



Institutionen för socialvetenskap
Socionomprogrammet 210 hp

Vem är det egentligen som bestämmer?

En kvalitativ intervjustudie om maktförhållanden vid samverkan mellan socialtjänst och rättspsykiatri

Who is actually in charge?

A qualitative interview study about the relations of power in collaboration between social services and forensic psychiatry

Erik Rydberg & Micaela Macrì
Examensarbete i socialt arbete, 15hp
SOC6, VT23
Handledare: Louise Yngve
Examinator: Hélène Lagerlöf

Sammanfattning

Syftet med denna studie är att undersöka socialsekreterares och hälso- och sjukvårdskuratorers upplevelser av samverkan mellan rättspsykiatri och socialtjänst vid utslussning av rättspsykiatriska klienter, sett ur ett maktperspektiv. Studiens empiri grundar sig på åtta semi-strukturerade intervjuer, fyra med varje yrkesgrupp, som sedan analyserats med hjälp av en tematisk analys. Studiens slutsats visar på att samverkan mellan socialtjänst och rättspsykiatri påverkas av organisatoriska, ekonomiska och mellanmännsliga faktorer som är svåra att påverka. Studien bekräftar även tidigare samverkansforskning som visar på svårigheter i samverkan när aktörer har olika förutsättningar, uppdrag och mål. Slutsatserna i denna studie leder oss till att förstå intervjupersonernas upplevelser av samverkan mellan rättspsykiatri och socialtjänst. Dessa går att förstås genom: värdet av kompromisser, förståelsen för varandras villkor och behov, upplevelsen av bristande mandat, maktlöshet samt rollförvirring.

Titel: Vem är det egentligen som bestämmer? En kvalitativ intervjustudie om maktförhållanden vid samverkan mellan socialtjänst och rättspsykiatri.

Nyckelord: Samverkan, tvärsektionell samverkan, tvärprofessionell samverkan, socialtjänst, socialpsykiatri, socialsekreterare, rättspsykiatri, hälso- och sjukvårdskurator, utslussning från rättspsykiatrisk vård, makt

Abstract

The aim of this study is to examine social workers and health care counsellors experiences of cooperation between forensic psychiatry and social services during discharge of forensic psychiatric clients, seen from a power perspective. The study's empiricism is based on eight semi-structured interviews, four with each professional group, which were analyzed using a thematic analysis. The study's conclusions show that collaboration between social services and forensic psychiatry is affected by organizational, financial and inter personal factors that are difficult to affect. The study confirms previous collaboration research that shows difficulties in collaboration when actors have different conditions, assignments and goals. The conclusions of this study lead us to understand that the interviewees experiences of collaboration between forensic psychiatry and social services can be understood through: the value of compromise, the understanding of each other's conditions and needs, the experience of a lack of mandate, powerlessness and role confusion.

Title: Who is actually in charge? A qualitative interview study about the relations of power in collaboration between social services and forensic psychiatry.

Keywords: Collaboration, inter sectional collaboration, inter professional collaboration, social services, social psychiatry, social worker, forensic psychiatry, health care counsellor, discharge from forensic psychiatry, power

Förord

Vi vill framförallt rikta ett stort tack till de socialsekreterare och hälso- och sjukvårdskuratorer som tog sig tiden att delta i vår studie och berätta om sitt arbete för oss. Vi vill också tacka vår handledare Louise Yngve som med stort tålamod och god handledning hjälpt oss framåt i vårt skrivande.

Stockholm, maj 2023

Erik Rydberg & Micaela Macrì

Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
Abstract	2
Förord	3
Innehållsförteckning	4
1. Introduktion	6
1.1 Inledning	6
1.2 Problemformulering	7
1.3 Syfte	8
1.4 Frågeställningar	8
1.5 Avgränsningar och centrala begrepp	8
1.5.1 Avgränsningar	8
1.5.2 Centrala begrepp	9
1.6 Relevans för socialt arbete	9
2. Bakgrund	11
2.1 Psykiatrireformen & Nationell psykiatrisamordning 2006	11
2.2 Lagstiftningarnas betydelse och innehåll	12
2.3 Från dömd till utslussad	12
2.3.1 Att dömas till rättspsykiatrisk vård	12
2.3.2 När domen faller	13
2.3.3 Sammanfattning av bakgrund	14
3. Tidigare forskning	15
3.1 Litteraturöversikt	15
3.2 Nationell forskning	16
3.3 Internationellforskning	18
3.4 Sammanfattning av tidigare forskning	19
4. Teori	21
4.1 Samverkan	21
4.2 Teorier om makt	22
4.3 Rollteori	25
4.4 Sammanfattning av teori	26
5. Metod	28
5.1 Forskningsansats	28
5.2 Metodval	28
5.2.1 Urval	28
5.2.2 Semistrukturerade intervjuer	30
5.3 Genomförande	30
5.3.1 Informationsbrev och samtyckesblankett	30

5.3.2 Intervjuguide	31
5.3.3 Genomförande av intervjuer	31
5.4 Kodning och tolkning	32
5.5 Reliabilitet, generaliserbarhet och validitet	33
5.6 Förförståelse	34
5.7 Forskningsetiska överväganden	35
5.8 Metoddiskussion	36
6. Resultat	38
6.1 TEMA 1: Samverkan	38
6.1.1 Samförstånd	38
6.1.2 Kompromiss	39
6.1.3 Konflikt	39
6.2 TEMA 2: Uppfattningar av uppdraget – Villkor eller behov?	40
6.2.1 “De tycker de har rätt att ge oss order!”	40
6.2.2 “Jag är ingen trollkarl”	42
6.3 TEMA 3: Mandat i samverkan	43
6.3.1 “Det är ju när läkaren har bestämt”	43
6.3.2 “Socialtjänsten har ju, sitter ju med trumfkorten på hand”	44
6.4 TEMA 4: Rolltydlighet eller rollförvirring	45
6.4.1 “Jag är trygg i ett svar. Jag kan ge ett utifrån hur vi jobbar	45
6.4.2 “Vi är ju på ett sätt kollegor	47
7. Analys	49
7.1 Samverkan	49
7.1.1 Samförstånd	49
7.1.2 Kompromiss	49
7.1.3 Konflikt	50
7.2 Villkor och behov	51
7.3 Mandat i samverkan	52
7.4 Rolltydlighet eller rollförvirring	54
8. Diskussion	57
8.1 Slutsatser	57
8.2 Implikation för socialt arbete	59
8.3 Förslag till vidare forskning	59
Referenslista	60
Bilagor	64

1. Introduktion

1.1 Inledning

När man läser om sociala frågor idag är det nästan omöjligt att inte stöta på ordet samverkan. Samverkan har blivit något av ett modeord, ett sätt att lösa hela världens komplexa problem. Behovet av mer komplexa insatser ställer krav på mer specialiserade och professionella aktörer inom välfärdssystemet, en utveckling som Danermark (2004) menar varit tydlig de senaste decennierna. Danermark (2004) beskriver att i ärenden där flera aktörer ansvarar för olika insatser som behöver koordineras för att gynna ärendet, kan alltså samverkan krävas mellan aktörerna. Forskningen visar dock att samverkan kan vara svårt. Huxham & Vangen (2005) drar slutsatsen att samverkan bör undvikas om den inte är absolut nödvändig eftersom fenomenet både är besvärligt och tidskrävande. Axelsson & Bihari Axelsson (2013) menar att just när det gäller Sveriges välfärdssystem är samverkan en förutsättning för att det ska fungera. Författarna menar vidare att samverkan handlar om att minimera problemen och istället försöka omvandla dem till fördelar och framgångsfaktorer. Danermark (1999) beskriver att samverkan mellan socialtjänsten och psykiatrin historiskt sätt fungerat relativt dåligt, särskilt vid utskrivningen av klienter från psykiatriska slutenvårdsavdelningar. Detta menar Danermark (1999) kan bero på oklara mål och målsättningar, olika uppdrag, olika intressen, olika ansvarsfördelning samt maktobalansen inom och mellan olika aktörer (Danermark, 2004).

Det är viktigt med samverkan när det gäller rättspsykiatriska klienter. Skälet till detta är att de ofta behöver insatser från många olika aktörer då de förutom psykisk funktionsnedsättning ofta även har missbruksproblem samt saknar bostad, arbete, försörjning och socialt nätverk (SOU, 2006:91). Klienter som dömts till rättspsykiatrisk vård får inte sin vårdtid tidsbestämd. Ärendet prövas istället i förvaltningsrätten var sjätte månad tills dess att patienten bedöms vara medicinskt färdigbehandlad, alltså redo att skrivas ut. Ungefär i den här vevan så påbörjas en utslussningsprocess för klienten från slutna rättspsykiatriskvård ut i samhället igen.

Psykiatrireformens effekter har än idag stor påverkan på klienter och yrkesverksammas liv trots att den genomfördes för drygt trettio år sedan (psykiskt stördas villkor, prop. 1993/94:218). Reformen innebar att klienter med psykiska funktionsnedsättningar skulle få psykiatrisk vård genom regionen, medan kommunen ansvarade för att skapa delaktighet och god livskvalité. Kommunerna fick alltså ansvar för att ordna insatser som boende, service och meningsfull sysselsättning samt huvudansvaret gällande samverkan runt klienten. Gällande rättspsykiatriska patienter fanns det efter reformen svårigheter när det kom till samverkan mellan kommuners socialtjänster och den rättspsykiatriska vården (vård och stöd till psykiskt störda lagöverträdare, SOU 2006:91). Rättspsykiatriska klienter blev inte utskrivna trots att de var färdigbehandlade. Detta då utslussningsprocessen tog lång tid när boende och sysselsättning saknades, vilka är villkor för att utskrivning från rättspsykiatrin ska kunna ske. Samtidigt har kommunen betalningsansvaret för klienten vilket gör att de vill ordna insatser skyndsamt sett ur en ekonomisk aspekt. Rättspsykiatrin har även ett ständigt tryck på sig att färdigbehandlade patienter ska skrivas ut, för att kunna öppna upp vårdplatser och låta nya patienter skrivas in. God samverkan mellan socialtjänsten och rättspsykiatrin är alltså inte bara en förutsättning för att motverka återfall i brottslighet och psykisk ohälsa, utan även nödvändigt för en smidig utslussning från rättspsykiatrin och ett gott mottagande från samhället.

Vi har inte funnit någon forskning som berör socialsekreterares och kuratorers upplevelser av samverkan mellan rättspsykiatri och socialtjänst och som har utgångspunkt i samverkans- och maktteorier. Med våra tidigare erfarenheter som yrkesverksamma inom både psykiatri och socialtjänst väckte detta vårt intresse vilket ledde fram till valet av syfte för denna studie. Maktaspekten i samverkan är aktuell och yttrar sig i samtliga samverkansprocesser (Danermark, 2004) och vi tror därför att det är gynnsamt för socialtjänsten, rättspsykiatrin och socialt arbete som vetenskapligt fält att undersöka ämnet vidare.

1.2 Problemformulering

Socialtjänsten och rättspsykiatrin är två organisationer där samverkan är nödvändig men svår, då deras ansvar, mål och uppdrag skiljer sig brett. Socialtjänstens främsta lagstiftning är socialtjänstlagen (Socialtjänstlag [SoL], 2001:453), vars kärnprinciper är: helhetssyn, frivillighet och självbestämmande, normaliseringsprincipen, kontinuitet, flexibilitet och slutligen samverkan. En grundläggande princip är alltså att samtliga insatser som erbjuds via SoL är frivilliga. Rättspsykiatrin följer flera lagar där lagen om rättspsykiatrisk vård (Lagen om rättspsykiatrisk vård [LRV], 1991:1129) är mest framträdande och konstruerad enbart för att driva deras verksamhet. Lagen är en tvångslag vilket innebär att klienterna som vårdas i enlighet med LRV inte gör det av fri vilja, de är alltså tvungna att följa rättspsykiatrins regler och rutiner.

Inom socialtjänsten arbetar socialsekreterare, vars uppgift är att utreda och bedöma klienters behov av insatser från kommunen. Socialsekreteraren mottar en ansökan från klienten själv och utreder sedan klientens behov av den sökta insatsen. Stödet som sedan erbjuds ska bidra till att klienten får en skälig levnadsnivå i enlighet med kap 4 kap. 1§ SoL. Inom rättspsykiatrin arbetar kuratorer vars arbetsuppgifter kan upplevas som mer svävande än socialsekreterarnas. Ofta ansvarar kuratorerna för kontakten med andra samhällsaktörer, bland annat socialtjänsten. Kuratorerna fungerar som en länk mellan socialt arbete och vården eftersom de är specialiserade inom psykosocialt arbete, något de är ensamma om inom rättspsykiatrin. För att en klient skall kunna skrivas ut från sluten- till öppen rättspsykiatrisk vård finns villkor som behöver uppfyllas för att förvaltningsrätten ska kunna känna sig trygga med att lätta på klientens restriktioner. Kuratorerna får ofta uppgiften att genom samverkan med socialtjänsten belysa förvaltningsrättens villkor så att dessa kan uppfyllas genom socialtjänstens insatser. Rättspsykiatrin vill uppfylla förvaltningsrättens villkor med syftet att minimera risken för att klienten ska återfalla i brottslighet och missbruk medan socialtjänsten utreder insatser som ska tillgodose klientens behov. Detta kan skapa problem då de två aktörerna inte har samma mål.

Eftersom rättspsykiatrin och socialtjänsten genom sina villkor och utredningar har olika målsättningar kan det blir svårt för dem att komma överens om vilket stöd klienten ska beviljas. Det är här samverkan mellan socialsekreterare och kuratorer påbörjas. De behöver gemensamt och genom samtal komma fram till kompromisser där rättspsykiatrin känner sig trygga att slussa ut klienten och socialtjänsten anser att klientens behov är tillgodosedda. Klientens utslussning från sluten- till öppen rättspsykiatrisk vård kan ta lång tid och karaktäriseras av konflikter mellan socialsekreterare och

kuratorer. Kuratorerna kan uppleva att socialtjänsten inte förstår att klienterna blir kvar, inlåsta under tvång med restriktioner fram till det att socialtjänsten beviljat insatser som uppfyller förvaltningsrättens villkor. Samtidigt kan socialsekreterarna uppleva att de blir tvingade att bevilja insatser baserat på förvaltningsrättens villkor och inte baserat på klientens behov. Förvaltningsrättens villkor för att utskrivning ska kunna genomföras syftar till att få så mycket stöd som möjligt, för ju mer stöd desto mindre risk att klienten återfaller i brottslighet. Detta kan socialtjänsten uppleva som mer omfattande och dyrare än vad de själva skulle bedöma som tillräckligt för att klienten ska kunna leva under skäliga förhållanden. Vilken organisations röst väger tyngst? Vem har makten? Vem är det egentligen som bestämmer?

1.3 Syfte

Syftet med denna uppsats är att undersöka socialsekreterares och hälso- och sjukvårdskuratorers upplevelser av samverkan mellan rättspsykiatri och socialtjänst vid utslussning av rättspsykiatriska klienter, sett ur ett maktperspektiv.

1.4 Frågeställningar

- Hur beskriver socialsekreterare och hälso- och sjukvårdskuratorer sina upplevelser och erfarenheter av samverkan mellan socialtjänsten och rättspsykiatri i utslussningsprocessen av rättspsykiatriska klienter, sett ur ett maktperspektiv?
- Hur beskriver socialsekreterare och hälso- och sjukvårdskuratorer sina upplevelser och erfarenheter av maktrelationer i samverkan mellan socialtjänsten och rättspsykiatri i utslussningsprocessen av rättspsykiatriska klienter?

1.5 Avgränsningar och centrala begrepp

1.5.1 Avgränsningar

Vi har valt att avgränsa vårt arbete till att inte inkludera klienterna eller klientperspektivet. Till det har vi även valt att inte fördjupa oss i psykiska funktionsnedsättningar och psykisk ohälsa annat än en kort beskrivning av termen allvarlig psykisk störning. Socialtjänsten och rättspsykiatri samverkar på varsitt håll med många olika aktörer som vi valt att inte inkludera i denna studie. Dessa aktörer kan vara andra enheter och förvaltningar inom socialtjänsten, andra myndigheter, ideella föreningar och privata aktörer.

1.5.2 Centrala begrepp

Socialsekreterare är personer anställda som socialsekreterare eller biståndshandläggare i en kommunal förvaltning, där en av arbetsuppgifterna är att utreda och besluta om kommuninvånarens insatser av stöd enligt 4 kap. 1§ i Socialtjänstlagen (SoL, 2001:453). Socialsekreterarna arbetar på enheter som riktar sig till vuxna som lider av psykisk ohälsa eller en psykisk funktionsnedsättning.

Med vuxna definierar vi åldern från 18 till 67 år. Med *kurator* menar vi legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer som arbetar för regionen på en rättspsykiatrisk klinik, antingen på en slutenvårdsavdelning eller inom den rättspsykiatriska öppenvården. När vi talar om dessa två yrkesgrupper tillsammans använder vi oss av termen *socionomer*. Personerna som slussas ut från rättspsykiatrisk slutenvård benämns olika av socialsekreterarna och kuratorerna. Socialsekreterarna benämner oftast gruppen som klienter medan kuratorerna kallar samma grupp för patienter i de genomförda intervjuerna. Vi väljer att benämna gruppen som *klienter*, då vi vill belysa uppsatsens fokus i fältet socialt arbete. Klienter är individer som dömts till rättspsykiatrisk vård och får kontakt med socialtjänsten under vårdtiden. Klienter som döms till rättspsykiatrisk vård har bedömts lida av en *allvarlig psykisk störning*. Detta är inte en medicinsk diagnos utan en juridisk term som avgörs genom en utredning av klienten som görs på Rättsmedicinalverket.

För att förklara den inter-organisatoriska relationens karaktär (Mossberg, 2022) som handlar om hur olika aktörer kan utföra något tillsammans för att uppnå ett gemensamt mål använder vi oss av termen *samverkan*. Vi talar också om *makt* vilket enkelt kan förklaras som förmågan att få sin vilja igenom, med eller utan motstånd. Begreppet går dock att operationalisera vilket vi gjort under avsnitt 4.2 Teorier om makt. Möten för samverkan för att besluta om planering av insatser kallas ofta *samordnad individuell plan*, förkortat *SIP*.

1.6 Relevans för socialt arbete

Uppsatsen behandlar hur de två grupperna, kuratorer och socialsekreterare, upplever samverkan i de processer som pågår under och efter att en klient dömts till rättspsykiatrisk slutenvård. Att genomföra studier om socionomerna och deras upplevelser av samverkan kan bidra till att belysa styrkor och brister i samverkansprocesserna, samt låta oss få en inblick i socionomernas arbetssituation. Det är i samverkan som socialt arbete kan bli svårt, inte minst när det handlar om klienter som dömts till rättspsykiatrisk vård och vars behov ska utredas av socialtjänsten. Börjesson och Börjesson (2015) beskriver att samverkan, när den är som mest angelägen, är omöjlig att åstadkomma och att den sker i ett professionellt ingenmansland mellan verksamheter där de respektive verksamheterna har sina egna perspektiv, uppdrag och kulturer. I detta ingenmansland kan maktförhållanden skifta, konflikter uppstå och klienter bli lidande.

2. Bakgrund

2.1 Psykiatrireformen & Nationell psykiatrisamordning 2006

Under senare delen av 1900-talet visade flera utredningar att personer som led av psykiska funktionsnedsättningar inte fick tillräckligt med stöd från samhället, vilket ledde fram till den svenska psykiatrireformen år 1995. En central del av reformen var att ge personer som led av psykiska funktionsnedsättningar ett bättre liv genom ökad delaktighet och livskvalité (prop. 1993/94:218). Efter reformen föll detta ansvar på Sveriges kommuner genom socialtjänstlagen (SoL, 2001:453), där personer som led av psykiska funktionsnedsättningar gavs rätten att i så stor utsträckning som möjligt leva som- och tillsammans med andra personer i samhället. I psykiatrireformen utformades mål som syftade till att personer som led av psykiska funktionsnedsättningar skulle få tillgång till lokala insatser av god kvalité i form av service, boende och en meningsfull sysselsättning (Staaf & Corter, 2022).

Kommunerna fick betalningsansvaret för dessa insatser och därmed ansvaret att ordna boende, gruppboendestäder och andra boendeformer till personer med psykiska funktionsnedsättningar. Detta påverkade psykiatrin i sin helhet genom ett minskat behov av slutenvårdsplatser. Samtidigt utvecklades den psykiatriska öppenvården (prop. 1993/94:218). Psykiatrireformen betonade att det krävdes samverkan mellan kommunen och psykiatrin då klienterna nu hade boende i kommunens regi medan vård bedrevs av regionernas psykiatriska kliniker. Samverkan hade tidigare varit bristfällig genom olika aktörers varierande perspektiv och förhållningssätt angående psykiska funktionsnedsättningar. I och med psykiatrireformen fick kommunerna även huvudansvaret när det gällde att planera, initiera samt samordna insatser med andra organisationer och samhällsorgan (Staaf & Corter, 2022), bland annat psykiatrin.

Ett drygt decennium senare, år 2006, uppmärksammade Nationell psykiatrisamordning i sin rapport att den rättspsykiatriska vården hade stora behov av samverkan och samordning på både lokal och regional nivå, mellan socialtjänsten, psykiatrin, kriminalvården och missbruksvården (SOU, 2006:91). Nationell psykiatrisamordning lyfte att samverkan behövde ske på både ledningsnivå och individuell nivå runt enskilda rättspsykiatriska patienter. Under utslussningsprocessen från rättspsykiatrisk vård beskrevs även hur samverkan med andra aktörer, som till exempel Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, behövde utvecklas.

Nationell psykiatrisamordnings rapport (SOU, 2006:91) betonade att samverkan var en viktig faktor för att den rättspsykiatriska klienten efter utskrivning bättre skulle kunna återanpassas i samhället och uppnå en förbättrad psykisk hälsa. Nationell psykiatrisamordning beskrev också att utslussningsprocessen tog längre tid än nödvändigt då rättspsykiatriska patienter inte kunde skrivas ut i de fall sysselsättning och boende inte hade ordnats. Detta berodde på att rättspsykiatrin och socialtjänsten inte kunde komma överens om vilka typer av insatser som krävdes för att klienter skulle kunna skrivas ut. Nationell psykiatrisamordning betonade att bristfällig samverkan kunde leda till att klienters behov av stöd inte uppmärksammades efter utskrivning från rättspsykiatrisk slutenvård samt att behandlingsinsatser genomfördes försvarades.

2.2 Lagstiftningarnas betydelse och innehåll

År 2018 trädde lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (LUS, 2017:612) i kraft och ersatte den tidigare betalningsansvarslagen. I de inledande bestämmelserna i LUS står det skrivet om samverkan vid planering av insatser hos individer som skrivs ut från sluten hälso- och sjukvård som kan komma att behöva insatser från bland annat socialtjänsten. Initialt innefattade lagen inte psykiatri men området lades till år 2019. Syftet med den nya lagen, LUS, var att skapa en trygg, säker och smidig övergång från sluten- till öppenvård. Patienter inom rättspsykiatri nämns inte specifikt i LUS, annat än vid två tillfällen och då endast i hänvisningar till två andra lagar: lagen om psykiatrisk tvångsvård, (LPT, 1991:1128), och lagen om rättspsykiatrisk vård, (LRV, 1991:1129). Dessa hänvisningar berör upprättandet av planering för insatser från exempelvis socialtjänsten, SIP. Bestämmelser om SIP och SIP-möten återfinns också i exempelvis hälso-och sjukvårdslagen (HSL, 2017:30) och socialtjänstlagen (SoL, 2001:453). Bestämmelserna skrevs in i de två lagarna år 2010 (SoL). I 2 kap. 6§ i SoL kan vi läsa att kommunerna får samverka med andra aktörer i syfte att uppnå en mer effektiv användning av tillgängliga resurser. Att skriva in bestämmelser om samordnade individuella planer i lagen gör att socialtjänsten, vars främsta lag är socialtjänstlagen, för första gången får en skyldighet att upprätta sådana planer. Innan dess hade det skrivits mycket om samverkan och dess betydelse (Danermark & Kullberg, 1999; Danermark, 2004), men inte förrän år 2010 skrivs det alltså in i lagen och görs till en rättslig skyldighet för myndigheten att utöva.

2.3 Från dömd till utslussad

2.3.1 Att dömas till rättspsykiatrisk vård

En patient som döms till påföljden rättspsykiatrisk vård gör det med stöd av lagen om rättspsykiatrisk vård, (LRV, 1991:1129) I 12 § LRV står det skrivet att en patient kan vårdas med stöd av LRV i max fyra månader om det inte finns en särskild utskrivningsprövning, (SUP). När fyra månader har passerat ansöker chefsöverläkaren hos förvaltningsrätten om huruvida patienten ska fortsätta vårdas utan SUP eller om vården ska gå över till sluten- eller öppen rättspsykiatrisk vård då det kommer föreligga en SUP. Att vårdas med SUP innebär att det är förvaltningsrätten som beslutar huruvida patienten ska fortsätta vårdas inom tvångsvård. I de fall SUP inte föreligger är det istället ansvarig läkare som löpande gör bedömningen om patienten behöver vårdas med tvång eller inte enligt 16 § LRV. Beslutas det av förvaltningsrätten att patienten ska vårdas inom den slutna rättspsykiatriska vården, och SUP föreligger, innebär det alltså att förvaltningsrätten också är den instans som beslutar om när patienten så småningom är utskrivningsklar. Ett beslut om vård inom rättspsykiatri är giltigt i sex månader och därefter sker en omprövning av domen av förvaltningsrätten där en eventuell förlängning medges och är giltig i ytterligare sex månader. Enligt Rättspsykiatriens årsrapport 2021 var LRV med SUP den vanligaste påföljden med 79% av fallen (RättspsyK, 2022).

2.3.2 När domen faller

När en person döms för ett brott gör rätten en bedömning av vilken påföljd denne ska få (Brottsbalken, [BrB] 1962:700). Om straffet för brottet är fängelse och den dömd misstänkts ha lidit av en allvarlig psykisk störning vid tillfället för gärningen, eller fortfarande gör det, kan rätten begära att det görs en så kallad "§7-undersökning", en utredning enligt 7 § i lagen om särskild personutredning i brottmål, m.m. (SFS 1991:2041). Detta innebär att personen genomgår en undersökning för att utreda misstankarna om allvarlig psykisk störning. Visar undersökningen på att personen vid tiden för brottet led av en allvarlig psykisk störning kan denne dömas till påföljden rättspsykiatrisk vård. Rättspsykiatrisk slutenvård enligt lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV, 1991:1129) innebär att den som dömts till rättspsykiatrisk vård, utöver medicinsk behandling, också genom frihetsberövning ämnas stoppas från att genomföra nya brott och störa allmänheten. Klienter som döms till rättspsykiatrisk vård får inte sitt straff tidsbestämt utan för att bli frigiven från slutenvården görs en prövning av ärendet av förvaltningsrätten. Ett beslut fattat om rättspsykiatrisk vård för en patient gäller i sex månader, sedan sker en omprövning av ärendet. Rättspsykiatri utmärks alltså genom LRV av ett samhällsskyddsansvar som löper parallellt med psykiatrisk vård och karaktäriseras av tvång och kontroll.

Att gå från sluten rättspsykiatrisk vård tillbaka ut i samhället kan vara en svår omställning. För att underlätta för klienten finns lagen om samverkan vid utskrivning från hälso-och sjukvård, (LUS, 2017:612) med sina riktlinjer vilka vi finner i 2 § LUS. Dessa ska underlätta för patienten i så stor utsträckning som möjligt, detta genom en utslussningsprocess. En patient som av läkare och sedermera förvaltningsrätt bedöms som utskrivningsklar kommer få påbörja en utslussningsprocess från sluten rättspsykiatrisk vård. Att bli bedömd som utskrivningsklar betyder alltså att patienten är redo att skrivas ut från sluten rättspsykiatrisk vård över till öppen rättspsykiatrisk vård i enlighet med LRV. Utslussningsprocessen och dess aktörer kan se lite olika ut, detta beroende på att de rättspsykiatriska klinikerna är regionalt- och politiskt styrda och det därmed saknas en nationell enighet. Utslussningsprocessen kan se lite olika ut i landet men en del av processen är att upprätta kontakt med andra aktörer som kan tänkas vara viktiga för en lyckad utslussningsprocess för klienten, exempelvis socialtjänsten.

I kap 4, 1 § i LUS står det skrivet att planeringen av insatserna hos en patient ska göras genom en samordnad individuell planering, SIP, vi kan dock läsa vidare att när det gäller patienter som skrivs ut från rättspsykiatri så ska det istället göras en samordnad vårdplan på sättet som anges i 12a § i LRV. Det finns olika sätt att skrivas ut från sluten rättspsykiatrisk vård. Ett sätt är att klienten skrivs över till öppen rättspsykiatrisk vård. Chefsöverläkaren behöver då upprätta en samordnad vårdplan som det skrivs om i 7a § i Lagen om psykiatrisk tvångsvård, (LPT, 1991:1128). Den samordnade vårdplanen ska, oavsett vilken lagstiftning den skrivs efter, innehålla chefsöverläkarens bedömning om huruvida en patient kan vara i behov av insatser från socialtjänst eller andra enheter inom kommun eller region, denna uppgift kan dock delegeras till annan vårdpersonal som genomför detta. Det är sedan vårdpersonalens uppgift att utforma vårdplanen tillsammans med exempelvis socialtjänsten (LRV).

2.3.3 Sammanfattning av bakgrund

Socialtjänsten och rättspsykiatri med deras tillhörande lagar, skiljer sig åt i sitt förhållningssätt till individen där rättspsykiatri präglas av tvång och kontroll och socialtjänsten strävar efter frivillighet, delaktighet och självbestämmande. Samtidigt är de sammankopplade under utslussningsprocessen och när den slutna rättspsykiatriska vården upphör och socialtjänsten kopplas in och förväntas ta ansvar för patienten som i det här läget, i socialtjänstens ögon, inte längre är patient utan klient. Under utslussningsprocessen är båda lagrummen i kraft parallellt där rättspsykiatriens kuratorer och socialtjänstens socialsekreterare behöver samverka med målet att återanpassa individen till samhället, ge individen en meningsfull tillvaro samt ett socialt och medicinskt stöd för att motverka återfall i psykisk ohälsa och brottslighet samt en ekonomiskt och socialt trygg tillvaro.

3. Tidigare forskning

I det här kapitlet ger vi en översiktlig presentation av tidigare nationell och internationell forskning som belyser olika faktorer gällande socionomer som arbetar inom socialtjänsten och rättspsykiatrins upplevelser av samverkan dem emellan. Danermark (1999) beskriver att samverkan kan vara svårt att få till stånd och att detta kan bero på många olika faktorer. Han beskriver en av dessa som vagt formulerade- och oklara mål. Detta kan ta sig uttryck genom att bedömningarna som görs av exempelvis socialtjänst och psykiatri ser olika ut då de i grunden har olika kriterier om vad som är behovsgrundande. Danermark (1999) beskriver hur även olika ekonomiska intressen, oklar ansvarsfördelning och en asymmetrisk relation mellan aktörerna är faktorer som kan göra samverkan svårt.

3.1 Litteraturoversikt

Sökprocessen inleddes med en manuell sökning på Google för att få en generell uppfattning om hur kunskapsläget såg ut. Vi fann ett fåtal andra uppsatser om liknande ämnen där *Frivillighet kontra tvång. Samverkan mellan rättspsykiatri och socialtjänst kring patienter som slussas ut från rättspsykiatrisk vård* av Albina Cuci (2020), en mastersuppsats från vårt lärosäte, var oss till stor hjälp. Syftet med Albina Cuci (2020) studie var att undersöka professionella socionomers upplevelser och erfarenheter vid samverkan under utskrivning av rättspsykiatriska patienter. Uppsatsen gav oss flera användbara referenser, tips på sökord och studiens slutdiskussion gav inspiration till hur vi kunde angripa ämnesområdet från nya perspektiv. Vi fick även flera tips på böcker och sökord från vår handledare.

Vi använde oss av Marie Cederschiöld högskolas bibliotekdatabas, EBSCOhost och Libris med sökord som: "socialtjänst", "rättspsykiatri", "utskrivning från rättspsykiatri", "samverkan inom rättspsykiatri" "socialpsykiatri" och "samverkan". Vi använde även motsvarande engelska översättningar: "social services", "forensic psychiatry", "discharge from forensic psychiatry", "collaboration within forensic psychiatry", "social psychiatry" och "collaboration". "Discharge from forensic psychiatry" var söktermen som gav bäst resultat med vetenskapliga artiklar relevanta för vår studie, detta berodde förmodligen på att det är vid just utslussning och utskrivning av rättspsykiatriska klienter som rättspsykiatrin upprättar kontakt med socialtjänsten. Vi begränsade sökningen när det gällde tidigare forskning med funktionen "peer-reviewed" samt begränsade forskningen till vetenskapliga artiklar skrivna mellan 2000-2023. Vi valde att inte gå längre bak i tiden då vi bedömde att förhållanden för samverkan i välfärdssystemet förändras över tid och att äldre forskning kunde beskriva förhållanden som inte längre var aktuella.

Vi kombinerade de valda sökorden på olika sätt genom att sätta samman olika sökblock med olika varianter av ord för att nå en specifik term och kombinerade senare dessa genom att söka på sökblocken med AND emellan. Då vi tidigt upptäckte att det var svårt att hitta relevant litteratur bokade vi tid med en bibliotekarie på högskolan, parallellt med att vi fortsatte försöka komma på nya sökord att använda oss av samt andra sätt att finna relevant litteratur. Vi träffade bibliotekarien och

hade ett möte om tips och tricks för en bättre sökning, men det var tyvärr ingenting nytt annat än det vi tidigare gjort. Bibliotekarien hänvisade till samma sökord och databaser vi redan använt. Vi förstod att det här fanns ett glapp i forskningen och har valt att redogöra för artiklar som visar hur långt vi kan nå med den forskning som redan är gjord. Vi har fått använda oss av artiklar som inte är direkt kopplade till vårt ämne men som på något sätt knyter an till det.

De genomförda litteratursökningarna gav inga studier som direkt belyste samverkan mellan rättspsykiatri och socialtjänsten. Lindencrona (2013) beskriver hur detta inte är förvånande då forskningsområdet runt samverkan både är otydligt och omfattande där begrepp och termer runt samverkan är skiftande. Vi fann alltså studier som berörde samverkan i andra områden och valde dem som vi upplevde kunna hjälpa oss besvara vårt syfte. Vi fann även andra artiklar som beskrev fenomen runt vårt ämne och som bättre kan hjälpa oss förstå socialsekreterarnas och kuratorernas upplevelser.

Eftersom forskningsläget kring vår frågeställning var svagt och de vetenskapliga artiklarna vi fann enbart hade viss koppling till vår studie fick vi till en början göra avvägningar kring de studier vi funnit för att försöka se hur olika typer av studier som låg nära ämnet tillsammans kunde ge oss en helhetsbeskrivning. Att göra avgränsningar för vilka studier vi bedömde som relevant tidigare forskning, utan att de hade exakt samröre med vårt ämnesområde, var utmanande. Det krävde dels att vi överblickade och övervägde hundratals vetenskapliga artiklars relevans men också att vi bland dessa artiklar behövde fatta beslut om vilka som var mest relevanta. Många av studierna som berörde rättspsykiatri fokuserade på olika aspekter av rättspsykiatriska klienters återfall i brottslighet och missbruk efter utskrivning medan studier som berörde samverkan saknade koppling till rättspsykiatri.

3.2 Nationell forskning

Nordström m.fl, (2016) lyfter professionellas erfarenheter av samverkan genom SIP. I studien genomfördes fokusgruppsintervjuer med professionella inom en region och kommun i södra Sverige. De professionella som deltog kom från blandade professioner och hade alla minst tre års erfarenhet av SIP-möten. Studiens resultat visade på att intervjupersonerna från socialtjänsten upplevde att professionella från andra verksamhetsområden kom till samverkansmöten med förväntningar på specifika insatser. Intervjupersonerna från socialtjänsten upplevde alltså att SIP användes som ett verktyg från andra verksamheter för att tvinga fram färdiga beställningar vilket påverkade motivationen till att samverka och det egna handlingsutrymmet. SIP upplevdes av intervjupersonerna från socialtjänsten som ett verktyg för konflikthantering där samverkansparter kunde tvingas till att tillsätta önskade insatser och åtgärder.

Framme (2016) genomförde en studie med fokusgrupper bestående av socionomer yrkesverksamma inom psykiatri. Framme beskriver i studien att socionomer ingår i de flesta vuxenpsykiatriska team i Sverige i rollen som kuratorer. Kuratorerna beskrev att psykiatri ställer dem inför flera sorters utmaningar, en utmaning var hur de upplevde ett högre krav på att legitimera

sin yrkesrolls existens. Framme menar att detta berodde på ett ökat medicinskt perspektiv inom psykiatrin där det psykosociala perspektivet, det Framme beskrev att kuratorerna ägnade sig åt, som konsekvens av detta reducerats. Framme lyfter också hur arbetsuppgifter som historiskt tillhört kuratorerna oftare sköts av sjuksköterskor, arbetsterapeuter och psykologer. Detta uppgav Framme dels kan bero på att yrkesgrupperna har en tydligare roll inom sjukvården genom att de har statlig legitimation. Samtidigt lyfter Framme att samverkan blivit en allt större del av kuratorernas arbete sedan psykiatireformen då kommunerna gavs ansvar för rehabilitering, fritid, boende och sysselsättning. Kuratorerna upplevde att de genom samverkan med välfärdssystemen kunde hjälpa patienterna få tillgång till insatser, resurser och kunskap. Frammes studie beskriver hur kuratorerna upplevde att de bidrog genom att se patienterna som individer vilket kan bredda de vuxenpsykiatriska teamens perspektiv. Kuratorerna upplevde sig bättre kunna se samband mellan patienters relationer, sociala liv, boende och psykiatriska symtom i större utsträckning än de andra yrkesverksamma i de vuxenpsykiatriska teamen. Kuratorernas upplevelse var att de ser helheten runt patienten och då inte fastnar i det medicinska perspektivet. Framme menar att socionomernas roll i psykiatrin bidrog till att belysa att psykisk ohälsa inte uppstår från ett vakuum utan har framträdande kopplingar till patientens sociala liv.

Noland m.fl (2022) lyfte i sin studie hur återfall i brottslighet efter utskrivning från rättspsykiatrisk vård såg ut i Sverige mellan 2009-2018 där studien visade att 75% av de utskrivna patienterna återföll i brottslighet. Bland de 75% som återföll i brottslighet var den vanligaste domen villkorlig dom och få av brotten hade en karaktär av våld. Studien belyste att 53 av de 1142 utskrivna rättspsykiatriska patienterna utförde allvarliga våldshandlingar efter utskrivning, där de vanligaste offren antingen var okända för gärningsmannen eller myndighetspersoner. Enligt studien tycktes situationerna som ledde fram till de våldsamma brotten vara oprovocerade. Studien visade att även om en stor del av utskrivna rättspsykiatriska patienter återföll i brottslighet var få av dessa brott allvarliga våldsbrott. Studien belyste att även om de allvarliga våldsbrotten är få bör professionella inom myndigheter vara vaksamma på att de kan drabbas av våld från tidigare rättspsykiatriska patienter.

Wihlman m.fl (2008) genomförde 51 semistrukturerade intervjuer och 14 fokusgruppsdiskussioner som bestod av professionella från Försäkringskassan, lokala hälso- och sjukvårdstjänster, kommunal socialtjänst och Arbetsförmedlingen. Syftet med studien var att undersöka vilka hinder professionella upplevde i utvecklingen av inter-organisatorisk integration. Wihlman m.fl uppgav att de professionella prioriterade sina egna organisationer vid förändringar vilket bidrog till en kedja av konsekvenser där brister i kommunikationen ledde till osäkerhet vilket återigen ledde till att de professionella prioriterade sina egna organisationer. I artikeln beskrivs att inkludering av klienter i integrationsarbetet skulle kunna vara ett sätt att övervinna hindren. Studien delade upp resultatet i tre kategorier; osäkerhet, prioritering av den egna organisationen och brist på kommunikation (se tabell nedan). Studien visade på att de hinder som organisationerna upplevde var sammanflätade och kunde kopplas till organisatoriska förändringar med problem där professionella från olika organisationer skulle samverka.

3.3 Internationell forskning

Coffey (2012) beskrev i sin intervjustudie av utskrivna rättspsykiatriska patienter och professionella runt om i Storbritannien hur professionella och forna rättspsykiatriska patienter hade skilda uppfattningar kring de risker som kan uppstå i samhällslivet efter utskrivning. Dessa uppfattningar menade Coffey (2012) drevs av motstridiga värderingar och prioriteringar från de professionella i form av en stigmatisering av rättspsykiatriska patienter. Studien lyfte hur de utskrivna rättspsykiatriska patienterna övervakades av professionella från kommuner vilket påverkade återanpassning till samhället efter utskrivning. Coffey (2012) visade på att utskrivna rättspsykiatriska patienter efter utskrivning bemöttes av en oro och skepticism från dem professionella och hur detta bemötande påverkade de utskrivna patienternas sociala kapital negativt. Studien visade att flera av de utskrivna rättspsykiatriska patienterna upplevde sig märkta av att de vårdats inom rättspsykiatrisk vård vilket försvårade för dem att etablera nya relationer.

Heylen m.fl (2022) följde i sin studie 60 individer under 6 månader efter att de blivit utskrivna från rättspsykiatrisk vård i Kanada. Studien fokuserade på risk- och skyddsfaktors roll för återanpassning till samhället och belyste hur bristen på dynamiska riskfaktorer, i kombination med andra faktorer som frånvaro av symtom på psykisk ohälsa, alkoholberoende och historiska riskfaktorer blev viktiga villkor för återanpassning. Heylen m.fl (2022) uppgav i sin studie att risk- och skyddsfaktorer är dynamiska, interagerar med varandra och att aktivt arbeta med att minimera riskfaktorer är en förutsättning för återanpassning i samhället. Studien visar att skyddsfaktorer inte var en nödvändighet för att återanpassningen skulle gå bra men att skyddsfaktorer fortfarande spelade en viktig roll och att både risk- och skyddsfaktorer är centrala aspekter för återanpassning till samhället.

Darlington m.fl (2005) undersökte hur samverkan mellan socialtjänsten och psykiatrin fungerade när det gällde arbetet med barn och unga där en av barnets föräldrar led av psykisk ohälsa och det fanns oro hos de professionella för att barnet skulle fara illa. Artikeln lyfte praktisk tillämpning, attityder från de professionella samt hur professionellas erfarenheter och hinder får påverkan för samverkan. Resultatet byggde på ett frågeformulär som fylldes i av socialsekreterare, personal från psykiatrin, personal från barn- och ungdomspsykiatrin och från en liten grupp professionella som arbetade med våldsutsatta barn och unga. Resultatet från studien visade att de professionella upplevde att kontakten mellan de olika verksamheterna var måttlig samt att de var missnöjda med mängden stöd för samverkan de fick av den egna verksamheten. Studien lyfte i varierande grad fyra kategorier gällande professionellas attityder mot professionella från andra verksamheter; otillräcklig utbildning, positivt förhållningssätt gentemot personal som arbetade med barn- och unga i socialtjänsten, positivt förhållningssätt gentemot personal som arbetade inom psykiatrin och ömsesidig misstro. Andra faktorer som studien lyfte var; otillräckliga resurser, sekretess, klyftor i samverkan, orealistiska förväntningar och de professionellas områdeskunskap och dess hinder i detta. Studien kom fram till att professionella inom psykiatrin och socialtjänsten upplever att samverkan är nödvändigt men begränsas av strukturella brister och praxis på organisatorisk nivå.

Savolainen m.fl (2021) lät professionella inom förskolan, skolan och sjukvården som arbetade med barn under 14 år, där socionomer var en del av urvalsgruppen från skolan och sjukvården, svara på ett frågeformulär. I studien deltog 482 professionella. Studien beskrev hur utmaningar med multiprofessionell samverkan kunde fördelas i olika grupper. De beskrev att det kunde röra sig om utmaningar i samverkansstrukturerna, personalgruppen eller attityder. Artikeln beskrev att arbetslivserfarenhet hade en särskilt viktig roll inom utmaningar med samverkansstrukturer och attityder. Gällande samverkansstrukturer skilde sig upplevelsorna mellan grupperna med under 5 och 5-15 år av arbetslivserfarenhet än med dem som hade 35 eller fler år av arbetslivserfarenhet. Artikeln lyfte att ju mindre arbetslivserfarenhet desto större såg man utmaningarna gällande samverkansstrukturer och attityder. När forskarna bad respondenterna berätta om de hade något mer att säga om arbetet med psykisk hälsa eller multiprofessionell samverkan uppgav respondenter att ett återkommande problem för professionella var bristen på kommunikation och feedback när det gällde hur det gick för barnen i behandlingarna. Studien beskrev att samverkansstrukturer var nödvändiga men var svåra för dem professionella att påverka. Detta kunde röra sig om att bra tekniska lösningar för multiprofessionell samverkan saknades. Savolainen m.fl (2021) uppgav i sin studie att det finns ett verkligt behov och en önskan från professionella om multiprofessionell samverkan.

3.4 Sammanfattning av tidigare forskning

Som tidigare nämnt fanns det inte någon forskning som exakt berörde vårt valda ämne. Vi har därför valt att presentera forskning om: samverkan mellan socialtjänst och psykiatri, rättspsykiatriens utslussning som fenomen och kurators roll i sjukvården. Vi kan förstå Frammes (2016) studie som att kuratorerna inom psykiatri upplever sig vara malplacerade i och med att deras fält inte har en självklar plats. Detta tar sig uttryck genom att de beskriver ett behov av att legitimera sin yrkesrolls existens i verksamheten. Samtidigt har de en spetskompetens när det gäller samverkan med andra delar av välfärdssystemet, vi kan se det i hur Nordström m.fl. (2016) beskriver SIP som ett viktigt verktyg där kuratorerna kan beskrivas vara en länk mellan socialtjänst och region. Nordström m.fl. (2016) beskriver att socialsekreterare upplever att regionen gör beställningar och gärna vill styra över socialtjänstens insatser, det blir då intressant att se hur kuratorerna blir en del av det medicinska fältet istället för det sociala. Samtidigt kan vi förstå att kuratorn och socialtjänsten upplever sig styrda av strukturer på organisatorisk nivå som är svåra att påverka (Darlington m.fl., 2005) vilket kan skapa en förståelse för att båda organisationerna och deras representanter under samverkan kan uppleva sig maktlösa fast på olika sätt utifrån den egna organisationens förutsättningar. Vi kan förstå att aktörerna i samverkan behöver göra uppoffringar i kompromisser men att eftersom både regioner och kommuner saknar kunskap och förståelse för den andre leder detta till vad Wihlman m.fl (2008) beskriver som osäkerhet, som leder till att den egna organisationens mål prioriteras vilket i sin tur leder till brister i kommunikationen, vilket leder till desto mer osäkerhet. Både Nordström m.fl. (2016) och Savolainen m.fl. (2021) belyser att professionella som sysslar med samverkan poängterar att samverkan både är viktig och nödvändig, men svår. Savolainen m.fl. (2021) beskriver dessa

svårigheter genom att lyfta faktorer som brister i samverkansstrukturer samt problem med personalgrupper och attityder i- och mellan organisationer. När vi försöker förstå bristerna i samverkan mellan rättspsykiatri och socialtjänsten lyfter Noland m.fl (2022) att 75% av utskrivna klienter från rättspsykiatrisk vård återföll i brottslighet mellan år 2009–2018 vilket kan ses som en hög siffra för en verksamhet vars huvudsakliga uppgift är att minimera risken för återfall i brottslighet. Det är därför förståeligt att de gör allt i sin makt för att påverka detta genom att ställa så höga krav de förmår på socialtjänsten vilket får socialtjänsten att uppleva hur de blir styrda av regionen, som även Nordström m.fl. (2016) beskriver. Socialtjänsten upplever att de får ett övervakningsansvar från rättspsykiatri vilket vi kan se i Coffeys (2012) studie där klienter utskrivna från rättspsykiatrisk vård upplever just detta. Påtryckningarna från regionen tar ofta form av insatser som ämnar minska riskfaktorer vilket Heylen m.fl. (2022) menar är en förutsättning för återanpassning i samhället. Samtidigt kan ett fokus på att minska riskfaktorer kanske därför vara rättspsykiatriens främsta redskap för att kunna nå en minskning av klienters återfall i brottslighet, medan socialtjänsten med ett större fokus på frisktänkande erbjuder insatser som mer fokuserar på att stärka skyddsfaktorer. De skilda förutsättningarna mellan kuratorerna och socialsekreterarna kan utifrån vår tidigare forskning tolkas vara påtaglig och innebära stora svårigheter.

4. Teori

I detta kapitel kommer vi presentera de teorier vi valt att använda oss av. Vi börjar med samverkansteorier som förklarar termens betydelse samt hur samverkan som fenomen kan förstås och utformas. Vidare kommer vi presentera teorier om makt där vi också operationaliserar termen för att inkludera olika sätt makt kan komma till uttryck i samverkansprocesser. Till sist kommer vi förklara hur rollteori kan användas för att förstå socionomernas upplevelser av den egna yrkesrollen och hur den eventuellt kan påverkas av organisationen inom vilken socionomen är verksam.

4.1 Samverkan

Enligt Danermark (2004) saknas det en entydig definition av begreppet samverkan, men han själv beskriver dess minsta gemensamma nämnare som när "två eller fler personer interagerar om något i ett specifikt syfte" (Danermark, 2004, s. 17). Han uppger att om dessa förutsättningar inte finns, finns heller inte samverkan. Axelsson och Bihari Axelsson (2013) beskriver att samverkan ska tolkas bokstavligen och att det alltså betyder att verka tillsammans för att åstadkomma ett gemensamt mål. Axelsson och Bihari Axelsson (2013) uttrycker vidare att för att få detta till stånd kan det ibland vara nödvändigt att överskrida gränser, exempelvis inom välfärdssystemen. Axelsson och Bihari Axelsson (2013) uppger att samverkan blivit alltmer vanligt förekommande, delvis beroende på att sociala problem har förändrats vilket lett till förändrade behov av stöd och service från välfärden samt en ökad komplexitet i efterfrågan av dess tjänster. Matscheck & Fleetwood (2013) uppger att samverkan kan ta mer plats och bli mer etablerat genom att dess legitimitet stärks och det lyfts ytterligare i politiken. Författarna beskriver hur det är viktigt att på politisk nivå föra en diskussion om utfall av välfärdens insatser och då även uppmärksamma situationer då det gått fel då man många gånger kan härleda detta till brist på samverkan. Poängen med detta menar Axelsson och Bihari Axelsson (2013) är att synliggöra bredden av behovet av samverkan.

Axelsson och Bihari Axelsson (2013) beskriver processen att utveckla samverkan mellan professioner och organisationer som lång och mödosam, någonting som Danermark och Germundsson (2013) instämmer i. Danermark och Germundsson skriver att det inte är en linjär process och att den heller inte har dokumenterade grundläggande förutsättningar vilket gör att processen riskerar att även bli energislukande. Aktörerna kan alltså hamna i konflikter med varandra vilket kan tänkas bero på att det inte finns någon entydig uppfattning om hur samverkansprocessen bör genomföras.

Danermark och Kullberg (1999) och Brauer och Germunsson (2022) beskriver tre meningsfulla dimensioner i samverkan: *regelverk*, *organisation* och *synsätt*. *Regelverk* handlar om de regelverk som finns och sätter ramar för organisationen, detta kan vara nationella lagar men även förhållningssätt och policys inom organisationen. *Organisation* fokuserar till hur aktörerna är organiserade kring samverkansprocessen. Här kan skillnader i exempelvis ekonomi, målsättningar och uppdrag bli aktuella. Den sista dimensionen, *synsätt*, skiljer sig från de tidigare beskrivna och för dem samman. Dimensionen fokuserar mer på inom vilka strukturella ramar samverkan sker. Brauer och Germunsson (2022) beskriver hur dimensionen påverkas av faktorer som tidigare erfarenheter,

utbildning och kulturen inom organisationen. Dimensionen innefattar även begreppsförståelse, ett exempel på detta som återges i boken är förståelsen av begreppet *arbetsförmåga* som identifieras på olika sätt av Försäkringskassan, hälso- och sjukvården, arbetsförmedlingen, socialtjänsten och sist men inte minst, individen själv. Brauer och Germunsson (2022) berättar hur det kan uppstå konflikt när organisationer har olika definitioner av samma begrepp. Författarna beskriver att dimensionen även handlar om tillit och makt. De menar att tillit är en del av grunden för att våga samverka med en annan part samt att samverkan till sin natur är relationell och därför kan leda till maktutövning mellan parterna.

4.2 Teorier om makt

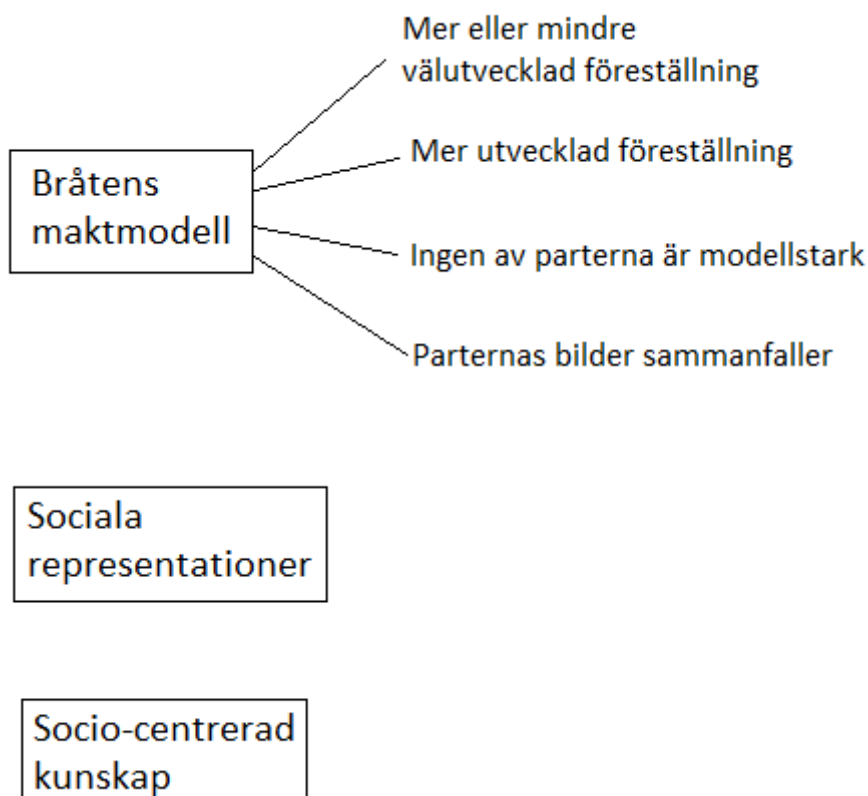
Makt är någonting som är ständigt närvarande i alla relationer, inte minst inom socialt arbete. Starrin och Swärd (2015) beskriver en synlig och en osynlig makt, båda som man behöver uppmärksamma och förhålla sig till som socialarbetare. Begreppet är mångbottnat och det går att prata om makt, maktförhållanden och maktoabalans på många sätt (Starrin & Swärd, 2016). Inom socialtjänsten finns det makt och hierarkier, inom rättspsykiatri likaså. Mellan rättspsykiatri och socialtjänsten finns det ett pågående maktspel och mellan klienten och socialsekreteraren finns det ett maktspel och en maktoabalans som också går att nyansera vidare. Socialarbetaren har makt över klienten genom att det är hen som fattar beslut om eventuella insatser för klienten, men klienten har också makt över socialarbetaren genom valet att närvara eller inte vid möten eller att under dessa möten undanhålla information för socialarbetaren som kunnat leda till annat beslut om informationen framkommit.

Starrin och Swärd (2016) uppger att det finns tre olika sätt att se på makt och att dessa grundar sig i olika samhällsvetenskapliga teorier. Enligt det *strukturella* synsättet består samhället redan av olika strukturer och förhållanden som avgör vilken position en individ får i maktfördelningen. Det *intentionella* synsättet berör handlande aktörer, deras handlingar samt intentioner. Det sista synsättet, det *relationella*, kombinerar de två andra. Det antar att det finns makt i alla relationer och att makt verkar genom relationer. Det är det sistnämnda synsättet, det relationella som vi kommer använda oss av i vår studie.

Makt kan enligt Danermark (2004) innefatta många aspekter så som inflytande, delaktighet, handlingsutrymme, kontroll och autonomi. Vi har valt att operationalisera begreppet makt vidare i vår intervjuguide i avsnitt 5.3.2 Intervjuguide. Danermark (2004) menar att det finns tre centrala aspekter på maktfrågan i samband med samverkan: modellmakt, sociala representationer och socio-centrerad kunskap (Se figur 1). Nedan kommer vi redovisa för dessa tre aspekter. Danermark (2004) återger Bråten (2004) maktmodell som den första aspekten. Denna modell visar att det, inom den, finns fyra olika konstellationer som Bråten (2004) redogör för; Den första handlar om att man i samverkan kan komma att få två olika redovisningar av ett ärende av två olika aktörer då deras redovisning präglas av deras separata intresse och frågan blir då. Aktörerna kan alltså ha en mer eller mindre *väl utvecklad föreställning*. Vems bild av ärendet har då företräde? Vilket problem ska man ta itu med först? Bråten (2004) beskriver hur den andra konstellationen handlar om att det i samverkan kan vara så att en av de

två aktörerna har en *mer utvecklad föreställning* om ärendet. Detta kan resultera i att den ena aktören blir så kallat *modellstark* och den andra *modellsvag*. En tredje situation kan vara när *ingen av aktörerna är modellstark* och de tvingas samverka utan att någon har en mer utvecklad föreställning om ärendet, det är med andra ord en helt ny situation för båda parterna. Den fjärde och sista konstellationen beskrivs som en situation då båda *aktörernas bilder sammanfaller* och det därmed inte förekommer någon maktutövning. De båda aktörerna är helt överens och båda är modellstarka. Även denna konstellation är inte alltid helt konfliktfri då det inte finns någon garanti för att det de båda aktörerna är överens om vad som faktiskt ger bästa möjliga resultat i ärendet, sådant man upptäcker under uppföljning eller utvärderingar.

Den andra aspekten enligt Danermark (2004) beskriver han vara sociala representationer vilket han anser är ett sätt att förstå hur vi formar våra föreställningar om ett fenomen. Han menar att en grupp, exempelvis socialarbetare genom utbildning samt sin- och andras- arbetslivserfarenhet skapar en förståelse av ett fenomen. Detta betyder också att vi formar ett sätt att tolka och förhålla oss till fenomenet. Danermark poängterar att detta är, precis som namnet antyder, en social process, alltså en process som sker på gruppnivå. Danermark beskriver att en person som utbildar sig till exempelvis socialarbetare under sin utbildning kommer få ta del av teorier, metoder, litteratur, begrepp och annat som kommer forma hennes syn på ett visst fenomen. Danermark menar att denna process gör hon tillsammans med flera andra, i det här fallet hennes klasskamrater. När socialarbetaren sedan är färdigutbildad och kommer ut i arbetslivet kan denna bild hon skapat av fenomenet komma att förändras då hon möter tidigare yrkesverksamma och deras erfarenheter och den nya förståelsen av fenomenet är en som är bättre lämpad till den verklighet som hon ställs inför. Danermark menar att detta brukar i vardagligt tal kallas för att hon blir "trygg i sin arbetsroll" (Danermark, 2004, s.27). Danermark (2004) talar vidare om den tredje aspekten av makt, den socio-centrerade kunskapen. Han menar att detta är när "en grupp formar sig en föreställning om någonting som tillfredsställer gruppens behov och intressen" (Danermark, 2004, s.27). Danermark redogör för ett exempel: Socialtjänstens uppgift utifrån rådande lagstiftning är mycket skild från ex psykiatrins uppgift. En konsekvens av detta blir att gruppen, ex socialtjänsten, är formad på ett sätt som förväntas passa dessa uppgifter. Det leder också till att respektive grupp behöver ha sociala representationer som passar dennes uppgift. Danermark menar vidare att representationerna måste vara ändamålsenliga, någonting som påverkar representationen på tre sätt: genom förvrängning, tillägg och utelämnning. Förvrängning innebär att vissa egenskaper hos ett fenomen antingen tonas ned eller förstoras upp. Tillägg betyder att man tilldelar fenomenet egenskaper som denne egentligen inte har. Här ger Danermark exempel på att man i samband med utslussning från institution tilldelat patienter att de klarar av att ha hand om ett eget boende, någonting som senare visade sig inte stämma. Ett annat exempel är att man inom hälso- och sjukvården menar att patienter kan infinna sig på rätt tid och plats för ett möte medans socialarbetare har en förståelse för att detta kan vara svårt för människor. Utelämnning beskrivs som motsatsen till tillägg, alltså att egenskaper som fenomenet besitter utelämnas, exempelvis att man förringar diagnoser hos en patient.



Figur 1, Danermarks (2004) tre centrala aspekter av makt.

Danermark (2004) problematiserar de sociala representationerna och den socio-centrerade kunskapen genom att ifrågasätta vem det är som avgör hur det *egentligen* är eller förhåller sig. Vem är det som avgör om man förstorar upp eller tonar ned? Läger till eller utesluter? Detta blir frågor som blir aktuella när fler grupper eller verksamheter förväntas samverka och kommer i konflikt med varandra. Om verksamheters kunskapsbas granskas beskriver Danermark att dessa i vissa fall skiljer sig. Han uppger exempelvis att hälso- och sjukvården är en evidensbaserad verksamhet och socialtjänsten en kunskapsbaserad verksamhet. Frågan kring hur det *egentligen* förhåller sig är även någonting som Brauer och Germunsson (2022) redogör för i sin dimension *synsätt* (se 4.2).

Då makt, som tidigare nämnt, är någonting som alltid är aktuellt och förekommer i alla situationer så är det även så i samverkansprocesser. Makt och maktutövning förekommer på många olika grunder varav Danermark (2004) nämner sex stycken: regelverk, professionens status, kön, ekonomiska resurser, ställning i hierarkin och social kompetens. Regelverket handlar om att de olika professionerna som ofta deltar i samverkan är reglerade av olika regelverk och lagar och frågan blir då om den ena professionens regelverk väger tyngre än den andras och om de kan inkräkta på varandras intressen. Makt grundad på professionens status handlar om just det, att olika professioner har olika hög status. Danermark nyanserar detta genom att poängtera att dessa två, profession och status inte alltid sammanfaller. Somliga professioner har hög status men inte så hög profession och tvärt om.

Danermark frågar sig vad är egentligen status? De ekonomiska resurser handlar om vem som i slutändan ska betala för klienten eller dennes insatser. Danermarks uppmuntran till att inte tränga sig in på andras områden med motivationen “det är vi som betalar” kanske berättar att detta förekommit tidigare. Han menar vidare att inkräkta på varandras områden kan komma vara nödvändigt men att detta måste kunna motiveras på annat sätt.

4.3 Rollteori

Socialarbetare har utbildat sig för att arbeta med människor och kan således anses vara experter på att tala med klienter, lyssna och ge råd (Starrin och Swärd, 2015). Som professionell kan man då tro att man vet bäst gällande klienten i fråga och vad som är bäst för denne. Danermarks (2004) resonemang om professionen och dess makt går även att se utifrån rollteori. Finns det en hierarki? Har någon part det ekonomiska övertaget? Och om så är fallet, leder detta till en maktkamp mellan de anställda med samma professionella bakgrund? Hur fungerar samverkan när två verksamheter som potentiellt har olika perspektiv på vad som är klientens bästa tvingas samverka?

Erving Goffman var professor i antropologi och sociologi i Kanada, han utvecklade en samhällssyn som kallas det dramaturgiska perspektivet (Goffman, 2020). Goffman (2020) menade att alla människor hela tiden spelar ett spel där vi alla bär olika masker och spelar olika roller i olika situationer i våra liv, i hemmet, på arbetet, bland våra vänner etc. Goffman menade att alla människor spelar teater och att vi gör detta för att styra det intryck som vår publik får av oss. Det handlar också om hur människan själv i viss mån tar ansvar över hur hon ska uppfattas av publiken och för att denna uppfattning ska vara henne till gagn spelar hon en teater. Vidare menar Goffman att det i olika sociala konstruktioner omedvetet utspelar sig en föreställning där alla i det givna sammanhanget deltar. Goffman för resonemanget kring en teaterscen vidare och beskriver som en del av sin teori att en del av ens roll utspelar sig “on stage” och en annan “off stage” kan man också få hjälp att förstå en individ i dennes miljö, eller i dennes “on stage-roll”. Exempelvis en socialarbetare. Denne kommer i sin “on stage roll” att utveckla solidaritet gentemot sina kollegor. Goffman menar att mellan de agerande och publiken finns tysta överenskommelser, någonting som kan appliceras på olika verksamheter i exempelvis samverkan. “De agerande” och “publiken” skiftar dock beroende på vilken sida man ser det ifrån.

Perrish (2012) utvecklar rollteorin och beskriver hur det i olika sociala sammanhang finns vissa givna roller som ska utföras eller uppfyllas. Payne (2015) menar att det är en följd av att man givit sig själv en plats i olika sociala relationer, Perrish (2012) menar att rollen till följd av detta således handlar om hur man beter sig utifrån förväntningar av den platsen. Perrish menar vidare att man också kan definiera rollerna inom relationer, det vill säga i förhållande till varandra. Payne (2015) beskriver hur det inom en individ kan uppstå en rollkonflikt då dennes roll på arbetet och i hemmet krockar men fortfarande anses viktiga för denne. Detta kan uppstå när två roller möts och inte är kompatibla.

4.4 Sammanfattning av teori

Valet av samverkan som teori grundar sig i att vi önskade analysera socialarbetarnas upplevelser av just samverkan mellan rättspsykiatri och socialtjänsten. Axelsson och Bihari Axelsson (2013) beskriver att det inom samverkan kan vara nödvändigt att överskrida gränser inom välfärdssystemet. När det gäller samverkan mellan rättspsykiatri och socialtjänst kan överskridandet av gränser bli särskilt angeläget på grund av organisationernas skillnader gällande regelverk, målsättningar, uppdrag och kulturer. Axelsson och Bihari Axelsson beskriver hur de önskar synliggöra behovet av samverkan genom att fenomenet lyfts på en organisatorisk- och politisk nivå. Både Danermark (2004) och Axelsson och Bihari Axelsson (2013) beskriver hur det inte finns någon entydig definition av samverkan, någonting som också skulle kunna hjälpas av att lyfta begreppet och fenomenet till en politisk nivå. En följd av att det inte finns en entydig definition av begreppet eller hur samverkansprocesser bör genomföras kan enligt Danermark och Germundsson (2013) vara att aktörer hamnar i konflikt med varandra.

Vidare är vi intresserade av socialarbetarnas upplevelse av makt i samverkansprocessen, därav valet av maktteori. Danermark (2004) skriver i sin bok genomgående om samverkan, makt och menar till och med att samverkan är en fråga om makt. Danermark är den enda teoretikern vi funnit som tydligt beskriver just förhållandet mellan samverkan och makt. På grund av detta har vi låtit Danermark (2004) ta stor plats i detta kapitel då vi upplevde att hans reflektioner varit nödvändiga för att kunna besvara studiens frågeställningar i detta kapitel. Att i så stor utsträckning använda sig av Danermaks reflektioner inser vi har kunnat begränsat hur vi förstår- samt kunnat redovisa olika perspektiv av fenomenet, men eftersom utbudet av litteratur varit begränsat valde vi att använda Danermarks beskrivningar då vi upplevde att de var passande och gynnsamt för att besvara våra frågeställningar.

Vi ämnar även undersöka huruvida socionomens roll i den organisation som denne befinner sig i kan påverka denna att tänka olika om vad som anses vara det bästa för patienten beroende på organisationens uppdrag och kommer oss därför också använda oss av rollteori. Payne (2015) beskriver hur det kan uppstå rollkonflikter inom en individ när två av dennes roller möts och inte är kompatibla. Hur blir det när en socionoms privata roll och arbetsroll möts? Eller när socionomens arbetsroll i arbetet med klienter kombineras med arbetsrollen i förhållandet till andra kollegor? I uppsatsen undersöker vi två yrkeskategorier med samma akademiska bakgrund men som arbetar på olika verksamheter som styrs av olika regelverk, mål och kulturer. Hur påverkas socionomen av organisationens utformning? Hur blir dynamiken mellan de två yrkeskategorierna?

5. Metod

I det här kapitlet redogör vi för vår metod. Kapitlet inleds med att vi beskriver vår forskningsansats vilket sedan följs av en redogörelse av vårt metodval där vi redovisar vårt urval samt innebörden av semi-strukturerade intervjuer. Vidare redovisar vi hur studien genomförts följt av hur vi kodat och tolkat materialet. Vidare har vi bedömt kvaliteten av intervjun med hjälp av begreppen validitet, generaliserbarhet samt reliabilitet. Därefter redovisar vi vår förförståelse samt våra forskningsetiska överväganden. Kapitlet avslutas med en metoddiskussion där vi problematiserar valen vi gjort.

5.1 Forskningsansats

Då vårt syfte är att undersöka socionomers upplevelser av samverkan mellan socialtjänst och rättspsykiatri valde vi att genomföra studien med hjälp av en kvalitativ forskningsansats. En kvalitativ ansats är, till skillnad från en kvantitativ, användbar när vi vill förstå personers upplevelser av sin sociala verklighet genom exempelvis rika beskrivningar i intervjuer (Bryman, 2018). Den kvantitativa ansatsen kan användas för att kvantifiera mätbara data (Bryman, 2018). Vi ville dock i vår studie undersöka individers upplevelser och perspektiv och skulle således inte blivit hjälpta av den kvantitativa ansatsens möjlighet för generalisering. Bryman (2018) beskriver att det finns olika sätt att genomföra en kvalitativ studie men att en intervjustudie nog är den mest använda metoden för ansatsen. Då vi ville få reda på intervjupersonernas egna redogörelser av deras upplevelser bestämde vi oss sedermera för att genomföra just en kvalitativ intervjustudie. Hade vi inte använt oss av semi-strukturerade intervjuer som metod så hade vi heller inte fått samma nyanserade bild av intervjupersonerna som vi önskade vilket hade lett till att vårt syfte inte hade kunnat uppnås.

Bryman (2018) beskriver hur teori leder till resultat i den kvantitativa forskningsansatsen och att det i den kvalitativa är motsatt, alltså att resultat leder till en teori. Då vi hade beslutat oss för att genomföra en kvalitativ studie hade vi därför ingen vald teori innan vi genomförde intervjuerna utan lät den växa fram över tid.

Under tolkningsprocessen av empirin var vi intresserade av att tolka och förstå vad intervjupersonerna faktiskt menade och använde oss därför av en hermeneutisk ansats för att genomföra tolkningsarbetet. I den hermeneutiska forskningsprocessen försöker forskaren tolka och förstå empiri hämtad från text eller tal, utifrån subjektets avsikt eller mening (Kvale & Brinkmann, 2021). För att göra detta behövde vi se bortom enbart orden som sades i intervjun och även väga in vad socionomerna menade. En anledning till varför vi valt att försöka förstå vad intervjupersonerna menar är för att se detta i det sammanhang där de verkar, alltså i sin organisation (Bryman, 2018).

5.2 Metodval

5.2.1 Urval

I kvalitativ forskning är det vanligt att använda sig av ett målstyrt- eller ändamålsstyrt urval (Bryman, 2018). Bryman beskriver att ett målstyrt urval innebär att relevanta respondenter strategiskt väljs ut

efter relevans för forskningsfrågorna. Enligt Bryman skiljer sig ett målstyrt urval från bekvämlighetsurval genom att forskaren i ett bekvämlighetsurval istället använder sig av de respondenter som av mer eller mindre en tillfällighet finns i forskarens närhet. Vi har använt oss av ett icke-sekventiellt urval, någonting som Bryman likställer med en fastställd urvalsstrategi för ett målstyrt urval. Detta innebär att urvalet bestäms i inledningen av studien och att urvalet inte förändras under studiens gång. Då vi efter att ha kontaktat de personer vi kände inom respektive verksamheter som vi ansåg skulle kunna bidra till att besvara våra frågeställningar, fortfarande ansåg det saknas en del respondenter valde vi att komplettera urvalet med en annan form av målstyrt urval, snöbollsurval. Bryman (2018) beskriver att snöbollsurval, eller kedjeurval, lämpar sig för kvalitativa studier där forskaren till att börja med kontaktar en liten grupp som är av betydelse för undersökningen och sedan utnyttjar deras kontaktnät för att hitta fler respondenter.

Nedan kommer en redogörelse för hur vi gick tillväga i kontakten med potentiella respondenter: Erik kontaktade en före detta chef inom rättspsykiatri som bidrog med att ge kontakt till en kurator som arbetar på kliniken. Kuratorn i sin tur hjälpte oss få kontakt med ytterligare en kurator som ställde upp på en intervju och bistod med kontaktinformation till fler kuratorer på kliniken vilka hen trodde skulle vara villiga att ställa upp i studien. Vi kom i kontakt med socialsekreterare genom att be klasskamrater samt Eriks handledare under den verksamhetsförlagda utbildningsperioden bistå med kontaktuppgifter till socialsekreterare på relevanta enheter i närbelägna kommuner, vilka som i sin tur hjälpte oss nå ytterligare socialsekreterare.

Vi har i så stor utsträckning som möjligt försökt undvika att intervjua tidigare kollegor eller personer som vi på annat sätt känt till. Dock är både socialsekreterare från socialpsykiatrienheter med erfarenhet av samverkan med rättspsykiatri och kuratorer inom rättspsykiatri relativt få till antalet vilket gjorde att vi inte helt kunnat undvika detta. En kurator hade arbetat med Erik för ca 7 år sedan och två socialsekreterare arbetade på enheten där Erik hade sin verksamhetsförlagda utbildning. Bryman (2018) skriver om detta som en möjlig del av den kvalitativa metoden. Vi gjorde bedömningen att det är okej att intervjua dessa personer utifrån att vi ville undersöka deras upplevelser av samverkan med en annan aktör och alltså inte redogöra för sådant som vi trodde skulle kunna vara känsligt. Vi gjorde denna bedömning utifrån att vi inte var intresserade av upplevelser av interna förhållanden inom verksamheterna eller personliga skildringar av sin arbetsplats utan snarare den enskildes professionella upplevelser av samverkan mellan två aktörer.

Bryman (2018) skriver att en tillitsfull relation mellan intervjupersonen och intervjuaren kan bidra till att intervjupersonen blir mer avslappnad i intervjun vilket kan minska risken för att intervjupersonen ska ångra sin medverkan eller bli sluten i sina svar. Bryman poängterar dock att det är viktigt att intervjupersonen inte blir för bekväm då detta skulle kunna resultera i för långa intervjuer eller att personen svarar utifrån att vilja vara intervjuaren till lags och att intervjuaren ska få en positiv bild av intervjupersonen. Vid de tillfällen då vi intervjuat personer som kunnat betraktas som före detta kollegor valde vi att låta den andre av oss, den som inte känt till intervjupersonen eller verksamheten, vara den som genomförde intervjun. Detta då risken fanns att relationen mellan

intervjupersonen och den av oss som arbetat med denne skulle påverka intervjun på det sätt Bryman beskrivit samt för att minska risken att intervjun skulle bli för intern eller att intervjupersonen inte skulle tala lika uttömmande då denne skulle kunna förutsätta att intervjuaren redan har en förkunskap om verksamheten.

Vi bokade via telefon eller mail in intervjuer med fyra stycken socialsekreterare och fyra stycken kuratorer. Det är svårt att på förhand veta hur många intervjuer som behövs för att nå mättnad (Bryman, 2018) och vi var därför beredda på att genomföra ytterligare intervjuer vid upplevt behov. När vi genomfört åtta intervjuer och påbörjade transkribering upplevde vi att resultatet var likt den tidigare forskningen vi funnit vilket ledde till bedömningen att inte genomföra ytterligare intervjuer. Det är viktigt att urvalsstorleken bidrar till att skapa integritet hos respondenterna (Bryman, 2018), framförallt för kuratorerna som är få till antalet och samverkar med de kommuner socialsekreterarna arbetar i. Vi upplevde dock att fyra kuratorer var tillräckligt stort urval, detta för att säkerställa att deras upplevelser inte skulle gå att spåra tillbaka till dem som enskilda personer (Bryman, 2018). Att intervju lika många socialsekreterare som kuratorer ansåg vi vara fördelaktigt för att skapa ett jämlikt utrymme i tolkning och kodning. Vi upplevde heller inte grupperna som heterogena då socionomerna hade arbetat olika länge, var av olika könstillhörighet, olika åldrar samt hade varierande arbetslivserfarenhet. Vi valde också att intervju kuratorer från två olika sjukhus som förvisso tillhörde samma klinik och socialsekreterare från två olika kommuner för att försöka nyansera urvalet för att minska lokala arbetskulturers påverkan på resultatet.

5.2.2 Semistrukturerade intervjuer

Vi genomförde åtta semistrukturerade intervjuer, fyra med kuratorer och fyra med socialsekreterare. Semistrukturerade intervjuer låter forskaren genom en frågeguide ställa ett par öppna frågor och utifrån dessa låta intervjupersonen fritt beskriva sitt svar där forskaren kan ställa följdfrågor, be om exempel och be intervjupersonen utveckla svar (Bryman, 2018). Vi använde oss av en intervjuguide som bestod av exempelfrågor med centrala teman vi ville beröra under intervjun men fokuserade på att låta intervjupersonerna fritt berätta om vad de upplevde var viktigt.

5.3 Genomförande

5.3.1 Informationsbrev och samtyckesblankett

Vi använde oss av Brymans (2018) tips rörande att skriva ett informationsbrev som vi ämnade skicka ut till potentiella intervjupersoner i samband med att vi frågade om de ville ställa upp på en intervju till vår uppsats. I informationsbrevet beskrev vi syftet med vår studie, hur studien skulle genomföras samt lämnade våra kontaktuppgifter och uppmanade till att kontakta oss vid frågor eller intresse av att ställa upp. Bryman tipsar vidare om att också skriva en samtyckesblankett vilket vi gjorde och sedan skickade till intervjupersonerna som erbjöd sig ställa upp på en intervju. I samtyckesblanketten framgick ramarna för intervjun, att vi behandlade materialet med konfidentialitet och att intervjuerna i inspelad- och transkriberad form skulle raderas efter genomförd studie. Vi beskrev också att

deltagandet i studien var frivilligt och att de när som helst kunde avbryta intervjun och därmed sin medverkan. Intervjupersonerna fick sedan signera att de tagit del av informationen och antingen ge oss blanketten fysiskt eller maila den till oss.

5.3.2 Intervjuguide

Vi började med att utforma en frågeguide med semistrukturerade frågor som avsåg uppnå mättnad i våra frågeställningar efter genomförd intervju. Frågeguiden lämnades in till vår handledare och behövde efter det revideras ytterligare för att skapa bättre frågor som i större utsträckning skulle kunna ge svar på våra frågeställningar, något Bryman (2018) beskriver som ett krav i utformandet av intervjuguiden. Bryman menar att det är avgörande att intervjuguidens frågor gör det möjligt för forskaren att få information om hur intervjupersonen upplever sitt liv och sin värld och att intervjuerna är flexibla, något vi beaktade i utformandet av våra frågeställningar genom att formulera öppna frågor som kretsade kring fem teman.

Vi menar att makt både är ett laddat ord och ett ord som har många betydelser. Vi har valt att operationalisera begreppet i vår frågeguide genom att bryta ner det till flera olika teman. Detta då vår oro var att socionomerna skulle bli avskräckta av just ordet makt kopplat till sin verksamhet men också för att underlätta intervjuerna genom att skapa flexibilitet. Bryman (2018) ger rådet att det är till forskarens fördel att ett mått av ordning i aktuella teman följer på varandra men att ordningsföljden kan behöva ändras under intervjuens gång, något vi beaktade i skapandet av intervjuguiden genom att tydliggöra frågornas kopplingar till teman.

Vi valde att i intervjuguiden dela upp begreppet makt i fem teman: inflytande, delaktighet, mandat, ansvar och uppfattning om sin roll. Med inflytande och delaktighet menar vi allt ifrån att kalla till möten, kunna dyka upp på möten, vilka som kommer till möten en själv bjuder in till, till huruvida socionomen känner sig hörd och respekterad både internt och externt. Upplever socionomen att det denne säger spelar någon roll i sammanhanget? Kan de göra sin röst hörd? Det handlar också om i vilken utsträckning socionomen upplever sig vara en del av klientens utslussningsprocesser. Respekteras socionomens roll i organisationen denne befinner sig i med den yrkeskunskap denne besitter? Kan hen vara med och påverka beslut som fattas kring klienten både internt och externt?

5.3.3 Genomförande av intervjuer

Efter att ha fått grönt ljus från vår handledare för vårt syfte, frågeställningar samt intervjuguide bokade vi in och genomförde intervjuer. Vi valde att genomföra samtliga intervjuer tillsammans men att en av oss ledde intervjun. Den av oss som ledde intervjun bjöd löpande in den andra att ställa följdfrågor. Bryman (2018) beskriver att forskaren bör ha med sig i beaktande att det inte alltid är möjligt att spela in intervjuerna, något som vi stötte på i intervjuerna med kuratorerna; på grund av den höga säkerhetsklassen på de rättspsykiatriska klinikerna är det nämligen inte tillåtet att medta elektronik med inspelningsfunktion in på kliniken, något vi egentligen hade önskat för att kunna spela in intervjuerna. Detta ledde till att vi valde att genomföra intervjuerna digitalt för att spela in och

senare kunna transkribera dem. Till socialsekreterarna erbjöd vi att genomföra intervjuerna digitalt eller genom att ta oss till intervjupersonernas arbetsplatser och intervjupersonen fick själv bestämma utifrån vad denne föredrog. Fördelar med att genomföra intervjun digitalt och spela in med bild var att transkriberingen blev mer detaljrik och möjligheten fanns att gå tillbaka flera gånger i det faktiska materialet för att färskna upp minnet i alla nyanser bortom det talade språket, så som kroppsspråk och ansiktsuttryck (Bryman, 2018). Vi upplevde en risk att tappa en del av intervjupersonernas uttryck vid digitalt genomförda intervjuer, såna detaljer som kameran inte kan snappa upp och också sånt som eventuellt inte uppkommer alls då hela dynamiken kan upplevas som annorlunda mot om vi träffat intervjupersonerna fysiskt, något som kan leda till en mer nära kontakt och alltså kan vara en fördel med att ses fysiskt. En annan risk med att genomföra intervjuer digitalt med bild är att det kräver en god uppkoppling för att det inte på grund av nätverksstörningar skulle bli avbrott (Bryman, 2018).

5.4 Kodning och tolkning

Vi bestämde på förhand att begränsa intervjuerna till en timme vilket vi också meddelade intervjupersonerna om. Efter att vi genomfört samtliga åtta intervjuer transkriberade vi materialet. Bryman (2018) beskriver att kvalitativa forskare inte bara är intresserade av vad som sägs under intervjuer utan även hur det sägs, vi valde utifrån detta att även transkribera suckar, handgester, stärkt tonläge, tystnader, skratt och när intervjupersonerna ironiskt imiterade andra. Hur intervjupersonerna pratade var inte någonting vi tog i beaktning när det kom till vår analys, däremot hjälpte det oss att minnas intervjun som varit och på så sätt lättare kunna tolka det som sagts då vi kunde förstå vad intervjupersonerna upplevde som viktigt vilket hjälpte oss i vår tematiska analys. Bryman (2018) beskriver att tematiseringen av en kvalitativ intervju bör ha en tydlig koppling till studiens syfte vilket i detta fall blev att fånga upp socionomernas upplevelser under kodningsprocessen. Att förstå vad de ansåg var viktigt underlättade för oss under tematiseringen för att fånga in deras upplevelser.

Bryman (2018) beskriver att det i transkriberingen är viktigt att återge intervjuerna så exakt som möjligt men vi valde att utesluta namn och platser, med syfte att stärka intervjupersonernas konfidentialitet. Vidare skriver Bryman (2018) att det ibland kan vara nödvändigt med viss redigering då personer ibland inte talar i hela meningar eller kastar om ord. Vi har tagit hänsyn till detta i vår transkribering genom att exempelvis, inom hakparenteser, sätta in de ord som saknas i en mening.

Vi genomförde en tematisk analys, vilket enligt Bryman (2018) är ett av de vanligaste angreppssätten för att analysera kvalitativa data. Vi använde oss av Brymans (2018) beskrivning av steg och överväganden i samband med kodning. Efter transkriberingen läste vi igenom texterna och bekantade oss med materialet. Ju fler gånger vi läste materialet desto djupare förståelse fick vi av meningen av det som sagts, detta i enlighet med Kvale och Brinkmanns (2021) redogörelse av den hermeneutiska cirkeln. Andra gången vi läste igenom materialet markerade vi koder, sånt som upprepade sig, var intressant för att förstå våra forskningsfrågor och syfte eller sånt som stack ut. Sedan skrev vi ned alla koder på post-it lappar och placerade dessa i grupper som kunde bli teman. Detta krävde ett par försök men vi landade tillslut i fyra stycken övergripande teman: samverkan,

villkor och behov, mandat i samverkan och rolltydlighet eller rollförvirring. Många koder uteslöts då de saknade relevans för vår studies syfte. Vissa citat var väldigt långa med delar som inte var relevanta för valt tema, vi valde då att utesluta vissa delar av citatet med ellipser. Under processen av att dela in citaten i teman framkom flera subteman som vi namngav. Vissa subteman innebar en uppdelning av redovisad empiri insamlad av socialsekreterare respektive kuratorer. Detta gjorde vi för att lättare förstå intervjupersonernas upplevelser utifrån gruppernas unika situation. Vi är medvetna om att detta kan leda till en upplevelse av att studien jämför de två gruppernas situationer, men vi ämnade snarare redogöra helhetsperspektiv för samverkansprocessen genom att lyfta den från olika perspektiv. Vi tog med oss våra valda subteman in i analysen med den initiala tanken att använda oss av dem även där, men under analysprocessen beslöt vi oss för att ta bort vissa subteman då vi ansåg att analysen gynnades av detta.

5.5 Reliabilitet, generaliserbarhet och validitet

Ändamålet med kvalitativ forskning är inte att få fram ett representativt urval eller göra ett stickprov utan att undersöka just de individer eller det fenomen som undersökts (Bryman, 2018). Begreppet generaliserbarhet är därför inte ett kriterium som används inom den kvalitativa forskningen. Istället används begreppen reliabilitet och validitet. För att reliabiliteten, alltså i vilken utsträckning studien vi genomfört går att replikera, ska vara hög krävs att forskarna av genomförd studie varit tydliga med själva genomförandet, att det tydligt redogjorts för hur forskarna gått till väga och i vilken ordning (Alvehus, 2019). För att studien ska vara replikerbar i bemärkelsen som Bryman (2018) redogör för, behöver dock förutsättningarna vara de samma som i tidigare genomförd studie. I en intervjustudie betyder det alltså att frågorna som ställs behöver vara precis likadant ställda och då vi använt oss av semistrukturerade intervjuer där vi låtit samtalet styra följdfrågorna så är detta inte möjligt. Bryman (2018) menar att forskaren är det viktigaste redskapet vid datainsamlingen och det som denne väljer att ta fasta på i sin kvalitativa studie grundar sig i stor del till dennes intressen, någonting som också förändras över tid. Vi anser därför reliabiliteten, precis som för de flesta kvalitativa studier, vara låg i den här studien.

Bryman (2018) och Alvehus (2019) förklarar att validitet i kvalitativa studier handlar om i vilken utsträckning en studie undersöker det den syftar undersöka. Bryman (2018) problematiserar begreppet validitet och nyanserar det genom att dela in det i en extern- och en intern validitet. Bryman (2018) beskriver att den interna validiteten handlar om att forskarens observationer och dennes utvecklade teorier ska stämma väl överens. LeCompte och Goetz (1982) menar att den interna validiteten kan vara en styrka i kvalitativa undersökningar då forskaren under en längre period närvarar i exempelvis en social grupp och att detta kan leda till stor överensstämmelse mellan begrepp och observationer.

Bryman (2018) skriver att extern validitet handlar om i vilken utsträckning resultaten kan generaliseras, till exempel till andra miljöer eller situationen. LeCompte och Goetz (1982) beskriver att den externa validiteten kan vara svår att uppnå på grund av det begränsade urval som kvalitativa forskare använder sig av. I enlighet med den generella beskrivningen av validitet, i vilken

utsträckning studien undersöker det den syftar undersöka, så menar vi att validiteten i studien är hög. Vi har under tiden för genomförandet av studien inte fysiskt befunnit oss i miljön av socialtjänst eller rättspsykiatri under en längre tid, men under hela perioden för uppsatsskrivandet har vi försökt förstå miljöerna. Vi anser således den interna validiteten vara relativt hög. Det går inte att generalisera resultatet av studien till andra situationer eller miljöer då urvalet inte är representativt för en större del av de yrkesverksamma, därför är studiens externa validitet låg.

5.6 Förförståelse

Erik har tidigare studerat psykiatrisk omvårdnad och under sju år arbetat som skötare på en rättspsykiatrisk klinik. Under dessa år väcktes Eriks intresse för samverkan, han upplevde dock att samverkan var svår att överblicka och har varit intresserad av att öka sin förståelse för ämnet. Detta ledde honom till att genomföra sin verksamhetsförlagda utbildning (VFU), på en enhet för socialpsykiatri som socialsekreterare, något han under studietiden fortsatt jobba deltid som. Micaela har sedan två år tillbaka arbetat som skötare på en psykiatrisk slutenvårdsavdelning i samma region som undersökts i den här studien. Hon arbetar även som kontaktperson hos enheten för barn och unga hos socialtjänsten sedan ett år tillbaka. Micaela växte upp med en psykiater i sin familj och under uppväxten utvecklades ett intresse för kriminologi och rättsväsendet vilket hon tillgodosatt genom att ta del av många rättsfall genom text och podcasts. Under hennes VFU gjorde hon studiebesök hos både Rättsmedicinalverket och olika enheter inom socialtjänsten.

Sohlberg och Sohlberg, (2014) beskriver att förförståelse är ofrånkomlig och att den blir utgångspunkt för människans tolkning av världen. Vi vill därför ge läsaren möjligheten att kritiskt tolka vår text genom att medvetandegöra vår förförståelse. Vår förförståelse har garanterat påverkat intervjuguiden och hur vi ställt följdfrågor under intervjuerna. Vår förförståelse kan ha lett till att följdfrågorna blivit mer riktade mot svårigheterna mellan aktörerna och att vi inte fokuserade på att samla grundläggande information om organisationerna för att istället i ett tidigt skede av intervjuerna fokusera på studiens syfte. I vår tolkning och analys har vår förförståelse spelat in i hur vi valt att se på resultatet. Vi har därför i så stor utsträckning vi kunnat försökt medvetandegöra samt ta hänsyn till vår förförståelse när vi tolkat empirin. Vi genomförde analysprocessen gemensamt och i så stor utsträckning vi kunnat försökt distansera våra erfarenheter från hur vi tolkar studien genom att genomgående diskutera olika perspektiv och aspekter av vår empiri.

5.7 Forskningsetiska överväganden

Forskningsetiken är dynamisk där nya etiska problem väcks i samband med att nya vetenskapliga frågor ställs (Vetenskapsrådet, 2017). Forskningsetiken handlar dels om hur de som medverkar i- och de som indirekt kan påverkas av forskningen eller forskningsresultatet (Vetenskapsrådet, 2017). Forskningsetiska överväganden kan beskrivas som hur forskaren söker en balans mellan olika intressen där kunskapsintresset, att ny kunskap är värdefull och bidrar till utveckling för individer och samhället vägs mot integritetsintresset, att medverkandes personliga integritet och deras rätt till skydd

mot insyn i sitt privatliv respekteras samt att medverkande har rätt till skydd mot skada och risk för skada (Vetenskapsrådet, 2017). Vi har i vårt arbete utgått från och förhållit oss till Lagen om etikprövning av forskning som avser människors (2003:460) etiska riktlinjer. Lagen syftar till att ge den enskilda människan skydd samt till att människovärdet respekteras vid forskning (Vetenskapsrådet, 2017). Vi är medvetna om att vår studie inte omfattas av lagen då den genomförs inom ramen för en högskoleutbildning på grundnivå men anser ändå att de etiska frågeställningarna är viktiga att beakta och förhålla sig till. Vi utgick därför från Brymans (2018) grundläggande principer för forskningsetiska överväganden när vi genomförde studien. Dessa består av: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet.

Vi utgick även från de fyra grundläggande principerna (All European Academies, 2018): tillförlitlighet, ärlighet, respekt och ansvarighet. Principerna ämnar hjälpa forskare i hanteringen av de intellektuella, praktiska och etiska problemen som kan förenas med forskningsarbete (All European Academies, 2018). Tillförlitlighet innebär att forskningens kvalitet säkerställs i design, metod, analys och utnyttjandet av resurser. Ärlighet handlar om att på ett öppet, objektivet och rättvist sätt genomföra, informera och rapportera om forskning. Respekt innebär forskaren har respekterat forskningsdeltagare, kollegor, samhällen, ekosystem, kulturarv och miljön. Ansvarighet innebär att forskaren är ansvarig för forskningen under hela forskningsprocessen samt för dess vidare konsekvenser, utbildning, tillsyn, mentorskap samt för ledning och organisation (All European Academies, 2018).

Som tidigare nämnt under avsnittet 5.3.1 Informationsbrev och samtyckesformulär har vi skickat ut både ett informationsbrev och en samtyckesblankett. På detta sätt tillgodosåg vi de första två kraven som berörde just information och samtycke (Bryman, 2018), detta var även i enlighet med Vetenskapsrådet (2017) och All European Academies (2018). I vårt samtyckesformulär berättade vi för respondenterna att vi skulle förvara vårt material samt deras intervjuer på en säker plats dit ingen obehörig hade tillträde fram tills att uppsatsen var färdigskriven då intervjuerna och transkriberingarna skulle raderas. Att meddela att transkriberingar och inspelade intervjuer skulle raderas och inte användas på annat sätt än i forskningssyftet uppfyller nyttjandekravet som handlar just om att inte använda delgiven information på annat sätt än vad som utlovats (All European Academies 2018; Bryman, 2018; Vetenskapsrådet, 2017). Vi meddelade också att vi skulle garantera konfidentialitet gentemot intervjupersonerna genom att inte nämna namn, arbetsplats, kommuner eller klink. Vi har också medvetet valt att inte använda oss av ordet "anonymitet" då vi inte kunde garantera att någon som läser uppsatsen inte skulle kunna förstå vem det är som sagt vad då det inte finns så många kuratorer inom regionens rättspsykiatri. En annan del i att öka konfidentialiteten i uppsatsen var att vara varsamma med vilka citat från intervjupersoner som vi använde oss av i uppsatsen, detta då det inom en liten arbetsgrupp kan gå att gissa sig till vem som uttalat sig hur. På detta sätt kunde vi tillgodose konfidentialitetskravet och principen om ansvarighet (All European Academies 2018; Bryman, 2018; Vetenskapsrådet, 2017). I samtyckesformuläret meddelade vi också att intervjupersonerna kunde välja att avbryta sin medverkan när som helst. För att försäkra oss om att

intervjupersonerna accepterat termerna under vilka intervjuerna skulle ske bad vi dem läsa igenom samtyckesblanketten och signera den. När vi genomfört intervjuer digitalt bad vi intervjupersonen skriva ut blanketten, signera och senare skicka den till oss.

5.8 Metoddiskussion

Efter att vi valt ämne för studien diskuterade vi lämpligt metodval. En kvantitativ studie hade kunnat ge ett generaliserbart resultat (Bryman, 2018) men då vi var ute efter socionomers upplevelse av ett specifikt fenomen var vi inte intresserade av att få ett generaliserbart resultat. Vi ville ha ett resultat med målade beskrivningar av socionomernas upplevelse. I en kvantitativ ansats finns inte samma flexibilitet som i den kvalitativa. För att kunna besvara vår forskningsfråga bedömde vi det lämpligt att använda oss av en kvalitativ forskningsansats och vi ansåg det också vara bäst att använda oss av semi-strukturerade intervjuer för att kunna låta intervjupersonerna själva styra samtalet och återge vad de ansåg vara viktigt.

Kuratorerna i studien arbetar på en klinik som är uppdelad i två olika sektioner med två olika lokaler på varsin sida av stan. Det var viktigt för oss att försöka få med lika många kuratorer från varje sektion eftersom vi misstänkte att det kunde finnas skillnader i deras upplevelser. Efter genomförd kodning och tematisering gjorde vi bedömningen att det inte var nödvändigt för oss att genomföra ytterligare intervjuer då resultatet verkade peka i samma riktning som tidigare forskning. Om vi hade upplevt att vi inte lyckades finna teman utifrån det insamlade materialet hade vi valt att genomföra ytterligare intervjuer.

Eftersom kuratorerna på kliniken var få till antalet var vi beredda på att bredda vårt geografiska område till kliniker i andra regioner vilket kunde ha påverkat resultatet eftersom en klinik i en annan region kanske hade samverkat med andra kommuner, varit av annat politiskt styre och kunnat ha en annorlunda kultur i sina verksamheter. Detsamma gäller de olika kommunernas socialtjänst som vi intervjuat då även de kanske hade haft andra ekonomiska förutsättningar eller haft annat politiskt styre.

Vi upplevde det svårare att hitta intervjupersoner som var socialsekreterare trots att de är betydligt fler än kuratorerna. Detta kan vara för att kuratorerna är mer benägna att ställa upp på intervjuer då deras arbete i större utsträckning består av samverkan med socialtjänsten än fall där socialsekreterare samverkar med rättspsykiatri. Det kan tolkas som att socialsekreterarna inte lägger lika stor tid på den typen av samverkan och är då kanske inte lika motiverade till att ställa upp i studien.

6. Resultat

Här nedan redovisas resultatet av den insamlade empirin. Ur empirin fann vi fyra övergripande teman med subteman som vi ansåg beskrev hur socialsekreterare och kuratorer upplevde samverkan mellan rättspsykiatri och socialtjänst vid utslussning av rättspsykiatriska klienter sett ur ett maktperspektiv. Det första temat "Samverkan" har tre subteman och visar på hur vi kan förstå intervjupersonernas upplevelser av samverkan och att samverkan kan kategoriseras. Temat "Villkor eller behov" har två subteman och redogör för svårigheterna att samverka när uppdragen mellan de två aktörerna skiljer sig åt. "Maktlöshet i samverkan" har två subteman och beskriver intervjupersonernas upplevelser av maktlöshet under samverkan mellan varandra. Det sista temat "Den egna och den andres roll" har två subteman och visar på intervjupersonernas upplevelse av sin egen professionella roll i sin organisation samt upplevelsen av den samverkande partens roll. Vi har valt att anonymisera samtliga intervjupersoner i samtliga återgivna citat med hänvisning till konfidentialitet. Vi är medvetna om att våra teman kan upplevas överlappa, detta då vår forskningsfråga leder till att samverkan och makt som fenomen är genomgående för samtliga av våra teman. Vi har ändå valt att behålla dem då vi anser att essensen i varje tema skiljer sig från de andra.

6.1 TEMA 1: Samverkan

Resultatet av denna studie visade att samverkan mellan rättspsykiatri och socialtjänst allt som oftast fungerar väl. Intervjupersonerna berättade att det oftast rör sig om trevliga samtal, att det är enkelt att komma överens och att det finns samsyn och förståelse för den andre. Samtidigt berättade intervjupersonerna att det också förekommer meningsskiljaktigheter, ett lirande för att komma överens gällande beslut, beställningar av insatser, frustration och till och med bråk. Resultatet visade att samverkansprocessen kunde ta sig i uttryck på olika sätt och vi valde att dela in dem i tre subteman: samförstånd, kompromiss och konflikt.

6.1.1 Samförstånd

Resultatet visade att det oftast fanns ett samförstånd mellan rättspsykiatrin och socialtjänsten när det kommer till vilka insatser en klient var i behov av. Intervjupersonerna beskrev detta som god samverkan och beskrev att förutsättningar för god samverkan kunde vara att rättspsykiatrin och socialtjänsten får möjlighet att göra varsin utredning utan att den andra parten lägger sig i, att båda parter har tillgång till de underlag de behöver för att utredningen ska bli så bra som möjligt och att båda parter är tillgängliga för varandra. Intervjupersonerna uppgav att bemötandet från den andra parten är av stor vikt i mötet dem emellan. Det framkom även att ett gott bemötande sätter stämningen för relationen och att bemötandet ger förutsättningar för samarbete. En socialsekreterare berättade att "många gånger fungerar det ju jättesmidigt och det går jättebra och vi är överens om vad den här personen ska ha och behöver och så."

6.1.2 Kompromiss

En socialsekreterare uppgav att “om vi inte gör samma bedömning blir det en diskussion och en dialog”. De gånger då de två verksamheternas bedömningar leder fram till skilda ståndpunkter om klientens behov och meningsskiljaktigheter råder beskrev intervjupersonerna ett behov av kompromisser. Flera av intervjupersonerna tryckte på att lagstiftningen är sådan att de måste komma överens. En socialsekreterare uppgav att: “det finns en lag, en samverkanslag som säger att vi ska, socialtjänsten och regionen ska samverka.” En kurator beskrev samma fenomen:

“det som det egentligen säger är att vi måste ha en samsyn. vi måste ha det. Det ju det som på något sätt domstolen pekar oss i den riktningen att vi kan inte sluta jobba för det, utan vi måste, vi måste samarbeta. ... men vi måste ändå samarbeta för att bådadas, det ska passa in i bådadas lagstiftning typ.”
(Kurator)

Studien visade att kompromisser ofta sker genom upprepade samtal och dialoger mellan parterna. Resultatet av kompromisserna är att ingen part är helt nöjd men att parterna kommit fram till en lösning som de båda, trots det, kan gå med på. Det handlar om att dela på kostnaden för en insats, att diskutera omfattningen av en insats eller diskutera exempelvis typen av boende som klienten ska bli beviljad. En socialsekreterare beskrev:

“Och det är där man kan hamna i en situation där till exempel båda kommuner och regionen kan samarbeta och finansiera. Till liksom en lösning att “då går vi in med till exempel 30 % och ni går in med 70%” till exempel. Eller så säger man att under en period så är det vi som kommer stå för kostnader och sen kan ni ta över, så man kan förhandla. Det finns alltså ett handlingsutrymme utifrån klientens, eller patientens behov.” (socialsekreterare)

Intervjupersonerna uppgav att kompromisser mellan verksamheterna fungerar bäst då det är en erfaren handläggare och en erfaren kurator som är ansvariga i ärendet och förhandlar. Erfarna professionella tenderar enligt några av intervjupersonerna våga stå på sig samt ha modet att gå utanför boxen för att komma fram till en lösning, någonting som ibland är en förutsättning för att kunna komma överens i en fråga. En socialsekreterare uppgav att “Jag är så pass rutinerad att jag vågar ju gå utanför boxen också. ... Ibland måste man ju tänka, man kan ju inte bara tänka inom den här lilla myndighetsboxen. Ibland måste man ju tänka lite vidare banor.”

6.1.3 Konflikt

I samverkan förekommer det även konflikter. Dessa kan uppstå när det föreligger resursbrist så som att insatser saknas i en kommun, att det finns en ovilja att förstå varandra eller när andra yrkesroller än socialsekreterare och kuratorer involveras i arbetet och ställer orimliga krav på en arena där de saknar tillräcklig erfarenhet och kunskap.

“Man kanske behöver diskutera andra insatser än läkaren tänkt på för klienten inte vill det över huvud taget. Finns ju läkare som kör över både klienter och personal och det är ganska tråkigt. Det viktigaste är ju liksom att man hela tiden har klientens bästa och klientens önskemål i fokus och har... Man får

sätta sig över vad läkaren säger. Läkarna tycker ju att dem är gudar; vet allt, kan allt och de vet ju egentligen ingenting.” (Socialsekreterare)

Ett annat exempel på konflikt är att socialsekreterarna upplevde det som att de behöver gå rättspsykiatrins ärenden genom att bibehålla viss övervakning av klienten under tiden då både rättspsykiatrisk öppenvård och socialtjänstens insatser är aktuella. En socialsekreterare beskrev:

“Det blir som att vi ska göra den här lite säkerhetskontrollen. ... Och det är väl kanske en risk... Att en del av ansvaret på något vis överläts till oss. Det kan ju bli också så att relationen mellan boendestödet och patienten om patienten känner sig väldigt kontrollerad. ... Det kan ju vara en jobbig känsla och det blir boendestödet som får ta den fast det egentligen så att själva kravet på det här ligger från rättspsykiatrin. Det blir ju knepigt...” (Socialsekreterare)

Detta var även något en av intervjupersonerna från rättspsykiatrin kunde kännas vid:

“Dem har ju mandat och möjlighet att gå in i patienternas hem och se hur har personen det. De kan ju komma hit till öppenvården och ge en bild att “Allt är så himla härligt och bra! Och jag mår så bra!” men när boendestödjarna kommer in och ser dem i sin hemmiljö är det ju superbra, då kan ju boendestödjarna höra av sig till oss om det till exempel sitter massa knäppa bilder på väggarna och det är gammal mat överallt eller så.” (Kurator)

6.2 TEMA 2: Uppfattningar av uppdraget - Villkor eller behov?

Socialsekreterarna beskrev hur de upplevde att rättspsykiatrin gjorde beställningar av insatser, att rättspsykiatrin ansåg sig kunna bestämma vilka av kommunens sociala insatser som skulle beviljas för klienten. Socialsekreterarna upplevde att rättspsykiatrin inte förstår att klientens frivillighet är en förutsättning för att bevilja sociala insatser och att utredningen sker utifrån klientens behov.

Socialsekreterarna upplevde att rättspsykiatrin tvingar klienten till att söka insatser som överensstämde med förvaltningsrättens villkor för att kunna skrivas ut från slutet till öppen rättspsykiatrisk vård.

Flera av kuratorerna beskrev att de var tvungna att ta hänsyn till förvaltningsrättens villkor för att klienter skulle skrivas ut från slutet till öppen rättspsykiatrisk vård. Kuratorerna beskrev att de tyckte att socialtjänsten inte tog dessa villkor i beaktning utan enbart utredde klientens behov av stöd. Kuratorerna upplevde att det blev deras uppgift att försöka få förvaltningsrättens villkor att passa in i kommunens katalog av insatser.

6.2.1 "De tycker de har rätt att ge oss order!"

Socialsekreterarna uppgav att de ofta upplevde att rättspsykiatrin gav dem beställningar på insatser och i detta försöker påverka och styra socialtjänstens utredningar. Socialsekreterarna beskrev hur de kan bli kallade till ett planeringsmöte eller SIP där rättspsykiatrin framför att klienten behöver en placering på ett specifikt boende eller specifik boendeform för att kunna skrivas ut från slutet till öppen rättspsykiatrisk vård. Socialsekreterarna beskrev att de upplevde att rättspsykiatrin i dessa fall inte förstod att socialtjänsten måste utgå från klientens behov och att insatsen ska vara frivillig. En socialsekreterare beskrev det som att “vi kan ju inte göra utredningar utan att den enskilde är med på

tåget, att de är vad den enskilde vill. Och det kan ju bli något helt annat än vad en läkare tycker och tänker.” En annan socialsekreterare berättade att “Det är ju som att man undrar... Var är ansökan från personen själv egentligen?” och en tredje socialsekreterare beskrev att hen upplevde att “man ju ibland kan tänka och känna att rättspsykiatrin inte alltid sätter den enskilde i fokus.”

Resultatet visade att socialsekreterarna upplever ett informellt tvång hängandes över klienterna där klienterna antingen ansöker om de insatser förvaltningsrätten villkorat eller fortsätter befinna sig inlåsta på en rättspsykiatrisk slutenvårdsavdelning. “Det blir som att vården övertalar klienten om att söka vissa insatser...” beskrev en socialsekreterare. Socialsekreterarna beskrev detta som ett etiskt dilemma där de upplever sig ha förståelse för att rättspsykiatrin ställer höga krav med målet att klienten inte ska återfalla i brottslighet, men samtidigt blir socialtjänsten i dessa fall tvungna att prioritera förvaltningsrättens villkor före patientens frivillighet, delaktighet, önskemål och behov. En socialsekreterare beskrev det som att;

“Han måste ha våra insatser kvar fast han egentligen inte har något behov. Mitt dilemma blir ju då att jag måste bevilja insatser på grund av att förvaltningsrätten, det är ett villkor som han har på sig. Så man får nästan sitta och hitta på lite behov.” (Socialsekreterare)

Resultatet visade att socialsekreterarna upplever att de behöver följa förvaltningsrättens villkor under lång tid när klienten vårdas i öppen rättspsykiatrisk vård, oavsett om socialsekreterarna gör bedömningen att det finns behov eller inte. Samtliga socialsekreterare berättade att de vill klientens bästa och strävar mot att klienten ska kunna leva ett liv utanför den rättspsykiatriska slutenvården vilket skapar en lojalitet mot klienten. En socialsekreterare berättade om en klient som befunnit sig i rättspsykiatrisk öppenvård:

“Vi kan ändå inte släppa honom för att förvaltningsrätten säger att det här är ett krav för att han ska fortsätta få vara inom öppenvården. Man måste annars plocka tillbaka honom till slutenvården och då blir det ju jättekonstigt. Det blir jättefel för då kan han ju mista både lägenhet och jobb om man gör så. Det blir ju ett otroligt bakslag!” (Socialsekreterare)

Socialsekreterarna beskrev att de ibland tvingas göra avslag då de upplever att klientens behov kan tillgodoses på annat sätt eller att ansökan inte kommer från klienten själv och därmed inte kan ses som frivillig, klienten vill helt enkelt något annat än vad rättspsykiatrin önskar. En socialsekreterare beskrev att hen är medveten om att avslaget leder till att klienten fortsätter vårdas inom slutna rättspsykiatrisk vård, ibland under flera år. En socialsekreterare beskrev avslag som var grundade på att socialtjänsten inte upplevde att klienten hade behovet av insatsen och att det var rättspsykiatrin som ville utnyttja personal från kommunen för att övervaka klienten. En socialsekreterare beskrev det som att:

“Rättspsykiatrin anser ju att de inte kan åka ut och kolla en person och det fattar ju jag med... Men det blir ju väldigt knepigt om vi ska sätta in en frivillig stödinsats för att hålla koll på någon åt rättspsykiatrin” (Socialsekreterare)

En av socialsekreterarna beskrev hur en klient var välfungerande med sin träningslägenhet, sysselsättning och skötte sig, men att klienten ibland återföll i cannabismissbruk. Detta ledde till att rättspsykiatrin ansåg att det inte fungerade för klienten att bo i en egen lägenhet och ville därför att socialsekreteraren skulle placera klienten på ett boende. Socialsekreteraren upplevde situationen som märklig då socialtjänsten inte kan placera en klient på ett boende på grund av återfall i missbruk, utan att socialsekreteraren upplevde missbruksvård som rättspsykiatrins ansvarsområde. Missbruksvård, beskrev socialsekreteraren, är inte något som personal på ett boende kan ägna sig åt att kontrollera och övervaka. Socialsekreteraren beskrev att hen upplevde förståelsen från vården som väldigt liten eftersom insatsen boende är till för de som inte klarar vardagssysslor som till exempel matlagning, städning och tvätt.

6.2.2 "Jag är ingen trollkarl!"

Kuratorerna beskrev hur förvaltningsrätten framför villkor för att klientens vård skulle gå från slutentill öppen rättspsykiatrisk vård, alltså att patienten fortfarande behövde besöka en rättspsykiatrisk mottagning för prover, medicinering, samtal och kontroller men annars skulle befinna sig utanför kliniken. Ett återkommande villkor från förvaltningsrätten är att klienten ska ha ett ordnat boende, något både kuratorerna och socialsekreterarna beskrev i stor utsträckning skulle innebära placeringar. Kuratorerna uppgav att ett annat villkor kan vara att klienten behövde någon form av tillsyn i sin hemmiljö. Villkoren är en förutsättning för att klienten ska kunna skrivas ut från den rättspsykiatriska slutenvården men eftersom rättspsykiatrin inte har några egna boenden beskrev kuratorerna att ansvaret för samverkan om boenden med kommunen faller på dem. En kurator uppgav att: "Det är frustrerande, bollen läggs i mitt knä och jag brukar förtydliga att jag inte är boendeförmedlare och jag är inte någon trollkarl! Jag kan inte trolla fram boenden som inte finns och som inte beviljas av kommunen!"

Kuratorerna berättade att svårigheterna varierar när det gäller att få kommuner att ordna fram de insatser som förvaltningsrätten villkorar. De uppgav att samverkan ofta fungerar bra, att kommunerna går med på insatser medan det: "finns andra kommuner som man svartlistat... Man får en suck bara att se när man fått en ny patient som tillhör de kommunerna". Kuratorerna använder sig av läkarintyg och arbetsterapeutiska utredningar för att påvisa klientens stödbehov men kuratorerna menade att det i slutändan ändå är socialsekreterarna som gör en utredning och i den fattar beslut om stödinsats, insatser som enligt kuratorn leder till att klienten återfaller i brottslighet och missbruk.

"Det är ju så svårt för de hänvisar ju till boendeformer som inte går med våra patienter! De hänvisar till ställen där förvaltningsrätten säger nej, för risken i återfall i missbruk och våld och brott är för hög! Det är ett bekymmer och vi kan också säga att vår patient inte klarar av egen träningslägenhet och så där, och det är ju ganska uppenbart när man ser olika psykologiska och arbetsterapeutiska utredningar, men ändå gör man det! Man beviljar det här och vet att det kommer gå åt helvete men vi har inget alternativ! Vi får bara köpa det helt enkelt! För jag menar... Ytterst är det ju kommunen som fattar beslut..." (Kurator)

Kuratorerna berättade att rättspsykiatrins främsta uppgift är att minska återfall i brottslighet, en kurator beskrev att rättspsykiatrin "behöver vara nästan 100% säkra på att det inte skiter sig", vilket kuratorn uppgav kan göra det svårt för rättspsykiatrin att kompromissa i framförallt boendefrågan. En kurator beskrev situationen som att;

"vi tänker att det är den typen av stöd som skulle behövas för att det inte ska fallera och att patienten ska återfalla i missbruk eller brottslighet... Medan kommunen... De tar ju ingen hänsyn till det utan om personen klarar av att tvätta och städa och så finns det ju inget behov av personal tillgängligt runt honom... Där krockar vi ganska ofta." (kurator)

Samtliga kuratorer beskrev att socialtjänsten inte tar hänsyn till förvaltningsrättens villkor utan enbart utreder klientens behov enligt socialtjänstlagen. Om socialsekreteraren i sin utredning kommer fram till att patientens behov kan tillfredsställas på annat sätt än vad rättspsykiatrin önskar kan klienten inte gå vidare till öppen rättspsykiatrisk vård. Klienten blir alltså kvar inlåst på en rättspsykiatrisk avdelning trots att personen är medicinskt färdigbehandlad. En kurator beskrev hur en medicinskt färdigbehandlad klient var inlåst i väntan på insatser under 2,5 år. En annan kurator berättade att hen haft en klient som varit inlåst i väntan på en boendeplicering i över 1,5 år. Rättspsykiatrin sätter stor vikt vid att minska återfallsrisken men när återfall sker behöver rättspsykiatrin återinta patienten. "Men vi kan inte ta in patienten, för det är ju fullt!" berättade en av kuratorerna.

6.3 TEMA 3: Mandat i samverkan

Socionomerna berättade genomgående om sitt upplevda mandat i samverkan. Uppfattningarna om vilken organisation, samt vilken profession inom organisationen som har mest mandat skiljde sig åt. Socialsekreterarna beskrev att det är läkarna inom rättspsykiatrin som har mest mandat, och därmed störst utrymme att i beslutsfattande. En socialsekreterare uppgav att rättspsykiatrin känner klienten bättre är socialtjänsten, framförallt omvårdnadspersonalen som under lång tid arbetat nära klienten. Kuratorerna beskrev att det är socialsekreterarna som har mest mandat genom att de fattar beslut om lämpliga insatser utifrån sina utredningar. Kuratorerna menar även att socialsekreterarna kan förhålla utredningsprocessen dels genom att göra sig otillgängliga och oanträffbara.

6.3.1 "Det är ju när läkaren har bestämt"

Socialsekreterarna beskrev att de befinner sig i ett underläge gentemot rättspsykiatrin. När socialsekreterarna beskrev underläget framträder en maktobalans som främst tar form på en organisatorisk nivå och i förhållandet till läkarna, inte kuratorerna. En socialsekreterare berättade att "det är ju när läkaren har bestämt att personen till exempel ska vara på korttidsboende. De har bestämt det! De tycker att de har rätt att ge oss order, att vi ska fixa ett korttidsboende".

Socialsekreterarna uttryckte stor frustration över deras upplevelse att läkarna har så stort inflytande i processerna och att de själva saknar mandat. De berättade hur de tycker att läkarna inte ska lägga sig i det sociala arbetet som krävs för att utreda vilka insatser klienten har behov av. Socialsekreterarna

beskrev hur kuratorerna blir en mellanhand mellan socialtjänsten och läkarna, där kuratorerna blir läkarnas röst. En socialsekreterare beskrev det på följande sätt: “Alltså vården tycker ‘Du behöver det här för att du ska kunna komma ut i öppenvård, vi anser att du behöver’, läkare som anser då oftast, ‘att du behöver. . .’”

En annan socialsekreterare beskrev att “det är ju förvaltningsrätten som har hela makten för de är ju dem som inhämtar underlag...” men förklarar också att förvaltningsrätten oftast går på läkarens utlåtande. Socialsekreteraren poängterade dock att förvaltningsrätten och rättspsykiatri är två skilda aktörer och att förvaltningsrätten är en instans med stor makt över socialsekreterarnas arbete. En socialsekreterare beskrev det som att:

“Men ändå så kan vi inte avsluta honom här hos oss på grund av att förvaltningsrätten säger att det är ett villkor på vad vi ska ha. Det står i den här vårdplanen att han ska ha fortsatt boendestöd, det är liksom ett villkor, och det går ju då förvaltningsrätten på vårdplanen.” (Socialsekreterare)

6.3.2 “Socialtjänsten har ju, sitter ju med trumfkorten på hand”

Kuratorerna beskrev en maktobalans mellan sig själva och socialtjänsten. De beskrev att socialtjänsten har sista ordet i avgörandet om insatser ska beviljas eller ej och menar vidare att de och socialtjänsten inte är “ett dugg jämställda, inte ett jävla dugg” och att det är socialtjänsten som sitter på allt mandat i beslutsfattandet. En kurator berättade hur hen blev tandlös i förhållandet till socialtjänsten och upplevde detta som ett stort problem. Kuratorn berättade att “men och i med att de sitter på de här insatserna och kan då komma fram till att det inte finns behov av det här då är vi helt i händerna på dem”. Kuratorerna beskrev frustration, irritation och uppgivenhet då de upplever att socialtjänsten emellanåt förhalar och fördröjer processer så mycket som möjligt för att slippa bli den huvudman som tar över ansvaret för klienten och med det även betalningsansvaret. En kurator berättade att “man svarar inte på kallelser till vårdplaneringar, man svarar inte på mail eller telefon... man gör sig själv och sin organisation totalt oanträffbar!” vilket leder till att processerna förlängs. En kurator beskrev att ett annat sätt socialtjänsten förhalar processer kan vara att socialsekreterare kräver in dokument som de vet att klienten inte kan bistå med då klienten sitter inlåst på en rättspsykiatrisk slutenvårdsavdelning. Detta trots att en klient kan ha varit aktuell och är välkänd inom socialtjänsten sedan tidigare. En kurator berättade att det kunde röra sig om:

“Såhär löjliga frågor; ‘Kan du stå till arbetsmarknadens förfogande?’, alltså såhär *skrattar* massa helt irrelevanta frågor! Eller frågor där vi kan presentera underlag, och så sitter man tillsammans med en person som är psykotisk, som får en massa frågor om... Där man bara ‘Men du vet ju! Handläggaren vet ju vart vi ringer ifrån!’ Att det sitter en kurator med i samtalet som kan svara på de här frågorna i efterhand om de är så himla viktiga. Men handläggarna liksom låser sig vid; ‘Men jag måste ju ställa de här frågorna för att utreda rätten till bistånd!’ Och då tänker jag ‘Jahaa... Okeeej... Men du hör ju att den här personen liksom pratar om *suckar djupt* Stalin och hur han är förföljd av en helikopter.’ Där möts vi liksom inte”. (Kurator)

Kuratorerna berättade också om att förvaltningsrätten i slutändan är de som fattar beslut om en klient ska skrivas ut från slutet till öppen rättspsykiatrisk vård. En kurator förklarade att förvaltningsrätten

har vissa krav som måste uppnås för att klienten ska bli beviljad utskrivning till rättspsykiatrisk öppenvård och berättade att:

“Alltså den stora maktasymmetrin är att det är ytterligare en part inblandad och det är ju förvaltningsrätten. Och det är bra för då säkerställer de att patienten har alla förutsättningar som bara går för att få det så bra som möjligt. Men det är svårt också!” (Kurator)

Kuratorn uttryckte stor förståelse för förvaltningsrättens beslut då det är förvaltningsrätten som ger uppdraget om att minska risker för återfall i brottslighet till rättspsykiatrin. Kuratorerna beskrev alltså att förvaltningsrätten har stor makt över rättspsykiatrin, socialtjänsten och samverkan.

6.4 TEMA 4: Rolltydlighet eller rollförvirring

Intervjupersonerna talade om de andra sacionomerna i vissa sammanhang som sina kollegor och i andra sammanhang i termer av “vi och dom”. Socialsekreterarna uppgav att de hade en trygghet i sin yrkesroll, de upplevde rollen och uppdraget som tydligt. De beskrev en förståelse för att det måste vara svårare för kuratorerna att känna samma trygghet i sin yrkesroll. Detta menade socialsekreterarna skulle kunna bero på att kuratorerna befinner sig i ett fält som inte domineras av socialt arbete.

Kuratorerna uppgav att de ser sig som kollegor till både de andra professionerna i rättspsykiatrin och socialsekreterarna. Kuratorerna beskrev att de hade god kännedom om socialsekreterarnas yrkesroll då samtliga tidigare arbetat som socialsekreterare och har regelbunden kontakt med socialsekreterare rörande samverkan kring utslussning av rättspsykiatriska patienter. Socialsekreterarna beskrev däremot att de sällan samverkar med rättspsykiatrin då endast ett fåtal av deras klienter vårdas inom rättspsykiatrin.

6.4.1 “Jag är trygg i ett svar. Jag kan ge ett utifrån hur vi jobbar”

En socialsekreterare beskrev att hen i sin yrkesroll upplevde sig som trygg då det finns tydliga rutiner, ett tydligt handlingsutrymme och genom uppbackning av chef eller gruppledare. En socialsekreterare berättade att när det gäller beslut om boende behövs en chefs godkännande. De andra socialsekreterarna berättade också att det var känt bra när chefer stod bakom deras beslut och när de kunde vända sig uppåt i organisationen för att få stöd. Socialsekreterarna berättade att de ofta upplevde att det var kuratorerna som representerade klienten vilket blev särskilt viktigt då de upplevde att klienter kunde bli väldigt osynliggjorda inom rättspsykiatrin. En socialsekreterare beskrev det som:

“De glömmet nog bort det där *skratt* hur det är att vara på kommunsidan. De går väl in i den sidan. Då blir det lätt att man dras med i det här lite mer beställarbeteendet. De går väldigt fort för dem, de jag träffat har helt glömt bort det här med det sociala, att det ska vara en utredning och att den enskilde måste ansöka och vilja, att det är frivilligt ... Jag tror det är traditionerna som man jobbar inom i den kontexten. Jobbar man med tvångslagstiftningarna som är inom rättspsykiatrin . . . där jobbar du ju lite... Du är ju van, du ska ta din medicin och du måste, du måste! Medan vi ska jobba med motivationen och det här med att ‘kan du tänka dig det här? Är de det här du vill? Skulle du vilja prova

det här?’ medan dem är mer ‘du provar inte, du ska’. ... Jag tror inte man jobbar så utan det är ‘du ska’! Och man blir nog väldigt snabbt styrd i det...”. (socialsekreterare)

En annan socialsekreterare uppgav dock att hen upplevt hur kuratorerna är den grupp som tillsammans med sjuksköterskorna är närmast klienten och förstår klientens utveckling och behov bäst. En socialsekreterare beskrev att “kuratorn blir som en kontaktperson åt klienten”.

Socialsekreterarna berättade att de upplevde kuratorernas inblick i socialtjänstens verksamhet som god, framförallt om de tidigare arbetat inom socialtjänsten. En socialsekreterare beskrev att kuratorn blir en viktig länk mellan socialtjänsten och rättspsykiatri och beskrev att detta berodde på att läkare och sjuksköterskor inte förstår socialt arbete. En socialsekreterare beskrev att kuratorerna som arbetat inom socialtjänsten har en god inblick i socialsekreterarnas arbete och att det märks i samverkan:

“Jag tänker att kuratorerna som själva har arbetat inom socialtjänsten innan, jag tror faktiskt att det är lättare där för då pratar man samma språk. Då förstår dem vårt språk *skratt*. Sen har jag inte frågat kuratorerna om dem har jobbat inom socialtjänsten men man kan ju märka det ibland, att “okej den här personen fattar grejen, det fattar det här med 4:1 socialtjänstlagen.” De fattar liksom vad det är som står där och vad det är för lagar vi följer och sådär.” (socialsekreterare)

En socialsekreterare uppgav när hen fick frågan om hur de önskar att samverkan skulle se ut att med rättspsykiatri; “Jag skulle önska att jag kunde implantera all kunskap om socialtjänsten i huvudet på dem innan möten *skratt* men det går ju inte riktigt! Det hade underlättat jättemycket om alla hade pratat samma språk och förstått båda sidorna.” När socialsekreteraren fick frågan om hen trodde att rättspsykiatri hade en liknande uppfattning svarade hen;

“Säkert! Jag hade nog önskat att jag hade högre förståelse för rättspsykiatri man kan ju aldrig få den fulla förståelsen för något om man inte har jobbat i den organisationen. Och kanske inte ens då... Om man inte ens arbetat på det specifika stället också, det är ju så stor skillnad med olika kulturer och så!” (socialsekreterare)

Socialsekreterarna beskrev hur deras arbetsuppgifter i liten utsträckning berör utslussning från rättspsykiatri medans kuratorerna arbetar med detta på daglig basis. En socialsekreterare beskrev att: “Kuratorerna i rättspsykiatri gör ju det här hela tiden medan jag gör ju det här bara i några få ärenden.” och fortsätter sedan berätta: “Kuratorerna är säkert mycket mer frustrerade än vad jag någonsin känt i det här ärendena *skratt*, de sitter nog kanske lite med svarte Petter liksom...”

6.4.2 “Vi är ju på ett sätt kollegor”

Resultatet visade att kuratorerna upplevde att de vill se sig själva som kollegor till socialsekreterarna och visa att de själva har erfarenhet och förståelse för socialtjänstens utredningsarbete men att de ibland inte blev tagna på allvar. Kuratorerna beskrev att det i dessa fall saknades en grundtillit och förståelse när det gällde socialsekreterare från specifika kommuner. Samtliga av de intervjuade kuratorerna har tidigare i sitt yrkesliv arbetat inom socialtjänsten och upplevde att deras erfarenhet från myndighetsutövning gav dem förståelse för socialsekreterarna men att de ibland kunde ha svårt

att acceptera vissa av socialsekreterarnas beslut som rimliga. En kurator berättade om ett tillfälle när kommunen gett avslag på en klients insats, hur “det var så barockt den gången att jag bad dem faktiskt att besinna sig för att dem skämmer ut sig själva! Jag fick sekundärskam och skämdes å deras vägnar!”.

Kuratorerna uttryckte många gånger starka känslor kring bristande samverkan mellan de själv och socialtjänsten. En kurator berättade att:

“jag tror också att det är viktigt vilken handläggare du får tag i. Jag kan ju säga såhär att, med några få undantag så hör jag direkt om det är någon idé överhuvudtaget alltså förstår ni lite vad jag tänker? Det hör man på hur man uttrycker sig, alltså vi är ju på ett sätt kollegor, hur man uttrycker sig finns det någon något engagemang och motivation något sånt, jag hör det direkt kan jag säga”

Samma kurator fortsatte senare genom att ge exempel på när hen upplevt dålig samverkan som kan ha berott på avslagsbesked på, enligt kuratorn, felaktiga grunder, dåligt bemötande eller begärande av material som de vet att klienten inte kan bistå med:

“jag har ju bråkat med dem så in i bomben alltså, alltså jag... jag har jag har varit fullt laglig men jag har skrikit åt dem ganska mycket och talat om för dem hur jävla ovärdiga de här alltså- och usla faktiskt för är man om man gör på det sättet menar jag för det här kollegor till mig alltså som betar sig så otroligt dåligt.”

En kurator beskrev sin upplevelse av att kommunen letar efter fel och misstag som ger dem skäl till att göra avslag, vilket påverkar allt från läkarintyg till arbetsterapeutiska utredningar, att “de måste vara så otroligt listigt skrivna va, så att de inte kan slå ner på dem så mycket.” En annan kurator beskrev att det inte är avslagen i sig som är problemet utan när en utredning lett till avslag där hen upplevt att socialsekreteraren inte försökt samverka eller samarbeta. En kurator beskrev det som att “vi är ju beroende av varandra i denna samverkan”. Kuratorerna berättade att de har förväntningar på hur både de själva och socialsekreterare borde bete sig. En kurator berättade att:

“De har ju ett ansvar att fatta egna beslut, att göra sina egna självständiga utredningar och stå för dem. De borde balansera och vara liksom på patientens sida men även kunna stå upp för sin egen organisation... Det är en jättesvår balansgång... För det är så lätt att följa ett regelverk, det kan de flesta göra faktiskt men det där lilla finstiltat att du slåss och gör det bästa för dina klienter eller patienter!”

En kurator beskrev att det finns en bild inom rättspsykiatrin “att man gärna tror att man bestämmer över kommunerna och kan deras jobb... Men så är det inte!”. Kuratorn berättade vidare att det är där viktigt att kuratorerna finns och kan se till “så att det blir rätt, så att det görs på rätt sätt.” Att använda sin makt inom sin organisation beskriver en kurator leder ibland till att kollegor blir upprörda men “jag finns inte till för att glädja min organisation.” Med kollegor beskrev kuratorn att hen syftar på läkare och chefer. Samma kurator beskrev vidare hur hen lyft brister i samverkan till sina chefer i hopp om att se en förändring. Hen kom med förslag till hur denna förändring skulle kunna ske men beskrev att:

“det har inte funnits något intresse över huvud taget, man har kört huvudet i sanden i det här ... Det är som att man vill att vi ska hålla på och tjafsa med varandra som kollegor mellan kommun och region...” (Kurator)

7. Analys

I kapitlet som följer kommer vi analysera resultat av vår studie. Vi har valt att rubricera analysen med våra teman men i samtliga fall, utom under det första temat, samverkan, gjort bedömningen att analysen gagnats av att utesluta våra subteman. Våra teman följer samma ordning som i kapitel 6, Resultat.

7.1 Samverkan

7.1.1 Samförstånd

I enlighet med Danemarks (2004) definition av samverkan kan vi förstå att samförstånd beskrivs som god samverkan av intervjupersonerna. Det finns ett gemensamt mål och en samsyn kring tillvägagångssättet. Samförstånd uppstår när det från rättspsykiatrin och socialtjänsten finns en enhetlig syn på klientens behov. Heylen m.fl (2022) beskriver att förståelsen för klientens risk- och skyddsfaktorer har en stor betydelse för återanpassning i samhället och att det är när socialtjänsten och rättspsykiatrin har en gemensam förståelse för vilka dessa är, som samförstånd blir lättare att uppnå. Enligt en av konstellationerna i Bråtens (2004) maktmodell kan vi förstå att samförstånd uppnås i samverkan då båda aktörerna är modellstarka och deras bilder faller samman. Det förekommer inte någon maktutövning i en sådan situation och den blir därför oftast konfliktfri.

7.1.2 Kompromiss

Både socialsekreterarna och kuratorerna beskriver att mötet dem emellan underlättas om socionomerna har lång erfarenhet av samverkan då det gör kompromisser lättare att uppnå. Detta kan förstås av att arbetslivserfarenhet bidrar till en förförståelse om vad som skulle kunna tänkas rimligt i en given situation och att förslag på insats baseras på den förståelsen, vilket leder till ökade chanser att nå en kompromiss. Detta skulle kunna tolkas som Danermaks (2004) beskrivning av hur socialarbetaren med tiden på sin arbetsplats blir "trygg i sin arbetsroll" och därmed vågar gå utanför boxen. Savolainen m.fl. (2021) beskriver i sin studie hur kort arbetslivserfarenhet bidrog till större upplevd utmaning gällande samverkan när det gällde strukturer och attityder. Förståelsen för strukturer och att våga gå utanför boxen kan vi alltså begripa kommer mer naturligt med mer arbetslivserfarenhet. Framme (2016) beskriver hur det växande medicinska perspektivet inom psykiatrin lett till att kurators psykosociala arbete allt oftare sköts av andra professioner, så som sjuksköterskor. Om denna utveckling fortsätter kan vi göra antagandet att antalet erfarna kuratorer kommer minska och möjligheten till en väl genomförd kompromiss bli lidande utifrån vad socionomerna beskriver. Detta kan tänkas bidra till ett ökat antal konflikter, när kompromisser inte på ett enkelt sätt kan drivas igenom. Intervjupersonerna talar om kompromisser gällande den ekonomiska frågan i termer av vem som ska betala för insatsen, någonting som Brauer och Germunsson (2022) beskriver som en del av organisationen, den del som handlar om hur de olika aktörerna är organiserade kring samverkansprocessen.

7.1.3 Konflikt

Intervjupersonerna beskriver hur andra yrkesroller än socionomerna blandar sig i de sociala frågorna om insatser för klienter och uppger att detta kan leda till konflikter i samverkan. Socialsekreterarna uppger att det oftast handlar om läkare som genom kuratorer uttrycker vilka insatser läkarna anser att klienten bör ha. Detta är någonting som påminner om det fenomen som vi återfinner i Nordström m.fl. (2016) studie, där det beskrivs hur socialtjänsten upplevde att andra aktörerna kom med förväntningar på specifika insatser som de förväntade sig få igenom. I Danermarks (2004) redogörelse för olika grunder för makt, med fokus på den professionellas status, menar Danermark att specialistutbildade läkare troligtvis har mer att säga till om under samverkan än socionomer, trots att det handlar om frågor kopplade till socionomernas arena och socialt arbete. Genom detta kan vi alltså förklara varför andra professioner, så som läkare, anser sig ha mer makt än socionomer och att detta ibland hör ihop med professionens status. Vi kan även förstå konflikterna inom detta område utifrån Goffmans rollteori (2020). Kombinerat med Danermarks (2004) beskrivning av att det finns en hierarki inom de professionerna som är iblandade i samverkan mellan rättspsykiatri och socialtjänst kan dessa givna hierarkiska roller fortsätta upprätthållas utifrån vana snarare än vilken profession som faktiskt har bäst insikt i ärendet och därmed bör bli hörd.

Vi kan förstå att konflikter vid beslut om insatser kan uppstå då de olika verksamheterna har olika regelverk som de arbetar efter och med det, även olika uppdrag. Rättspsykiatrins främsta uppdrag är att minimera återfall i brottslighet. Noland m.fl (2022) beskriver att 75% av klienterna återföll i brottslighet men att endast ett fåtal var grova brott som t.ex. allvarliga våldshandlingar. Kuratorernas staka upplevelse av brister i systemet kan förstås när så få klienter helt lyckas återanpassas till samhället.

Ett annat sätt att förstå konflikter i samverkan är Bråtens (2004) redogörelse för när aktörerna har en mer eller mindre väl utvecklad föreställning av ärendet och att denne har utformats utifrån respektive aktörs intresse. Vilken aktörs ärende har företräde? Vilket problem ska tas itu med först? Studiens resultat visade att socionomerna upplevde tiden där den rättspsykiatriska vården och socialtjänsten verkade samtidigt som svår, inte minst för klienten. I en viss given tid överlappar de två verksamheterna och är huvudmän samtidigt. Rättspsykiatrin vill att socialtjänsten övervakar klienten men det går emot socialtjänstens uppdrag. Rättspsykiatrin har nolltolerans mot exempelvis återfall i missbruk och menar att det kan vara en anledning till att en klient ska beviljas en annan boendeform eller i värsta fall återintas till rättspsykiatrisk slutenvård. Socialtjänsten menar att det inte är skäl nog att omplacera en klient utan att det istället är någonting som vården behöver arbeta med tillsammans med klienten.

7.2 Villkor och behov

Kuratorerna upplever att de får uppgiften av förvaltningsrätten att få ut klienter från slutenvårdsavdelningar, till det ska flera villkor uppfyllas. Dessa villkor behöver inte överensstämma

med de behov socialsekreterarna ser hos klienten, vilket leder till att socialsekreterarna inte kan tillgodose villkoren eftersom klientens behov, enligt socialsekreterarna, kan tillgodoses på annat vis. Socialsekreterarna upplever att villkoren karaktäriseras av övervakning, till exempel att en klient behöver boende med personal dygnet runt för att minska risken för återfall i missbruk. Men socialsekreterarna har inte uppdraget att erbjuda boende för att minska risken för återfall i missbruk, deras uppgift är att utreda klientens behov enligt socialtjänstlagen (SoL) och utreda vilket stöd klienten behöver för att klara av vardagen. Återfall i missbruk, menar socialsekreterarna, är något som faller under rättspsykiatrians ansvar. Även detta är ett tydligt exempel på när de två aktörerna presenterar två olika bilder av samma ärende och frågan blir vilket problem som bör tas om hand först (Bråten, 2004). Särskilt svårt blir det av det som kan anses karaktärisera de två verksamheterna, tvång kontra frivillighet, eller villkor kontra behov.

Vi kan förstå fenomenet utifrån Coffeys (2012) studie genom att tänka hur klienter utskrivna till öppen rättspsykiatrisk vård placeras på stödboenden eller LSS-boenden med skälet att förvaltningsrättens villkor innebär att klienten behöver bo där det finns tillgång till personal, trots att varken socialsekreterarna eller klienten själv upplever sig behöva den typen av stöd och service. Coffey (2012) beskriver hur klienters sociala kapital påverkas negativt efter utskrivning i Storbritannien, men vi kan förstå problemet ur en svensk kontext genom att klientens sociala kapital påverkas av att inte få den stimulansen som är nödvändig för återanpassning till samhället. Klienten kan känna sig stigmatiserad, undervärderad och ha svårt att bygga nya sociala kontakter när hens enda problematik kretsar kring en risk för återfall i missbruk och trots detta får bo på en plats med klienter som har allvarliga psykiska och fysiska funktionsnedsättningar. Att placera en klient på ett stödboende eller HVB-hem, med enda motivering att denne behöver övervakning för att inte återfalla i brottslighet kan, utifrån tidigare redogörelse, ses som en riskfaktor snarare än en skyddsfaktor. Enligt artikeln skriven av Heylen m.fl (2022) väger det tyngre att fokusera på att minimera riskfaktorerna än att stärka skyddsfaktorerna för att klienten på ett gott sätt ska kunna återanpassas till samhället. Dessa typer av boendeformer kan alltså tänkas stjälp klienten mer än att hjälpa. Vi kan utifrån redogörelsen ovan förstå att socialsekreterarna har svårt att acceptera förvaltningsrättens villkor på att klienter ska skrivas ut till den typen av boende.

Det är heller inte svårt att förstå kuratorernas frustration när socialsekreterarna inte, på ett tryggt sätt, kan uppfylla förvaltningsrättens villkor för att klienterna ska skrivas ut till rättspsykiatrisk öppenvård. Detta då kuratorerna saknar verktyg för att säkerställa att klienten är drogfri men samtidigt kan inte en medicinskt färdigbehandlad klient sitta inlåst på en rättspsykiatrisk slutenvårdsavdelning med enbart motiveringen att det finns en risk för återfall. För att kuratorerna ska lyckas få ut sin klient till rättspsykiatrisk öppenvård kan de antingen behöva övertyga socialsekreteraren att klienten har behov som överensstämmer med rättspsykiatrians villkor eller övertyga förvaltningsrätten att sänka villkoren för utskrivning för att tillgodose och kompromissa med socialsekreterarna. Här kan vi se ett problem som vi kommer gå in på lite djupare under 7.4, rolltydlighet eller rollförvirring- nämligen kuratorernas svårighet att hitta sin plats. Kuratorerna beskriver hur de är lojala klienterna men att de

också känner en kollegial samhörighet med både socialsekreterarna och andra professioner inom rättspsykiatri. Vilken av kurators roller bör denne anta för att på ett lyckat sätt kunna bidra till utslussning av en klient från sluten- till öppen rättspsykiatrisk vård (Goffman, 2020)?

Socionomerna beskrev hur de båda har som mål att få klienter utskrivna men att förutsättningarna från respektive verksamhet ser olika ut. En av förutsättningarna var de skilda lagstiftningarna där socialsekreterarnas uppdrag karaktäriserades av SoLs fokus på klientens frivillighet och delaktighet medan rättspsykiatri karaktäriserades av LRVs fokus på tvång, där klientens utrymme för frivillighet och delaktighet är begränsat. Organisationernas synsätt utifrån respektive lagrum kring hur klienten medverkar i utslussningsprocesserna skiljer sig alltså åt på en fundamental nivå. Danermark och Kullberg (1999) samt Brauer och Germundsson (2022) beskriver organisationen som en av de tre dimensionerna i samverkan. Inom organisationen kan skillnader i exempelvis uppdrag vara en anledning till varför samverkan är svårt att få till stånd. Detta går i hög grad att applicera på skillnaderna mellan rättspsykiatri och socialtjänst. Socionomernas olika uppfattningar av uppdraget, om det är klientens behov eller förvaltningsrättens villkor ställda på klienten, som är av högre prioritet gör det svårt att samverka då dessa inte sällan skiljer sig åt. Inte nog med att uppfattningarna om uppdragen skiljer sig åt så är verksamheternas organisering olika och åsikterna i dem om vem som egentligen har rätt att uttala sig om insatser eller villkor skiljer sig åt.

Rättspsykiatri genom förvaltningsrätten förklarar alltså de höga kraven för utskrivning med att deras huvudsakliga uppdrag är att minska risken för återfall i brottslighet. Noland m.fl (2022) beskriver i sin studie hur 75% av klienter utskrivna från rättspsykiatrisk vård återfaller i brottslighet, även om enbart ca 0,5% av brotten var av grov karaktär beskriver kuratorerna att återfall i brottslighet är rättspsykiatriens primära uppgift. Det är svårt att veta vad som är hönan och vad som är ägget, om återfallen i allvarlig brottslighet är låg på grund av de höga krav som ställs inför utskrivning eller om rättspsykiatrien istället borde minska sina villkor då återfallen i grov brottslighet är så låg. Det skulle kunna vara så att problemet med platsbrist samt klienter som vårdas i väntan på insatser från socialtjänsten skulle minska om rättspsykiatrien sänkte sina villkor. Samtidigt skulle sänkta villkor kunna leda till en ökning av klienter som återföll i brottslighet.

7.3 Mandat i samverkan

Kuratorerna beskrev att det är socialtjänsten som har sista ordet i beslut om insatser då det är de som beviljar insatserna. Kuratorerna uppger också att den egentliga maktbalansen ligger i att förvaltningsrätten är den aktör som fattar det slutgiltiga beslutet om klienten ska kunna skrivas ut till rättspsykiatrisk öppenvård eller inte. Socialsekreterarna upplevde att det är förvaltningsrätten som har mest makt av de tre aktörerna men poängterar att förvaltningsrätten brukar gå på läkarens linje och att socialtjänsten därmed befinner sig långt ner i hierarkin.

I enlighet med Bråtens maktmodell (2004) så presenteras i samverkan vid utslussning två olika redovisningar av samma klient utifrån deras egna separata intressen. Aktörerna kan ha en, av varierande grad, utvecklad föreställning av ärendet och frågan blir då vems röst som väger tyngst. Den

part som har en mer välutvecklad föreställning om ett ärende menar Bråten (2004) vara modellstark medan parten med en mindre välutvecklad föreställning om ärendet är modellsvag. En klient som vårdats inom den slutna rättspsykiatriska vården har ofta gjort det under lång tid när socialtjänsten kommer in som ytterligare en aktör och utslussningsprocessen påbörjas. Naturligt är då att omvårdnadspersonalen inom rättspsykiatrin känner klienten bäst av de två aktörerna. Detta instämmer även socialsekreterarna i. I enlighet med Bråtens maktmodell (2004) borde alltså rättspsykiatrin vara modellstark och socialtjänsten modellsvag. Detta skulle kunna tolkas som att det är rättspsykiatrins röst som borde väga tyngre än socialtjänstens. Även fast socialtjänsten instämmer i att det är rättspsykiatrins omvårdnadspersonal som känner klienten bäst menar de att rättspsykiatrin ställer orimliga krav och villkor när det gäller de insatser som klienten ska få från socialtjänsten. Detta kan bero på att omvårdnadspersonalens röster inte har samma tyngd som hos andra professioner inom rättspsykiatrin (Danermark, 2004). Så trots att läkarna inom rättspsykiatrin förmodligen vet minst om socialt arbete och känner klienten minst är det de som har mest mandat att fatta beslut. Vi kan alltså förstå modellmakt på två nivåer, en organisatorisk där rättspsykiatrin är modellstark, och en professionell där varken kuratorerna eller socialsekreterarna är modellstarka. Utifrån Frammes (2016) artikel kan vi förstå kuratorn i detta som en mellanhand mellan omvårdnadspersonalen, läkaren, förvaltningsrätten och socialtjänsten. Kuratorerna hamnar i en svår situation där de tvingas ta sig an ett psykosocialt perspektiv i en medicinsk miljö och föra fram detta till socialtjänsten som representerar det sociala arbetets fält.

Danermark (2004) redogör för en annan aspekt av makt, den socio-centrerade kunskapen och vi kan med hjälp av detta också förstå att de två redovisningarna av samma klient skiljer sig åt då organisationerna är formade utifrån det som tillfredsställer organisationens behov och intressen. Både rättspsykiatrin och socialtjänsten uttrycker att den andra parten har en bristande förståelse för den andra organisationen och önskar att de kunde förklara för de andra hur det faktiskt förhåller sig. Kuratorerna i studien har tidigare yrkeslivserfarenhet från socialtjänsten och borde, enligt maktmodellen, ha en ökad förståelse för den verksamheten och vara "trygg i sin (forna) arbetsroll" (Danermark 2004, s. 27).

Wihlman m.fl (2008) beskriver att oklara mål, roller och ledarskap skapar en osäkerhet i samverkan. Denna osäkerhet leder till att den egna organisationen prioriteras på flera sätt. Detta menar Wihlman m.fl (2008) kan leda till en oförmåga att se den andra partens perspektiv samt en tendens att prioritera den egna organisationens territoriella och ekonomiska intressen. Eftersom rättspsykiatrin är en medicinsk verksamhet kan kuratorerna tappa mandat när det då blir det medicinska fältet som prioriteras. När territoriella och ekonomiska intressen prioriteras kan detta leda till konflikter med socialtjänsten som i sin tur fokuserar på sin verksamhet och sina ekonomiska och territoriella intressen.

Socialsekreterarnas målsättningar kan inom organisationen vara relativt tydliga. Detta då deras verksamhet endast ligger under fältet socialt arbete, i stort sett samtliga kollegor är socionomer och uppdraget är tydligt under socialtjänstlagen med utrymme för att som enskild socialsekreterare,

självtändigt kunna fatta beslut. Wihlman m.fl (2008) låter oss dock förstå hur socialsekreterarna prioriterar den egna organisationen i samverkan genom fokus på de ekonomiska och territoriella aspekterna. Kommuner har varierande, men mer eller mindre begränsade tillgång till insatser, framförallt när det gäller dyrare insatser som exempelvis rör boendefrågan för klienten. Socialsekreterarna beskrev att när boendefrågan blir aktuell vid utskrivning från sluten- till öppen rättspsykiatriskvård behöver de sin chefs godkännande för att bevilja boende. Boende är en dyr insats som kan pågå under lång tid vilket, ur ett ekonomiskt perspektiv gör att socialtjänsten kan tänkas prioritera kommunens ekonomiska intresse före rättspsykiatris och klientens. Detta kan sätta socialsekreterarna i en svår situation där de kanske vill bevilja ett boende men inte har mandat till att göra det. Ett fokus på det territoriella kan vi se när rättspsykiatrin försöker beställa insatser. Vi skulle kunna tolka detta som att flera av socialsekreterarna upplevde beställningarna som en sorts kränkning av deras territorium och mandat vilket skulle bidra till konflikter och då påverka samverkan negativt.

7.4 Rolltydlighet eller rollförvirring

Socialsekreterarnas redogörelse visade på hur de upplevde att kuratorerna saknade förståelse för socialtjänstens arbete, detta beskrev en socialsekreterare berodde på att kuratorerna glömt bort hur socialtjänsten fungerar när de under en tid arbetat i en miljö som präglats av tvång. Socialsekreteraren beskrev att kuratorerna lätt vänjer sig vid att klienten blir tvingad till att vara följsam och gå med på det rättspsykiatrin och förvaltningsrätten anser vara bäst. Socialsekreteraren menar att tänket om frivillighet och delaktighet hos kuratorerna snabbt försvinner trots tidigare yrkeslivserfarenhet som socialsekreterare. Vi kan förstå detta genom Danermarks (2004) beskrivning av sociala representationer där en individ formas av sitt sammanhang för att förstå ett fenomen. När denne sedan hamnar i ett annat sammanhang tar denne med sig sin kunskap men formas om för att likna sina nya kollegor. När detta sker inom ett helt nytt fält kan vi utifrån Framme (2016) förstå det som att kuratorerna skulle kunna uppleva en sorts stolthet att de representerar det psykosociala perspektivet i den medicinska miljön. Framme (2016) beskriver hur det psykosociala perspektivet reduceras i psykiatrin eftersom det medicinska fältet dominerar. Kuratorerna i Frammes (2016) studie beskriver att de upplever sig behöva framhäva det psykosociala perspektivet och legitimera sin yrkesrolls existens. I vår studie har vi sett att detta även är något socialsekreterarna uppmärksammat hos kuratorerna.

Kuratorernas redogörelse för sin yrkesroll visade på att de upplevde sig som mer rollförvirrade än socialsekreterarna genom konflikter med både sina chefer och socialsekreterare. Detta kan bero på att kuratorer, som utbildade socionomer, ska representera fältet socialt arbete men att de i en medicinsk miljö är i minoritet bland sjuksköterskor och läkare som utgår från ett vårdvetenskapligt- eller medicinskt perspektiv. Goffmans (2020) rollteori blir aktuell i det här avseendet. Kuratorerna beskriver hur de skiftar emellan rollen av socionom i samtal med socialtjänsten och rollen av en av fler professioner i ett medicinskt fält. Just dessa två roller verkar vara svåra för kuratorerna att

kombinera och det uppstår någon slags konflikt inom dem av att inte riktigt känna sig hemma i något av fälten.

Samtliga av kuratorerna har tidigare arbetat som socialsekreterare och beskriver att detta är en fördel i samverkan då erfarenheten hjälper dem förstå socialtjänsten, någonting som socialsekreterarna i studien inte håller med om. Kuratorerna beskriver att de bråkat med socialsekreterare över felaktiga beslut, beslut som kuratorerna beskriver att de upplever som pinsamma för det sociala arbetet och socionomers yrkesstolthet. Här blir kuratorernas roll som just socionomer stark och det är den rollen som vi kunnat se blir mest framträdande i samtalen med socialtjänsten. Deras gamla roll som socialsekreterare aktualiseras också och påverkar på så sätt att de har en tanke kring hur socialsekreterarna bör bedöma i ett visst ärende. Vi kan förstå det som att kuratorerna har en passion och höga tankar om det sociala arbetet som vetenskapligt fält och för socionomers yrkesstolthet, kanske för det är något de behöver lyfta sig själva i när de arbetar inom det medicinska fältet. Vi kan även här koppla resultatet till Frammes (2006) studie där det beskrivs hur kuratorerna upplever sig ha en spetskompetens i det psykosociala perspektivet där de observerar fenomen som de andra yrkesgrupperna, inom rättspsykiatri, inte uppmärksammar.

Kuratorerna framhäver sin roll som representanter från det sociala fältet i en medicinsk miljö och upplever sig vara kopplingen mellan socialtjänsten och psykiatri när dessa samverkar. Även detta kan vi förstå från Frammes (2006) studie där det framgår att samverkan är en stor och växande del av kuratorernas arbete. Kuratorerna beskriver en frustration över bristerna som ibland uppkommer under samverkan mellan rättspsykiatri och socialtjänsten. I vår studie uppger en av kuratorerna att när dessa brister tas upp till sina chefer verkar de inte förstå eller ha viljan att förbättra problemen. Vi kan genom Darlington m.fl. (2005) studie se att det inte är ovanligt hur professionella känner sig besvikna på den egna organisationen när de inte får tillräckligt stöd. Vi kan också utifrån Darlington m.fl. (2005) förstå att inte ens cheferna kan påverka problemen som finns i samverkan då detta kräver strukturella förändringar på en organisatorisk nivå, förändringar som kanske bara kan genomföras på politisk nivå. När vi jämför kuratorns besvikelse över organisationens handlingsutrymme med socialsekreterarens upplevelse av socialtjänsten har vi kunnat se att det skiljer sig åt. Socialsekreterarna beskriver återkommande hur deras chefer finns som ett stöd i utredningsarbetet och beslutsfattandet samt att de upplever sig ha mandat att utföra sitt arbete. Detta skulle kunna bero på att socialtjänsten till stor del består av socionomer och eftersom organisationen då genomsyras av förståelse och kunskap om det sociala arbetet som vetenskapligt fält. De som arbetar inom socialtjänsten kommer således gå in i sin roll av socionom och teatern som kommer utspela sig är under samma premisser för samtliga (Goffman, 2020) vilket kan göra det lättare för socionomerna att känna tillhörighet. Socialtjänsten är också konstruerad efter socialtjänstlagen och det sociala arbetets praxis, till skillnad från kuratorernas förhållanden som är en kombination av psykiatri och rättsväsende där utrymmet för psykosocialt arbete därmed blir begränsat.

Socialsekreterarna beskriver hur deras klienters situationer är varierande och att samverkan med rättspsykiatri är ovanlig. Vi kan då förstå en socialsekreterares resonemang av att kuratorerna skulle

kunna tänkas vara mer frustrerade över bristande samverkan än dem själva. Detta för att den absoluta majoriteten av kuratorernas arbetstid består av samverkan med socialsekreterare i olika kommuner, medan väldigt få socialsekreterares utredningar innefattar samverkan med rättspsykiatri. Vi kan förstå kuratorernas upplevda osäkerhet utifrån Perrish (2012) och Paynes (2015) beskrivningar av att det i sammanhang finns vissa givna roller som ska uppfyllas, något som inte är så lätt när det psykosociala perspektivet är på nedgång i psykiatri (Framme, 2006). Det finns kanske inte en lika vedertagen roll för kuratorerna inom rättspsykiatri som det gör för socialsekreterarna och det kan därför försvåra samverkansarbetet i den egna organisationen för kuratorerna.

I vår studie beskriver kuratorerna återkommande socialsekreterarna som sina kollegor, någonting socialsekreterarna inte gjort. Vi kan förstå detta genom den rollförvirring som råder hos kuratorerna då de befinner sig i ett sorts limbo mellan medicin och socialt arbete. Kuratorerna kanske strävar mot att känna en koppling till socialsekreterarna och därmed bibehålla sin yrkesidentitets kärna. Vi kan förstå detta genom hur kuratorerna är länken mellan rättspsykiatri och socialtjänsten. Vi har återkommande i vår studie uppmärksammat att det är kuratorn som representerar det sociala arbetet inom rättspsykiatri samt representerar rättspsykiatri och dess intressen inför socialtjänsten.

8. Diskussion

I det här kapitlet presenterar vi först studiens slutsatser. Därefter diskuterar vi de implikationer studien kan ha för socialt arbete. Avslutningsvis ger vi förslag för vidare forskning som kan genomföras utifrån det tidigare forskningsläget samt vad vi funnit i studien.

8.1 Slutsatser

I studien undersöktes hur kuratorer och socialsekreterare upplevde samverkan vid utslussning av rättspsykiatriska klienter, sett ur ett maktperspektiv.

Under genomförandet av studien väcktes resonemang kring vad samverkan faktiskt är och vi märkte att betydelsen skiftade i forskning, litteratur och i intervjupersonernas beskrivningar. Vår slutsats blev att samverkan kunde operationaliseras i tre teman: samförstånd, kompromiss och konflikt. Socionomerna beskrev att samverkan fungerade bra när det fanns samförstånd mellan organisationerna och inte fungerade alls när konflikter uppstod. Vi menar istället, utifrån Danermarks (2004) beskrivning, att samverkan handlar om att verka tillsammans, att samverkan sker när det initialt finns svårigheter att komma överens men att parterna tillslut finner någon form av samförstånd och lyckas kompromissa. Enligt socionomerna förelåg god samverkan när det, enligt oss, faktiskt då inte rörde sig om samverkan alls. Vi menar att samverkan fungerade som bäst när socionomerna fann kompromisser och vågade gå utanför boxen och att samverkan är ett verktyg när det inte finns några självklara lösningar i systemet. Savolainen m.fl. (2021) skriver i sin artikel om hur arbetslivserfarenhet spelar stor roll i samverkan, i vår studie kan vi förstå detta som att de med mer arbetslivserfarenhet oftare kompromissar och vågar gå utanför boxen. Att kompromisser skulle vara ett exempel på god samverkan höll dock inte socionomerna med om utan beskrev kompromisser som nederlag, att de inte fick igenom sin organisations mål till fullo. Socionomerna beskrev att en förutsättning för god samverkan var att den andra parten var trevlig, ärlig, tillgänglig och gav ett bra bemötande. I de fall konflikter uppstod saknades ofta dessa beståndsdelar. Vi kunde också se att konflikter var vanliga när andra professioner försökte ställa krav, något även Nordström m.fl. (2016) beskriver.

Rättspsykiatrin och socialtjänsten har olika förutsättningar, uppdrag och mål som skiljer sig så pass mycket att dem är svåra att förena. Rättspsykiatrin ställer villkor som kan vara omöjliga för klienten att uppnå eftersom rättspsykiatrin inte kan ge klienten rätt förutsättningar. Rättspsykiatrin försöker då lämna över det ansvaret till socialtjänsten som förvisso tekniskt sett, kan ses kunna ge rätt förutsättningar men under andra premisser. Vår slutsats blir att det är svårt att förena rättspsykiatrin och socialtjänsten på grund av de ekonomiska förutsättningarna som framförallt ekonomiskt svaga kommuner behöver förhålla sig till, särskilt när det gäller klienter som behöver boenden. Kuratorernas anklagelser om att ekonomiskt svaga kommuner fördröjer utredningar och visar en ovilja till samverkan kan bero på att kommunerna ogärna betalar för klienters insatser. Socialsekreterarna beskriver att de upplever det som viktigt att hushålla med skattebetalarnas pengar vilket kan tolkas som ironiskt eftersom de då egentligen menar kommunens skattebetalare. Den regionala

rättspsykiatriska vården är betydligt dyrare än kommuners boendeinsatser vilket då innebär att de hellre skulle se att regionen betalade än kommunen även om båda är just skattebetalarnas pengar. Vi kan alltså i studien förstå att grundproblemet till socionomernas behov av samverkan grundar sig i att det är två övergripande huvudmän inblandade, region och kommun. Vi menar att det därför är svårt för socionomerna att påverka sin situation. Vårt resultat visar snarare på att det handlar om att socionomer bör acceptera att det sällan kommer vara enkelt och fokusera på att underlätta samverkansarbetet så mycket som möjligt, till exempel genom att kommunikation och samverkansstrukturer förbättrades (Savolainen m.fl, 2021).

Darlington m.fl (2005) beskriver otillräcklig kunskap som en kategori gällande attityder mot professionella från andra verksamheter. Vi kunde i vår studie se att samverkan kan stärkas om de två verksamheterna ökade sin förståelse och kunskap om varandras förutsättningar och fick ökad insikt i varandras verksamheter. Något vi menar skulle kunna tillgodoses genom gemensamma föreläsningar, utbildningar eller workshops.

Socionomerna beskriver återkommande att de både saknar mandat och upplever sig som maktlösa. Detta fann vi särskilt intressant och det vi frågade både socionomerna och oss själva om var; vem är det egentligen som bestämmer? Utifrån vårt resonemang i stycket ovan kan vi förstå att den individuellt upplevda maktlösheten och bristen på mandat inte är särskilt förvånande, någonting som socionomerna redogjorde för och som även Darlington m.fl (2005) och Savolainen m.fl (2021) berör. Även om socionomerna uttryckte att de önskade mer makt och mandat menar vi att det inte är någonting som kan förväntas så länge organisationerna och välfärdssystemet är uppbyggt som det är idag. Både socialsekreterarna och kuratorerna kunde redogöra för att de förstod att deras organisation i vissa avseenden hade viss makt och mandat men kände ändå att de själva i sin profession saknade detta, något även Savolainen m.fl (2021) beskriver gällande professionellas upplevelser av samverkansstrukturer.

Vårt avslutande resonemang gäller den rollförvirring som vi menar att kuratorerna upplever och utsätts för. Vi anser att rollförvirring är en följd av den skepsis som kuratorerna utsätts för av både den egna organisationen samt socialtjänsten. Trots att kuratorerna är de som har störst förståelse av helhetsbilden, något Framme lyfter i sin studie (2016), menar vi att kuratorerna är de som har minst tillit från övriga professioner. Vi tolkar det som att den egna organisationen och socialtjänsten ifrågasätter kuratorernas lojalitet, om kuratorerna är lojal sitt fält eller sin arbetsplats. Det tvivel som kuratorn utsätts för menar vi är en bidragande faktor till att kuratorn ständigt behöver kämpa för att tillfredsställa sin organisation men samtidigt försöka lyfta sin professionella roll i en rättspsykiatrisk kontext. För att kuratorn ska kunna gå från rollförvirrad till rolltrygg kan det vara hjälpsamt att synliggöra kuratorns situation.

8.2 Implikationer för socialt arbete

Samverkan är något som är vanligt förekommande, inte bara mellan kuratorer och socialsekreterare eller regioner och kommuner, utan mellan alla tänkbara organisationer inom välfärden. Att lyfta

socionomers upplevelser av samverkan kan därför vara av nytta för fältet socialt arbete inte bara för att låta oss förstå hur socialt arbete kan fungera rent praktiskt utan också för att försöka förstå socionomernas upplevelser av samverkan.

Vi såg genom vår studie ett behov av att lyfta de problem och de möjligheter som samverkan mellan kuratorer inom rättspsykiatri och socialsekreterare från socialtjänsten upplevde. Under intervjuerna förstod vi att det fanns ett stort behov från socionomerna att berätta om sina upplevelser av samverkan och socionomerna beskrev att de upplevde samverkan mellan rättspsykiatri och socialtjänst som bortglömt och gladdes över att vi valt detta som ämne för vår studie. Studien uppmärksammar samverkansfenomenet i en ny kontext som hittills varit utforskat vilket vi hoppas kan bidra till att fler studier görs på området samt att socionomer börjar prata mer om samverkan.

8.3 Förslag till vidare forskning

Vi har under studien uppmärksammat att andra professioner än socialsekreterare och kuratorer spelar en väsentlig roll i samverkan mellan socialtjänst och rättspsykiatri. Det vore därför intressant att genomföra en intervjustudie där arbetsterapeuter, omvårdnadspersonal, läkare, förvaltningschefer och kommunanställda från utförarsidan inkluderades. Detta för att skapa en bredare bild av hinder och framgångsfaktorer i samverkan mellan rättspsykiatri och socialtjänst.

Under studien uppmärksammade vi att klientperspektivet kan försvinna i forskning om samverkan, inte minst i vår egen studie där ett fokus på förhandlingar mellan organisationer tog större plats än klienterna som fastnar mellan stolarna. Det hade därför varit spännande att undersöka klienters upplevelser av att befinna sig inom både rättspsykiatri och socialtjänst samtidigt och därmed av två lagrum som är fundamentalt annorlunda. Vi skulle även tycka att det vore intressant med nationell forskning som beskriver hur dessa individer upplever utslussningsprocessen från rättspsykiatri.

Referenslista

- All European Academies. (2018). *Den europeiska kodexen för forskningens integritet*. ALLEA – All European Academies.
- Alvehus, J. (2019). *Skriva uppsats med kvalitativ metod: En handbok*. Liber.
- Axelsson, R. & Bihari Axelsson, S. (2013). Samverkan som samhällsfenomen - några centrala frågeställningar. I R. Axelsson & S. Bihari Axelsson (red.), *Om samverkan - för utveckling av hälsa och välfärd* (s. 17-38). Studentlitteratur.
- Brauer, J. & Germundsson, P. (2022). Att förstå samverkan utifrån teorin om sociala representationer. I L. Mossberg (red.), *Perspektiv på samverkan: om utmaningar och möjligheter i välfärdens praktik* (s. 131-149). Studentlitteratur.
- Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Liber.
- Bråten, S. (2004). *Kommunikasjon og samspill - fra fødsel til alderdom*. Universitetsforlaget.
- Börjeson, B. & Börjeson, M. (2015). *Förstå socialt arbete*. Liber.
- Coffey M. (2012). A risk worth taking? Value differences and alternative risk constructions in accounts given by patients and their community workers following conditional discharge from forensic mental health services. *Health, Risk & Society*, 14(5), 465–482.
<http://dx.doi.org/10.1080/13698575.2012.682976>
- Danermark, B. (2004). *Samverkan - en fråga om makt*. Läromedia.
- Danermark, B. & Kullberg, C. (1999). *Samverkan: välfärdsstatens nya arbetsform*. Studentlitteratur.
- Darlington, Y., Feeney, J. A., & Rixon, K. (2005). Practice challenges at the intersection of child protection and mental health. *Child & Family Social Work*, 10(3), 239-247.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2005.00373.x>
- Framme, G. (2016). Vad gör socionomerna för skillnad i den psykiatriska vården?. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 21(2), 85-104. <https://doi.org/10.3384/SVT.2014.21.2.2421>
- Goffman, E. (2020). *Jaget och maskerna: en studie i vardagslivets dramatik*. Prisma.

- Heylen B., Caulet M., Lemieux A., Seto M. C., Nicholls T. & Crocker A. G. (2022). What Happens after Discharge from a Forensic Psychiatric Hospital?: An Analysis of Causally Complex Patterns of Recovery among People Found Non-criminally Responsible on Account of Mental Disorder. *International Journal of Forensic Mental Health*.
<https://doi.org/10.1080/14999013.2022.2128111>
- Huxham, C. & Vangen, S. (2005). *Managing to collaborate: the theory and practice of collaborative advantage*. Routledge.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2021). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. MTM.
- LeCompte, M.D. & Goetz, J.P. (1982). Problems of reliability and validity in ethnographic research. *Review of Educational Research*, 52(1), 31-60. <https://doi.org/10.3102/00346543052001031>
- Lindencrona, F. (2013). Gemensam ledning och styrning – en viktig pusselbit i samverkan. I R. Axelsson & S. Bihari Axelsson (red.), *Om samverkan - för utveckling av hälsa och välfärd* (s. 255-272). Studentlitteratur.
- Matscheck, D. & Fleetwood, C. (2013). Samverkan kring missbruk och beroende. I R. Axelsson & S. Bihari Axelsson (red.), *Om samverkan - för utveckling av hälsa och välfärd* (s. 133-150). Studentlitteratur.
- Mattsson, T. (2015). *Intersektionalitet i socialt arbete: Teori, reflektion och praxis*. Gleerups Utbildning AB.
- Noland, E., Strandh, M. & Klötz Logan, F. (2022). The reconvictions of mentally disordered offenders—how, when, and where?. *BMC Psychiatry*, 264(22).
<https://doi.org/10.1186/s12888-022-03912-4>
- Nordström, E., Josephson, I., Hedberg, B. & Kjellström, S. (2016). Agenda för samverkan eller verksamhetens agenda? Om professionellas erfarenheter av samverkan enligt samordnad individuell plan (SIP). *Socialvetenskaplig tidskrift*, 1, 37-57.
<http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:hj:diva-30943>
- Parrish, M. (2012). *Mänskligt beteende: Perspektiv inom socialt arbete*. Liber.
- Payne, M. (2015). *Modern teoribildning i socialt arbete*. Natur & Kultur.

Prop. 1993/94:218. *Psykiiskt stördas villkor*.

RättspsyK (2020). *Årsrapport 2020*. Nationellt rättspsykiatriskt kvalitetsregister.

Savolainen, O., Sormunen, M., Bykachev, K., Karppi, J., Kumpulainen K., & Turunen H. (2021). Finnish professionals' views of the current mental health services and multiprofessional collaboration in children's mental health promotion. *International Journal of Mental Health* 50(3), 195-217. <https://doi.org/10.1080/00207411.2020.1848235>

SFS 1962:700 *Brottsbalk*.

SFS 1991:1128. *Om psykiatrisk tvångsvård*.

SFS 1991:1129. *Lag om rättspsykiatrisk vård*.

SFS 1991:2041. *Lag om särskild personutredning i brottmål*.

SFS 2001:453. *Socialtjänstlagen*.

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*.

SFS 2017:30 *Hälso- och sjukvårdslag*.

SFS 2017:612. *Lag om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård*.

Sohlberg, P. & Sohlberg, B. (2019). *Kunskapens former: vetenskapsteori, forskningsmetod och forskningsetik*. Liber.

StAAF, A. & Corter, L. (2022). *Socialtjänstlagen 2022*. Komlitt.

Starrin, B., & Swärd, H. (2016). Makt i socialt arbete. I A. Meeuwisse, H. Swärd, S. Suneseson & M. Knutagård (red.), *Socialt arbete: En grundbok* (s. 393-413). Natur & Kultur.

Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningsed*. (Reviderad utgåva). Vetenskapsrådet.
https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed_VR_2017.pdf

Wihlman, U., Stålsby Lundborg, C., Axelsson, R. & Holmström, I. (2008). Barriers of inter-organisational integration in vocational rehabilitation. *International Journal of Integrated Care*, 8(19). <https://ijic.org/articles/10.5334/ijic.234>

Bilagor



Hej!

Tack för att du vill ställa upp för en intervju i vår studie!

Intervjun beräknas ta ungefär 60 minuter och kan genomföras antingen genom att vi kommer till er eller att du kommer till Campus Ersta på Södermalm där vi ordnar ett samtalsrum. Intervjun kan också genomföras digitalt. Ditt deltagande är frivilligt och du har rätt att avbryta när som helst, om du så önskar. Intervjun kommer att spelas in. Det inspelade materialet kommer sedan att transkriberas av oss och användas inom ramen för vår kandidatuppsats.

Dina personuppgifter kommer att behandlas med största möjliga konfidentialitet. Efter godkänd uppsats kommer både inspelningen och den transkriberade intervjun att raderas. Inga obehöriga kan komma åt dina uppgifter. Materialet kommer att anonymiseras, i den meningen att varken ditt namn eller den verksamhet du arbetar i kommer att publiceras. Din yrkesroll som hälso- och sjukvårdskuratorer eller socialsekreterare kommer framgå i uppsatsen. Godkänd uppsats kommer att publiceras på den digitala databasen DiVA. Genom att signera samtycker du till att delta i studien och till att uppgifter om dig behandlas på det sätt som beskrivs ovan.

Ort, datum

Underskrift

Student

Erik Rydberg

Mob: 07X-XXX XX XX

██████████

Student

Micaela Macrí

Mob: 07X-XXX XX XX

██████████

Handledare

Louise Yngve

07X-XXX XX XX

████████████████████



Hej!

Tack för att du vill ställa upp för en intervju i vår studie. I det här dokumentet får du information om examensarbetet och om vad det innebär att delta.

Syftet med denna studie är att ge kunskap om hur hälso- och sjukvårdskuratorer inom rättspsykiatrisk vård och yrkesverksamma socionomer inom socialtjänsten som arbetar med klienter som vårdas eller vårdats inom rättspsykiatrisk vård upplever samverkan mellan rättspsykiatri och socialtjänsten. Du är tillfrågad därför att du är socionom med socionomexamen inom någon av dessa verksamheter. Vi är intresserade av hur du upplever makt och maktförhållanden mellan olika aktörer under utslussningen av rättspsykiatriska patienter.

Intervjun beräknas ta ungefär 60 minuter och kan genomföras antingen genom att vi kommer till er eller att du kommer till Campus Ersta på Södermalm där vi ordnar ett samtalsrum. Intervjun kan också genomföras digitalt. Ditt deltagande är frivilligt och du har rätt att avbryta när som helst, om du så önskar. Intervjun kommer att spelas in. Det inspelade materialet kommer sedan att transkriberas av oss och användas inom ramen för vår kandidatuppsats.

Dina personuppgifter kommer att behandlas med största möjliga konfidentialitet. Efter godkänd uppsats kommer både inspelningen och den transkriberade intervjun att raderas. Inga obehöriga kan komma åt dina uppgifter. Materialet kommer att anonymiseras, i den meningen att varken ditt namn eller den verksamhet du arbetar i kommer att publiceras. Din yrkesroll som hälso- och sjukvårdskuratorer eller socialsekreterare kommer framgå i uppsatsen. Godkänd uppsats kommer att publiceras på den digitala databasen DiVA. Genom att signera samtycker du till att delta i studien och till att uppgifter om dig behandlas på det sätt som beskrivs ovan.

Ort, datum

Underskrift

Kontaktuppgifter:

Erik Rydberg

Mob: 07X-XXX XX XX

Mail: [REDACTED]

Micaela Macrì

Mob: 07X-XXX XX XX

Mail: [REDACTED]

Intervjuguide

- Vad har du för roll i din organisation idag? Vad innebär den rollen? Har du haft den rollen länge?
- Kan du beskriva hur samverkan kring utslussningen **ser ut**?
 - Ge ett exempel på en samverkan kring utslussning.
 - Hur går det till när en rättspsykiatrisk patient ska slussas ut från rättspsykiatrisk vård?
- Vad **betyder** samverkan? Vad innebär det att samverka på din arbetsplats? Hur samverkar ni?
 - Är din organisation med i hela processen, eller när kommer ni in?
 - Vem initierar samverkan?
 - Vem är ansvarig för att samverkan sker?
- Utifrån ditt perspektiv, vad är **målet** med samverkan kring utslussning?
- Utifrån ditt perspektiv, vilket **ansvar** har din organisation i samverkan?
 - Vad upplever du att din organisation förväntas bidra med?
 - Vad förväntar du dig att den andra organisationen bidrar med?
 - Fungerar det så? Uppstår det problem? Har du exempel?
- Vilken **roll** har du när det gäller samverkan mellan socialtjänst/rättspsykiatri kring utslussning från rättspsykiatri? På vilket sätt är du involverad i samverkan? Har du exempel?
- Utifrån ditt perspektiv, har alla professionella i samverkan samma **inflytande och delaktighet** över utslussningsprocessen?
 - Om inte, vilken organisation har mer inflytande och delaktighet?
 - På vilket sätt yttrar det sig?
- Har alla samma **inflytande och delaktighet** att påverka utslussningen?
 - Om ni inte har samma inflytande och delaktighet – hur agerar du för att få igenom dina tankar, idéer och förslag?
 - Hur agerar du när din röst inte får gehör?
 - Vad får det för konsekvenser för dig i ditt arbete?
- Hur upplever du att **beslut fattas** när det kommer till samverkan?
 - Vem har mandat att fatta beslut?
 - Vilka mandat har du i samverkan kring utslussning?

- Hur upplever du att den andra organisationen påverkas av dina beslut?
- Är rättspsykiatri och socialtjänsten alltid **överens**?
 - Om inte, vad är ni oftast inte överens om? Har du några exempel?
 - Vad händer om ni inte är överens?
 - Upplever du att någons röst väger tyngst, hur kommer det sig?
 - Har du något exempel?
- Upplever du relationen mellan socialtjänsten och rättspsykiatri som **jämställd**? På vilket sätt? Utveckla och ge exempel!
- Kan du berätta om situationer där samverkan **fungerade bra**?
 - Vad var det som gjorde att det fungerade bra de gångerna?
 - Vilka förutsättningar krävs för att samverkan ska fungera bra?
- Kan du berätta om situationer där samverkan **kunde fungerat bättre**?
 - Vad var det som gjorde att det fungerade mindre bra de gångerna?
- Finns det några risker (nackdelar) med att samverka kring utslussning – för dig och för din organisation?
- Skulle du vilja att samverkan fungerade annorlunda än vad den gör idag?
 - Vad skulle du vilja var annorlunda?