

Att leda en vilsen människa tillbaka till livet

En kvalitativ studie om stödpersoners egna syn på sitt
stödpersonsuppdrag inom psykiatrins tvångsvård

Förord

Jag skulle först och främst vilja tacka stödpersonerna och handläggarna vid Patientnämnden Kronoberg för deras värdefulla insats i min studie. Jag skulle också vilja tacka mina klassvänner och lärare för deras engagemang och värdefulla samtal under uppsatsskrivandet. Framförallt önskar jag rikta ett stort tack till min handledare Anders Lundberg som alltid bemött mig med värme och inspiration.

Abstract

Author: Lana Besirevic

Title: Leading a lost man back to life

Supervisor: Anders Lundgren

The aim of this social psychology study is based on reflects and descriptions of contact persons to patients within compulsory psychiatric treatment. The study deals with the contact persons views on their engagement, their relationships to their patients and their role as a contact person. Through qualitative interviews with five active contact persons at the psychiatric clinic in Växjö and two administrators within the contact person activity (Patients' committee Kronoberg), I have searched to get a deeper understanding for their reasoning. The result has been analyzed from without the theoretical perspectives treating the subject of role theory and professional and compassionate/friendly approach. The result of the empirical study shows that the contact persons hold an enthusiastic and warm feeling towards their engagement and their relationships to their patients. The result shows as well that the contact persons share the same view on their role in the way that they are a social support and a friend to the patient. They wish to give the patient a helping hand and a possibility to focus on something else than the treatment, therefor the contact persons do not see themselves as nursing staff. Although, there are difficulties in the balance in being a social support and a friend as well as having to adapt to a professional perspective that means having to put boundaries in being a social support friend. The study shows that there are aspects within the engagement where this balance becomes more difficult and leads to confusion of the role as well as it raise role conflicts. Three aspects of the engagement were identified: Not knowing circumstances behind the patient's compulsory psychiatric treatment, patients who demands too much of their contact person and contact persons own right to demands. As a conclusion: The reasons for the difficulties within the balance in being a social support and a friend as well as a professional, may be due to the fact that the contact between the contact person activity and the volunteers is not very active. Also because the engagement means working alone, not having any colleagues, the contact persons have very little chance to communicate with their colleagues.

Keywords: Support/contact person, role, social support, professionalism, relationships

Innehållsförteckning

Abstract	1
1. Bakgrund	1
1.1 Inledning	1
1.2 Problemformulering	1
1.3 Syfte	2
1.4 Frågeställningar	3
1.5 Avgränsning	3
1.6 Ordbruk	3
2. Det frivilliga sociala stödet	3
2.1 Socialt stöd	3
2.2 Psykiatrisk tvångsvård (LPT) samt rättspsykiatrisk vård (LRV)	3
2.3 Lagen om stödperson enligt LPT samt LRV	3
2.4 Riktlinjer för frivilliga samhällsarbetare	4
3. Tidigare forskning	6
4. Metod	9
4.1 Metodval	9
4.2 Urval	10
4.3 Utförande av intervjuer	10
4.4 Tolkning/Analys av intervjuer	11
4.5 Etiska aspekter	13
4.6 Förförståelse	13
4.7 Validitet och reliabilitet	14
5. Teoretisk referensram	15
5.1 Rollteori	15
5.2 Ett professionellt och ett medmänskligt/vänskapligt förhållningssätt	15
6. Resultat och analys	17
6.1 Beskrivningar av engagemanget samt relationerna till brukare	17
6.2 Rollen som stödperson	18
6.3 Avvägningen mellan att vara vän och professionell	21
6.3.1 Inte få ta del av omständigheterna bakom tvångsvård	24
6.3.2 Brukare som går över gränsen och begär för mycket av sina stödpersoner	27
6.3.3 Stödpersonernas rättighet att ställa krav i relationen till brukare	30
6.4 Stödpersonsverksamhet och dess riktlinjer	32
7. Diskussion	34
7.1 Inledning	34
7.2 Slutsatser	34
7.3 Reflektioner	35
8. Referenslista	37

1. Bakgrund

1.1 Inledning

1967 tog Landstingen över ansvaret för mentalsjukhusen i Sverige. I samband med detta påbörjades diskussioner om hur patienter inom psykiatrin skulle vårdas, vilka stöd som skulle erbjudas dem, samt hur den svenska psykiatrin skulle kunna utvecklas så effektivt som möjligt. Vid denna tidpunkt utfördes även lagstiftningen om tvångsvård: Lag (1966:293)¹.

Den allt större avvecklingen av mentalsjukhusen under 1980-talets mitt ledde till nya möjligheter inom psykiatrin². De nya möjligheterna berörde reformen av lagen om psykiatrisk tvångsvård (1991:1128) som nu lade större fokus på patientens rättssäkerhet samt uppdelningen av vården mellan kommunerna och landstingen. Kommunerna tog över ansvaret för vård av somatiskt sjuka samt handikappade varav landstingen fick större ansvar för psykiskt funktionshindrade³.

Psykiatriutredningen, kom till för att förbättra vård- och omsorgsinsatserna: Välfärd och valfrihet (SOU 1992:73) formulerade sex vägledande principer som rörde de psykiskt funktionshindrades situation i samhället samt den psykiatriska vården. Principerna omfattar bland annat den enskildes rätt till anpassad och individuell vård utifrån patientens egna val. Vård och omsorg ska främja den enskildes oberoende, integritet och välfärd samt ges lokalt i så öppna former som möjligt⁴. Ytterligare en aspekt av reformen står för införandet av ideella organisationer som arbetar med frågor kring den psykiatriska vården, men som också bidrar med frivilliga samhällsarbetare i form av stöd- och kontaktpersoner⁵. Patientnämnden har som uppgift att stödja patienter inom hälso- och sjukvård och är den förvaltning som arbetar med stödpersonsverksamhet för tvångsvårdade patienter inom psykiatrin.

Riksförbundets frivilliga samhällsarbetsare (RFS) syftar till nå ut med information och kunskap om frivilligarbetare samt att främja dem i deras engagemang. Frivilligt arbete består bland annat av uppdrag som stöd- och kontaktpersoner, stöd- och kontaktfamiljer, godemän samt besökare på häkte och anstalt etc. Ytterligare ett av RFS syften berör lagstiftningen och förbättringen av samarbetet mellan frivilliga och myndigheter samt kommuner för att alla

¹ Karlsson, *Vänskap och arbete: en dokumentation och utvärdering av Fountain house i Stockholm*, 22.

² Ibid, 23.

³ Ibid, 24.

⁴ Ibid.

⁵ Ibid, 31.

frivilliga arbetare ska ha lika skyldigheter samt rättigheter. Dessa syften söker att förbättra vård- samt säkerhet för brukaren⁶.

1.2 Problemformulering

Frivilliga stödpersoner inom psykiatrin arbetar med mellanmänniskt arbete genom att bistå med en hjälpande hand till psykiskt funktionsförmindrade enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) samt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV). Patienter inom psykiatrin har behov av medmänsklighet samt relationer vid sidan av de vårdande relationerna vilka utgörs av vårdare, psykologer samt läkare, därmed blir stödpersonen en väsentlig del i patientens liv.

Utifrån egen och kollegors erfarenheter av att vara stödperson är det tydligt att upplevelserna inom engagemanget och inom relationen mellan stödperson och brukare kan uttrycka sig på många olika sätt. Detsamma gäller synen på stödpersonens roll, vad denna roll innebär och hur den upplevs. Olika faktorer påverkar stödpersonerna inom sitt arbete, dessa faktorer berör bland annat stödpersonens verksamhetens, brukarens samt vårdpersonalens olika visioner om hur en stödperson ska förhålla sig. Jag anser att det finns ett behov av att tala om stödpersonens verksamhet inom psykiatris tvångsvård, därför behöver den lyftas fram och studeras närmare. Detta utgör en viktig grund för att såväl stödpersonens verksamhet och den psykiatriska vården ska kunna utvecklas effektivt och fortskrida i positiv riktning. Ur ett socialpsykologiskt perspektiv är detta av intresse, då studien berör relationer människor emellan.

Mitt intresse är att studera stödpersonernas egna tankar samt åsikter kring att vara stödperson. Jag söker att utföra en intervjustudie för att få en djupare förståelse för deras resonemang varav fokus ligger på intervjuer med stödpersoner vid St Sigfrids rättspsykiatriska klinik i Växjö samt handläggare vid Patientnämnden Kronoberg.

1.3 Syfte

Syftet med denna studie är att få en förståelse för hur stödpersonerna resonerar kring sitt engagemang, sina relationer till brukare samt sin roll som stödperson.

⁶ Riksförbundet Frivilliga Samhällsarbetare, *[Riksförbundet frivilliga samhällsarbetare - samling av trycksaker]*

1.4 Frågeställningar

- Hur beskriver stödpersonerna sitt engagemang?
- Hur beskriver stödpersonerna sina relationer till brukare?
- Hur ser stödpersonerna på sin roll som stödperson?
- Hur ser stödpersoner på avvägningen mellan att vara vän och professionell?

1.5 Avgränsning

Jag har valt att avgränsa min studie till stödpersoner enligt LPT (lagen om psykiatrisk tvångsvård) samt enligt LRV (lagen om rättspsykiatrisk tvångsvård) och därmed inte studera stödpersoner enligt LSS (lagen om service och stöd till vissa funktionshindrade). Avgränsningen berör även omfattningen av empirin som är begränsad till stödpersoner vid St Sigfrids rättspsykiatriska klinik i Växjö och handläggare vid Patientnämnden Kronoberg.

1.6 Ordbruk

För att underlätta förståelsen för läsare så bör det noteras att begreppet brukare används som synonym till patient och klient. Jag refererar till frivilliga samhällsarbetare som stödpersoner samt kontaktpersoner varav den förstnämnda är mest frekvent. Begreppen vän och professionell står för förhållningssätt inom stödpersonsuppdrag, det vill säga att förhålla sig vänskapligt och professionellt, samma distinktion görs till begreppet amatör som har betydelsen av icke-professionell vårdpersonal.

2. Det frivilliga sociala stödet

2.1 Socialt stöd

Det sociala stödet berör hur relationer främjar en individs välmående och hjälper denne att hantera svårigheter i livet. Det sociala stödet bör finnas i vardagslivet i vilket en individ bemöter svårigheter⁷. Även då kriser inte utgör en del av vardagen under en specifik period av en individs liv, är det sociala stödet nödvändigt och kan då verka i förebyggande syfte. Stöd

⁷ Klamas, *Av egen kraft tillsammans med andra: personer med psykiska funktionshinder, socialt stöd och återhämtning*, 28.

bör prägla såväl olyckliga- som lyckliga situationer⁸. Inom det sociala stödet läggs störst vikt på den kommunikativa aspekten, det vill säga den sociala interaktionen mellan människor vilka i sina relationer samtalar om problem och därmed bidrar med stöd⁹.

2.2 Psykiatrisk tvångsvård (LPT) samt rättspsykiatrisk vård (LRV)

1991-05-30 gick regeringens förslag om två nya tvångslagar inom psykiatrisk vård igenom i Riksdagen. De två lagarna är följande:

- Lag 1991:1128 om psykiatrisk tvångsvård (LPT)

- Lag 1991:1129 om rättspsykiatrisk vård (LRV)

Psykiatrisk tvångsvård enligt LPT (lag om psykiatrisk tvångsvård) berör personer som lider av en allvarlig psykisk störning, men inte är misstänkta- eller dömda för brott. Patienten har därmed behov av psykiatrisk vård dygnet runt¹⁰. Psykiatrisk tvångsvård enligt LRV (lag om rättspsykiatrisk vård) berör personer som är intagna i häkte eller fängelse eller som efter domstolsbeslut döms till sluten ungdomsvård¹¹.

2.3 Lagen om stödperson enligt LPT samt LRV

Rätten till stödperson enligt lagen LPT samt LRV lyder följande:

”När patienten begär det, skall en stödperson utses. En stödperson kan utses också i annat fall, om patienten inte motsätter sig det. Stödpersonen skall bistå patienten i personliga frågor så länge denna ges tvångsvård. Stödpersonen har rätt att besöka patienten på vårdinrättningen. Han får inte obehörigen röja eller utnyttja vad han under uppdraget har fått veta om patientens hälsotillstånd eller personliga förhållanden i övrigt. Stödpersonen utses av den nämnd som avses i lagen (1980:12) om förtroendenämnder inom hälso- och sjukvården”¹².

2.4 Riktlinjer för frivilliga samhällsarbetare

Följande är ett utdrag av riktlinjer för frivilliga samhällsarbetare utgiven av *Riksförbundet Frivilliga Samhällsarbetare*:

⁸ Ibid, 28-29.

⁹ Ibid, 29.

¹⁰ Lag 1991:1128

¹¹ Lag 1991:1129

¹² Lag 1991:1128 § 30

”Den som blir tvångsvårdad har rätt till stödperson. Det kan ske inom ramen för LPT och LRV. Stödpersoner förordnas av landstingens patient/förtroendenämnder som är fristående från hälso- och sjukvården. Stödpersoner skall vara en kontakt utifrån och ge samhället en inblick i hur tvångsvården fungerar. Uppdraget som stödperson kan kvarstå en månad efter att tvångsvården upphört. Därefter kan uppdraget övergå till att bli kontaktperson inom socialtjänsten.

Vad förväntas av en stödperson?

- Att ge medmänskligt stöd till den tvångsvårdade,
- att ge patienten stöd vid rättslig prövning utan att direkt vara juridiskt ombud,
- att i vissa fall ge länsrätten underlag för en allsidig bedömning,
- att vidga patientens nätverk och visa på nya möjligheter,
- att i samråd med patienten och vårdansvariga finna alternativa möjligheter till vård, behandling, stöd och rehabilitering.

Vem kan bli stödperson

Eftersom de som tvångsvårdas är i olika åldrar och har skiftande bakgrund är det viktigt att stödpersonerna rekryteras brett. Att vara stödperson är en fritidssyssla för en person med intresse för andra människor. Det finns inga formella krav på stödpersonens bakgrund, men livserfarenhet, goda kunskaper om samhället eller egna livssvårigheter som stödpersonen bearbetat och fått distans till kan vara värdefullt. Det är viktigt att stödpersonen har en stabil livssituation och god självkänsla.

Förhållningssätt

Stödpersonens uppgift är inte att lyfta fram problem, utan att vara en medmänniska, dvs. inte en terapeut, vårdare eller behandlare. Det är viktigt att patientens integritet respekteras. Det som sägs i förtroende skall inte föras vidare (tystnadsplikten). Detsamma gäller patientens situation i övrigt. Det är patientens behov av kontakt som skall stå i centrum för arbetet och stödpersonen måste ha ett ärligt och uppriktigt intresse för patienten och dennes situation. Om stödpersonen t ex lovat att komma en viss tid är det mycket viktigt att detta avtalet hålls. Stödpersonen skall vara en god lyssnare. Stödpersonen ska kunna stå för det han/hon är och vad han/hon tycker utan att för den sakens skull tvinga på någon sin uppfattning¹³.

¹³ Riksförbundet Frivilliga Samhällsarbetare, *[Riksförbundet frivilliga samhällsarbetare - samling av trycksaker]*

3. Tidigare forskning

I följande kapitel redovisas tidigare forskning som berör stödpersoner och deras engagemang vilka är baserade på kvalitativa studier. På grund av att det inte finns ett stort utbud av forskning rörande stödpersoner inom psykiatrin enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) samt lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV), så har jag valt att utöka min sökning till stödpersoner enligt såväl lagen för stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt enligt socialtjänstlagen (SoL). Den redovisade forskningen kommer främst från Skandinavien. För att hitta relevant forskning har jag använt mig av sökmotorerna: Libris, Google scholar samt OneSearch. Sökord och fraser som framförallt användes var stödperson, kontaktperson, kontaktfamilj, stöd, socialt stöd, vård, vårdande relationer, psykiatrisk vård. Notera: på grund av att den redovisade forskningen berör stödpersoner inom områden som inte endast omfattar psykiatrisk tvångsvård, kommer jag därav inte att använda mig av denna forskning i så stor utsträckning i min analys. Dess grundläggande syftet med detta kapitel är att visa tidigare kvalitativa studier inom området.

I studien *Att vara stödperson till patienter som vårdas med tvång inom psykiatrin: stödpersonernas pedagogiska behov* (1995) studerar Inga Lööwf vad det innebär att vara stödperson till patienter som tvångsvårdas inom psykiatrin, vilket stöd som stödpersoner får samt om de upplever att de behöver mer stöd och vägledning. Studien baseras på kvalitativ data där ett antal stödpersoner har intervjuats. Resultatet av studien visar att uppdrag som stödperson innebär att ha såväl en relationsdel som en uppgifts del. För att stödpersonen ska kunna bidra med en relation till sin brukare och bekräfta denna så måste stödpersonen själv bli bekräftad och samtidigt få tillräcklig vägledning, stöd och kunskap, vilket stödpersonerna behöver mer av. I samband med uppgiftsdelen framgår det att denna är individuell och påverkas av vilka stödpersonen och patienten är¹⁴.

Jenni Turunen analyserar de frivilliga stödpersonernas roll inom barnskyddets öppna vård i studien *Han har nog varit en ganska oersättlig hjälp: en kvalitativ studie om den frivilliga stödpersonens betydelse för ungdomen inom barnskyddets öppna vård* (2012). Studiens fokus ligger på stödpersonernas betydelse för ungdomarna och hur dessa påverkar

klinternas vård. Studien syftar även till att studera hur stödpersonerna kan påverka ”empowerment” hos ungdomarna, att känna styrka och kraft, men framförallt att ha kontroll över sitt liv. Studien utgörs av kvalitativa intervjuer med ungdomarna inom barnskyddets öppna vård. Resultatet visar att stödpersoners verksamhet bidrar med en positiv aspekt i ungdomarnas liv och att detta resultat framförallt blir synligt vid slutskedet av relationerna mellan stödpersonerna och ungdomarna. Stödpersonerna bidrar med viktigt socialt stöd. Den del av studien som berör ”empowerment” visar att stödpersoners verksamhet, genom att den bidrar med en trygghet och ett stöd som främjar ”empowerment” hos ungdomarna¹⁵.

Studien *Av egen kraft tillsammans med andra: personer med psykiska funktionshinder, socialt stöd och återhämtning* (2010) av Maria Klamas berör det sociala stödets roll i återhämtningsprocessen hos psykiskt funktionshindrade. Tyngdpunkten i studien ligger på patientens individuella upplevelser och tankar om det sociala stödet samt vad patienterna själva anser att de har behov av i samband med socialt stöd. Betoningen ligger därmed på patienternas egna uppfattningar och resonemang. Forskningsfrågor som framförallt belyses är: Vilket socialt stöd som upplevs som positivt och negativt samt vilka aspekter inom relationer som gynnar- samt försvårar stöd- samt återhämtningsprocessen? Resultatet visar bland annat att det sociala stödet främjar återhämtningsprocessen, då det hjälper den psykiskt funktionshindrade att bevara- samt vidareutveckla social gemenskap. Det stöd som uppfattas vara positivt är det mobiliserande stödet som främjar den psykiskt funktionshindrades kontroll över sjukdom samt svårigheter, den öppnar även upp för individens uppfattning om sig själv som individ med kapacitet samt förmågor. Jämlikhet i relationen är väsentligt för att det sociala stödet ska fylla sitt syfte i patientens liv och medför bekräftelse på att individen samt dennes unika situation accepteras. Det som framgår som hindrande för återhämtningsprocessen berör det sociala stöd, som inte är anpassat efter individens unika sjukdomssituation samt avvisande eller otillräcklig lyhörddhet inom relationen mellan det sociala stödet och patienten¹⁶.

I studien *Stöd och Avlastning: Om insatsen kontaktperson/-familj* (1992) studerar Gunvor Andersson kontaktpersoner samt kontaktfamiljer i deras arbete med barn och ensamstående föräldrar. Studien utgörs av intervjuer med både kontaktpersoner och

kontaktfamiljer samt socialsekreterare/arbetsledare. Frågor som belyses är bland annat vilka personer som tar sig an dessa uppdrag samt hur kontaktpersoner och kontaktfamiljer samarbetar med barnen och de ensamstående föräldrarna. Fokus ligger även på socialtjänsten och deras samarbete med kontaktpersonerna och kontaktfamiljerna. Författaren belyser i denna studie det sociala arbete som i mångt och mycket inte har fått en stor uppmärksamhet. Det framgår i resultatet att de individer som tar sig an dessa uppdrag är vanliga människor som tyvärr inte alltid får lätta uppdrag eller enkla klienter att göra en insats för. Insatsen uppfattas dock som mycket positiv och kontakten mellan kontaktperson/kontaktfamilj och klient är god, mycket godare än till socialsekreterare/arbetsledare. Däremot kan insatsen vara svår att följa upp vilket hindrar socialsekreterare/arbetsledare att bidra med stöd och handledning till kontaktpersonerna/kontaktfamiljerna vilket dessa har behov av¹⁷.

Ove Mallander studerar stödpersoner och deras egna uppfattningar- samt åsikter om sina roller i studien *Nära vänskap: en analys av kontaktperson enligt LSS* (2011). Författarens forskningsfrågor berör hur stödpersonens roll ska förstås och om den går mot en mer vänskaplig relation eller mer professionell. Ytterligare en frågeställning berör vilken roll som verksamheten/uppdragsgivaren spelar för att balansen mellan dessa två förhållningssätt ska kunna hållas. Studien omfattar två syften: ett deskriptivt och ett analytiskt: Det deskriptiva syftet avser bland annat att beskriva inrättningen av stödpersoner enligt lagen LSS (lagen för stöd och service för vissa funktionshindrade), att beskriva kontaktpersonernas egna syften och mål med engagemanget, vad som skiljer stödpersonerna åt, men även vad som skiljer stödpersonerna och deras brukare åt. Författaren belyser även om stödpersonerna har en yrkeskoppling inom omvårdnadssektorn och varför relationen mellan stödpersoner och brukare avslutas. Det analytiska syftet berör stödpersonernas egna definitioner samt åsikter kring sin roll. Resultat visar bland annat relationerna mellan stödpersoner och brukare är könshomogen och att yrken inom omvårdnadssektorn är en dominerande sektor hos stödpersonerna. Anledningar till varför relationen med en brukare upphör beror främst på grund av bristen av personkemi mellan de båda parterna samt tidsbrist från stödpersonens sida. Resultat av den centrala frågeställningen om hur man ska förstå hur stödpersonerna ser på sin roll framgår det att det är ”vardagen”, som är den främsta förebilden för

förhållningssättet, det vill säga en vänskapsrelation mellan stödpersonen och brukaren. När det gäller relationen mellan kontaktpersoner och verksamhet/uppdragsgivare och vilken roll de sistnämnda spelar för att balansen mellan vänskap och professionalitet ska bevaras, framgår det att uppdragsgivare inte har stor möjlighet att påverka vad som sker i relationerna mellan kontaktpersoner och brukare. Deras försök att introducera utbildning, träffar eller handledning kan ses som ett försök att påverka kontaktpersonerna till att lära sig att låta det professionella förhållningssättet få en större plats i engagemanget, men då det är "vardagens" vänskapsrelation som har övertag inom relationerna tycks detta accepteras av uppdragsgivarna.

4. Metod

I följande kapitel kommer jag att redogöra för studiens empiriska studier, genomförandet av dem, transkribering och bearbetning av det material som jag har erhållit samt viktiga aspekter rörande metodiken som jag har tagit hänsyn till.

4.1 Metodval

Jag har valt att göra en kvalitativ undersökning med en explorativ ansats då mitt ämne berör människors uppfattningar-, upplevelser- samt resonemang kring en specifik företeelse som jag söker att få en djupare förståelse för. Kvalitativ forskning används för att urskilja mönster samt nyanser inom ett specifikt område, det vill säga att gå bortom kvantitet och nå djupare mening samt innebörd kring ett fenomen¹⁸. Jag anser att syftet med min studie uppfyller kriterierna för valet av kvalitativ metod inom vilken jag har valt att utgå ifrån kvalitativa intervjuer. Kvalitativa intervjuer syftar till enkla och korta frågor vilka besvaras omfattande samt utförligt genom samtal och leder till ett rikt material utifrån vilket forskaren kan nå många intressanta beskrivningar och åsikter¹⁹. Kvalitativa forskningsintervjuer söker att nå intervjupersonernas synvinkel kring ett fenomen, att nå mening ur deras uppfattningar och erfarenheter²⁰. Jag har hämtat inspiration från Grounded Theory (Grundad teori, GT) vilka sociologerna Glaser och Strauss står bakom. Inspirationen berör framförallt sociologernas åsikter kring att det är viktigt att inte ha förutfattade meningar om det ämne som man

¹⁸ Trost, *Kvalitativa intervjuer*, 32.

¹⁹ Trost, *Kvalitativa intervjuer*, 25.

²⁰ Brinkmann, Kvale & Steinar, *Den kvalitativa forskningsintervjun*, 17.

studerar²¹. Detta innebär att en teori successivt framkommer ur empirisk data och att man som forskare därmed inte utgår ifrån en bestämd teori.

4.2 Urval

De intervjupersoner som jag ansåg relevanta för denna studie består av fem verksamma stödpersoner vid St Sigfrids rättspsykiatriska klinik i Växjö samt två handläggare vid Patientnämnden Kronoberg. Anledningen till att jag valde att intervjua även handläggare är för att de arbetar med verksamheten, har erfarenhet av engagemanget och stödpersonerna, de är därmed insatta i området. Jag ser deras intervjuinsats som ett komplement till stödpersonernas. Stödpersonerna är män och kvinnor i åldern 25+ och har varit stödpersoner olika länge, varav den kortaste erfarenheten är ett halvår. De har erfarenhet av olika antal brukare. En handläggare befinner sig i slutskedet av sitt arbete som handläggare för stödpersonsverksamheten och den andra handläggaren träder därmed successivt fram. Detta innebär att en stor del av intervjun baserades på svar från handläggaren som har större erfarenhet av stödpersonsverksamheten och de stödpersoner som ingår i denna studie. På grund av sekretesslagen fick jag som privatperson inte tillgänglighet till namn och telefonnummer för att kontakta stödpersonerna och fråga om deras intresse att ställa upp i min studie. Jag fick därmed vända mig till Patientnämndens verksamhetshandläggare som bifogade mitt mail till samtliga stödpersoner vilka i sin tur och ordning fick kontakta mig vid intresse för min studie. Detta utgör därmed en viktig grund i mitt urval. Jag var dock noga med att de stödpersoner som visade sitt intresse är verksamma stödpersoner som har erfarenhet av engagemanget.

4.3 Utförande av intervjuer

Samtliga intervjuer med stödpersonerna varade i ca 50 minuter varav en varade i två timmar. Intervjuerna utfördes på café för att skapa en lugn och harmonisk atmosfär där såväl jag som intervjuare och intervjupersonerna kunde slappna av i en vardaglig miljö. En av de fem intervjuerna med stödpersonerna utfördes över telefon. Det var viktigt att utforma intervjufrågorna på ett lättförståeligt- och tydligt språk för att skapa en lätt

²¹ Starrin & Svensson, *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*, 106.

kommunikation och öppen dialog utifrån vilken intervjupersonerna kunde känna tryggheten i att såväl förstå frågorna som att utveckla sina svar. I samband med detta ansåg jag det därför viktigt att på förhand informera intervjupersonerna om studiens syfte och därmed även ge dem ett utdrag av eventuella intervjufrågor. Intervjuerna var utformade utifrån ett antal områden: Exempelvis aspekter inom engagemang samt inom relationer till brukare, stödpersonernas roll, avvägningen mellan att vara vän och professionell samt svårigheter inom engagemanget. Intervjuerna med handläggarna varade i ca 30 minuter på Patientnämndens kontor och hade som syfte att verka som komplement till intervjuerna med stödpersonerna. Områden som stödpersonerna hade belyst mest under intervjuerna, lades fokus på. Genom att spela in intervjuerna kunde jag vara fullt lyssnande under intervjuernas gång samtidigt som allt som sades registrerades och jag kunde gå tillbaka till det inspelade materialet vid den kommande transkriberingen. Detta är av vikt och ger möjlighet att lägga märke till viktiga detaljer²².

4.4 Tolkning/Analys av intervjuer

Efter insamlingen av intervjudata väntade transkribering av intervjuerna vilken jag utförde grundligt efter varje intervju. Under intervjuernas gång kom det till min insikt att varje fråga möjligtvis inte besvarades då frågan ställdes. Det fanns fall då svaret på en fråga besvarades i en annan kontext. Detta anser jag beror på grund av den öppna dialogen i form av ett samtal. Jag noterade dock detta tidigt och beaktade vid tolkningen och i analysen av intervjudata för att undvika någon form av vilseledning av resultat. Det bör noteras att jag vid transkriberingen av intervjudata har valt att inte ta med fnitter, skratt eller liknande uttryck då dessa framförallt har förekommit, då jag som intervjuare och informanten har kommit på ett sidospår och pratat om någonting som är irrelevant för studiens syfte. Jag anser likaså att detta inte var av vikt för vad som uttrycktes och därmed inte relevant för min studie.

Det andra steget i mitt arbete var att skapa idéer om en företeelse, att finna upprepande teman och fråga mig vad de data som jag har uttrycker. Tolkning och analys av det material som man har erhållit kan te sig på många olika sätt, att det finns metodik och många regler,

²² Silverman, *Doing qualitative research: a practical handbook*, 253

som talar om hur man kan och bör göra²³. Det framgår dock att det är forskaren själv som avgör hur detta ska göras. Jag fann det viktigt att, efter transkriberingen av intervjudata, få distans till materialet samtidigt som det hela tiden fanns i mina tankar att skapa uppfattningar samt redan då uppfatta tydliga mönster. Jag tog mig tid att gå igenom ett antal metodböcker som visade vad kodning samt kategorisering innebär och hur de går till. Jag fann det hjälpsamt då jag fick en slags ”vägvisare” i hur jag skulle göra, men jag fann trots detta hur jag skulle gå tillväga då jag tolkade mitt material. Då jag som ”forskare” känner mitt material, så är processen enklare och jag kan urskilja mönster, mening och återkommande teman.

De transkriberade intervjuerna analyserades noga och utförligt varav jag lade märke till viktiga och ofta förekommande teman. Materialet organiserades utifrån övergripande kategorier vilka i sin tur analyserades för att finna ytterligare mening. I samband med tolkningen och analysen framkom idéer till eventuella teoretiska referensramar, som jag anser är viktiga för att förstå materialet. Insamlingen av empiri ska utgöra grunden för de teoretiska referensramar som växer fram²⁴. Det bör noteras att tolkning och kategorisering av intervjudata skedde i två omgångar varav den andra var en följd av att jag upplevde att jag behövde gå igenom materialet en extra gång för att fastställa att jag var på rätt väg, men också för att se om nya mönster samt mening skulle uppstå. De kategorier utifrån vilka jag delade in mitt material en andra gång gavs specifika namn för att lättare hålla reda på dem och kunna få en tydligare helhet över mitt material²⁵. Detta gjorde det lättare att finna gemensamma nämnare och samband mellan kategorierna.

En viktig aspekt i arbetet är att veta hur mycket data som är tillräckligt för att nå en teoretisk mättnad, det vill säga då analyser av intervjumaterialet inte förser kategorier eller mönster någonting, man kan helt enkelt inte tolka materialet mer²⁶. Jag uppnådde mättnad genom att jag blev medveten om att jag inte kunde ”utvinna” någonting mer ur empirin under den andra tolkningen och kategoriseringen av materialet. De tolkningar som jag gjorde ledde till samma resultat varav jag valde att nöja mig. Slutligen valdes citat som var karakteristiska för varje kategori.

²³ Trost, *Kvalitativa intervjuer*, 174.

²⁴ Svensson & Starrin, *Kvalitativa studier i teori och praktik*, 107.

²⁵ Svensson & Starrin, *Kvalitativa studier i teori och praktik*, 108-109.

²⁶ Svensson & Starrin, *Kvalitativa studier i teori och praktik*, 113.

4.5 Etiska aspekter

I forskning, främst inom socialt arbete och social forskning som berör människor och deras egna liv samt uppfattningar, är det viktigt att ta hänsyn till etiska principer. Det är därmed viktigt att intervjupersonerna informeras om studiens syfte, metoder samt vad som förväntas av de intervjuade. Intervjupersonerna måste även få delta i studien utifrån egen vilja och inte utifrån tvång. Rätten till anonymitet för att undvika att på något sätt kränka privatlivet är också en väsentlighet²⁷.

Som ”forskare” lade jag stor vikt vid att informera stödpersonerna och handläggarna om studiens syfte innan jag fick kontakt med intresserade informanter, det vill säga då jag kontaktade verksamheten som skickade ut mail till samtliga stödpersoner, men även innan intervjunarbetet började. Jag förklarade även att jag önskade föra en öppen dialog för att få ett ”rikt” material, därmed visste informanterna vad som förväntades av dem. För att skydda den personliga integriteten informerades stödpersonerna, om att studien är anonym och att deras identiteter är skyddade i form av fiktiva namn. Detta informerade jag om vid mötet med samtliga intervjupersoner, då jag också frågade om jag fick spela in intervjun vilken jag skulle behandla konfidentiellt i samband med transkriberingen av mitt material.

4.6 Förförståelse

”En dominerande tanke i vår tid är att sanningen är relativ och att det alltid gömmer sig ett perspektiv bakom varje beskrivning av verkligheten”²⁸. Förförståelse innebär att forskaren har en kunskap samt föreställning om det som tolkas. Som forskare är det viktigt att kunna hålla sina egna åsikter för sig själv och i samband med intervjuer utgå från vad intervjupersonerna uttrycker²⁹. Jag är medveten om att min erfarenhet som stödperson kan påverka det sätt på vilket jag tolkar intervjudata, därför har jag varit oerhört noga med att endast utgå från intervjupersonernas beskrivningar, resonemang och åsikter.

²⁷ Silverman, *Doing qualitative research: a practical handbook*, 162.

²⁸ Svensson & Starrin, *Kvalitativa studier i teori och praktik*, 165.

²⁹ Trost, *Kvalitativa intervjuer*, 134.

4.7 Validitet och reliabilitet

En viktig aspekt inom kvalitativ forskning är att en studies validitet samt reliabilitet fastställs. "Methodological awareness involves a commitment to showing as much as possible"³⁰. Detta innebär att det är viktigt att som forskare ha i åtanke att redovisa metoder och tillvägagångssätt för att visa att de är trovärdiga. "The validity of research concerns the interpretation of observations: whether or not the inferences that the researcher makes are supported by the data, and sensible in relation to earlier research"³¹, det vill säga att data som presenteras speglar verkligheten som har undersökts samt om forskningen är trovärdig i relation till tidigare områdesforskning³². "For reliability to be calculated, it is incumbent on the scientific investigator to document his or her procedure"³³, vilket syftar till att metoder som används är adekvata.

Jag har försökt att noga kartlägga samt beskriva hur jag har gått till väga angående urval av intervjupersoner, empirimaterialets utförande samt bearbetningen och tolkningen. Jag har även spelat in samtliga intervjuer för att få ett bra underlag till min transkription, men som även används i reliabilitet och trovärdighets syfte. Det bör noteras att vid redovisningen av intervjupersonernas svar så har jag i ett enstaka fall valt bort att redovisa ett svar som "går emot" resten av informanternas svar vilket jag anser inte bidrar med någonting till studien. Jag är medveten om att validiteten i detta fall kan ifrågasättas, men om jag som "forskare" kan ge en förklaring till ett bortfall så bör inte detta påverka studiens validitet³⁴. Mitt försvar är att det finns ett antal fall i studien där svar som "går emot" majoriteten trots allt redovisas då jag har tolkat vad dessa specifika svar uttrycker och funnit dem relevanta för studien. I detta enstaka fall så uttrycker informanten ingenting av vikt vilket inte heller skulle påverka resultatet om jag hade redovisat det. Jag stödjer detta ytterligare genom att belysa att om fler stödpersoner hade uttryckt avvikande svar i detta enstaka område, skulle jag ha detta i åtanke och redovisat dem.

³⁰ Silverman, *Doing qualitative research, a practical handbook*, 284.

³¹ Silverman, *Doing qualitative research, a practical handbook*, 285.

³² Trost, *Kvalitativa intervjuer*, 131, 133-134.

³³ Silverman, *Qualitative research: theory, method and practice*, 302.

³⁴ Silverman, *Doing qualitative research, a practical handbook*, 301.

5. Teoretisk referensram

5.1 Rollteori

Roll som begrepp kan ha en mängd olika betydelser inom diverse områden. I denna studie används begreppet roll i relation till stödpersoner och socialt stöd inom frivilligt engagemang, det vill säga den roll som stödpersonen anammar inom sitt uppdrag och de rollförväntningar som finns på denna roll. Jag anser att rollteori i samband med denna studie kan hjälpa till att förstå hur stödpersoner ser på och resonerar kring sin roll. Ur ett socialpsykologiskt perspektiv är detta intressant att studera, då roller skapas och upprätthålls människor emellan.

Individens beteende styrs i den sociala verkligheten av diverse roller. Den sociala interaktionens samband med roller innehar två aspekter: Den första aspekten berör rollförväntningarna som skapas av omvärlden vilka riktas till aktören som intar rollen. Den andra aspekten berör individens personliga prägel på den internaliserade rollen. Rollförväntningar och individens personliga prägel på rollen står slutligen för rollbeteendet³⁵.

En viktig aspekt inom roller är diverse konflikter som kan uppstå. Den första rollkonflikten går under begreppet *Intra-rollkonflikter*, och innebär att en rolls förväntningar kan vara svårbegripliga då rollen består av en mängd olika rollförväntningar. En annan konflikt är *Inter-roll-konflikt*, vilken innebär att aktören erhåller två roller som inte går att föra samman eller förena i ett och samma rollbeteende. Den sista konflikten, *Self-role-conflict*, syftar till att en individ kan uppleva att det finns ett specifikt behov av ett rollbeteende, men att detta rollbeteende motsätter omgivningens förväntan av det specifika rollbeteendet³⁶.

5.2 Ett professionellt och ett medmänskligt/vänskapligt förhållningssätt

”Alla som kommer i kontakt med psykiatriska eller sociala verksamheter som erbjuder behandling, rehabilitering eller stöd och service, lär sig snabbt vad som räknas till korrekt och uppträdande på den arbetsplatsen - vad som är professionellt”³⁷. Det är viktigt att stödpersoner har ett såväl professionellt som ett medmänskligt/vänskapligt förhållningssätt

³⁵ Wiechel, *Roller och rollspel: översikt jämte explorativa undersökningar = [Roles and role playing]*, 11.

³⁶ Wiechel, *Roller och rollspel: översikt jämte explorativa undersökningar = [Roles and role playing]*, 12.

³⁷ Borg & Topor, *Relationer som hjälper: om återhämtningsprocesser vid svåra psykiska problem*, 61.

inom sitt engagemang³⁸. I denna studie görs därmed en distinktion mellan att vara ett socialt stöd ur ett professionellt perspektiv och ett medmänskligt/vänskapligt perspektiv.

Det bör betonas att den professionella aspekten i ett stödpersonuppdrag *inte* berör brukarens vård, då vård inte tillhör stödpersonens syfte och mål, utan vårdpersonalens. Den professionella aspekten i ett stödpersonuppdrag innebär att medmänskligheten/vänskapen inom uppdraget bör omfattas av gränser. Att vara professionell som stödperson innebär därmed att sätta gränser inom engagemanget och inom relationerna till brukare. Detta innebär att stödpersonen inte blir underställd brukaren, men också att denne inte försummar sitt engagemang som stödperson och åsidosätter sin brukare³⁹. ”De professionella ramarna blir ett skydd kring denna medmänskliga relationella dimension”⁴⁰.

Stödpersoner kan liknas vid amatörer som är motsatsen till professionell vårdpersonal inom socialt arbete. En amatör skiljer sig på det sätt att denne gör någonting för vilket den brinner, men inte får en ersättning för, inte heller förväntas ha kunskaper inom⁴¹. En amatör bidrar därmed med en något mer vänskapsliknande relation där det förväntas av amatören att ge och ta utifrån samma villkor som brukaren. En amatör har dock, som nämnts, en professionalitet att förhålla sig till⁴².

³⁸ Carlander, *Samtal & möten i frivilligt socialt arbete: en handbok för stödpersoner*, 9.

³⁹ Carlander, *Samtal & möten i frivilligt socialt arbete: en handbok för stödpersoner*, 12.

⁴⁰ Carlander, *Samtal & möten i frivilligt socialt arbete: en handbok för stödpersoner*, 11-12.

⁴¹ Borg & Topor, *Relationer som hjälper: om återhämtningsprocesser vid svåra psykiska problem*, 61.

⁴² Topor, *Vad hjälper?: vägar till återhämtning från svåra psykiska problem*, 218.

6. Resultat samt analys

I detta kapitel kommer jag att redogöra för resultatet av insamlad intervjudata. Jag kommer att tolka och diskutera informanternas beskrivningar och resonemang utifrån redovisade teoretiska perspektiv, verksamhetens riktlinjer samt relaterad områdeslitteratur.

”Alla vi som åtar oss lagreglerade frivilliguppdrag blir en slags invandrare i främmande världar [...] Vi vandrar in för att bidra med något som ligger bortom det myndigheter kan stå för, men som ändå inte helt liknar vanlig vänskap, även om det i lyckliga fall kommer nära vänskap”⁴³.

6.1 Beskrivningar av engagemanget samt relationerna till brukare

Vid samtliga intervjutillfällen med stödpersonerna möttes jag av engagerade personer som visade ett stort intresse att dela med sig av sina erfarenheter. Stödpersonerna uttryckte ett stort engagemang för brukaren och möjligheten till att påverka dennes tillfrisknande samt återhämtningsprocess. De resonerade med glädje i rösten om betydelsen av att få bidra med någonting som kan leda till en livsförändring för någon annan. Betoningen i stödpersonernas resonemang ligger i att brukaren får möjligheten att för en stund bli vem som helst och ta del av det ”vardagliga” samtalet och livet. Det handlar om att kunna lyssna på samt och sätta brukaren i första hand samt att se brukaren som vilken människa som helst, som har ”fallit ned” och behöver hjälp på vägen för att åter resa sig.

Carina

”Jag tror patienter känner sig så himla mycket annorlunda, de jämför sig med andra utifrån- och vad de har åstadkommit vilket kan kännas deprimerande, därför är det viktigt att de kan ha någon att relatera till, någon som liknar dem”.

Erika

”Jag tror att det är viktigt att som brukare få komma ut då det nog är väldigt monotont att sitta inspärrad, att kunna säga att man har träffat sin stödperson och gjort någonting vanligt”.

⁴³ Riksförbundet Frivilliga Samhällsarbetare, [*Riksförbundet frivilliga samhällsarbetare - samling av trycksaker*]

Albert

”Man måste vara intresserad av människor och kunna lyssna”.

Louise

”Jag älskar att se en människa helt tom och att sedan gå vid dennes sida och se ögonen börja leva igen”.

Jonna

”Jag har blivit ifrågasatt av många som undrar vad man ska göra bland ’sjuka’ människor, men jag tänker att dessa människor har hamnat på sidoväg både från familj och vänner och att jag kan göra en liten insats och skänka min tid”.

Då några stödpersoner berättar om relationer till brukare som har kommit att bli väldigt betydelsefulla för dem, belyser de hur mycket det betyder att bli så pass viktig för sin brukare och att vara en del av dennes återhämtningsprocess. De uttrycker såväl betydelsen av att, även då engagemanget når sitt slutskede och brukaren blir utskrivna från rättspsykiatri, fortfarande har möjlighet att hålla kontakt med sin brukare var än denne må befinna sig i livet.

Carina

”Jag var stödperson åt en tjej som skulle avsluta sin behandling på grund av att hon hade blivit så pass frisk och skulle flytta till ett annat boende. Hon blev delvis så pass frisk, och snabbare än förväntat, på grund av vår relation. Det var en jätte stor grej att få vara med om [...] I efterhand fick jag reda på att jag betydde jätte mycket för henne genom att jag kom och vi träffades, och gjorde vanliga saker. Det kändes jätte bra och jag är så otroligt glad för hennes skull, att hon har sluppit ifrån rättspsykiatri”.

Albert

”En kille var inte mer än 18 år när jag blev hans stödperson, idag fyller han 35, nu är han överflyttad från St Sigfrid till kommunen. Det fanns en annan brukare som jag hade väldigt bra kontakt med, man kunde inte tro att han satt inne på rättspsykiatri och hade gjort vad han hade gjort, han var som vem som helst”.

Erika

”En relation till en brukare som jag var stödperson till i sex, sju månader kommer jag aldrig att glömma. Hon blev så bra att hon flyttade tillbaka till sin hemkommun och vi har kontakt än idag”.

6.2 Rollen som stödperson

Informanterna uttrycker som nämnts ett stort engagemang för sina brukare och dennes återhämtningsprocess. I samband med stödpersonernas syn på och resonemang kring sin roll, framgår det att de upplever det positivt att inta rollen som stödperson och inte vårdpersonal.

Att kunna verka som socialt stöd och som en vän till brukaren, och inte ha ansvar för vård av olika slag, medför möjligheten att tillföra brukaren någonting unikt i vardagen och att nå brukaren på ett annat sätt än vad vårdpersonal kan göra. Stödpersonerna uttrycker därmed att de ser sig själva som länken mellan psykiatrin och samhället. Det vill säga, att det är genom stödpersonen som brukaren får möjlighet att integrera sig i samhället och komma ut till det verkliga livet. Återhämtning kan vara en långvarig process som är beroende av ett antal kriterier för att återhämtningen ska lyckas och bli effektiv. Behandlingsaspekten är viktig, det vill säga behandling i form av medicin och terapi av olika slag. Personalinsatser spelar även de en viktig roll, men framförallt betonas de sociala relationernas roll i återhämtningsprocessen, som anses utgöra en väsentlig grund⁴⁴. Stödpersonerna uttrycker sig vara denna form av "social relation" som gör skillnad och som visar hur en relation kan se ut.

Carina

"Jag vill göra skillnad, men jag vill inte vara vårdpersonal, tycker det är skönt att inte ha det ansvaret medicin mässigt etc. Jag finns där för att brukaren ska glömma vårdprocessen och fokusera på annat i livet, därför upplever jag det som positivt att jag endast är stödperson".

Erika

"Det är jätte positivt att möta människor som jag kan finnas till för och inte är en behandlingsperson som har någonting med journaler eller vet någonting om deras mediciner eller historia [...] Man vet att man är den externa person som gör skillnad".

Albert

"Vi är inga vårdare, vi ska bara avlasta dem och föra dem tillbaka till samhället".

Louise

"Vår uppgift, vårt uppdrag är att resa personen upp för att den ska kunna gå själv, som att fostra ett barn som har hamnat fel då de inte fått några gränser från första början, att vara ett stöd till dem".

Jonna

"Jag vill inte ha någon vårdande roll, däremot kan jag ha åsikter om vården och kanske ibland ifrågasätter den".

⁴⁴ Topor, *Vad hjälper?: vägar till återhämtning från svåra psykiska problem*, 135.

Verksamhetshandläggare Anton

”Det här med relationer är svårt, patienten har varit med om mycket. Stödpersonen visar hur en relation kan vara, hur en vänskapsrelation kan vara”.

Oberoende om brukaren har en rättighet till permission eller inte, får han/hon genom sin stödperson ta del av allt det som annars endast förblir en dröm bakom låsta dörrar och galler, de ”vardagliga” samtalen samt aktiviteterna, det som i mångt och mycket blir omöjligt under tvångsvård. Grunden i psykiatrisk omvårdnad är att inspirera till hopp samt förändring hos den psykiskt funktionshindrade. Det är hoppet i det mest dystra sinneslaget som är avgörande för att denne ska fortsätta framåt⁴⁵. Det handlar därmed om att som stödperson bidra med någonting till brukaren, som sträcker sig bortom vården. Betoningen ligger på de vardagliga aktiviteterna som inte behöver vara storslagna och unika i sitt slag, utan enkla och trevliga aktiviteter som blir betydelsefulla för brukaren.

Carina

”Våra träffar ser ut som så att vi träffas ofta ute då jag har haft och har brukare som har frigång. Då gör vi helt vanliga saker som jag gör med mina vänner också. Går på bio, går och fikar, shoppar”.

Erika

”Vi har shoppat, gått på loppis, åkt till caféer. Vi har varit hemma, min brukare sköter sig bra så därför kunde jag ta hem henne, hon känns så pass riktig”.

”Det kan bli ganska uppblåst kring stödpersoner att man måste bidra med någonting stort, men det handlar inte om det, det handlar mer om att kunna sitta avslappnat och slappna av tillsammans”.

Albert

”Man känner varandra så man vet vad man ska göra [...] Brukar ta hem brukaren, handla, fika, gå till biblioteket etc.”.

Verksamhetshandläggare Anton

”Skapa mervärde för patienten som lever i en ganska inrutad värld där det är väldigt mycket strukturer och en stor ofrihet eftersom man själv inte bestämmer vad det är man ska göra”.

⁴⁵ Arvidsson & Skärsäter, *Psykiatrisk omvårdnad: att stödja hälsofrämjande processer*, 52.

Utifrån merparten av redovisade intervjuer framgår det att stödpersonerna har en specifik roll vilken syftar till att uppmuntra och stötta, bidra med en vänskapsliknande relation och inte ersätta vårdpersonal. Samtliga av de intervjuade stödpersonerna uttrycker att de uppfattar sin roll väldigt tydligt och att de vill påverka, men endast utifrån sin roll som socialt stöd och som vän. *Verksamhetshandläggare Anton* bekräftar att stödpersonen bör bidra med en vänskapsliknande relation och inte en vårdrelation vilket även framgår i stödverksamhetens riktlinjer: ”Stödpersonens uppgift är inte att lyfta fram problem, utan att vara en medmänniska, dvs. inte en terapeut, vårdare eller behandlare”⁴⁶. Tidigare forskning visar liknande resonemang: ”Institutionen kontaktperson kan förstås som ett försök att på administrativ väg etablera fritidsinriktade ’vänskapsrelationer’ åt människor med funktionshinder och att söka bryta den ’naturliga’ diskrimineringen’ som dessa är föremål för”⁴⁷. Här framgår det återigen att det vänskapsliknande perspektivet är huvudsyftet och att grundidén har sin bas ”i vardagslivets föreställningar om vän- eller kompisrelationer, en typ av kontakter som många utsatta grupper till följd av sin isolering saknar”⁴⁸. De intervjuade stödpersonerna uttrycker, som nämnts, förståelse för deras roll som stödperson och genom att besöka brukare och på detta sätt bidra med samtal och aktiviteter samt se brukaren som vilken individ som helst så uppfyller samtliga stödpersoner rollens syfte.

6.3 Avvägningen mellan att vara vän och professionell

Då stödpersonerna uttrycker lika resonemang kring sin roll som stödperson och vad denne bör bidra med i relationen till sina brukare, så uppstår tankar kring huruvida en stödperson har svårt att förhålla sig som ett socialt stöd och en vän till brukaren, samtidigt som det finns gränser som gör att stödpersonen måste förhålla sig professionellt. Den relation som en stödperson erbjuder sin brukare bör präglas av en balansgång mellan att vara en medmänniska och professionell⁴⁹. Tre av de intervjuade stödpersonerna uttrycker att de inte upplever att avvägningen mellan att vara vän och professionell är svår, att den sker naturligt och är en del av engagemanget samt att det handlar om att kunna vara vän, men ta till engagemangets professionella del och därmed inte bli för privat.

⁴⁶ Riksförbundet Frivilliga Samhällsarbetare, [*Riksförbundet frivilliga samhällsarbetare - samling av trycksaker*]

⁴⁷ Mallander, *Nära vänskap?: en analys av kontaktperson enligt LSS*, 17.

⁴⁸ Mallander, *Nära vänskap?: en analys av kontaktperson enligt LSS*, 23.

⁴⁹ Carlander, *Samtal & möten i frivilligt socialt arbete: en handbok för stödpersoner*, 9.

Albert

”Normalt sett är det inga större problem i avvägningen mellan att vara vän och att vara professionell”.

Louise

Avvägningen sker naturligt och är inte jobbig. Man måste veta vem man själv är, går du in och inte vet det så blir det ombytta roller. Många som jobbar på psyket är inte färdiga med sig själva. Man måste lära sig ta in en sak i örat och ta ut den genom det andra, det är där det professionella kommer in, man kan ta in det i hjärtat, men det måste finnas en dörr. Man måste lära sig att sortera.

Jonna

”Jag ser mig bara som en ny kompis och brukaren är min kompis förutom att jag inte blir lika personlig, man håller det på en distans”.

Två av stödpersonerna uttrycker dock att avvägningen upplevs som svår. Detta på grund av att stödpersonen har ett tydligt syfte och mål med engagemanget, men att det finns situationer som gör att stödpersonen måste svika brukaren i deras vänskapsrelation genom att förhålla sig mer professionellt. Detsamma sker i situationer då den professionella delen av engagemanget sviks och stödpersonen förhåller sig mer vänskapligt och emotionellt. *Verksamhetshandläggaren Anton* menar också att avvägningen kan upplevas som svår.

Carina

”Det är svårt att veta hur man ska förhålla sig om man får reda på en sak, jag uttrycker att jag har tystnadsplikt, men om min brukare skulle berätta något väldigt allvarligt vet jag inte hur jag ska förhålla mig. Men jag hade då ringt till personalen, men samtidigt så har jag ju tystnadsplikt och ska vara brukarens vän, gör jag fel då?”.

Erika

”Professionalitet har jag inte svårt med, mer medmänskligheten. Dragningen mellan att man vet att jag är stödperson till att man tycker väldigt synd om dem”.

”Man kan känna väldigt starkt för dem om man kommit långt i sin relation, man gräver inte ner sig, men de kommer nära en”.

Verksamhetshandläggare, Anton

”I samband med avvägningen mellan att vara privat och professionell tror jag att det blir jätte svårt och det som man kan ha som sitt eget riktmarke just om man tycker att den här delen är knepig, är att man som stödperson är medveten om att jag faktiskt är här för din skull. I en vänskapsrelation ska man ha ett utbyte, men här är det ändå så att jag är här i uppdrag för patienten [...] Man behöver inte heller ha ett förhållningssätt som vårdpersonal kan ha, vilket jag ibland kan känna

från vårdpersonalens sida, att de förväntar sig att stödpersoner ska delta i vården. Jag tror att det kan vara svårt”.

”Om man som stödperson går tillbaka till rollpunkterna som man gick igenom första gången väldigt noga så kan det ändå vara ett stöd i hur man ska göra. Jag har dock haft stödpersoner som nästan önskar att man ska säga till dem att du går från punkt ett till tolv varje gång de inte vet hur de ska förhålla sig och då känner jag att jag skulle luras för det är mycket situations och patients anpassat, det ser så väldigt olika ut”.

Carina menar att hon i vissa situationer inte vet om hon sviker sin brukare genom att förhålla sig på ett visst sätt, genom att tvingas inta den professionella rollen i situationer som kräver det. *Erika* uttrycker intressant nog att hon dras mer åt den professionella rollen och har svårt att komma brukaren för nära, då det kan leda till att hon tycker för synd om den. Dessa resonemang är intressanta då *verksamhetshandläggare Anton* också bekräftar att några stödpersoner upplever att det inte alltid är lätt att hantera denna avvägning och att det kan hända att de ber honom som ansvarig handläggare för stödpersonverksamheten att hjälpa dem att ta till rätt förhållningssätt. Det kan vara så att stödpersoner har kännedom om hur de *bör* hantera avvägningen mellan att vara vän och professionell, men att det ser annorlunda ut i praktiken, vilket framgår i följande kapitel, då stödpersonerna beger sig ut på sina uppdrag och ställs inför avvägnings och rollproblematik.

Verksamhetshandläggare Anton uttrycker såväl att det är väldigt situationsanpassat och att konflikten i samband med avvägningen kan uppstå i högre utsträckning i några situationer och inte alls i andra. Relationskompetens handlar om att kunna anpassa handlingar utifrån situation och relation: ”Att kunna handla på ett ändamålsenligt och adekvat sätt i förhållande till det som kontexten kräver”⁵⁰. Det handlar därmed om att som stödperson veta vilket syfte man har, men också att veta att olika situationer och aspekter inom engagemanget, och inom relationerna leder till att man måste anpassa sitt förhållningssätt. Det vill säga, om man ska förhålla sig vänskapligt eller professionellt.

Följande delkapitel visar på aspekter där avvägningen mellan att vara ett socialt stöd och en vän samt att vara professionell kan upplevas som svår och leda till förvirring samt konflikter

⁵⁰ Hanssen & Røkenes, *Bära eller brista: kommunikation och relationer i arbetet med människor*, 25.

inom stödpersonrollen. Socialpsykologiskt är detta av intresse, då konflikter uppstår i relation till andra människor och leder till reflektion och eftertanke om att konflikterna måste lösas.

6.3.1 Inte få ta del av omständigheterna bakom tvångsvård

Som stödperson får man inte ta del av brukarens journal eller omständigheterna bakom tvångsvården. Brukaren avgör själv om han/hon vill dela med sig av sin historia. Några av de intervjuade stödpersonerna berättar dock att de själva försöker ta reda på information om brukaren genom att själva fråga dem eller ringa till ansvarig vårdpersonal på brukarens avdelning. I stödpersonens fall är det grundläggande syftet att stödja brukaren oberoende av dennes historia och orsak/orsaker till tvångsvård. Följande två stödpersoner står bakom detta resonemang och uttrycker att det är brukarens egna val att berätta och att man måste se bortom tvångsvården.

Albert

”De får berätta när de är redo, om de är lugna är det inga problem med att inte veta”.

Louise

”Det är inte jobbigt att inte veta för det handlar om integritet. Det ska vara förtroende annars börjar man inte på rätt nivå. Man måste kunna se brukaren på rätt nivå, inte se sig själv som frisk och den som ofrisk, man måste se helheten”.

Trots detta uttrycker ändå några stödpersoner att brukarens historia kan ha en viss betydelse och påverka dem i deras engagemang samt förhållningssätt. Någon uttrycker att det uppstår svårigheter, att det är lättare att inte veta då man kan bli präglad. Andra uttrycker att de försöker styra vem de får som brukare. Notera att *Albert* ovan uttryckte att det inte är något problem att inte veta, om brukaren är lugn.

Carina

”Jag har ju mina krav och vill kunna avgöra om jag ska ha en relation med en brukare. När jag har ringt till personalen på vårdavdelningen och berättat om mig själv så har jag velat veta vem min patient är [...] De har kunnat berätta i stora drag, om någon är farlig för allmänheten, då har jag fått min bild och kan skapa en uppfattning”.

”För mig känns det lättare att träffa en brukare med samma kön, man vet lite mer vad man skulle prata om och om man ska vara professionell vill man undvika alla de där fallgroparna som man kan hamna i där det kan uppstå känslor mellan

stödpersonen och brukaren, därför känns det tryggare att ha brukare med samma kön”.

Erika

”Det är ganska skönt att inte veta vad ens brukare har gjort, man skulle bli ganska präglad. Jag skulle dock klara att fortsätta trots att jag vet, men det skulle nog gnaga i bakhuvudet. Man måste ha en hållning till hoppet. Det finns alltid en orsak bakom. Det kan vara farligt att veta för mycket”.

Albert

”Det kan vara svårt att veta hur man ska hantera en situation. Då jag var stödperson åt en man som var dubbelt så stor som mig och hade gjort massa grejer fick vi frigång och jag visste inte hur jag skulle agera om han rymde. De tillät honom att gå ut med mig vilket jag inte förstod då jag bara var stödperson, men det första vi fick lära oss var att vi inte får hindra dem i någonting då vi inte är vårdpersonal”.

Jonna

”Det negativa är att man inte får reda på så mycket om patienten innan, jag vill inte ha någon pedofil eller någon som har förgripit sig sexuellt på kvinnor”.

”Jag har sagt att jag helst vill ha en brukare av samma kön, det skulle kännas lite tryggare för man skulle ha mer att prata om och inte riskera att utveckla ’fel’ känslor”.

Verksamhetshandläggare, Anton

”I början är det nog jätte svårt, man vet ju ingenting om patienten. Man blir inlåst i ett besöksrum med en person som man träffar för första gången. Hur skapar man en relation utifrån dessa förutsättningar? Det är ju jättesvårt”.

Det intressanta är att det hos några av stödpersonerna framkommer att det finns en öppenhet för att avsäga sig ett uppdrag till en brukare, om det skulle visa sig att denne har begått ett allvarligt brott. Här kan man förstå att stödpersonerna upplever en svårighet i avvägningen mellan att vara vän och professionell. Att påverkas av brukarens historia kan uppfattas som att misslyckas med såväl den vänskapliga som den professionella rollen. Ur det vänskapliga perspektivet så bör stödpersonen bistå brukaren i personliga frågor och finnas vid dennes sida oberoende av brukarens historia och ur det professionella perspektivet så har stödpersonen ett uppdrag att fylla, som är att helt enkelt vara en stödperson.

Carina

”En brukare, en kille som jag träffade hade en speciell relation till tjejer, jag pratade med personalen om honom och ställde många frågor vilka de besvarade. Det kändes inte så bra då jag fick reda på vad han hade gjort, därför avslutade jag relationen”.

Louise

”Ibland tänker jag dock på hur jag skulle reagera på att bemöta någon som har utnyttjat någon annan sexuellt, om jag skulle klara av att vara stödperson till någon som har gjort något sådant”.

Utifrån kapitlets ovan nämnda citat kan man urskilja att två av fem stödpersoner, *Albert* och *Louise* uttrycker att det inte berör dem att veta anledningen bakom brukarens tvångsvård och att det bör respekteras. Det bör dock noteras att *Albert* uttrycker att han har upplevt att det kan vara svårt att veta hur man ska förhålla sig till en brukare som har en rik historik. *Louise* påpekar samtidigt att hon inte vet om hon skulle klara av att vara stödperson till någon som har utnyttjat någon sexuellt. *Carina*, *Erika* och *Jonna* uttrycker att det kan vara svårt att inte veta då det kan påverka relationen och detta understyrker också *verksamhetshandläggare Anton*.

Patienter inom psykiatri betonar vikten av ”sympati, empati och personkemi”⁵¹ i de sociala relationerna, att kunna ge patienterna respekt, se och höra dem. Se dem som individer och inte endast som föremål för en psykisk sjukdom, utan framförallt se var och en av dem för sig, inte som en grupp av patienter⁵². Detta kan tolkas som att patienterna har behov av att inte associeras med sin psykiska sjukdom. Stödpersoner har som roll att vara ett socialt stöd och vän till brukaren, då bör de kunna se bortom den psykiska sjukdomen och omständigheterna bakom tvångsvården. Vänskapen står för en väsentlig del i brukares vård och återhämtningsprocess. Psykiatriska problem kan dock leda till att vänskaper av olika slag sätts på prov på grund av brukarens situation, och att motparten inte alltid klarar av att stödja en vän i behov av stöd⁵³. Detta kan vara fallet hos merparten av stödpersonerna, trots deras, i många fall, goda vilja att hjälpa en människa i behov. Det finns gränser för hur långt de är beredda att gå och till vem de är villiga att sträcka ut sin hand.

⁵¹ Topor, *Vad hjälper?: vägar till återhämtning från svåra psykiska problem*, 138.

⁵² Topor, *Vad hjälper?: vägar till återhämtning från svåra psykiska problem*, 135-136.

⁵³ Borg & Topor, *Relationer som hjälper: om återhämtningsprocesser vid svåra psykiska problem*, 86-87.

Två informanter uttrycker intressant nog vad som, i *Carinas* fall har påverkat henne, och vad som i *Louises* fall skulle kunna påverka henne, att inte ingå i en relation med en brukare: sexuella övergrepp samt våldförande. Detta är intressant att studera i relation till förhållningssättet hos professionell vårdpersonal och hos en amatör. Skillnaden mellan att vara professionell vårdpersonal och att vara en amatör ligger inte i det faktum att den första har mer kompetens och färdighet genom utbildning, istället är det just förhållningssättet som utgör grunden för skillnaden⁵⁴. Den största aspekten i skillnaden i förhållningssättet hos professionell vårdpersonal är att de inte engagerar sig personligt i en brukare, därmed förhåller de sig med en viss distans till såväl brukaren och de psykiska problemen som denne handskas med. Det är denna distans som även anses ge vårdpersonal möjlighet till att fokusera på patienters sjukdomstillstånd och förhålla sig till alla patienter för att kunna ta till rätt åtgärder i dennes vård⁵⁵. Detta innebär att stödpersoner intar rollen som en amatör och bistår brukaren med det som professionell vårdpersonal inte kan bidra med, det vill säga att ta del av de personliga aspekterna i brukarens liv. Det är viktigt att se individen bakom de psykiska problem som denne tacklas med. Man måste därmed se bortom symtomen, men samtidigt vara medveten om att de psykiska problemen utgör en central roll i dennes liv⁵⁶. För stödpersonen kan en problematik uppstå då denne har som syfte att komma brukaren närmare privat och känslomässigt, men vetandes vad brukaren har gjort eller lider av kan försvåra bemötandet. Avvägningen mellan att vara vän och professionell hos stödpersonen blir då svår och påverkar stödpersonens roll.

6.3.2 Brukare som går över gränsen och begär för mycket av sina stödpersoner

Som stödperson intar man en viktig roll i brukarens liv genom att besöka denne och hitta på aktiviteter tillsammans. Det kan dock skilja sig åt i hur brukare behandlar och bemöter sina stödpersoner. Omständigheter som påverkar hur brukaren betar sig mot sin stödperson kan vara hur brukaren är som person och vad den önskar få ut av att ha en stödperson. Brukare kan komma att inta en allt för stor plats i sina stödpersoners liv, det vill säga begära för mycket av stödpersonen och sätta denna i en svår sits mellan att vilja hjälpa sin brukare, men

⁵⁴ Topor, *Vad hjälper?: vägar till återhämtning från svåra psykiska problem*, 215.

⁵⁵ Topor, *Vad hjälper?: vägar till återhämtning från svåra psykiska problem*, 216.

⁵⁶ Topor, *Vad hjälper?: vägar till återhämtning från svåra psykiska problem*, 107.

också veta att de inte kan bistå honom/henne i allting. Det framkommer tydligt att stödpersonerna uttrycker att brukare kan begära för mycket av dem.

Carina

”Brukare kan begära mycket av en”.

Erika

”De förväntar sig mycket av oss”.

Albert

”Man får passa sig, de kan ta över om man är för snäll. Man bör kunna säga nej, men det är svårt, samtidigt kanske de inte kan hjälpa att ta för sig så mycket i relationen”.

Verksamhetshandläggare Anton

”Man får bekräftat att även de som jobbar nära patienten som har stödpersoner vet väldigt lite vad en stödperson ska göra och man har ibland orimliga förväntningar och tycker att en stödperson ska vara på ett visst sätt”.

Det är känt att stödpersonernas syfte är att visa hur en vänskapsrelation kan vara, men en av anledningarna till att detta kan bli svårt är att även om vänskap må utvecklas i takt med att relationen utvecklas så måste man tänka sig att både stödperson och brukare inte ser relationen som vänskaplig i dess tidiga skede. Detta kan vara en av anledningarna till varför brukaren går för långt i den mån att den börjar utnyttja sin stödperson för att få saker och ting. Brukare ser stödpersonen som en extern länk ut till samhället som ska hjälpa honom/henne i sitt tillfrisknande och återhämtningsprocessen, men i början är det inte en genuin vänskap som präglar relationen. Brukare har å ena sidan en stödperson att vända sig till och å andra sidan vårdpersonal. De vet vad de ska förvänta sig av vårdpersonal och därmed av stödpersoner, därför kan det vara en av anledningarna till att de vänder sig till stödpersonen och begär för mycket av dem. För stödpersonen kan avvägningen mellan att vara vän och professionell uppfattas som svår då stödpersonen är medveten om att den måste kunna förhålla sig såväl vänskapligt som professionellt, men var gränsen går är svårt att veta. Denna gräns är speciellt svårt, som nämnts, i relationens tidiga skede då det till stor del handlar om att inte vilja svika det vänskapliga band för vilket stödpersonen kämpar att utveckla till sin brukare genom att behöva vara för hård och inte tillåta brukaren ta den plats som denne önskar i relationen.

Albert

”En brukare går ofta för långt och ringer mycket, fortsätter fast jag ber honom att inte göra det, han ger sig inte och ställer krav. Han ringer även om natten. Man

bör kunna säga nej, det gör egentligen inte mycket att de får en utskällning, de kan ju inte kanske hjälpa det”.

”En brukare vill att jag hjälper honom att hitta en tjej. Han vill att jag följer med honom och visar honom hur han ska bete sig samt prata med tjejer. Jag säger att det inte går. Han är väldigt envis i samband med detta vilket kan vara jobbigt”.

Louise

”En brukare uttryckte att han hade känslor för mig, då fick jag hjälpa honom att varva ner, markera att det inte var lägligt och hålla undan mig en tid så att båda parter fick tänka över om de ville fortsätta med relationen”.

Verksamhetshandläggare Anton

”Ibland får stödpersoner ett tryck på sig från patienten att företräda patienten gentemot vården och vårdpersonalen, frågor kring varför en medicin blev utsatt, varför permissionen begränsades osv. det är klart att man i en vänskapsrelation förväntar sig att man ska stötta, men här kan man inte göra det, ansvaret åligger någon annan”.

En rollkonflikt som kan urskiljas och vilken *verksamhetshandläggare Anton* refererar till: konflikten där stödpersonen tvingas inta två roller som är svåra att tillfredsställa i ett och samma arbete är: *Inter-roll-konflikt* där stödpersonen i vissa fall verkar som både vän och vårdare då brukaren kan komma att integrera stödpersonen i vården och begära att denne hjälper brukaren i viktiga vårdärenden. Ovan nämnda konflikt kan kopplas till ytterligare en rollkonflikt: *Self-role-conflict* som har sin grund i att stödpersoner upplever att brukare har ett behov av ett rollbeteende hos stödpersonen, att ta del av brukarens vård. Stödpersonen upplever då att brukaren väcker ett specifikt rollbeteende hos stödpersonen, som går emot rollens faktiska beteendeförväntningar⁵⁷. Intressant är dock att vid genomgång av verksamhetens riktlinjer så framgår det, vilket kan uppfattas som motsättande till stödpersonens roll som socialt stöd och vän, att det förväntas av stödpersonen: ”Att i samråd med patienten och vårdansvariga finna alternativa möjligheter till vård, behandling, stöd och rehabilitering”⁵⁸. Här kan man uppfatta en tydlig anledning till att det kan vara svårt för stödpersoner att veta hur de ska förhålla sig i diverse situationer samt i avvägningen mellan att vara vän och professionell. Trots att stödpersoner är medvetna om att de inte har en vårdande roll och därmed inte heller tar del av brukarens vård, framgår det i riktlinjerna att de kan ta del

⁵⁷ Wiechel, *Roller och rollspel: översikt jämte explorativa undersökningar = [Roles and role playing]*, 12.

⁵⁸ Riksförbundet Frivilliga Samhällsarbetare, *[Riksförbundet frivilliga samhällsarbetare - samling av trycksaker]*

av vården och att brukaren kan ha en tendens att vilja integrera stödpersonal i dennes vård. Detta leder till förvirring inom stödpersonrollen och inom avvägningen mellan att vara vän och professionell. Om man tittar närmare på *Alberts* fall där brukare ringer ofta samt begär att *Albert* ska hjälpa honom att etablera nya relationer, så kan man konstatera att där finns tydliga exempel på att brukaren inte vet vilka gränser det finns. Detta kan bero på att brukare inte är vana vid relationer och därmed inte vet hur de ska förhålla sig, vilket *Albert* också uttrycker. En annan förklaring kan vara att brukaren vet gränserna, men har ett rent manipulativt intresse. Varför brukaren utvecklar djupare kärlekskänslor för sin stödperson, som i *Louises* fall, kan däremot förklaras med att brukaren ser sin stödperson som en närstående, som en vän och någon som förstår och finns där för brukaren på ett annorlunda sätt än vårdpersonalen, därmed utvecklas starkare känslor.

6.3.3 Stödpersonernas rättighet att ställa krav i relationen till brukare

Stödpersonerna uttrycker, som nämnts att brukare kan ta för stor plats och begära för mycket av dem. En viktig aspekt inom engagemanget och i relationerna till brukarna är att stödpersoner bör ställa krav, vilket även framgick av att vissa gjorde det i samband med stödpersonernas resonemang kring att inte få ta del av omständigheterna bakom brukarens tvångsvård. Betoningen i de krav som stödpersonerna ställer ligger bland annat på deras egna integritet och vad de anser är rätt att förmedla till brukaren och vilka gränser som de ställer i samband med kontakten och relationen till brukare.

Carina

”Jag tror att det är väldigt viktigt att för det första känna efter själv hur mycket jag vill ge av mig själv, jag är strikt med det och sätter reglerna väldigt tydligt och tidigt”.

Erika

”Så länge jag inte har något kontrakt kommer jag inte engagera mig. Du är mitt arbete, jag säger inte det rakt ut, men jag tänker det och sätter därmed krav”.

Albert

”Man får inte låta dem ta över, då är man såld. Man måste sätta gränser om det går till överstyr och då avsluta relationen. De har ett behov av mig, de känner mig och hur långt de kan gå, om de går för långt säger jag till, men det är inte alltid lätt”.

Louise

”Viktigt med gränser, ibland måste man säga nej för att lära sig. Jag för min egna integritet, de lär sig sin egen”.

Jonna

”Man vill inte bli offer för en psykos. Eftersom vi inte tar del av journalen vill man känna sig trygg och påverka så mycket man kan, därför ställer man också krav på att få veta lite om brukaren. När man har åtagit sig ett uppdrag vill man ändå gå in helhjärtat”.

En viktig del av mellanmänskligt arbete och konflikter är att: ”*Våga stå för något* i mötet med andra”⁵⁹, det vill säga vara tydlig och klar, så att andra får något att relatera till. Inom denna aspekt framgår det tydligt att stödpersoner är måna om att sätta gränser inom relationen och därmed lägga fokus på den professionella aspekten i engagemanget, som ger dem underlag för att ställa krav.

Carina

”Jag vill inte berätta om mitt efternamn, var jag bor, telefonnummer, lämnar inte ut min familj, det är inte viktigt att veta anser jag”.

Erika

”Tar diskussionen om hur man ska ha det, inte gör en egen agenda, tex, du får mitt telefonnummer, men det finns gränser, du får bara sms:a eller bara ringa vissa tider. Tycker du att något är fel med mig så tycker jag att du ska ta det med din kontaktperson först”.

Carina och Erika uttrycker var deras gränser går varav det i Erikas fall framgår att hon kräver ett kontrakt för sitt engagemang som stödperson, men också att ha en diskussion med sina brukare om hur ofta och när de får ringa.

”Utan tillgång till den professionella identiteten finns det risk att stödpersonen antingen blir gränslöst underordnad den andre och tar på sig alldeles för mycket i kontakten, eller också blir man för snål med sitt engagemang och missar sådant som den andre behöver stöd med”⁶⁰.

Detta kan uppfattas som en motsättning inom vänskapsrelationen då stödpersoner uttrycker att de har krav och rättigheter vilket motsätter vänskapsliknande relationer. *Erikas* fall är intressant, då hon sätter skarpa gränser och menar att hon har rätt att ställa krav och ser sitt engagemang som sitt arbete. Genom att ställa tydliga krav, såväl i vad som ska lämnas ut i form av nummer, adress etc. som att ställa krav vilken brukare man ska ha, vilket framgår i tidigare kapitel, så betyder det att stödpersoner är också måna om sig själva och att brukaren

⁵⁹ Ibid.

⁶⁰ Carlander, *Samtal & möten i frivilligt socialt arbete: en handbok för stödpersoner*, 12.

inte alltid kommer på första plats, därmed inte heller vänskapsperspektivet då stödpersonen måste se till den professionella delen i engagemanget.

6.4 Stödpersonens verksamhet och dess riktlinjer

Stödpersonerna erhåller en stor mängd information vid det första mötet med Patientnämnden varav de även informeras om riktlinjer för deras roll som stödperson. Majoriteten av de intervjuade stödpersonerna uttrycker dock att verksamhetens riktlinjer är otydliga och att förmedlingen av dessa kunde vara bättre.

Carina

”Verksamhetshandläggarna skulle kunna informera ännu mer och lite mer regelbundet. Man får endast foldern, den läser man igenom i början och sedan hoppar man på uppdraget, men tiden går och under den tiden så händer det saker som leder till många frågor om vad vi har för ansvar och hur vi ska bete oss”.

Erika

”Verksamheten som sådan kollar inte på våra träffar, de tittar inte upp, men man kan inte vara och röra i alla processer. De har inte jätte mycket koll på en, men om det vore någonting skulle de nog sätta in åtgärder. Så länge man vet att det funkar. När det gäller riktlinjerna så har jag ingen koll på dem”.

Albert

”Ska jag svara ärligt så vet jag inte vilka riktlinjerna för hur en stödperson bör vara och bete sig är, jag är den jag är, det är klart jag inte får göra vad som helst och försöker göra det jag tror på och är bäst. Jag har erfarenhet och förlitar mig därmed på den”.

Jonna

”Jag är definitivt inte medveten om riktlinjerna, man vet inte så mycket och har inte blivit något klokare, de har mycket att jobba med. De förmedlar iden, men man vill se mer riktlinjer [...] Många stödpersoner sitter med samma frågor”.

Verksamhets handläggare, Anton

”Jag skulle egentligen önska, att vi på ett sätt hade en uppföljning av eller att man gjorde en egen utvärdering av hur det första året har varit, vilka problem ser jag själv, vad är det för områden jag ser att det skulle behövas ett stöd i, de här frågorna ser jag som svåra att hitta en lösning på etc.”.

Det framgår att stödpersonerna inte är insatta i riktlinjerna och att det under engagemangets lopp uppstår situationer där det är svårt att veta vad som är ett korrekt förhållningssätt. *Verksamhets handläggare Anton* uttrycker att verksamheten kunde informera bättre om

verksamhetens riktlinjer för de stödpersoner som upplever sig ha det svårt att förstå hur en stödperson bör bete sig i diverse situationer och rent generellt som stödperson. Det vill säga, hur man ska förhålla sig till sin brukare ur såväl ett professionellt och ett vänskapligt perspektiv. Det är viktigt att stödpersonen erhåller utbildning samt vägledning för att få förståelse för den professionella rollen i uppdraget, för att kunna uppfylla såväl egna som brukarens krav. Det handlar om att finnas tillgänglig för brukaren, men inte hamna i underläge och utnyttjas av honom/henne⁶¹. Detta framgår även i stödpersonsverksamhetens riktlinjer⁶².

En individ påverkar alltid en rollförväntning och tolkar den personligt⁶³. Detta upplevs vara fallet hos de flesta av stödpersonerna, som uttrycker att det är svårt att hitta tydliga riktlinjer för hur en stödperson ska bete sig, då stödpersonerna får rollförväntningar från stödpersonverksamheten, brukaren, men också vårdpersonalen. Detta är en form av rollkonflikt som går under namnet *Intra-rollkonflikter*, där stödpersonens roll är svårbegriplig då det handlar om att instifta rollförväntningar från olika håll, från verksamhet, brukare, men även vårdpersonal. Detta mönster av olika rollförväntningar går att urskilja i stödpersonernas engagemang och är en avgörande faktor till varför stödpersoner upplever det svårt att förhålla sig vänskapligt och professionellt i sin roll.

⁶¹ Carlander, *Samtal & möten i frivilligt socialt arbete: en handbok för stödpersoner*, 12.

⁶² Riksförbundet Frivilliga Samhällsarbetare, [*Riksförbundet frivilliga samhällsarbetare - samling av trycksaker*]

⁶³ Wiechel, *Roller och rollspel: översikt jämte explorativa undersökningar = [Roles and role playing]*, 11.

7. Diskussion

7.1 Inledning

Det har framgått att stödpersoner vid St Sigfrids rättspsykiatriska klinik i Växjö uttrycker en entusiasm och värme i sitt engagemang som stödperson. De beskriver att de ser tydligt på att de har en stödjande och vänskaplig roll, som syftar till att bistå brukare med en vardag i form av samtal samt aktiviteter. De har därmed ingen vårdande roll. Problematiken omfattar dock att stödpersonrollen inom olika aspekter av engagemanget och inom relationerna upplevs som besvärlig och där krav som inte alltid är lätta att leva upp till ställs på stödpersonerna.

7.2 Slutsatser

En av mina slutsatser i min studie är att avvägningen mellan att förhålla sig såväl professionellt som vänskapligt inom ett antal aspekter inom engagemanget upplevs som svår. Inom denna studie har det visat sig att aspekterna där avvägningen uppfattas som svår är: Inte få ta del av omständigheterna bakom brukarens tvångsvård, brukare som går över gränsen och begär för mycket och att som stödperson ställa krav i relationen till brukare.

Diverse situationer inom dessa aspekter leder till att stödpersonen ställs inför en problematik i sitt förhållningssätt mot sin brukare, då stödpersonrollen blir diffus och svårbegriplig. Att förhålla sig vänskapligt till brukaren blir svårt för stödpersonerna, då den professionella aspekten i engagemanget har en central del.

En annan slutsats är att det uppstår rollkonflikter, på grund av att arbetet som stödperson är ett ensamarbete utan kolleger att bryta och byta erfarenheter med, mer än vid verksamhetsträffar som avhandlas två gånger per år. Stödpersoner saknar utbildning och vägledning i sitt engagemang vilket även stödpersonerna uttrycker, då de beskriver att de inte är insatta i stödpersonverksamhetens riktlinjer för hur en stödperson ska förhålla sig. I många fall handlar rollkonflikterna även om att stödpersoner får rollförväntningar av såväl stödpersonverksamhet, brukare och vårdpersonal.

Introduktion i form av ett första samtal med handläggare är en bra start, men otillräcklig för ett fortsatt engagemang. Verksamhetshandläggarna finns tillgängliga för handledning samt stöd, men detta är någonting som varken stödpersoner eller handläggare riktigt tar fasta på. Det finns alltså inte stor möjlighet, förutom på verksamhetsträffarna, att dela tankar och erfarenheter.

Jag har funnit att det handlar om att mötas på en gemensam grund för att stödpersonerna ska få en riklig förståelse för sin roll som stödperson och för sitt engagemang. Jag anser att det bör erkännas att det finns aspekter inom engagemanget, som är svårare än andra, bland annat att kunna orientera sig inom avvägningen mellan att vara vän och professionell i sin roll. Om stödpersonverksamheten fortskrider i samma riktning och kontakten mellan verksamhet och stödpersoner inte utvecklas, så kan svårigheterna kvarstå vilket i sin tur påverkar relationerna mellan stödpersoner och brukare. Det är därmed viktigt att belysa stödpersonverksamheten och erkänna det faktum att, trots att det är stödpersoner som upplever svårigheter inom sitt engagemang, så är det brukarna som blir lidande. Stödpersonen ska vara stabil och ha en god självkänsla, vilket framgår i verksamhetens riktlinjer. Detta blir svårt då stödpersonen upplever svårigheter samt motsättningar i sin roll, och detta anser jag inte kan döljas för brukaren, istället smyger sig rollkonflikterna sakta in i relationen. Att erkänna och förklara problematiken som präglar engagemanget och relationerna är det första steget mot förändring.

7.3 Reflektioner

Mina kunskaper och erfarenheter som stödperson har gett mig ett bra underlag för att kunna orientera mig inom stödpersonernas värld samt skapa en god kontakt med de intervjuade. Ytterligare en positiv aspekt är att intervjufrågorna var utformade på det sätt att intervjupersonerna fick möjlighet att öppet diskutera kring olika aspekter inom engagemanget vilket gav mig mångfasetterade resonemang. Jag upplever dock att jag skulle kunna ha belyst specifika områden mer under intervjuernas gång vilket hade gett mig en bättre uppfattning kring specifika fenomen. Dessutom hade jag kunnat be en del intervjupersoner att utveckla sina svar för att jag som ”forskare” skulle få en bättre förståelse av vad de i en del frågor uttrycker och önskar förmedla.

Den största problematiken under studiens gång upplevde jag i samband med tolkningen av det empiriska materialet. Jag fann mig själv ”förblindad” i sökandet efter ett resultat, som ledde till att jag upplevde att jag själv försökte ”forma” resultatet. Detta är anledningen till varför jag påbörjade en ny tolkning. Detta var av stor betydelse då jag också gjorde klart för mig att ett resultat är alltid ett resultat oberoende vad det är för något. Det fick mig att se materialet för vad det är.

Utifrån studiens syfte anser jag att jag har fått en god inblick i samt förståelse för stödpersonernas resonemang kring sitt engagemang, sina relationer till brukare och deras roll som stödperson. Studien har en klar antydning till socialpsykologi varav relationer människor emellan står i centrum, men även roller samt rollkonflikter. Vid jämförelse med liknande studier finns det gemensamma nämnare, speciellt med studien utförd av Mallander. För att dock kunna dra allmänna- och större slutsatser kring stödpersoner enligt LPT samt LRV utifrån övriga delar av Sverige, krävs ett större urval av såväl stödpersoner som Patientnämnder, men som nämnts, det första steget är att bli medveten om problematiken som stödpersonerna upplever och därmed kan man börja arbeta för en förändring.

Vid vidare reflektion hade det varit intressant att studera vad för slags arbete, som kan främja kontakten mellan stödpersonverksamhet och stödpersoner, vad för slags stöd som stödpersonerna inom psykiatrisk tvångsvård själva anser att de behöver och hur verksamhetshandläggaren kan bistå stödpersoner.

8. Referenslista

- Arvidsson, Barbro & Skärsäter, Ingela (red.), *Psykiatrisk omvårdnad: att stödja hälsofrämjande processer*, Studentlitteratur, Lund, 2006
- Borg, Marit & Topor, Alain, *Relationer som hjälper: om återhämtningsprocesser vid svåra psykiska problem*, Studentlitteratur, Lund, 2008
- Brinkmann, Kvale & Steinar & Svend, *Den kvalitativa forskningsintervjun, 2. uppl.*, Studentlitteratur, Lund, 2009
- Carlander, Jakob, *Samtal & möten i frivilligt socialt arbete: en handbok för stödpersoner, 1. uppl.*, Gothia, Stockholm, 2011
- Hanssen, Per-Halvard & Røkenes, Odd Harald, *Bära eller brista: kommunikation och relationer i arbetet med människor, 1. uppl.*, Gleerups Utbildning AB, Malmö, 2007
- Karlsson, Magnus, *Vänskap och arbete: en dokumentation och utvärdering av Fountain house i Stockholm*, Forskningsavdelningen, Ersta Sköndal högskola, Stockholm, 2007
- Klamas, Maria, *Av egen kraft tillsammans med andra: personer med psykiska funktionshinder, socialt stöd och återhämtning*, Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet, Diss., Göteborg, 2010
- Mallander, Ove, *Nära vänskap?: en analys av kontaktperson enligt LSS, Égalité*, Malmö, 2011
- Saxon, Gunnel., *En bärande relation praktisk psykiatri inom kommunens verksamheter för stöd, service och sysselsättning*, TPB, Enskede, 2006
- SFS 1991:1128 Lag om psykiatrisk tvångsvård
- SFS 1991:1129 Lag om rättspsykiatrisk vård
- Silverman, David, *Doing qualitative research: a practical handbook, 4. ed.*, Sage Publications, Thousand Oaks, CA, 2013
- Starrin, Bengt & Svensson, Per-Gunnar (red.), *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*, Studentlitteratur, Lund, 1994
- Starrin, Bengt & Svensson, Per-Gunnar (red.), *Kvalitativa studier i teori och praktik*, Studentlitteratur, Lund, 1996
- Topor, Alain, *Vad hjälper?: vägar till återhämtning från svåra psykiska problem*, Natur och kultur, Stockholm, 2004

Trost, Jan, *Kvalitativa intervjuer, 3. uppl.*, Studentlitteratur, Lund, 2005

Riksförbundet frivilliga samhällsarbetare, [*Riksförbundet frivilliga samhällsarbetare - samling av trycksaker*], Stockholm, 2011

Wiechel, Lennart, *Roller och rollspel: översikt jämte explorativa undersökningar = [Roles and role playing]*, LiberLäromedel/Gleerup, Diss. Lund : Univ.,Lund, 1976