



Perspektiv på anhörigskap



Innehållsförteckning

| | |
|---|----|
| Bakgrund..... | 2 |
| Vad innebär det att vara anhörig? | 2 |
| Metod..... | 2 |
| Analys..... | 3 |
| Bakgrundsinformation | 3 |
| Relationer | 5 |
| Känslor och handlingar | 7 |
| Hälsa och välmående..... | 11 |
| Fyra perspektiv på anhörigskap och kamratskap | 13 |
| Avslutande enkätfrågor | 15 |
| Slutsatser | 17 |
| Rekommendationer och beslutsunderlag..... | 19 |
| Om rapporten..... | 19 |
| Antagen definition..... | 20 |

Bakgrund

I RSMH:s Verksamhetsinriktning 2019–2022 står att läsa:

- RSMH riktar sig på ett tydligt vis också till anhöriga och till dem som arbetar inom psykiatri.

Under 2020–2021 har därför RSMH bedrivit projektet Anhörigstöd psykisk ohälsa/Anhörigprojektet som fokuserat på att ta fram en studiehandledning för studiecirklar både för intern och externt bruk. I samband med detta har projektet gjort en mindre kartläggning av hur nuläget ser ut kring anhörigperspektivet. I denna framkom en tydligare bild av att ovanstående formulering i Verksamhetsinriktningen behöver kompletteras med ett inriktningsbeslut, det vill säga ett beslut om **Hur** och på **Vilket** tydligt vis RSMH riktar sig till anhöriga. För att göra detta beslutades att under 2022 göra en kartläggning kring perspektiv på anhörigskap inom förbundet för att lägga fram på förbundsrådet i form av en rapport som ligger till grund för att fatta detta inriktningsbeslut. Det är denna rapport du läser nu.

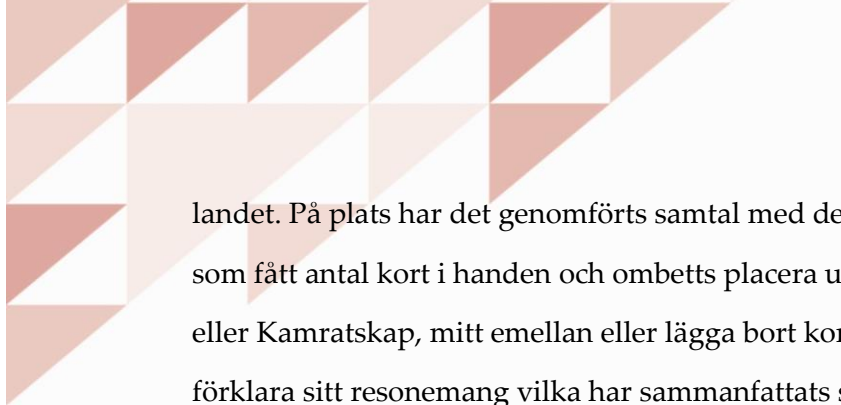
Vad innebär det att vara anhörig?

Socialstyrelsen beskriver en **anhörig** som en person inom familjen eller inom den nära släkten som vårdar eller stödjer en **närstående**. Dock används de här begreppen inte alltid konsekvent och vården kan till exempel kalla dig för närstående i stället för anhörig. Det är de som ses som anhöriga enligt Socialstyrelsens definition som har rätt till stödinsatser enligt socialtjänstlagen, men de flesta kommuner brukar ha ett bredare perspektiv än så.

RSMH har valt att följa det språkbruk som används inom Socialtjänstlagen (SoL), av Socialstyrelsen och av Nationellt kompetenscentrum Anhöriga (Nka) som också är en projektpartner i Anhörigprojektet.

Metod

Rapportens metod finns redovisad i en Metodbilaga. Kortfattat så har det genomförts 15 stycken föreningsbesök under loppet av fyra veckor. Föreningarna har valts ut baserat på olika faktorer och med fokus på att få en bred geografisk spridning över



landet. På plats har det genomförts samtal med de medlemmar som funnits på plats som fått antal kort i handen och ombetts placera ut dem under antingen Anhörigskap eller Kamratskap, mitt emellan eller lägga bort kortet. Sedan har deltagaren fått förklara sitt resonemang vilka har sammanfattats skriftligt. De citat som förekommer i rapporten bygger därför på dessa sammanfattningar och är inte ordagranna. Slutligen har det lästs upp påståenden som deltagaren fått ta ställning till Detta har gett 65 samtal som registrerats i en framtagen mall där citat från samtalet skrivits upp. Metoden ger en indikation på vilka perspektiv som finns i medlemskåren kring frågan om anhörigskap. Kartläggningen har gjorts under en begränsad tid, strax efter en pandemiedstängning vilket har påverkat resultaten men i och med mängden samtal kan det sägas finnas vissa samband som går att se.

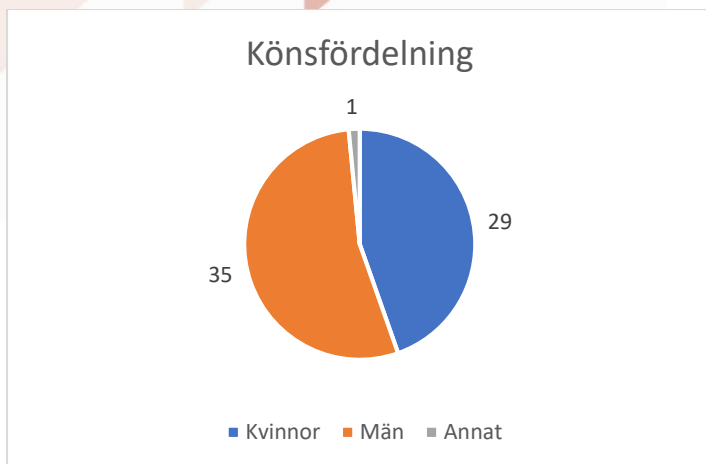
Analys

Den här kartläggningen bygger på en kombination av kvantitativ analys (statistik) och kvalitativ analys (djupare analys av innehållet i samtalen). Först presenteras statistiken och sedan en kvalitativ analys.

Bakgrundsinformation

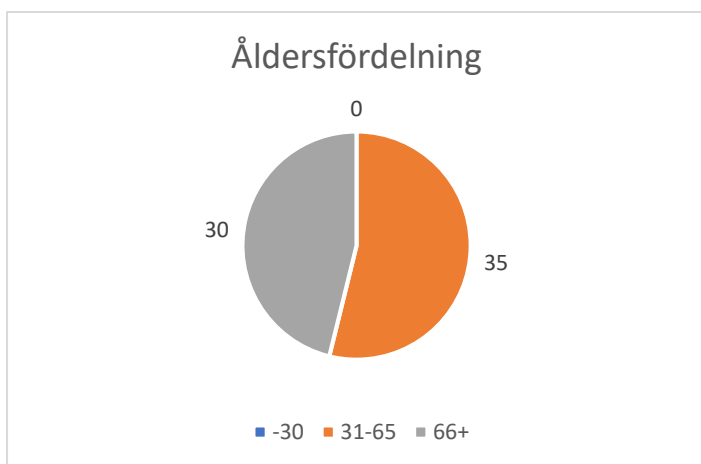
Totalt har 15 föreningar besökts och det har genomförts 65 samtal. Det innebär ett genomsnitt på 4,3 samtal per besökt förening. Antalet samtal per förening har varierat, från 1 som lägst till 8 som högst.

Kön och ålder har dokumenterats i samband med samtalen. Det som har dokumenterats är statistikerns uppfattning av deltagarens kön och ålder. Deltagarna har alltså inte fått en fråga om detta. Den uppskattade könsfördelningen hos samtalsdeltagarna framgår av figur 1 och tabell 1 (se tabellbilagan). 29 av deltagarna var kvinnor, 35 män, och vid ett samtal var det två deltagare (en kvinna och en man) som genomförde samtalet tillsammans. Detta samtal står som "Annat" i diagrammet. Könsfördelningen stämmer väl överens med hur fördelningen ser ut bland RSMH:s medlemmar.



Figur 1. Könsfördelning hos samtalsdeltagarna.

Den uppskattade åldersfördelningen framgår av figur 2 och tabell 2 (se tabellbilagan). Inga deltagare har uppskattats vara 30 år gammal eller yngre. 35 deltagare har uppskattats vara 31–65 år och 30 stycken 66 år eller äldre. Åldersfördelningen stämmer väl överens med hur den ser ut bland RSMH:s medlemmar.

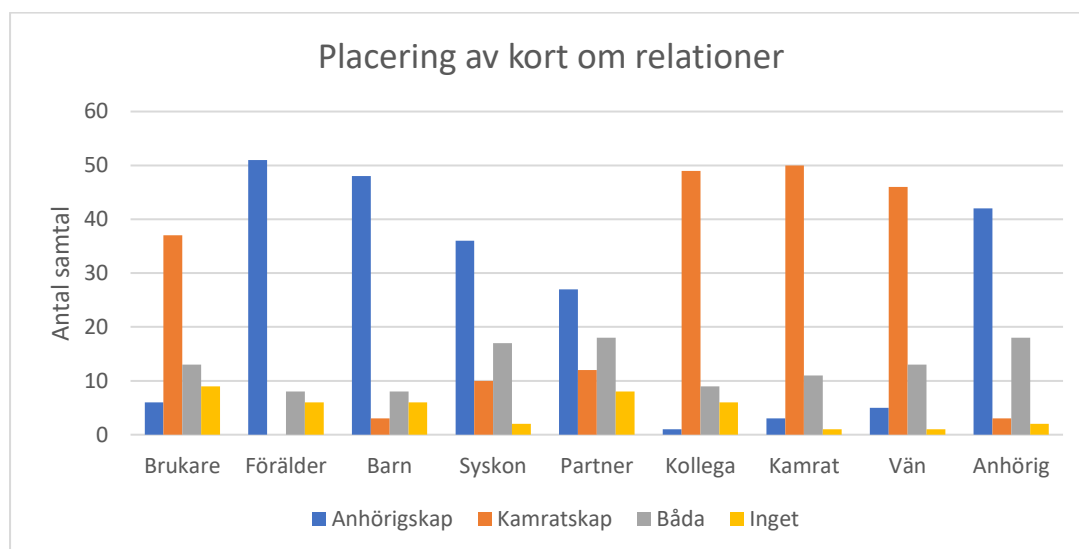


Figur 2. Åldersfördelning hos samtalsdeltagarna.

När samtalet inleds har samtalsledarna även bedömt vilken position deltagaren intar: som brukare, anhängig eller professionell. En sådan position kan till exempel intas genom att personen säger "jag är ju anhängig", "jag lever med social ohälsa" eller "jag arbetar inom psykiatri". Det upptäcktes under undersökningens gång att det är ovanligt att deltagarna intar en sådan position. I de allra flesta fall pratar de i allmänna ordalag utifrån begreppen på korten utan att referera till en egen position.

Relationer

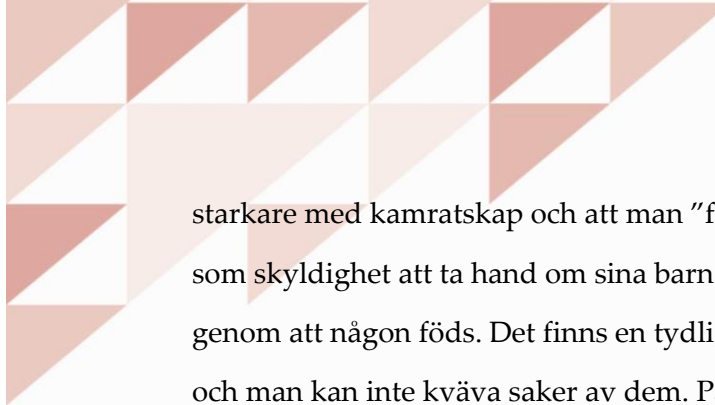
De första korten som deltagarna får (nivå 1) handlar om relationer (förälder, barn, syskon, partner, brukare, anhörig, kamrat, vän, kollega). Deltagaren får placera varje kort under anhörigskap, kamratskap, båda, eller lägga bort kortet och inte placera det alls. Var korten har placerats framgår av figur 3 och tabell 3 (se tabellbilagan).



Figur 3. Placeringar av kort om relationer under samtalen.

I figur 3 syns det att förälder är den "ultimata anhöriga". 51 deltagare har placerat förälder under anhörigskap. En vanlig typ av svar är "föräldrar och släktingar". Det pekar mot en personbundenhet i anhörigskapet. Även barn placeras här i hög utsträckning, vilket tyder på att relationen förälder/barn i mycket stor utsträckning ses som en form av anhörigskap. Anhörig placeras också ofta under anhörigskap. Syskon och partner varierar men betraktas oftast som anhörigskap. Under kamratskap finns i stor utsträckning kollega, kamrat, vän och brukare.


Något som framkommer i resonemangen när korten placeras ut är att den anhöriga har ett obligatorium att ställa upp, och att detta är kopplat till blodsbandet. I och med att föräldrar/barn-relation är det centrala i resonemangen hos deltagarna så framstår här som att föräldrar har en skyldighet att ställa upp, denna skyldighet kan vara uttalad eller underförstådd men den går genom samtliga 65 samtal. Syskonrollen däremot ses inte som att den bär på samma form av obligatorium, utan förknippas



starkare med kamratskap och att man "finns där" för varandra medan en förälder har som skyldighet att ta hand om sina barn. Att vara anhängig är då alltså något man blir genom att någon föds. Det finns en tydlig ansvarstanke. Syskon har inte det ansvaret och man kan inte kväva saker av dem. På samma sätt är det sällan som begreppet partner läggs under anhängigskap eller förses med ett obligatorium i resonemangen. Vid frågan om partner så nämns till exempel att "en partner kan vara en anhängig". Här med betoning på ordet "kan".

Begreppet anhängig är alltså då personbundet som identitet, men är handlingen eller varandet anhängigskap det? Kan det vara så att det känns lättare att ha en anhängigrelation med föräldrar än med en partner? Deltagarnas resonemang utgår ofta från praktiska förutsättningar, en deltagare säger till exempel "Min partner är inte min anhängig eftersom hon har egna barn och vi är särbos." Just frågan om att dela bostad och ekonomi med varandra är något som återkommer kring om en partner är en anhängig eller inte. Inte ens de med egen erfarenhet som partner ser det som en anhängigidentitet. En deltagare säger att "Partner, det kan brista och det kan hålla men anhängigskap håller alltid." detta kan tolkas som att en romantisk relation kan avbrytas om det känslomässiga arbetet blir för betungande, men en anhängig (förälder) finns kvar där av en form av pliktkänsla. Likaså förs resonemang där syskon läggs under kamratskap där en medlem säger att "Man kan ha en bra kompisrelation till sitt syskon". Det finns tydliga gränser i ett kamratskap men föräldrar har en plikt att stå ut och hantera. Syskon har också en annan möjlighet att sätta gränser. Du kan inte bete dig lika gränslöst mot ett syskon som mot en förälder är ett underliggande tema i en del resonemang.

Något som framkommer i samtalen är få deltagare ser sig som brukare. Flera frågar vad det ordet innebär, en del är rent utav negativt inställda. RSMH är en brukarorganisation, alltså en organisation som jobbar för brukare och deras rättigheter men där identiteten brukare inte är lika tydlig. Kamratskapet och kamratskap är dock något som återkommer, men då som identitet på andra. Få beskriver sig själva som kamrater utan sätter den identiteten på gruppen och de andra medlemmarna i relation till sig själv.

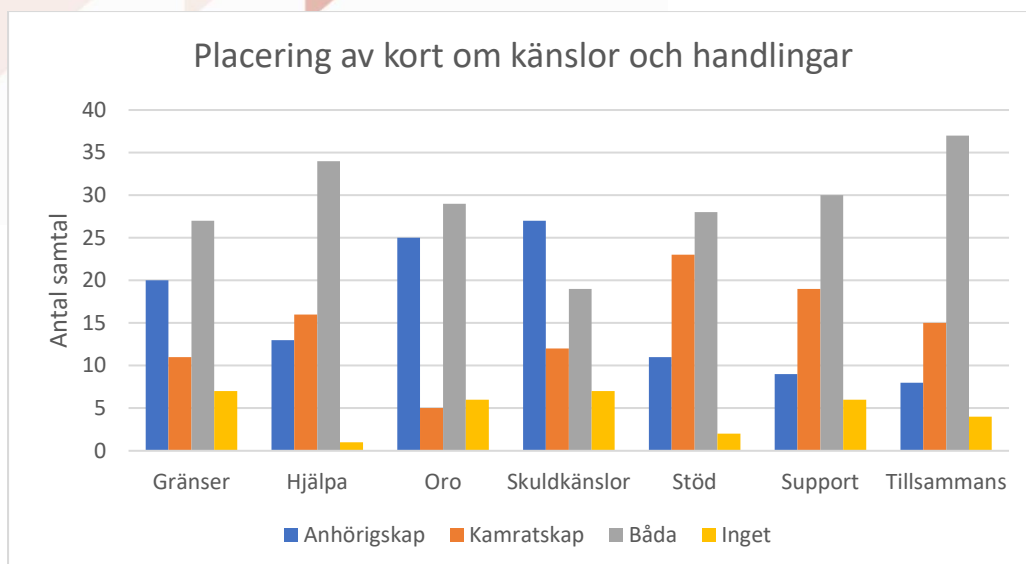


Det verkar finnas ett synsätt att vem som helst kan bli en kamrat, medan anhörigskapet kopplas till vissa specifika roller som bygger på blodsband i första hand, så som förälder och barn. Anhörig är också en identitet som sätts i relation till andra. När deltagare fått kortet föräldrar och barn återkommer rätt ofta resonemanget "Jag har inga barn" eller "mina föräldrar är döda". Samma återkommer vid korten syskon och partner. Orden ses alltid genom ett utifrån perspektiv, vad andra personer är i relation till självet. När frågor ställs om inte deltagaren själv är barn till sina föräldrar eller själv har barn händer det att deltagaren lägger korten under anhörigskap och då pratar om sig själv utifrån det. Det är också sällan deltagare ser sig själv som anhörig, trots att den säger sig ha anhöriga så som föräldrar, barn, syskon eller partner. Inte ens de som själva är partners eller har en partner som anhörig lägger partner under anhörigskap.

Den slutsats som kan dras av detta är att blodsband är mycket viktigt när det kommer till synen på vem som är anhörig. Föräldrar och barn har ett starkt blodsband. En partner är en person som står en nära men trots det betraktas partnern av många inte som en anhörig, kanske för att blodsband saknas. Att syskon är blodsband men ibland betraktas som kamratskap är intressant.

Känslor och handlingar

Efter relationskortet får deltagaren kort som handlar om känslor och handlingar (nivå 2). Sex av dessa sju kort (gränser, oro, skuld-känslor, hjälpa, stöd, support) är vad som brukar kallas för emotionellt arbete. Utöver dessa finns ordet tillsammans. Hur korten har placerats framgår av figur 4 och tabell 4 i tabellbilagan.



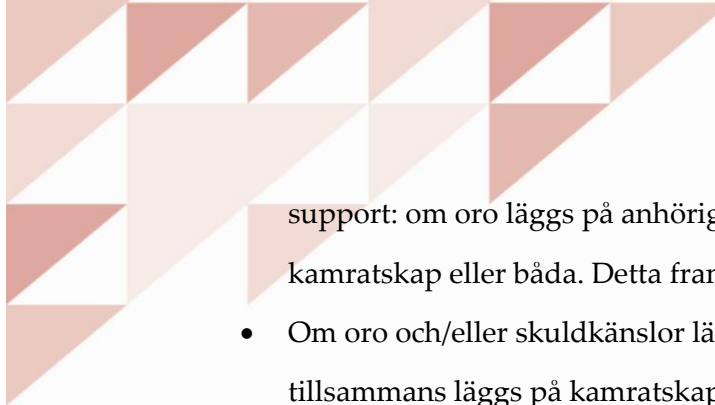
Figur 4. Placeringar av kort om känslor och handlingar under samtalen.

Här syns att korten ofta placeras i båda kategorierna. Många kopplar dem inte specifikt till anhörigskap eller kamratskap. När det gäller skuldkänslor, oro och gränser syns att de oftare läggs under anhörigskap än kamratskap. Framför allt oro kopplas mycket sällan till enbart kamratskap. Hjälpa läggs ungefär lika ofta under anhörigskap som kamratskap, och för stöd, support och tillsammans är kamratskap vanligare.

De sex specifika ord som handlar om emotionellt arbete lägger samtalsdeltagarna i genomsnitt 1,6 av korten på anhörigskap, 1,3 kort på kamratskap, 2,6 kort på båda och 0,4 kort på inget av det. Detta tyder på att emotionellt arbete framför allt är något som kopplas till anhörigskap, men skillnaden är inte stor. Även kamratskapet innehåller emotionellt arbete.

För att se samband mellan hur orden läggs har det gjorts en sambandssökning parvis. Alla orden på denna nivå har undersökts i förhållande till varandra, till exempel gränser/hjälpa och skuldkänslor/support, för att se om det finns mönster i hur korten läggs. Här syns att det är vanligt förekommande att orden läggs på samma sätt: om det ena ordet läggs på både anhörigskap och kamratskap händer det ofta att även det andra kortet läggs där. Förutom detta genomgående samband finns följande:

- Om skuldkänslor läggs på anhörigskap är det vanligt att hjälpa, stöd och support läggs på kamratskap eller båda. Samma sak syns när det gäller oro och



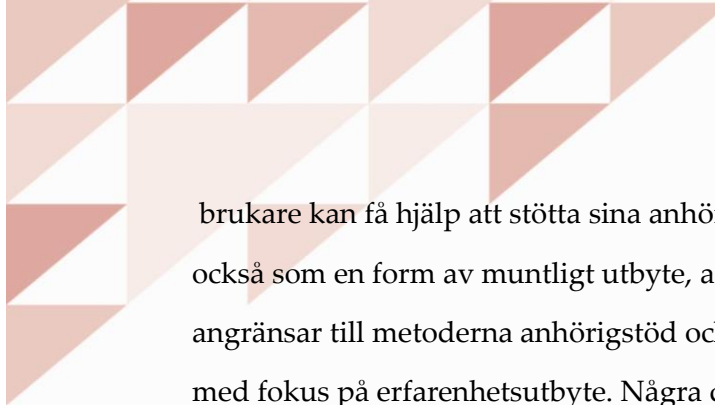
support: om oro läggs på anhörigskap är det vanligt att support läggs på kamratskap eller båda. Detta framgår av tabellerna 5-7 i tabellbilagan.

- Om oro och/eller skuld känslor läggs på anhörigskap är det vanligt att tillsammans läggs på kamratskap eller båda (se tabell 9-10 i bilagan).

Dessa samband tyder på att känslor av oro och skuld i en relation kan göra det svårt att ta emot stöd, hjälp och support, kanske för att det är svårare att be om hjälp. Dessa känslor kan göra relationen mer komplicerad och då kan det vara lättare att i stället vända sig till en kamrat för hjälp, stöd och support. Ordet tillsammans, som för många är positivt laddad, verkar också vara svårt att få in i en relation om det finns oro och skuld känslor. Dessa känslor utgör hinder för en känsla av gemenskap.

Här framträder att anhörigskap är en handling, orden hjälpa, stöd och support ges olika betydelser men läggs allt som oftast överskridande mellan både anhörigskap och kamratskap. 13 personer lägger hjälpa på anhörigskap och 16 på kamratskap medan 23 personer lägger stöd på kamratskap (11 på anhörigskap) och 30 på support (nio på anhörigskap) läggs oftare på kamratskap än på anhörigskap men alla tre läggs främst i mitten (hjälpa läggs av 34 personer, stöd av 28 och support av 30). Ett vanligt återkommande resonemang är att man hjälper någon som är sjuk men ger stöd till någon som är frisk. Ordet hjälpa kopplas alltså till utsatthet på ett annat sätt än stöd. Alla kan behöva stöd, men det är bara den som är särskilt utsatt som behöver hjälp. Hjälpa blir här mer intimt än stöd och förknippas starkt med anhöriga och anhörigskap. Hjälpa ses också som något som är handgripligt, en medlem resonerar till exempel kring att "Hjälpa tänker jag inte på någon huvudgrej utan mera handfast, stöd är mer pratstöd", och är också något som kan bli missriktat om hjälparen går över gränser eller agerar oombett. En medlems resonemang konstaterar även att "Hjälpa kan man sällan som anhörig."

Ordet stöd används kopplas ofta ihop med begreppet brukare. I ett samtal framkommer till exempel resonemanget "Eftersom jag inte behöver så mycket stöd ser jag mig inte som brukare. En annan deltagare säger att "Man kan behöva support för att kunna hjälpa. Personer kan få stöd från RSMH att stötta anhöriga".



brukare kan få hjälp att stötta sina anhöriga inom kamratskapet hos RSMH. Stöd ses också som en form av muntligt utbyte, att du får prata med andra medlemmar. Detta angränsar till metoderna anhörigstöd och kamratstöd, som bygger på gruppträffar med fokus på erfarenhetsutbyte. Några deltagare kopplar även stöd till att handla om ekonomiskt stöd.

Eftersom det går att se i förra avsnittet att det finns en variation i hur korten syskon och partner läggs är det även intressant att undersöka om dessa ord har något samband med orden kopplade till känslor och handlingar. Här syns att om syskon och/eller partner läggs under anhörigskap är det vanligt att hjälpa, stöd, support och tillsammans läggs under kamratskap eller båda (se tabell 11–18 i tabellbilagan). När det gäller syskon kan detta bero på att många inte har en nära relation till sina syskon, så när de ser syskon som anhörigskap tänker de inte att anhörigskap är något som innebär att man hjälper, stöttar och supportar varandra eller har en god känsla av gemenskap. Det är svårare att förklara sambandet när det gäller ordet partner. Sambandet skulle kunna bero på att vissa upplever att deras partner inte finns där för dem.

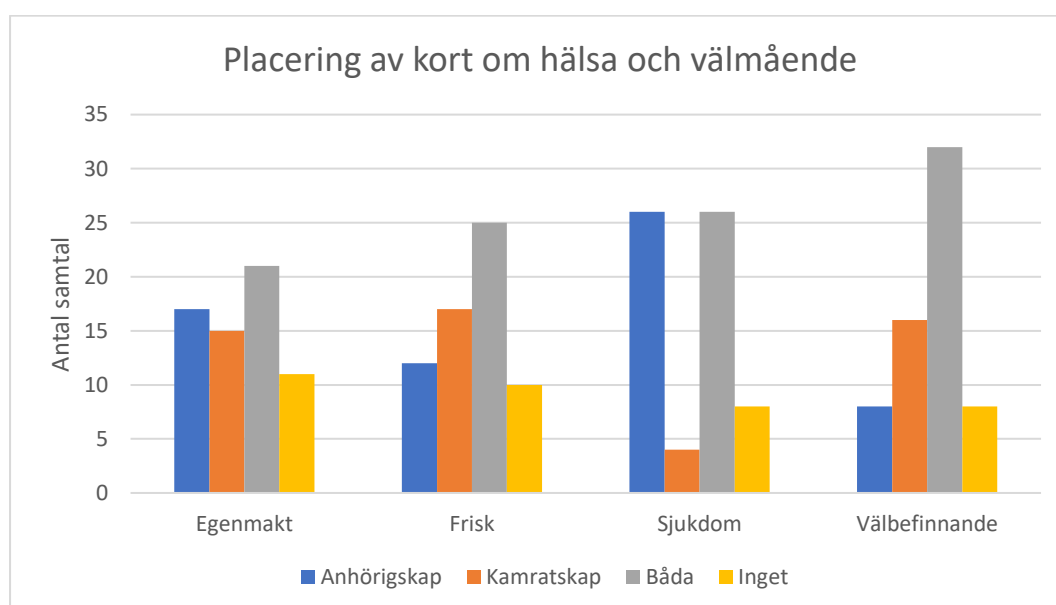
När det kommer till orden skuld-känslor, oro och gränser så läggs de oftare på anhörigskap än kamratskap men läggs främst i mitten. Intressant att nämna här är att skuld-känslor inte kopplas till exempel anhörigas skuld-känslor för att barnet utvecklat psykisk ohälsa. Detta kommer inte upp. I ett resonemang säger en deltagare att " Som anhörig kan man ha lättare men samtidigt svårare att sätta gränser. Man måste sätta gräns för att inte själv bli sjuk. I kamratskap kommer gränser mer naturligt." ordet gränser kopplas rätt ofta till den anhöriga, antingen att den anhöriga (vilket oftast är en förälder) behöver sätta gränser, eller deltagaren behöver sätta gränser mot sina anhöriga. En annan gränsdragning som görs är mellan kamratskap och anhörigskap, för att särskilja dessa. Något som är genomgående är en koppling till jaget: MIN förälder, MINA barn, MINA skuld-känslor, MIN oro.

En hypotes för kartläggningen var att även kamrater kan vara anhöriga, det är dock väldigt få som lagt kortet kamrat under anhörigskap (eller tvärt om) utan det framkommer en tydlig gräns mellan dessa. Däremot visar det sig, kopplat till det

känslomässiga arbetet, att kamrater kan stödja, supporta och hjälpa men även att man kan känna oro och skuld känslor för sina vänner. Skuldkänslorna kan då handla om att man inte har tid att träffa sina kamrater eller har svårt att finnas där. När korten läggs mellan anhörigskap och kamratskap sker det ofta med motiveringen att de går in i varandra, att man är kamrater som tar hand om varandra och att man kan vara kamrat med sina anhöriga, framför allt om dessa är syskon.

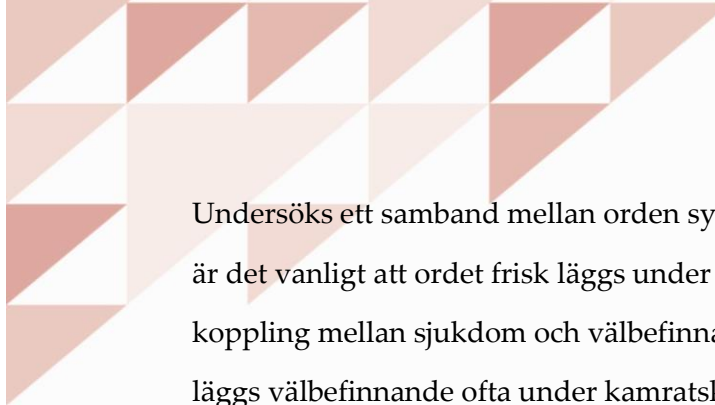
Hälsa och välmående

De sista korten som deltagarna får (nivå 3) handlar om hälsa och välmående. Hur korten har placerats framgår av figur 5 samt tabell 19 i tabellbilagan.



Figur 5. Placeringar av kort om hälsa och välmående under samtalen.


Dessa ord läggs ofta under både anhörigskap och kamratskap. Ordet sjukdom kopplas i hög utsträckning till anhörigskap (26 personer), men för ordet frisk är kamratskap vanligare (17 personer på kamratskap och 12 på anhörigskap). Välbefinnande är också något som kopplas till kamratskap (16 på kamratskap och åtta på anhörigskap) medan egenmakt är ganska jämnt fördelad (17 på anhörigskap, 15 på kamratskap och 21 på båda). Det ord som kopplas mest till anhörigskap (sjukdom) är det enda ordet med negativ innebörd, vilket är intressant. Det kan betyda att med kamraterna är man "sitt bästa jag" medan anhöriga får ta hand om sjukdomen.



Undersöks ett samband mellan orden syns att om ordet sjukdom läggs under anhörig är det vanligt att ordet frisk läggs under kamratskap (se tabell 20). Här syns också en koppling mellan sjukdom och välbefinnande: om sjukdom läggs under anhörigskap läggs välbefinnande ofta under kamratskap eller båda (se tabell 21). Detta stärker ytterligare tolkningen att man är "sitt bästa jag" och mår bra med sina kamrater, och de som får se sjukdomen är de anhöriga. Det kan handla om att medlemmar inte går på RSMH:s aktiviteter och träffar kamraterna när de mår för dåligt. Då tillbringar de i stället tid med anhöriga.

I samtalen framträder en bild hos deltagarna där de ser kamratskap som en form av skydd där de inte behöver prata om sina sjukdomar och inte behöver sina sjukdomar, hur förhåller det sig till metoden med kamratstöd? Extremt få nämner att man delar erfarenheter och kan del dem med varandra. Identifikation är inte något som kommer fram alls som en faktor. Deltagarna vill inte prata om sin psykiska ohälsa, de vill få vara och inte bli dömda. Vissa pratar om sin sjukdom, men gör det med oss i kontext till anhöriga, men inte till kamratskap. Att sjukdom läggs under anhöriga tyder på detta, med ett anhörigskap kommer diagnoserna. Förenklat man säga att diagnoserna hängs av vid dörren, och på RSMH är man sig själv utan sina diagnoser och vill vara sitt bästa jag. Finns det anhöriga får dessa ta hand om sjukdomen. Kortet friskhet läggs ofta på kamratskap och ett resonemang är till exempel att man hjälper varandra att bli friskare. Kamratskapet har alltså ett fokus på det friska medan anhörigskapet får ett fokus på det sjuka, båda dessa delar behövs men de delas upp i två olika liv.

En enda deltagare har nämnt makt. Då handlade det om att den närstående har makt över den anhöriga genom att den påverkar den anhöriga så pass mycket. Detta kan kopplas till ett obligatorium: oavsett hur den närstående beter sig känner den anhöriga en skyldighet, och detta kan vara tungt för den anhöriga att bära. Det är intressant att den anhörigas makt inte är något som nämns över huvud taget. Att till exempel företräda någon inom vården ger den anhöriga makt. Makten kan också synas i att närstående blir beroende av den anhöriga, till exempel för att ha någonstans att bo eller få stöd och hjälp. Men detta är alltså inget som deltagarna alls pratar om. De får även ordet "Egenmakt" på ett kort, oftast har detta ord behövts förklaras innan det



lagts ut. makt är ett laddat begrepp i en svensk kontext, få vill ta på sig makt och skjuter gärna makt till andra med formell makt. Den informella makten, handlingsutrymmet att påverka, mellan människor är något dynamiskt som går åt två håll men som också är svårare att prata om. I samtalen finns makt med som en underliggande faktor men det är svårt att göra en djupare analys kring detta då det oftast är andra begrepp som dyker upp.

Begreppet egenmakt, centralt för RSMH, hade låg igenkänning. En deltagare lägger till exempel egenmakt med förklaringen " Jag lägger egenmakt vid anhörig för de tar mer ansvar". Detta är per definition motsatsen till egenmakt, som betyder att brukare har makt att bestämma över sig själv. En annan uttrycker att egenmakt kan vara att få föra någons talan som inte kan tala själv. Här kan egenmakt förstås som att det är en makt att få bestämma över vem som för en talan, vilket är en definition som getts till deltagarna i samtalen då flera deltagare inte kunnat beskriva ordets innerbörd vid en direkt fråga. En deltagare har till och med uttryckt att egenmakt är ett negativt ord, en annan att " Jag är inget för egenmakt, jag vill att alla hjälps åt". En del deltagare gör en koppling mellan makt och gränser, att egenmakt kan vara att ha makten att dra upp gränser i sitt liv mellan och mot anhöriga och kamrater.

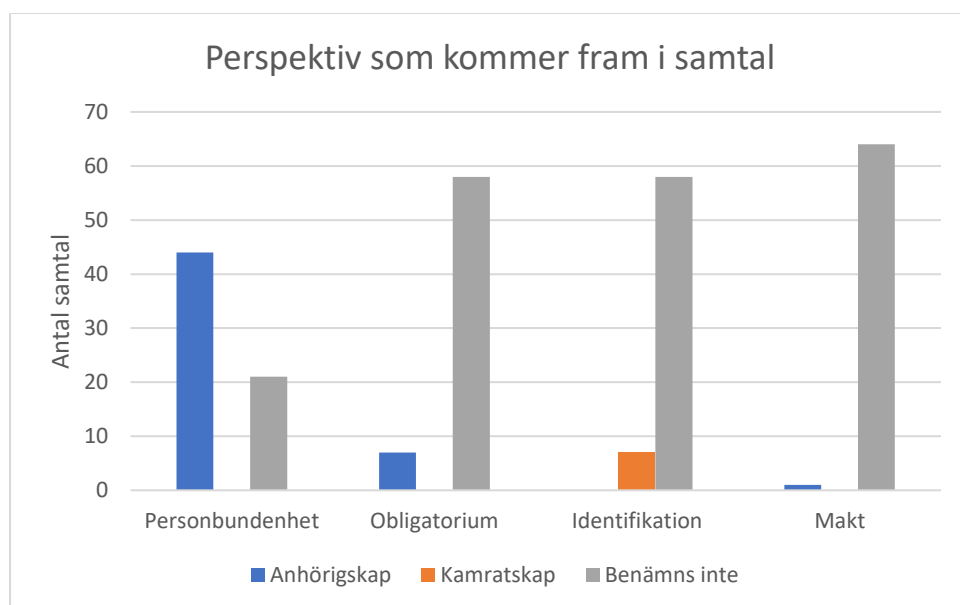
Fyra perspektiv på anhörigskap och kamratskap

Inför undersökningen togs det fram fyra perspektiv som det ansågs intressant att veta hur deltagarna förhåller sig till och pratar om i relation till anhörigskap och kamratskap. Dessa är:

1. Personbundenhet. Är relationen knuten till en viss typ av roll (till exempel pappa eller syster), eller kan vem som helst ha denna relation?
2. Obligatorium/ofrivillighet. Har personerna ingått relationen på grund av ett eget val eller är det mer av en obligatorisk relation?
3. Förståelse/identifikation. Identifierar sig personerna i relationen med varandra? Delar de gemensamma erfarenheter?
4. Makt/ojämlikhet. Är relationen jämlik eller har den ena parten mer makt?

När deltagarna har sagt något som handlat om något av dessa fyra perspektiv har det markerats om det är anhörigskap eller kamratskap som tillskrivs denna egenskap. Resultatet framgår av figur 6 och tabell 22 (se tabellbilagan).

Det är vanligt att dessa fyra perspektiv över huvud taget inte benämns i samtalet, det vill säga att begreppen inte sägs men att medlemmen pratar om själva ämnet på andra sätt. De talar om perspektivet, använder andra ord och närmar sig perspektivet underförstått. Även om de lägger korten på olika sätt och använder olika resonemang så framträder vissa mönster kring anhörigskap som kommer brytas ner i dessa fyra perspektiv. Dessa fyra perspektiv är delvis spretiga men de landar i vissa gemensamma beröringspunkter, där kamratskap och anhörigskap möts vilket kommer redovisas nedan och i sammanfattningen.



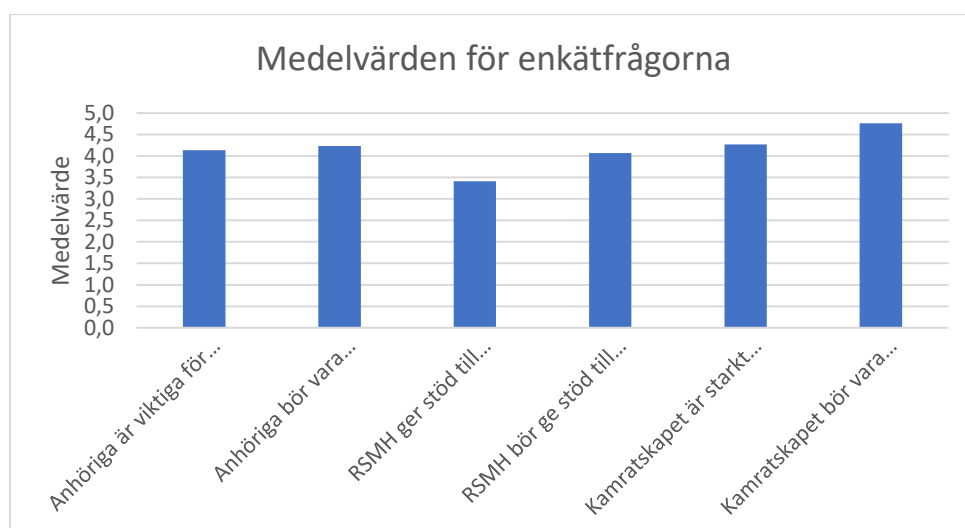
Figur 6. Personbundenhet, obligatorium, identifikation och makt i samtalen.

Den stapel som sticker ut här är personbundenhet, där 44 personer har pratat om att anhörigskap har mer personbundenhet. Sju personer har nämnt obligatorium kopplat till anhörigskap och sju personer nämner att identifikation är något som hör samman med kamratskap. Maktperspektivet förekommer i endast ett samtal, trots att ett av korten är egenmakt.

Avslutande enkätfrågor

Efter samtalet får deltagarna svara på en muntlig enkät. Sex påståenden läses upp och deltagaren ska svara på hur mycket hen håller med på en skala 1-5, där 1 betyder att man inte alls håller med och 5 att man håller med fullständigt. Deltagarna har också fått möjlighet att motivera sina svar och dessa motiveringar har skrivits ner.

Medelvärden framgår av figur 7 och tabell 23 (se tabellbilagan).



Figur 7. Medelvärden för de olika påståendena (på en skala 1-5).

Anhöriga är viktiga för RSMH

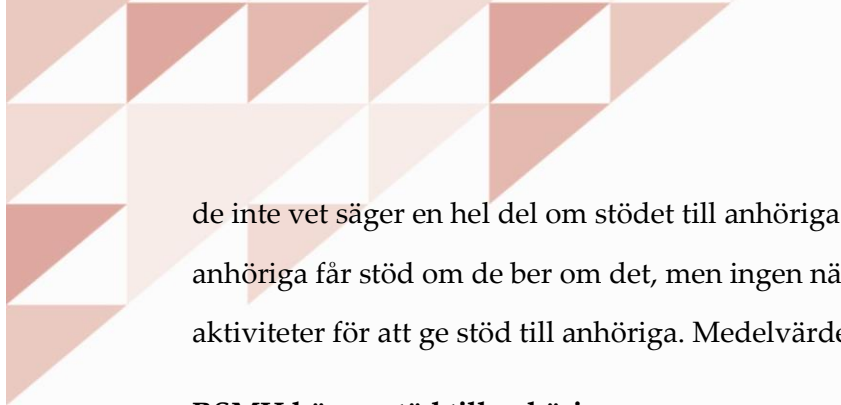
På det här påståendet är medelvärdet 4,1. Det är dock svårt att tolka eftersom det blir tydligt i motiveringarna att deltagarna har olika sätt att tolka påståendet. Vissa tycks tolka det som "anhöriga är viktiga" eller "jag vill att anhöriga ska vara viktiga för RSMH". Därför bör resultatet tolkas med försiktighet. Något som ofta framkommer är att anhöriga automatiskt blir viktiga för RSMH eftersom de är viktiga för brukaren.

Anhöriga bör vara viktiga för RSMH

Medelvärdet är 4,2. Det som framkommer i kommentarerna är att det inte finns så många anhöriga inom RSMH idag, men att de bör vara en viktig grupp. Det är viktigt att de är med och RSMH borde bli bättre på att inkludera dem. Ett fåtal menar att de inte vill att fokus ligger på anhöriga utan att det ska ligga på brukaren.

RSMH ger stöd till anhöriga

Här har 12 deltagare svarat att de inte vet. I dessa fall har påståendet hoppats över. Att



de inte vet säger en hel del om stödet till anhöriga. Många ger svar i stil med att anhöriga får stöd om de ber om det, men ingen nämner specifika metoder eller aktiviteter för att ge stöd till anhöriga. Medelvärdet för de som har svarat är 3,4.

RSMH bör ge stöd till anhöriga

Här är medelvärdet 4,1. Genomgående är att den anhöriga ska behöva vara aktiv för att få ett stöd: den anhöriga ska få stöd "om hen ber om det". En person nämner att det borde finnas stödgrupper för anhöriga, men i övrigt nämns ingenting om att specifika aktiviteter borde finnas. Vissa menar att det inte är säkert att anhöriga vill ha stöd.

Kamratskapet är starkt inom RSMH

Medelvärdet är 4,3. Detta är alltså något som deltagarna i stor utsträckning håller med om. Vissa säger att det har förekommit konflikter och att detta har dragit ner betyget, medan andra tar upp att kamratskapet visst är starkt men att det finns medlemmar som inte brukar vara med på aktiviteterna och därför ingår de inte riktigt i detta kamratskap med de övriga medlemmarna.

Kamratskapet bör vara starkt inom RSMH

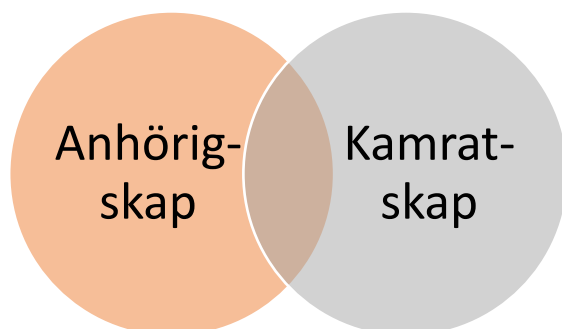
Det framgår tydligt att kamratskap är ett positivt laddat ord som betyder mycket för många medlemmar inom RSMH. Medelvärdet för detta påstående är 4,8. Flera deltagare pratar om att det känns bra att kunna umgås, prata med varandra, äta tillsammans och att sammanhållningen är god.

Slutsatser

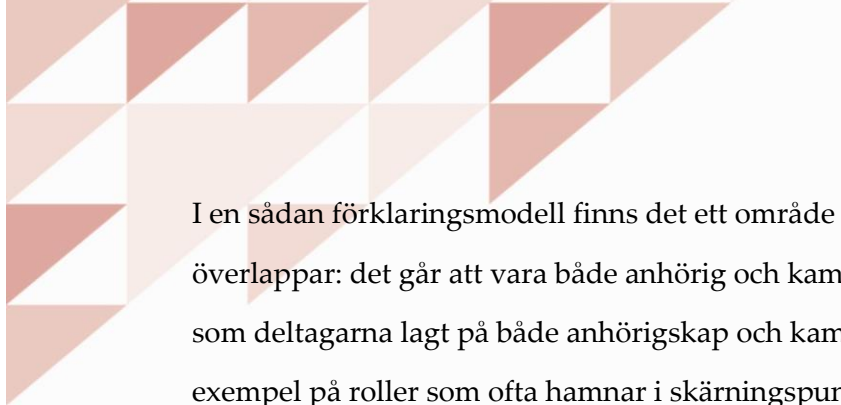
Det är viktigt att skilja på identiteter och göranden, på samma sätt är det viktigt att skilja på metoder och varanden. Anhörig och Kamrat är identiteter, något man är. Anhörigskap och Kamratskap är något man är i, har erfarenheter utav och något man gör. Anhörigstöd och Kamratstöd är metoder för att skapa egenmakt och välbefinnande. Idag blandas dessa begrepp ihop för mycket vilket skapar en otydlighet inom organisationen.

Om organisationen i stället för att prata om anhöriga som identitet pratar om anhörigskap som en erfarenhet så öppnas den här låsningen upp. Kamratskapet är ett mer statiskt begrepp inom RSMH med en tydligt förankrad definition som medlemmarna delar och förstår. Att vara brukare, eller befinna sig ett brukarskap, är definierat genom vårdtillhörigheten. Anhörigskapet får då representera handlingar, känslor och erfarenhet som inte ryms i definitionen av kamratskap eller brukarskap eller identiteterna kamrat eller brukare. Idag har RSMH:s medlemmar en oklar identitet. RSMH är en brukarorganisation som bygger på kamratskap men som också är öppna för anhöriga. Att vara brukare är något som medlemmarna är i relation till vården och de samlas som kamrat i brukarorganisationen RSMH.

Det går att se på relationen mellan anhörigskap och kamratskap på olika sätt. Då det i undersökningen ofta förekommer att kort läggs mellan dem får det ses som att begreppen har en relation till varandra inom organisationen. Men en sådan relation kan se ut på olika sätt. Ett sätt att se på dem är att de går in i varandra och har en knutpunkt av gemensamma nämnare (se figur 8).



Figur 8. Anhörigskap och kamratskap överlappar delvis varandra.



I en sådan förklaringsmodell finns det ett område där anhörigskap och kamratskap överlappar: det går att vara både anhörig och kamrat. Det kan sägas motsvara de ord som deltagarna lagt på både anhörigskap och kamratskap. Partner och syskon är exempel på roller som ofta hamnar i skärningspunkten. Utifrån undersökningen som kartläggningen vilar på så framstår det dock som att dessa två begrepp är relaterade till varandra utifrån handlingar, känslor och skeenden (till exempel korten gränser och tillsammans) snarare än roller som överlappar.

Är det då handlingar eller känslor som räknas? Vad är egentligen vad? Handlingar föder känslor och känslor föder handlingar vilket gör att dessa två ständigt går in i varandra, ett anhörigskap kan därför ses som något du har erfarenhet av, en erfarenhet som präglas av både handlingar, känslor och tankar.

Ett sätt att förstå perspektivet är genom nedanstående modell:

Anhörigskap: person -> handling

Det börjar med en person och rollen leder till vissa handlingar, som att ge stöd och oroa sig. Personen är klart definierad medan handlingen är något mer flytande och varierar från deltagare till deltagare.

Kamratskap: handling -> person

Att göra vissa saker (vara ärlig, lyssna) leder till att en relation skapas utifrån en känsla av samhörighet och tillit. Det kan vara kamrat, men också till exempel partner.

Anhörigskap och kamratskap är alltså inga statiska begrepp. De är dynamiska, inte identitetspositioner. De skapas i relation till varandra. Återkommande så sker detta i relation till andra, det är andra som är anhöriga och kamrater, inte deltagaren själv. RSMH har en tydlig definition av kamratskap och detta är något som går genom verksamheten, men det får även konsekvenser för anhörigskapet. Kamratskapet framstår som tydligt och definierat, och där det tar slut så gränisar det till anhörigskapet som så att säga "tar över" delar av det känslomässiga arbetet och är mer fördjupat och fokuserat på ohälsa och vården.

Rekommendationer och beslutsunderlag

RSMH behöver anta en definition kring arbetet med anhängskap och vad är ett anhängskap är inom RSMH. Nedan finns ett förslag till definition:

Ett anhängskap är att stå någon nära, hjälpa till och engagera sig i personens återhämtning och vård samt liv och livsvillkor. Brukarorganisationen RSMH:s medlemmar har erfarenheter av anhängskap i olika grad.

En annan rekommendation är att arbeta med begreppet brukare, vilket idag fylls med negativa associationer och ses som ett otydligt begrepp.

Om rapporten

Rapportförfattare: Emil Åkerö, projektledare Anhörigprojektet, Charlotte Ovesson, statistiker och beteendevetare.

Kvalitetsgranskning: Christina Ahlzén, Medida, Ingrid Lindholm, Nka

Anhörigprojektet/Anhörigstöd psykisk ohälsa är finansierat av

Folkhälsomyndigheten.

År: 2022



Antagen definition

På förbundsrådet den 22 maj 2022 fastställdes följande definition för RSMH:s arbete med anhörigskap:

Med ett anhörigskap menar RSMH att ha en personlig relation och att vara villig att engagera sig i personens liv och återhämtning på dennes villkor och där denne är. Vem som är anhörig avgör dessa två. Brukarorganisationen RSMH:s medlemmar har erfarenheter av anhörigskap i olika grad och alla dessa erfarenheter ses som en styrka.