



Mer än att ”bara dricka kaffe”

Att verka för en evidensbaserad praktik
på en dagverksamhet för vuxna
med psykisk funktionsnedsättning

*Projektledare
Kia Palm Hjert*

FoU-rapport 70:2012

FoU Centrum för Vård,
Omsorg och Socialt arbete

Kommunerna i Linköping, Kinda, Mjölby, Motala,
Vadstena, Ydre och Åtvidaberg samt Linköpings universitet



FoU-rapport 70:2012

Mer än att ”bara dricka kaffe”

Att verka för en evidensbaserad praktik
på en dagverksamhet för vuxna
med psykisk funktionsnedsättning

Projektledare:

Kia Palm Hjert

Medverkande personalgrupp

Lena Gustafsson, leg. arbetsterapeut

Eva Andersson, usk./aktivitetshandledare

Mimmi Fridlund, usk./aktivitetshandledare

Rickard Josefsson, usk./aktivitetshandledare

Handledare: Helena Klöfver

Institutionen för beteendevetenskap och lärande,
Linköpings universitet

Sammanfattning

Linköpings kommun erbjuder personer med psykisk funktionsnedsättning ett antal verksamheter för sysselsättning och sociala aktiviteter, en av de större är Lotsen. Under 2010 kom signaler både från Socialstyrelsen och från utföraren Omsorgsföretaget Orkidén om ökade krav på evidensbaserat omsorgsarbete, som sammanföll med en önskan i personalgruppen på Lotsen att undersöka hur stödet ser ut för rådande arbetssätt och utformning av verksamheten. Detta ledde fram till syftet med rapporten, att undersöka möjligheten att verka för en evidensbaserad praktik på Lotsen genom att väga samman kunskap från de tre kunskapskällorna, de professionella, brukarna och vetenskaplig evidens.

Personalen började med att formulera nyckelord och uttryck för sitt arbetssätt, som förståelse, valfrihet, respekt, tillgänglighet, bekräftelse, att använda sig själv som redskap, fokusera på det friska, samt att arbeta tillsammans med deltagarna och erbjuda personalstöd utifrån individuella behov. Projektledaren sammanställde därefter uppgifter från deltagare på Lotsen, framförda via individuella planer, utvärderingar och möten i verksamheten och gjorde omfattande sökning-
ar efter forskningsresultat i litteratur och via Internet.

Resultatet behandlas i kapitlen Lotsen, Brukarna och Personalen genom personalens egen, inledande beskrivning följt av uppgifter från annan personal, deltagare på Lotsen, brukare i studier och resultat från studier och forskning. I diskussionen lyfts viktiga inslag i verksamheten fram, där stöd hittats från kunskapskällorna. Det är betydelsefullt med en medvetet utformad och strukturerad miljö och att deltagare accepteras som de är. Det är värdefullt att Lotsen erbjuder både social gemenskap och sysselsättning med individanpassade krav, som deltagare kan växla mellan utifrån egna behov. Att personal finns tillgängliga för samtal gör att deltagare kan öka insikten om sin livssituation och det kan undanröja hinder för deltagare att personalen erbjuder sällskap i aktiviteter. Att verksamheten på Lotsen erbjuder både en social träffpunkt och arbetsinriktning parallellt får stöd i vetenskapliga undersökningar.

Den mest betydelsefulla formen av brukarinflytande på Lotsen återfinns i samtal under daglig social samvaro och det individuella inflytandet över den egna situationen verkar ha störst värde för deltagaren. Personal behöver vara tillgängliga och lyhörda i arbetet med att skapa och inbjuda till delaktighet, som också ökar förutsägbarheten och tryggheten på Lotsen. En evidensbaserad praktik ökar brukarnas inflytande och ett centralt inslag är att personal gör saker tillsammans med deltagare, inte bara för eller med dem. Brukarens upplevelse av relationen till personal och vad som hjälper har en positiv betydelse för utvecklingen av verksamheten på Lotsen.

Förord

Upphovet till den här FoU-rapporten finns i en önskan hos projektledaren och den medverkande personalgruppen att sätta ord på sitt arbetssätt och betydelsen av dagverksamhet för vuxna med psykisk funktionsnedsättning. Vi vill tydliggöra arbetet och verksamheten på Lotsen, som innebär så mycket mer än att ”bara dricka kaffe” både för anställda och deltagare.

Ett första tack vill jag rikta till mina arbetskamrater som bidragit med kunskap, reflektioner, stöd och uppmuntran i arbetet med rapporten. Utan ert deltagande hade inte rapporten haft den styrka och helhet jag upplever värdefull. Verksamhetschefer och ledning inom utföraren Omsorgsföretaget Orkidén har också visat värdefullt intresse och stöd för projektet.

Ett andra tack går till deltagare på Lotsen som läst igenom och kommenterat delar av texten, eller bidragit genom uttryck, erfarenheter och uppgifter i utvärderingar och diskussioner i verksamheten.

Stort tack riktas också till projektets handledare Helena Klöfver, vars intresse och engagemang har bidragit till att göra arbetet med projektet så spännande och roligt. Tack för givande, lärorik och inspirerande handledning som lett till utvecklande insikter och nya kunskaper!

Resultatet av rapporten ger stöd för arbetssätt och utformning av verksamheten på Lotsen och förhoppningen är att den förutom att utgöra en plattform för evidens i vårt fortsatta arbete också ska kunna sprida kunskap till andra.

Kia Palm Hjert

Projektledare och gruppchef på Lotsen

”Osäkerhet lika med nyfikenhet är avgörande för att hjälpa människor och eftersom människor förändras krävs en ständig nyfikenhet. En vanlig tanke är att varje problem måste ha ett svar, men det finns inget facit på mänskliga relationer.

Lösningen finns i våra funderingar, i osäkerhet och nyfikenhet.”

(Anteckningar från en föreläsning med Alain Topor i slutet av 90-talet)

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. INLEDNING	1
1.1 SYFTE	1
1.2 FRÅGESTÄLLNINGAR	1
1.3 BAKGRUND.....	2
1.4 METOD OCH DISPOSITION	4
2. LOTSSEN	7
2.1 UTFORMNING OCH MILJÖ.....	7
<i>Uppgifter från deltagare på Lotsen</i>	9
<i>Uppgifter från brukare i studier</i>	9
<i>Resultat från studier och forskning</i>	9
2.2 VERKSAMHET OCH AKTIVITETER	10
<i>Uppgifter från personal i studier</i>	12
<i>Uppgifter från deltagare på Lotsen</i>	13
<i>Uppgifter från brukare i studier</i>	15
<i>Resultat från studier och forskning</i>	18
2.3 SAMMANFATTNING.....	25
3. BRUKARNA	29
3.1 GRUPPEN BRUKARE PÅ LOTSSEN	29
3.2 PSYKISK FUNKTIONSNEDSÄTTNING	30
<i>Uppgifter från personal i studier</i>	30
<i>Uppgifter från deltagare på Lotsen</i>	31
<i>Uppgifter från brukare i studier</i>	31
<i>Resultat från studier och forskning</i>	31
3.3 ÅTERHÄMTNING	36
<i>Sociala relationers betydelse</i>	37
<i>Positiva händelsers betydelse</i>	38
<i>Ekonomins betydelse</i>	38
3.4 BRUKARINFLYTANDE	38
<i>Uppgifter från personal i studier</i>	40
<i>Uppgifter från deltagare på Lotsen</i>	41
<i>Uppgifter från brukare i studier</i>	42
<i>Resultat från studier och forskning</i>	42
3.5 SAMMANFATTNING.....	44
4. PERSONALEN	47
4.1 PERSONALENS ARBETSSÄTT	47
<i>Uppgifter från personal i studier</i>	54
<i>Uppgifter från deltagare på Lotsen</i>	56
<i>Uppgifter från brukare i studier</i>	57
<i>Resultat från studier och forskning</i>	59
<i>Hjälpanande relationer</i>	62
<i>Social responsivitet och social faciliation</i>	63
<i>Ram- och regelbrott</i>	64
4.2 SAMMANFATTNING.....	65

5. DISKUSSION	67
5.1 BELYSNING AV FRÅGESTÄLLNINGARNA	67
<i>Finns det stöd för arbetssätt och utformning av verksamheten?</i>	67
<i>Kan Lotsen beskrivas vara en evidensbaserad praktik?</i>	68
<i>Vad kan göras för att öka graden av evidensbaserings?</i>	70
5.2 BRUKARINFLYTANDETS PÅVERKAN PÅ PERSONALENS ARBETSSÄTT	71
5.3 UTVECKLING AV DAGLIG VERKSAMHET	72
KÄLLFÖRTECKNING.....	77

1. Inledning

I det kommunala ansvaret ingår stöd och sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning. Linköping är en av Sveriges största kommuner med cirka 147 000 invånare och personal på Omsorgskontoret bedömer i september 2012 att det finns runt 600 invånare med långvarig psykisk funktionsnedsättning. Linköpings kommun har valt att erbjuda den här gruppen människor ett antal öppna dagverksamheter som service utan biståndsbeslut från myndighet, i enlighet med den s.k. Linköpingsmodellen. En av de större verksamheterna är Lotsen, som invigdes 2005 i kommunal regi och som sedan oktober 2007 drivs av Omsorgsföretaget Orkidén på uppdrag av kommunen med nuvarande avtal till sista september 2014.

Under 2010 sammanföll signaler från Socialstyrelsen om ökade krav på evidensbaserad praktik inom social omsorg med diskussioner i personalgruppen och en önskan från ledningen inom Omsorgsföretaget Orkidén att stärka kopplingen mellan omsorgsarbetet ute i verksamheterna och evidensbaserade, forskningsförankrade metoder.

1.1 Syfte

Syftet med rapporten är att undersöka möjligheten att verka för en evidensbaserad praktik på Lotsen, genom att beskriva verksamheten och personalens arbets sätt, brukares behov och önskemål, samt resultat från studier och forskning inom området socialpsykiatrisk verksamhet för personer med psykisk funktionsnedsättning.

I syftet ingår också att tydliggöra brukarnas inflytande på verksamheten och hur det kan påverka personalens sätt att arbeta.

1.2 Frågeställningar

För att besvara syftet med rapporten har följande frågeställningar formulerats;

Hur väl stämmer personalens arbetssätt och utformning av verksamheten överens med uppgifter från personal i studier, brukares behov och önskemål samt resultat från studier och forskning?

Kan arbetet på Lotsen idag beskrivas som en evidensbaserad praktik?

Vad kan göras, om behovet uppdragas, för att verksamheten i högre grad ska utgöra en evidensbaserad praktik?

1.3 Bakgrund

Med evidensbaserad praktik (EBP) inom omsorgsarbete menas enligt flera källor att arbetsätt och insatser ska utformas utifrån en förståelse och en sammanvägning av de tre kunskapskällorna;

- de professionellas expertis och praktiska erfarenheter,
- brukares erfarenheter och önskemål,
- samt bästa evidens, dvs. den för tillfället bästa tillgängliga vetenskapliga kunskapen baserad på forskning från området (Topor & Denhov, 2008; Oscarsson 2009; SKL, 2010; Socialstyrelsen & SKL, 2011).

De professionellas expertis och praktiska erfarenheter utgörs här av den anställda personalens kunskap och beprövade erfarenhet. Beprövad erfarenhet ska vara utbredd bland kolleger, dokumenterad, kritiskt granskad och anses vara norm för hur man ska agera inom ett specifikt yrkesområde. Den rymmer arbetsätt och metoder som anses fungera och som använts vid upprepade situationer, även om det inte finns direkt stöd i vetenskaplig forskning (Oscarsson, 2009). Personalens beprövade erfarenhet är den dominerande kunskapskällan i socialtjänsten enligt Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting, SKL (2011). De anställdas kompetens kan delas upp i personlig och professionell kompetens, där den personliga kompetensen kan rymma empatisk förmåga, livserfarenhet, flexibilitet, förmåga att upprätthålla gränser och reflektera kritiskt. I professionell kompetens ingår förhållningssätt och kunskap om samtalsmetodik, problem, behov, metoder och insatser, samt kunskap om att efterforska och värdera relevant information (Oscarsson, 2009; Socialstyrelsen & SKL, 2011).

I en evidensbaserad praktik bidrar den enskilde brukaren med sin kunskap, erfarenhet och sina önskemål. Här ingår också den betydelse som brukaren lägger i relationen till personal och att en fungerande allians ofta har betydelse för resultatet av insatser. I en evidensbaserad praktik ingår att personalen och den enskilde gör något tillsammans, inte att anställda bara gör för eller med brukaren (Oscarsson, 2009). Brukares upplevelser av vad som hjälper och känns meningsfullt har en positiv betydelse för utvecklingen av insatser (Topor & Denhov, 2008; Oscarsson, 2009). Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH, 2011) ser behov av att också räkna med anhörigas synpunkter i kunskapskällan som utgörs av brukares erfarenheter.

Bästa evidens, tillgängligt resultat av studier och forskning inom det aktuella området, måste överföras till de praktiska förutsättningarna och kompletteras med kunskap hos personalen, som i samråd med brukaren väljer metod och insats enligt Oscarsson (2009).

En evidensbaserad praktik är både ett förhållningssätt, en process och en metod med flera fördelar enligt Oscarsson (2009) samt Socialstyrelsen och SKL

(2011), som också menar att den främjar utvecklingen av socialtjänstens arbete, leder till ett ökat brukarinflytande, samt ökar transparensen och kostnadseffektiviteten i verksamheter. Genom att systematisera och dokumentera insatser och resultat tydliggörs vad som fungerar och leder till förbättringar för enskilda och grupper av brukare, samt vilka insatser som riskerar att skada så att man kan undvika dem. Enligt Topor och Denhov (2008) innebär ett evidensbaserat arbetssätt att anställda använder sig av egna och kollegers erfarenheter, intresserar sig för och efterfrågar varje enskild brukares erfarenheter och håller sig uppdaterade om utvecklingen av kunskap inom yrkesområdet. Socialstyrelsen (2007 i Tjörnstrand et al. 2011) menar i sina riktlinjer för dagverksamhet att den ska bygga på evidensbaserad kunskap, samtidigt som både Socialstyrelsen och SKL (2011) är medvetna om att det saknas forskning inom området.

Gruppen personer med psykisk funktionsnedsättning omfattas 2012 inte av insats 10 i 9§, rätten till daglig verksamhet enligt LSS, Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (Svensk författningssamling, 1993), däremot kan insatsen beviljas enligt Socialtjänstlagen (SoL) och det finns s.k. öppna verksamheter utan krav på biståndsbeslut som vänder sig till den här gruppen. Dagverksamheter drivs av kommuner, av privata utförare i egen regi och på entreprenad av kommunen, eller av intresseföreningar och frivilligorganisationer. Verksamheten sker främst dagtid och kan ha olika inriktning från social träffpunkt till arbetsinriktad sysselsättning. Enligt Socialstyrelsen (2012) hamnar verksamheternas innehåll ofta i en gråzon mellan fritids- och arbetsinriktning, även om det yttersta syftet med daglig verksamhet är att öka deltagarnas möjligheter till lönearbete.

Den statliga psykiatireformen 1995 innebar att kommunernas socialtjänst fick ta över huvudansvaret för sociala insatser, stöd i boende och sysselsättning från landstingens psykiatri för personer med långvariga psykiska funktionshinder (Hydén, 2005; Nationell psykiatrisamordning, 2006). I SoL från 2002 kap. 5 7§ fastställs att kommunen ska verka för att människor som möter betydande svårigheter av psykiska skäl får möjlighet att leva som andra och ta del av samhällets gemenskap, samt att kommunen ska medverka till att enskilda får meningsfull sysselsättning utifrån individuella behov (Socialtjänstlagen, 2001). Nationell psykiatrisamordning lämnade sitt slutbetänkande 2006 under namnet Ambition och ansvar, nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder. Ett område handlade om rehabilitering, aktivitet, sysselsättning och arbete, frågor som utredarna ansåg vara avgörande för att förhållandena runt personer med psykiskt funktionshinder ska kunna normaliseras och utvecklas. Utredarna fann två huvudspår som både talar emot och kompletterar varandra inom den kommunala socialpsykiatri som växte fram alltmer efter psykiatireformen. Det ena har målsättningen att den enskilde ska få, eller kunna återgå till ett arbete och det andra att erbjuda en meningsfull

sysselsättning för dem som inte har möjlighet att komma ut på arbetsmarknaden. En slutsats i utredningen var att kommunala verksamheter kunde sakna målsättningen att deltagande skulle kunna leda till ett arbete och att ambitionen ofta hamnade på nivån fritidsverksamhet med få vägar att komma vidare på. Trots detta är psykiatrisamordningens intryck att behovet av rehabiliterande inslag ofta fylldes. Utredarna slog fast att verksamheter som riktas till personer med psykiskt funktionshinder ska ha arbete som målsättning i mycket högre grad, även om det tidsmässigt ligger långt fram för den enskilde. Vidare ska dessa personer garanteras arbete med stöd, arbetsträning eller en plats för rehabilitering, alternativt lämplig sysselsättning där syftet är rehabilitering eller bibehållande av aktuell funktionsnivå.

1.4 Metod och disposition

Personalgruppen på Lotsen har valt att medverka aktivt i projektet och föreliggande arbete inleddes med ett studiebesök på en liknande verksamhet i Norrköping vilket gav idéer och referensramar, samt tydliggjorde flera arbetsuppgifter och olika inslag i arbetssättet. Vi jämförde bl.a. utbudet av aktiviteter och de båda personalgruppernas erfarenheter av brukarinflytande. För att kunna besvara syftet med rapporten har personalgruppen diskuterat gemensamma nyckelord för verksamheten och arbetet, samt beskrivit sitt arbetssätt i olika moment. Vi har reflekterat över kärnan i arbetet, i vad kompetensen ligger och vad det är vi vill förmedla och erbjuda deltagarna? Under en arbetsdag skrev all personal ned vilka arbetssätt som använts i kontakt med deltagare, beskrivningar som sedan gav upphov till diskussion och resultat i rapporten.

Projektledaren har läst igenom avtal och lagar, gjort litteratursökningar och sökt material via Internet, för att kunna redovisa uppgifter och erfarenheter från brukare och personal i studier, samt resultat av forskning. Vi valde att inte intervjua deltagare på Lotsen, utan redovisar enbart sammanställningar av uppgifter framförda i individuella planer, utvärderingar, enkäter, samt vid möten och diskussionsfrågor i verksamheten, för att garantera deltagarnas anonymitet. Rapporten är i sin helhet författad av projektledaren, som kontinuerligt har lyft frågor relaterade till projektet i arbetsgruppen för återkoppling. Situationer i det dagliga arbetet på Lotsen under projekttiden har gett uppslag till beskrivningar och formuleringar i texten.

Kapitel 1 är en beskrivande inledning till projektet och dess bakgrund. Därpå följande kapitel redovisar uppgifter från de tre kunskapskällorna i en evidensbaserad praktik. Kapitlen inleds med uppgifter från personal, fortsätter med uppgifter från brukare, resultat från forskning och avslutas med en sammanfattning.

Kapitel 2 Lotsen, inleds med personalens beskrivning av utformningen av verksamheten och miljön på Lotsen, följt av uppgifter från deltagare på Lotsen, brukare i studier, samt resultat från studier och forskning.

Sedan kommer ett avsnitt om verksamhet och aktiviteter. Det inleds med personalens beskrivning, följt av uppgifter från personal i studier, uppgifter förmedlade av deltagare på Lotsen, uppgifter från brukare i studier, därefter övriga resultat från studier och forskning och sist i kapitlet en sammanfattning.

Kapitel 3 Brukarna, förklarar termen brukare, följt av personalens beskrivning av gruppen brukare på Lotsen. Därefter behandlas begreppet psykisk funktionsnedsättning, först av personalen på Lotsen, följt av uppgifter från personal i studier, därefter uppgifter från deltagare på Lotsen, brukare i studier och övriga resultat från studier och forskning.

Sedan följer ett avsnitt som handlar om återhämtning från psykisk sjukdom, där sociala relationers, positiva livshändelsers och ekonomins betydelse redovisas.

Kapitlet belyser också begreppet brukarinflytande, först genom personalens beskrivning av brukarinflytandet på Lotsen, följt av uppgifter från personal i studier, därefter uppgifter från deltagare på Lotsen, brukare i studier, övriga resultat från studier och forskning och sist i kapitlet en sammanfattning.

Kapitel 4 Personalen, behandlar personalens arbetssätt, först genom personalens beskrivning av sitt arbetssätt, följt av uppgifter från personal i studier, därefter uppgifter från deltagare på Lotsen, brukare i studier, övriga resultat från studier och forskning.

I samband med resultat från studier och forskning följer avsnitt som handlar om hjälpande relationer, social responsivitet och social facilitation, samt ram- och regelbrott, sist i kapitlet en sammanfattning.

Rapporten avslutas med en diskussion som belyser frågeställningarna, brukarinflytandets påverkan på arbetssättet och utveckling av daglig verksamhet.

2. Lotsen

Lotsen erbjuder vuxna med psykisk funktionsnedsättning sysselsättning, arbetsinriktad verksamhet och social gemenskap utifrån den enskildes förutsättningar, behov och önskemål.

2.1 Utformning och miljö

Lotsen ligger centralt i stora, funktionella lokaler högst upp i en kontors- och affärsfastighet, med samma huvudentré som kommunal förvaltning och konferenslokaler. Det är lätt att ta sig till verksamheten med allmänna transportmedel och i närområdet finns ett stort utbud av samhällsservice, kultur, affärer, caféer och restauranger.

Den fasta utformningen är gjord av arkitekt med syftet att fungera som en dagverksamhet för personer med psykisk funktionsnedsättning. De specialutrustade rummen för olika aktiviteter är grupperade runt ett café med olika sittgrupper och en avdelning med matbord. Det finns en data- och receptionsdel, ett rum för textil verksamhet, en hobbyverkstad för arbete och skapande i olika material, ett stort kök med separat diskrum, tvättstuga och ett allrum med bl.a. mikrovågsugnar, löpband och pingisbord. Verksamheten har generösa ytor och flera mindre rum, för att kunna erbjuda olika alternativa användningssätt. Den ljusa och lugna färgsättningen kompletteras med en röd fondvägg och kakelplattor i olika, klara färger. Det finns takbelysning med dimmerfunktion och flyttbar arbetsbelysning, för att mängden ljus ska kunna anpassas efter ändamålet.

Möblering och inredning bygger på personalens beprövade erfarenhet och kunskap med inflytande från deltagarna. Målsättning är att Lotsen ska upplevas trivsam och välkomnande utan att vara alltför hemlik, för att så många som möjligt ska ges ett positivt intryck. Personalen vill att deltagare ska känna att Lotsen är till för dem, att de kan sätta präge på inredningen och att de har tillgång till utrymmen och de understödjer ett samarbete med deltagarna för att hålla lokalerna i gott skick. Låsta rum är personalens kontor och kapprum med toalett, samt förråd där kemiska artiklar förvaras pga. arbetsmiljöregler. För allas säkerhet förvaras knivar och verktyg i hobbyverkstaden i låsta skåp när de inte används.

Några nyckelbegrepp som ligger till grund för personalens utformning av lokalerna och verksamheten på Lotsen är:

- trygghet och lugn
- tydlighet och struktur
- förutsägbarhet
- inspiration

Personalen bär namnbrickor med förnamnet och är noga med att presentera vikarier, elever, annan personal m.fl. som besöker Lotsen, för tydlighet och att deltagare ska känna sig trygga, samt erbjudas en så bra kontroll som möjligt. Förutsättningen att Lotsen enbart vänder sig till personer med psykisk funktionsnedsättning i kombination med att personalen har kunskap om svårigheter orsakade av psykisk ohälsa, uppfattar personalen skapar trygghet och bidrar till att deltagare kan slappna av och känna sig accepterade som de personer de är.

Personalen strävar efter att ljudnivån i verksamheten ska vara låg, därför stängs dörrarna om disk- och tvättmaskin när de är igång, musik och radio står inte på slentrianmässigt och det finns hörlurar till datorerna. Dessutom går både personal och deltagare undan när de talar i telefon för att inte störa.

För att erbjuda deltagarna en positiv tydlighet, struktur och förutsägbarhet i verksamheten används följande:

- schema som redovisar de återkommande aktiviteterna med ansvarig personal.
- möte för deltagare och personal där man går igenom vad som är planerat för veckan.
- information om verksamheten och aktiviteter via tavlor vid entrén med anslag om dagens datum, vad som händer under dagen, vilken personal som är i tjänst och eventuella besök till verksamheten. Som komplement till skriftlig information ger personalen muntligt information och påminnelser om planerade saker.
- anmälningslistor till luncher, utflykter och fester, så att alla ges möjlighet att se vad som är på gång och kan välja vad man vill delta i.
- rutiner för olika saker som t.ex. livsmedelshantering, diskansvar och förberedelser inför återkommande evenemang.
- överenskomna punkter för allas trivsel med syfte att underlätta umgänget.

Personalen vill att verksamheten ska inspirera deltagarna att prova på olika saker, därför visas färdiga alster och förslag på vad som kan tillverkas på väggar och hyllor, biblioteksböcker i olika ämnen ligger framme, maskiner som mikrovågsugnar, tvättmaskin och löpband är märkta med instruktioner om hur de ska användas och anslag om aktuella aktiviteter i Linköping finns uppsatta. Strukturen i köket och aktivitetsrummen har avsikten att öka deltagarnas känsla av kontroll, göra det lättare hitta saker, samt att komma igång med aktivitet och det underlättar för nya deltagare och anställda att skåp och lådor är märkta med vad de innehåller. Möbleringen av verksamheten ska inspirera till umgänge, därför är flera av borden är runda och övriga kan ställas ihop för att ge plats åt många, dessutom kan hela möblemanget lätt flyttas om efter behov. Inga sittplatser är reserverade, för att alla ska känna sig välkomna att slå sig ned där de vill.

Uppgifter från deltagare på Lotsen

Deltagare på Lotsen framhåller i protokoll och anteckningar gjorda i samband med veckomöten, diskussionsfrågor och utvärderingar (november 2008-december 2011), att det är värdefullt med en trevlig stämning och att det är viktigt att kunna komma till Lotsen och få vara som man är. De menar att det är bra att det finns planerat vad man ska göra vissa dagar och att det är viktigt med information om vad som händer i verksamheten.

Uppgifter från brukare i studier

Brukare och anhöriga i flera studier betonar den positiva betydelsen av att miljö i en verksamhet upplevs omfamnade och välkomnande, eftersom de anser att omsorg som främjar psykisk hälsa förutsätter säkra, trygga och trivsamma miljöer som inte är alltför krävande (Brunt & Hansson, 2005; Hagberg, 2012, NSPH, 2012).

Resultat från studier och forskning

Placeringen av Lotsen och utformningen av lokalerna får stöd i Kallstenius examensarbete i arkitektur (2012), som handlar om läkande miljöer inom psykiatrin. Hon menar att verksamheter ska vara lätta att ta sig till och att de ska samspela med omgivningen och samhället. Hon redovisar dessutom flera grundförutsättningar för en omsorgsfullt utformad miljö som också återfinns på Lotsen:

- att miljön innehåller både rymd, öppenhet och omslutenhet.
- att den signalerar respekt, tillit, förtroende, optimism, hopp och uppmuntran till återhämtning, samt en känsla av att besökaren är prioriterad.
- att den är lugn, trygg, välkomnande, estetiskt tilltalande och välhållen.
- att den är vardaglig, ”neutralt professionell” (sid. 1) och inte institutionslik.

Kallstenius utgår från teorin att personer med psykisk ohälsa har ett större behov av personligt revir. Utrymmen ska därför inte vara för trånga, men stora utrymmen kan också skapa otrygghet. En medvetet utformad miljö ger besökaren positiva associationer, samt en känsla av skydd och integritet. Rummen ska vara avpassade både för stora och små möten, som främjar relationer och ökar möjligheten till viktiga samtal. Det är bra med rum i rummen för olika grader av of-fentlighet, samt möjlighet att träna den sociala förmågan successivt och att miljö underlättar för individen att orientera sig i tid och rum, eftersom psykisk ohälsa kan ge förvirrade tillstånd. En funktionell miljö är trivsam, stödjer det friska hos individen och skapar rutiner för vardagssysslor. Ett väl utformat rum visar på sin funktion och det är bra med rum avsedda för olika aktiviteter som t.ex. skapande verksamhet, motion, samt vila och avskildhet. Kallstenius pekar också på betydelsen av personalrum för återhämtning och att säkerhetsaspekter i verksamheter beaktas på ett hänsynsfullt sätt, bl.a. är det viktigt med en överblickbar miljö.

Kallstenius anser att en läkande miljö tar hänsyn till de fem sinnen och att stressfaktorer som buller, dålig luft och dåligt ljus ska undvikas i verksamheter för personer med psykiska funktionsnedsättningar. Olika detaljer, konstnärliga motiv och symboler kan tolkas negativt och förstärka psykotiska symtom, därför ska försiktighet iakttas vid utsmyckningar. Naturmotiv är bra, medan t.ex. vissna blommor kan ge negativa signaler. Att själv ges möjlighet att påverka och sätta spår i inredningen kan skapa trygghet. Det upplevs positivt med variation och lekfullhet i inredningen av en verksamhet, samt att rummen har olika former och takhöjder.

Hejlskov Elvén (2009) pekar på betydelsen av att verksamheter erbjuder brukaren möjlighet att avskärma sig och dra sig undan, eftersom det kan innebära att personen klarar att vara i sammanhang som den inte skulle ha klarat annars. Han ser struktur som ett hjälpmedel för att kompensera brukares bristande förståelse för sammanhang. Struktur som är till för brukaren skapar förutsägbarhet som lugnar och medverkar till att behålla självkontrollen. Hejlskov Elvén utgår från att många människor med psykiska och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar har stora svårigheter att sortera sinnesintryck som ljud och visuella intryck och menar därför att det tar kraft och kan upplevas stressande att hela tiden behöva sälla ljud och synintryck medvetet.

2.2 Verksamhet och aktiviteter

I uppdragsbeskrivningen från Linköpings kommuns Omsorgskontor (2007) anges att det övergripande målet för verksamheten, som ska bedrivas i enlighet med gällande lagstiftning, är att ”bidra till att öka deltagarnas välbefinnande och livskvalité” (sid. 1). Brukarna ska utifrån individuella genomförandeplaner ges möjlighet att ”delta i meningsfulla strukturerade aktiviteter som ger innehåll i vardagen”, ”i en gemenskap som stimulerar till positiva sociala kontakter” (sid. 1). Lotsen ska erbjuda både verksamhet av mer öppen karaktär och strukturerad verksamhet, samt aktiviteter som kan öka den fysiska hälsan. Exempel på olika aktiviteter som kan förekomma är dataverksamhet, skapande verksamhet, matlagning, caféverksamhet, kontorssysslor, utflykter mm. Enligt uppdragsbeskrivningen ska Lotsen också erbjuda ”daglig verksamhet av mer arbetsinriktad karaktär” (sid. 2), både i grupp och i form av enskilt stöd. Uppgifter med ökad svårighetsgrad ska medföra ”möjligheter till ökat eget ansvar” (sid. 1). Verksamheten ska genomsyras av en rehabiliteringstanke och ”den enskilde skall uppmuntras att utveckla sin förmåga i syfte att när så är möjligt närma sig arbetsmarknaden” (sid. 1). Deltagare på Lotsen erbjuds att upprätta en överenskommelse för utbetalning av stimulansersättning. Den innehåller deltagarens val av aktivitet, tid och syfte med att delta och ger underlag för utbetalning av en mindre summa per månad från Linköpings kommun.

Personalens utgångspunkt för verksamheten på Lotsen är antagandet att människor mår bra av social gemenskap, meningsfull sysselsättning, vardagsstruktur och möjlighet till utveckling genom individuellt anpassade utmaningar. Att delta kan vara ett sätt att bryta ensamhet och isolering, genom att ha ett mål att gå till på dagen och det ger också en möjlighet att vara betydelsefull för någon annan. Syftet är en förbättrad livssituation genom att de negativa effekterna av psykisk ohälsa och psykisk funktionsnedsättning minskar eller blir hanterbara. Personalen betonar att Lotsen utgör en del av deltagarnas tillvaro, som till största del består av livet utanför verksamheten och de egna, individuella erfarenheterna. Lotsen erbjuder en anpassad miljö som kan fungera som ett steg vidare och ett komplement till annan sysselsättning som studier och arbetspraktik, men personalen vill också förmedla känslan av att det är helt accepterat att delta i verksamheten utan målsättningen att komma vidare till annan sysselsättning.

Lotsen är en del av samhället där människor med olika bakgrunder, kunskaper och åldrar möts, aktuella händelser diskuteras och olika åsikter utbyts. Verksamheten prenumererar på den största lokala tidningen och erbjuder tillgång till Internet på flera datorer för deltagare, samt personalstöd efter behov vid brukandet. Tillsammans eller på egen hand kan man gå ut och ta del av utbudet i kommunen, som att låna böcker på biblioteket, promenera i friluftsområden, besöka utställningar och musikarrangemang. Det centrala läget underlättar för många att kombinera ett besök på Lotsen med att uträtta ett ärende i city, eller ett besök hos stöd- och kontaktpersoner.

Personalens målsättning är att Lotsen ska erbjuda ett brett spektrum av meningsfulla aktiviteter, från social gemenskap, skapande verksamhet och praktiska sysslor till grupper för vardagssamtal eller ansvar för olika arbetsinriktade uppgifter. Utbudet av sysselsättning ska omfatta både praktiskt arbete och mer intellektuella aktiviteter t.ex. i form av samtal eller arbete vid datorn, samt olika nivåer av krav. Matlagning erbjuds som exempel både i en mindre, öppen grupp där deltagarna lagar lunch till sig själva och i fasta grupper där maten ska serveras på en utsatt tid till ett förutbestämt antal lunchgäster. Syftet är att deltagare ska kunna välja kravnivå på aktiviteten och det finns också möjlighet till individuella lösningar.

Aktiviteterna på Lotsen kan delas in i fyra övergripande områden:

1. Öppen verksamhet utan krav på prestation, som att äta och fika, umgås, samtala, använda datorerna, skapa, handarbete, spela spel och läsa.
2. Öppna grupper för strukturerade aktiviteter som matlagning, bakning, skapande verksamhet, textil, friskvård, eller med specialinriktning mot yngre deltagare.

3. Fasta grupper för strukturerade aktiviteter där även nya deltagare tas emot kontinuerligt i mån av plats. Ett exempel förutom matlagning är Lotsens så kallade Reflexgrupper, där deltagare träffas på bestämda tider för att samtala om vardagliga frågor och göra planerade saker tillsammans.
4. Arbetsinriktad verksamhet som matlagning, receptionsarbete, caféansvar, städning, bakning eller att ta hand om återvinningen. De här uppgifterna har ofta mer individuell inriktning och det är alltid meningsfulla sysslor, i den betydelsen att de behöver utföras för att verksamheten ska fungera.

Lotsen har kvällsöppet en dag i veckan och lördagsöppet en gång i månaden för öppen verksamhet, dessutom erbjuds speciella aktiviteter som utflykter av olika längd i mindre och större grupper, fester med underhållning, måltider och traditioner i samband med årets högtider och särskilda tillfällen, samt allsång och temadagar. Personalen vill erbjuda en levande verksamhet som bygger på en grundstruktur av aktiviteter med utrymme för spontana händelser, gärna initierade av deltagare eller till följd av aktuella händelser. Flertalet aktiviteter sker under ledning och med stöd av personal, men deltagarna uppmuntras och ges möjlighet att göra aktiviteter på egen hand eller tillsammans med andra deltagare. Det kan vara att umgås och samtala, använda datorerna eller löpbandet, handarbeta, samt spela kort eller pingis. Samvaron på Lotsen kan leda till att deltagare också kommer överens om att träffas utanför verksamheten.

Det kostnadsfritt för deltagarna att komma till verksamheten på Lotsen, de betalar självkostnadspris för material de förbrukar samt för det de äter och dricker. Övergripande är att hålla priserna nere för deltagarna, för att så många som möjligt ska ha ekonomisk möjlighet att delta i olika aktiviteter. Därför erbjuder verksamheten bl.a. prisvärt material till skapande aktiviteter, träningsmöjligheter, gratis musikunderhållning och föreläsningar, samt fri tillgång till Internet. Personalen söker också efter gratisaktiviteter i samhällsutbudet i form av t.ex. utställningar eller fribiljetter till olika kultur- och idrottsevenemang.

Uppgifter från personal i studier

Det som hjälper enligt ett 20-tal anställda inom arbets- och sysselsättningsverksamheter (Denhov, 2000) är att deltagare i daglig verksamhet får möjlighet att bryta isolering, blir sedda och får struktur på vardagen. De erbjuds möjlighet att välja aktiviteter och ta ansvar, de får känna sig behövda och en upplevelse av att klara saker. Daglig verksamhet gör deltagarna mindre passiva och mer självständiga, att de dessutom kan känna en stolthet i det de gör och får beröm ger enligt intervjuad personal upphov till positiva känslor som leder till utveckling. Deltagande i daglig verksamhet ger viktiga och utvecklande tillfällen att samtala med andra. Genom sociala kontakter i verksamheter kan den enskilde få social träning, vänner och en kontakt med samhället som också bidrar till normalise-

ring. Intervjuad personal i daglig verksamhet pekar på vikten av att underlätta för deltagarna att få kontakt med varandra för att öka trivselen, utbyta erfarenheter och kanske få kontakter som även leder till att man träffas utanför verksamheten.

Daglig verksamhet beskrivs av personal inom området som en social arena där flera mänskliga behov kan uppfyllas, som sociala relationer och delaktighet i produktion. Erfarenheter kan höja självkänslan och stärka självförtroendet, vilket i förlängningen kan leda till en förbättring av deltagarens funktionsnivå (Socialstyrelsen, forskningsöversikt, 2011).

Verksamhetsidén med aktivitetshuset Gunnareds Gård i Göteborg som vänder sig till personer mellan 18 och 65 år med psykisk ohälsa eller psykisk funktionsnedsättning, är enligt anställda (Hagberg, 2012) att erbjuda ett alternativ till isolering och sysslolöshet, genom att vara en mötesplats för social gemenskap, rehabilitering och olika former av sysselsättning. Personalen menar att människor mår bättre av aktiviteter och sociala sammanhang. De upplever att verksamheten erbjuder meningsfull sysselsättning, gemenskap och struktur, som i kombination med samtal bidrar till deltagarnas återhämtning. Deltagandet i verksamheten ger brukarna en större självkänsla och ett socialt nätverk som påverkar livssituationen positivt. Personalen menar att detta är svårt att mäta, men att deltagarna själva uppger att de mår bättre av att vara med i verksamheten.

Uppgifter från deltagare på Lotsen

I samband med veckomöten, diskussionsfrågor och utvärderingar (november 2008-december 2011) har deltagare på Lotsen framfört åsikter om verksamheten. De uppskattar att ha ett ställe att gå till där gemenskapen är god och där man hjälps åt och gör saker tillsammans. De tycker det är bra att ha något att göra och att det kan underlätta att få saker gjorda hemma när man varit aktiv på Lotsen. Deltagarna vill utvecklas, lära sig nya saker och de upplever det som positivt att få känna sig nyttiga. Vidare uttrycker deltagare på Lotsen att det är värdefullt med öppna grupper, där man kan delta utifrån individuella förutsättningar och att det är betydelsefullt att aktiviteter blir av även om det bara kommer en deltagare. Det är bra att kunna göra aktiviteter spontant och olika teman eller färdiga förslag presenterade av personalen kan inspirera och göra det lättare att komma igång med olika skapande aktiviteter. Fester, dagsresor, utflykter, förnyelse och omväxling uppskattas, dessutom är det viktigt att nya aktiviteter presenteras så att de väcker intresse.

Inför en utställning i samband med psykiatridagarna i Linköping hösten 2009 skrev deltagarna ned ord som sedan sammanställdes i följande meningar, för att beskriva betydelsen av verksamheten på Lotsen:

”Att ha något att göra.”

”En möjlighet att träffa folk, att slippa vara ensam.”

”Gemenskap och aktiviteter behövs för att må bra.”

”Man mår bättre i kropp och själ när man gjort någonting.”

”När man kommer hem efter promenaden känner man sig nöjd och avslappnad.”

”Att få tillfälle att samla tankarna, så att det leder till bättre hälsa.”

”Att kunna hjälpa och stötta varandra och bli accepterad som den man är.”

Vid en genomgång av deltagarnas aktuella genomförandeplaner på Lotsen 111013 fanns det 61 nedskrivna mål, där en enskild individ kan ha flera mål med sitt deltagande i verksamheten. Målsättningarna delades in i fyra grupper; socialt umgänge, aktivitet och arbetsinriktade uppgifter, rutiner och struktur, samt psykiskt välmående.

1. 41 % av målformuleringarna i genomförandeplanerna motsvarar målet socialt umgänge. Här formuleras målen ofta som att komma till Lotsen för att umgås och träffa andra.
2. 29 % motsvarar målet aktivitet och arbetsinriktade uppgifter och här uppger deltagaren önskemål om att delta i en förutbestämd aktivitet eller selsättning. Det kan formuleras som att ha något att gå till med lagom uppgifter, att kunna vara aktiv och ibland nämns speciella aktiviteter som t.ex. målet att komma och baka.
3. 15 % motsvarar mål som kan kopplas till rutiner och struktur och här gäller det att den enskilde önskar att komma på regelbundna tider bl.a. för att kunna upprätthålla en struktur i vardagen.
4. 10 % motsvarar mål som handlar om psykiskt välmående och de här målen kan vara skrivna som att få komma till Lotsen för att må bra och ha det trevligt.

Resterande 5 % av målen är mer konkret formulerade, som t.ex. att dricka eftermiddagskaffe eller ha ett ställe att gå till.

En enkät i december 2011 riktades till de deltagare som kombinerar Lotsen med arbete, arbetsträning eller annan arbetsinriktad verksamhet. Exempel på anställningar bland de svarande är lönearbete, skyddat arbete eller lönebidragsanställning, samt arbetsmarknadsåtgärder och ideella arbetsuppgifter. Frågan i enkäten om betydelsen av att ha Lotsen att komma till besvarades på följande sätt, där varje person kunde lämna flera svar:

- en möjlighet till social gemenskap 50 % (14 svar)
- ökat psykiskt välmående 22 % (6 svar)
- bra aktiviteter 14 % (4 svar)
- billig och bra mat 7 % (2 svar)
- övrigt 7 % (2 svar)

Uppgifter från brukare i studier

Intervjuade personer med psykiskt funktionshinder uppger att deltagande i dagverksamhet är den vanligaste anledningen att lämna hemmet (Tjörnstrand et al. 2011) och för många upplevs aktiviteter utanför hemmet som mest positiva (Brunt & Hansson, 2005). Den främsta betydelsen av dagverksamhet är enligt deltagare att ha någonstans att gå till utan krav på att göra något speciellt (Rosenberg & Andersson, 2005; Losberg & Ottosson, 2011). Det upplevs viktigt att kunna delta utifrån individuella förutsättningar och när den psykiska sjukdomen tar mycket kraft kan det leda till att personen drar sig undan och blir mer passiv. Då är det betydelsefullt att ändå kunna känna sig trygg (Mannerfelt, 2000; Brunt & Hansson, 2005; Rosenberg & Andersson, 2005), accepterad att få göra saker i sin egen takt utan prestationskrav, ha möjlighet att vila, samt vara aktiv kortare dagar och slippa stressa (Mannerfelt, 2000; Brunt & Hansson, 2005; Rosenberg & Andersson, 2005; Strömberg, 2007; Topor & Borg, 2008). Förutsättningar som kan leda till att deltagare vågar prova nya saker med stegvis ökande utmaning (Strömberg, 2007).

Deltagare uppger att gemenskap som bygger på liknande erfarenheter av psykisk ohälsa ger vila och ro, eftersom man då inte behöver lägga energi på att förklara sig, förstå sig, eller be om ursäkt för den man är. Förståelsen för varandras problem är betydelsefull, men gemensamma erfarenheter behöver inte vara den främsta gemensamma faktorn för att nå samhörighet (Topor 2004; Klamas, 2010). I Strömbergs intervjuer (2007) upplevde de som hade någon form av daglig sysselsättning den sociala gemenskapen där som särskilt meningsfull, eftersom man hade gemensamma erfarenheter av svårigheter på grund av psykiskt funktionshinder. Intervjuade deltagare vid aktivitetshuset Gunnareds Gård framhåller gemenskapen och stöttningen genom samtal deltagare emellan som mest betydelsefull. En deltagare menar att personalen inte alltid förstår och att det kan vara lättare att prata med någon som har liknande erfarenheter av psykisk ohälsa och bemötande i vård och social omsorg (Losberg & Ottosson, 2011). Flera deltagare i verksamheter nämner det som ”befriande” (sid. 39 i Mannerfelt, 2000)

att alla har någon form av problem, medan en del beskriver dubbla känslor inför gemenskapen med andra, de både vill och inte vill komma nära. Intervjuade brukare med erfarenheter från kommunala sysselsättningar pekar på den betydelse som gemenskapen med andra har, att få ingå i ett sammanhang utifrån sin person och inte främst utifrån rollen som sjuk (Mannerfelt, 2000; Klamas, 2010, Hagberg, 2012). Den sociala gemenskapen kan leda till att deltagare successivt kan ta för sig allt mer (Olsson & Vikström, 2007) och den kan göra att det känns bra också när man kommer hem igen (Losberg & Ottosson, 2011).

Personer med psykisk funktionsnedsättning uppger i studier (Erdner, 2006; Strömberg 2007, Leufstadius, 2008; Argentzell et al. 2012) att aktivitet och daglig sysselsättning, struktur på dagen, möjlighet att vila och återhämta sig, möjlighet att umgås med andra och få vara i ett socialt sammanhang, underlättar att bibehålla kontrollen över den psykiska sjukdomen, samt att känna sig kompetent och ha balans mellan olika meningsfulla sysselsättningar (Argentzell et al. 2012). Andra exempel på meningsfulla aktiviteter förknippade med daglig verksamhet som brukare menar ökar det psykiska och fysiska välbefinnandet är basbehov som att äta och sova, sporta och måla (Leufstadius, 2008). Det upplevs också meningsfullt att ta hand om sig själv och sköta om kropp och själ (Strömberg, 2007; Argentzell et al. 2012), samt att söka nya kunskaper (Mannerfelt, 2000; Strömberg, 2007; Dahlgren & Karlsson, 2008; Leufstadius, 2008; Argentzell et al. 2012). Deltagare nämner att det ger glädje och känns bra att vara behövd, att kunna göra något betydelsefullt för någon annan (Brunt & Hansson, 2005; Strömberg, 2007; Leufstadius, 2008; Losberg & Ottosson, 2011) och att aktivitet och social samvaro kan bryta negativa tankebanor (Topor, 2004; Rosenberg & Andersson, 2005). Deltagande i en sysselsättning kan också upplevas meningsfullt om personen får visa skicklighet i olika situationer, eller får känna sig uppskattad för speciella kunskaper och färdigheter (Strömberg, 2007).

I Hagbergs kvalitativa intervjuer (2012) med åtta deltagare i verksamheten på aktivitetshuset Gunnareds Gård nämns flera exempel på vad verksamheten betyder, t.ex. att det blir en anledning att ta sig hemifrån, en del av vardagen som ger struktur och att både den fysiska och psykiska hälsan förbättras. Vidare nämns det värdefulla i att bli accepterad som den man är och att livet förändras i positiv riktning. Sysselsättning gör att man träffar folk, får tiden att gå, ser ett resultat av något man gjort och gör att man känner sig trött på ett bra sätt när man kommer hem.

I Leufstadius studie (2008) nämner intervjuade personer med psykiskt funktionshinder att engagemanget i en aktivitet är meningsfullt i sig, samt att ha uppsatta mål och en verksamhet att gå till. De ser en meningsfullhet i att vara aktiva och ha projekt över tid, som leder fram till ett resultat och ger en känsla av att ha gjort en insats. Kontakt med omvärlden upplevs meningsfullt och det kan inne-

bära att ta del av olika medier, eller att sitta på café och bibliotek för att bryta isolering utan att det ställs krav på att interagera med andra människor. Meningsfulla aktiviteter ska enligt intervjuade brukare vara intressanta och roliga (Dahlgren & Karlsson, 2008; Leufstadius, 2008), ge variation och utmaningar (Dahlgren & Karlsson, 2008), samt leda till utveckling (Strömberg, 2007; Dahlgren & Karlsson, 2008; Leufstadius, 2008). Möjligheten att kunna välja aktivitet är också viktig (Olsson & Vikström, 2007; Dahlgren & Karlsson, 2008). Ett exempel på givande aktiviteter som nämns är datorarbete och det har också betydelse att det är uppgifter som behöver bli gjorda (Mannerfelt, 2000; Dahlgren & Karlsson, 2008). Enligt de intervjuade personerna i Dahlgrens och Karlssons kvalitativa studie (2008) är det viktigt att dagverksamhetens aktiviteter är anpassade efter individens ”diagnos, styrkor, svagheter, kunskaper och intressen” och de intervjuade brukarna upplever det meningsfullt att ”få hjälp med att strukturera upp dagen” (sid. 14) och göra saker man kan ha nytta av i ett riktigt arbete. En uppgift i en verksamhet beskrivs mycket skiftande av olika deltagare och av samma deltagare men vid olika tidpunkter (Mannerfelt, 2000). Vad som upplevs meningsfullt är individuellt och kan också variera över tid för samma individ (Brunt & Hansson, 2005).

I intervjuer med deltagare i olika arbets- och sysselsättningsverksamheter (Mannerfelt, 2000) framkommer att den ideala utvecklingsgången går från mindre kravfyllda verksamheter till mer kravfyllda som ligger närmare den öppna arbetsmarknaden. Samtidigt växlar flertalet deltagare mellan olika verksamheter och inte helt sällan går personer åt motsatt håll. Detta ses ibland som ett misslyckande, men i efterhand kan det upplevas som en positiv nödvändighet. De intervjuade upplever inte någon av verksamheterna som ett riktigt jobb och där har avsaknaden av lön efter prestation en avgörande betydelse. De som är nöjda med sin placering uttrycker inte något missnöje med att inte få någon lön, tvärtom kan även en låg, symbolisk ersättning ge en känsla av att insatserna är uppskattade. Några säger att de saknar ”den normalitet” (sid. 43) som ett arbete på den öppna marknaden ger med t.ex. semester. På frågor om förhoppningar och förändringar inför framtiden ger de flesta svaret bättre ekonomi och att få ett arbete, under förutsättningen att de själva förändras och blir tillräckligt stresståliga och uthålliga.

Personer med psykiskt funktionshinder upplever ett värde i att vara accepterade av dem utan psykisk sjukdom, både som personer och i att inte klara ett vanligt arbete, men att kunna vara aktiva på andra sätt som t.ex. sysselsättning (Strömberg, 2007). Det upplevs meningsfullt att ha en accepterad roll i samhället (Strömberg, 2007; Argentzell et al. 2012) och de med regelbunden sysselsättning kan också uppleva en roll av att vara yrkesarbetande och accepterade i den rollen av andra och av sig själva (Strömberg, 2007). I Olssons och Vikströms jämförelse (2007) av olika verksamheter ser två av de intervjuade deltagarna det

som meningsfullt att den dagliga verksamheten upplevs som ett steg tillbaka mot arbete. En del brukare upplever det som pinsamt och som ett utanförskap att delta i en tillrättalagd, arbetsliknande verksamhet (Mannerfelt, 2000). Kommunala mötesplatser kan upplevas som återvändsgränder och något som inte är ”på riktigt” (sid. 106 i Topor & Borg, 2008). Samtidigt som brukarna uppskattar tryggheten och acceptansen i verksamheten, så finns en längtan ut i samhället.

Strömberg (2007) fann i sin studie där hon intervjuade 12 personer med psykiskt funktionshinder, hälften kvinnor och hälften män, att flera saknade sina tidigare arbeten, trots stress och liten förståelse som bidragit till insjuknandet. En del hade valt att acceptera en sysselsättning istället, eftersom de insåg att ett lönearbete skulle innebära för mycket stress. Andra strävade fortfarande mot målet att kunna arbeta, även om det medförde en viss oro. Ett arbete upplevs särskilt meningsfullt och ökar välbefinnandet om det upplevs ställa lagom krav i förhållande till personens förmåga (Mannerfelt, 2000; Leufstadius, 2008) och om det ges utrymme att också tillåtas ”må dåligt” (sid. 53 i Mannerfelt, 2000).

Resultat från studier och forskning

Enligt Nationell psykiatrisamordning (2006) bygger svensk lagstiftning och olika strukturer i samhället på den traditionella synen att rehabilitering sker som i en trappa, där den enskilde rör sig stegvis från sjuk till frisk. Utredarna finner att detta synsätt har stora brister när det gäller tillstånd av psykisk ohälsa och menar att rehabilitering istället måste ses som en process där olika former av stöd erbjuds parallellt. De hänvisar till en jämförelse i utvärderingen av psykiatrireformen, där ekrarna i ett hjul får representera insatser som tillsammans ger den styrka som gör det möjligt för hjulet att röra sig framåt. Nationell psykiatrisamordning utgår från grundsynen att sysselsättning och rehabilitering till arbete innebär samma sak och menar att all rehabilitering handlar om att öka aktivitet och delaktighet, till följd av att människan har en drivkraft att vara produktiv och delaktig i en gemenskap. Psykiatriutredningen finner att arbete kan ersättas av engagemang i andra former av verksamhet vid arbetslöshet. I rehabiliterande insatser för personer med psykiskt funktionshinder läggs fokus på målet för insatsen för att beskriva vad som är arbetslivsinriktad rehabilitering, eftersom utredarnas erfarenhet är att både de verksamheter som benämns sysselsättning och de som anses vara arbetslivsinriktade i mycket erbjuder likartade insatser.

Aktivitetshuset Gunnareds Gård är utgångspunkten när Toll och Schale (2008) beskriver sin modell för kommunala verksamheter riktade till personer med psykiska funktionsnedsättningar. De beskriver att verksamheter bör erbjuda en flexibel rehabiliteringstrappa med olika nivåer, där deltagaren tar gradvisa steg upp och ned i sin egen takt utan att behöva uppleva misslyckanden. Även små steg är värdefulla och det är accepterat att börja på olika nivåer utifrån individuella förutsättningar. Grunden i allt som görs är social gemenskap och basen för detta är

ofta ett café med personal tillgänglig, där man umgås, pratar och har roligt tillsammans. Toll och Schale menar att det är viktigt med respekt för individuella förutsättningar, många valmöjligheter och ett första, kravlöst steg in i verksamheten, eftersom flera med psykiska funktionsnedsättningar har svårigheter med sociala relationer och då kan ha behov av att få börja som iakttagare. En syssla som inte kräver att man umgås direkt, t.ex. blomvård och strykning, kan vara ett steg in i gemenskapen eller en sysselsättning i grupp. Självkänslan höjs genom upplevelsen av delaktighet och att lyckas i gemensamma aktiviteter. Deltagande i en aktivitets- eller arbetsgrupp ställer högre krav på koncentration, uthållighet, initiativförmåga och självständighet, samt förmågan att klara sociala relationer, passa tider, mm. Deltagare som går vidare på ett positivt sätt och lämnar verksamheten kan fungera som bärare av hopp.

I Hagbergs studie (2012) av aktivitetshuset Gunnareds Gård redovisas också att verksamheten erbjuder aktiviteter med olika kravnivåer. Det första, inledande steget utgörs av kravlös, social gemenskap och närvaro som följs av fri sysselsättning, strukturerade arbetsgrupper och därefter arbetsträning. Studier eller arbete utanför verksamheten utgör det sista steget med högst krav. Brukaren växlar mellan de olika stegen utifrån individuella förutsättningar.

De två huvudsakliga fynden enligt Tjörnstrand, Beijerholm och Eklund i deras kvalitativa studie (2011) byggd på intervjuer med brukare vid sex dagverksamheter, är att dagverksamhet för personer med psykiskt funktionshinder erbjuder social interaktion, samt aktiviteter och sysselsättning inom och utanför sina fysiska lokaler. Resultatet av studien visar att steget från att delta i sociala, vil samma aktiviteter till att bli mer aktiv och medverkande går via enstaka, separata uppgifter initierade och handledda av personal. Även genomförande av enkla uppgifter gör att personer med psykiskt funktionshinder återupptäcker att de kan vara aktiva och gradvis kan utföra mer komplexa uppgifter. De sociala, kontaktskapande aktiviteterna ger ökad struktur och balans i deltagarnas dagliga liv, samt erbjuder möjligheter till arbetsinriktade uppgifter och att börja bli alltmer socialt involverad. Tjörnstrand et al. finner att dagverksamhet för personer med psykiskt funktionshinder hamnar mitt emellan social isolering och integration i samhället. En dagverksamhet erbjuder en tillflyktsort och oas utanför det egna hemmet, där deltagare kan känna sig säkra och därigenom stärker sitt självförtroende och blir redo att möta nya krav. Verksamheten kan fungera som en plats där deltagarna känner stolthet, glädje och tillfredsställelse. I motsats till andra studier visar Bryant (2004 i Tjörnstrand, 2011) att deltagande i dagverksamhet också kan leda till beroende, ökad sårbarhet och en känsla av avskärmning från samhället i övrigt.

Tjörnstrand et al. (2011) belyser hur deltagare beskriver sina aktiviteter och sysselsättningar, där det inte framkommer några skillnader i benämningar mellan

träffpunkts- eller arbetsorienterade verksamheter. Ett huvudtema benämnt ”att vara på dagverksamheten betyder att delta i olika aktiviteter med olika nivåer av krav på deltagaren” (sid. 246) identifierades vid analys av materialet.

I huvudtemat kunde sex olika kategorier av aktiviteter med varierande kravnivåer urskiljas:

1. Sociala aktiviteter; interaktion där kravnivån på deltagaren går från att vara i närheten av andra till direkt kommunikation. Den sociala interaktionen sker ofta i samband med annan aktivitet som att läsa tidningar, sitta vid datorn eller spela spel, samt under raster mellan aktiviteter, eller som huvudsyssla.
2. Underhåll/reparationer; skötsel av dagverksamhetens eller andras lokaler, som att ta hand om avfall, diska, eller koka kaffe. Aktiviteter som ofta initierats av personal och där deltagare upplevde att de hjälpte personalen. Andra aktiviteter i kategorin är t.ex. arbete i caféet, eller att utföra sysslor utanför verksamheten. De här uppgifterna ansågs vara mer arbetsinriktade och hade tydliga avbrott för rast. Sammantaget omfattade kategorin underhåll/reparationer flera individuella skillnader, där uppgifterna kunde utföras för att andra ville det, för att det kändes bra att ha något att göra, för att hjälpa till, eller för att få ett mer omfattande ansvar.
3. Skapande aktiviteter; tillverka eller renovera, måla eller handarbete, ofta tillsammans med andra och medan man kommunicerar under tiden. Aktiviteter i den här kategorin kunde upplevas arbetsinriktade och omfatta både låga och höga krav på deltagaren.
4. Tillverkning; tillverkning av flera saker av samma sort till försäljning, räkna eller packa saker, mm. Det högsta kravet på deltagaren i den här kategorin motsvarade att tillverka något på beställning och få det godkänt av kunden.
5. Serviceinriktade aktiviteter; försäljning, utförande av kontorssysslor, eller att ge service till andra. Här motsvarade t.ex. att ta betalt de högsta kraven på deltagaren.
6. Informationsinriktade aktiviteter; där den lägsta kravnivån representeras av att delta i verksamhetens möten och ta emot information och den högsta av att lära ut saker till andra. Där emellan kom att delta i vuxenundervisning i eller utanför verksamheten.

Vid en andra analys av de varierande kraven på deltagarna i olika aktiviteter kunde sju olika nivåer uppbyggda av komponenter som grad av oberoende, tidsåtgång, grad av struktur och ansvar identifieras, här presenterade från lägsta till högsta kravnivå:

1. Komma till och vara på dagverksamheten.
2. Delta i en internt eller externt initierad enklare aktivitet.
3. Delta i en handledd aktivitet, alternativt lära sig något nytt.

4. Utföra en självinitierad komplex, eller kombinerad aktivitet.
5. Kunna kvarstanna i en aktivitet som kräver ansvar.
6. Utföra service eller aktiviteter som hjälper andra.
7. Utföra aktiviteter som innebär att man lär ut färdigheter till andra.

Forskning visar att upplevelsen av meningsfullhet är kopplad till förhöjd livskvalitet och flera aktiviteter beskrivs som meningsfulla och engagerande av personer med psykiskt funktionshinder t.ex. att ha ett husdjur, motionera, utföra sysslor i hemmet, arbets- och studieaktiviteter (Brunt & Hansson, 2005; Erdner, 2006), kreativa aktiviteter (Brunt & Hansson, 2005; Strömberg, 2007; Argentzell et al. 2012) samt struktur och rutiner (Brunt & Hansson, 2005; Leufstadius, 2008; Argentzell et al. 2012). Upplevelsen av meningsfullhet i vardagliga aktiviteter beskrivs enligt Leufstadius (2008) på liknande sätt oavsett om personen har struktur i form av arbete, studier, kommunal daglig verksamhet eller få, alternativt inga regelbundna, strukturerade aktiviteter. Det finns ett samband mellan att vara aktiv i daglig verksamhet och upplevelse av ökad egenkontroll, där planeringsmöten för deltagare och personal nämns som exempel (Strömberg, 2007, Leufstadius, 2008; 2010). I vissa situationer kan det faktum att någon drar sig undan och gör mindre vara en aktiv handling och inte något symptom (Topor, 2004). Personer med psykisk sjukdom mår bäst av en balans mellan arbetsliknande sysselsättning och vila i vardagen (Brunt & Hansson, 2005; Leufstadius, 2008; Argentzell et al. 2012).

Mannerfelts rapport (2000) bygger på ”halvstrukturerade” (sid. 11) intervjuer med 22 personer med psykisk funktionsnedsättning, 12 män och 10 kvinnor. I rapporten delar författaren in de intervjuade deltagarna i tre grupper, ”de som vill ha någonstans att vara, de som vill ha något att göra och de som anser sig vara på väg mot en förändring, kanske en mer normaliserad vardag” (sid. 17). Bland dem som finns i grupperna att göra och att vara på väg, uppfattar författaren ändå att verksamheterna fungerar som acceptabla alternativ i väntan, eller i brist på något annat. Intervjuade deltagare nämner värdet av att få en möjlighet att ”komma igen” (sid. 25) och att gemensamma aktiviteter och utflykter som verksamheter organiserar har betydelse, både av ekonomiska skäl och för att deltagarnas sociala kontakter utanför verksamheterna ofta inte är så många. Syftet med att delta i sysselsättningen är att må bra, skapa positiva rutiner, få en anledning att ta sig hemifrån och träning för att kunna arbeta längre fram. För många deltagare i verksamheter verkar det vara viktigare att man gör något än vad man gör, att själva deltagandet är det viktigaste. Ett centralt resultat i Schöns rapport (2009) är att det inte är avgörande vilka insatser som ges, utan hur insatserna upplevs av brukaren. Flera studier pekar på den positiva betydelsen för människan av att få vara produktiv (Strömberg, 2007; Leufstadius, 2008; Gahnström-Strandqvist, Liukko & Tham, 2003 i Ahlqvist 2009; Argentzell et al. 2012).

Ett av de huvudsakliga resultaten i Leufstadius rapport (2008) byggd på 103 intervjuer med personer med psykisk sjukdom och presenterad i en förkortad FoU-rapport 2010, är att de som var mycket aktiva inom t.ex. arbete, studier, daglig verksamhet och skötsel av sitt hem upplevde sig ha bättre hälsa och högre grad av social gemenskap. Leufstadius (2010) finner att ”arbete/utbildning och daglig sysselsättning var den enda aktivitetskategori som påvisade något samband med ökad livskvalitet” (sid. 14) och att ”de personer som tillbringade mycket tid inom aktivitet skattade både sin hälsa, sin känsla av kontroll och sin sociala interaktion högre än de som tillbringade lite tid i aktivitet. De hade även mindre psykiatriska symtom och upplevde en högre psykosocial funktion” (sid. 15). Med utgångspunkt i resultaten menar Leufstadius att mycket tid inom daglig verksamhet, studier och/eller arbete leder till att personer skattar sin livskvalitet och hälsa högre än de som inte var lika aktiva och att det troliga är att dessa aktiviteter på bestämda tider ger en positiv struktur på dagarna och en möjlighet att vara social och produktiv på olika sätt.

Brunt och Hansson (2005) finner i sin studie att gruppen personer med psykisk ohälsa ofta har ett socialt begränsat liv och upplever ensamhet. Meehan (2007 i Karlsson, 2008) menar att många personer med psykiskt funktionshinder har svårigheter med att få och behålla vänner, något som kan leda till isolering och försämrad psykisk hälsa. Daglig sysselsättning kan vara en av många verksamheter som mildrar ensamhet och bidrar till en känsla av tillhörighet (Erdner, 2006; Ahlqvist, 2009) och vänskap kan vara att bli sedd av någon som bryr sig om att man finns till (Topor & Borg, 2008).

Resultaten i Argentzells avhandling (2012) visar att de som deltar i daglig verksamhet är mer aktiva, har fler nära vänner, större sociala nätverk och känner ett större värde i sina sysselsättningar. Däremot fanns ingen skillnad mellan grupperna som deltog i daglig verksamhet och de som inte deltog gällande upplevelsen av tillfredsställelse med sin dagliga sysselsättning. Argentzell finner att känslan av kompetens är ett tema i upplevelsen av meningsfullhet i sysselsättning och att brukare formar sin sociala identitet, stärker sin sociala kompetens och sitt självförtroende i gemenskap med andra. Många människor med psykiskt funktionshinder saknar lönearbete, eller annan meningsfull sysselsättning och Argentzell menar att dagverksamhet finns för att möta behoven av meningsfull daglig sysselsättning. Flera studier visar på det positiva sambandet mellan upplevelse av kontroll i sitt liv och att rehabiliteras från psykisk ohälsa (Bengtsson-Tops, 2004; Eklund, 2007 i Argentzell, 2012), samt att meningsfull sysselsättning är viktig för välbefinnande och livstillfredsställelse (Strong 1998; Goldberg et al. 2002 i Brunt & Hansson, 2005; Eklund et al. 2004 i Argentzell, 2012). Gahnström-Strandqvist, Liukko och Tham (2003 i Ahlqvist 2009) menar att personer med psykisk funktionsnedsättning upplever det som meningsfullt att vara behövda, att kunna utveckla färdigheter och kompetens inom sitt arbetsområde

och tillhöra en social grupp. Dessa faktorer bidrar till personlig utveckling och en mer positiv självbild.

En av de grundläggande principerna i SoL är normalisering och lagen fastställer också det kommunala ansvaret att verka för att människor som möter betydande svårigheter av psykiska skäl får möjlighet att leva som andra och ta del av samhällets gemenskap (Strömberg, 2007). Flera studier visar att ett arbete anses ge normalisering (Brunt & Hansson, 2005; Denhov i Nationell psykiatrisamordning, 2006), medan att inte arbeta ses som ett undantag som måste förklaras och ursäktas (Denhov i Nationell psykiatrisamordning, 2006). Att få ha en meningsfull arbetsuppgift ”i ett socialt samspel” (sid. 41 i Rapport 2006:6, Nationell psykiatrisamordning) uppfattar nätverket av brukar- och anhängigorganisationer som en viktig länk tillbaka till samhället. Karlsson (2008) anser att det finns olika vägar för personer med psykiskt funktionshinder mot normalisering. Han redovisar ett exempel rörande dövulturen, som genom att vara en subkultur ger styrka och trygghet åt gruppmedlemmarna. Utifrån samma resonemang belyses begreppen delaktighet och egenmakt för personer med psykiskt funktionshinder, där en väg kan vara att tillsammans med andra i liknande situation kräva delaktighet utifrån de egna förutsättningarna och en annan väg att leva som majoriteten i samhället och få delaktighet genom arbetslivet.

Ett tydligt resultat i Strömbergs uppsats (2007) är att intervjupersonerna med psykiskt funktionshinder strävar efter normalisering, att passa in i samhället och att vara oberoende. Ahlqvists studie (2009) fokuserar på personer som har sysselsättning inom en arbetsinriktad sysselsättningsenhet och de såg det som meningsfullt att sträva mot en normalisering, dvs. något som anses normalt i den relevanta kulturen. En normalisering i detta fall innebar att den arbetsinriktade sysselsättningen skulle kunna leda till ett avlönat arbete. En önskan om ett riktigt jobb, som personen klarar av kan ses representera att vara normal och accepterad (Mannerfelt, 2000). Flera män med psykisk ohälsa utan arbete beskriver en känsla av att inte vara normala män, medan kvinnor i samma situation känner sig som ”normala kvinnor” (sid. 83 i Schön, 2009). Bland personer med psykiskt funktionshinder anses det viktigt att kunna säga att man arbetar med något, det normaliserar och gör att man känner sig passa bättre in i samhället (Strömberg, 2007). De intervjuade i Topor och Borgs studie (2008) lyfter också fram betydelsen av att bli betraktad som normal och ”behandlad som en vanlig människa” (sid. 90).

Markström och Wiksten (2000) ser en risk med att personal i socialtjänsten uppfattar sig som förebilder, med makt att fungera som en mall för hur andra bör vara. De ramarna stämmer kanske inte för brukaren och författarna menar att personalens önskan om ett förbättrat liv för brukaren kanske till och med kan verka hämmande. Motivation ser t.ex. olika ut för alla människor oavsett funk-

tionshinder eller inte och vad som anses normalt skiftar både för varje enskild och över tid, så begreppet normalisering som ofta finns med i arbetet runt personer med psykiskt funktionshinder är inte helt enkelt att definiera. Sundgren (i Sundgren & Topor, 2011) pekar på svårigheter med normalisering via sysselsättnings- och arbetsverksamheter. Han menar att verksamheternas mål att stärka deltagarnas mönster av beteenden som kan accepteras och uppfattas normala på en arbetsplats, riskerar att göra deltagarna till objekt utsatta för andras krav på rehabilitering och anpassning, där den enskildes behov och önskemål åsidosätts. För att undvika detta bör verksamheterna erbjuda ett utbud av möjligheter fria från struktur och regler, som tillåter ”avvikande handlingar” (sid. 34).

I västvärlden är lönearbete högt värderat och många personer med psykisk funktionsnedsättning uppger att de önskar arbeta (Erdner, 2006; Leufstadius, 2008; Grove, 1999; Secker, Grove & Seebom 2001 i Argentzell, 2012). Undersökningar har visat att de med allvarlig psykisk sjukdom som har ett arbete också verkar ”ha en bättre situation vad gäller psykiatriska symtom, hälsa och välbefinnande (Van Dongen 1996; Eklund et al. 2001; Eklund et al. in press i Brunt & Hansson, 2005). Denhov (2005) menar att begreppen sysselsättning och arbete ibland glider ihop inom psykiatrin, men hon ser en skillnad i att arbete ger lön, medan lönen inom sysselsättningen är meningsfullhet. För många med psykiska problem är daglig verksamhet med arbetsinriktning en vanlig rehabiliterande insats, eftersom den allmänna inställningen är att arbete medför positiva effekter som ett socialt sammanhang, trygghet, självkänsla och en meningsfull vardag (Hydén, 1995; Krupa, 2004; Provencher et al. 2002; Rogers, 1995; Starrin & Janson, 2005; Waghorn & Lloyd, 2005; Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete IMS, 2006; Socialstyrelsen 2010a i Holm & Hedin, 2010).

Denhov (2005 i Socialstyrelsen, forskningsöversikt, 2011) pekar på motsättningen att påfrestningar i arbetslivet kan leda till psykisk ohälsa. Arbetslivet erbjuder många möjligheter, men också svårigheter för personer med psykiskt funktionshinder. Studier har visat att personer i arbete med stöd kan ha svårigheter att hantera kulturen på arbetsplatsen och att få fungerande sociala relationer med arbetskamrater (Secker & Membrey, 2003 i Karlsson, 2008). Här spelar den enskildes sociala färdigheter (Tsang et al. 2000 i Karlsson, 2008) och tillgången på stödinsatser en betydande roll (Bond, 2004; Secker & Membrey, 2003 i Karlsson, 2005). Ofta är det inte arbetsuppgifterna i sig som gör det svårt för personer med psykiskt funktionshinder att arbeta, utan det är olika situationer på arbetsplatsen ”exempelvis osynliga regler, fikarasten, etc.” (sid. 42 i Rapport 2006:6, Nationell psykiatrisamordning) som är svåra att hantera.

Arbetslöshet kan leda till att det normala aktivitetsmönstret rubbas och att individen blir socialt isolerad och det är en av orsakerna till att många med psykiska funktionshinder är understimulerade, men det är troligen det psykiska funktions-

hindret i sig som är den mest bidragande orsaken till inaktivitet (Crist et al. 2000 i Brunt & Hansson, 2005). Bristen på daglig sysselsättning ses som ett av de största problemen för personer med psykisk funktionsnedsättning och siffror på andelen med sysselsättning varierar mellan 38 % till 50 % beroende på studie (SOU, 2006 i Holm & Hedin, 2010; Patient-, brukar- och anhörignätverket, 2006). Gruppen med psykisk funktionsnedsättning har lägst sysselsättningsgrad av alla med funktionsnedsättning (Socialstyrelsen, forskningsöversikt, 2011).

Deltagare i daglig verksamhet kan ha en förhoppning om att komma vidare till ett lönearbete (Rosenberg & Andersson, 2005), men enligt Socialstyrelsen (2011) är ett övergripande problem med kommunernas dagliga verksamheter för personer med psykisk funktionsnedsättning att de inte leder ut på arbetsmarknaden. Uppfattningen bland personal och brukare i verksamheter är att psykisk funktionsnedsättning kan rehabiliteras och att sysselsättning och arbete är till hjälp vid denna återhämtning, en syn som inte alltid delas av arbetsgivare. Det kan också uppfattas stigmatiserande att delta i daglig verksamhet, att uppgifterna står utanför den meningsfulla produktion som finns i arbetslivet och utebliven lön trots utförda arbetsuppgifter kan upplevas som en negativ markering av brukarna (Socialstyrelsen, forskningsöversikt 2011).

Studier visar att deltagare i daglig verksamhet upplever att ett lönearbete kan vara för stressigt och ställa för stora krav i relation till den psykiska funktionsförmågan (Rosenberg & Andersson, 2005; Strömberg 2007; Leufstadius, 2008). Personer med psykiskt funktionshinder söker därför ofta en roll utanför den reguljära arbetsmarknaden, som passar dem bättre beträffande variation i arbetsuppgifter och en förstående attityd gentemot psykisk ohälsa. Här kan dagverksamhet och kommunala träffpunkter erbjuda en mer flexibel miljö och kravnivå med möjlighet att variera mellan en aktiv och mer passiv, betraktande roll (Topor, 2004; Brunt & Hansson, 2005; Klamas, 2010; Gahnström-Strandqvist et al. 2003 i Tjörnstrand et al. 2011). Deltagande i en arbetspraktik kan stärka personens självkänsla, ge en känsla av att vara behövd och vara en del av samhället enligt Klamas studie (2010). Sysselsättningar som att sköta om sitt hem, eller att vara produktiv på en dagverksamhet kan fungera som substitut för avlönat arbete (Argentzell et al. 2012) och till viss del vara ett alternativ till de positiva saker som ett arbete ger, som meningsfullt innehåll i dagen, struktur, identitet, gemenskap och social status (Socialstyrelsen, forskningsöversikt, 2011).

2.3 Sammanfattning

Lotsen ligger centralt i Linköping och har stora, funktionella lokaler. Den fasta utformningen är gjord av arkitekt, medan möblering och inredning bygger på personalens beprövade erfarenhet med utgångspunkt i nyckelbegreppen trygghet och lugn, tydlighet och struktur, förutsägbarhet, samt inspiration. Deltagare på Lotsen framhåller att det är viktigt med en trevlig stämning i verksamheten och

information om vad som är planerat. Brukare i studier betonar vikten av att miljön upplevs välkomnande och inte alltför krävande. Resultat från studier och forskning visar på betydelsen av medvetet utformade miljöer för personer med psykisk ohälsa. Verksamheter ska samspela med omgivande samhället, erbjuda både rymd och skydd, upplevas trivsamma och vara funktionella. Tydlighet och struktur underlättar, samt att ljud och visuella intryck inte tar för mycket kraft.

Personalens utgångspunkt för verksamheten på Lotsen är antagandet att människor mår bra av social gemenskap, meningsfull sysselsättning, vardagsstruktur och utveckling. Lotsen erbjuder ett brett spektrum av aktiviteter med olika kravnivåer som kan delas in i de övergripande områdena, öppen verksamhet, öppna grupper för strukturerade aktiviteter, fasta grupper för strukturerade aktiviteter, samt arbetsinriktad verksamhet. Det är kostnadsfritt för deltagare att komma till Lotsen och det är övergripande att hålla nere priser på material och förtäring. Personal i studier menar att människor mår bättre av aktiviteter och sociala sammanhang. Daglig verksamhet ger en kontakt med samhället och erfarenheter som kan bidra till återhämtning och en större självkänsla.

Deltagare på Lotsen tycker det är värdefullt att ha ett ställe att gå till som erbjuder gemenskap och aktiviteter där man kan delta utifrån individuella förutsättningar. Brukare i studier betonar vikten av att ha någonstans att gå till utan krav, där det finns gemenskap och saker att göra. De uppskattar acceptansen och tryggheten i dagliga verksamheter, men kan också sakna ett lönearbete med lagom krav.

Resultat från studier och forskning visar att daglig verksamhet erbjuder social interaktion, aktiviteter och sysselsättning i trygga miljöer utanför det egna hemmet. Det är betydelsefullt att verksamheter erbjuder aktiviteter med flexibla kravnivåer, där det inledande steget utgörs av kravlös social gemenskap. Det avgörande är hur insatsen upplevs av brukaren, inte vilka insatser som ges och mycket tid inom daglig verksamhet gör att personer skattar sin livskvalitet och hälsa högre. Bristen på daglig sysselsättning ses som ett av de största problemen för personer med psykisk funktionsnedsättning och det är troligen funktionsnedsättningen i sig som är den mest bidragande orsaken till inaktivitet. Många uppger att de önskar arbeta och arbetslivet erbjuder många möjligheter men också svårigheter.

En daglig verksamhet kan fungera som substitut för avlönat arbete, ge en känsla av att vara behövd och vara en del av samhället. Den erbjuder en mer flexibel miljö som bidrar till normalisering. För att undvika att deltagare görs till objekt som utsätts för andras krav på anpassning och rehabilitering bör verksamheter erbjuda flera alternativ utifrån den enskildes önskemål och behov, samt tillåta handlingar som avviker från regler. Daglig verksamhet för personer med psykisk

funktionsnedsättning är en vanlig rehabiliterande insats, men övergripande är problem med att den inte leder ut på arbetsmarknaden.

3. Brukarna

Alla som använder den offentliga sektorns tjänster är brukare (Dahlberg & Vedung, 2001 i Hydén, 2005). Brukaren är delaktig och medansvarig och väljer själv sitt engagemang (Hydén 2005; Nationell psykiatrisamordning 2006), samt har möjlighet att protestera mot erbjudna insatser (Hydén 2005). Socialstyrelsen (2012) ser problem i att definiera termen brukare och väljer att använda begreppet i betydelsen ”personer som får insatser av socialtjänsten” (sid.10).

3.1 Gruppen brukare på Lotsen

Den mer officiella benämningen brukare använder inte personalen på Lotsen i dagligt tal, istället säger man deltagare. Det är individuellt hur frekvent och med vilka intervall deltagarna själva väljer att komma, vilket leder till en oregelbunden besöksfrekvens. Periodvis görs dessutom ett flertal nybesök per månad, så gruppen som besöker verksamheten är inte homogen utan förändras kontinuerligt. Många deltagare kommer på fasta tider för olika strukturerade aktiviteter eller arbetsinriktade uppgifter, andra kommer regelbundet för att främst ta del av den öppna verksamheten och de öppna gruppaktiviteterna, ytterligare andra gör spontana besök.

Under en notering av antalet gjorda besök på Lotsen under veckorna 8 och 9 2012 deltog 77 unika personer i verksamheten. Av dem var 40 % kvinnor och 60 % män, en procentsats som också uppmättes i november 2011. Åldersmässigt fördelade sig deltagarna enligt följande: 18 – 35 år 14 %, 36 – 65 år 69 % och över 65 år 17 %. Utifrån statistikuppgifterna och personalens kunskap om deltagarnas personliga förhållande, uppskattas att närmare två tredjedelar av deltagarna bor i eget boende, cirka två tredjedelar har erfarenhet från lönearbete och minst en tredjedel av deltagarna är föräldrar. Vid en enkät ställd till deltagare på Lotsen under december 2011 framkom att närmare 17 % kombinerar Lotsen med anställningar i form av lönearbete, skyddat arbete eller lönebidrag, samt arbetsmarknadsåtgärder, ideella uppdrag och arbetsinriktad verksamhet.

Nya deltagare kommer oftast på ett första besök tillsammans med personal från landstingets psykiatriska öppenvård, kommunens Stödteam Psykiatri eller stödboenden. Personer söker sig också på egen hand till verksamheten och de kan då komma utan förvarning. Flertalet psykiatriska diagnoser, som schizofreni, bipolär sjukdom, depression och tvångssyndrom (OCD) finns representerade bland deltagarna och även neuropsykiatriska diagnoser som Aspergers syndrom och ADHD. Alla nya deltagare erbjuds ett samtal med en anställd, för att berätta om sina förväntningar på verksamheten och det de själva väljer att förmedla om sina personliga förhållanden. Personalen på Lotsen har inte tillgång till några journaler. Deltagare som önskar ha en kontaktman i personalgruppen erbjuds att välja

vem, för att resultatet av kontakten ska bli så positivt som möjligt för deltagaren. Tillsammans med kontaktmannen kan deltagaren välja att upprätta en genomförandeplan, som ska stämmas av och uppdateras minst en gång per år. Den innehåller det som deltagaren anser är viktigt att personalen känner till, den individuella målsättningen med att delta i verksamheten, samt önskat bemötande och personalstöd. Frivilligheten gällande dokumentation på Lotsen grundar sig på att det inte finns några myndighetsbeslut att utgå ifrån, eftersom insatsen dagverksamhet ges som service.

3.2 Psykisk funktionsnedsättning

För personalen på Lotsen är det viktigt att ha kunskap om följderna av psykisk funktionsnedsättning, för att kunna anpassa kravnivåer och stöd. Några svårigheter som personalen ser hos deltagare handlar om att överblicka tidsperioder, strukturera, planera och prioritera, vilket kan leda till problem med att förutse saker, eller att fatta beslut. Många deltagare har svårt med sociala kontakter, att minnas och hålla kvar saker i tankarna, samt med oförutsedda förändringar. Vidare är det vanligt med stresskänslighet, trötthet, svårighet med att sätta egna gränser, ta på sig för mycket, eller komma igång med saker. Generella kunskaper om psykisk funktionsnedsättning bryter personalen ned till en individuell nivå för varje deltagare och de poängterar att utgångspunkten för bemötande och verksamhet inte främst är deltagarnas svårigheter, utan deras personligheter, intressen, önskemål och möjligheter. Man beaktar att människor är olika och att personliga förutsättningar och egenskaper beror på flera orsaker. Personalen upplever att deltagarna trots olikheter och hinder förmår visa varandra acceptans, intresse och förståelse, som bidrar till en god stämning i verksamheten. Personalgruppen på Lotsen ser ett värde i att deltagarna själva väljer vad de vill berätta om sin psykiska ohälsa och problematik. När de upplever att deltagaren har en mer komplicerad sjukdomshistoria, kan de sakna fakta som utelämnats.

Uppgifter från personal i studier

Markström och Wiksten (2000) finner i arbetet med sin rapport att personal inom socialtjänsten som möter brukare med psykisk funktionsnedsättning, ser ett värde i att fokusera på ”det friska” (sid. 49) för att bekräfta personen istället för rollen som psykiskt sjuk. Anställda anser att brukarnas dåliga självkänsla ofta är det största hindret. De uppfattar vidare att personer med psykisk funktionsnedsättning har svårigheter med ork, uthållighet, osäkerhet, initiativtagande, samt att antingen planera in för mycket, eller att få planerade aktiviteter att bli av. I Losbergs och Ottossons uppsats (2011) beskriver intervjuad personal vid ett aktivitetshus för personer med psykisk funktionsnedsättning att där finns många sköra deltagare, men att de ändå vill se till det friska och lägga fokus på det som fungerar.

Uppgifter från deltagare på Lotsen

Begreppet psykisk funktionsnedsättning används inte av deltagarna på Lotsen i allmänhet. Vid en genomgång av alla aktuella genomförandeplaner på Lotsen 111013 fanns deltagarnas egna beskrivningar av psykisk ohälsa och svårigheter som de upplever med i närmare hälften av planerna. De psykiska sjukdomarna bipolär sjukdom, depression och ångest uppges i flera planer, dessutom nämns problem med att äta, Aspergers syndrom, social fobi och vanföreställningar enstaka gånger. Flera framhåller svårigheter med trötthet och att upprätthålla en naturlig struktur och dygnsrytm. Några nämner svårigheter med sociala sammanhang, samt att småprata och föra samtal. Ytterligare några berättar om benägenheten att varva upp eller ta på sig för mycket. Vidare uppges problem med oro, osäkerhet och för höga krav, dåligt tålamod, stresskänslighet, nedstämdhet, inaktivitet, samt med att komma igång med saker eller att lätt bli irriterad.

Uppgifter från brukare i studier

I studier där personer med psykisk funktionsnedsättning har skattat sina egna behov av stödinsatser, har det visats sig att de främst behöver vård och stöd när det gäller ”psykiatriska symtom som vanföreställningar, hallucinationer, intresselöshet, likgiltighet och avsaknad av lust” (sid. 145), men även på grund av oro och ångest enligt Brunt och Hansson (2005).

Erdner (2006) har i arbetet med sin avhandling, där personer med psykiska funktionshinder berättar om sin vardag, sammanställt svårigheter som de intervjuade deltagarna vid två arbetsverksamheter nämner som hinder för att vara aktiva. Hon grupperar svårigheterna i sex olika områden:

1. Att man i relation till andra inte vet vem man är.
2. Att framtiden är svår att förutse.
3. Brister i inlärningsförmåga och kunskaper.
4. Att erfarenheter och minnen främst utgörs av problem.
5. Oro över anledningen till sin sjukdom.
6. Förmågan att intressera sig för andra.

Resultatet av studien visar också på de intervjuades psykosociala begränsningar som Erdner samlar under tre teman:

- Oförmåga att initiera och skapa vänskapsrelationer, trots en känsla av ensamhet.
- Bristande initiativförmåga, trots kunskap om behov.
- En vilja att inte bli kontrollerad, trots behov av stöd.

Resultat från studier och forskning

Psykisk funktionsnedsättning uppstår som en följd av psykisk sjukdom. Aktuell terminologi fokuserar mer på konsekvenserna av sjukdom än på olika diagnoser, eftersom personer med samma psykiatriska diagnos kan ha helt olika funktions-

nivåer (Pehrsson & Solem, 2010). Enligt Nationell psykiatriutredning (2006) består den största gruppen med psykiatrisk diagnos av personer med psykosjukdom, personlighetstörning, eller allvarligare affektiva syndrom. Dessutom ingår personer med högfungerande neuropsykiatriska tillstånd som Aspergers syndrom, personer med samsjuklighet mellan missbruk och psykisk störning, samt personer med diagnoserna PTSD (post-traumatiskt stressyndrom) och utmattningsdepression. Personer med akuta, övergående psykiatriska besvär, eller utvecklingsstörning ingår inte.

Det finns idag ingen enhetlig beteckning på följderna av psykisk sjukdom enligt Schön (2009). Forskare, författare, Nationell psykiatrisamordning, socialtjänstlagen och Socialstyrelsen använder begreppen psykisk funktionsnedsättning och psykiskt funktionshinder i olika betydelser, därför används benämningarna omväxlande i den här rapporten. Nationell psykiatrisamordning (2006) definierar psykiskt funktionshinder enligt följande. ”En person har ett psykiskt funktionshinder om han eller hon har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden, och om dessa begränsningar har funnits, eller kan antas komma att bestå, under en längre tid” (sid. 325). Med viktiga livsområden avses här grundläggande saker som boende, arbete, sysselsättning, samt gemenskap och relationer och begränsningarna ska ha funnits under minst ett år, eller beräknas kvarstå ett år framåt. Med psykiatrisamordnarens definition av funktionshinder kan termen användas som en benämning på personer. Socialstyrelsens termbank, beslutad 2007, definierar en psykisk funktionsnedsättning som en nedsättning av funktionsförmåga till följd av sjukdom, som kan vara bestående eller övergående. Ett psykiskt funktionshinder definieras som en begränsning eller svårighet att klara det dagliga livet och bristande delaktighet i t.ex. utbildning, sociala relationer, fritidsaktiviteter och arbetsliv (socialstyrelsen.se/termbank). Socialstyrelsens definition utgår från att ett funktionshinder uppkommer i samspel mellan individ och miljö och beskriver relationen mellan människa och omgivning, inte egenskaper. En person kan således inte ha ett funktionshinder, eller vara funktionshindrad. Att endast byta ut funktionshinder i psykiatrisamordnarens definition mot funktionsnedsättning är inte möjligt. Anledningen till detta är att psykiatrisamordningens definition avser en mer avgränsad grupp där krav bland annat ställs på varaktighet, något som inte inryms i Socialstyrelsens definition av funktionsnedsättning (socialstyrelsen/fragorochsvar).

Psykolog Per Borell (2008) menar att psykiska funktionshinder finns hos flertalet personer med allvarliga psykiska störningar och mest uttalat hos dem med schizofreni. Borell grupperar psykiska funktionshinder under följande sex rubriker;

- exekutiva funktioner
- centrala sammanhang
- abstrakt tänkande
- theory of mind
- minneskapacitet
- kroppsuppfattning och stresstålighet

Flera forskare beskriver problem med de kognitiva, exekutiva funktionerna som bristande förmåga att planera (Nationell Psykiatrisamordning, 2006; Borell 2008; Lundin och Ohlsson, 2002 i Ahlqvist, 2009), ta initiativ, agera automatiskt, motivera sig själv, organisera, skapa vardaglig struktur, uppfatta tid, samt fokusera uppmärksamhet (Borell 2008; Lundin och Ohlsson, 2002 i Ahlqvist, 2009). Allgulander (2008) redovisar de exekutiva funktionerna uppmärksamhet, slutledningsförmåga och koncentration, samt en nödvändig samordning av dessa för att kunna lösa ett problem. Kognition beskriver han som ”summan av individens bearbetning av olika sinnesintryck som speglas mot tidigare erfarenheter, minnen, verbal förmåga och omdöme” (sid. 113). Kognitionen är beroende av fungerande exekutiva funktioner. Vid schizofreni och andra psykoser är de exekutiva och kognitiva funktionerna störda, vilket försvårar möjligheten till rehabilitering enligt Allgulander.

Svårigheter med centrala sammanhang innebär enligt Borell problem med att tolka ansiktsuttryck, samt känslomässiga och sociala sammanhang. För att minska besvären behöver personen träna sociala situationer och kommunikationsfärdigheter, samt få stöd i att skapa meningsfulla sammanhang och att se meningen i dagliga handlingar. Lundin och Ohlsson (2002 i Ahlqvist, 2009) pekar på svårigheter att tillägna sig ett vardagligt handlingsmönster, som är grundläggande för ett fungerande aktivt och socialt liv t.ex. i arbetslivet.

Med begreppet theory of mind, eller mentaliseringsförmåga menas förmågan att kunna leva sig in i, samt förstå och förutsäga andras känslor, tankar, avsikter och sinnesstämningar (Borell, 2008; Allgulander, 2008; Hejlskov Elvén, 2009). Hejlskov Elvén menar att problem med mentaliseringsförmågan hos t.ex. personer med Aspergers syndrom kan vara problem med att skilja på egen och andras affekt.

Den svenska benämningen psykiskt funktionshinder är anpassad till terminologin i WHO:s International Classification of Functioning, Disability and Health, förkortat ICF, som också tillför en social dimension vilket gör den användbar

vid beskrivningar av psykiska funktionshinder (Socialstyrelsen 2003a i Hydén, 2005; socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder). ICF klassificerar en person utifrån en situation, inte själva personen och omgivningen kan dessutom verka försvårande eller underlättande (Brunt & Hansson, 2005; Hydén, 2006). Utifrån de tre dimensionerna i ICF beskrivs hur en människa fungerar genom;

- kroppens strukturer och funktioner
- personens aktivitet
- personens delaktighet

Problem i de olika dimensionerna benämns när det gäller det kroppsliga för funktionsnedsättning, i aktivitet för aktivitetsbegränsning och gällande delaktighet för delaktighetsinskränkning. De tre negativa aspekterna sammanfattas i begreppet funktionshinder.

Exempel på psykiska och kroppsliga funktionsnedsättningar är ”initiativlöshet, överkänslighet för olika sinnesintryck, stresskänslighet, kontaktskygghet och tillbakadragande, samt oförmågan att tillämpa ny kunskap i nya situationer” (sid. 9). Det kan också handla om kognitiva funktionsnedsättningar som svårigheter med språk, perception, uppmärksamhet och arbetsminne (Brunt & Hansson, 2005).

Aktivitetsbegränsningar kan göra det svårt att skapa vardagliga rutiner, komma igång med aktiviteter, samt leda till social isolering och social fobi (Pehrson & Solem, 2010). Brunt och Hansson (2005) beskriver begränsningar i aktivitet som vanliga i samband med psykiska funktionshinder och nämner som exempel nedsatt energi. För många med psykisk sjukdom kräver vardagliga aktiviteter som att sköta sin personliga hygien mycket energi, sådant som andra gör helt automatiskt. Svårigheten att komma igång med aktivitet är ett av de psykiska funktionshindrets mest framträdande drag, vilket kan feltolkas som ett mer omfattande hjälpbehov. Hydén (2005) menar att en funktionsnedsättning på aktivitetsnivå även kan innebära svårigheter med att uppfatta tidsramar och förstå instruktioner, medan Lundin och Ohlsson (2002 i Ahlqvist, 2009) poängterar problem både med att sätta igång och avsluta aktiviteter, samt att arbeta målinriktat. Ett psykiskt funktionshinder kan omvänt också leda till att personen tar på sig för mycket (Mannerfelt, 2000; Nagle et al. 2002 i Brunt & Hansson, 2005; Klamas, 2010).

Enligt Leufstadius (2008) kan långvarig psykisk sjukdom, psykisk funktionsnedsättning och biverkningar av medicinering försämra personens förmåga att utföra dagliga aktiviteter, engagera sig, nå balans och uppleva meningsfullhet, vilket kan leda till att strukturen i vardagen och kontakter i det sociala nätverket förloras. Eklund och Gunnarsson (2008 i Argentzell, 2012) finner att människor med psykisk sjukdom har lägre aktivitetsnivå än de som mår psykiskt bra. Studier visar att personer med betydande psykiska funktionshinder spenderar

mycket tid i hemmet och att aktiviteterna oftast är passiva och stillsamma, samt baserade på omedelbara behov som att äta eller röka. Brist på individuellt anpassade dagliga aktiviteter kan ge negativa effekter i form av t.ex. social isolering (Bejerholm & Eklund, 2004 i Brunt & Hansson, 2005; Leufstadius 2008, Rosenberg, 2009 i Tjörnstrand et al. 2011). Personer som vårdats inom psykiatri lever ofta ett liv präglad av brist på sociala kontakter, förutom med professionella och de är mindre aktiva i kultur- och fritidslivet än andra (Holm & Hedin, 2010). Brunt och Hansson (2005) redovisar att personer med psykisk funktionsnedsättning utan kontakt med psykiatrisk vård, i mindre utsträckning får sina behov av daglig sysselsättning tillfredsställda. Ett första steg att ta in omvärlden och öka delaktigheten sker ofta genom massmedier, medan aktiviteter utanför hemmet domineras av sociala aktiviteter.

Forskning visar på olika aktivitetsmönster mellan kvinnor och män (Röder-Wanner et al. 1997; Shimitras et al. 2003; Bejerholm & Eklund in press i Brunt & Hansson, 2005), vilket kan bero på att kvinnor oftare insjuknar i psykisk sjukdom något senare i livet än män och att de till följd därav har hunnit utveckla ett fungerande vardagsliv (Castle 2000; Palmer et al. 2002 i Brunt & Hansson, 2005). Det har visat sig i studier (Shimitras et al. 2003; Bejerholm & Eklund in press i Brunt & Hansson, 2005) att kvinnor är mer aktiva i hemmet med hushållssysslor som ger struktur över dagen, medan män oftare gör dagliga besök i trygga miljöer utanför hemmet som dagverksamheter eller caféer.

Delaktighetsbegränsningar och tillbakadragenhet kan leda till ensamhet och isolering på grund av svårigheter att klara socialt samspel och det mest utmärkande området där personer med psykiskt funktionshinder inte erbjuds delaktighet är arbetslivet enligt Brunt och Hansson (2005). Begränsningar i aktivitet, låga inkomster, samt omgivningens attityder och fördomar kan leda till begränsad delaktighet i samhället (Hydén, 2006).

Allgulander skriver i sin bok *Introduktion till klinisk psykiatri* (2008) om psykiska sjukdomar, deras speciella symtom och hur de påverkar personens agerande. Ängestsyndrom kan göra att personen känner sig missförstådd och ängslig och typiskt för egentlig depression är brist på energi, trötthet, skuld känslor, minskad tanke- och koncentrationsförmåga, störd förmåga att fatta beslut och se samband, samt glädjelöshet. Allgulander menar att en deprimerad person tänker ”sämre” (sid. 90), är ambivalent, kan ha svårt att ta till sig och förstå information, samt upplever det mesta som meningslöst. Mani hos en person kännetecknas av ett högt stämningsläge, irritabilitet, förhöjd självkänsla, tankeflykt, ökad aktivitet och vidlyftighet, dessutom är personen överdrivet pratsam, lätt distraherad, högljudd, otålig och ibland argisint. En manisk person spenderar ofta mycket pengar, startar gärna nya projekt, växlar snabbt mellan olika samtalsämnen och kan upplevas påfrestande för omgivningen. Personlighetsstörning innebär att

beteenden och ”mönster av inre upplevelser” (sid. 208) avviker märkbart från den gängse kulturen. Detta märks i individens kognition, sättet att uppfatta och tolka omvärlden, känsloreaktioner, sättet att hantera samspelet med omgivningen och impulskontrollen. Personer med paranoid personlighetsstörning är ”misstänksamma mot andra och tolkar andras motiv som illasinnade” (sid. 211), de känner omotiverat tvivel, är långsinta, fientliga, sarkastiska och håller sig gärna på sin kant. Psykos kan yttra sig i t.ex. hallucinationer, humörsvängningar, överdriven självkänsla, misstänksamhet, fientlighet, nedsatt engagemang, brist på empati, passivitet, svårigheter med abstrakt tänkande, bristande samtalsförmåga, viljelöshet, självförebåelser, bristande samarbetsvilja och impulskontroll. Enligt Allgulander är ett vanföreställningssyndrom mer omfattande och medför en psykotisk verklighetsuppfattning, som gör att personen kan uppleva sig bli trakasserad, förgiftad, förföljd, bedragen eller beundrad. De här personerna drar ofta förhastade slutsatser och förstörar bagateller.

Hejlskov Elvén (2009) finner att det normala samspelet mellan människor störs av problemskapande beteende, som ofta förekommer vid psykiska och neuropsykiatriska störningar. Gemensamt för alla psykiatriska diagnoser är att den drabbade har svårigheter att klara sin vardag, beroende på t.ex. tvångshandlingar och hallucinationer, eller svårigheter med koncentration, flexibilitet och socialt samspel. Hög belastning och stress gör att självkontrollen minskar, vilket kan öka ångest och destruktivt beteende. Belastningsfaktorer kan vara sömnstörningar, ensamhet, ljudkänslighet, exekutiva svårigheter och liten förståelse för sammanhang. När olika belastningsfaktorer kräver mycket av personens kapacitet och koncentration, kan det försvåra att klara även vardagliga saker. Ovanpå de grundläggande belastningsfaktorerna lägger sig också situationsbetingade som t.ex. krav, konflikter, plötsliga ändringar och upplevda orättvisor. Om de grundläggande belastningsfaktorerna kan minskas, ökas utrymmet för de situationsbetingade och därmed också möjligheten till en högre livskvalitet enligt Hejlskov Elvén. Bristande överkott på energi kan leda till försämrad inlärningsförmåga, svårigheter med närvaro, koncentration, samt sociala färdigheter och socialt samspel.

3.3 Återhämtning

Ett psykiskt funktionshinder behöver inte vara för evigt (Nationell psykiatrisamordning, 2006; Pehrsson & Solem, 2010), dels kan personen återhämta sig och dels kan insatser göra att personen inte upplever några begränsningar längre gällande delaktighet (Nationell psykiatrisamordning, 2006). I återhämtning återfiner personen sig själv och makten över sitt eget liv (Rapport 2006:6, Nationell psykiatrisamordning; Schön, 2009). Att stabiliseras från psykisk sjukdom och vara i social återhämtning kan ses som en pågående process, medan total återhämtning innebär att personen är helt symtomfri. Återhämtningsarbete är en in-

dividuell process, en ”brukarpraktik” (sid. 8 i Sundgren & Topor, 2011), som bara kan göras av individen själv och inte för någon annan.

Sociala relationers betydelse

Flera studier visar att den sociala relationen som omfattar delaktighet, ömsesidighet och hopp är kärnan i det som främjar återhämtning från psykisk ohälsa (Rapport 2006:6, Nationell psykiatrisamordning; Denhov, 1999, 2007, 2008 i Sundgren & Topor, 2011; Topor, 2004 i Sundgren & Topor, 2011; Schön et al. 2009; Topor et al. 2009 i Sundgren & Topor, 2011; Sundgren & Topor, 2011). Det har stor betydelse för återhämtningsprocessen om personens sociala förmåga kan återskapas (Davidson i Sundgren & Topor, 2011) och en svensk studie (Nyström, 1999 i Brunt & Hansson, 2005) understryker behovet av sociala kontakter för att må bra, framför allt ömsesidiga kontakter där varje individ får känna sig betydelsefull och accepterad.

Forskning gällande dagsjukvård (Lindell, 2003 i Brunt & Hansson, 2005) och brukarstyrd så kallade Fontänhus (Meeuwisse, 1997 i Brunt & Hansson, 2005) visar att personer med psykiskt funktionshinder har behov av verksamheter som erbjuder vardagligt stöd, främst för att återhämtningen här kan ske stegvis genom ”sociala interaktioner, vänskap, uppmärksamhet, förståelse samt delaktighet i demokratiska beslut” (sid. 148 i Brunt & Hansson, 2005). Rosenberg och Andersson (2005) finner i sin undersökning att kommunal dagverksamhet erbjuder en möjlighet att bryta isolering och komma in i en rehabiliterings-, eller återhämtningsfas. Enligt Topor (2004) finns det personer som återhämtat sig från psykisk sjukdom som betonar att de vill undvika kontakten med andra som har eller har haft problem, eftersom de kan uppleva att de riskerar att fastna i en subkultur där psykiska problem och erfarenheter som brukare, blir de dominerande aspekterna i deras liv.

Topor och Borg (2008) menar att resultatet av deras studier visar att det har betydelse för återhämtningen hur skarpa gränser det är mellan personal och brukare. Här nämns träfflokaler som positiva exempel där anställda och brukare samarbetar och där gränsen mellan frisk och sjuk är inte så tydlig. De intervjuade brukarna betonar vikten av att ha ställen med öppettider anpassade efter brukarnas behov att gå till, där man inte blir bedömd eller iakttagen och där deltagarna kan komma och gå som de vill. Det är också viktigt för återhämtningen att brukarna upplever att de kan påverka verksamheten. Resultatet i Schöns rapport (2009) visar att människor med psykisk ohälsa söker sig till sammanhang där de kan bryta isolering och aktivera sig, få hjälp att hantera sina svårigheter, få hopp och kunna vara betydelsefulla för andra. Schön finner att en persons återhämtningsprocess gynnas av många olika aktiviteter och insatser från t.ex. personal och andra brukare inom socialtjänsten, där träfflokaler och arbetsverksamheter nämns som exempel på ”hjälpande faktorer” (sid. 75). Mycket positivt kan ske i

mötet med andra som har egen erfarenhet av psykisk ohälsa, men det är också viktigt med arenor utanför brukarorganisationerna för att komma vidare.

Positiva händelsers betydelse

Flera studier (Davidson, 2003; Davidson, Haglund m.fl. 2001; Shahar & Davidson, 2003 i Sundgren & Topor, 2011) visar på att positiva händelser främjar återhämningsförmågan hos personer med psykisk störning, genom att de lindrar oro och nedstämdhet samt skapar ett skydd mot stress. Upplevelser av nöje och glädje blir något positivt att se fram emot som ger engagemang och hopp om att allt inte bara är negativt. Positiva händelser är förutom att få göra saker man tycker om ofta tillsammans med andra, att kunna betyda och göra något för någon annan, att känna att man har ett värde i sig, har kontroll över sitt liv och upplever att man bidrar i samhället. Positiva livshändelser kan ge en respit från de psykiska problemen, vilket underlättar återupptäckandet av egna styrkor och förmågor, som i sin tur kan användas för att hantera effekterna av funktionsnedsättning (Davidson i Sundgren & Topor, 2011). Att kunna njuta av livet och ha roligt ger en känsla av meningsfullhet och är något man kan dela med andra (Leufstadius, 2008; Davidson i Sundgren & Topor, 2011). Saker som ger en upplevelse av njutning och glädje kan vara naturupplevelser, att äta en god måltid eller att utöva en hobby, enligt resultatet i Leufstadius avhandling (2008).

Ekonomins betydelse

Ekonomi har betydelse för människors förmåga att återhämta sig från psykisk sjukdom och ekonomiska svårigheter blir ofta en stor och negativ källa till oro (Topor, 2001 i Brunt & Hansson, 2005; Topor & Borg, 2008). Ekonomi påverkar om den enskilde har råd att delta i aktiviteter som främjar återhämtning (Olsson och Vikström, 2007; Topor & Borg, 2008) och olika typer av ekonomisk ersättning kan också påverka den enskildes möjlighet att delta i daglig verksamhet (Rosenberg & Andersson, 2005). Vid en randomiserad kontrollerad studie i USA visade det sig att personer med allvarliga psykiska symtom kunde bryta isolering och återskapa fungerande sociala nätverk när de fick ekonomiskt bistånd avsett för sociala aktiviteter. De sociala åtgärderna kunde minska tillbakadragenheten, som egentligen inte berodde på psykisk ohälsa (Sundgren & Topor, 2011).

3.4 Brukarinflytande

Brukarnas inflytande på verksamheten är en av Lotsens grundförutsättningar. I Omsorgskontorets uppdragsbeskrivning (2007) anges att den enskildes önskemål och behov ska ligga till grund för verksamheten, som ska präglas av brukarmedverkan. På individuell nivå kan inflytandet ske i form av individuella planer, samtal med anställda och genom synpunkter och klagomål ställda till kommunen eller utföraren. Under samtalen gällande genomförandeplanen har den enskilde också möjlighet att framföra synpunkter och förslag rörande verk-

samheten. På gruppnivå sker brukarinflytandet i form av möten, utvärderingar och enkäter. Varje vecka inleds med ett möte där de deltagare som så önskar, samt tillgänglig personal närvarar. Där informeras om aktuella aktiviteter och nyheter som rör verksamheten, veckan som gått utvärderas och det ges utrymme för frågor och förslag. Efter mötet görs en datautskrift av mötesanteckningarna som kopieras på färgat papper för att protokollet ska synas tydligt och sedan läggs det ut på borden i cafét, så att även de som inte deltog under själva mötet har tillfälle att se vad som togs upp. Ibland lyfts frågor i samband med veckomötet som sedan diskuteras vidare av deltagarna. Synpunkter och förslag antecknas för att sammanställas och bli underlag till förändringar. Vissa saker som förslag på inköp kan genomföras ganska omgående, medan mer komplexa frågor kan behöva diskuteras under en längre tid.

Verksamheten på Lotsen utvärderas och förändras i huvudsak terminsvis. Det sker genom att ansvarig personal i varje aktivitet eller grupp samtalar med deltagarna och skriver ner vad de tycker har fungerat bra och vad de vill utveckla, sedan tar personalen med utvärderingarna som underlag på planeringsdagar. Statistik över deltagandet i aktiviteter används också inför förändringar i verksamheten. Ibland behöver deltagare en längre "startsträcka" för att komma igång med en aktivitet och då är det viktigt att möjligheten finns kvar under en längre tid, men en erbjuden aktivitet som inte längre lockar deltagare avslutas och istället provas något annat som efterfrågats.

Under mars 2010 genomförde Omsorgsnämnden i Linköpings kommun en enkätundersökning bland alla brukare av daglig verksamhet. På Lotsen erbjöds de som kom under en bestämd tidsperiod att fylla i enkäten omfattande fem olika frågeområden, tillgänglighet, bemötande, delaktighet, information och helhetsomdöme, totalt lämnades 35 besvarade enkäter in. Ett index sammanställdes för varje område med 100 som högsta möjliga värde och ju högre index desto positivare resultat. När det gäller tillgänglighet, som omfattar öppettider, tid med personal och möjligheten att komma i kontakt med personal vid behov så blev index 89,0. På frågorna om bemötande, att personalen visar intresse och respekt, samt att de lyssnar och är kunniga blev index 88,3. Gällande delaktighet, att personalen tar hänsyn till deltagarnas önskemål och ger det stöd och de insatser man kommit överens om, så blev index 87,6. Området information fick ett index på 86,0 och helhetsomdömet av verksamheten fick ett index på 84,2. Jämfört med index från brukarenkäten som genomfördes 2008, så har det skett en ökning inom alla områden på mellan 7,4 till 16,4 enheter med den största ökningen på området delaktighet (Enkät, 2010).

Personalgruppen har diskuterat resultaten av brukarenkäten och kommit fram till att indexökningarna kan bero på förändringar som gjorts baserade på resultatet av den förra enkäten och utvärderingar gjorda på Lotsen. Bl.a. har personaltäthe-

ten i caféet ökat för att tillmötesgå efterfrågad tillgänglighet, öppettiderna har förlängts och aktiviteter förändrats. Ett exempel är aktiviteten skapande i färg och form, som efter utvärderingar utvecklats från att vara en grupp med fasta deltagare och gemensam start- och sluttid, till att vara en öppen grupp där var och en väljer hur länge den vill och kan vara med under passet. Över lag har utvecklingen gått från fasta gruppaktiviteter på bestämda tider till aktiviteter i öppna grupper, med hänsyn till önskemål som kommit fram i deltagarnas utvärderingar. Dessutom är dörren till hobbyverkstaden numera alltid öppen, så att deltagare har tillgång till rummet även för egen aktivitet övriga tider. Mötet där personal och deltagare samlas för delaktighet, information och möjlighet att lyfta olika frågor har fått ändrade former. Efter förslag från deltagare ändrades namnet på mötet från planeringsmöte till veckomöte och personal både leder mötet och gör anteckningar, för att deltagarna ska kunna närvara utifrån individuella förutsättningar och utan krav på prestation. Mötet flyttades också ut från ett rum till den öppna cafédelen med flera alternativa sittplatser, som gör det möjligt att sitta med och lyssna eller delta på lite avstånd.

Brukarinflytandet är enligt personalen på Lotsen avgörande för att skapa en verksamhet som motsvarar deltagarnas förväntningar och behov, och de har förutom planerade veckomöten och utvärderingar som målsättning att vara lyhörda i vardagliga samtal, där förslag och viktiga synpunkter kan komma fram. Delaktighet är för personalen ett viktigt medel för att öka trygghet, trivsel och förutsägbarhet. Brukarinflytande i praktiken kan vara att införa och prova en aktivitet, för att se om den blir uppskattad. Med hänsyn till och kunskap om deltagarnas psykiska funktionsnedsättningar, upplever personalen att deltagarna ofta har lättare att ta ställning till konkreta situationer, förslag och valmöjligheter. Deltagarna uppmuntras att prata med den ur personalgruppen som de känner är mest lämplig för tillfället och att även kontakta gruppchef eller verksamhetschef vid behov. Gruppchefen arbetar i verksamheten och kontaktuppgifter till verksamhetschef finns uppsatta på anslagstavlan, där det också finns blanketter för synpunkter och klagomål från både Linköpings kommun och utföraren Omsorgsförbundet Orkidén.

Uppgifter från personal i studier

Personal inom dagverksamheter betonar i Denhovs intervjuer (2000) vikten av att deltagare kan påverka innehållet i verksamheterna. Losberg och Ottosson (2011) har intervjuat 2 av 3 personal på aktivitetshuset Gunnareds Gård om deras syn på verksamheten och brukarinflytandet. Personalens uppfattning är att möten och arbetsgrupper är de främsta demokratiska forumen för inflytande, men de arbetar också med att uppmuntra deltagarna till inflytande genom att ställa frågor. Förhoppningen är att deltagarna ska kunna ta med sig erfarenheter av inflytandet även utanför verksamheten. Personalen beskriver att inflytandet gäller både stora och små frågor, att det är lätt att tänka för stort, men att infly-

tande också kan vara att våga fråga någon om att göra en aktivitet tillsammans. Personal ser inte inflytande som bara att ha åsikter, utan menar att delaktighet också kräver engagemang i möten och grupper. De önskar att deltagarna ska ha så stort inflytande som möjligt, men ser också begränsningar, bl.a. faran att starka deltagare kan ta över och att alla inte kan göra sina röster hörda med risk att lämnas utanför. Som anställda ser de ett ansvar att i brukarinflytandet inkludera så många som möjligt, även de som inte säger så mycket. Personalen kan se att deltagare själva bromsar sitt inflytande och tror att det kan bero på att de är nöjda, vill undvika ansvar och tycker det är bra att personalen ansvarar och tar beslut.

Hagberg (2012) har inför sin uppsats om brukarinflytande intervjuat de tre anställda på aktivitetshuset Gunnareds Gård, som erbjuder social gemenskap och olika former av sysselsättning med brukarinflytande som arbetssätt. I Hagbergs intervjuer beskriver personalen att deras inflytande på verksamheten är ganska stort, men att de tar ett steg tillbaka för att skapa utrymme för deltagarnas inflytande och att brukarinflytande är något de försöker hålla vid liv och ständigt jobbar med att utveckla. De ser det som en svår och viktig uppgift att stötta deltagarna i de demokratiska processerna, samt att uppmuntra dem till egna beslut och att vilja vara med och påverka utan att tvinga någon, genom att de individuella förutsättningarna och önskemålen respekteras. Personalen upplever brukarinflytandet som etiskt riktigt och att det tydliggör allas lika värde. Processen och att deltagarna känner sig delaktiga är många gånger viktigare än själva resultatet.

På aktivitetshuset Gunnareds Gård definieras inflytande som ”att aktivt delta i de demokratiska beslutsprocesserna ” (sid. 13). Personal nämner information och insyn, främst genom möten, som två viktiga förutsättningar för brukarinflytande och demokrati. Syftet med brukarinflytandet är att deltagarna ska få ökad makt över sin vardag i verksamheten. Det är deltagarnas intressen som styr vilka aktiviteter som fortsätter och vilka som läggs ned och personalen poängterar att ansvar följer på inflytande.

Uppgifter från deltagare på Lotsen

En sammanställning av alla direkta synpunkter och förslag som framförts av deltagare och protokollförts under veckomöten från 2009 och fram till augusti 2011 visar att de oftast är konkreta och gäller begränsade områden. Som exempel kan nämnas inköp av material och önskemål om särskilda maträtter, eller speciella aktiviteter i form utflykter och fester. Många vill bekräfta det som är bra i verksamheten, som maten till självkostnadspris, öppettiderna och att man får säga sin mening på Lotsen. Det poängteras också att det är viktigt att ta hänsyn till deltagarnas ekonomi.

Under ett par veckor i maj 2011 initierade personalen på Lotsen diskussionsfrågan om hur man som deltagare vill och tycker sig kunna ha inflytande på verksamheten. Resultatet blev att deltagarna såg flera olika möjligheter till inflytande och delaktighet. Några sa att om man tar chansen så finns alla möjligheter att påverka och att man kan säga till och prata med någon personal när man vill något. Flera hänvisade till veckomötet, att man kan ta upp saker där om man till exempel vill att något ska köpas in och att det är viktigt att kunna läsa protokollet om man inte kunnat vara med på mötet. Brukarinflytande är också enligt deltagarna att kunna ge förslag på vad som saknas och behövs i verksamheten. Frivillighet är viktigt, att man har möjlighet att välja vad man vill göra och när man vill göra det. Det upplevs att delaktighet och gemenskap finns i Lotsens café och att det är värdefullt att få en pratstund på plats, eller via telefon med personal när man har behov av det.

Uppgifter från brukare i studier

Deltagare uppger i flera studier (Hydén 2005, Olsson & Vikström, 2007, Klamas, 2010) liknande beskrivningar av inflytande och delaktighet. De värdesätter att bli lyssnade till och att förslag som de framfört blir genomförda och att ta aktiv del i planering och beslut av insatser. Upplevelse av inflytande och makt ger också positiva känslor gällande livet och tillvaron utanför den dagliga verksamheten.

I Losbergs och Ottossons intervjuer (2011) med 4 av 80-talet deltagare på aktivitetshuset Gunnareds Gård om brukarinflytande framkommer att deltagarna i motsats till tanken om inflytande främst uppfattar möten i verksamheten som tillfällen till information om främst aktuella aktiviteter, samt en möjlighet att ta reda på så mycket som möjligt. En deltagare är osäker på hur stort inflytande deltagarna verkligen har och det framkommer också att en majoritet av deltagarna inte deltar i verksamhetens möten eller arbetsgrupper. Under Hagbergs (2012) intervjuer med deltagare på Gunnareds Gård framhålls som värdefullt att personalen lyssnar, att idéer blir genomförda och att man som brukare blir tillfrågad om sin åsikt. Några upplever att beslutsprocesser går för långsamt, medan andra tycker de går för fort eller leder till att de känner sig överkörda.

Resultat från studier och forskning

Socialtjänstlagen fastställer att socialtjänstens insatser ska grunda sig på demokrati, självbestämmande och respekt för den enskildes integritet (Socialtjänstlagen, 2001). Inflytande för personer som tar del av offentliga tjänster och verksamheter beskrivs i flera olika termer som brukarinflytande, brukarmedverkan, medinflytande, medskapande, inflytandearbete och delaktighet. Begreppen används omväxlande i den här rapporten utifrån olika författares val av definition. Inflytande kan definieras som en möjlighet att påverka (Hydén, 2005; Socialstyrelsen, 2012) och brukarinflytande som ”medborgarnas möjligheter att såsom

användare av offentlig service påverka tjänsternas utformning och kvalitet” (Civildepartementet, 1991 sid. 517 i Nationell psykiatrisamordning, 2006). Syftet med brukarinflytande är att stärka kunskapsutvecklingen och brukarnas medverkan inom vård och omsorg (Hydén, 2005; Nationell psykiatrisamordning, 2006), samt att bidra till en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten (Socialstyrelsen, 2012). Brukarinflytande förutsätter att brukarna medverkar och är delaktiga i verksamheter som ger insatser (Socialstyrelsen, 2012), det utgår från ett medborgarperspektiv och ger ökad demokratisering (Nationell psykiatrisamordning, 2006; Socialstyrelsen, 2012). Ytterligare argument för brukarinflytande och brukarmedverkan är att det leder till större acceptans och förståelse, empowerment bland brukare för hur omsorgen fungerar (Socialstyrelsen, 2012), en balansering av makten mellan brukare och anställda (Klarnas, 2010; Socialstyrelsen, 2012), samt ökad effektivitet enligt SKL (2010), NSPH (2011) och Socialstyrelsen (2012). Brukarmedverkan är en förutsättning för individualisering av välfärdstjänster och ökad kvalitet (SKL, 2010; NSPH, 2011).

Brukarinflytande finns enligt Hydén (2005) och Nationell psykiatrisamordning (2006) både på individuell och på kollektiv nivå, som exempel nämns brukarråd, brukarrevisioner och de personliga ombudens insatser. Brukarinflytande, delaktighet och egenkontroll på individuell nivå handlar om självkänsla, självbestämmande samt möjlighet att påverka det erbjudna stödet (Hydén, 2005; Socialstyrelsen, 2012) och det har stöd i socialtjänstlagen (Socialstyrelsen, 2012). På kollektiv nivå skiljer man på medinflytande på verksamhets- och gruppnivå där det t.ex. rör gemensamma behov och mål och inflytande på samhällelig, systemnivå där det gäller politisk makt (Hydén, 2005; Nationell psykiatrisamordning, 2006; Socialstyrelsen, 2012).

En förutsättning för brukarinflytande och medskapande är lättillgänglig och begriplig information som ges i god tid (Hydén, 2005; Nationell psykiatrisamordning, 2006; SKL, 2010) och tillgång till öppna jämförelser och kvalitetsredovisningar av verksamheter (SKL, 2010). Information ska också ges av brukare på olika nivåer, t.ex. via organiserade brukarorganisationer och i individuella planer (Nationell psykiatrisamordning, 2006). En risk med brukarinflytande enligt SKL (2010) är att utsatta grupper som saknar föreningstradition inte får samma möjligheter till inflytande, eftersom dialogen ofta förs med intresseföreningar. Brukarrepresentanters medverkan vid planering och utveckling av verksamheter kan i praktiken också leda till frånvaro av förändring och försämringar (Ershammar & Wiksten, 2003 i Hydén, 2005). Svårigheter som nämns i samband med brukarinflytande är att det saknas brukare som orkar och vill engagera sig, att ekonomisk ersättning till brukarrepresentanter är ovanlig, samt att kommuner och landsting inte inser nyttan av inflytandearbete (Nationell psykiatrisamordning, 2006, Social Qrage, 2012;1).

3.5 Sammanfattning

Brukare är den officiella benämningen på alla som får insatser av socialtjänsten. Gruppen deltagare som tar del av verksamheten på Lotsen är inte homogen och besöksfrekvensen är oregelbunden. Flertalet psykiatriska diagnoser finns representerade bland deltagarna, som själva väljer vad de vill berätta om sina personliga förhållanden.

Lotsen vänder sig till vuxna med psykisk funktionsnedsättning och personalen betonar vikten av kunskap om följderna av psykisk ohälsa, för bemötande och kravanpassning av aktiviteter. Personalen ser olika svårigheter hos deltagarna, som att överblicka, planera och strukturera, samt med sociala kontakter, förändringar, egen gränssättning och stresskänslighet. Den viktigaste utgångspunkten för bemötande och aktiviteter är deltagarnas individuella förutsättningar, personligheter, intressen och möjligheter. Intervjuad personal i studier betonar också att de fokuserar på det friska och det som fungerar hos deltagaren.

Deltagare på Lotsen nämner psykiska sjukdomar och svårigheter i sina individuella planer. Oftast framhålls problem med trötthet, att upprätthålla en daglig struktur, eller att samtala och klara av sociala sammanhang. Vidare nämns problem med att komma igång, varva upp, eller ta på sig för mycket. Andra negativa aspekter kan vara känslighet för stress och höga krav, eller dåligt tålamod. Personer med psykisk funktionsnedsättning framhåller i studier svårigheter med oro, ångest, intresselöshet och brist på lust. Intervjuade deltagare vid verksamheter nämner problem med att ta initiativ och de uppger även svårigheter beroende på låg självkännet, brister i inlärningsförmåga, samt oro kopplad till den psykiska sjukdomen.

Psykisk funktionsnedsättning uppstår som en följd av psykisk sjukdom. Psykiska funktionshinder beskriver hinder i samspelet mellan individ och miljö och de kan grupperas under sex rubriker, exekutiva funktioner, centrala sammanhang, abstrakt tänkande, theory of mind, minneskapacitet, samt kroppsuppfattning och stresstålighet. WHO:s klassificering av psykiskt funktionshinder förkortat ICF beskriver hur människan fungerar genom de tre dimensionerna, kroppens strukturer och funktioner, personens aktivitet och personens delaktighet. För många med psykisk sjukdom kräver vardagliga aktiviteter mycket energi och svårigheten med att komma igång med aktivitet är ofta framträdande. Exempel på övriga funktioner som kan vara nedsatta är förmågan att planera och skapa struktur, svårigheter med koncentration och socialt samspel, överkänslighet för olika sinnesintryck samt svårigheter att tolka andra människors uttryck. Den psykiska sjukdomens symtom påverkar också agerandet och kan göra att personen känner sig missförstådd, kraftlös, obeslutsam eller glädjelös. Stämningläget samt sättet att uppfatta och tolka omvärlden kan påverkas.

Människor kan återhämta sig från psykisk sjukdom och olika insatser kan göra att personen inte upplever några begränsningar. Sociala relationer, positiva livshändelser och ekonomi är områden som påverkar återhämtningen.

Brukarinflytande är en av Lotsen grundförutsättningar och enligt personalen är det avgörande för att skapa en verksamhet som motsvarar deltagarnas förväntningar och behov. Inflytandet sker i form av samtal och deltagarnas individuella planer på individuell nivå, samt genom utvärderingar och möten på gruppnivå. Personalen på Lotsen arbetar för att underlätta delaktighet i verksamheten, de är lyhörda i vardagliga samtal och de utvärderar resultatet av erbjudna aktiviteter. Intervjuad personal i studier betonar också värdet av att deltagare känner sig delaktiga och har inflytande på verksamheterna, vilket främst uppnås genom möten. Personal arbetar med att uppmuntra till inflytande bland annat genom att ställa frågor och inkludera så många som möjligt.

Synpunkter och förslag från deltagare på Lotsen gäller oftast konkreta, begränsade frågor. Flertalet ser möjligheter till inflytande och delaktighet, främst genom möten och samtal med personal, och de betonar vikten av frivillighet. Deltagare i studier värdesätter att bli tillfrågade om sina åsikter och lyssnade till, samt att framförda förslag blir genomförda.

Socialtjänstlagen fastställer att socialtjänstens insatser ska grunda sig på demokrati, självbestämmande och respekt för den enskildes integritet. Med brukarinflytande menas att användare av offentlig service kan påverka tjänsternas utformning och kvalitet. Brukarinflytande finns på individuell och kollektiv nivå och viktiga förutsättningar är tillgången till begriplig information, samt att brukarna medverkar och är delaktiga. Inflytande är en förutsättning för individuella insatser och ökad kvalitet, det ger ökad demokratisering och en balansering av makten mellan brukare och anställda.

4. Personalen

Personalgruppen på Lotsen består av fem personer, fyra kvinnor och en man, varav tre har varit anställda på Lotsen sedan starten 2005. Förekommande yrkesutbildningar är arbetsterapeut, fritidsledare och undersköterska, samt fristående högskolekurser sedan år 2007 i psykiatri, arbetspsykologi och tillämpad neuropsykiatri. Med utgångspunkt i de givna ramarna för verksamheten, så har personalen format sitt arbetssätt i verksamheten utifrån sin beprövade kunskap i samverkan med verksamhetschefer och inflytande från brukarna.

4.1 Personalens arbetssätt

De yttre ramarna för personalens arbetssätt på Lotsen utgörs av gällande lagar inom området, uppdragsbeskrivningen från Linköpings kommun samt utföraren Omsorgsföretaget Orkidéns koncept. Socialtjänstlagen (SoL) som trädde i kraft 2002 är en ramlag som bygger på principerna normalisering, kontinuitet, flexibilitet, närhet och helhetssyn. Enligt 1 kap. i SoL ska socialtjänsten grunda sig på demokrati och solidaritet, med inriktning på att utveckla och frigöra den enskildes och grupperns resurser (Olsson & Vikström, 2007). Verksamheter ska bygga på respekt för människans integritet och rätt till självbestämmande. Personal och andra som fullgör uppgifter i verksamheterna är skyldiga att rapportera missförhållanden som brukare utsätts för enligt den så kallade Lex Sarah, 14 kap. 3§ (Socialtjänstlagen, 2001). Anställda omfattas av tystnadsplikten i 15 kap. 1§ i SoL och offentlighets- och sekretesslagen som reglerar skyddet för uppgifter om den enskildes ekonomiska och personliga förhållanden, samt hanteringen av handlingar (notisum.se, 2009). Dokumentation på Lotsen förs enligt Socialtjänstlagen 11 kap. 5§ - 6§ som fastställer att stödinsatser till enskilda ska dokumenteras utifrån beslut och att personen bör hållas underrättad om anteckningar som förs (Socialtjänstlagen, 2001).

I uppdragsbeskrivningen från Omsorgskontoret (2007) anges att personalen ska uppmuntra deltagarna till att prova på olika aktiviteter för att främja personlig utveckling. Omsorgsföretaget Orkidéns konceptbeskrivning för sysselsättning beskriver att erbjudna tjänster ska utgå från den enskildes behov, goda arbetssätt i organisationen och evidensbaserade metoder, samt främja inflytande, utveckling och respekt för individens självbestämmande. Det yttersta målet är att utveckla den enskildes möjligheter till ett förvärvsarbete utifrån individuella förutsättningar, genom metoder och arbetssätt som är anpassade med hänsyn till varje individ. Verksamheten ska erbjuda meningsfulla uppgifter under handledning av personal, där den enskildes resurser tas tillvara. I Omsorgsföretaget Orkidéns koncept ingår att deltagare i LSS-verksamheter tillsammans med personal upprättar en genomförandeplan över individuella mål och behov av stöd. Konceptet

bygger också på en anpassad och trygg miljö för målgruppen deltagare, samt medarbetare med rätt kompetens.

Personalens arbetssätt på Lotsen utgår från ett salutogent synsätt, i betydelsen att man fokuserar på det friska, deltagarnas förmågor, möjligheter och intressen, något som uppfattas som en tradition inom social omsorgsverksamhet. Arbetssättet utgår också från deltagarens egen kraft och vilja, därför ger personalen positiv återkoppling på det som redan fungerar, i syfte att individen ska stärka sin självkänsla. Personalens kunskaper om följderna av psykisk funktionsnedsättning är en viktig förutsättning för arbetssättet och målet är att alla ska känna sig välkomna att delta utifrån individuella förutsättningar. Varje individs integritet ska respekteras, alla deltagare ska känna sig lika mycket värda, räknade med och tagna på allvar. Även om deltagaren t.ex. brukar komma på fasta, strukturerade aktiviteter är det helt accepterat att välja den öppna verksamheten under dagar då följderna av det psykiska måendet gör det svårt att klara andra krav. Personalen visar respekt för deltagarnas svårigheter, t.ex. osäkerhet, ångest, negativa tankar eller maniska perioder som inverkar på förmågan till social samvaro och aktivitet. Det kan innebära att erbjuda individuellt stöd, så att deltagaren känner sig accepterad och klarar av att stanna kvar i verksamheten.

Det övergripande syftet med personalens arbete är att deltagarna ska trivas, utvecklas och känna sig trygga på Lotsen. Det är centralt att erbjuda det personaltöd som efterfrågas i verksamheten och att verka för och uppmuntra till delaktighet och samarbete, att hjälpas åt och göra saker tillsammans. Personalens målsättning är att visa att den har tid, är intresserad och bryr sig om, t.ex. genom att komma ihåg och följa upp saker som deltagaren berättat om tidigare, så att varje deltagare känner sig sedd och bekräftad. I att bekräfta ligger att möta varje person individuellt på ett respektfullt sätt och det handlar om att lära sig hur varje person vill bli bemött och att också kunna känna av att behoven kan se olika ut olika dagar. Exempelvis vill en del deltagare hälsa och samtala lite direkt när de kommer, andra vill komma in mer obemärkt och få tillfälle att samla sig innan personalen tar kontakt. De allra flesta vill att någon ur personalen ser när de går för dagen och säger hej då. Även de dagar när många rör sig genom Lotsens lokaler är det en av personalens viktigaste uppgifter att ingen deltagare ska ha passerat verksamheten utan att ha blivit personligt bemött.

Grundläggande i personalens arbete på Lotsen är att;

- möta upp deltagaren
- vara tillgängliga för individuella behov och önskemål
- planera och förbereda aktiviteter
- leda och erbjuda stöd i aktiviteter
- informera och påminna

Under en arbetsdag i april 2012 skrev personalen individuellt ned vilket arbets sätt de använt i kontakt med deltagare. Följande formuleringar av arbetssätt förekom;

- möta upp deltagare och uppmärksamma individuella behov (hälsa, erbjuda möjlighet att äta lunch, laga klädesplagg)
- ge stöd, vara behjälplig och instruera i aktivitet (skapande aktivitet, tvätt, löpband, dator, bakning, matlagning, disk, sömnad)
- göra deltagare delaktiga i förberedelser inför aktivitet (göra inköpslista och ta fram ingredienser till bakning och matlagning)
- sitta och arbeta tillsammans med deltagare i skapande aktivitet
- ”jobba med händerna på ryggen” (förbereda olika moment, fördela uppgifter och delegera ansvar och beslut under matlagningen, finnas till hands vid datorn, ge lagom mycket stöd)
- använda sin kreativitet för att hjälpa deltagare genomföra en idé
- ge stöd i att slutföra uppgift
- återkoppla och ge feedback efter avslutad aktivitet
- uppmärksamma och bekräfta deltagare som tagit ansvar för en uppgift i verksamheten (disk, sopor)
- fika och äta tillsammans
- ”peppa”, motivera, uppmuntra, bekräfta, finnas till hands
- samtala enskilt (om psykisk sjukdom, agera ”container”, återkoppla tidigare samtal, göra individuell plan, stämma av händelser under dagen)
- samtala i grupp (under aktivitet, om aktuella händelser i dagstidningen)
- vara tillgänglig för gemensam aktivitet (kortspel, sällskapsspel, korsord)
- informera om inslag i verksamheten (ifyllnad av blankett för ekonomisk stimulansersättning)
- informera och påminna om kommande aktivitet
- ”stå kvar” och behålla lugnet för att ge stöd vid ett känslomässigt utspel

Kärnan i den öppna verksamheten är caféet och där finns alltid tillgång till personal beroende på flera orsaker, främst den att Lotsen är en verksamhet med öppen ytterdörr, så personalen behöver uppmärksamma vem som kommer in för att kunna möta upp direkt vid behov. Personer som inte tidigare är kända behöver få kontakt och information, med kända deltagare är det värdefullt att personal kan stämma av hur det psykiska måendet är för dagen. Ibland behövs ett enskilt samtal direkt, eller att personal stannar i närheten som en stödjande ”fast punkt”. Med anledning av att verksamheten är så öppen och oförutsägbar, så förekommer inget ensamarbete och anställda samt elever bär personlarm anslutet till larmcentral hos ett bevakningsföretag. Personalen lägger stor vikt vid att arbetssättet förebygger och minskar risken för att hotfulla situationer uppstår. Larmet

är en yttersta säkerhetsåtgärd, som sedan Lotsen startade 2005 endast aktiverats vid ett tillfälle.

Behovet av personalstöd varierar, även för samma individ olika dagar och i olika situationer. Personalen ansvarar för att samtalsämnen och umgängestonen håller sig på en nivå som upplevs acceptabel av dem som närvarar. Även om deltagarna på Lotsen oftast är mycket måna om varandra, finns det situationer när personalen uppfattar att de tycker det är bra att personal går in och tar ansvaret. Det kan vara när någon deltagare på grund av psykisk sjukdom inte klarar de gängse normerna för t.ex. personlig hygien, klädsel eller agerande. Personalen hjälper till med att laga deltagares kläder och ser en uppgift i att stödja deltagare i socialt umgänge. Det kan gälla oskrivna regler om vad man kan säga utan att sår någon, eller hur man förväntas uppträda t.ex. vid ett matbord tillsammans med andra. Målet är att deltagarna ska förstå omgivningens reaktioner och bli accepterade av andra, även utanför verksamheten, utan att de känner sig kränkta eller nedvärderade. En del i detta är att personalen i sitt agerande tydligt visar att alla är välkomna och lika mycket värda.

Personalen har målsättningen att arbeta med ”händerna på ryggen”, ett uttryck som använts länge inom social omsorg och som betyder att personalen avvaktar och anpassar stödet, för att brukaren ska ges möjlighet att hitta sitt eget sätt att utföra saker på och därigenom stärka sin självkänsla och sina egna förmågor. Det som deltagare klarar själva behöver inte personal göra. Till exempel om man ska hjälpa någon vid datorn, så är personalen vid sidan av och låter deltagaren ha kontrollen över datormusen. Personalen låter det få ta tid för deltagaren att prova sig fram och om den så önskar kan personalen komma med tips för att leda åt rätt håll.

Att medvetet använda sig själv och sin personlighet som redskap i arbetet inrymmer mycket beprövad erfarenhet. I kontakt med olika deltagare kan personal använda sig av olika sidor hos sig själva, för att samspelet ska bli så bra som möjligt för deltagaren. Deltagare uppskattar och trivs tillsammans med personal på olika sätt och det behovet försöker personalen tillgodose. I begreppet att använda sig av sig själv i arbetet lägger personalen på Lotsen också att de håller mycket av sin kunskap om deltagarna i minnet, eftersom de inte för några anteckningar på individnivå.

Personalen upplever att deras sätt att uppträda påverkar deltagarna, därför strävar de efter att ha en neutral och lite avvaktande framtoning. I detta lägger personalen att visa förståelse och empati, undvika ifrågasättande, eller allt för kraftiga egna känslouttryck och uppseendeväckande kläder, symboler eller smycken, med syfte att undvika missförstånd, känslor av obehag hos deltagare och för att minska risken att trigga igång psykiatriska symtom. Målet är också att alla deltagare ska kunna känna sig välkomna oavsett t.ex. politisk åsikt och reli-

gion. För att förstärka lugnet i verksamheten tänker de anställda på att inte röra sig för snabbt genom lokalerna och att sitta ned tillsammans med deltagare så ofta som möjligt, både i caféet och i aktivitetsrummen. Personal undviker att dras med i deltagares alltför vidlyftiga glädjeyttringar eller planer som kan bero på psykisk instabilitet, för att mildra effekterna av eventuella bakslag och misslyckanden och för att betona individens eget värde framför resultatet av handlingar. De går inte heller med in i alltför depressiva resonemang eller kraftigt negativa känslouttryck, istället blir arbetssättet då att bekräfta deltagaren som person och ge stöd i att hitta nya infallsvinklar.

Personalens arbetssätt anpassas hela tiden till den aktuella situationen. Målsättningen är att så långt som möjligt verka utan att synas, så för en iakttagare är det inte alltid lätt att se vad arbetssättet består av. Det är viktigt med en samsyn i personalgruppen gällande bemötande och fungerande arbetssätt och det underlättar med ett gemensamt förhållningssätt att utgå ifrån. Arbetet kan ge en känsla av att ”vända ut och in på sig själv” i försöken att hitta det som hjälper deltagaren. Det innebär också att ha ”flera bollar i luften samtidigt” och försöka räcka till för allas behov, eftersom deltagare ofta önskar omedelbar respons från personal. Moment som är helt självklara för en deltagare vid ett tillfälle, kan också vara svåra att utföra vid ett annat beroende på det psykiska måendet och då får personalen ge mer stöttning. Humörsvängningar och graden av ångest och tvång kan påverka deltagarens koncentrations- eller uppfattningsförmåga, orken att ta in ljud- och ljusstimuli, samt förmågan att utföra praktiska sysslor där tänkandet och händernas funktion behöver kombineras. För många deltagare krävs det så stor psykisk ansträngning att ta sig iväg hemifrån för att komma till och vara på Lotsen, att de inte klarar ytterligare krav på prestation. Då möter personalen deltagaren med respekt och acceptans, en inställning som också förstärks genom ett uttryck från en deltagare, -”jag är inte mitt fel”.

Varje deltagares individuella behov styr också personalens arbetssätt, men samtidigt sker det mesta på gruppnivå i verksamheten och det ställer speciella krav på att kunna fokusera på rätt saker i stunden, prioritera och ha förmåga att samordna olika saker som händer samtidigt. Detta blir tydligt till exempel i samband med att flera deltagare i en grupp ska laga lunch tillsammans med en personal. Även om aktiviteten och uppgiften att ha maten klar till en bestämd tid är gemensam för de två till fyra deltagare som är med i gruppen, så kan deras olika insatser och vägar till målet se olika ut. Det finns en utsatt starttid för aktiviteten och de flesta deltagarna kommer också till den förutbestämda tiden, men ibland kan deltagare bli sena t.ex. beroende på det psykiska måendet eller på hur nattsömnen varit och då är personalens förhållningssätt att det är viktigare att deltagaren kommer över huvud taget och känner sig välkommen, än att den inte kommer alls. Syftet är att stärka deltagarens känsla av att duga som den är, samtidigt som personalen vill ”lyfta” deltagaren och förmedla arbetsglädje i de upp-

gifter som ändå blir utförda. Deltagare kan också bli sena till gruppaktiviteter för att de behöver "landa" på Lotsen, innan de kan börja aktiviteten och då är det accepterat. Det kan också vara så att en deltagare i gruppen mår psykiskt sämre, eller att det har hänt något som upptar tankarna och stör koncentrationen och då behöver personalen uppmärksamma detta och anpassa uppgifterna och kanske avsätta tid för ett enskilt samtal. Samtidigt som personalen tar huvudansvaret för att lunchmaten blir klar i tid med alla praktiska moment som det innebär med lämplig uppgiftsfördelning och kontroll på tidsåtgång, så ska varje deltagare känna sig bekräftad och kunna få göra det som den känner är hanterbart och meningsfullt för tillfället. Personalens inställning är också att beröm från lunchgästerna går främst till deltagarna, medan personalen tar huvudansvar för eventuella misslyckanden.

En viktig del i arbetssättet är att motivera och inspirera, samtidigt som personalen vill undvika risken att överglänsa med egna färdigheter. Målet är att "att erbjuda en känsla av kompetens" genom att locka fram och lyfta deltagarnas unika kunskaper, vilket ibland leder till att personalen medvetet väljer att hålla tillbaka egna förmågor. Det är viktigt att låta saker få ta tid och att bekräfta deltagarens kunskaper, som också kan vara större än personalens och i flera aktiviteter leder olika vägar fram till samma resultat, där den ena inte behöver vara bättre än den andra. Personal erkänner och tar ansvar när de gör fel, något som ökar jämlikheten i verksamheten och visar på att misstag går att rätta till. Även när deltagarens självkänsla är låg, ser personalen någon förmåga hos var och en som kan värderas, som att vara bra på att ta emot och välkomna nya deltagare, bidra till trevliga samtal, kunna hjälpa någon annan, eller uppmärksamma när något behöver göras. En balansgång i arbetssättet är att avvakta samtidigt som personalen har till uppgift att inspirera och motivera deltagarna att prova nya aktiviteter också med ökad svårighetsgrad.

Personalgruppen på Lotsen är anställd för att utföra ett professionellt arbete och det medför en maktobalans i relationen mellan anställda och deltagare. Deltagaren hamnar i en beroendeställning, som personalen måste vara medveten om och kunna ta ansvar för. Personalen ser professionella, förtroendefulla kontakter och möten mellan deltagare och personal som centralt i verksamheten och att de ska vara tydliga med att det är deltagarnas behov som styr. Det innebär i praktiken att personalen skiljer på privat- och arbetsliv genom att t.ex. inte belasta deltagarna med egna bekymmer, inte göra ekonomiska överenskommelser eller utbyta tjänster med deltagarna, inte ta in sina närstående i verksamheten eller skjutsa deltagare i privata bilar. Förhållningssättet syftar till att alla deltagare ska ges samma möjligheter utan särbehandling, att ingen favoriseras eller får speciella förmåner, för att kontakter med personal ska upplevas rättvisa, förutsägbara och trygga. Personalen fungerar som en länk till det övriga samhället och deltagare kan vara intresserade och vilja ta del av personalens upplevelser utanför arbetet,

då framhåller personalen gemensamma erfarenheter och betonar deltagarnas upplevelser. Privata planer inför ledigheter diskuteras utanför verksamheten och personalen visar medvetet att de känner arbetsglädje och trivs på jobbet. Något som också fått stöd i ett spontant uttryck från en deltagare, ”ni ska vara glada när ni kommer, inte när ni går och lämnar oss här”.

Kommunikation är en betydande del i arbetet på Lotsen t.ex. när nya deltagare börjar, då utbyter man information och lär känna varandra genom att samtala. Personal och deltagare för ständigt samtal i samband med alla moment i verksamheten, t.ex. runt mat- och kaffeborden, under strukturerade aktiviteter, vid datorerna och under utflykter. Samtalen uppkommer spontant, de inbokade samtalen sker endast i samband med upprättande och uppföljning av deltagarnas individuella planer. Det är personalens ansvar att ta initiativ till samtal och att underlätta kommunikationen mellan deltagare och personal, samt deltagare emellan. Det kan innebära att förtydliga och förklara det som sägs, använda raka uttryck, involvera nya deltagare, eller att hitta lämpliga samtalsämnen. Personalens uppgift är också att begränsa när det som sägs riskerar att såra någon, eller när alltför personliga förhållanden lämnas ut.

Deltagare använder de anställda till olika former av personliga samtal, per telefon, i samband med aktiviteter när en deltagare och personal är ensamma eller genom att man går undan till ett avskilt rum och sätter sig ned tillsammans en stund. De personliga samtalen ställer krav på personalen, dels för att de inte går att förbereda och ofta uppkommer när personalen är mitt uppe i någonting annat och dels för att de förutsätter professionellt bemötande och kompetens inom områdena psykisk ohälsa och psykisk funktionsnedsättning. I samtal kan deltagare ta upp problem med relationer, tankar om värdet av att leva vidare, om man duger som man är, eller om livet kommer att bli bättre. Då försöker personalen utgå från den enskildes individuella förutsättningar och aktuella psykiska mående och anpassar samtalet därefter. Fokus ligger på att lyssna aktivt, bekräfta personen, agera bollplank och ”container” dvs. orka ta emot och bära deltagarens ångest. Personalen använder sig av förhållningssättet att visa empati, bekräfta, ställa öppna frågor och reflektera utan att ge råd eller färdiga svar, med målet att personen med stöd ska kunna resonera sig fram till egna ställningstaganden. Personalgruppens gemensamma riktlinje är att samtalen främst ska röra deltagaren och det som gäller verksamheten på Lotsen, vid djupare eller rent medicinska frågor hänvisas till andra instanser och kontakter som deltagaren har inom vården. Samtal är något av det som personalen upplever som svårast och mest krävande i arbetet, särskilt när deltagaren är under inverkan av allvarliga psykiatriska symtom t.ex. personlighetsstörningar och paranoida tankar som påverkar verklighetsuppfattningen. Då ser personalen det som viktigt att vara lugn, närvarande och avvaktande i kommunikationen, samt att visa deltagaren respekt och

förståelse för att undvika missförstånd, eller att situationen förvärras och kan bli hotfull.

Uppgifter från personal i studier

Intervjuad personal i Denhovs rapport (2000) menar att det är betydelsefullt för deltagare i daglig verksamhet ”att få vara som man är” (sid. 23), att få utvecklas i sin egen takt och att krav ställs utifrån varje enskilds förutsättningar. Målet kan vara att deltagaren kommer över huvud taget, ingen blir utsparkad och alla ska känna sig välkomna tillbaka även efter en längre frånvaro. Grundläggande är att bemöta deltagarna som personer, se varje individ, visa intresse och respekt samt hälsa på alla, ibland med personens namn för att tydliggöra. Det är viktigt för personal att vara tillgängliga, för att kunna ge deltagare snabb respons. Under intervjuerna diskuterades motivationsarbete och var gränserna går när personal försöker pusha, locka och lirka för att stimulera deltagare att prova nya saker i syfte att stärka självförtroendet. Personal upplever också att de kan behöva hejda deltagare som tar på sig för mycket med risk för negativa konsekvenser. Begreppet uppmärksamhet är centralt i intervjuerna och då menar personalen både uppmärksamhet i allmänhet och att uppmärksamma genom att ta initiativ till kontakt och att ta ansvaret för att kontakten hålls vid liv även utan direkt respons från deltagaren. Anställda uppger att de arbetar för att tona ned och utjämna skillnader mellan personal och deltagare, att de är personal utan att det egentligen syns. De ser ett värde i att t.ex. fika och äta lunch tillsammans med deltagare, eftersom det ökar gemenskapen och jämställdheten, utjämnar maktskillnader och gör de olika rollerna i verksamheten mer likartade. Synen är att man är arbetskamrater och medmänniskor och i linje med detta vill personalen inte ha förhandsinformation om nya deltagare, utan de får själva välja hur de vill presentera sig och vad de vill berätta.

I flera intervjuer (Denhov, 2000; Markström & Wiksten, 2000; Dahlberg & Wallin, 2007; Hagberg, 2012) med anställda inom kommunal, psykiatrisk verksamhet som boende och sysselsättning framkommer likartade beskrivningar av vad personal ser som viktig kompetens i sitt arbete. De menar att det är viktigt att vara sig själv, kunna lyssna och sätta gränser, försöka förstå, vara tillgänglig, konsekvent och praktisk. Personal ska stå för trygghet, förutsägbarhet, tillit, struktur och rutiner, de måste våga avvakta och vara öppna för att kunna ändra sig vid behov. Personal i studier (Denhov, 2000; Marksten & Wiksten, 2000) berättar om strategin att inte överglänsa brukarna och framhåller även betydelsen av att visa att de också gör fel ibland. De är tydliga med att misslyckanden inte innebär katastrof, men när det ändå går fel och deltagaren upplever ett misslyckande försöker personal tona ned det negativa bl.a. genom att vara med och dela på ansvaret, för att inte sänka individens självkänsla. Intervjuad personal i Markström och Wikstens rapport (2000) nämner svåra avvägningar i arbetet

mellan ”att ibland hålla händerna på ryggen” (sid. 59) och ibland ingripa för att hindra brukaren från att fara illa. De upplever det som både viktigt och svårt att kunna påtala för en brukare med psykiskt funktionshinder om omgivningen upplever brister i t.ex. individens beteende eller hygien, med syfte är att underlätta för personen att kunna accepteras och integreras i samhället.

Dahlberg och Wallin (2007) finner i sina intervjuer att anställda inom socialpsykiatri anser att det krävs ett professionellt bemötande och förhållningssätt utifrån brukarens perspektiv med respekt för individens integritet och personlighet, samt att det är viktigt med en samsyn i personalgruppen gällande hur arbetet med brukarna ska formas. Personal uppfattar att de ska ha ett icke-konfrontativt, motiverade förhållningssätt som utgår från brukarens behov och inte personalens uppfattningar om hur deltagarna ska ha det. Anställda i Ekdahls studie (2010) som möter personer med psykosjukdom lyfter fram vikten av personalens personliga egenskaper som förmåga till empati, självinsikt, att vara sig själv och kunna behålla sitt lugn. Hur krävande en individ än upplevs, menar de att personalen ska kunna hantera personens problematik och ångest. En central del i en fungerande kommunikation och relation är att professionella har tid, är närvarande i mötet, visar respekt och kan skapa trygghet.

I Losbergs och Ottossons intervjuer (2011) med anställda på aktivitetshuset Gunnareds Gård nämns en lösningsfokuserad arbetsmodell, som innebär att personalen inte ger egna svar och lösningar på deltagares problem, utan bollar tillbaka frågeställningar för att deltagarna ska hitta sina egna lösningar. I samtal vill personalen lägga fokus på det som deltagarna klarar och menar att deltagarna har andra kontakter där problem kan tas upp. Personalen strävar mot jämlika och personliga, men inte privat relationer med deltagarna. De har inte egna nyckelknippor, arbetskläder eller namnbrickor och de tänker på vilket språk och vilka ord de använder, för att göra sig förstådda. Under Hagbergs intervjuer (2012) med personal på Gunnareds Gård framhålls värdet av att deltagarna blir sedda och lyssnade på. Personalen upplever i huvudsak sin roll som stödjande, att de håller sig i bakgrunden och coachar utan att lägga sig i. De menar att de ska vara beredda att ingripa vid behov, t.ex. när konflikter uppstår mellan deltagare, men de vill inte vara för hjälpsamma utan låter deltagarna ta eget ansvar och klara av det de kan. Personal beskriver att det finns deltagare som behöver ett särskilt bemötande, som innebär att personalen kan läsa av individuella behov i kroppsspråk och humör.

Flera studier av personalens syn på sitt arbete inom daglig verksamhet pekar på betydelsen av goda, förtroendefulla relationer mellan personal och deltagare (Denhov, 2000; Markström & Wiksten, 2000). Relationerna har ett värde i sig genom att de bidrar till att deltagaren känner sig sedd och respekterad, och i förlängningen ökar det deltagarens möjligheter att klara sitt liv bättre (Denhov,

2000). Relationen är ett viktigt verktyg i arbetet och den ökar personalens förståelse för brukarens individuella behov och hinder (Markström & Wiksten, 2000). Personal i Denhovs rapport (2000) menar att relationsbyggandet i daglig verksamhet kan delas upp i två steg, där det ena är att deltagaren får ett första gott intryck av verksamheten och det andra inleds när deltagaren känner sig trygg och välkommen och bestämmer sig för att stanna i verksamheten. Relationen byggs upp genom kommunikation, från vardagliga samtal till att deltagaren tar upp mer personliga saker. Intervjuad personal nämner att de hela tiden avväger mellan att visa intresse och att tränga sig på. Uttrycket ”det beror på...” (sid. 13) återkommer ofta i intervjuerna i betydelsen att personal upplever att de försöker läsa av vilken kontakt deltagaren vill ha i den aktuella stunden. Relationsskapandet i verksamheterna tar tid och kan också leda till svårigheter om det ger upphov till ”känslor av att bli uppslukad av brukarna” (sid. 47), eller osäkerhet kring när samtal får behandlande karaktär (Markström & Wiksten, 2000). För att kunna bygga upp en relation med brukaren anser personal att de behöver vara lite personliga, samtidigt som de väljer att utelämna vissa saker (Dahlberg & Wallin, 2007). Personal menar att de måste vara professionella när det gäller närhet, ömsesidighet och skillnaden på vad som är personligt och privat. De håller en viss professionell distans och belastar t.ex. inte brukarna med personliga bekymmer, utan skiljer på arbete och privatliv (Denhov, 2000; Dahlberg & Wallin, 2007). Eftersom personal använder sig själva som verktyg i arbetet, anser de att man måste ge lite av sig själv, men att det är viktigt att vara professionell och lära sig sina gränser. Man tar hjälp av personliga erfarenheter i arbetet, men är tydlig med att det är skillnad på kompisrelationer och relationen mellan personal och brukare (Denhov, 2000). Intervjuad personal uppger att de bemöter brukare på samma sätt både i arbetet och om de möts utanför arbetsplatsen, men utanför tar de inte upp arbetsrelaterade frågor (Dahlberg & Wallin, 2007).

Uppgifter från deltagare på Lotsen

Deltagarna på Lotsen har framfört åsikter rörande personalens arbetssätt i samband med veckomöten, diskussionsfrågor och utvärderingar (november 2008-december 2011). De vill att det ska kännas roligt att komma till Lotsen och ser det som värdefullt att bli vänligt bemött och sedd. Personalen ska hälsa när deltagare kommer, gärna med namnet och även uppmärksamma när de lämnar verksamheten. Vidare vill deltagare att personalen ska vara trevlig och tillmötesgående, samt finnas tillgänglig för samtalskontakter. Personal ska respektera deltagarnas individuella behov, hur de mår och vad de orkar göra för dagen. Deltagare menar att personalen gärna får motivera till aktivitet och förklara vad som är på gång tydligt, utan att det upplevs som tjatigt. Det är bra att kunna få hjälp vid behov och det är viktigt att personalen också närmar sig dem som inte deltar i olika aktiviteter. Deltagare på Lotsen väljer ofta att utföra uppgifter av arbetsinriktad karaktär tillsammans med personal och att göra saker tillsammans i verksamheten upplever de kan ge en värdefull känsla av att man är jobbkom-

pisar. Formuleringar gällande behov av stöd från personal som förekommer i deltagarnas individuella planer är, lugnt bemötande, begränsning och bromsning, samt ”påpushning”.

Uppgifter från brukare i studier

Deltagare vid verksamheter för personer psykiskt funktionshinder i Stockholmsområdet berättar i Mannerfelts intervjuer (2000) om hur de ser på personalens arbetssätt. De värdesätter att personalen har tålamod, tid att lyssna och att de kan stötta deltagare som mår dåligt. Flera deltagare tycker att samtal med anställda i de olika verksamheterna fungerar som ett viktigt komplement till andra professionella stödkontakter inom vården, medan ett par hellre vill skilja helt på samsättning och möjligheten till stödsamtal. Vidare ser de det som viktigt med närhet till personal, bra handledning i aktiviteter och möjligheten att kunna dela ansvaret i krävande uppgifter. Några tar upp som negativt ”att personalen ibland pressar på för mycket” (sid. 42).

Intervjuade brukare i andra studier beskriver personal som främjar återhämtning som intresserade, bekräftande, lyssnande och flexibla gällande erbjudet stöd (Schön, 2009). Det upplevs positivt att personal visar förståelse, har kunskap om olika diagnoser (Dahlgren & Karlsson, 2008) och tilltalar brukaren som ”en person” (sid. 75 i Schön, 2009; Denhov, 2000). Deltagare menar att beröm och uppskattning från personal gör det enklare att klara av svåra saker (Erdner, 2006) och att det ger en känsla av social delaktighet (Strömberg, 2007). Deltagare i verksamheter ser ett behov av att personal kan stötta så att kraven blir rimliga och individuella, t.ex. när någon vill utöka sin tid eller ansvarstagande (Mannerfelt, 2000; Nagle et al. 2002 i Brunt & Hansson, 2005; Klamas, 2010). Intervjuade personer med psykosjukdom uppger att de vill möta professionella med ett lugnt kroppsspråk, som talar i ett behagligt och lugnt tonläge (Bower et al. 2010 i Ekdahl, 2010).

Det är betydelsefullt med relationer till personal i daglig verksamhet och deltagare uppskattar att de finns flera anställda att välja på, t.ex. vid förtroendefulla samtal (Olsson & Vikström, 2007). I relationer som inte anses vara hjälpande ligger fokus främst på brukarens brister, vilket kan leda till att brukaren upplever sig som en i mängden, mest i behov av andras omsorg och därmed kan känslan av hopplöshet förstärkas (Sundgren & Topor, 2011). Denhov (i Topor, Broström & Strömvall, 2007) kommer via intervjuer med deltagare vid olika verksamheter fram till att relationen till personalen är den mest avgörande faktorn för om personen upplever sig ha fått hjälp eller inte.

Topor, Broström och Strömvall (2007) har intervjuat brukare med psykisk sjukdom om hur de upplever personalens arbetssätt. De menar att hjälpande personal upplevs bry sig om och att de visar det genom att ta initiativ till kontakt och an-

svar för att hålla igång kommunikationen och relationen. Brukare pekar på att personalen behöver kunna känna av när det är läge att backa och avvakta lite med kontakt av hänsyn till personens integritet. I intervjuerna framkommer att det är en känslig balansgång mellan att lämna personer ifred, närma sig utan att tränga sig på, eller att låta vara utan att överge. Enligt författarna verkar det ändå vara så att det är bättre att personalen gör kontaktförsök, för att undvika att personen får en känsla av att vara osedd. Vardagliga handlingar kan ha stor betydelse enligt de intervjuade, som ger exemplen att personalen tar sig tid och är närvarande, stannar kvar, kommer ihåg saker, visar sig som de personer de är och gör något extra som att ge en kram, eller ringer hem när brukaren uteblivit. Hjälpande personal uppfattas som äkta och ärliga och har en accepterande hållning. De intervjuade brukarna uppskattar en känsla av vänskap med personalen, men skiljer samtidigt personal från privata vänner. De värdesätter att inte behöva intressera sig för personalens bekymmer, att personalen har tystnadsplikt, samt att deras tålmod inte tar slut eller kräver något i retur. Vidare är det betydelsefullt att personalen inte är privat involverad med brukarens närstående och att personal kan belastas mer än de egna närstående. I intervjuerna framkommer att det ställs högre krav på stödjande från de anställda i verksamheterna, än vad som ställs på arbets- och studiekamrater. Flera brukare pekar på det positiva med att kunna vända sig till olika personal med olika frågor och behov. De ser det som hjälpande att personalen ser människan bakom sjukdomen, att få bli sedd som en ”vanlig människa” (sid. 31) och att personalen har synsättet att psykisk sjukdom kan drabba alla. Intervjuade brukare menar att de ”känner när det fungerar” (sid. 27) och att de värdesätter att känna sig lyssnade på och förstådda av intresserad och engagerad personal och att det är hjälpande att ha någon att få ”lasta av sig” på (sid. 36).

Topor och Borg (2008) finner att människor som återhämtat sig från svåra psykiska störningar understryker att det finns många vägar dit och att personal kan vara professionella på olika sätt. Gemensamt är dock att relationen mellan brukare och hjälpare verkar vara avgörande för om insatserna ska fungera positivt för återhämtningen. Viktigast är att hjälparen kan förmedla hopp att det ska gå bra för brukaren och att det finns ett engagemang att sätta sig in i brukarens situation. Även när brukaren själv gett upp, kan hjälparen vara betydelsefull genom att fungera som ett ställföreträdande hopp. Brukare värdesätter att tillbringa mycket tid tillsammans med personal och att mötet gärna sker ”på brukarens planhalva” (sid. 63), eller på neutrala platser utanför institutioner och det egna hemmet. Upplevelsen att personalen känner tilltro att erbjuda insatser ska hjälpa brukaren är avgörande, samt att personalen förutom problemen också blir nyfiken på människan bakom och även ser och bemöter andra sidor hos den hjälpbehövande.

I flera av Klamas intervjuer (2010) med personer med psykiskt funktionshinder kommer det fram vilken stor betydelse det har när professionella kan visa respekt och tilltro ”utan att döma, nedvärdera eller förlöjliga” (sid. 159), gällande brukarnas egna upplevelser och erfarenheter. På frågor om vad de intervjuade upplever som stödjande, blir svaren att det mest värdefulla stödet är relaterat till att personen ska klara sin arbetssituation trots svårigheter och då gäller det både uppgifter och relationer. De intervjuade efterfrågar hjälp med arbetsuppgifter som ska göras och stöd i att strukturera tiden. En intervjuad uttrycker tydligt att tilltron från andra gör att han växer som människa och kan uppleva någon annan som stöttande. En annan nämner att för mycket stöd kan få negativa konsekvenser, eftersom det riskerar att individen blir passiv och känner att andra tar över. Det upplevs hindrade om professionella hävdar sina egna perspektiv och inte är lyhörda för individens upplevelse eller visar tillit till individens egen förmåga till förändring. Brukare upplever det som positivt när professionella ”bjuder på sina egna personliga erfarenheter” (sid. 169) och menar att det stärker parternas jämlikhet och hoppet om en möjlig förändring.

Resultat från studier och forskning

Denhov (2000) uppfattar att personal i verksamheter skapar en egen yrkeskunighet utifrån det praktiska arbetet och deltagarnas behov, samt att arbetet i huvudsak är baserat på relationer. Varje deltagare och situation kräver att personalen anpassar sig och detta leder till ett förhållningssätt som är ”individspecifikt och situationsbetingat” (sid. 41) och som enligt henne snarare bygger på en professionell närhet än distans.

Markström och Wiksten (2000) finner i sin analys av intervjuer gjorda med personal som arbetar med psykiskt funktionshindrade i socialtjänsten att de ofta arbetar ”situationsbundet” (sid. 64), att de hela tiden förhandlar och rådgör med brukaren. Ett arbetssätt som kan vara tröttsamt eftersom det inte finns några helt givna ramar för arbetet att hålla sig till, men att oförutsägbarheten också kan vara ett viktigt och stimulerande redskap. Personal inom daglig verksamhet och boenden använder sig själva som redskap i arbetet och denna närhet skulle kunna känneteckna ett professionellt förhållningssätt, som också bidrar till en ökad normalisering för brukarna.

Forskning visar att personer med psykisk sjukdom och funktionshinder ställer särskilda krav på professionellas arbetssätt. Borell (2008) menar att uppdraget för personal inom social omsorg blir att stödja dess personer i att hantera sin vardagsverklighet och att tillsammans med brukaren ”försöka bevara, utveckla, förändra och skapa strategier för olika livssituationer”. Upprättande av individuella scheman kan tydliggöra och hjälpa.

Allgulander (2008) beskriver psykiska sjukdomar, deras specifika symtom och vilket bemötande från professionella som är att föredra. Han menar att personal måste anpassa sin kommunikation och att bemötandet ska präglas av empati, respekt och saklighet. Personlighetsstörda personer behöver stöd i att förbättra relationer med medmänniskor, hantera impulser, ilska och andra negativa känslor, med målet att de ska uppnå större självkänsla och självaktning. Personalen behöver bl.a. klara manipulationer, provokationer, utspel, känslökyla och undergivenhet. Kontinuitet i relationen mellan brukare och anställd är värdefullt.

Olika studier gällande bl.a. personer med schizofreni och bipolär sjukdom behandlar hur negativa känslor som ilska, irritation och kritik i omgivningen påverkar risken för återfall i psykos (omschizofreni.se, 2005; Schizofrenia.com, 2009; Hejlskov Elvén, 2009). Stora, uttryckta känslor (expressed emotions, EE i omschizofreni.se, 2005; Schizofrenia.com, 2009), eller ”uttryckt emotion” (sid. 182 i Hejlskov Elvén, 2009) kan mätas och en normal eller låg nivå ökar möjligheterna för återhämtning. När omgivande människor är lagom i sina känslouttryck ”mer norrländska och mindre sicilianska” (sid. 119 i Hejlskov Elvén, 2009), så ökar möjligheten för personer med psykisk funktionsnedsättning att klara sin vardag på ett bra sätt. Personer med bl.a. schizofreni, bipolär sjukdom och depression återhämtar sig i högre utsträckning om närstående och personal i den omgivande miljön inte visar emotionellt överengagemang och tar över uppgifter, utan tillåter individen oberoende och eget ansvar (omschizofreni.se, 2005; Schizofrenia.com, 2009). Ekdahl (2010) finner i arbetet med sin uppsats att personer som upplever kaos i tillvaron på grund av psykosjukdom har behov av att få möta personal som kan förmedla ett lugn.

Lågaffektivt bemötande enligt Hejlskov Elvén (2009) är att möta brukaren på ett sätt som inte ökar dennes affekt, att omgivande personer reagerar behärskat och håller sina känslor i styr. Det kan innebära att undvika ögonkontakt vid konflikt-risk, undvika beröring, respektera det personliga utrymmet, ta två steg baklänges, inte stå mitt emot, undvika att markera sig och istället ta mindre plats genom att t.ex. sitta ned, prata lugnt eller inte alls, ge efter på ett övertygande sätt, vid behov byta personal, vänta eller avleda. Hejlskov Elvén anser att personal i omsorgsarbete måste fokusera på att brukarna kan behålla sin självkontroll i så hög grad som möjligt. Personalens arbetssätt ska präglas av samarbete med brukaren, inte av kontroll över. Affektnivån är en faktor som påverkar självkontrollen och en lagom känsla är att föredra. Personal kan använda affektiva metoder för att stärka brukares självkontroll och här ingår t.ex. tillit, kravanpassning, påminnelser, valmöjligheter och socialt stöd. Humörsvängningar är ett varningstecken vid psykotiska besvär, att brukaren är alldeles för glad kan vara något negativt och vid minsta motstånd kan tvära känslomässiga kast uppstå. Det ställer stora krav på personalens förmåga att anpassa kraven. Hejlskov Elvén utgår från antagandet att ”människor som kan uppföra sig gör det” (sid. 203) och menar att det tar

bort elaka motiv och negativ vilja från brukaren och lägger ansvaret för ett respektfullt bemötande på personalen. Dagar när brukare mår sämre psykiskt har de det extra svårt och det måste personal ta hänsyn till enligt Heljskov Elvén.

Personalens tillkortakommanden och situationer när brukare kan mer än personalen kan också hjälpa brukaren att se sitt eget värde. En stödperson som har klarat sig igenom psykiska svårigheter kan inge hopp om att en förändring är möjlig (Topor, Broström & Strömwall, 2007; Klamas, 2010). Enligt Topor och Borg (2008) är en känsla av engagemang och ömsesidighet en avgörande faktor för återhämtning från psykisk sjukdom, därför är det värdefullt att sammanföra anställda och brukare som trivs med varandra. Att personalen tar emot en symbolisk eller materiell gåva kan förstärka känslan av ömsesidighet och att brukaren har något att bidra med som betyder något för andra. Författarna betonar svårigheten i att ta emot en gåva från någon i beroendeställning till mottagaren, men hänvisar också till att ämnet ofta behandlas i brukarnas berättelser och att det på en godtagbar nivå kan upplevas som mycket betydelsefullt.

I utredningsarbetet inför psykiatrireformen formulerades några grundläggande teser som skulle karaktärisera arbetssättet för den kommunala personalen. Det betonades att insatserna skulle vara individanpassade och att verksamheterna skulle vara normaliserade och öppna. Vidare gällde nyckelbegreppen valfrihet, integritet och oberoende (Hydén, 2005). Sundgren och Topor (2011) menar att alla som i sitt yrke möter och utövar makt över andra människor bör granska sina egna och samhällets ”normativa föreställningar” (sid. 117), särskilt om man arbetar inom psykiatri där ”normalisering” (sid. 118) kan ses leda till jämlikhet med personer utan psykiatrisk diagnos. De redovisar vidare att normalitet i motsats till avvikelse kan ses som det vanliga, genomsnittliga och som det ideala, men att strävan mot normalisering också kan ses som ett problem i det att det endast riktas mot personer med psykisk ohälsa, medan personer i allmänhet inte förväntas anstränga sig för att öka de psykiskt sjukas tillgång till samhällslivet. Normalisering kan ses som ett ytligt begrepp, som inte utgår från rätten till egna beslut. Stödjande personal kan normalisera brukares upplevelser genom att erbjuda alternativa synsätt, som ”avdramatiserar och vanlighetsförklarar” (sid. 60) händelser som annars kunde ha gett upphov till känslor av skuld. Normalitet kan beskrivas på olika sätt och ansatsen att bredda vad som allmänt anses normalt skulle kunna gynna personer med psykiska funktionshinder (Strömberg, 2007).

Brunts och Hanssons översikt (2005) av forskningen kring personer med psykiskt funktionshinder i samhället visar att omsorgspersonalens syfte är att ”jobba med händerna på ryggen” (sid. 30), för att stärka individens egen förmåga att utföra dagliga aktiviteter. De finner också att personal kan tjänstgöra som ”påputtare” (sid. 30) när brukaren har aktivitetsbegränsningar. Vidare bör anställda

arbeta för att minska patientrollen och i stället erbjuda personer med psykisk funktionsnedsättning miljöer som stimulerar till dagliga, meningsfulla uppgifter och aktiviteter som är i samklang med resten av samhället. Det är viktigt att anpassa strategier och metoder utifrån vad individen själv kan och vill, istället för att se till vad som allmänt anses vara normalt, vilket blir allt svårare att definiera i ett ständigt föränderligt samhälle. Enligt Brunt och Hansson måste man samtidigt beakta att t.ex. sjukdomsinsikt, kunskap om möjligheter och olika psykiska symtom kan påverka individens önskan och upplevda behov av insatser. Många med psykiskt funktionshinder behöver stöd i att hitta en balans mellan över- och understimulering och här kan verksamheter med individuella krav och utformningar av aktiviteter spela en viktig roll. Hejlskov Elvén (2009) menar att begränsade, tydliga valmöjligheter oftast är bäst för människor med psykiska funktionshinder, eftersom många valmöjligheter eller öppna frågor kan bli för stora att hantera. Brukarens kompetenser, vardagsfärdigheter och förmåga att ta emot stöd påverkas av dagsformen. Är man under press och mår dåligt minskas, eller förloras förmågor och då ska kravnivån anpassas därefter. Enligt Davidson (i Sundgren & Topor, 2011) är personalens utmaning att stötta den enskilde brukarens upplevelse av styrka, resurser och egen kompetens.

Erdner (2006) finner behov hos brukare i arbetsverksamheter av möjligheten att samtala om existentiella frågor med de anställda, eftersom det kan öka individens förståelse och uppfattning av sin egen livssituation. Erdner menar att personal i verksamheter behöver förmåga att kunna samtala om existentiella frågor och utbildning i ämnet.

Hjälpande relationer

Vid Denhovs (2000) sammanställning av intervjuer med personal inom daglig verksamhet uppfattar hon tre bärande delar i att bygga upp en relation:

- Det första är tid och tillgänglighet, samt kontinuitet som även Markström och Wiksten (2000) samt Topor (i Topor & Borg, 2008) finner i sina studier.
- Det andra är att deltagare och personal arbetar tillsammans.
- Det tredje är att personalens uppmärksamhet är riktad mot deltagarna som unika personer.

Enligt Topor (i Sundgren & Topor, 2011) handlar en relation om ”ett samspel mellan två outbytbara människor” (sid. 9). Han menar att ingen kan ersätta en annan helt i en relation bara för att den har samma yrke, eller liknande egenskaper. Hjälpande relationer handlar om möten, inte om bemötande, de ger en känsla av samhörighet och att brukaren är socialt accepterad. Denhov (i Sundgren & Topor, 2011) ser relationen som central i alla psykiatriska insatser där professionella och brukare träffas, kommunicerar, interagerar och relaterar till varandra. Det är i mötet och relationen med andra som man kan öka förståelsen för sig

själv och omforma sin identitet och enligt brukarna i Schöns rapport (2009) kännetecknas hjälpande relationer av en känsla av samarbete, ömsesidighet och respekt. Hennes avhandling kompletterar tidigare forskning som också pekat på betydelsen för personer med psykisk ohälsa att kunna skapa en ny, dominerande identitet (Andresen et al. 2003; Anthony et al. 1994; Corrigan & Ralph, 2001 i Schön, 2009). Borg (i Topor & Borg, 2008) skriver också om betydelsen av sociala relationer och behovet av att få möjlighet att lära känna någon, att få pröva sig själv i förhållande till andra och att både få ge och ta. Därför skriver hon, bör det finnas öppna mötesplatser som är trygga och tillgängliga, där människor med psykiska problem kan träffas och umgås med andra. I kapitlet Tid och arenor som botar, skriver Topor (i Topor & Borg, 2008) att de hjälpande relationerna behöver tid och kontinuitet för att utvecklas positivt och att det är vilka relationer som regler och rutiner möjliggör som spelar roll. Ömsesidiga relationer växer oftare fram på arbetsplatser där personalen träffar brukaren i flera olika situationer och skeenden i det psykiska måendet. Att se det friska hos brukaren och lyfta fram det som personal och brukare har gemensamt, att göra sig mer jämställd, hjälper också och visar brukaren på en möjlig bättring. Schön (2009) finner i sin avhandling att det inte bara är goda egenskaper hos personalen som avgör om relationen upplevs hjälpande av brukaren, olika människor har olika behov och känner sig uppskattade, respekterade och sedda av olika orsaker. Det är när man lyssnar till brukarens uppfattning av samspelet med personal i en specifik situation, som man kan se vad som bidrar till utvecklingen av en hjälpande relation. Hon ser också skillnader mellan hur män och kvinnor beskriver en positiv relation till personal. Männen såg främst ett värde i att få förklaringar och kunskap förmedlat, medan kvinnorna värderade emotionell förståelse och bekräftelse som mest bidragande i återhämtningsprocessen.

Social responsivitet och social facilitation

Sundgren (i Sundgren & Topor, 2011) utgår från Asplunds begrepp social responsivitet från 1987 och menar att människan är "tillvänd" (sid. 20) vid social responsivitet och "frånvänd" (sid. 20) i motsatsen asocial responslöshet. I sociala möten med personal som brukare uppger främja återhämtningen från psykisk ohälsa, har den konkreta socialiteten och den sociala responsiviteten en central betydelse. Särskilt positivt upplevs saker som görs enbart för en berörd brukare, situationer där brukaren kan känna sig som en speciell person, någon som blir trodd på och som också anses ha värdefulla egenskaper. Det kan också beskrivas som att relationen mellan personal och brukare går från abstrakt socialitet med abstrakta roller som t.ex. butikspersonal kontra kund, till konkret socialitet med konkreta personer som t.ex. vänner eller familjemedlemmar. En verksamhet som vill främja deltagarnas individuella återhämtningsprocesser måste enligt Sundgren utgå från konkret socialisation och social responsivitet, samt respektera varje enskilds unika förutsättningar. Han nämner träfflokaler som bra exempel på arenor där det sannolikt är ganska enkelt att konkret socialitet och social re-

sponsivitet skapas, eftersom den professionella personalen där har möjlighet att bli de konkreta, ”tillvända” (sid. 20) personer som det går att lita på och som lyssnar till deltagarnas berättelser. Här tillåts den enskilde att vara ett subjekt beroende på att handlingsutrymmet för beteenden som accepteras är vidare.

Andersson (i Sundgren & Topor, 2011) skriver också om betydelsen av socialt samspel och social responsivitet när det gäller socialt stöd till psykiskt funktionshindrade. Hon poängterar att ömsesidighet, ”social balans” (sid. 54) i en relation mellan personal och brukare betecknar något som uppstår i det aktuella mötet. Den sociala balansen kännetecknas av att parterna i relationen strävar efter att byta positioner när det sociala samspelet, interaktionen pågår och det leder till att båda parter kan vara både givare och mottagare. Detta gör att den psykiskt funktionshindrade kan betrakta sig själv på nya sätt och känna sig efterfrågad och tagen i anspråk. Det sociala stödet blir då inte heller något som bara fås eller ges, utan det kommer att ske ”i en ömsesidig social process” (sid. 58). Anderson beskriver begreppet social facilitation som betydelsen av sällskap för att en handling ska bli utförd och hennes studier har visat att många med psykiskt funktionshinder har problem i sin vardag med att ”komma sig för, att våga och att kunna” (sid. 59). Här kan social facilitation, sällskap och stöd i ett socialt samspel röja undan hindren och underlätta för många att utföra saker, klara sociala situationer och våga anta utmaningar. Denhov (2000) finner också i resultatet av sin rapport att det uppstår en naturlig, informell kontakt och ömsesidighet när personal och deltagare arbetar tillsammans, att ”handens görande blir samtal och kontakt” (sid. 14).

Ram- och regelbrott

Aronsson och Irmelid (2008) skriver om rambrott i sin uppsats, där de hänvisar till vetenskapliga artiklar av bland andra Fredric G. Reamer. De finner att ramar och gränssättning motiveras av klientens behov av skydd och trygghet och att överträdanden kan riskera att trappas upp. Ändå kan rambrott i klientens intresse rekommenderas, eftersom de förmedlar positiva känslor, gynnar relationen och får professionella att framstå som verkliga personer. I flera beskrivningar av samspelet mellan brukare och personal handlar det om brott mot uppsatta, professionella regler (Topor & Borg, 2008; Sundgren & Topor, 2011). Ofta handlar de här positiva regelbrotten om små saker som kan få stor betydelse för brukaren. Brott mot uppsatta tidsgränser för t.ex. samtal tillhör de vanligaste i brukares berättelser om vad som har hjälpt dem. Andra exempel kan vara att personal överskrider uppgjorda ramar eller gör en handling med en känslomässig laddning för en särskild brukare, som förmedlar ett budskap att brukaren blivit sedd. Det ligger ofta en ömsesidighet i regelbrotten som inger hopp, och genom att brukaren får en speciell ställning kan självbilden förändras och brukaren kan uppleva sig vara värd intresse från andra. Topor (i Sundgren & Topor, 2011) menar att regelbrott också kan leda till problem, eftersom vissa kan upplevas

olämpliga eller kränkande och alla brukare har rätt till lika behandling. Det är viktigt att regelbrott alltid sker spontant och emotionellt engagemang kan inte beordras, men personal uppfattas olika av olika brukare. För att undvika negativa följder av regelbrott är det viktigt att de lyfts upp och diskuteras i personalgruppen, så att de tillåts påverka utvecklingen av arbetssättet. Regelbrott kan inte göras till nya regler på en arbetsplats.

4.2 Sammanfattning

Personalen på Lotsen har format arbetssättet utifrån de givna ramarna, inflytande från brukarna och sin beprövade kunskap. Det bygger på ett salutogent synsätt, styrkan i deltagarens egen kraft och vilja samt nyckelord som respekt, förståelse, integritet, bekräftelse och valfrihet. Grundläggande i personalens arbete är att möta upp, vara tillgängliga, förbereda aktiviteter, erbjuda individanpassat stöd och ge information. Målsättningen är ett individuellt bemötande och att arbetssättet anpassas till den aktuella situationen. Personalen använder sina personligheter som redskap i arbetet, de stävar efter att ha en neutral framtoning och de ser professionella, förtroendefulla kontakter med deltagare som centralt i verksamheten. Kommunikation utgör en betydande del i arbetet och deltagarna använder personalen till personliga samtal.

Personal i studier betonar ett individuellt, professionellt bemötande och förhållningssätt, att erbjuda individanpassat stöd, visa intresse och respekt, samt fokus på möjligheter och att deltagarna kommer fram till sina egna lösningar på problem. Intervjuad personal ser relationer till brukare som viktiga verktyg i arbetet och betonar att de ska vara personliga men inte privata.

Deltagare på Lotsen uppskattar att bli sedda och bemötta med lugn och vänlighet. De vill att personalen ska ge individuellt stöd och visa respekt för deltagares olika förutsättningar. Brukare i studier vill att personal ska vara intresserade, bekräftande, lugna, lyssnande och flexibla gällande erbjudet stöd. De uppskattar en känsla av vänskap, men skiljer personal från privata vänner och ser ett värde i att de är professionella och tar ansvar för initiativ till kontakt och kommunikation. Intervjuade brukare värdesätter stöd i arbetsuppgifter och i att strukturera tiden och de ser relationen till personal som avgörande för om insatser ger positiva resultat. Viktigast är att personal engagerar sig och kan förmedla hopp om bättring.

Resultat från studier och forskning visar att personal ska ge stöd i att klara vardagliga situationer, de ska anpassa sin kommunikation och bemötandet ska präglas av empati, respekt och saklighet. De ska vara lagom i sina känslouttryck, förmedla lugn och tillåta brukaren oberoende och eget ansvar. Personalens arbetssätt ska bygga på samarbete och inte kontroll, tillit, kravanpassning, påminnelser, valmöjligheter och socialt stöd. Det är viktigt att personal kan förmedla

en känsla av engagemang och ömsesidighet, ge individanpassat stöd och ha förmåga att samtala om existentiella frågor. Relationen mellan personal och brukare är central i alla insatser och hjälpande relationer ger brukaren en känsla av samhörighet och acceptans. Ömsesidiga relationer behöver tid och kontinuitet, något som erbjuds i verksamheter där personalen träffar brukaren i flera olika skeenden i det psykiska måendet. Här är det också sannolikt att konkret socialitet och social responsivitet utvecklas och att brukaren tillåts vara ett subjekt beroende på att handlingsutrymmet för beteenden som accepteras är vidare. Social facilitation, sällskap och stöd i ett socialt samspel kan underlätta för brukare att utföra saker och våga anta utmaningar. Brott mot uppsatta, professionella regler kan ge positiva känslor, förmedla ömsesidighet och förändra brukarens självbild.

5. Diskussion

Det övergripande syftet med rapporten är att undersöka möjligheten att verka för en evidensbaserad praktik på Lotsen och för att besvara det formulerades tre frågeställningar. Detta avslutande kapitel inleder vi med att belysa de olika frågeställningarna, därefter följer avsnitt om brukarinflytandets påverkan på personalens arbetssätt och sist ett avsnitt om utveckling av daglig verksamhet.

5.1 Belysning av frågeställningarna

Finns det stöd för arbetssätt och utformning av verksamheten?

Den första frågeställningen handlar om hur väl arbetssätt och utformning av verksamheten på Lotsen stämmer överens med uppgifter från annan personal, brukares behov och önskemål, samt resultat från studier och forskning inom området daglig verksamhet för vuxna med psykisk funktionsnedsättning?

Vi finner stöd i resultatet av rapporten för arbetssätt och utformning av verksamheten och vill lyfta fram:

- Att Lotsens medvetet utformade och funktionella miljö stödjer det friska.
- Att struktur och lugn ökar känslan av kontroll och gör att deltagare kan känna sig trygga och därigenom kan stärka sina förmågor.
- Att deltagare på Lotsen accepteras som de personer de är och tillåts delta utifrån individuellt anpassade krav.
- Att ett kravlöst deltagande i den sociala gemenskapen på Lotsen är betydelsefullt som ett första steg mot ökad aktivitet och högre självkänsla.
- Att Lotsen erbjuder tid och möjlighet till sociala, ömsesidiga relationer, utifrån människans behov av att pröva sig själv i förhållande till andra för att kunna utvecklas.
- Att det är värdefullt att Lotsen erbjuder flera olika meningsfulla aktiviteter med varierande kravnivåer, som deltagare kan växla emellan utifrån individuella behov och önskemål.
- Att Lotsen erbjuder deltagarna positiva, roliga händelser och ekonomiska möjligheter att delta i aktiviteter, som främjar återhämtningen från psykisk ohälsa.

- Att Lotsen kan fungera som ett substitut för avlönat arbete och ge deltagare en positiv struktur i vardagen, samt en upplevelse av att vara en del av samhället.
- Att sällskap av personal som erbjuds på Lotsen kan undanröja hinder för deltagare att påbörja, genomföra och avsluta aktiviteter, samt att klara av socialt samspel.
- Att ett lugnt och neutralt bemötande från personalen på Lotsen ökar möjligheten för deltagare att klara av olika situationer i verksamheten.
- Att personalen på Lotsen är tillgängliga för samtal, för att möta deltagares behov av att samtala i olika frågor och därigenom öka insikten om sin egen livssituation.
- Att den professionella och förtroendefulla hållning personalen på Lotsen har i kontakter underlättar för deltagare, genom att anställdas tålmod inte tar slut eller kräver något i retur.

Ett inslag i arbetssättet som saknar direkt uttalat stöd i rapporten är att personal och elever på Lotsen bär namnbrickor med förnamnet för att tydliggöra vilka som är anställda. Personalen bär inte arbetskläder och det kan vara svårt att på utseendet avgöra vem som är deltagare och vem som är personal. Det skapar trygghet och förutsägbarhet i en verksamhet som Lotsen där gruppen deltagare inte är homogen, att veta vem man kan vända sig till vid behov av personal. Deltagare berättar att de glömmer namn och ansikten och att det kan skapa osäkerhet att inte veta om personer man inte känner igen är nya deltagare, vikarier, elever eller tillfälliga besökare.

Sammanfattningsvis finner vi att vår utformning av arbetssätt och verksamhet på Lotsen stämmer väl överens med uppgifter från annan personal, behov och önskemål från brukare, samt resultat från studier och forskning.

Kan Lotsen beskrivas vara en evidensbaserad praktik?

Den andra frågeställningen om arbetet på Lotsen idag kan beskrivas som en evidensbaserad praktik, kan besvaras ur olika perspektiv. Förutsättningarna för evidensbaserad praktik inom socialtjänstens omsorg är enligt Oscarsson (2009) relevant forskning, tid för reflektion och uppföljning, ett utbud av insatser, samt utbildad personal. Arbetet med rapporten har tydliggjort att det saknas forskning inom området daglig verksamhet för personer med psykisk funktionsnedsättning. Enligt en granskning redovisad i Tjörnstrand et al. (2011) fanns det inte några randomiserade studier gjorda 2007. Topor (2004) för ett intressant resonemang när han menar att det kan vara svårt att mäta effektiviteten i det vardag-

liga sociala samspelet med hjälp av randomiserade kontrollgruppsstudier, eftersom man knappast kan hindra en grupp från att ha sociala kontakter och samtidigt erbjuda en annan grupp relationer. Topor ser en annan utgångspunkt i återhämtningsforskningen, där avsikten inte är att undersöka om en viss metod är mer framgångsrik än någon annan, utan att istället förutsättningslöst undersöka vad det är som hjälper. Angående de övriga förutsättningarna för en evidensbaserad praktik enligt Oscarsson gäller att personalen på Lotsen har tid för reflektion i form av dagliga avstämningar och arbetsplatsträffar varje vecka, samt att verksamheten erbjuder ett utbud av aktiviteter med olika inriktningar. Personalen har adekvat utbildning för yrket och intresse av att utveckla verksamheten mot en kontinuerligt lärande organisation. T.ex. pågår utbildning i MI (Motivational Interviewing, på svenska Motiverande samtal), en evidensbaserad metod och ett förhållningssätt som personal kan använda i samtal med deltagare.

Oscarsson fastställer att evidensbaserad praktik också kräver dokumentation av brukarens situation före insatsen, under själva genomförandet och av resultatet efter. Det skapar problem på Lotsen eftersom Linköpings kommun erbjuder personer med psykisk funktionsnedsättning daglig sysselsättning som service utan myndighetsbeslut om insatsen, samtidigt som de fastställer att dokumentation ska ske utifrån gällande lagstiftning och att verksamheten ska utgå från individuella genomförandeplaner. Att insatsen ges som service betonar frivilligheten och skapar oklarhet gällande lagstiftningen angående dokumentationen. Anställda på Lotsen kan till följd av detta inte föra dokumentation utan deltagarens medgivande och kan inte heller kräva att deltagare lämnar personuppgifter, eller upprättar individuella planer över sitt deltagande i verksamheten. Fördelarna med att deltagare själva väljer vad de vill berätta överväger enligt personalen, eftersom det stärker deltagarens självbestämmande och kontrollen över den egna situationen. Det medför samtidigt en ofullständig bild av vilka som deltar i verksamheten och det omöjliggör en korrekt avvikelshantering, om deltagaren frånsagt sig dokumentation eller valt att inte lämna sitt personnummer. Dokumentation av insatser försvåras också av att deltagare sällan gör tydliga avslut och att de parallellt med Lotsen tar del av insatser och behandling från andra instanser.

Oscarsson skriver också om ”lokal beprövad erfarenhet” (sid. 18), som innebär att stegvis bygga upp en erfarenhet genom att använda evidensbaserad praktik och dokumentera hur forskning, personalens professionella erfarenhet och brukarnas unika förutsättningar vägts samman. Han menar att detta sätt att dokumentera gör evidensbaserad praktik till en plattform för professionell kompetens inom yrkesområdet och ett kunskapsbaserat underlag för politiska beslut.

Topor (i Topor & Borg, 2008) framhåller att flera intervjuade brukare betonar hur mycket den ”icke-reglementsenliga” (sid. 77) hjälpen betyder för återhämtningsen. Han ställer frågan om det därför är av så stor betydelse att införa nya

metoder, tvärtom kanske man ska göra mer av det som brukarna redan anser hjälpa. I Sundgren och Topor (2011) redovisar Topor att många brukare som fått frågan om vad som varit till stöd i återhämtningen från psykisk ohälsa svarar med ”mänskliga relationer, självbestämmande och hopp” (sid. 74 i Rapport 2006:6, Nationell psykiatrisamordning). Nätverket av brukar- och anhörigorganisationer ställer i samma publikation frågan hur detta kan kombineras med evidensbaserade insatser?

Socialstyrelsen och SKL (2011) anser att definitionen av evidensbaserad praktik visar de olika beståndsdelarna utan att tydliggöra de yrkesverksammars centrala roll och att utgångspunkten för socialtjänstens arbete är brukarens situation kombinerad med en önskan om stöd. Socialt omsorgsarbete handlar mest om att kompensera för bristande förmågor, samt att ge service genom tjänster som produceras i ett samspel. De menar att det är i dialogen mellan brukare och anställd inom socialtjänsten som de tre kunskapskällorna vägs samman. I den här definitionen känner personalen på Lotsen igen sitt sätt att se på och utföra sitt arbete. Den visar på det stora ansvar och behov av erfarenhet och yrkeskunskap som krävs. Enligt Socialstyrelsen och SKL är personalens beprövade erfarenhet den dominerande kunskapskällan i socialtjänstens praktik och därför behöver också innehållet i och värdet av denna kunskap klargöras, samt hur den på ett systematiskt sätt kan utvecklas.

Ur perspektivet att det finns stöd för arbetet på Lotsen i den bästa tillgängliga kunskapen från forskning inom området daglig verksamhet, samt från professionella och brukare, kan verksamheten beskrivas vara evidensbaserad. Sammanfattningsvis har vi uppnått syftet med rapporten, att undersöka möjligheten att verka för en evidensbaserad praktik på Lotsen.

Vad kan göras för att öka graden av evidensbaserings?

Den tredje frågeställningen gäller vad som kan göras, om behovet uppdagas, för att verksamheten i högre grad ska utgöra en evidensbaserad praktik? Här menar vi att rapporten utgör en grund för fortsatt evidensbaserings av verksamheten och implementering av kunskap i arbetet. Centrum för evidensbaserade insatser (CEPI) med säte i Lund, är ett nationellt kunskapscentrum med statliga medel, för att i första hand bedriva och initiera forskning inom det psykosociala området för personer med psykiska funktionshinder. Kopplat till CEPI pågår flera forskningsprojekt rörande daglig verksamhet. Några handlar om meningsfullhet i sysselsättning, behov hos yngre personer och personer med invandrabakgrund, genusfrågor, samt utveckling av instrument för att bedöma verksamhetens svagheter och styrkor (cepi.nu). På Lotsen kommer vi i fortsättningen att följa resultaten från CEPI med stort intresse.

I utvecklingssyfte bör personalen bättre dokumentera förändringar på gruppnivå i verksamheten. Personalen ska fortsätta sitt lärande i evidensbaserade metoder, som också ska dokumenteras och implementeras. Frågan gällande dokumentation på individnivå, samt upprättande av genomförandeplaner behöver behandlas vidare.

5.2 Brukarinflytandets påverkan på personalens arbetssätt

I syftet med rapporten ingår att tydliggöra brukarnas inflytande och hur det kan påverka personalens sätt att arbeta. Personalen ser både möjligheter och svårigheter med brukarinflytande, där den viktigaste möjligheten är att verksamheten utvecklas i den riktning deltagarna önskar. Hinder kan bero på deltagarnas psykiska funktionsnedsättningar och enligt Lundin och Ohlsson (2002 i Ahlqvist, 2009) påverkas flera förmågor negativt hos personer med psykiska funktionshinder, som att ta initiativ, fokusera uppmärksamhet, samverka med andra och att arbeta målinriktat.

Den form av brukarinflytande som personalen upplever fungerar bäst och som uppskattas mest, är när frågor och önskemål som tas upp med personal åtgärdas ganska omgående. Det kan gälla t.ex. maträtter, material som fattas och behöver köpas in, val av utflyktsmål och när spontant påkomna aktiviteter kan genomföras. Brukarinflytande är också när synpunkter från deltagare tas upp och diskuteras i personalgruppen, för att sedan få påverka arbetssättet. Personalen utgår från ett öppet och tillåtande klimat i verksamheten som en viktig förutsättning för dialog, dessutom är vi tillgängliga, lyhörda och öppna för förändringar. Vi lyssnar efter nyanser i det som deltagarna säger, strävar efter att tolka olika behov, agerar talesmän ibland och arbetar fortlöpande med att skapa och inbjuda till delaktighet. En uppgift ligger i att deltagare som har svårare att uttrycka sin vilja får bli hörda, för att så många som möjligt ska inkluderas i delaktigheten.

Arbetet med rapporten har tydliggjort betydelsen av brukarinflytande i form av samtal mellan deltagare och personal, samt hur viktigt det är att som deltagare bli tillfrågad om något, eller betrodd att klara en uppgift på egen hand. Kanske är det så att den enskildes individuella inflytande över sin egen situation på Lotsen har störst betydelse, eftersom gruppen deltagare skiftar kan det påverka intresset för inflytande på gruppnivå negativt. Möten i verksamheten är viktiga, kanske främst för information och mötesformerna måste hållas aktuella utifrån deltagarnas behov. Brukarinflytandet gynnas av att personal och deltagare har tid tillsammans, för det verkar vara i den dagliga sociala samvaron som det mest avgörande händer.

Sammanfattningsvis har vi uppnått syftet att tydliggöra brukarinflytandet på Lotsen och hur det kan påverka personalens sätt att arbeta.

5.3 Utveckling av daglig verksamhet

Personalen på Lotsen arbetar kontinuerligt med att utveckla verksamheten och en aktuell fråga rör eventuell utökning av arbetsinriktad verksamhet. Diskussioner i samhället pekar ofta på en ökad efterfrågan och inriktning på arbete för personer med psykisk funktionsnedsättning. Här möter personalen på Lotsen olika behov och önskningsar bland deltagarna, vars svårigheter i samband med arbetsinriktade uppgifter ofta är kopplade till socialt samspel och att påverkan från den psykiska ohälsan varierar över tid.

Verksamheten ska präglas av en rehabiliteringstanke och deltagarna ska uppmuntras att utveckla förmågor, för att om möjligt kunna närma sig arbetsmarknaden. Lotsen erbjuder möjligheter för deltagare att utföra arbetsuppgifter i grupp eller under eget ansvar, t.ex. i form av café- eller receptionssysslor, matlagning, städning och handledning av andra deltagare i aktiviteter. Personalen upplever också ett värde i att deltagare stärker förmågor som är betydelsefulla i ett arbetsförberedande syfte. Det kan gälla att skapa positiva rutiner, träna uthållighet och utveckla sin sociala kompetens. Förmågor som kan påverkas negativt av den psykiska funktionsnedsättningen och som kan medföra större hinder än själva utförandet av arbetsuppgifterna. Det är värdefullt att Lotsen erbjuder både arbetsinriktade uppgifter med individuella kravnivåer och möjlighet att utvecklas i ett socialt samspel.

Denhov (2000) ställer frågan om det kanske kan vara så att vidareutveckling av deltagare i verksamheter uppstår genom att det inte krävs? Tjörnstrand, Bejerholm och Eklund (2011) redovisar vikten av att kravnivån på aktiviteter stämmer överens med deltagarens förmåga, för att en gynnsam utveckling ska uppnås. Resultatet av deras studie indikerar att de två inriktningarna på daglig verksamhet, träffpunkt eller arbetsinriktning, inte ska hållas för kategoriskt isär för att på bästa sätt möta deltagarnas behov. Det behövs både låga och höga krav, och den tillåtenhet som träffpunktsinriktade verksamheter står för är ofta uppskattad och behövd, särskilt i en inledande fas av rehabiliteringen. De menar att verksamheter som erbjuder båda inriktningarna parallellt, kan erbjuda en större möjlighet att möta den enskilde deltagarens skiftande behov över tid, samt behovet av balans mellan aktivitet och vila.

Patient-, brukar- och anhörignätverket (2006) anser att det behöver utvecklas nya modeller och strategier, för att arbetslivet ska kunna ta tillvara de resurser som gruppen med psykiska funktionshinder besitter och att de modeller som redan finns för arbetsträning behöver samordnas med socialförsäkringssystemet. De ser behov av förberedande insatser, som kan stärka individen inför studier eller arbete med ett övergripande mål att varje person ”i så hög grad som möjligt ska kunna återvända eller få tillträde till den ordinarie arbetsmarknaden” (sid. 22).

Strömberg (2007) visar i sin studie att det behövs en ny syn på stödet till personer med psykiskt funktionshinder, där utvecklingen går från en ideologi där stöd utförs av professionella till en ideologi byggd på återhämtning med klienten i fokus. Samhället behöver ändra sin syn på personer med psykiskt funktionshinder, för att minska stigmatisering och öka acceptansen. Det behövs fler arbetsplatser med anpassade uppgifter, för att ge dagliga rutiner, ekonomisk trygghet och social delaktighet.

Flera randomiserade studier (Karlsson, 2008) visar att inkomst och därmed ökat oberoende ses som ett värdefullt resultat av arbete av personer med psykiska funktionshinder och författaren drar därför slutsatsen att offentlig arbetsträning bör ge lön. Leufstadius (2008) föreslår utifrån resultatet i sin avhandling att dagliga verksamheter bör tillhandahålla lön eller annan typ av förmån för genomfört arbete för att upplevas meningsfulla. Hon ger också några förslag på strategier som kan tillämpas av anställda inom verksamheter. Ge stöd och underlätta för personen att kunna ingå i den sociala gemenskapen, undersök vad brukaren upplever som meningsfullt, diskutera om de vardagliga aktiviteter som klienten utför t.ex. på en daglig verksamhet verkar utgöra en lagom utmaning som ibland ”ger en upplevelse av flow” (sid. 64) och se till att det finns struktur, rutiner och tidsscheman, samt avgränsade perioder med ledighet. Arbetsuppgifterna ska upplevas stimulerande och leda till en upplevd utveckling. Det är viktigt att personen känner sig involverad i ”en arbetsprocess från ax till limpa” (sid. 64), där resultatet fyller en funktion. Brukaren behöver uppleva att förmågan är i balans med ställda krav, som varken får vara för höga eller för låga enligt Leufstadius.

Argentzell (2012) lämnar förslag på utvecklingsområden till bland annat ”kommunala rehabiliteringsverksamheter” (sid. 65) för personer med psykiskt funktionshinder. Erbjud rehabilitering, tillfredsställande aktiviteter, samt stöd i att strukturera det dagliga livet, personlig utveckling och samhällsintegrering. Ta tillvara brukarnas erfarenheter och erbjud social gemenskap i och utanför verksamheterna. Aktivitetsverksamheter av träffpunktskaraktär ska främjas, eftersom de kan höja aktivitetsnivån och ge deltagarna värdefulla upplevelser. Argentzell menar också att större fokus ska läggas på arbetsrelaterad sysselsättning, rehabilitering och hjälp till anställning.

Beatrice Toll skriver inför konferensen Vårdig Vardag i Stockholm (Socialpsykiatriskt forum, 2011) om sociala arenor som en möjlighet till återhämtning. Hon uttrycker en oro över att träfflokaler läggs ner till förmån för arbetsinriktade verksamheter och menar att personer med psykisk funktionsnedsättning har behov av trygghet i verksamheter på olika nivåer. Toll tror på olika metoder för att stödja personer som önskar ett arbete och att det finns flera sätt att komma ut i arbetslivet. Hon menar att anställda måste vara i brukarens tjänst, kunna lyssna och följa med i brukarens egen process.

Socialstyrelsen (Socialstyrelsen, forskningsöversikt, 2011) uppmärksammar en generationsväxling bland personer med psykisk funktionsnedsättning, från äldre med läkemedelsskador och långa institutionsvistelser till en yngre generation med andra förutsättningar. I den nya målgruppen ingår också personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, självskadebeteenden och ätstörningar, som kan ställa nya krav på former av sysselsättning och personalutbildning. Det här är en utveckling som personalen på Lotsen också märker av i verksamheten.

Om intentionen är att daglig verksamhet ska leda till arbete är det angeläget enligt Socialstyrelsen, att vidare studera framgångsfaktorer som bidragit till anställning, jämte hinder för en lyckad integrering. Forskare som studerat personer med funktionsnedsättning som på olika sätt verkar inom arbetsmarknaden menar att de i många fall trots allt är exkluderade. Om samhället strävar efter att personer med funktionsnedsättning ska arbeta på den öppna arbetsmarknaden och att daglig verksamhet ska kunna erbjuda ett ökat antal individuella placeringar på ordinarie arbetsplatser, är det viktigt att fördjupa kunskaperna om både exkludering och inkludering på arbetsplatser. Personer med psykisk funktionsnedsättning är undantagna rätten till daglig verksamhet enligt LSS, men LSS-kommittén har föreslagit att målgruppen ska ha lagstadgad rätt till daglig sysselsättning. Eftersom det finns ytterst få studier av sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning, menar Socialstyrelsen att det är ett angeläget område.

Personalen ser en intressant utmaning i att fortsätta utvecklingen av Lotsen och sättet att arbeta, för att kunna erbjuda efterfrågade och tidsenliga aktiviteter i och kanske i anslutning till verksamheten, samt individuellt anpassat stöd utifrån skiftande behov hos t.ex. yngre deltagare, personer med bakgrund i andra länder, personer som önskar en tydligare inriktning mot arbetslivet och personer som tycker att daglig verksamhet är det bästa alternativet för dem. Personalen ser ett värde i ökad samverkan mellan olika instanser inom socialpsykiatri i Linköping för att bättre tillgodose brukares behov, tydliggöra utvecklingsvägar för deltagare i olika åldrar, samt i högre grad nå dem som vill kombinera annan sysselsättning och daglig verksamhet.

Implementeringen av ny och fördjupad kunskap i arbetet på Lotsen har inletts. Exempelvis har vi tagit till oss vad regelbrott kan betyda för deltagarna, så nu lyfter vi upp när det händer för att diskutera och lära oss mer av situationen. Värdet av att Lotsen erbjuder aktiviteter med olika kravnivåer har blivit tydligare, teorier om hjälpande relationer har vidgat kunskapen om betydelsen av vårt sociala samspel med deltagarna, samt att det är deltagarens uppfattning om värdet av insatsen som är mest avgörande.

Vi har lärt oss teoretiska begrepp för olika inslag i arbetet, som konkret socialisation och social responsivitet i betydelsen att vi som personal är konkreta, tillgängliga och tillgängliga personer som tillåter deltagarna att vara subjekt. Begreppet social facilitation beskriver arbetssättet att vi gör saker tillsammans i verksamheten på Lotsen och att närvaron och sällskapet av personal kan underlätta för deltagare att genomföra handlingar och klara sociala sammanhang.

Avslutningsvis en text som kan sammanfatta brukares syn på behovet av relationer till personal:

Relationships between workers and service users:

“I needed someone who would just be there – solid, non-judging, not trying to force me to do this or that, just being with me and helping me to make sense of some very frightening, but also very beautiful and visionary experiences.
My essential need was to be grounded, connected to life and the world, not excluded and punished.”

Personal account

(Kinderman & Cooke, 2000)

Källförteckning

Litteratur

Allgulander, C. (2008). *Introduktion till klinisk psykiatri*. Lund: Studentlitteratur AB.

Argentzell, E. (2012). *Experiences of everyday occupation among people with psychiatric disabilities -Relationships to social interaction, the worker role and day centre attendance*. Akademisk avhandling. Lund: Lunds universitet.

Brunt, D. & Hansson, L. (2005). *Att leva med psykiska funktionshinder – livssituation och effektiva vård- och stödsatser*. Lund: Studentlitteratur AB.

Denhov, A. (2000). *Relation som produkt. Arbets- och sysselsättningsverksamheter för psykiskt funktionshindrade*. Samverkansrapport 2:2000. FoU Västra Stockholms Psykiatriska sektor. Stockholm: Elanders Gotab AB.

Hejlskov Elvén, B. (2009). *Problemskapande beteende vid utvecklingsmässiga funktionshinder*. Lund: Studentlitteratur AB.

Hydén, L-C. (2005). *Från psykiskt sjuk till psykiskt funktionshindrad*. Lund: Studentlitteratur AB.

Karlsson, M. (2008). *Arbetsinriktad rehabilitering vid psykiska funktionshinder*. Lund: Studentlitteratur AB.

Leufstadius, C. (2010). *Vardagsliv –aktivitetsbalans och meningsfullhet i dagliga aktiviteter hos personer med psykiskt funktionshinder*. FoU-rapport 1/2010. Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter. Laholm: Trydells Tryckeri AB.

Mannerfelt, C. (2000). *Rutiner och Samvaro Oro och Ambivalens, deltagare om verksamheter för psykiskt funktionshindrade*. Samverkansrapport 1:2000. FoU-enheten Västra Stockholms Psykiatriska Sektor. Stockholm: Elander Gotab AB.

Markström, U. & Wiksten, A. (2000). *I väntan på det normala -om arbetet med psykiskt funktionshindrade i socialtjänsten*. Utvecklings- och fältforskningsenheten. Skriftserie 1/2000. Umeå: Umeå Offset – Tryckeri K/b

Nationell psykiatrisamordning. Rapport 2006:6. *Så vill vi ha det. Patient-, brukar- och anhörignätverkets krav på framtida vård, stöd och behandling inom psykiatriområdet*. Statens offentliga utredningar. Stockholm: Edita Sverige AB.

Oscarsson, L. (2009). *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. En introduktion för praktiker, chefer, politiker och studenter*. Sveriges kommuner och landsting. Stockholm. Ödeshög: AB Danagårds Grafiska.

Strömberg, E. (2007). *Psykiskt funktionshindrade utan arbete – upplevelse av meningsfullhet i dagliga aktiviteter*. Magisteruppsats. PDF-version. Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi. Lund: Lunds universitet.

Sundgren, M. & Topor, A. (2011). *Psykiatri som socialt arbete*. Stockholm: Bonnier Utbildning AB.

Toll, B. & Palmer Schale, C. (2008). *En väg till återhämtning. Om kommunal rehabiliteringsverksamhet för personer med psykiska funktionsnedsättningar. En möjlig modell för psykisk återhämtning baserad på personalstöd och optimalt brukarinflytande*. Göteborg: BeCa Förlag.

Topor, A. (2004). *Vad hjälper? Vägar till återhämtning från svåra psykiska problem*. Stockholm: Natur och kultur.

Topor, A. & Borg, M. (2008). *Relationer som hjälper. Om återhämtningsprocesser vid svåra psykiska problem*. Lund: Studentlitteratur AB.

Topor, A., Broström, K. & Strömvall, R. (2007). *Vägen vidare, verktyg för återhämtning*. RSMH och FoU-enheten Södra Stockholm. Stockholms läns landsting.

Tidningar och artiklar

Argentzell, E., Håkansson, C. & Eklund, M. (2012). Original article. Experiences of meaning in everyday occupations among unemployed people with severe mental illness. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, nr 9, sid. 49-58.

Tjörnstrand, C., Bejerholm, U. & Eklund, M. (2011). Review article. Participation in day centres for people with psychiatric disabilities: Characteristics of occupations. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, nr 18, sid. 243–253.

Nordén, H. (2012). Brukarmakt på efterkälke. *Social Orage. En tidning från Vision*, nr 1, sid. 30-33.

Internet

Ahlqvist, C. (2009). Kandidatuppsats. Lunds universitet. *Arbetsinriktad daglig sysselsättning – motivationens betydelse för daglig aktivitet och livssituation*.
<http://lup.lub.lu.se/luur/download?func=downloadFile&recordId=1391668&fileId=1391676>, 120330

Aronson, E. & Irmelid, T. (2008). C-uppsats. Göteborgs universitet. *”Det finns alltid en gräns man inte får överträda men man kan tänja lite”. Hur kuratorer inom öppenvårdspsykiatrin förhåller sig till ramar, rambrott och professionalitet i behandlingsrelationer*.
<http://hdl.handle.net/2077/8529>, 120408

CEPI, Centrum för evidensbaserade insatser. Lund.
www.cepi.nu, 120225, 121006

Dahlberg, K. & Wallin, A. (2007). C-uppsats. Mälardalens högskola. *En studie om hur personalen inom socialpsykiatrin bemöter och interagerar med psykiskt funktionshindrade personer*.
<http://mdh.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:121015>, 120408

Ekdahl, C. (2010). C-uppsats. Göteborgs universitet. *Bemötande av personer med psykossjukdom*.
http://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/24389/1/gupea_2077_24389_1.pdf, 120604

Erdner, A. (2006). Avhandling. Karolinska Institutet, Stockholm. *Berättelser om ensamhetens vardag hos människor med psykiska funktionshinder*.
<http://publications.ki.se/jspui/bitstream/10616/39612/1/thesis.pdf>, 120417

Hagberg, M. (2012). Vetenskapligt arbete i socialt arbete, 15 hp. Göteborgs universitet. *Brukarinflytandets betydelse på Gunnareds Gård*.
http://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/29057/1/gupea_2077_29057_1.pdf, 120416

Holm, E. & Hedin, J. (2010). C-uppsats. Stockholms universitet. *Annorlunda liv. En C-uppsats om personer med svåra psykiska problem och deras syn på livet i förhållande till utanförskap och återinträde*.
<http://su.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:394213>, 120406

Kallstenius, M-L. (2012). Examensarbete. KTH Arkitekturskolan, Stockholm. *Läkande rum – ett examensarbete om arkitektur, psykiatri och läkande miljöer*.
<http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:kth:diva-72634>, 120421

Karlsson, A. & Dahlgren, M. (2008). C-uppsats. Örebro universitet. *Personer med Asperger Syndrom och deras upplevelser kring arbete*.

<http://oru.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:135977>, 120408

Kinderman, P. & Cooke, A. (2000). Report. The British Psychological Society. Leicester. *Recent advances in understanding mental illness and psychotic experiences*.

<http://www.schizophrenia.com/research/Rep03.pdf>, 120314

Klamas, M. (2010). Avhandling. Göteborgs universitet. *Av egen kraft tillsammans med andra. Personer med psykiska funktionshinder, socialt stöd och återhämtning*.

http://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/23269/1/gupea_2077_23269_1.pdf,
110911

Leufstadius, C. (2008). Akademisk avhandling. Lunds universitet. *Spending my time – Time use and meaningfulness in daily occupations as perceived by people with persistent mental illness*.

<http://lup.lub.lu.se/luur/download?func=downloadFile&recordOId=1149685&fileOId=1149923>, 110828

Losberg, E. & Ottosson, L. (2011). C-uppsats. Göteborgs universitet. *En fika på vägen till ett (mer) självständigt liv? - Empowermentprocesser på ett aktivitetshus*.

http://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/26642/1/gupea_2077_26642_1.pdf,
120412

Nationell psykiatrisamordning, (2006). Rapport. *Ambition och ansvar*.

<http://www.sweden.gov.se/content/1/c6/07/31/78/f8d9f649.pdf>, 120330

NSPH, Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa. (2011). *Vår medverkan - en förutsättning för god kvalitet*.

http://www.nsph.se/j16/files/NSPHs_Kvalitetsdokument_Version_1_20111207.pdf, 120328

NSPH, Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa. (2012). NSPH:s kvalitetsdokument.

<http://www.nsph.se/index.php/om-nsph/nytt-fran-nsph/170-var-medverkan-en-forutsattning-for-god-kvalitet>, 120328

Olsson, Å. & Vikström, H. (2007). C-uppsats. Högskolan Dalarna. *Meningsfull sysselsättning i två typer av dagliga verksamheter – en jämförelse mellan en brukarstyrd och en kommunalt driven daglig verksamhet för människor med psykiska funktionshinder.*

<http://du.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:518303>, 120408

Pehrson, M. & Solhem, J. (2010). Kvalitativ intervjustudie, Nivå C. Örebro universitet. *Personer med psykiska funktionsnedsättningar och deras upplevelser av deltagande i en dagverksamhet.*

http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ADMDyMpp_yUJ:oru.divapor-tal.org/smash/get/diva2:321125/FULLTEXT01+evidensbaserad+dagverksamhet&hl=sv&gl=se, 111226

Regeringskansliets rättsdatabaser. *Offentlighets- och sekretesslag* (2009:400)

<http://www.notisum.se/rnp/sls/lag/20090400.htm>, 120408

Regeringskansliets rättsdatabaser. *Socialtjänstlag* (2001:453)

<http://www.notisum.se/rnp/sls/lag/20010453.htm>, 120315

Rosenberg, D. & Andersson, U. (2005). Rapport: 2005:1. FoU Västernorrland, Kommunförbundet Västernorrland. *Och vad gör du då? Sysselsättning eller en roll i samhällslivet? En socialpsykiatrisk undersökning.*

http://www.fou-vasternorrland.se/Filer/Rapporter/och_vad_gor_du_da.pdf, 120409

schizophrenia.com (2009). A non-profit community providing in-depth information, support and education related to schizophrenia, a disorder of the brain and mind. *Importance of Avoiding Excessive Emotion and Stress. (Vikten av att undvika överdriven Emotion och Stress)*

<http://schizophrenia.com/family/expressed.htm>, 120314

Schön, U-K. (2009). Doktorsavhandling. Stockholms universitet. *Kvinnors och mäns återhämtning från psykisk ohälsa.*

http://www.rsmhlivet.se/attachments/File/Ulla-Karin_Sch_n_doktorsavhandling_2009.pdf, 111011

SKL (2010). *Patient- och brukarmedverkan. Positionspapper – för ökad kvalitet och effektivitet i hälso- och sjukvård och socialtjänst.*

http://www.skl.se/vi_arbetar_med/socialomsorgochstod/psyiskhalsa/brukarmedverkan, 120409

Socialpsykiatriskt forum (2011). *Sociala arenor – möjlighet till återhämtning*.
http://www.socialpsykiatrisktforum.nu/vardig_vardag/sociala_arenor_b_toll.pdf, 120416

Socialstyrelsen (2012). Artikelnr 2011-12-20. Stockholm: Socialstyrelsen. *Metoder för brukarinflytande och medverkan inom socialtjänst och psykiatri – en kartläggning av forskning och praktik*.
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18536/2011-12-20.pdf>, 120330

Socialstyrelsen, forskningsöversikt (2011). Artikelnr 2011-2-6. Stockholm: Socialstyrelsen. *Bostad med särskild service och daglig verksamhet. En forskningsöversikt*
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18238/2011-2-6.pdf>, 120315

Socialstyrelsen. Frågor och svar. Stockholm: Socialstyrelsen. *Funktionsnedsättning och Funktionshinder, användning av begreppen*.
<http://www.socialstyrelsen.se/fragorochsvar/funktionsnedsattningochfunktio>, 120312

Socialstyrelsen. Klassificering och koder. Stockholm: Socialstyrelsen.
<http://www.socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder/koderfunktionstillstandicf>, 120312

Socialstyrelsen. Termbank. Stockholm: Socialstyrelsen.
<http://app.socialstyrelsen.se/termbank/QuickSearchBrowse.aspx>, 120312

Socialstyrelsen & SKL, (2011). Stockholm: Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). *På väg mot en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. Kartläggning, analys och förslag för att förbättra kunskapsstyrningen*.
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18248/2011-2-14.pdf>, 120311

Socialtjänstlagen (2001). *Socialtjänstlag* (2001:453).
http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453/?bet=2001:453#K1, 120318

Stockholms läns sjukvårdsområde (2005). Stockholm: Psykiatri Karolinska. *Om schizofreni –för den drabbade, anhöriga och närstående*.
http://omschizofreni.se/patient_anhorig/familjen/index.html, 120314

Svensk författningssamling (1993). *Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade*. Stockholm: Regeringskansliet.

http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Lag-1993387-om-stod-och-ser_sfs-1993-387/?bet=1993:387, 120421

Topor, A. & Denhov, A. (2008). Stockholm: FoU-enheten inom Psykiatri Södra Stockholm. *Att arbeta evidensbaserat - en introduktion. Om erfarenhet, praktik och vetenskap*.

http://www.psykiatrisodra.se/assets/plugins/tinymce3201/jscripts/tiny_mce/plugins/filemanager/files/Dokument/Att_arbeta_evidensbaseratTopor_Denhov.pdf, 120406

Övriga källor

Borell, P. (2008). Powerpoint-presentation. *ESL, Ett Självständigt Liv*. Linköping 080529

Enkät (2010). Linköpings kommun, Omsorgskontoret. *Enkät till Dig som deltar i daglig verksamhet 2010-05-07*

Uppdragsbeskrivning (2007). Linköpings kommun, Omsorgskontoret. Dnr On 2007.0066.



FoU-rapporter i FoU Centrum

- FoU-rapport 1:2002 **Els-Marie Anbäcken**, (red), Kultur och meningsfull vardag inom äldreomsorgen
- FoU-rapport 2:2002 **Eva Hill, Agneta Johnsson**, Samtalsgrupper – som metod i arbete med separerade föräldrar. Rapport om fokusgruppsintervjuer
- FoU-rapport 3:2002 **Sophia Lövgren**, Att planera ett äldreboende: Sörgården - från ritbord till inflyttning. Slutrapport av delstudie ett.
- FoU-rapport 4:2002 **Karin Rulander**, Utvärdering av KUB-projektet – ett öppenvårdsprojekt för barn och ungdomar i Kinda kommun ur ett brukarperspektiv.
- FoU-rapport 5:2002 **Owe Anbäcken, Jan-Olof Hugozon**, Rehab Resurscentrum, en studie av ett utvecklingsprojekt inom äldreomsorgen, Linköping 1997-2000.
- FoU-rapport 6:2002 **Susanna Djerf, Maud Frithioff, Magnus Löfgren**, Egenutvärdering av KUB-projektet.
- FoU-rapport 7:2002 **Lisa Nylund, Christina Bexing**, Hemlöseprojektet 1999-2001.
- FoU-rapport 8:2002 **Anita Karlsson, Lena Lundmark**, Förebyggande av fallskador bland äldre personer i särskilt boende – en multiprofessionell kvalitetsmodell.

- FoU-rapport 9:2003 **Eva Forss, AnnMari Löf**, Hur utbildning av vårdpersonal påverkar äldres utevistelser på särskilt boende. Utevistelsens hälsobefrämjande effekter på människan.
- FoU-rapport 10:2003 **Owe Anbäcken, Helena Klöfver**, Implementering av ett kvalitetssystem. En studie inom omsorgsverksamheten i Åtvidaberg.
- FoU-rapport 11:2003 **Eva Hill, Agneta Johnsson**, Samtalsgrupper – som metod i arbetet med separerade föräldrar. En arbetsmodell.
- FoU-rapport 12:2003 **Helena Klöfver, Lise-Lotte Ardell**, Vad tycker ungdomar om Råd och Stöds ungdomsverksamhet? Utarbetandet av ett utvärderingsinstrument.
- FoU-rapport 13:2003 **Katarina Berzell, Maria Persson, Sara Ågren**, Projekt Trampolin. Egenutvärdering av en projektverksamhet.
- FoU-rapport 14:2003 **Eva Ellström, Bodil Ekholm**, Att lära i arbetslag. En studie inom hemtjänsten.
- FoU-rapport 15:2003 **Iréne Johansson**, Etnicitet och åldrande är mer än äldre invandrare.
- FoU-rapport 16:2004 **Christin Strömstedt**, Arbetsrehabilitering för psykiskt funktionshindrade och Daglig Verksamhet för personer med utvecklingsstörning - ett samverkansprojekt mellan olika huvudmän
- FoU-rapport 17:2004 **John Boman, Stefan Johansson**, Organiseringen av individ- och familjeomsorgen i Östergötlands län. En pilotstudie.
- FoU-rapport 18:2004 **Irene Rönnqvist, Agneta Lindgren**, Kompetens- och verksamhetsutveckling vid sex BoDa-enheter. Beskrivning och utvärdering vid sex BoDa-enheter (boende och daglig verksamhet) för gravt utvecklingsstörda personer i Linköpings kommun.

- FoU-rapport 19:2004 **Projektgrupp: Johan Adriansson, Cecilia Borg, Andreas Capilla, Ammie Envall, Lisbeth Nilsson, Sirpa Lumme, Stefan Ringdahl, Kicki Zentio**, Den livskraftiga arbetsplatsen. En förstudie vid äldreboendet Danbomsgården i Kinda kommun.
- FoU-rapport 20:2004 **Owe Anbäcken, Mats Ericsson**, Bygga för en ny generation, Förändring och lärande på deltagarnas villkor
- FoU-rapport 21:2004 **Sophia Lövgren**, Att planera ett äldreboende: Ett Sörgården för de äldre? Rapport två
- FoU-rapport 22:2004 **Ann-Christin Cederborg**, Kan frivilliga öppenvårdsinsatser löna sig?
- FoU-rapport 23:2004 **Henrik Danielsson, Malin Wass, Jerker Rönnberg**, Utvärdering av projektet Arbete och sysselsättning för yngre funktionshindrade i Linköpings kommun
- FoU-rapport 24:2005 **Eva Hill, Agneta Johnsson**, Samtalsgrupper – som metod i arbetet med separerade föräldrar. Rapport om Fokusgruppsintervjuer; en Arbetsmodell och Utvärdering.
- FoU-rapport 25:2005 **Olle Knutsson**, Samverkan inom missbruksvården i Boxholm, Kinda, Ydre och Ödeshög kommuner.
- FoU-rapport 26:2005 **Kerstin Angvik, Liselotte Björk**, Anhörigstöd på dagverksamhet för personer med demenshandikapp
- FoU-rapport 27:2005 **Mikael Nilsson**, Kompetenscentrum för utveckling av gruppinriktat socialt arbete.
- FoU-rapport 28:2005 **Annika Larsson**, Kund, Omsorgstagare eller Pappa. En studie av mötet mellan pensionär och enhetschef i hemtjänsten vid tecknandet av serviceavtal.
- FoU-rapport 29:2005 **Stefan Johansson**, Så ett frö och låt det gro. En studie av det särskilda boendet Aspen i Vadstena.

- FoU-rapport 30:2005 **Kjell Thun** (red.), Den Hälsofrämjande och livskraftiga arbetsplatsen. Ett projekt med offentliga och privat verksamhet i nätverkssamarbete juni 2002 – augusti 2004.
- FoU-rapport 31:2006 **Britt Lundén**, Nio år efteråt. En uppföljning av alla som 1996 hade offentlig omsorg i hemmet i Motala kommun.
- FoU-rapport 32:2006 **Ylva Bjerke, Anita Karlsson**, Delaktig till 100 %. Ett Hela-projekt inom Produktion Omsorg i Linköpings kommun
- FoU-rapport 33:2006 **Annlouise Gadd, Elisabet Kjellander, Lotta Lindgren**, Familjegruppsamtal. Bamse-teamets metodutveckling av sociala utredningar gällande fysisk misshandel av barn.
- FoU-rapport 34:2006 **Ingalill Thor, Per-Erik Ellström, Bodil Ekholm, Eva Ellström, Dan Rönnqvist**, FoU i praktiken. En studie av aktörer och projekt inom en flerkommunal FoU-verksamhet.
- FoU-rapport 35:2006 **Ann-Christin Cederborg**, Barns Behov I Centrum, Perspektiv på socialtjänstens utredningsarbete när barn misstänks fara illa.
- FoU-rapport 36:2006 **Bo Davidson, Dan Rönnqvist**, Kompetensförsörjning inom äldreomsorg.
- FoU-rapport 37:2006 **Ann-Christin Cederborg**, ”Lönsamhet” med frivilliga öppenvårdsinsatser - En långtidsuppföljning av klienters utveckling.
- FoU-rapport 38:2007 **Anne-Sofie Anlén, Gun Lanneström, Maj Berg**, Samtalsbehandling och taktil stimulering - en utvärdering av behandlingsinsatser
- FoU-rapport 39:2007 **Tobias Leoson**, Avslutade institutions- och familjehemsplaceringar av ungdomar 2004-2005. Beskrivning och analys

- FoU-rapport 40:2007 **Petra Dannapfel**, Makten över vardagen. Omsorgsarbete och brukarinflytande ur hemtjänstpersonalens perspektiv -en fokusgruppsstudie
- FoU-rapport 41:2007 **Linda Schultz, Helena Klöfver**, Delrapport från Landeryds Ängar, en studie av ett samverkansprojekt mellan Linköpings kommun och Östergötland läns landsting.
- FoU-rapport 42:2008 **Jenny Dahl, Mats Greiff**, Samforskning. Ett utvärderings- och kompetensutvecklingsprojekt med familjen som lärare
- FoU-rapport 43:2008 **Lena Hallgren-Berger**, Filbytare i backspegeln. Uppföljning av ungdomar som varit inskrivna hos Filbytergruppen, Stöd och arbetsträning, vid Linköpings kommun.
- FoU-rapport 44:2008 **Lena Josefsson**, Anhörigvårdarens upplevelser av roller och känslor i relation till närstående och växelboende.
- FoU-rapport 45:2008 **Lise-Lotte Ardell**, Från Bistånd till Service. En studie om organisationens betydelse för utveckling av arbetssätt.
- FoU-rapport 46:2008 **Lisbeth Eriksson**, Behandling utan hinder, - utvärdering av projektet ”HVB på service”.
- FoU-rapport 47:2008 **Malena Gustavson**, Om att stödja våldsutsatta kvinnor som missbrukar. Reflektioner kring Projekt Greta på Stadsmissionen i Linköping.
- FoU-rapport 48:2009 **Lina Nyqvist & Isabella Sedin**, Metoder och arbetssätt på ett kommunalt HVB-hem.
- FoU-rapport 49:2009 **Pernilla Bergström**, Utveckling av kontaktmannaskap och lärande samtal-en studie genomförd inom äldreomsorgen.
- FoU-rapport 50:2009 **Elisabet Cedersund, Katarina Lundborg, Els-Marie Anbäcken**, Garnisonen - ett steg på väg!, Om starten av ett korttidsboende för äldre personer på väg hem från sjukhus.

- FoU-rapport 51:2009 **Susanne Engström, Maria Lindahl, Lisa Tällberg**, En metod det svänger om! Rytmtterapi för personer med neurologiska skador.
- FoU-rapport 52:2009 **Ann-Marie Markström**, Serviceinsatser inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg. Möjligheter och dilemman.
- FoU-rapport 53:2009 **Stefan Lundberg**, ACTION – ett anhörigstöd. Testat i Linköpings kommun under 2 år
- FoU-rapport 54:2009 **Åse Andersson**, Vad är det som är så tungt? En studie i upplevelse av arbetsbelastning i arbetet med ekonomiskt bistånd på ett socialkontor
- FoU-rapport 55:2009 **Madelene Olofsson, Jennie Pettersson**, Alltid en fot i verksamheten” – En studie om en kompetensutvecklingsenhet inom demensomsorgen
- FoU-rapport 56:2009 **Ann-Charlotte Münger**, Att förebygga och förhindra mäns våld i nära relationer inom Östergötlands län, Kvinnors upplevelser och erfarenheter av uppbrottsprocessen – en kunskapsöversikt och en intervjustudie av kvinnors egna berättelser om sitt uppbrott
- FoU-rapport 57:2009 **Tomas Köhler, Gustaf Åberg**,Handledning som lärande- och utvecklingsform. - En kvantitativ studie inom demensvården
- FoU-rapport 58:2009 **Linda Schultz**, Kompetensutveckling inom äldreomsorgen. En utvärdering av arbetet med den statliga satsningen Kompetensstegen i Linköpings kommun
- FoU-rapport 59:2009 **Terese Andersson, Emelie Ingmarsson**, Demensutbildning steg ett, två & tre. Lednings och medarbetares uppfattningar om en genomförd kompetensutvecklingsinsats

- FoU-rapport 60:2009 **Erica Byström & Mats Ericsson (Redaktörer)**, Lärande och förändringsarbete inom äldreomsorgen. En uppdragsutbildning inom ramen för Kompetensstegen 2008-2009
- FoU-rapport 61:2009 **Eva Ellström**, Att arbeta med utveckling i praktiken. En studie av ledarskap och lärandemiljöer inom hemtjänstverksamhet
- FoU-rapport 62:2009 **Emelie Berglund**, Stöd på lika villkor? Hur kvinnor och män upplever stödet de får från socialtjänsten utifrån en enkätundersökning i Linköpings kommun 2008
- FoU-rapport 63:2010 **Elisabeth Sundin, Malin Tillmar**, Uppföljning av ”Eget val” inom hemtjänsten i Linköpings kommun. Utförarperspektiv
- FoU-rapport 64:2010 **Ingela Larsson Kindeland, Susanne Sundström**. ”Att få alla med på tåget” – kritiska faktorer för implementering av metodverktyg inom demensvården
- FoU-rapport 65:2011 **Bo Davidson (Redaktör)**, Lärcenter för en god demensvård. Ett FoU-projekt för att utveckla en lokal kompetensutvecklingsenhet inom demensvården i Linköpings kommun
- FoU-rapport 66:2011 **Bo Lundén**, Utvärdering som stöd för utveckling. En studie om vårdtagares och anhörigas syn på äldreboende kopplat till verksamhetsutveckling.
- FoU-rapport 67:2011 **Maria Hemgren**, Individanpassat bemötande på demensboende genom ett Jag-stödjande förhållningssätt –utifrån ett lärande perspektiv
- FoU-rapport 68:2012 **Margareta Bredmar & Bo Davidson (Redaktörer)**, Familjer i socialtjänsten - levnadsvillkor, livssituation och erfarenheter av socialtjänsten. Ett FoU-projekt om barn, ungdomar och deras föräldrar i sex kommuner i Östergötland. Slutrapport fas 1.

FoU-rapport 69:2012 **Lena Andersson**, Organisering för samordning och samsyn. En studie av Kindas kärntrupp för rehabiliteringssamverkan kring äldre.

FoU-rapport 70:2012 **Kia Palm Hjert**, Mer än att ”bara dricka kaffe”. Att verka för en evidensbaserad praktik på en dagverksamhet för vuxna med psykisk funktionsnedsättning



Arbetsrapporter i FoU Centrum

- Arbetsrapport 1:2002 **Els-Marie Anbäcken**, (red) **Miriam Berger**
(textbearbetning), Kultur och meningsfull vardag inom äldreomsorgen – en sammanfattning.
- Arbetsrapport 2:2002 **Caroline Johansson**, Kunskapsöverföring – en källa till utveckling och lärande? En utvärdering av ett projekt för utveckling av metoder och kompetens för ökad kunskapsöverföring mellan personal inom olika vårdspecialiteter.
- Arbetsrapport 3:2002 **Verksamhetsberättelse** för FoU-centrum för vård och omsorg 2000-2001.
- Arbetsrapport 4:2002 **Margareta Junghard-Lindell**, Vad är viktigt för att må bra på äldre da'r? En enkätundersökning om hälsofrämjande insatser för äldre.
- Arbetsrapport 5:2002 **Margot Månsson**, Omsorgsrekryterare – handledare i vård och omsorg. Linköpings kommun september 2000 – juni 2002.
- Arbetsrapport 6:2003 **Anette Olsson & Monica Karlsson**, Samtalsgrupper – om kärlek, känslor och sexualitet för kvinnor och män med intellektuella och fysiska funktionshinder.
- Arbetsrapport 7:2003 **Berit Bäck & Christina Isakson**, Metodutveckling för uppföljning av myndighetsbeslut. En studie och utveckling av uppföljningsinstrument inom äldre- och handikappomsorg.

- Arbetsrapport 8:2005 **Annelie Gullström & Eva-Lena Lundberg**, Dansens betydelse för personer med en demensdiagnos. En studie inom äldreomsorgen i Linköping.
- Arbetsrapport 9:2006 **Sara Wilhelmsson**, ”Senior Service” Från planeringsstyrd till efterfrågestyrd vård och omsorg. Ett projekt inom Trägårn´s hemtjänstområde
- Arbetsrapport 10:2006 **Eva Hulth, Anna-Karin Jern, Bo Lundén, Bo Mörling**, Trygghetsboende i Motala kommun. Blev det som det var tänkt?
- Arbetsrapport 11:2007 **Lars Jonsson, Susanne Martinsson, Pernilla Öhlin**. Vi bor på landet. Lilla Åby Östergård, bostad med särskild service enligt LSS.
- Arbetsrapport 12:2008 **Helena Klöfver**, Nätverk som stöd för lärande och utveckling inom Kompetensstegen.
- Arbetsrapport 13:2009 **Linda Schultz**, Samverkan för integration, En utvärdering av projekt Integration i Östergötlands andra fas

