



Växjö
kommun

Familjeorienterat boendestöd

Erfarenheter från Växjö kommun

Förvaltningen för arbete och välfärd

Utvecklingsenheten

Petra Höglund

2019-09-27

Sammanfattning

Familjeorienterat boendestöd, nivå 1 och 2, är en boendestödsinsats med ett föräldra- och familjeperspektiv som utvecklats inom förvaltningen för arbete och välfärd i Växjö kommun. Insatsen har ett tydligt fokus på stöd i föräldraskapet och beviljas föräldrar med varaktiga psykiatriska eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Syftet är att över ett längre tidsperspektiv ge ett praktiskt och pedagogiskt stöd som anpassas efter individens och familjens behov, och som kompenserar för föräldrarnas svårigheter i föräldraskapet. Stödet ska således även tillförsäkra att barnets omsorgsbehov tillgodoses. Insatsen har hittills beviljats 19 vuxna stödtagare (nivå 1) och tolv barn (nivå 2).

Utifrån intervjuade stödtagares erfarenheter konstateras att stödet upplevs som positivt. Flera olika positiva aspekter lyfts, bland annat rörande stödets utformning och innehåll, relationen till boendestödjaren och stöd i föräldraskapet. Svårigheter i att ta emot stödet består främst av osäkerhet innan stödtagaren lärt känna boendestödjaren och fått insikt i vad stödet kan innehålla och innebära.

Utifrån intervjuade medarbetare och chefers erfarenheter konstateras att även de upplever stödet som positivt, både för stödtagarna och i förhållande till socialtjänstens arbete med målgruppen. Stödet beskrivs som framgångsrikt bland annat då det intar ett helhetsperspektiv, ges över tid och anpassas efter stödtagarens behov. Svårigheter i utredning och utförande är främst kopplade till insatsen enligt nivå 2, där stödbehoven är mer omfattande och där boendestödjaren tar över vissa föräldraförmågor. I nivå 2 kan det exempelvis finnas en risk för att ansvarsfördelningen mellan avdelningarna är otydlig och att boendestödjarna upplever sig som ensamma i svåra ärenden. Dessutom konstateras att det finns betydande dokumentationsbrister i utförandet av nivå 2.

I förhållande till placering av barn utanför hemmet är det möjligt att insatsen skulle kunna användas i förebyggande syfte, eftersom den innebär att familjen får stöd i hemmet och föräldern i föräldraskapet. Det är dock viktigt att denna försiktiga antydning följs upp ytterligare. Jämfört med olika placeringsformer anses att insatsen enligt nivå 2 kan vara ett ekonomiskt fördelaktigt alternativ, men att detta inte får påverka i de fall där barnet trots insatsen inte kan få sina behov av omsorg tillgodosedda i hemmet.

Avslutningsvis redovisas ett antal utvecklingsområden och förslag på åtgärder gällande: dokumentation och uppföljning, ansvar och gränser, tydlighet mellan nivåerna, utveckling av nivå 2, åtgärder för att stärka boendestödjarna, spridning av insatsen samt fortsatt uppföljning.

Innehåll

1	Bakgrund	7
1.1	Kort om socialtjänstens organisation i Växjö kommun	7
2	Beskrivning av uppdraget	8
2.1	Syfte och frågeställningar	8
2.1.1	Frågeställningar	8
2.2	Disposition	8
3	Tidigare forskning	9
3.1	Boendestöd	9
3.2	Föräldraskap	11
3.2.1	Utmaningar i föräldraskapet	11
3.2.2	Stöd i föräldraskapet	12
3.3	Parenting Young Children (PYC)	14
4	Metod	15
4.1	Intervjuer	15
4.2	Information om ärenden och kostnad	16
4.3	Dokument	17
4.4	Analys	17
4.5	Etiska överväganden	17
5	Teoretiska utgångspunkter	18
5.1	Systemteori	18
5.2	Empowerment	19
6	Resultat och analys	19
6.1	Insatsens målgrupp	19
6.2	Insatsens innehåll och hittills beviljade insatser	21
6.2.1	Modellen för familjeorienterat boendestöd	23
6.2.2	Kostnad för nivå 2	27
6.3	Stödtagares erfarenheter av insatsen	27
6.3.1	Positiva erfarenheter	28
6.3.2	Erfarenheter av sådant som kan vara svårt	31
6.4	Medarbetare och chefers erfarenheter av insatsen	33
6.4.1	Positiva erfarenheter av insatsen	33
6.4.2	Erfarenheter av sådant som kan vara svårt med insatsen	36
7	Slutsatser	42
7.1	Kostnaden för nivå 2 i relation till placering	44
7.2	Insats och målgrupp	46
7.3	Stödtagares erfarenheter	46

7.4	Medarbetare och chefers erfarenheter	47
7.5	Utvecklingsområden och förslag.....	49
8	Referenslista.....	53
9	Bilagor	56
9.1	Bilaga 1: Intervjuguide medarbetare och chefer	56
9.2	Bilaga 2: Intervjuguide stöntagare.....	57

Begreppsförklaring

ADHD

ADHD är ett samlingsnamn för neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som förutom ADHD även omfattar ADD och ADHD i kombination med DCD. Kärnsymtomen vid ADHD är svårigheter med uppmärksamhet, impuls kontroll och hyperaktivitet. ADD är ADHD utan hyperaktivitet. ADHD med DCD kännetecknas av stora motoriska problem och ibland även med perception (tidigare DAMP) (Riksförbundet Attention, u.å a).

Autismspektrumtillstånd (AST)

Autismspektrumtillstånd (AST) eller autismspektrumdiagnos är ett samlingsnamn för olika autismsdiagnoser (tidigare bl.a. aspergers syndrom, autism). Symtom och graden av symtom varierar från person till person, men vanliga är: svårigheter i sociala kontakter med andra människor, svårigheter att förstå och använda språket i kommunikation med andra, specialintressen, bristande motorik, säregna eller ovanliga sinnesuttryck samt att man lätt hamnar i tvingande rutiner eller handlingar (Riksförbundet Attention, u.å b)

Boendestöd

Boendestöd är en individuellt behovsprövad insats som ges med stöd av Socialtjänstlagen (SoL). Boendestöd syftar till att ge den enskilde praktiskt och socialt stöd i den dagliga livsföringen. Målgruppen är vanligen personer med psykisk eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning som bor i eget boende (Socialstyrelsen, 2019).

Inlärningssvårigheter

Det finns olika typer av inlärningssvårigheter som kan ta sig olika uttryck hos olika personer. "Generell" inlärningssvårighet innebär att personen kan ha svårt att ta till sig olika former av ny information och hantera den på ett konstruktivt sätt. "Specifika" inlärningssvårigheter kan innebära svårigheter inom ett avgränsat område, så som att räkna, läsa eller skriva. Inlärningssvårigheter är vanligt förekommande hos personer med ADHD och autismspektrumtillstånd (Nyman, 2011).

LSS Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (NPF)

NPF är en funktionsvariation som innebär att hjärnan hos en person inom vissa områden har ett annorlunda fungerande jämfört med hur det är för de flesta andra. Det speciella fungerandet är medfött och kommer således att bestå under en persons hela liv, men kan variera. Exempel på diagnoser är autismspektrumtillstånd (tidigare autism och aspergers syndrom) och ADHD (Infoteket om funktionshinder, 2014).

Psykisk ohälsa och/eller funktionsnedsättning

Psykisk ohälsa kan innefatta allt från psykisk sjukdom tills psykiska besvär som påverkar välbefinnandet och det dagliga livet. Personer med funktionsnedsättningar har en ökad sårbarhet för psykisk ohälsa (Region Uppsala, 2019). Psykisk ohälsa eller sjukdom kan leda till psykiska funktionsnedsättningar. Det innebär att individen har en varaktig funktionsnedsättning som påverkar hans vardag och livsföring. Ett psykiskt funktionshinder kan variera över tid. Det innebär att personen vissa perioder inte upplever hinder, medan det under andra perioder kan innebära stora svårigheter i vardagslivet (Infoteket om funktionshinder, u.å).

SoL Socialtjänstlag (2001:453)

Stödtagare

Inom aktuell verksamhet (socialpsykiatri i Växjö kommun) används *stödtagare* eller *omsorgstagare* som benämning för en person som får del av individuellt behovsprövande insatser från socialtjänsten. Andra vanliga benämningar är *brukare* och *klient*. I den här rapporten används *stödtagare* för att benämna de personer som beviljats insatsen familjeorienterat boendestöd.

1 Bakgrund

Ur ett barnperspektiv riskerar barn till föräldrar med omfattande psykisk ohälsa och/eller kognitiva funktionsnedsättningar, så som neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF), att inte få samtliga av sina behov tillgodosedda. Ur ett föräldraskapsperspektiv finns en risk att samma föräldrar upplever att de krav som ställs på föräldraskapet är svåra att leva upp till i alla lägen. Riskerna grundar sig i att föräldrarnas svårigheter *kan* bidra till att föräldraskapets olika delar, så som de ser ut i dagens samhälle, de facto blir svårare att hantera (jfr. t.ex. Bruno, 2018; Socialstyrelsen, 2013). För att svara dels mot föräldrarnas behov av stöd i sitt föräldraskap, dels mot att möta barnens behov av omsorg och en trygg uppväxt, har man inom projektet Psykisk hälsa i Växjö kommun arbetat för att främja ett familjeorienterat arbetssätt inom socialtjänstens olika verksamheter. En del i det arbetet har varit att utveckla socialpsykiatrins insats boendestöd, som tidigare framför allt har varit "vuxenorienterad", till att även kunna erbjuda ett mer familje- och föräldraskapsorienterat boendestöd. Ur det utvecklingsarbetet har en ny boendestödsinsats vuxit fram; familjeorienterat boendestöd nivå 1 respektive nivå 2¹. Den här utvärderingen fokuserar på erfarenheter från arbetet med insatsen, både från ett stödtagar- och ett professionsperspektiv. Utvärderingen har även för avsikt att ringa in områden där fortsatt utvecklingsarbete är nödvändigt för att arbetet med insatsen ska bli så bra som möjligt.

1.1 Kort om socialtjänstens organisation i Växjö kommun

I Växjö kommun är socialtjänstens verksamheter förlagda inom förvaltningen för arbete och välfärd. Förvaltningen består av fem avdelningar, varav tre av dessa utreder och utför insatser inom socialtjänstens område: arbete och lärande avdelning för full sysselsättning, avdelning barn och familj och avdelning vuxna. Utförare av insatsen familjeorienterat boendestöd nivå 1 och 2 är socialpsykiatrins boendestödjare, som organisatoriskt befinner sig under avdelning vuxna. Även utredning av insatsen enligt nivå 1 är förlagd till handläggare inom avdelning vuxna, på utredningsenhet socialpsykiatri, medan utredning

¹ Insatsen har kommit att få en del olika namn inom förvaltningen, t.ex. boendestöd med familjeorienterat arbetssätt, PRIO 1 och 2 och boende- och föräldrastöd. I den här utvärderingen används familjeorienterat boendestöd nivå 1 och 2.

enligt nivå 2 är förlagd till socialsekreterare på avdelning barn och familjs fem stöd- och utredningsenheter.

2 Beskrivning av uppdraget

Uppdraget avser en utvärdering utifrån erfarenheter från insatsen familjeorienterat boendestöd nivå 1 och 2. Utvärderingen har genomförts av utredare Petra Höglund på utvecklingsenheten under perioden 2019-04-29 till och med 2019-09-19. Nedan följer utvärderingens syfte, mål och frågeställningar, följt av rapportens disposition.

2.1 Syfte och frågeställningar

Syftet med uppdraget är att utvärdera insatsen familjeorienterat boendestöd nivå 1 och 2 utifrån erfarenheter från involverade medarbetare och chefer samt stödtagare. Utifrån deras erfarenheter identifieras vad som har fungerat väl och mindre väl samt vad som behöver utvecklas i det fortsatta arbetet med insatsen. Målet är att utvärderingen ska kunna användas i det fortsatta utvecklingsarbetet med insatsen.

2.1.1 Frågeställningar

Utvärderingen avser att besvara följande övergripande frågeställningar.

- Vad består insatsen familjeorienterat boendestöd av, vilka utgör målgruppen och hur genomförs insatsen?
- Hur upplever stödtagare insatsen?
- Hur upplever involverade medarbetare och chefer insatsen?
- Vad kostar utförandet av insatsen enligt nivå 2?

2.2 Disposition

I rapportens bakgrund har en kort redogörelse för bakgrunden till införandet av insatsen familjeorienterat boendestöd presenterats följt av en beskrivning av utvärderingsuppdraget samt syfte och frågeställningar. Härfter följer ett avsnitt med tidigare forskning på området som bedömts vara relevant utifrån insatsen och dess målgrupp. Vidare presenteras utvärderingens metodologiska tillvägagångssätt samt

teoretiska utgångspunkter. I *Resultat och analys* presenteras och analyseras utvärderingens resultat. Avslutningsvis presenteras sammanfattningsvis utvärderingens huvudsakliga slutsatser tillsammans med utvecklingsområden och förslag.

3 Tidigare forskning

I följande avsnitt presenteras ett urval av tidigare studier på områdena boendestöd, svårigheter i föräldraskapet och stöd i föräldraskapet vid psykisk ohälsa eller kognitiva funktionsnedsättningar samt metoden Parenting Young Children (PYC). De valda studierna utgör på intet vis en heltäckande bild av kunskapsområdet, men lyfter aspekter som bedömts vara betydelsefulla för utvärderingens område.

3.1 Boendestöd

Boendestöd är den vanligaste frivilliga insatsen som beviljas enligt Socialtjänstlagen (SoL) för målgruppen personer med funktionsnedsättning (Socialstyrelsen, 2019a). År 2018 var det 24 800 personer i landet som hade boendestöd enligt SoL (Socialstyrelsen, 2019b). Vid tidpunkten för den här utvärderingen fanns 401 verkställigheter för insatsen boendestöd inom förvaltningen för arbete och välfärd i Växjö kommun.² Enligt Socialstyrelsen (2019a) syftar boendestöd till att ge både praktiskt och socialt stöd i den dagliga livsföringen. Vanligen är stödet riktat till personer med psykisk eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning som bor i eget boende. Ur ett nationellt perspektiv har de flesta som beviljas boendestöd för första gången inte haft någon pågående insats från socialtjänsten under året innan (ibid.).

Tidigare forskning av Andersson (2009) har visat att boendestöd kan förstås som en ömsesidig social process som innehåller både praktiskt handlande och sociala aspekter, så som social samvaro och att ha någon att vända sig till (se även Ljungberg, Matscheck & Topor, 2017). Således har insatsen även en tydlig relationsaspekt, vilket innebär att relationen mellan stödtagare och boendestödjare kan vara avgörande för om stödet som ges de facto upplevs som stödjande. Därför lyfts även personalkontinuitet, att få träffa

² Sökning i verksamhetssystemet Procapita genomfördes 2019-05-06.

samma personer och veta vem som kommer som viktigt. Vikten av relationen innebär dock inte att det finns en typ av relation som uppfattas som mer stödjande än en annan, utan både vänskapliga och mer funktionellt inriktade boendestödsrelationer lyfts som betydelsefulla av stödtagare i olika studier (Andersson, 2009; Andersson & Gustafsson, 2014; Andersson, Gustafsson & Bringlöv, 2014; Ljungberg, Matscheck & Topor, 2017).

Vidare menar Andersson (2009) att insatsen inte kan förstås som något som "ges", utan stödet grundar sig i att stödtagaren och boendestödjaren gör saker tillsammans. Det är med stöd av boendestödjaren som stödtagaren kan ta sig an sådant som annars beskrivs som svårt eller rentav omöjligt. Genom att stödtagaren får individanpassad och flexibel stöttning av boendestödjaren menar Ljungberg, Matscheck och Topor (2017) även att stödtagarens självförtroende och självkänsla kan stärkas, vilket i sin tur kan leda till ökad självständighet. I det avseendet har Lindgren (2007) lyft vikten av en organisatorisk flexibilitet som tillåter att stödet anpassas efter stödtagarens individuella behov. Brunt (2009) föreslår dessutom i slutrapporten av Boendeprojektet³ att boendestöd bör vara en behovsstyrd insats som inte styrs av befintliga organisatoriska strukturer.

Eftersom boendestöd utgörs av ett stöd i vardagen är arenan för insatsen både i och utanför stödtagarens bostad (Andersson, 2009; Socialstyrelsen 2010). En betydande del utgörs dock av stöd i hemmet, vilket understryker det faktum att boendestödjaren måste bli insläppt för att stödet ska kunna komma till stånd (Rosenberg & Andersson, 2004). Detta betonar återigen vikten av relationen mellan stödtagaren och boendestödjaren, och att insatsen ges på frivillig basis. Ljungberg, Matscheck och Topor (2017) menar att det är viktigt att stödtagaren bemöts på sina villkor, vilket rent konkret kan innebära att de praktiska uppgifter som ska genomföras inom ramen för stödet kan variera mellan tillfällena både sett till hur och vad som ska genomföras. De menar vidare att insatsen i sig kan beskrivas som en process där ett förtroende byggs upp mellan stödtagaren och boendestödjaren, vilket är nödvändigt för ett framgångsrikt boendestöd, och att den processen måste förstås som långsiktig och ibland som pågående under flera års tid.

Sammanfattningsvis kan sägas att centrala aspekter av ett gott boendestöd utgörs av att det förenar både praktiska och psykosociala moment, att stödet är flexibelt och anpassat efter stödtagarens behov samt att relationen mellan stödtagare och boendestödjare är avgörande.

³ Boendeprojektets syfte var att analysera hur socialtjänstens boende och boendestöd för personer med psykisk funktionsnedsättning skulle kunna utvecklas. Uppdragsgivare var Socialstyrelsen.

3.2 Föräldraskap

I följande två avsnitt lyfts kunskaper på området föräldraskap och målgruppen för insatsen familjeorienterat boendestöd. Eftersom målgruppen på intet sätt är homogen, berör forskningen som presenteras här föräldraskap och kognitiva, neuropsykiatriska och psykiska funktionsnedsättningar/svårigheter, inlärningssvårigheter samt psykisk ohälsa. Dessa indelningar är i flera avseenden olika, samtidigt som de ofta går in i varandra. I den följande texten används det begrepp som används av respektive studies författare, vilket tyvärr medfört att texten kan uppfattas som något rörig.

3.2.1 Utmaningar i föräldraskapet

Att barn till föräldrar med någon form av funktionsnedsättning, inlärningssvårigheter och/eller psykisk ohälsa löper risk att inte fullt ut få sina behov tillgodosedda är väl känt, även om risken i hög grad beror på omfattningen av förälderns problematik (se t.ex. Bruno, 2018; Socialstyrelsen, 2013). En av grunderna till omhändertagande av barn enligt 2 § i lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) är just omsorgsbrister i hemmet som innebär en påtaglig risk för att barnets hälsa eller utveckling skadas. Socialstyrelsen (2009) menar att omsorgsbrister kan vara föranledda av olika slags missförhållanden, men lyfter bland annat psykisk ohälsa och funktionsnedsättning.

Socialstyrelsen (2013) har sammanställt forskning och erfarenhetsbaserad kunskap på området barn till föräldrar med bland annat neuropsykiatriska svårigheter och/eller psykisk ohälsa. Att en förälders psykiska ohälsa och/eller funktionsnedsättning kan påverka och i vissa fall leda till negativa konsekvenser för barnet är väl beforskat. Konsekvenserna kan exempelvis yttra sig genom bristande omsorgsförmåga och anknytning samt svårigheter som kan påverka lyhördheten och relationen till barnet. Att leva med en förälder med psykisk ohälsa och/eller funktionsnedsättning kan även innebära en periodvis kaotisk tillvaro där det saknas ramar och struktur i vardagen. Gemensamt för många av föräldrarna är att de kan känna sig otillräckliga till följd av att de inte lyckas leva upp till de förväntningar som finns på föräldraskapet. Socialstyrelsen (2013) konstaterar att situationen för barnen i dessa familjer varierar, bland annat beroende på barnets ålder och behov, typ och grad av förälderns funktionsnedsättning, samsjuklighet, den andra föräldern, familjens nätverk samt familjens situation i övrigt. Socialstyrelsen konstaterar att stödet som kan ges inom familjen eller familjens nätverk kan vara tillräckligt, men att det i en del familjer kan finnas behov av olika slags stöd och hjälp från exempelvis socialtjänsten.

Gällande föräldraskap och neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (NPF) har Janeslätt och Hayat Roshanay (2015) gjort en systematisk kunskapsöversikt om föräldraskap hos vuxna med ADHD eller Autismspektrumtillstånd (AST). I kunskapsöversikten konstateras bland annat att ADHD ofta innebär begränsningar i uppmärksamhetsförmågan, vilket kan påverka och medföra svårigheter i föräldraskapet. Det verkar även finnas ett samband mellan mer uttalade ADHD-symtom och ett mindre positivt och mer negativt föräldraskap med bristande känsloreglering. Mer uttalade ADHD-symtom verkar dessutom innebära en högre risk för inkonsekvent uppfostran där föräldern växlar mellan eftergiven och auktoritär föräldrastil. Både för personer med ADHD och AST verkar det vara vanligare med en eftergiven föräldraskapsstil. I övrigt gällande AST och föräldraskap konstateras att det finns ett stort forskningsbehov på området.

Ytterligare en översikt av kunskapsläget, specifikt gällande föräldraskapsinsatser för föräldrar med ADHD, har genomförts av Hirvikoski med flera (2017). De drar slutsatsen att svårigheter som är relaterade till ADHD kan försvåra upprätthållandet av ett stabilt föräldraskap och en fungerande vardag, vilket riskerar att få konsekvenser för såväl barn som föräldrar. Dessutom menar de att många föräldrar med ADHD upplever att de inte lyckas vara den förälder de vill vara, vilket kan leda till stress och att de underminerar tilltron till den egna föräldraförmågan.

3.2.2 Stöd i föräldraskapet

I Boendeprojektets slutrapport lyfts behovet av stöd i föräldraskapet och barnomsorg till föräldrar med psykiska funktionsnedsättningar som får just boendestödsinsatser (Brunt, 2009). I en utvärdering baserat på erfarenheter från att arbeta förebyggande med målgruppen föräldrar med kognitiva svårigheter i Uppsala län understryker Bruno (2012) vikten av att ge stöd till föräldrarna i deras föräldraskap. Bruno menar vidare att individernas svårigheter inte är något som "växer" bort eller kan behandlas bort, men att de med rätt stöd kan lära sig att i olika stor utsträckning hantera svårigheterna och hitta strategier för att bemästra dem i vardagen, vilket även gör sig gällande i föräldraskapet. Samtidigt understryker hon att bedömningen av vad som är ett tillräckligt bra föräldraskap utifrån barnets bästa ständigt måste vara i fokus, och att kompromisser med hänsyn till förälderns förmåga inte får äventyra att barnet får sina behov tillgodosedda. Detta gäller även när stödinsatser finns i familjen. Hirvikoski med flera (2017) menar vidare att föräldrar med ADHD kan ha svårt att tillgodogöra sig generellt riktade

föräldraskapsinsatser (t.ex. föräldrautbildningar) och att en betydande andel av föräldrar med ADHD sannolikt skulle gynnas av praktisk hjälp och konkret stöd i vardagen.

I internationell forskning av Tarleton med flera (2018), som fokuserat på föräldrar med inlärningssvårigheter, lyfter de vikten av stöd som är riktat mot att stötta föräldern, men där fokus ligger vid vad stödet ger för resultat för barnen. De lyfter vidare att en framgångsfaktor är att förstå att inlärningssvårigheterna kommer att finnas hela föräldrarnas liv, och att stödet således måste ges över en längre tidsperiod och samtidigt vara flexibelt allt eftersom olika förutsättningar förändras. Sammanfattningsvis konstaterar Tarleton med flera (2018) att en framgångsrik praktik är relationsbaserad och utgår från följande sex faktorer:

- **Tid:** Stödet bör vara långsiktigt i tid, men även innebära att det finns tid att lära känna föräldern och ge hen den tid som behövs för att kunna ta in och bearbeta viktig information, kunskaper och nya färdigheter.
- **Förtroende:** Professionella och föräldrar behöver kunna lita på varandra och ges tid till att bygga upp ett sådant förtroende.
- **Uthållighet:** De professionella behöver ges utrymme att arbeta med olika problemområden långsiktigt.
- **Uppriktighet:** De professionella behöver vara ärliga mot föräldrarna och tala klarspråk om vad som är problemområden. Föräldrarna behöver även kunna vara uppriktiga mot de professionella.
- **Transparens:** De professionella behöver vara öppna och tydliga med vad som händer, vad som behöver göras och av vem.
- **Anpassad information:** Information till föräldrarna behöver vara anpassad så att de kan ta den till sig.

Sammanfattningsvis utifrån de föregående två rubrikerna kan sägas att det finns enighet om att föräldraskap och omsorgsförmåga kan påverkas negativt om föräldern har kognitiva, neuropsykiatriska och/eller psykiska funktionsnedsättningar/svårigheter, inlärningssvårigheter och/eller psykisk ohälsa. Det innebär dock inte att så alltid är fallet. Genom olika former av stöd, som kan komma från den egna familjen/nätverket eller i form av insatser från socialtjänsten, kan riskerna förebyggas och minimeras. Vikten av praktiskt och långsiktigt stöd understryks i flera studier.

3.3 Parenting Young Children (PYC)

Parenting Young Children (PYC) är en metod som används i det familjeorienterade boendestödet (nivå 2) i Växjö. PYC är ett hembaserat föräldrastödsprogram som är framtaget för föräldrar med kognitiva funktionsnedsättningar. Syftet med PYC är att utifrån socialpedagogiska principer stödja inläring och utveckling av föräldraförmågan (pyc.se, u.å).

Mildon, Wade och Matthews (2008) har i en brittisk studie med single case design studerat effekter av PYC. I studien deltog 24 föräldrar från 19 olika familjer (19 mammor och fem pappor) som alla hade inläringssvårigheter och/eller intellektuella funktionsnedsättningar. De deltagande föräldrarna hade barn som var mellan sex månader och sex år gamla. Studien visar på signifikanta skillnader gällande följande två aspekter: 1. Föräldrarna rapporterade en minskning i frekvens av antalet potentiellt krångliga situationer (t.ex. att städa upp när det blivit stökigt efter leksaker eller mat); 2. Föräldrarna rapporterade en minskning i frekvens av barnens känsloutbrott. Det gick även att urskilja positiva resultat exempelvis gällande kvalitet i hemmiljön samt ökad samhörighet och dialog mellan barn och föräldrar. Dessa skillnader var dock inte statistiskt signifikanta.

I svensk kontext har två studier rörande implementeringen av PYC och professionellas erfarenheter av att använda PYC genomförts. Studierna baseras på ett antal fokusgruppsintervjuer med professionella. Resultaten visar på att de flesta som ingick i studierna upplevde att PYC stärkte dem i deras arbete med målgruppen (McHugh & Starke, 2015; Starke m.fl., 2013).

4 Metod

Följande redogörs för utvärderingens genomförande och analytiska tillvägagångssätt samt etiska överväganden.

4.1 Intervjuer

Det huvudsakliga materialet för utvärderingen har samlats in genom semistrukturerade intervjuer med medarbetare och chefer under perioden maj till och med juni 2019, som spelades in och transkriberades. Dessa har genomförts enligt en på förhand konstruerad intervjuguid (se bilaga 1), där frågorna anpassades efter yrkesroll och med möjlighet att ställa följdfrågor till svaren. Personer med olika roll och position i organisationen och i förhållande till insatsen har intervjuats i syfte att få med olika perspektiv på insatsen. Vilka som intervjuats grundar sig dels i erfarenhet av insatsen, men intervjupersonerna har även fått föreslå andra lämpliga intervjupersoner. Genomförda intervjuer presenteras i tabellen till höger.

Roll	Antal
Boendestödjare (socialpsykiatri)	5 **
Enhetschef (socialpsykiatri)	2*
Enhetschef (stöd och utredningsenhet)	1
Behandlare (öppenvård barn)	2
Handläggare (socialpsykiatri)	1
Socialekreterare (barn och familj)	2*
Projektledare (Psykisk hälsa)	1

* Gruppintervju
** En gruppintervju, tre enskilda intervjuer

Utöver de 14 intervjuer ovan som genomförts av undertecknad utredare, har fyra intervjuer med stödtagare genomförts av projektledaren för projektet Psykisk hälsa. Under intervjuerna närvarade även en boendestödjare. De intervjuade stödtagarna är alla kvinnor, varav två vid intervjutillfället hade familjeorienterat boendestöd enligt nivå 1 och två enligt nivå 2. Samtliga fyra intervjuer genomfördes precis innan den här utvärderingen påbörjades, vilket innebär att undertecknad inte har haft möjlighet att påverka de frågor som ställdes under intervjuerna (se bilaga 2) eller vilka som intervjuades. Även om detta nu är omständigheter som utvärderingen måste förhålla sig till, innebär samtidigt tillvägagångssättet vissa brister och risker som är viktiga att lyfta:

- Intervjufrågorna matchar inte helt utvärderingens frågeställningar.
- Det finns en risk att projektledaren velat få insatsen att framstå som positiv, vilket kan ha påverkat hur och vilka frågor som ställdes.
- De intervjuade stödtagarna kan ha valts ut för att ge en positiv bild av insatsen.

- Boendestödjarnas närvaro under intervjuerna kan ha påverkat stödtagarna på så vis att de inte velat lyfta negativa aspekter av insatsen.

Trots ovan nämnde brister och risker har materialet från intervjuerna använts i utvärdering eftersom det utgör ett värdefullt stödtagarperspektiv. Hänsyn har dock tagits gällande vilken vikt som kan läggas vid materialet. Värt att lyfta är att undertecknad vid transkribering av intervjuerna har upplevt samtalen som öppna och ärliga, där det verkar som att stödtagarna har kunnat vara ärliga med sina upplevelser på så vis att de lyft både positiva och mer svåra aspekter. Att boendestödjare närvarande vid intervjuerna verkar dessutom ha bidragit till att de kunnat fylla i vid vissa av stödtagarnas svar, som stödtagarna antingen bekräftat eller dementerat och i sin tur vidareutvecklat ytterligare. Då det är tydligt att de intervjuade stödtagarna och boendestödjarna har en nära relation till varandra bidrog förhoppningsvis även deras närvaro till att situationen upplevdes som mer trygg. Intervjuerna spelades in och har i efterhand transkriberats av undertecknad. I två av intervjuerna saknas dock slutet eftersom batteriet tog slut vid inspelningen.

4.2 Information om ärenden och kostnad

För utvärderingen har även sökningar gjorts i de två aktuella verksamhetssystemen (Viva och Procapita) där information har inhämtats bland annat rörande antal beslut och verkställigheter, könsfördelning och beslutets tidsomfattning. Undertecknad har även tagit del av oidentifierade utredningar och beslut. Inga personuppgifter har överförts och sparats.

Gällande kostnad för utförandet av insatsen har beräkningar gjorts gällande genomsnittlig kostnad per ärende enligt nivå 2.⁴ Avdelning vuxna (socialpsykiatri) debiterar månadsvis avdelning barn och familj för utförandet av nivå 2. Kostnaden baseras på antal utförda timmar (år 2018: 356 kr/timme, år 2019: 370 kr/timme). Uppgifterna i beräkningarna baseras på underlag som skickats in av respektive enhetschef inom socialpsykiatri, som olyckligtvis är något bristfälliga på så vis att det saknas underlag för vissa månader. Beräkningarna i den här utvärderingen baseras på de uppgifter som funnits tillhanda för 2018 samt januari till och med augusti 2019.

⁴ Beräkningarna har genomförts av ekonom på avdelning planering och ekonomi.

4.3 Dokument

Skriftligt material rörande insatsen har samlats in och använts i syfte att få en uppfattning dels om bakomliggande faktorer till införandet av insatsen, dels som bakgrundsinformation inför intervjuerna. Materialet i sig bedöms vara varken omfattande eller detaljerat, varför ingen djupare analys har genomförts. Det skriftliga materialet har istället utgjort ett komplement till den information som framkommit under intervjuerna. Material som tagits del av är minnesanteckningar från arbetsgruppsmöten, arbetssättsbeskrivning, implementeringsplan, presentationsmaterial och information om insatsen som finns på kommunens intranät.

4.4 Analys

För att bearbeta det insamlade intervjumaterialet har tematisk analys använts. Efter att intervjuerna transkriberats har materialet bearbetats i tre led. Först har en övergripande kodning av intervjumaterialet genomförts, vartefter koderna har sammanställts till övergripande teman. Därefter har dessa teman beskrivits och analyserats i relation dels till varandra, dels till tidigare forskning och i viss mån teoretiska begrepp i syfte att skapa förståelse för innehållet i dem och därmed erfarenheter av insatsen. I analysen har stor vikt lagts vid att identifiera erfarenheter av insatsen som upplevts som positiva respektive svåra samt sådant som behöver utvecklas i relation till insatsen.

4.5 Etiska överväganden

De medarbetare och chefer som intervjuats inom ramen för utvärderingen har informerats om utvärderingens innehåll och syfte, och har muntligen samtyckt till att medverka i utvärderingen. En del negativa aspekter kopplade till faktorer inom förvaltningen har lyfts av de intervjuade. I de fallen har undertecknad gjort en bedömning gällande vilken information som kan redovisas i rapporten utan att det riskerar att medföra någon form av men för intervjupersonen.

Samtliga stödtagare som intervjuats av projektledaren för Psykisk hälsa-projektet har fått information om utvärderingen och lämnat skriftligt samtycke till att intervjuerna används i utvärderande syfte. De citat som presenteras i resultat- och analysdelen har avidentifierats och uppgifter som skulle kunna leda till att intervjupersonerna kan identifieras av anställda inom förvaltningen har uteslutits. Inga personuppgifter från de

intervjuade stödtagarna, eller utifrån uppgifter i verksamhetssystemen gällande samtliga som fått insatsen, har sparats.

Gällande de avsnitt i den här rapporten som handlar om målgruppen, både generellt och specifikt för insatsen, har undertecknad i största möjliga mån försökt att inte generalisera mer än nödvändigt. Det är viktigt att, återigen, understryka att innehållet i dessa avsnitt inte gäller alla personer och föräldrar med psykisk ohälsa och/eller kognitiva funktionsnedsättningar samt att exempelvis en ADHD-diagnos inte per automatik innebär att man behöver stöd i sitt liv eller föräldraskap i form av boendestödsinsatser.

5 Teoretiska utgångspunkter

Som stöd i analysen har två teoretiska ramverk använts för att skapa förståelse för insatsens utgångspunkter och genomförande – *systemteori* och *empowerment*. Den teoretiska delen av analysen har dock inte varit huvudfokus, utan större vikt har istället lagts vid att ställa olika aspekter i det insamlade materialet mot varandra och mot tidigare forskning. Av den anledningen är den teoretiska delen av analysen mer ”på ytan”, och redogörelsen för *systemteori* och *empowerment* nedan är således mer överskådlig.

5.1 Systemteori

Inom systemteorin betraktas människan utifrån de olika sociala system hen ingår i och hur dessa system interagerar med och påverkar varandra. Inom systemen uppmärksammas dessutom olika aktörer, deras egenskaper och relationer aktörerna emellan. Ett exempel på ett socialt system som är aktuellt för den här utvärderingen är familjen, och därmed hur familjen som system påverkas av andra kringliggande system men även hur familjemedlemmarna påverkar varandra. Systemteorin tar sin utgångspunkt i en helhetssyn av systemet där aktörerna är i symbios med varandra samtidigt som de innehar särskilda funktioner eller roller. Genom att fokusera på samspelet inom systemet och mellan individ och system skapas en förståelse för olika beteenden. Detta antas vara en viktig faktor för att förändring av exempelvis beteenden ska komma till stånd. Således ligger även relationer inom systemen samt dess kontexter i fokus. Problem och svårigheter kan därmed hanteras genom att arbeta med relationer och förutsättningar

inom systemen, och genom att ta hänsyn till olika aktörer inom och runtomkring ett system (Payne, 2005; Røkenes & Hanssen, 2007)

5.2 Empowerment

Det finns flera olika teoretiska infallsvinklar på begreppet *empowerment*. I den här utvärderingen antas något av en generell inställning till begreppet, där målet med empowerment antas vara att på olika vis och genom insatser stötta stötagare till att få makt över sitt liv. Detta kan exempelvis göras genom att hen görs delaktig i beslut, får ökat handlingsutrymme eller genom att reducera sociala och personliga hinder som bidragit till minskad makt över hens liv. Syftet blir således att stötta individen till att övervinna hinder, men också att därigenom öka individens självförtroende och förmåga att använda makten (Payne, 2005).

6 Resultat och analys

I det här kapitlet presenteras utvärderingens resultat tillsammans med analys. Kapitlet är uppdelat i följande huvudrubriker: *Insatsens målgrupp*, *Insatsen innehåll och hittills beviljade insatser*, *Stötagares erfarenheter av insatsen* och *Medarbetare och chefers erfarenheter av insatsen*. De första två rubrikerna är av mer deskriptiv karaktär, medan de efterföljande två innehåller mer analys utifrån de intervjuades erfarenheter.

6.1 Insatsens målgrupp

Föräldrar med någon form av psykisk eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning beskrivs av intervjuade medarbetare och chefer som en grupp som ofta kommer i kontakt med socialtjänsten för att de behöver stöd i sitt föräldraskap. Det innebär givetvis inte att alla föräldrar med sådana svårigheter behöver stöd från socialtjänsten. Utifrån de intervjuades erfarenheter utgör dock dessa föräldrar en betydande del av de föräldrar som kommer i kontakt med socialtjänstens verksamheter för barn och familj, och antalet uppfattas dessutom som ökande. Det ställer krav på socialtjänsten att kunna möta dessa familjer och deras behov.

Att få barn upplevs sannolikt av de flesta som en utmaning, men enligt de intervjuade kan föräldraskapet för personer med psykisk eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning upplevas som särskilt utmanande eftersom barn kan sägas ställa svårigheter med exempelvis uppmärksamhet, känsloreglering och empati på sin spets (jfr. Hirvikoski m.fl., 2017; Janeslätt & Hayat Roshanay, 2015; Socialstyrelsen, 2013). Ett konkret exempel kan vara en person med ADHD som har svårt att planera sin vardag och komma ihåg tider. När personen i fråga blir förälder utmanas svårigheterna ytterligare eftersom det blir en person till, ett barn, att just planera och komma ihåg tider för. Särskilt när barnet börjar i skolan ställs allt större krav på att komma ihåg t.ex. gympapåsar, utflyktsfika, friluftsdagar, utvecklingssamtal, läxor och så vidare. Det är inte svårt att föreställa sig att en person som generellt har svårt att komma ihåg och planera saker för sin egen del, även kan ha liknande svårigheter med att fullt ut komma ihåg och planera saker för sitt barn. De intervjuade menar således att en del kan behöva stöd för att klara av den utmaningen. Det betyder dock inte att en förälder med sådana svårigheter är mindre lämpande som föräldrar än andra. Som en av de intervjuade boendestödjarna uttrycker det:

”För det är ju ganska viktigt att veta att bara för att man har en funktionsnedsättning betyder det ju inte att man är en dålig förälder. Det är bara att ibland så råkar man bara ha barn liksom och det fungerar bra, men man behöver lite hjälp att sortera sina papper och komma ihåg tider.” (Boendestödjare)

För att beviljas insatsen familjeorienterat boendestöd nivå 1 eller nivå 2 krävs ett ordinärt boendestödsbeslut i grunden, som i sin tur byggs på med nivåbesluten, samt att stödtagaren är förälder till minderåriga barn. Stödtagaren måste således tillhöra den generella målgruppen för boendestöd, det vill säga att personen i fråga har en psykisk eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning som i hög utsträckning påverkar hens dagliga livsföring och föranleder ett stödbehov. Svårigheterna ska dessutom ha funnits under en längre tid eller antas bestå under en längre tid, och vara en konsekvens av en psykisk störning. I regel krävs att personen i fråga ska ha en psykiatrisk eller neuropsykiatrisk diagnos för att beviljas boendestöd. I vissa fall kan det dock vara tillräckligt med att det finns en stark misstanke om diagnos, som styrks av läkare/kurator. I de fallen ställs i regel krav på stödtagaren att genomgå en utredning för att beviljas insatsen, och insatsen tidsbestäms även i avvaktan på vad utredningen kommer fram till. Det som skiljer familjeorienterat boendestöd från ordinärt boendestöd är att stödtagaren på grund av sina svårigheter har behov av stöd i föräldraskapet.

I den aktuella verksamheten har insatsen familjeorienterat boendestöd i huvudsak kommit att beviljas stöntagare med ADHD, autismspektrumtillstånd och/eller långvarig psykisk ohälsa i form av exempelvis depression eller utmattningssyndrom. En del av stöntagarna som beviljats insatsen har dessutom så kallade "dubbeldiagnoser", exempelvis en ADHD-diagnos tillsammans med psykisk ohälsa. Av de som hittills beviljats insatsen har merparten varit mammor, och en betydande andel av dessa har dessutom varit ensamstående.

Under nästföljande rubrik ges en djupare beskrivning av insatsens innehåll och hur innehållet skiljer sig åt beroende på om det är nivå 1 eller nivå 2, samt en kortare sammanfattning utifrån de insatser som hittills beviljats.

6.2 Insatsens innehåll och hittills beviljade insatser

De intervjuade uppger att det inom socialtjänstens verksamheter för barn och familj i Växjö kommun tidigare har saknats insatser för målgruppen som syftar till att ge ett behovsanpassat stöd över ett längre tidsperspektiv. Flera av de intervjuade medarbetarna och cheferna lyfter att socialtjänstens insatser för barn och familj främst utgörs av så kallade "punktinsatser" som sätts in vid ett mer akut skede där tanken inte är att insatsen ska pågå under en period om flera år. Detta även om det i realiteten finns flera exempel på långvariga öppenvårdsinsatser och längre tidsperioder med flera olika beviljade insatser som avlöser varandra. Att det finns ett behov av att från socialtjänsten kunna erbjuda just stödinsatser över tid, som är flexibla i innehåll och omfattning beroende på den just då rådande situationen, är dock samtliga intervjupersoner överens om. De är också överens om att det finns ett omfattande behov av insatser som syftar till att ge stöd i föräldraskapet och där hänsyn tas till familjen som ett system snarare än var för sig till de individer som familjen består av (jfr. *systemteori*). För att ge ett konkret exempel, kan det handla om en familj där föräldern/föräldrarna har en diagnos inom autismspektrumtillstånd. Som en del i diagnosen kan föräldern/föräldrarna bland annat ha en begränsad föreställningsförmåga, vilket kan leda till att personen har svårt att komma på nya saker att göra eller nya sätt att göra saker på, och för sitt välmåendes skull vara beroende av en strukturerad och förutsägbar vardag (jfr. Autism- och aspergerförbundet, 2009). Om det då finns ett behov av stöd i föräldraskapet och insatsen familjeorienterat boendestöd i familjen, antas det vara viktigt att exempelvis insatsens innehåll kan anpassas efter hur barnets behov skiljer sig mellan när det är tre år, sex år, 13 år och så vidare. Detta eftersom det kan vara svårt för föräldern att på egen hand skapa

sig en förståelse för dessa skillnader och anpassa omsorgen därefter. För att kunna upprätthålla en strukturerad vardag kan föräldern dessutom behöva stöd i att planera veckans innehåll både efter sina egna och barnets olika, och skiftande, behov. Stödet ges då i huvudsak till föräldern, men fokuserar både på den vuxnes och barnets behov samt tar hänsyn till att behoven inte är statiska utan kan variera över tid.

Vad är då syftet med insatsen familjeorienterat boendestöd? Utifrån intervjuerna konstateras att det grundläggande syftet är att kunna erbjuda målgruppen ett praktiskt och pedagogiskt stöd i hemmet över tid som anpassas efter individens och familjens behov. Stödet är i första hand riktat till att stötta den vuxne i sitt föräldraskap (se dock vidare under Nivå 2), varigenom barnen får en förälder som bättre kan klara av sitt föräldraskap och därigenom ge barnet en tryggare uppväxt. Stödet blir så att säga kompensatoriskt med målsättningen att kompensera för föräldrarnas svårigheter. Den intervjuade projektledaren uttrycker det såhär:

”Målet är ju att kompensera för föräldrar med funktionsnedsättning och att barnen därmed ska få det bättre, en bättre uppväxt.” (Projektledare, Psykisk hälsa)

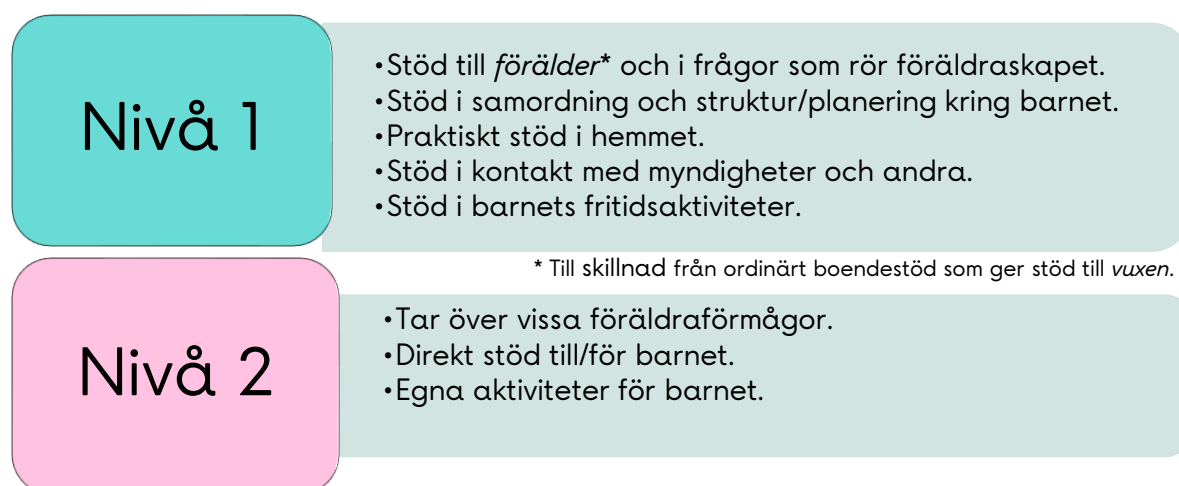
En viktig utgångspunkt i stödet är att ha ett helhetsperspektiv, det vill säga att se till hur olika delar påverkar när det kommer till att ”få vardagen att gå ihop”. Att påminna föräldern om att betala hyran, att tillsammans med föräldern förbereda med frågor inför utvecklingssamtalet och att följa med som stöd till barnavårdcentralen är exempel på sådant som en boendestödjare kan ge stöd i. Andra exempel är att finnas där som ett psykosocialt stöd, att tillsammans träna på färdigheter som föräldern lärt sig på en föräldrautbildning eller att faktiskt se till så att barnet kommer iväg till skolan på morgonen. Utfallet i allt detta antas påverka både den enskilde föräldern och barnet. Om behov av stöd finns i flera delar räcker det således inte med att se till en eller två av dem – ett helhetsperspektiv är nödvändigt. Stödet gör sannolikt lite nytta om fokus enbart ligger vid att förbereda utvecklingssamtal och att komma ihåg att packa gymmapåsar, om det samtidigt finns en växande hög med oöppnade kuvert innehållandes obetalda hyror och andra räkningar.

Vidare är en förhoppning att insatsen ska leda till att fler barn kan få sina grundläggande behov tillgodosedda i hemmet, av sina föräldrar med stöd av boendestödjare, och att antalet barn som placeras utanför hemmet således ska minska. Huruvida insatsen de facto har lett till färre placeringar är omöjligt att säga utifrån den korta tid insatsen har funnits, men även utifrån att det svårt att med säkerhet säga att ett barn skulle bli placerat om inte stödet hade satts in. Samtliga av de intervjuade cheferna

och medarbetarna menar dock att insatsen på sikt sannolikt leder till att fler barn kan bo kvar hemma med sina föräldrar.

6.2.1 Modellen för familjeorienterat boendestöd

Insatsen familjeorienterat boendestöd är uppbyggd kring en modell med två nivåer. Modellen arbetades fram 2016 av en arbetsgrupp med representanter från både barn och familj och socialpsykiatri. Själva stödet i båda nivåerna utförs av boendestödjare inom socialpsykiatri. I regel är det minst två boendestödjare per stödtagare, men i vissa fall enbart en till följd av att stödtagarens svårigheter exempelvis kan innebära att hen har svårt för flera stödrelationer. Inom en av boendestödsenheterna har man även startat ett så kallat "förälrateam" med boendestödjare som specifikt arbetar i familjer. I figuren nedan ges en övergripande sammanfattning av innehållet gällande vad som *kan* ingå i stödet i nivå 1 respektive nivå 2, som även fördjupas under nästkommande avsnitt. I nivå 2 kan även de delar som omfattas av nivå 1 ingå.



6.2.1.1 Nivå 1

Behovet av familjeorienterat boendestöd enligt nivå 1 utreds av handläggare inom socialpsykiatri.⁵ I beslutet anger handläggaren vad som ingår i stödet. I nivå 1 är stödet riktat till föräldern och är i många avseenden likt det ordinära boendestödet, men där stödet även tar hänsyn till sådant som rör familjen som helhet och barnet. Ofta innefattar stödet hjälp med samordning, struktur och planering i vardagen, vilket exempelvis kan

⁵ I Växjö kommun betalar stödtagarna en avgift för boendestöd. Avgiften baseras på stödtagarens inkomst, men uppgår till maximalt 2 089 kronor per månad. Vid låg inkomst reduceras/stryks avgiften. Avgiften gäller det ordinära boendestödsbeslutet och beslut enligt nivå 1. Vid nivå 2 tillkommer inga ytterligare avgifter.

innebära att stödtagaren får hjälp att skriva en veckoplanering som förutom förälderns göromål för veckan även innefattar barnets. Det kan även innebära att få stöd i att skriva inköpslistor, påminna om att barnets gymmapåse ska packas eller stöd rörande barnets fritidsaktiviteter. Även praktiskt stöd i hemmet kan bli aktuellt, exempelvis stöd vid matlagning, tvättning, städning med mera. Vidare kan föräldern ha ansökt om stöd vid möten med olika myndighetskontakter och liknande. Då kan stöd enligt nivå 1 även innefatta möten som rör barnet, så som möten med skola, hälso- och sjukvård med mera. I nivå 1 kan boendestödjaren även fungera som en person att samtala med och rådfråga i frågor som rör föräldraskapet.

Vad gäller stödets tidsomfattning är de flesta nivå 1-stöden, precis som det ordinära boendestödet, på den lägre nivån (1-6 timmar i veckan). I regel har inte heller stödet utökats i tid när det gått från ordinärt boendestöd till stöd enligt nivå 1, utan en likvärdig tidsåtgång har beräknats. I de fall det blivit aktuellt att utöka stödets tidsomfattning har det ofta berott på att det kan kräva mer energi av stödtagaren att vara förälder, vilket leder till att stödets olika delar tar längre tid och mer energi att genomföra.

I nivå 1 är det aldrig frågan om att boendestödjaren tar över föräldraförmågor. Däremot kan det innebära att boendestödjaren exempelvis leker med barnet i hemmet medan föräldern städar eller stöttar föräldern i att barnet ska komma iväg på sina fritidsaktiviteter. Vidare är avdelning barn och familj sällan inkopplade vad gäller boendestödet enligt nivå 1, och det ska heller inte finnas någon oro för omsorgsbrister i hemmiljön.

Totalt 19 stödtagare hade fram tills 2019-08-15 beviljats insatsen enligt nivå 1, varav 15 kvinnor, tre män och en med okänd könsidentitet. En majoritet av besluten (16 st.) gäller en tidsomfattning om 1-6 timmar i veckan. Vid tidpunkten för sökningen var 16 insatser pågående och tre avslutade. 14 av stödtagarna hade beviljats ordinärt boendestöd mer än ett år tidigare. Fem av stödtagarna hade beviljats ordinärt boendestöd första gången mindre än ett år innan de beviljades nivå 1. Detta är av intresse eftersom det antyder att majoriteten av stödtagarna hade haft behov av boendestöd oavsett om de behövt stöd i föräldraskapet eller inte. Gällande de fem stödtagare som inte hade haft ordinärt boendestöd mer än ett år tidigare är en möjlig förklaring, som ska tolkas med försiktighet, att utmaningarna i föräldraskapet i kombination med förälderns svårigheter påkallat stödbehovet. Samtidigt går det inte att utesluta att även dessa fem stödtagare skulle haft behov av boendestöd oavsett om de behövt stöd i föräldraskapet eller inte. I tabellen nedan redogörs för antal beviljade beslut enligt nivå 1 från och med start till och med 2019-08-15.

Nivå 1 (inkl. avslutade)	
Antal beslut	19
Könsfördelning	15 kvinnor, 3 män, 1 okänd
Omfattning (vecka)	1–6 tim/vecka: 16 7–13 tim/vecka: 3
Boendestöd tidigare (mer än ett år)	14

6.2.1.2 Nivå 2

Behovet av familjeorienterat boendestöd enligt nivå 2 utreds av socialsekreterare på någon av avdelning barn och familjs stöd- och utredningsenheter. I beslutet anger socialsekreteraren vad som ska ingå i stödet. Inom nivå 2 har socialsekreteraren gjort bedömningen att föräldern har behov av boendestöd som i hög utsträckning kompenserar för eller tar över vissa föräldraförmågor. Det kan rent praktiskt handla om att boendestödjaren med eller utan föräldern lämnar/hämtar barnet på skolan eller ser till så att barnet sköter sin hygien. I nivå 2 kan barnet även ha en egen stöddel som t.ex. kan innefatta att barnet och boendestödjaren gör någon form av aktivitet tillsammans, där föräldern antingen också är delaktig eller att den genomförs utan föräldrarnas närvaro.

Vidare har vissa av boendestödjarna som arbetar i familjer utbildats i det hembaserade föräldrastödsprogrammet Parenting Young Children (PYC). I nivå 2 kan antingen delar av PYC eller programmet i sin helhet användas av boendestödjare och förälder för att träna på och utveckla olika föräldraförmågor. Vare sig det gäller innehållet i PYC eller andra typer av färdigheter som föräldern förväntas tillägna sig, exempelvis efter kontakt med familjebehandlare inom socialtjänstens öppenvård för barn och unga, kan boendestödjaren finnas där och fungera som upprätthållande av de färdigheterna. Med upprätthållande menas att föräldern exempelvis övar på färdigheterna tillsammans med boendestödjaren eller blir påmind om hur vissa situationer kan hanteras, eftersom föräldern på grund av sina svårigheter kan ha svårt att själv upprätthålla dem. Det kan även innebära att boendestödjaren tar över och själv utför vissa av dessa.

Eftersom ett stöd enligt nivå 2 är beslutat av socialsekreterare inom barn och familj kräver det att socialsekreterare och boendestödjare, och föräldern, samverkar gällande hur insatsen ska utföras. Det är inte heller ovanligt att familjebehandlare från öppenvården är involverade i familjen och där behandlare och boendestödjare samarbetar kring familjen. Detta gäller främst i de familjer där det från socialtjänstens sida finns en

viss oro för att barnet riskerar att fara illa i hemmet, till exempel till följd av bristande förmåga hos föräldern att tillgodose barnets omsorgsbehov.

Totalt tolv barn i åldrarna fem till 15 år hade fram till 2019-08-15 beviljats insatsen enligt nivå 2, varav åtta pojkar och fyra flickor. Sett till tidsomfattning skiljer sig besluten åt från i genomsnitt tre timmar i månaden till upp till 24 timmar i månaden. Att notera gällande tiden är att föräldern i regel även har en egen boendestödsinsats som pågår parallellt med nivå 2-insatsen. Det innebär att antalet timmar som boendestödjarna är i en familj är högre än vad som beslutats för nivå 2. I två fall rör det sig dessutom om syskonpar som tillsammans haft 27-36 timmar i månaden enligt nivå 2. Således kan det totala antalet timmar som en familj har boendestöd (ordinärt, nivå 1, nivå 2) bli omfattande. En av de intervjuade enhetscheferna uppger att en familjs totala stöd uppgått till ungefär 25 timmar i veckan.

Vid tidpunkten för sökningen var åtta insatser pågående och fyra avslutade. Två av avslutade var till frivillig placering enligt SoL, en till familjebehandling inom öppenvården och en saknade ytterligare insats från barn och familj. Majoriteten av samtliga nivå 2-insatserna har kombinerats med ytterligare en insats, däribland kontaktfamilj, kontaktperson, familjebehandling från öppenvården eller råd och stöd från socialsekreterare. Nio av de som beviljats nivå 2 har dessutom haft minst en annan pågående insats från barn och familj innan de beviljats nivå 2. Flertalet av barnen har även en historia med olika beviljade insatser som under flera års tid tillbaka avlöst varandra. I tabellen nedan redogörs för antal beviljade beslut enligt nivå 2 från och med start till och med 2019-08-15.

Nivå 2 (inkl. avslutade)	
Antal beslut	12
Könsfördelning	8 pojkar, 4 flickor
Omfattning 2018 (genomsnitt månad)	1-5 tim/mån: 1 6-10 tim/mån: 2 11-15 tim/mån: 4 16-20 tim/mån: 3
Omfattning 2019 (genomsnitt månad)	6-10 tim/mån: 1 11-15 tim/mån: 3 16-20 tim/mån: 2 21-25 tim/mån: 1 Oklart: 3
Annan pågående insats	9

6.2.2 Kostnad för nivå 2

Som redogjorts för i föregående avsnitt skiljer sig insatsernas tidsomfattning åt mellan de olika ärendena, från i genomsnitt tre timmar i månaden till 24 timmar i månaden. Det innebär att den kostnad som avdelning vuxna debiterar avdelning barn och familj skiljer sig för vardera ärende. År 2018 beräknades kostnaden till 365 kronor/timme. Det ärendet med lägst genomsnittskostnad per månad under 2018 uppgick till 1 200 kronor, medan det med högst uppgick till 6 500 kronor. För två syskonpar med varsin insats uppgick nivå 2-kostnaden totalt till i genomsnitt 9 700 respektive 12 200 kronor/månad. Den totala kostnaden för samtliga nivå 2-insatser 2018 var 330 970 kronor. År 2019 beräknades kostnaden till 370 kronor/timme. 2019 (t.o.m. augusti) uppgick ärendet med lägst genomsnittskostnad per månad till 3 800 kronor, och det med högst till 8 800 kronor. För ett syskonpar med varsin insats uppgick nivå 2-kostnaden totalt till i genomsnitt 13 200 kronor/månad. Kostnaden för samtliga nivå 2-insatser januari-augusti 2019 var 214 200 kronor.

Kostnad per nivå 2-ärende (genomsnitt per månad)		
	Lägst	Högst
2018	1 200 kr/mån	6 500 kr/mån
2019*	3 800 kr/mån	8 800 kr/mån

* T.o.m. augusti 2019

Total kostnad för samtliga nivå 2-ärenden	
2018	330 970 kr
2019*	214 200 kr

* T.o.m. augusti 2019

Att notera angående beräkning av kostnader är att dessa är baserade på underlag som skickats in till ekonom av respektive enhetschef inom socialpsykiatrin. Gällande 2019 finns en risk att underlag för senare månader saknas och således uteblivit från beräkningarna.

I rapportens avslutande del förs en diskussion utifrån kostnaden i relation till kostnader för placeringar utanför hemmet.

6.3 Stödtagares erfarenheter av insatsen

I följande del lyfts intervjuade stödtagarnas erfarenheter av insatsen. Avsnittet inleds med erfarenheter som framför allt är kopplade till stödets innehåll generellt varefter

erfarenheterna sammanställts utifrån sådant som upplevts som positivt följt av sådant som kan vara svårt.

Utifrån intervjuerna med stödtagare blir det tydligt att insatsen innebär ett både praktiskt och psykosocialt stöd. Detta stämmer väl överens med vad som framkommit i tidigare forskning om insatsen boendestöd, som också betonar vikten av båda aspekterna för en framgångsrik stödinsats (Andersson, 2009; Lindgren, 2007; Ljungberg, Matscheck & Topor, 2017). De praktiska bitarna rör i huvudsak planering och struktur, men även stöd i att konkret komma igång med t.ex. hushållssysslor som städning och matlagning. De uttrycker att de får hjälp med sådant som faktiskt behöver göras och ta tag i sådant som annars skulle riskera att bli liggande, vare sig det gäller att betala räkningar, ta hand om tvätten eller skriva en veckoplanering. Flera av de intervjuade har även boendestödjare som följer med på olika möten, både möten som gäller dem själva och möten som gäller barnen. Om boendestödjaren inte följer med kan hen istället hjälpa föräldern att förbereda sig inför mötet, exempelvis genom att hjälpa stödtagaren att förbereda frågor som stödtagaren vill ha svar på under mötet. Gällande psykosocialt stöd beskriver de intervjuade att de har fått en nära relation till sina boendestödjare, som gör att de kan vända sig till dem om de känner att de behöver prata om något eller är oroliga inför exempelvis ett möte med barnens skola eller socialsekreterare.

6.3.1 Positiva erfarenheter

Samtliga intervjuade beskriver att insatsen i sig och boendestödjarna är väldigt viktiga för dem, och att stödet gör det möjligt för dem att lösa vardagen. De beskriver att de har en god och nära relation till sina boendestödjare. Även barnen beskrivs uppskatta boendestödjarna. Två av de intervjuade säger uttryckligen att barnen blir besvikna om de inte är hemma när boendestödjarna kommer. Utifrån de intervjuade föräldrarnas uppgifter framträder således en bild av en nära relation till boendestödjarna, både för dem själva och för barnen. En av de intervjuade stödtagarna svarar följande när hon får frågan om vad hon tror att hennes dotter tycker om boendestödjarna:

"Jo, men hon har varit väldigt positiv. /.../ För jag pratade med en av mina boendestödjare i telefon, och då säger dottern till boendestödjaren i telefonen: jag älskar dig!". (Stödtagare)

Det blir tydligt att upplevelsen av stödet som positivt och framgångsrikt kan relateras både till det faktum att det innehåller stöd i praktiska delar och att det stödet ges av någon som stödtagaren har en god relation till (jfr. Andersson, 2009; Lindgren, 2007; Ljungberg, Matscheck & Topor, 2017). Andersson (2009) har dessutom lyft betydelsen av personalkontinuitet för ett framgångsrikt stöd. Likaså flera av de intervjuade i den här utvärderingen ger uttryck för detta samt att det är viktigt för dem att stödet inte är fördelat över för många olika boendestödjare. Detta kan sannolikt knytas till betydelsen av en nära relation och att det är svårt att uppnå en sådan om stödet utförs av många olika boendestödjare eller om boendestödjarna ofta byts ut.

Sett till stödet lyfter stödtagarna flera positiva aspekter, som sammanställts punktvis.

- **Individanpassat och flexibelt**

Stödet anpassas efter individens, och familjens, behov. Det upplevs även flexibelt på så vis att stödet kan anpassas allteftersom nya behov kan tillkomma och även variera från dag till dag.

- **Praktiskt och strukturerat**

Stödet har ett praktiskt fokus som innebär att stödtagaren får hjälp att ta sig an vissa praktiska göromål som upplevs som nödvändiga för att få vardagen att gå ihop.

- **Motiverande och vägledande**

Stödet upplevs som motiverande på så vis att boendestödjarna ”pushar och peppar” stödtagarna till att komma igång med och slutföra saker, och finns där som stöd längs med vägen. Stödet upplevs även som vägledande t.ex. gällande vad som kan vara viktigt att prioritera att ta tag i och hur saker kan göras, både mer generellt och i föräldraskapet.

- **Vikten av relationen till boendestödjaren**

Att relationen ”klickar” och att personkemin stämmer mellan stödtagare och boendestödjare beskrivs som A och O. Den goda relationen har inte kommit från en dag till en annan, utan har byggts upp med tiden. Relationen gör även att stödtagarna upplever att de kan vända sig till boendestödjarna om det är något som bekymrar eller oroar dem, eller om det uppkommer nya stödbehov. Stödtagarna beskriver även att boendestödjarna känner dem väl och vet vad de behöver, t.ex. när de kan ”pusha” lite extra eller när det snarare är läge att vänta med tvätten och ta en promenad istället.

- **Samordnande**

Boendestödjarna beskrivs som personer som har koll på både mindre saker i stödtagarnas liv och på helheten. Det kan vara allt från att komma ihåg möten och vad som sagts under dem till att hjälpa till med planering för en aktivitet med familjen.

- **Stöd på hemmaplan**

Att stödet ges på hemmaplan framstår som avgörande, både på så vis att det då innebär att faktiska göromål blir gjorda och att det är i den miljön, i hemmet, där stödtagarna upplever att deras stödbehov finns.

- **Stöd i föräldraskapet**

Stödet upplevs även som ett stöd i föräldraskapet, både gällande att stödet bidragit till en bättre struktur i vardagen som gynnat barnen men också att boendestödjarna finns där och kan ge råd. En av de intervjuade säger uttryckligen att hon tror att hennes barn skulle ha blivit omhändertaget om inte boendestödet hade kommit till stånd.

- **Lägre stressnivå**

Genom att boendestödjarna stöttar och vägleder i sådant som är svårt och jobbigt för stödtagaren, och även finns där som samtalspartner när något bekymrar dem, upplevs stödet kunna bidra till en lägre stressnivå hos stödtagaren.

- **Ökat självförtroende**

Stödet upplevs kunna bidra till ett stärkt självförtroende, både vad gäller att stödtagaren med hjälp av boendestödet klarar av vissa saker men också gällande bekräftelse i föräldraskapet på så vis att stödtagaren får feedback när hen gör något bra som förälder.

- **Tydliga roller och fördelning av stödet**

Boendestödjarna upplevs ha tydliga roller. Om det är flera boendestödjare inne i familjen är det vanligt att de ger stöd med olika saker. Exempelvis kan en boendestödjare jobba med PYC, medan en annan har fokus på praktiska göromål. I nivå 2 kan stödet vara fördelat så att vissa dagar eller vissa boendestödjare är till för stöd åt barnet respektive föräldern.

Sammanfattningsvis verkar det som att det familjeorienterade boendestödet bidrar med flera positiva aspekter i stödtagarnas liv och att boendestödjarna dessutom stöttar både

rent praktiskt, men även på ett mer psykosocialt och relationellt plan. Tillsammans med boendestödjarna verkar stödtagarna klara av saker som skulle vara svåra att ta sig an på egen hand, men som de i vissa fall kan klara av själva efter att de har tränat på dem tillsammans med boendestödjarna. Flera av de intervjuade uttrycker att boendestödet bidrar till mer struktur och mindre oro i vardagen. Två av stödtagarna säger:

”Ja, det blir lugnare hemma eftersom mamma orkar mer.” (Stödtagare)

”Man ska ju inte måla fan på väggen, men jag tror ju att det hade varit ett större kaos om vi inte hade haft boendestöd. Det hade liksom... Ja, med boendestödet blir det ett flow.” (Stödtagare)

Att genom stöd uppleva sig få ökade möjligheter att klara av saker i vardagen kan kopplas till tanken om *empowerment* och att stöd från socialtjänsten ska kunna bidra till ökad makt över det egna livet (jfr. Payne, 2005). Genom att stödet anpassas efter stödtagarens behov verkar det ur de intervjuades perspektiv ha kunnat bidra till de fått hjälp att reducera och/eller övervinna sociala och personliga hinder, vilket även verkar ha bidragit till en känsla av ökat självförtroende. Detta har även konstaterats i tidigare forskning om boendestöd generellt (Ljungberg, Matscheck & Topor, 2017). Att stödet innehåller både praktiska och psykosociala aspekter verkar även vara en viktig nyckel för att stödet ska upplevas som verksamt (jfr. Andersson, 2009; Lindgren, 2007; Ljungberg, Matscheck & Topor, 2017; Tarleton, 2018).

6.3.2 Erfarenheter av sådant som kan vara svårt

När de intervjuade får frågan om det finns något som är mindre bra med boendestödet uppger samtliga att de är nöjda med det. Svårigheterna med stödet verkar snarare kretsa kring sådant som kändes jobbigt i början när de skulle ta emot boendestödet innan de lärt känna sina boendestödjare. Två av de intervjuade som haft tidigare kontakt med socialtjänsten på grund av att det funnits en oro för barnen, berättar om en rädsla för att boendestödjarna skulle vara som socialsekreterarna och komma hem till dem för att kontrollera och ställa krav. En av de intervjuade uttrycker sig såhär:

”Först tänkte jag: oh shit! Nya soc! /.../ Men det märkte man ju ganska snabbt att det inte var. Då var det faktiskt värre med barnteamet (öppenvården). De var via soc. Barnteamet var mer soc.” (Stödtagare)

En möjlig tolkning av citatet ovan är att det illustrerar den misstanke som finns gentemot socialtjänsten och hur socialtjänsten "är", särskilt när det handlar om barn och en upplevd risk att få sina barn omhändertagna. Flera av de intervjuade menar dessutom att de har tidigare erfarenheter från socialtjänsten som inte varit särskilt positiva. Citatet illustrerar även att boendestödjarna representerar något annat än den negativa bilden; de är inte "soc". Detta även om de i realiteten är en del av socialtjänsten, om än inte organiserade inom avdelning barn och familj. Liknande beskrivningar av framgångsrika kontakter med socialtjänsten där klienter haft kontakt med socialsekreterare som "inte är soc" finns även i tidigare forskning för andra områden (se t.ex. Lalander, 2009). En möjlig tolkning av vad som upplevs vara respektive inte vara "soc" skulle i det här fallet kunna ligga i kontrollaspekten och utformning av stödet. När socialsekreterare från barn och familj utreder för att det finns en oro för barnet på grund av omsorgsbrister, kontrolleras de facto föräldraförmågan, och insatser beviljas generellt utifrån ett perspektiv om barnets behov. Det är då möjligt att insatsen familjeorienterat boendestöd upplevs som något annat dels eftersom de inte kontrollerar föräldraförmågan och dels eftersom stödet i första hand är riktat till föräldern och hans behov för att lyckas i föräldrskapet.

Flera av de intervjuade beskriver vidare att det i början var svårt att öppna upp sitt hem och liv för okända personer och att det överlag kan vara svårt med nya relationer. Ofta hade det första mötet med boendestödjaren varit på en plats utanför hemmet, t.ex. på ett café, där stödtagaren kände sig trygg. På så vis gavs en möjlighet att träffa boendestödjaren och "känna på" hen innan hen bjöds in till stödtagarens hem. Detta understryker återigen vikten av relationsaspekten av stödet.

En svårighet som kan kopplas till själva stödet är att de uppgifter som utförs med stöd av boendestödjaren upplevs som svåra och jobbiga av flera av de intervjuade. Det kan t.ex. handla om att ringa ett telefonsamtal eller komma igång med och slutföra en storstädning, vilket är sådant som stödtagarna upplever som svåra och utmanande aktiviteter. Samtidigt menar de att dessa aktiviteter är nödvändiga, och en av de intervjuade berättar även om hur skönt det är efteråt när aktiviteten är slutförd. Genom att stödtagaren får hjälp med att övervinna sådana svårigheter kan det tolkas som att boendestödjaren och insatsen stärker och möjliggör detta, det vill säga genom *empowerment* (jfr. Payne, 2005).

Slutligen berättar en av de intervjuade stödtagarna att det ibland är svårt för henne att förlika sig med att hon behöver stöd för att klara av att vara förälder, samtidigt som hon är positiv till stödet och upplever att det är till stor hjälp för henne. Känslan av att inte räckta till som förälder när man har en psykisk eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning

och den stress det kan bidra till har uppmärksamats i tidigare forskning (Hirvikoski m.fl, 2017; Socialstyrelsen, 2013).

6.4 Medarbetare och chefers erfarenheter av insatsen

Att starta upp insatsen familjeorienterat boendestöd beskrivs ha inneburit att boendestödsverksamheten gick från att ha ett vuxenfokus till ett familjefokus i genomförandet av boendestöd hos stödtagare med barn. Tidigare hade stödet haft ett tydligt fokus på den vuxne och individens egna behov – att på något vis se till eller involvera eventuella barn var det inte tal om. Men så föddes idén om att ge stöd med ett familjefokus som slutligen, efter flera år av förberedelse och motstånd, ledde fram till insatsen familjeorienterat boendestöd nivå 1 och nivå 2.

I det här avsnittet lyfts de intervjuades positiva erfarenheter samt erfarenheter av sådant som kan vara svårt och risker kopplade till utförandet av insatsen.

6.4.1 Positiva erfarenheter av insatsen

Samtliga intervjuade chefer och medarbetare beskriver insatsen familjeorienterat boendestöd som positiv, framför allt för stödtagarna men även för de som arbetar i familjerna. Två aspekter av stödet som lyfts särskilt är att det svarar mot och anpassas efter stödtagarens behov samt att stödet har ett helhetsperspektiv. Således kan boendestödet gå in och stötta upp i familjen som helhet och vara behjälplig med flera olika delar, istället för att det delas upp mellan olika professioner. Det praktiska och konkreta i stödet upplevs vara en viktig faktor för att få ihop familjernas vardag och livssituation. En av familjebehandlarna inom öppenvården, som haft ett nära samarbete med boendestödjare i framför allt nivå 2, uttrycker sig såhär:

”Jag tror att det skulle vara förödande för många familjer om boendestöd nivå 2 försvann, det tror jag verkligen.” (Behandlare, öppenvården)

De intervjuade medarbetarna och cheferna lyfter flera positiva aspekter av stödet, varav en del av dem även återfinns bland stödtagarnas upplevelser. Dessa summeras nedan:

- **Svarar mot stödtagarnas behov**

Stödet upplevs svara mot stödtagarnas behov av ett praktiskt och pedagogiskt stöd som är stöttande, flexibelt, individanpassat och funktionsanpassat. I och med att det

svarar mot behoven, menar man att det även ger sekundära vinster för barnen. Detta eftersom föräldrarnas behov uppfylls och svårigheter kompenseras för, vilket bidrar till att de i större utsträckning kan finnas där för och tillgodose barnens behov.

- **Stöd över tid**

Att stödet är förlagt över en längre tidsperiod, med möjlighet att anpassas efter föränderliga situationer, upplevs som avgörande. På så vis kan stödet anpassas efter stödtagarens förmåga och takt. Det innebär även att stödet har perspektivet om barnets uppväxt – där stödet hela tiden anpassas beroende på barnets ålder.

- **Helhetsperspektiv**

Att stödet har perspektiv på familjen som helhet, snarare än enbart barnet eller den vuxne, ses på många sätt som avgörande för att verkligen kunna svara mot stödtagarens behov. Att boendestödet kan innefatta stöttning i både praktiska göromål och i föräldrarollen, istället för att det delas upp på olika utförare, uppfattas även det bidra till ett helhetsperspektiv och till att stödet kan ges mer enhetligt.

- **Ökad föräldraförmåga**

Stödet uppfattas bidra till en ökad föräldraförmåga hos stödtagaren. Både på så vis att stödet fungerar kompensatoriskt, men även att stödtagare med stöttning av boendestödjare kan träna på och utveckla sina föräldraförmågor. Detta upplevs även bidra till att stödtagaren får känna sig som en bra och tillräcklig förälder.

- **En enkel och mindre ingripande insats**

Familjeorienterat boendestöd uppfattas som en mindre ingripande insats som med relativt små medel kan åstadkomma stora förändringar i en stödtagares, och familjens, liv. Insatsen beskrivs som ett ofta positivt inslag där syftet inte är att kontrollera exempelvis föräldrarnas förmågor eller lämplighet, utan att istället stötta för att utveckla dessa. Flera av de intervjuade lyfter dessutom att insatsen sannolikt kan bidra till att förebygga barns placering utanför hemmet. Det är svårt att med säkerhet konstatera att så är fallet. De intervjuade upplever dock att insatsen ofta gör det möjligt att tidigt komma in i en familj och stötta upp innan problemen riskerar att bli alltför stora och akuta.

- **Samverkan**

Insatsen beskrivs öppna upp för samverkan mellan socialpsykiatrin och avdelning barn och familj. Dels skapas nya kontaktytor där olika professioner med olika kompetenser kan mötas och arbeta tillsammans, dels innebär samverkan mellan dem båda att

kunskap om exempelvis NPF eller barns behov kan delas. Samverkan mellan boendestödjarna och barn och familjs öppenvård beskrivs som särskilt gynnsam på så vis att insatserna kompletterar varandra väl. Medan boendestödet arbetar med stödtagarens vardag och stöttar med praktiska göromål, skapas också bättre grundförutsättningar för behandlande insatser från öppenvårdens sida. Detta eftersom det praktiska i regel bör fungera innan en god behandlande insats kan komma till stånd.

- **Parenting Young Children (PYC)**

Föräldrastödsprogrammet PYC upplevs som ett bra och konkret verktyg att använda sig av i nivå 2-stödet för att träna på olika föräldraförmågor (jfr. McHugh & Starke, 2015; Starke m.fl, 2013). Det kan då antingen användas av boendestödjarna i sin helhet eller delvis beroende på stödtagarens situation och behov.

Sammanfattningsvis utifrån intervjuade medarbetare och chefers erfarenheter verkar insatsen ha flera olika positiva aspekter. Att insatsen upplevs svara mot stödtagarnas behov på olika plan och inriktas på olika delar där stödtagaren behöver stöttning verkar kunna bidra till att delarna tillsammans möjliggör ett helhetsperspektiv. De intervjuade menar att dessa uppgifter tidigare varit fördelade mellan flera utförare, vilket ska ha gjort det svårare att få ett grepp om just helheten. Att ge ett stöd som inriktas mot olika delar i föräldraskapet har även lyfts som framgångsrikt i tidigare forskning (Bruno, 2012; Tarleton, 2018). Det är möjligt att förstå det positiva med att ge stöttning i olika delar och utifrån ett helhetsperspektiv med hjälp av systemteori. Eftersom systemteorin utgår ifrån att individen ingår i olika sociala system, som består av mindre delar och som dessutom interagerar med varandra (jfr. Payne, 2005; Røkenes & Hanssen, 2007), blir insatsen sannolikt framgångsrik eftersom den fokuserar på familjen som system och olika påverkande delar inom familjen. Dessutom tas hänsyn till sådant som ligger utanför familjesystemet, som t.ex. skola och fritidsaktiviteter.

Vidare återkommer även bland medarbetare och chefers erfarenheter det som tidigare konstaterades baserat på de intervjuade stödtagarnas upplevelser – att stödet bidrar till *empowerment* hos stödtagaren (jfr. Payne, 2005). Detta eftersom stödet uppfattas vara utformat för att svara mot stödtagarens behov och fungera kompensatoriskt och på så vis öka hans olika förmågor, däribland föräldraförmåga.

6.4.2 Erfarenheter av sådant som kan vara svårt med insatsen

Även om samtliga av de intervjuade medarbetarna och cheferna är eniga om insatsen som positiv både för stödtagarna och utifrån socialtjänstens arbete för målgruppen, har ett antal olika svårigheter kunnat identifieras som lyfts nedan. Undertecknad har även kunnat identifiera ett antal risker, som lyfts separat avslutningsvis. Den här delen av rapporten har givits ett förhållandevis stort utrymme då dessa aspekter bedömts som extra värdefulla för det fortsatta utvecklingsarbetet.

Tilliten och anmälningsskyldigheten

De intervjuade menar att genomförandet av insatsen familjeorienterat boendestöd är helt beroende av om stödtagaren känner tillräcklig tillit till boendestödjaren för att faktiskt öppna upp sitt liv och släppa in hen i sitt hem. Enligt de intervjuade är detta en tillit som tar tid att bygga upp (jfr. Ljungberg, Matscheck & Topor, 2017). En av de intervjuade boendestödjarna uttrycker det såhär:

”Det tar ju kanske ett halvår, minst, innan man ens byggt upp ett förtroende. Det berömda halvåret, eller ibland året.” (Boendestödjare)

När det gäller stöd från socialtjänsten rörande föräldraskapet menar de intervjuade vidare att det ofta finns en misstanke och rädsla för att ”soc” ska omhänderta barnen, vilket även har lyfts av de intervjuade stödtagarna. Rädslan och misstanken är inte helt obefogad eftersom boendestödjarna, precis som övriga inom socialtjänsten, enligt 14 kap. 1 § SoL är skyldiga att göra en orosanmälan vid misstanke om att ett barn far illa. Utifrån de intervjuades erfarenheter kan detta faktum påverka på så vis att det försvårar att skapa en tillitsfull relation mellan stödtagare och boendestödjare. Även om boendestödjarna även vid ordinärt boendestöd har samma anmälningsskyldighet, verkar det som om den blir synligare för alla inblandade när stödet är specifikt inriktat mot föräldraskapet.

Diagnoskravet

För att beviljas insatsen familjeorienterat boendestöd krävs att stödtagaren har en konstaterad psykiatrisk eller neuropsykiatrisk diagnos, eller att det finns en stark misstanke om detta och att stödtagaren således förväntas genomgå en utredning (se *Insatsens målgrupp*). Enligt en del av de intervjuade inom avdelning barn och familj

framkommer att det vore önskvärt med en breddad målgrupp, som exempelvis skulle inkludera föräldrar med liknande svårigheter men där det inte finns en diagnos och/eller föräldern inte vill genomgå en sådan utredning. Det skulle även kunna vara att det inte finns en psykisk eller neuropsykiatrisk problematik, utan där svårigheterna istället beror på andra omständigheter som exempelvis en fysisk funktionsnedsättning. Ytterligare en klientgrupp som lyfts är föräldrar vars barn tidigare varit placerade utanför hemmet, exempelvis på grund av missbruksproblematik eller våld, där man gjort bedömningen att placeringen ska upphöra. Insatsen skulle i de fallen kunna vara mer av förberedande karaktär och där behovet av stöd, till skillnad från boendestöd generellt, sannolikt är mer kortvarigt.

En insats för den vuxne eller för barnet?

Även om insatsen har inneburit ett perspektivskifte från barn- och vuxenperspektiv till föräldra- och familjeperspektiv, kvarstår en del relaterade svårigheter i själva utförandet i situationer där frågan ställs på sin spets: är insatsen i huvudsak för den vuxne eller för barnet? Detta har främst kommit att bli en utmaning när stödet övergår från att vara enligt nivå 1 till nivå 2. I teorin ska utgångspunkten i nivå 2 vara att insatsen är för barnet. I praktiken framstår gränsdragningen dock som svårare, kanske framför allt eftersom föräldern fortfarande behöver eget stöd utifrån sina behov (ofta har stödtagaren även ett eget ordinärt boendestöd vid nivå 2). Ytterligare en faktor som verkar kunna bidra till svårigheter är att det till viss del verkar finnas skilda uppfattningar mellan involverade avdelningar vem stödet i grund och botten ska vara till för – barnet eller den vuxne? Inom socialpsykiatrin hade man tidigare inte arbetat med barnen utan haft den vuxnes behov i fokus. Inom barn och familj menar de intervjuade att fokus främst ligger vid barnets, inte föräldrarnas, behov.

Sammanfattningsvis rör de tre områdena ovan olika delar som uppfattas bidra till svårigheter vid utförandet och utredning av insatsen. Gällande tillit och anmälningsskyldighet kan svårigheten relateras till att boendestödet som insats i hög utsträckning utgår från relationen mellan stödtagaren och boendestödjaren (jfr. Andersson, 2009; Lindgren, 2007; Ljungberg, Matscheck & Topor, 2017). Samtidigt verkar relationen utmanas när föräldraskapet ställs framför den vuxne individens egna behov, särskilt i de nivå 2-ärenden där det finns en oro för att föräldrarnas omsorgsförmåga inte är

tillräcklig. Detta hänger även samman med den sista punkten rörande om insatsen i grund och botten ska vara för den vuxne eller för barnet – en gränsdragning som sannolikt är enklare att göra i teorin än i praktiken.

6.4.2.1 Risker kopplade till utförandet av insatsen

Utifrån intervjuer med medarbetare och chefer har ett antal risker rörande utförandet av insatsen och arbetet runt omkring identifierats som bedömts vara särskilt angelägna att lyfta för det fortsatta utvecklingsarbetet. Dessa lyfts punktvis nedan. I de fall utvärderingen kan lämna förslag på möjliga åtgärder görs detta avslutningsvis i rapporten under *Utvecklingsområden och förslag*.

Bristande dokumentation

Enligt 11 kap. 5 § SoL ska genomförandet av socialtjänstens stödinsatser dokumenteras. God dokumentation är nödvändig för den enskildes rättssäkerhet. Dokumentationen ska dessutom kunna användas av socialtjänstens personal i den enskildes individuella planering, för handläggning av ärendet, för genomförandet och för uppföljning av ärendehandläggningen och insatsen (Socialstyrelsen, 2015). Sett till själva genomförandet av insatsen är dokumentationen nödvändig för att "...kunna visa att arbetet har utförts, på vilket sätt och med vilket resultat för den enskilde" (Socialstyrelsen, 2015, s. 202). Gällande den aktuella insatsen familjeorienterat boendestöd, och särskilt vid nivå 2 där flera ärenden uppges vara eller har varit på gränsen till beslut om omhändertagande av barnen, kan det antas vara särskilt viktigt att sådan dokumentation är en del i underlaget för att kunna motivera ett beslut.

När det kommer till utförandet av insatsen enligt nivå 2 har detta föranlett bekymmer till följd av att utförare av insatsen (socialpsykiatrin) och beslutsfattare (barn och familj) inte delar verksamhetssystem, och heller inte har tillgång till varandras verksamhetssystem. Eftersom beslut enligt nivå 2 beviljas barnet finns den dokumentationen i verksamhetssystem A, medan boendestödjarna som utför insatsen enbart har tillgång till verksamhetssystem B. Ett försök att lösa problemet har gjorts genom att ge boendestödjarna tillgång till ett tredje system från vilket ansvarig socialsekreterare ska kunna hämta upp information och lägga in i barnets ärende. Av oklara anledningar har detta dock inte lyckats implementeras. Istället framkommer genom intervjuerna olika "nödlösningar", exempelvis att boendestödjaren ger muntlig

information som dokumenteras av socialsekreteraren eller att boendestödjaren för handskrivna anteckningar. Båda dessa sätt har dock bedömts som varken tillräckliga eller rättssäkra. Handskrivna anteckningar riskerar dessutom att förvaras osäkert, men också innebära en risk att informationen inte når socialsekreteraren (t.ex. på grund av sjukskrivning). Vidare framkommer av intervjuerna att boendestödjarna i många fall saknar tillräckliga kunskaper gällande dokumentation. En följd av bristerna bedöms vara risk för omfattande brister i dokumentationen av utförandet av insatsen enligt nivå 2. Detta kan exempelvis påverka möjligheterna att följa upp insatsen, men kan även innebära att det saknas underlag vid utredning om placering utanför hemmet. Slutligen saknas även genomförandeplan i flera av nivå 2-ärendena.

När stödet inte är tillräckligt

Familjeorienterat boendestöd, framför allt nivå 2, antas av intervjuade medarbetare och chefer kunna förebygga att barn behöver omhändertas och placeras utanför hemmet. Trots detta kommer det ändå finnas barn som behöver omhändertas till följd av omsorgsbrister. En risk som har lyfts av majoriteten av de intervjuade är att man försöker med nivå 2-insatsen för länge innan socialsekreteraren föreslår en placering utanför hemmet. Olika förklaringar till detta lyfts. Ett exempel är att placering utanför hemmet är en väldigt ingripande insats som påverkar både barn och föräldrar, och att man därför vill försöka med insatser i hemmet så långt som möjligt. Ett annat exempel är att boendestödjaren på grund av sin nära relation till föräldern och familjen går in och gör betydligt mer i insatsen och på så vis håller familjen ”flytande”. Till detta hör även att det inte finns någon uttalad gräns för hur omfattande insatsen enligt nivå 2 kan tillåtas bli sett till tid och innehåll i stödet innan det går att säga att insatsen har uttömts. Dessutom råder det osäkerhet gällande huruvida man från socialpsykiatrins sida kan avsluta en nivå 2-insats till följd av att situationen anses för svår för boendestödjarna att hantera, men där socialsekreteraren vill att insatsen fortgår. Ytterligare en aspekt är att boendestödjaren avvaktar med att göra en orosanmälan eftersom det finns en risk att föräldern, som ur ett vuxenperspektiv för egen del har behov av boendestöd, tackar nej till fortsatt boendestöd när hen får reda på att boendestödjaren gjort en anmälan. En av de intervjuade uttrycker även att det finns en risk för att familjen inte släpper in någon alls efter en anmälan, vilket hen menar innebär att barnet riskerar att inte få sina behov tillgodosedda. Hen uttrycker det såhär:

”För det är ju alltid ett vågspel. Om jag gör den här anmälan då måste jag vara hundra procent säker på att det blir en placering. För om det inte blir en placering kanske jag åker ut, alla boendestödjare åker ut. Samtidigt finns det fortfarande ett barn i familjen, och då finns det inte längre någon som kan se det här barnet.” (Boendestödjare).

Viktigt att understryka är att de ovan beskrivna riskerna av de intervjuade inte bedöms vara aktuella i alla nivå 2-ärenden, utan framför allt i svåra ärenden där det finns stora omsorgsbrister och stödbehovet är omfattande.

Otydliga gränser i nivå 1 och 2

Ytterligare en risk som lyfts är att insatsen riskerar att inte utföras likvärdigt exempelvis beroende på vilken boendestödsgrupp som utför insatsen, till följd av otydliga gränser mellan vad som ska ingå i nivå 1 respektive nivå 2. Flera av de intervjuade boendestödjarna lyfter exempel på insatser enligt nivå 1 som innehåller stödmoment som snarare anses tillhöra nivå 2, samt att det mellan olika enheter inom socialpsykiatri råder delade uppfattningar om gränser mellan nivåerna. Detta bedöms kunna få ekonomiska följder, exempelvis för socialpsykiatri som bekostar insatser som egentligen bör vara nivå 2 och därmed ska bekostas av avdelning barn och familj. Det bedöms även kunna leda till att ärenden som borde uppmärksammas av barn och familj inte kommer till deras kännedom, eftersom att insatsen fortsatt utförs enligt nivå 1 och således inte kräver barn och familjs inblandning. Även stödtagaren antas kunna påverkas på så vis att det blir otydligt vad hen kan förvänta sig av stödet enligt de olika nivåerna.

Ansvarsfördelning och olika roller

Fördelningen av ansvar mellan å ena sidan socialpsykiatri och å andra sidan avdelning barn och familj, samt mellan olika roller, ställs på sin spets framför allt i nivå 2-ärenden där det finns en oro för att insatsen inte är tillräcklig för att barnets behov ska tillgodoses. Som exempel lyfts ett ärende där barn och familjs öppenvård bedömt att deras behandlingsinsatser inte är verksamma och där det krävts en omfattande nivå 2-insats för att familjen ska ”hållas flytande”. I det ärendet ska det ha blivit otydligt vem som bär det huvudsakliga ansvaret för att ge stöd till barnet, och vad som kan förväntas av olika inblandade roller. Exempel på otydligheter är var ansvaret för det fortsatta stödet skulle

ligga, hur omfattande stödet skulle tillåtas vara och vem som förväntades göra en bedömning av föräldraförmågan. Flera av de intervjuade boendestödjarna uttrycker även att man från barn och familjs sida ofta tenderar ställa allt större krav på boendestödjaren att utföra vissa stöddelar fastän stödsituationen exempelvis tidsmässigt inte tillåter detta.

Ensamma boendestödjare

Att vara boendestödjare upplevs av de intervjuade innebära att man många gånger är den som arbetar allra närmast stödtagaren och familjen, och att man dessutom har stor insyn i stödtagarens liv. Samtidigt som detta sannolikt är positivt sett till hur framgångsrik insatsen är, då det innebär att boendestödjaren kan få insyn i vad som behöver göras och dessutom kan verka samordnande, lyfter de intervjuade boendestödjarna även erfarenheter av att känna sig ensamma i sitt uppdrag. Detta verkar särskilt göra sig gällande i nivå 2. Då är uppdragen ofta är mer omfattande tidsmässigt och mer tid spenderas med en och samma familj. Dessutom är det totalt sett få boendestödjare som arbetar med nivå 2-ärenden, vilket innebär att antalet kollegor och möjliga ”bollplank” som har erfarenhet av liknande arbetsuppgifter är färre. I regel arbetar man minst två boendestödjare i varje familj, men det finns ärenden där det inte ansetts vara möjligt med mer än en boendestödjare exempelvis på grund av att stödtagaren har svårt för flera stödrelationer. Även detta bidrar sannolikt till upplevelsen av ensamhet och att inte ha en boendestödskollega att vända sig till för att diskutera svårigheter. En boendestödjare uttrycker det såhär:

”Jag kände liksom att jag inte ens kunde vara sjuk, för hon och barnen var så beroende av mig. De behövde så mycket hjälp, och jag var så ensam i det.” (Boendestödjare)

Att arbeta som ensam boendestödjare i ett omfattande ärende innebär även en sårbarhet på så vis att en familj plötsligt kan stå utan insats om en situation uppstår som hindrar boendestödjaren från att fortsatt utföra insatsen. Ensamheten verkar även kunna ta sig i uttryck genom att man som boendestödjare känner sig otillräcklig gentemot kraven som ställs på föräldern från socialsekreteraren, vilket sannolikt har en förklaring i den nära relation som finns mellan boendestödjare och stödtagare. Vidare beskriver de intervjuade boendestödjarna med erfarenhet av nivå 2, som inte har haft tillgång till strukturerad och professionell handledning, att de saknar någon att regelbundet diskutera och ventiler svåra ärenden med.

En möjlig följd av den upplevda ensamheten skulle kunna vara att boendestödjarnas välbefinnande i arbetet påverkas negativt, vilket kan leda till att insatsens kvalitet försämras och att boendestödjare inte mäktar med vissa uppdrag eller rentav avslutar sin anställning.

Sammanfattningsvis rör de identifierade riskerna bristande dokumentation i utförandet av nivå 2, risker när stödet i nivå 2 inte är tillräckligt, otydliga gränser mellan nivåerna, att ansvarsfördelningen är oklar samt att boendestödjarna riskerar att bli ensamma i svåra uppdrag. Gemensamt för riskerna är att de främst är kopplade till nivå 2-insatser, vilket sannolikt kan bero på att situationen som föranlett beslutet de facto är mer komplex och därmed ställer större krav på utförandet och organisering runt omkring. I tidigare analys har stödet i insatsen associerats med *empowerment* och tanken om att kompensera för områden där det finns brister, för att på så sätt öka stödtagarens möjligheter att hantera sin vardag och sitt föräldraskap. En möjlig tolkning här är att det inom insatsen finns gränser för hur mycket stödet kan bidra med, eftersom det inte i alla lägen verkar kunna kompensera för föräldrarnas svårigheter. De identifierade riskerna gällande i de fall då insatsen trots allt inte räcker till för att tillförsäkra att barnets behov tillgodoses är därför viktiga att känna till och ta hänsyn till. I tidigare forskning av Bruno (2012) understryks att bedömningen av vad som är ett tillräckligt bra föräldraskap måste göras utifrån ett perspektiv om barnets bästa. Bruno menar att kompromisser med hänsyn till föräldrarnas begränsade förmågor till följd av konstaterade svårigheter inte får äventyra att barnet får sina behov tillgodosedda. Detta gör sig sannolikt gällande även när det kommer till det familjeorienterade boendestödet.

7 Slutsatser

Inledningsvis i den här avslutande delen av rapporten diskuteras insatsen familjeorienterat boendestöd utifrån teoretiska utgångspunkter och tidigare forskning. Därefter sammanfattas utvärderingens huvudsakliga resultat och slutsatser. Under *Kostnad för nivå 2* förs även en något längre diskussion gällande insatskostnaden i

förhållande till kostnad för placering av barn utanför hemmet. Avslutningsvis följer en redogörelse över identifierade utvecklingsområden och förslag till möjliga åtgärder.

Inom insatsen familjeorienterat boendestöd utgår de involverade professionella från ett helhetsperspektiv på så vis att det stöd som ges innefattar olika delar av stödtagarens vardag och liv. Stöd i föräldraskapet är en sådan del, som innefattar både praktiska och psykosociala aspekter och rör föräldern som individ, barnet och familjen. Andra delar kan vara stöd i kontakt med myndigheter, vid fritidsaktiviteter eller hushållsarbete. Insatsen kan således förstås utifrån ett *systemteoretiskt* perspektiv utifrån utgångspunkten att en individ ingår i flera olika system, med inbördes aktörer, som påverkar varandra (jfr. Payne, 2005; Røkenes & Hanssen, 2007). Ett exempel på system är familjen, där familjemedlemmarna utgör aktörer som påverkar varandra på olika vis. Som barn i en familj påverkas du av dina föräldrars omsorgsförmåga, och som förälder kan din omsorgsförmåga påverkas av exempelvis neuropsykiatriska och/eller psykiatriska funktionshinder (jfr. Bruno, 2018; Hirvikoski m.fl, 2017; Janeslätt & Hayat Roshanay, 2015; Socialstyrelsen, 2013). Utifrån resultaten av den här utvärderingen framgår att insatsen familjeorienterat boendestöd kan hjälpa och stötta föräldrar med sådana svårigheter till att i större utsträckning klara av föräldraskapets utmaningar. Utifrån föräldrarnas behov ges ett individ- och familjeanpassat stöd som innebär att sociala och personliga hinder hos föräldern kan reduceras och i viss mån övervinnas. Insatsen har därmed en tydlig inriktning mot *empowerment* och att genom insatsen bidra till ökad egenmakt och självförtroende (jfr. Payne, 2005).

Resultaten utifrån erfarenheterna av familjeorienterat boendestöd stämmer även väl överens med tidigare forskning om boendestöd generellt. Stödet är flexibelt och individanpassat, innehåller praktiska och psykosociala aspekter samt har en tydlig relationsaspekt som bygger på ett förtroende mellan stödtagare och boendestödjare (jfr. Andersson, 2009; Andersson & Gustafsson, 2014; Andersson, Gustafsson & Bringlöv, 2014; Ljungberg, Matscheck & Topor, 2017). Dessutom upplevs stödet kunna bidra till ett stärkt självförtroende (jfr. Ljungberg, Matscheck & Topor, 2017). Det stämmer även väl överens med Hirvikoski med fleras (2017) slutsats att föräldrar med ADHD gynnas av föräldrastöd som innebär praktisk hjälp och konkret stöd i vardagen. Resultaten i utvärderingen tyder även på att insatsen väl kan komplettera en behandlande öppenvårdsinsats från avdelning barn och familj, där boendestödjare och familjebehandlare samarbetar utifrån olika roller och uppgifter.

Utifrån Tarleton med fleras (2018) studie om framgångsrikt stöd till föräldrar med inlärningssvårigheter, vilket är vanligt inom målgruppen för insatsen (jfr. Nyman, 2011), uppfyller familjeorienterat boendestöd flera av punkterna. Det är flexibelt och anpassas efter föränderliga förutsättningar, ges över tid och har ett långsiktigt perspektiv, bygger på förtroendefulla relationer samt verkar innebära en uppriktighet där stödtagaren kan berätta för boendestödjaren vad hen behöver stöd i. Tarleton med flera (ibid.) lyfter även vikten av transparens bland annat gällande vad som händer och vad som behöver göras. I resultaten av den här utvärderingen finns sådant som antyder att anmälningsskyldigheten vid oro för barn som far illa kan komplicera en sådan transparens, på så vis att det finns risk att stödtagaren avslutar insatsen när hen får reda på att boendestödjaren gjort en sådan anmälan. Eftersom anmälningsskyldigheten är nödvändig för barnets säkerhet, och dessutom lagstadgad, är det inte ett alternativ att avstå från att göra en anmälan. Utifrån Tarleton med fleras (ibid.) uppmaning till transparens är det sannolikt att föredra att från boendestödjarens sida i de allra flesta lägen vara öppen och ärlig mot stödtagaren om när en anmälan görs och varför. Detta har även bekräftats i intervjuerna med boendestödjarna, men är likväl en svår situation för dem.

Överlag tyder resultaten i den här utvärderingen på att insatsen familjeorienterat boendestöd har varit framgångsrik både ut ett stödtagar- och ett professionsperspektiv. Dessutom har insatsen ett tydligt barnperspektiv då den syftar till att tillgodose behov av omsorg hos barn i familjer med föräldrar som har psykiatriska eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Insatsen ges på individnivå dels utifrån aktuella individuella stödbehov, dels med ett preventivt syfte där stödet är tänkt att förebygga behovet av mer ingripande åtgärder i familjerna. Ytterligare en viktig slutsats är att insatsen har potential att få positiva följder ur både ett vuxen- och ett barnperspektiv, på så vis att den syftar till att möta den vuxnes stödbehov (som individ och som förälder), men även till att svara mot barnets behov av god omsorg från sin förälder (med stöd från boendestödjaren).

7.1 Kostnaden för nivå 2 i relation till placering

Eftersom tidsomfattningen i hög utsträckning skiljer sig åt mellan olika ärenden (3-24 timmar/månad) skiljer sig även genomsnittskostnaden per ärende åt. År 2018 uppgick det ärendet med lägst genomsnittskostnad per månad till 1 200 kronor, medan det med högst kostnad uppgick till 6 500 kronor. För 2019 (t.o.m augusti) är kostnaderna istället 3 800 kronor respektive 8 800 kronor. Den totala kostnaden för samtliga nivå 2-insatser var 330 970 kronor år 2018 respektive 241 200 kronor januari-augusti år 2019.

Även om utvärderingen inte har kunnat konstatera att insatsen de facto har förebyggt att barn har placerats utanför hemmet, finns det flera aspekter av stödet som tyder på att insatsen kan fungera förebyggande (dessa har lyfts tidigare). Att i största möjliga mån undvika att placera barn utanför hemmet, förutsatt att det inte får negativa följder för barnet att bo kvar hemma, bör eftersträvas av socialtjänsten. Inte minst eftersom forskning har visat att en placering utanför hemmet kan påverka barnets framtidsmöjligheter och psykiska välmående negativt (se t.ex. Dixon, 2008; Höjer & Sjöblom, 2010; Sallnäs & Vinnerljung, 2009). Således är det av intresse att ställa kostnaden för nivå 2-insatsen i relation till kostnader för placering av barn. I Växjö kommun ligger de ungefärliga kostnaderna per dygn enligt följande:⁶

Ungefärlig dygnskostnad för placeringsformer	
Familjehem	700 kr/dygn
Konsulentunderstödda familjehem	2 000 kr/dygn
HVB eller SiS (ej ungdom)	2 800 kr/dygn

Jämfört med dygnskostnaderna för de olika placeringsformerna framstår månadskostnaderna för nivå 2 som låga. En slutsats som kan dras utifrån detta är att det även ur ekonomiskt perspektiv är motiverat att fortsätta att utveckla det familjeorienterade boendestödet.

Slutsatsen kan även ställas i relation till ett bredare samhällsperspektiv. Att tidiga och förebyggande insatser från socialtjänsten överlag är att föredra framför insatser som kommer till i ett akut skede är väl känt, men konstateras även i den statliga utredningen *Ju förr desto bättre – vägar till en förebyggande socialtjänst* (SOU 2018:32). Även i de fall där insatsen, oavsett om det är nivå 1 eller 2, beviljas i en familj där det inte finns en överhängande risk för att barnet utan insatsen skulle placeras utanför hemmet, är den sannolikt ändå ekonomiskt motiverad. Utifrån Nilssons forskning (Nilsson m.fl., 2014; Nilsson & Lundmark, 2016) om samhällskostnader för social utslagning konstateras nämligen att individer som hamnar i olika former av utanförskap innebär stora ekonomiska kostnader, exempelvis i form av vård, bidrag, rehabilitering och förlorade skatteintäkter. Även utifrån ett sådant perspektiv torde insatsen familjeorienterat

⁶ Observera att de redovisade kostnaderna är ungefärliga beräkningar som tagits fram med hjälp av ekonom. Viktigt att notera är att kostnaderna kan skilja sig åt, och dessutom vara betydligt högre om det t.ex. finns ett omfattande vårdbehov. Gällande HVB och SiS-placeringar inkluderar beräkningen inte ungdomar – ungdomsplaceringar är ofta dyrare. Detta grundar sig i att majoriteten av barnen som får insats enligt nivå 2 är yngre.

boendestöd, nivå 1 och 2, vara positiv. Detta dels eftersom insatsen i bästa fall beviljas familjer tidigt, och därmed förebyggande, innan situationen blivit akut och dels verkar kunna bidra till struktur och stöd i familjen under barnets uppväxt.

Det är dock viktigt att understryka att insatsen enligt nivå 2 inte får vara ett alternativ, eller tillåtas pågå för länge, när det finns omfattande omsorgsbrister som motiverar en placering utanför hemmet.

7.2 Insats och målgrupp

Familjeorienterat boendestöd, nivå 1 och 2, är en boendestödsinsats med ett föräldra- och familjeperspektiv. Insatsen syftar till att svara mot behovet av att från socialtjänstens sida kunna ge ett praktiskt och pedagogiskt stöd i hemmet över ett längre tidsperspektiv som anpassas efter individens och familjens behov, och som kompenserar för föräldrarnas svårigheter i föräldraskapet. Stödet ska således även tillförsäkra att barnets omsorgsbehov tillgodoses. Insatsen är uppdelad i två nivåer. I nivå 1 ger boendestödjare stöd till föräldern och i frågor som rör föräldraskapet. Stödet kan innefatta samordning och struktur/planering kring barnet, praktiskt stöd i hemmet, stöd i kontakt med myndigheter och andra samt stöd i barnets fritidsaktiviteter. I nivå 2 tar boendestödjaren över vissa föräldraförmågor. Det kan innebära direkt stöd till barnet, och även att boendestödjare och barnet utför egna aktiviteter tillsammans.

Målgruppen för insatsen utgörs av föräldrar med varaktiga psykiatriska eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som påverkar den dagliga livsföringen och föräldraskapet. Flera av stödtagarna som beviljats insatsen har mer än en diagnos. Merparten av stödtagarna är mammor, varav flera ensamstående. Totalt har hittills 19 stödtagare beviljats insatsen enligt nivå 1, varav majoriteten beviljats ett stöd i 1-6 timmar per vecka. Av dessa har de flesta stödtagare haft ordinärt boendestöd sedan minst ett år tidigare. Gällande nivå 2 har totalt tolv barn i åldrarna fem till 15 år beviljats insatsen. Sett till tidsomfattning skiljer sig de olika besluten åt, där det minsta beslutet rör tre timmar i månaden och det största 31 timmar i månaden. Majoriteten av barnen som beviljats nivå 2 har även ytterligare en pågående insats från avdelning barn och familj.

7.3 Stödtagares erfarenheter

De intervjuade stödtagarna ger uttryck för att det familjeorienterade boendestödet bidrar till flera olika positiva aspekter i deras liv, men även i barnens. Stödet upplevs innehålla

både en praktisk och en psykosocial dimension som svarar mot faktiska behov hos stödtagaren. Sammanfattningsvis lyfts följande aspekter som positiva med stödet ur ett stödtagarperspektiv:

- Stödet är individanpassat och flexibelt.
- Stödet är praktiskt och strukturerat.
- Stödet är motiverande och vägledande.
- Relationen till boendestödjaren är viktig.
- Boendestödjaren fungerar samordnande.
- Stödet ges på hemmaplan.
- Stöd ges i föräldraskapet.
- Stödet bidrar till upplevd lägre stressnivå.
- Stödet bidrar till upplevt ökat självförtroende.
- Boendestödjarna har tydliga roller i stödet.

De intervjuade stödtagarna ger uttryck för att det kan vara svårt att ta emot insatsen och släppa in boendestödjarna i sitt hem och därmed sitt liv. De berättar även om tidigare dåliga erfarenheter från kontakter med socialtjänsten som initialt påverkat deras inställning till boendestödet. Allteftersom de fått ett ökat förtroende för sina boendestödjare har de dock kunnat se det positiva i stödet. Boendestödjarna upplevs inte ha samma kontrollerande funktion som socialsekreterarna inom barn och familj, vilket har underlättat i förtroendet. Ytterligare en svårighet som lyfts är det faktum att boendestödjarna ger stöd i sådant som stödtagarna upplever som svårt att klara av, vilket innebär att stödet i sig ibland kan upplevas som krävande och jobbigt.

Utifrån intervjuerna med stödtagarna dras slutsatsen att det familjeorienterade boendestödet i huvudsak upplevs som en positiv insats som möjliggör för stödtagarna att övervinna svårigheter och hinder i vardagen, och därigenom stärka dem i föräldraskapet.

7.4 Medarbetare och chefers erfarenheter

Att starta upp insatsen familjeorienterat boendestöd har inneburit att delar av boendestödsverksamheten gått från ett vuxen- till ett familjeperspektiv. Samtliga av de intervjuade uppfattar insatsen som positiv ur ett stödtagarperspektiv, men även i förhållande till de som arbetar med familjen inom socialtjänsten då arbetssättet ska ha

bidragit till samverkansvinster. Detta gäller framför allt mellan familjebehandlare och boendestödjare. Sammanfattningsvis lyfts följande aspekter som positiva:

- Stödet svarar mot stöntagarnas behov.
- Stödet ges över tid.
- Arbetssättet innebär att stödet ges med ett helhetsperspektiv.
- Stödet bidrar till ökad föräldraförmåga.
- Insatsen är relativt enkel och mindre ingripande.
- Arbetssättet har bidragit till ökad samverkan inom förvaltningen.
- Föräldrastödsprogrammet Parenting Young Children upplevs som ett bra och konkret verktyg att använda sig av i insatsen enligt nivå 2.

Även om de intervjuade är eniga om att insatsen i huvudsak är positiv både för stöntagarna och för socialtjänstens arbete med målgruppen, har ett antal svårigheter kunnat identifieras. Dessa sammanfattas punktvis nedan.

- Tilliten mellan stöntagare och boendestödjare kan påverkas när boendestödjaren gör en orosanmälan, och det finns en risk att stöntagaren då avslutar insatsen.
- Kravet på socialpsykiatrisk diagnos för att beviljas insatsen kan utesluta föräldrar som är i behov av stöd.
- Det finns vissa oklarheter i frågan om huruvida insatsen i huvudsak ska anses vara för den vuxne eller för barnet, vilket påverkar utförandet främst i nivå 2.

Vidare har även ett antal brister identifierats, vilka summeras nedan.

- Det finns betydande brister i dokumentationen av utförande av nivå 2.
- Det finns en risk för att stödet enligt nivå 2 inte är tillräckligt för att tillgodose barnets behov, men att insatsen tillåts pågå för länge innan en placering utanför hemmet föreslås.
- Det finns en risk att gränserna mellan nivå 1 och 2 är otydliga, vilket kan leda till att familjer med stort stödbehov inte uppmärksammas av avdelning barn och familj eftersom stödet utförs inom nivå 1.
- Det finns vissa brister gällande ansvarsfördelning och otydlighet i roller mellan involverande inom avdelning vuxna och avdelning barn och familj.
- Det finns en risk att stora krav ställs på boendestödjarna och att de lämnas ensamma i utförande av insatsen.

Utifrån intervjuerna med medarbetare och chefers dras slutsatsen att det familjeorienterade boendestödet och det arbetssätt som insatsen innebär, både i det direkta utförandet och i arbetet runtomkring, överlag uppfattas som positivt. De svårigheter och brister som kunnat identifieras är företrädesvis kopplade till situationer som kan uppstå i nivå 2-ärenden, t.ex. gällande boendestödjarens roll, samt organisatoriska faktorer.

7.5 Utvecklingsområden och förslag

Avslutningsvis presenteras ett antal utvecklingsområden och förslag på åtgärder. Bakgrunden till dessa har fördjupats under *Resultat och analys* varför de är av sammanfattande karaktär nedan.

Dokumentation

Ett antal brister gällande dokumentation har kunnat påvisas av utvärderingen. Dessa gäller först och främst brister i journalföring rörande genomförandet av insatsen enligt nivå 2, där boendestödjarna saknar tillgång till det verksamhetssystem som nivå 2 dokumenteras i. Detta har lett till att genomförandet inte dokumenterats alls alternativt att socialsekreterare fått information antingen muntligen eller i form av handskriven text. Dokumentation av genomförandet bedöms som viktigt sett till handläggning av ärendet, det fortsatta genomförandet, uppföljning och som underlag vid eventuella andra utredningar. Ytterligare en brist som kunnat konstateras är att det i flera nivå 2-ärenden saknas en genomförandeplan.

Utvärderingen föreslår att:

- Boendestödjare som arbetar med nivå 2 ges tillgång till verksamhetssystemet Viva för att dokumentera genomförandet i barnets journal.
- Boendestödjarna får utbildning i vad som ska dokumenteras och hur dokumentation skrivs. Förslagsvis tas även en mall för dokumentationen fram.
- Rutiner upprättas för hur och av vem genomförandeplan för nivå 2 ska skrivas.

Ansvar och gränser

Utvärderingen har kunnat visa på att det fortfarande råder vissa otydligheter gällande ansvar och gränser mellan olika roller. Exempelvis uppfattas det som otydligt var det slutgiltiga ansvaret för barnet ligger inom förvaltningen. Det har även lyfts exempel på när boendestödjare upplever att stödbehovet i en familj är för omfattande för att de ska kunna utföra insatsen, men där socialsekreterare från barn och familj menar att insatsen ska fortgå. För att minimera risken för att dessa otydligheter i slutändan påverkar stödtagaren bedöms det som angeläget att de tydliggörs.

Utvärderingen föreslår att:

- Det fastslås att avdelning barn och familj bär det slutgiltiga ansvaret för att barnets behov tillgodoses samt ansvarar för att göra bedömningar av föräldraförmåga i nivå 2-ärenden.
- Boendestödjare och enhetschef ska i samråd med socialsekreterare kunna avsluta utförandet av insats enligt nivå 2 i de fall där stödbehovet bedöms vara för omfattande för att kunna tillgodoses genom insatsen.

Tydlighet mellan nivåerna

Utvärderingen har kunnat visa på att det råder vissa otydligheter rörande vad som kan ingå i stödet enligt nivå 1 respektive nivå 2. Intervjuade boendestödjare upplever att vissa insatser som enligt beslut är nivå 1 istället delvis utförs som om de vore enligt nivå 2. För att säkerställa att behovsbedömningen blir så likvärdig som möjligt, men även att avdelning barn och familj får kännedom om familjer där stödbehovet är så pass omfattande som det är vid nivå 2, är det viktigt att gränserna mellan nivåerna tydliggörs.

Utvärderingen föreslår att:

- En "checklista" för utredning och innehåll i insatsen enligt nivå 2 tas fram, liknande den som finns för nivå 1, samt att listan för nivå 1 ses över. Innehållet i listorna baseras förslagsvis på innehållet i hittills beviljade insatser.
- För att det fortsatt ska vara möjligt att anpassa stödet efter stödtagarens behov föreslås ändå viss flexibilitet mellan nivåerna. Exempelvis att under en kortare tid tillfälligt låta stöd enligt nivå 1 innefatta enstaka delar som egentligen tillhör nivå 2. Det är dock viktigt att detta följs upp regelbundet för att bedöma om/när det är aktuellt med nivå 2.

Utveckla nivå 2

När insatsen familjeorienterat boendestöd nivå 2 beviljas grundar det sig bland annat i att utredningen har påvisat att det finns ett behov av att boendestödjaren går in och tar över vissa föräldraförmågor. Det innebär att boendestödjaren kommer gå in i familjen och utföra vissa omsorgsuppgifter i vårdnadshavarens ställe. Därtill har utvärderingen kunnat konstatera att flera nivå 2-ärenden antas ligga nära gränsen för när insatsen inte är tillräcklig och det kan bli aktuellt att placera barnet utanför hemmet, och att det finns en risk för att insatsen i det avseendet tillåts pågå för länge. För att barnen i dessa få, men kritiska, ärenden ska få bästa möjliga stöd bedöms det som viktigt att de professionella som är involverade har tillräckliga resurser för att utföra insatsen.

Utvärderingen föreslår att:

- Utförandet av insatsen enligt nivå 2 alltid ska fördelas på minst två boendestödjare. I de fall stödtagarens svårigheter försvårar detta ska man aktivt arbeta för att på sikt introducera ytterligare boendestödjare.
- En behandlare från barn och familjs öppenvård ska i regel vara involverad i nivå 2-ärenden. Graden av involvering avgörs från fall till fall, exempelvis om det är aktuellt med en parallell behandlande insats eller om behandlaren främst ska fungera konsulterande för boendestödjarna.

Stärka boendestödjarna

Utvärderingen har visat att de boendestödjare som utför insatsen, särskilt enligt nivå 2, riskerar att uppleva sig vara ensamma i svårhanterliga situationer och i familjer med komplex problematik där behovet av stöd är omfattande. Flera av de intervjuade har uttryckt behovet av att samtala och få råd och stöd när de ställs inför svåra situationer. Dessutom har utbildning i föräldrastödsprogrammet Parenting Young Children (PYC) lyfts som ett framgångsrikt verktyg att använda sig av i utförandet av insatsen

Utvärderingen föreslår att:

- Boendestödjare som arbetar med nivå 2 ges regelbunden handledning av utbildad handledare.
- Boendestödjare som arbetar med nivå 2 utbildas i Parenting Young Children (PYC).
- Möjligheterna att i större utsträckning arbeta i föräldrateam/grupper för de boendestödjare som utför nivå 2 ses över.

Kännedom och kunskap om insatsen

Under utvärderingens gång har det blivit tydligt att samtliga socialsekreterare som utreder insatser inom barn och familj, och deras chefer, inte har kännedom dels om att insatsen enligt nivå 2 finns och dels vad insatsen innebär och vilka som utför den. För att beviljandet av insatsen inte ska vara beroende av vilka socialsekreterare som känner till den, utan av vilka familjer som har behov av stödet, är det viktigt att kunskap om insatsen sprids inom förvaltningen.

Utvärderingen föreslår att:

- Samtliga socialsekreterare och chefer inom avdelning barn och familj informeras om insatsen och vad den innebär. Skriftlig information tillgängliggörs även digitalt.

Fortsatt uppföljning

Förutom den här utvärderingen pågår eller planeras ingen ytterligare strukturerad uppföljning av insatsen på aggregerad nivå. Utifrån erfarenheterna av den här utvärderingen lämnas därför ett antal förslag på sådant som bedöms vara av intresse att följa upp ytterligare gällande insatsen familjeorienterat boendestöd.

Utvärderingen föreslår att:

- Nivå 2-ärenden följs upp årligen, exempelvis utifrån antal avslut på grund av placering eller annan insats, stabilitet över tid och totala kostnader per barn (t.ex. nivå 2 + andra pågående insatser). Informationen sammanställs och analyseras.
- Barnens perspektiv lyfts genom att följa upp deras erfarenheter av insatsen.

8 Referenslista

Andersson (2009). *Vardagsliv och boendestöd – en studie om människor med psykiska funktionshinder*. Diss. Stockholms universitet.

Andersson, G. & Gustafsson, H. (2014). *Vardagsliv och samhällsstöd. En studie om personer mellan 20 och 35 år med psykisk funktionsnedsättning*. FoU Södertörns skriftserie nr 132/14. Tumba: FoU Södertörn.

Andersson, G., Gustafsson, H., & Bringlöv, Å. (2015). *Boendestöd – Stockholm, Södertörn Gotland. Delrapport: Intervjustudie*. FoU Södertörns skriftserie nr 133/15. Tumba: FoU Södertörn.

Autism- och aspergerförbundet (2009). *Autism*. Webbsida. Hämtas från: <https://www.autism.se/> [2019-07-23].

Brunt, D. (2009). *Slutrapport. Studier om boende och boendestödsverksamheter för personer med psykisk funktionsnedsättning*. Växjö: Linnéuniversitetet.

Dixon, J. (2008). Young people leaving care; health and well-being outcomes. *Child and Family Social Work*, 13, 207–217.

Hirvikoski, T., Lindström, T., Nordin, V., Jonsson, U. & Bölte, S. (2017). *Föräldraskapsinsatser för föräldrar med ADHD – kartläggning av aktuellt kunskapsläge som grund för utformning av anpassad insats*. Nationellt kompetenscentrum anhöriga (NKA). Hämtas från: <https://www.anhoriga.se/publicerat/kunskapsoversikter/> [2019-05-06].

Höjer, I., & Sjöblom, Y. (2010). Young people leaving care in Sweden. *Child & Family Social Work*, 15:1, 118–127.

Infoteket om funktionshinder (2014). *Vad är en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning?* Webbsida. Hämtas från: <http://www.lul.se/sv/Kampanjwebbar/Infoteket/Funktionsnedsattningar/Neuropsykiatriska-funktionsnedsattningar/Vad-ar-neuropsykiatrisk-funktionsnedsattning/> [2019-05-08].

Infoteket för funktionshinder (u.å). *Psykiska funktionsnedsättningar*. Webbsida. Hämtas från: <http://www.lul.se/sv/Kampanjwebbar/Infoteket/Funktionsnedsattningar/Psykiska-funktionsnedsattningar1/> [2019-06-11].

Janeslätt, G. & Hayat Roshanay, A. (2015). *Föräldraskap hos vuxna med ADHD eller*

Autismspektrumtillstånd – konsekvenser för barnet samt metoder för stöd. Systematisk kunskapsöversikt. Nationellt kompetenscentrum anhöriga (NKA). Hämtas från: <https://www.anhoriga.se/publicerat/kunskapsoversikter/> [2019-05-06].

Lalander, P. (2009). *Respekt: Gatukultur, ny etnicitet och droger*. Malmö: Liber.

Lindgren, L. (2007). *När välviljan tar överhand - Två studier av den kommunala organiseringen av boendestödet till personer med psykiska funktionshinder*. Växjö: Linnéuniversitetet.

Ljungberg, A., Matscheck, D. & Topor, A. (2017). *Boendestöd – erfarenhetsbaserad praktik och kunskap*. FoU-rapport nr. 27/2017. FoU Nordost.

McHugh, E. & Starke, M. (2015). Understanding support workers' competence development in working with parents with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disabilities*, 19:4, pp. 326-341.

Mildon, R., Wade, C. & Matthews, J. (2008). Considering the Contextual Fit of an Intervention for Families Headed by Parents with an Intellectual Disability: An Exploratory Study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21:4, pp. 377-387.

Nyman, H. (2011). *Inlärningssvårigheter*. Webbsida. Hämtas från: <https://www.psykologiguiden.se/rad-och-fakta/symtom-och-besvar/hinder-i-utvecklingen/inlarningssvarigheter> [2019-06-10].

Payne, M. (2005). *Modern teoribildning i socialt arbete*. Stockholm: Natur & Kultur.

PYC.se (u.å). *Om PYC*. Webbsida. Hämtas från: <https://www.pyc.se/detta-ar-pyc/> [2019-05-07].

Region Uppsala (2019). *Psykisk ohälsa*. Webbsida. Hämtas från: https://www.regionuppsala.se/sv/Extranat/For_vardgivare/MOT-PATIENTEN/Sjukvard1/Medicinskt-stod-till-Barnboenden/Omvardnadsomraden/Psykisk-ohalsa/ [2019-06-11].

Riksförbundet Attention (u.å a). *ADHD*. Webbsida. Hämtas från: <https://attention.se/npf/adhd/> [2019-06-10].

Riksförbundet Attention (u.å b). *ASD/Aspergers syndrom*. Webbsida. Hämtas från: <https://attention.se/npf/aspergers-syndrom/> [2019-06-10].

Rosenberg, D. & Andersson, U. (2004). *Att arbeta med händerna på ryggen. En brukarundersökning inom kommunal socialpsykiatri*. Härnösand: FoU Västernorrland.

Røkenes, O. H. & Hanssen, P-H. (2007). *Bära eller brista: Kommunikation och relationer i arbetet med människor*. Malmö: Gleerups.

Sallnäs, M. & Vinnerljung, B. (2009). Samhällsvårdade tonåringar som vuxna – En uppföljande registerstudie. *Socionomens Forskningssupplement*, 25, 31–43.

Socialstyrelsen (2009). *Barnets rätt och LVU – Om barnet i rättsprocessen*. Hämtas från: <https://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-126-182> [2019-05-06].

Socialstyrelsen. (2010). *Det är mitt hem. Vägledning om boende och boendestöd för personer med psykisk funktionsnedsättning*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2013). *Barn som anhöriga. Konsekvenser och behov när föräldrar har allvarliga svårigheter, eller avlider*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2015). *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2019a). *Statistik om socialtjänstinsatser till personer med funktionsnedsättning 2018*. Hämtas från: <https://www.socialstyrelsen.se/publikationer2019/2019-4-4> [2019-05-06].

Socialstyrelsen (2019b). *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning. Lägesrapport 2019*. Hämtas från: <https://www.socialstyrelsen.se/publikationer2019/2019-3-7> [2019-05-06].

Socialstyrelsens termbank (2007). *Funktionsnedsättning*. Webbsida. Hämtas från: <http://termbank.socialstyrelsen.se/?TermId=794&SrcLang=sv> [2019-05-08].

Starke, M., Wade, C., Feldman, M. A. & Mildon, R. (2013). Parenting with disabilities: Experiences from implementing a parenting support programme in Sweden. *Journal of Intellectual Disabilities*, 17:2, pp. 145–156.

Statens offentliga utredningar (2018). *Ju förr desto bättre – vägar till en förebyggande socialtjänst* (SOU 2018:32). Stockholm.

Tarleton, B., Turnet, D., Merchant, W. & Tilbury, N. (2018). *Getting Things Changed. Successful professional practice when working with parents with learning difficulties*. University of Bristol.

9 Bilagor

9.1 Bilaga 1: Intervjuguide medarbetare och chefer

Bakgrund	Yrkesbakgrund, tid på nuvarande arbetsplats
Roll	Intervjupersonens roll i förhållande till insatsen
Insatsen (nivå 1 och 2)	<ul style="list-style-type: none">- Mål och syften- Aktualisering och utredning- Dokumentation- Utförande
Målgrupp	<ul style="list-style-type: none">- Målgrupp för insatsen- Avgränsningar
Samverkan	<ul style="list-style-type: none">- Inom egna avdelningen- Med andra avdelningar- Ev. andra aktörer
Upplevelse av insatsen	<ul style="list-style-type: none">- Hur arbetet med insatsen har fungerat hittills- Positiva/negativa aspekter utifrån ditt perspektiv och för stödtagare- Hinder och/eller svårigheter utifrån ditt perspektiv och för stödtagare- Förbättringsområden
Övrigt	Övrig information

9.2 Bilaga 2: Intervjuguide stötagare

Hur länge har du haft boendestöd?

Vem berättade att det fanns stöd att söka?

Tycker du de var bra på att beskriva boendestöd? (de som blivit tipsade att söka boendestöd)

Vad ville du ha hjälp med? Varför ansökte du om boendestöd?

Har du kunnat påverka innehållet?

Hur upplever du boendestödet?

Vad är bra?

Finns det något som är mindre bra?

Tycker du att det är den hjälpen du har fått?

Vad är skillnaden mellan att ha boendestöd och inte?

Hur märker barnen att du har boendestöd?

Vad tror du barnen tycker om stödet?

Vad skulle du ge för råd till någon som tvekar att ta emot hjälp?

Vad har varit mest hjälpsamt med stödet?

Hur länge tror du att du behöver stödet?

Hur tror du det påverkar ditt föräldraskap att du har en diagnos?