

# Självständigt arbete på grundnivå

*Independent degree project – first cycle*

Socialt arbete

*Social work*

**Gravida kvinnor med missbruksproblematik**

Ur den professionellas perspektiv

**Erika Sundin**

**Jenny Wilke**



**Mittuniversitetet**

MID SWEDEN UNIVERSITY

Campus Härnösand Universitetsbacken 1, SE-871 88. Campus Sundsvall Holmgatan 10, SE-851 70 Sundsvall.  
Campus Östersund Kunskapens väg 8, SE-831 25 Östersund.  
Phone: +46 (0)771 97 50 00, Fax: +46 (0)771 97 50 01.

**MITTUNIVERSITETET**

Avdelningen för Socialt arbete

**Examinator:** Masoud Kamali, Masoud.Kamali@miun.se

**Handledare:** Charlotte Persson, charlotte.persson@miun.se

**Författare:** Erika Sundin, ersu1200@student.miun.se

**Författare:** Jenny Wilke, jewi1201@student.miun.se

**Utbildningsprogram:** Socionomprogrammet, 210 hp

**Huvudområde:** Socialt arbete

**Termin, år:** HT, 2014

## **Abstrakt**

År 2011-2012 kom ett större antal gravida kvinnor med missbruksproblematik till socialförvaltningens kännedom i en kommun i Jämtland. Varje år omhändertas ca 1000 personer i Sverige enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall, LVM. Syftet med denna studie är därmed att undersöka hur professionella inom socialförvaltningen i en kommun i Jämtland upplever sitt arbete med gravida kvinnor med missbruksproblematik. Studien har en kvalitativ ansats och tre frågeställningar har besvarats med hjälp av semistrukturerade intervjuer. Studiens resultat visar att professionella inom den utvalda kommunen upplever arbetet med denna grupp som komplext samtidigt som de beskriver att arbetet är spännande och roligt. Socialförvaltningen har en god samverkan i relation till de gravida kvinnorna, såväl internt som externt. Samtliga av de professionella anser också att en lagförändring av LVM till fördel för fostret bör genomföras, dock med vissa restriktioner.

Nyckelord: Missbruk, Graviditet, Socialförvaltning, Jämtland

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1. INLEDNING</b>	<b>1</b>
<b>1.1 BAKGRUND OCH PROBLEMFÖRMULERING</b>	<b>1</b>
<b>1.2 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR</b>	<b>2</b>
<b>1.3 AVGRÄNSNINGAR</b>	<b>2</b>
<b>1.4 DEFINITIONER AV BEGREPP</b>	<b>3</b>
1.4.1 RISKBRUK	3
1.4.2 MISSBRUK	3
<b>2. TIDIGARE FORSKNING</b>	<b>4</b>
<b>2.1 FORSKNINGSMRÅDET OCH KUNSKAPSLÄGET</b>	<b>4</b>
<b>2.2 TEORETISKA PERSPEKTIV</b>	<b>6</b>
2.2.1 UTILITARISMEN	6
2.2.2 PATERNALISM	6
<b>3. METOD</b>	<b>8</b>
<b>3.1 VETENSKAPSTEORETISK UTGÅNGSPUNKT</b>	<b>8</b>
<b>3.2 VAL AV METOD</b>	<b>8</b>
<b>3.3 URVAL</b>	<b>8</b>
<b>3.4 TILLVÄGAGÅNGSSÄTT</b>	<b>9</b>
3.4.1 ARBETSFÖRDELNING	10
3.4.2 LITTERATURSÖKNING	10
<b>3.5 ANALYSMETOD</b>	<b>11</b>
<b>3.6 STUDIENS TILLFÖRLITLIGHET OCH RELEVANS</b>	<b>12</b>
<b>3.7 ETISKA ÖVERVÄGANDEN</b>	<b>13</b>
<b>4. RESULTAT</b>	<b>14</b>
<b>4.1 PROFESSIONELLAS UPPLEVELSER AV ARBETET</b>	<b>14</b>
<b>4.2 PROFESSIONELLAS SAMVERKAN</b>	<b>16</b>
<b>4.3 LAGSTIFTNING, ETT SKYDD FÖR KVINNAN ELLER FOSTRET?</b>	<b>18</b>
<b>5. DISKUSSION</b>	<b>21</b>
<b>5.1 UPPLEVELSER AV ARBETET</b>	<b>21</b>
<b>5.2 SAMVERKAN INOM SOCIALFÖRVALTNINGEN</b>	<b>22</b>
<b>5.3 LAGFÖRÄNDRING INOM LVM TILL FÖRDEL FÖR FOSTRET</b>	<b>23</b>
<b>5.4 SLUTSATS</b>	<b>24</b>
<b>5.5 METODENS FÖR- OCH NACKDELAR</b>	<b>26</b>
<b>5.6 FRAMTIDA FORSKNING</b>	<b>26</b>
<b>REFERENSER</b>	<b>28</b>
<b>BILAGA 1</b>	<b>31</b>
<b>BILAGA 2</b>	<b>32</b>

# 1. INLEDNING

## 1.1 Bakgrund och problemformulering

I Sverige finns det inom mödrahälsovården en flerårig tradition där barnmorskor avråder från alkohol- och drogintag under graviditeten. För de flesta blivande mödrar är detta självklart, även för kvinnor med en beroendeproblematik. Däremot kan de med en beroendeproblematik ha svårt att sköta nykterhet och drogfrihet under graviditeten (Österling, 2002:95). Alkoholintaget bland kvinnor har successivt ökat och genomförda studier visar att 17 procent av de gravida kvinnor som finns i Stockholmsregionen konsumerar alkohol (Sarman, 2009:6).

1000 personer omhändertas varje år enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall, LVM (1988:870), en tredjedel av dessa är kvinnor. Lagen innebär att en person utan sitt samtycke kan vårdas för sin missbruksproblematik (Reitan & Weding, 2012:10). För att tvångsomhändertagna personer med missbruksproblematik i Sverige krävs att ett eller flera kriterier inom 4 § LVM uppfylls. Ett av dessa kriterier som måste vara uppfyllt är LVM 4 § 3c, *"Han eller hon till följd av missbruket... kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående"*. Det så kallade närståendeskyddet omfattar inte det ofödda barnet och det är därmed inte tillåtet att tvångsvårda en gravid kvinna med missbruksproblematik, enbart för att skydda det ofödda barnet (Socialdepartementet, 2009:18). Detta medför att beslutsfattarna gällande tvångsvård ställs inför svåra etiska överväganden. De måste fråga sig i vilken utsträckning tvånget är motiverat samt hantera kränkning och inskränkning i den personliga autonomin. Etiska övervägningar är svårbedömda och situationen försvåras ytterligare när den enskilde är gravid (Hermerén, 2013:33).

När samtycke till stöd och hjälp finns åberopas inte LVM utan socialtjänstlagen, SoL, som baseras på frivilliga insatser för den enskilde. Portalparagrafen i SoL understryker att alla insatser med stöd av lagen ska ske med respekt för den enskildes integritet och självbestämmande. Socialtjänsten är den myndighet som bär det yttersta ansvaret för den gravida kvinnan med missbruksproblematik, vare sig det handlar om tvångsvård via LVM eller insatser på frivillig basis, detta framgår av 5 kap. 9 § SoL. Sveriges lagstiftning påverkas bland annat av Förenta Nationernas, FN, konventioner och utifrån denna studies syfte är det speciellt Barnkonventionen som är aktuell.

Barnkonventionen verkar för det enskilda barnets rättigheter samt framhåller

föräldrarnas ansvar för barnet, men ålägger samtidigt staten ansvar för att skydda barnet mot vanvård, utnyttjande samt övergrepp. Enligt Artikel 6 i Barnkonventionen har varje barn rätt till liv och överlevnad och konventionsstaterna skall säkerställa barnets överlevnad och utveckling. Enligt Artikel 1 i Barnkonventionen definieras barn som varje människa under 18 år, däremot framkommer ingen nedre åldersgräns. Detta ger upphov till ett tolkningsföreträde gällande definitionen av när ett barn anses vara ett barn.

En kommun i Jämtland gjorde år 2011-2012 en satsning gällande gravida kvinnor med missbruksproblematik. Anledningen till att kommunen valde att göra en sådan satsning grundades i att möta upp det stundande behovet, 11 stycken gravida kvinnor med missbruksproblematik hade kommit till socialtjänstens kännedom. När en person omhändertas enligt LVM ställs ofta samhällets normer och etiska dilemman mot mycket snabba beslut. De professionella kan ha svårt att se bortom sina egna föreställningar om missbruk, kvinnors missbruk och autonomi. Professionella som arbetar med gravida kvinnor med missbruksproblematik står inför dilemmat mellan individens frihet och samhällets rätt att ingripa. Det handlar om missbrukets gränser, synen på fostret som ett eventuellt barn eller som en del av kvinnans kropp (Reitan, 2011:213f). Utifrån denna problematik kommer följande syfte och frågeställningar undersökas.

## **1.2 Syfte och frågeställningar**

Syftet med studien är att undersöka hur professionella inom socialförvaltningen i en kommun i Jämtland upplever arbetet med gravida kvinnor med missbruksproblematik. Detta sker med stöd av följande frågeställningar:

- Hur upplever professionella inom socialförvaltningen i den utvalda kommunen arbetet med gravida kvinnor med missbruksproblematik?
- Hur ser samverkan ut inom socialförvaltningen i den utvalda kommunen i arbetet med gravida kvinnor med missbruksproblematik?
- Vad tänker professionella inom socialförvaltningen i den utvalda kommunen angående en lagförändring inom LVM till fördel för fostret?

## **1.3 Avgränsningar**

Författarna har valt att göra vissa avgränsningar gällande lagstiftning i denna studie. Detta innebär att studien utgår från LVM och därmed endast från professionellas kontakt med gravida kvinnor med missbruksproblematik som är över 18 år, och räknas som vuxna. Däremot har lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, inte beaktats utifrån studiens bredd. Denna avgränsning har gjorts eftersom personer med

missbruksproblematik även kan tvångsomhändertas enligt LVU upp till 20 års ålder. Författarna har också valt att avgränsa begreppet missbruksproblematik till endast alkohol och andra droger.

## **1.4 Definitioner av begrepp**

Frågor som rör enskildas alkoholvanor kan vara känsliga, speciellt om användningen närmar sig riskbruk eller missbruk. I denna studie används begreppet missbruksproblematik som ett samlingsbegrepp för riskbruk och missbruk.

### ***1.4.1 Riskbruk***

Om en person brukar alkohol eller droger på ett sådant sätt att hen befinner sig i riskzon för ett missbruk eller beroende har hen ett riskbruk. Begreppet berusningsdrickande brukar nämnas i samband med riskbruk, och innebär att en person dricker i syfte att bli berusad (Johansson & Wirbing, 2005:24).

### ***1.4.2 Missbruk***

Olika professioner talar om missbruk på olika sätt. Inom det medicinska synsättet talas det om de fysiologiska konsekvenser som bruket kan ge, medan det i det sociala synsättet talas om missbrukets negativa konsekvenser för individen samt samhället. Till exempel en negativ påverkan på familjen eller försämrad prestation på arbetet. Alkoholmissbruk diagnostiseras inom sjukvården bland annat med hjälp av klassifikationssystemet DSM-IV. Där definieras alkoholmissbruk som ett skadligt bruk av alkohol som leder till upprepade negativa fysiska, psykiska eller sociala konsekvenser (Göransson & Magnusson, 2012:10f).

## 2. TIDIGARE FORSKNING

### 2.1 Forskningsområdet och kunskapsläget

Flera studier visar på att missbruk under graviditeten har ökat under de senaste decennierna i USA, vilket resulterar i att hundratusentals barn årligen riskerar att exponeras för olagliga substanser innan födseln (Keegan, Parva, Finnegan, Gerson & Belden, 2010:176; Woley, 2014:196). Lambert, Scheiner & Campbell (2010:167) och även Keegan et al. (2010:176) för en diskussion kring en eventuell kriminalisering av missbruk under graviditeten. Dock kvarstår kontroverser om frågor gällande den gravida kvinnans autonomi kontra fostrets rättigheter och intressen. Kriminalisering kan ses som en strategi för att avskräcka droganvändning under graviditeten, däremot är det kontraproduktivt utifrån att en kriminalisering istället tenderar att avskräcka gravida kvinnor med missbruksproblematik från att söka vård och behandling. Även om en kvinna söker vård via en mödravårdscentral, MVC, kan hon undanhålla information för att undvika upptäckandet av sin missbruksproblematik. Många gravida kvinnor med missbruksproblematik undviker också att söka hjälp utifrån rädslan av att förlora vårdnaden över sitt barn (Hser & Niv 2006:432; Kuo et al., 2013:1498f; Vackermo, 2014:19). Detta gör att gravida kvinnor med missbruksproblematik utgör en komplex och utmanande grupp för de professionella som arbetar med denna problematik (Klatenbach, 2013:185).

Kön är ständigt den mest väsentliga förklaringsfaktorn när det kommer till användning samt attityder gällande alkohol- och narkotikapolitiska frågor (Bergmark, 2005:32f). Det finns starka normer och traditionella uppfattningar där kvinnors alkoholbruk ses som stridande mot deras roll som blivande mödrar (Hilte, 2005:56ff). Kvinnor med missbruksproblematik löper därför större risk att marginaliseras och stigmatiseras i samhället än män (Durrant & Thakker, 2003:168). Ottenblad (2000:2202) menar att det är av stor vikt att gravida kvinnor med missbruksproblematik får det stöd de behöver under behandling, bland annat kontinuerlig kontakt med både MVC samt socialtjänst. Detta för att klara av att upprätthålla en drogfri graviditet. Ottenblad kritiserar socialtjänstens arbete med denna grupp och menar att de för tidigt efter förlossning släpper taget om de kvinnor som lyckats upprätthålla en drogfri graviditet. I sin studie visar hon statistik som säger att 40 procent av de kvinnor i Sverige som lyckats med att hålla sig drogfri under graviditeten återfaller under barnets första levnadsår. Studien visar också att ett fortsatt stöd efter en

förlossning ökar chanserna för dessa kvinnor att vara drogfria även efter graviditeten (Ottenblad, 2000:2202).

Ottenblads kritik riktas mot de professionellas samverkan mellan de olika yrkesgrupperna. Samverkan är ett begrepp som är relativt etablerat, vilket hänvisar till relationer mellan intressenter. Samverkan är allmänt känt som individer eller grupper vilka arbetar tillsammans mot ett gemensamt mål. En förutsättning för en framgångsrik samverkan är en ömsesidig respekt för varandras arbete och kompetens. De berörda samverkansparterna måste vara villiga att hjälpa till att skapa och verka inom ett strukturellt arrangemang som kan skilja sig från det som de vanligtvis är vana vid. Detta kräver tydlig kommunikation, omfattande planering, och en förståelse att kontinuum av makt och ansvar sannolikt kommer att förändras (Aarons et al., 2014:916). Danermark & Kullberg (1999:35) diskuterar samverkan och menar att det kan delas in i fyra olika kategorier, beroende på hur en verksamhet är uppbyggd. De fyra typerna är *kollaboration eller samverkan*, som innebär att myndigheters samverkan sker i bestämda former samt kring specifika frågor, *koordination eller samordning*, då olika myndigheters insatser läggs ihop för att uppnå bästa resultat, *konsultation*, när en organisation gör tillfälliga insatser för en annan organisation, samt *integration eller sammansmältning*, som innebär att två eller flera verksamheter går ihop och uppgifterna blir gemensamma.

I en australiensk studie gjord av Phillips et al. (2007:363ff) visades att gravida kvinnor med missbruksproblematik som sökt hjälp ansåg att kontinuitet i behandlingen var något av det viktigaste för att en förtroendefylld relation mellan klient och behandlare skulle skapas. Detta förtroende ansågs också vara viktigt för en framgångsrik behandling. Något som kvinnorna i studien fann motiverande var att både hon och behandlaren hade det uttalade målet att behandlingen gjordes för barnets hälsa. Detta går också att läsa om i den FOU (Vackermo, 2014:19) som upprättats gällande den utvalda kommuns insatser kring gravida kvinnor med missbruksproblematik. Den kritik som Vackermo får fram i denna FOU är att kvinnorna önskar ett större förtroende gentemot handläggare och socialtjänst samt en ökad insyn i det arbete som sker och de beslut som tas.

Trulssons (1999:335) artikel belyser även hon vikten av en god relation mellan klient och de professionella under behandling av sin missbruksproblematik. De kvinnor ur Trulssons studie som lyckades hålla sig drogfri under graviditeten påpekar att det stöd som de fått från närstående har fungerat som en motiverande faktor till nykterhet. De kvinnor som inte lyckades upprätthålla en drogfri graviditet hade en avsaknad av stöd och hjälp.

Trulsson visar genom sin forskning att moderskapet fungerar som motivation till att söka behandling och hålla sig fri från droger. Studien visar att missbruksproblematiken medför skuldkänslor hos kvinnorna eftersom barnet riskerar att bli försummat. Däremot ser de flesta kvinnorna på graviditeten som en vändpunkt och hopp om ett inträde i samhällsgemenskapen väcks (Trulsson, 1999:344f).

## **2.2 Teoretiska perspektiv**

Teorier innebär en rad strukturerade uppsättningar av förklaringar och uppfattningar om världen. Olika perspektiv ger uttryck för olika värderingar eller världsbilder (Payne, 2008:26f). En viktig del av teorivalet är att den skall vara lämpad efter det ämne som författarna valt att studera (Aspers, 2011:77f). Utifrån studiens syfte och frågeställningar har två teoretiska perspektiv valts ut, utilitarism samt paternalism. Studien riktar sig till de professionellas roll, de dilemman som uppstår i förhållande till tvångslagslagstiftning samt dess upplevelse om arbetet med gravida kvinnor med missbruksproblematik. Utilitarism är en teori som berör mycket om just etiken vid tvångsvård. Eftersom tvångsvård ofta sammankopplas med ett maktutövande från de professionellas sida valdes också teorin paternalism. De olika teoretiska perspektiven kommer att appliceras i resultatavsnittet samt i diskussionen.

### **2.2.1 Utilitarismen**

Utilitarism innebär att det val som görs skall grundas på den handling som får de bästa konsekvenserna. Något som bör betonas med utilitarismen är svårigheten i att inte alltid på förhand ha kunskap eller insikt i vilken handling som kommer att resultera i det bästa utfallet. Det är även svårt att sja om vad konsekvenserna skulle varit om handlingen varit annorlunda. De beslut som de professionella tar kan endast göras i kontext till de premisser som finns och hoppet om en förväntad nytta. Däremot kan den professionelle aldrig vara säker på att konsekvenserna blir som denne hoppats på (Tännsjö, 2012:38f). Utilitarism som teoretiskt perspektiv kan användas både för och emot tvångsvård. Detta i kontext till vem konsekvenserna kommer att beröra. t.ex. kan tvångsvård beaktas utifrån kvinnans-, barnets- eller samhällets perspektiv.

### **2.2.2 Paternalism**

Swärd & Starrin (2006:254ff) beskriver paternalism som en uppfattning om en överlägsenhet gentemot någon annan, där utgångspunkten är att en person inte själv vet vad

som är bäst för denne. En persons valmöjlighet och handling begränsas med motivet att det är för personens eget bästa, denne förlorar sin autonomi. Inom det område som denna studie undersöker skulle paternalism kunna kopplas samman med tvångsvård för missbruksproblematik. Att en socialarbetare beslutar att en person ska ingå i en behandling på grund av sin missbruksproblematik utan personens uttryckliga medgivande. Det blir en slags över- underordnad positionering mellan socialarbetaren och klienten eftersom tanken bakom paternalism är att de enskilda medborgarna inte vet vad som är bäst för dem utan att det behövs någon med kunskap, en expert (Swärd & Starrin, 2006:254ff).

Grunden i paternalism är att begränsa en individs handlingsutrymme genom att hävda att det är på grund av dennes bästa. Paternalism innebär därmed att begränsa individer genom sanktioner och förbud för den gravida kvinnans bästa. Forskning om paternalistiska interventioner har påvisat positiva konsekvenser, exempelvis lagen om bilbälte (Clarke, 2002:82).

Tännsjö (2002:39) ställer sig kritisk mot paternalism och menar att någon eller några personer inte har rätt att bestämma över eller säga till en annan person, som är över 18 år, att hen inte får göra vad hen väljer att göra med sitt liv. Tännsjö (2002:193) menar också att en gravid kvinna som tvingas ta hänsyn till sitt framtida barns bästa inte omfattas av paternalism eftersom det sker i en tredje parts intresse, och inte i den gravida kvinnans.

### **3. METOD**

#### **3.1 Vetenskapsteoretisk utgångspunkt**

Den fenomenologiska metoden innebär att genom kvalitativ data beskriva den enskilda människans erfarenheter av ett fenomen i den levda verkligheten (Bengtsson, 2001:26f; Kvale & Brinkmann 2009:42). Genom att kombinera detta med en hermeneutisk inriktning, som innebär att söka en djupare förståelse och mening genom att tolka texter, utgår denna studie från en fenomenologisk hermeneutisk ansats och metod (Kvale & Brinkmann, 2009:66). Studien utgår också från ett induktivt förfaringssätt som betyder att härleda slutsatser från empiriska erfarenheter. Detta innebär att de slutsatser som dragits inte nödvändigtvis är sanna (Bryman 2011: 26ff). Författarna har valt att förhålla sig till denna vetenskapsteoretiska utgångspunkt i relation till att studiens syfte utgår från enskilda professionellas upplevelser.

För att stärka kvalitetskraven i en kvalitativ studie bör författarna redovisa sin förförståelse inom området, eftersom det kan påverka de tolkningar som görs (Larsson, 2005:4). Författarna av denna studie har tidigare erfarenheter och kunskaper kring ämnet då praktik och arbete skett inom området, bland annat i den utvalda kommunen.

#### **3.2 Val av metod**

För att uppnå studiens syfte samt besvara de uppsatta frågeställningarna ansågs en kvalitativ metod med hjälp av semistrukturerade intervjuer vara den mest lämpliga. Denna metoddesign valdes ut i kontext till att semistrukturerade intervjuer gynnar författarnas insyn i de professionellas tanke- och arbetssätt gällande gruppen. Fördelen med just semistrukturerade intervjuer är bland annat den flexibilitet som metoden medför, möjligheten att följa intervjupersonens initiativ samt användandet av öppna frågor vid intervjutillfällena vilket ger upphov till att ställa följdfrågor (Bryman 2011:415:430f). Följdfrågor öppnar upp en större möjlighet att fördjupa sig i vissa delar av intervjupersonens information (Ahrne & Svensson, 2011:47).

#### **3.3 Urval**

Denna studie utgår från en kommun i Jämtland, anledningen till detta urval är den höga andelen, i förhållande till kommunens relativa låga antal invånare, gravida kvinnor med missbruksproblematik som kom till socialtjänstens kännedom för några år sedan. Författarna har valt att endast se till socialförvaltningen i den utvalda kommunen för att på

ett mer ingående sätt kunna studera de professionellas arbete och upplevelser av arbetet med gravida kvinnor med missbruksproblematik.

Den målgrupp som detta arbete syftar till är som nämnts ovan de professionella som i sitt arbete kan komma i kontakt med gravida kvinnor med missbruksproblematik inom den utvalda kommunen. Målgruppen inom studien är sex professionella inom området Barn Ungdom Vuxen, BUV, samt öppenvården. Denna målgrupp valdes utifrån att de har kunskap inom området samt kan komma i kontakt med gruppen. Därefter blev urvalet ett så kallat snöbollsurval eftersom det skapats en kontakt med respondenter som är relevanta för studien och sedan användes dessa för att få kontakt med ytterligare respondenter. För att få svar på de upprättade frågeställningarna är det viktigt att urvalet är lämpligt (Bryman, 2011:434). För att arbetet skall uppnå validitet är det av stor vikt att metoden och urvalet främjar den undersökning som arbetet avser att undersöka (Kvale & Brinkmann, 2009:264). Det är med detta i grund som ett målinriktat snöbollsurval skapats vilket riktar sig mot de professionella inom socialtjänsten och öppenvården, som arbetar i anslutning till gravida kvinnor med missbruksproblematik. Fördelen med att använda sig av detta urval är att olika yrkesgrupper har möjlighet att yttra sig.

### **3.4 Tillvägagångssätt**

Utifrån den satsning som den utvalda kommunen gjort i kontext till de gravida kvinnorna med missbruksproblematik har accessen till de professionella skett i samråd med socialförvaltningen i kommunen. Författarna har tagit kontakt med de relevanta professionella via mail och sedan träffat dem för ett möte där författarna muntligt informerat om studien. samt delgett det upprättade informationsbrevet, som återfinns i bilaga 1. De intervjupersoner som är representerade i arbetet har därmed tagit del av det så kallade informationskravet, vilket innebär att de informeras om syftet med studien och därefter har de gett sitt samtycke till medverkan. Genom informationsbrevet har intervjupersonerna också informerats om konfidentialitetskravet, vilket innebär att intervjupersonerna har rätt att vara anonyma då eventuell känslig information ska hållas dold för allmänheten (Kvale & Brinkmann, 2009:87f).

Innan den första intervjun genomfördes en så kallad pilotintervju på en student från socionomutbildningen för att testa de uppsatta frågorna samt för att se om den beräknade tiden stämde. Intervjupersonerna fick innan intervjutillfället ta del av de frågor som intervjun har sin utgångspunkt i genom en intervjuguide, som återfinns i bilaga 2. De teman

som intervjuguiden utgick från var grundade i studiens frågeställningar: bakgrund, arbetets gång, upplevelser samt lagstiftning (Bryman 2011:415:430f). Samtliga sex intervjuer var beräknade att vara på ca 30 minuter vilket alla intervjupersoner var informerade om och de höll sig även inom den upprättade tidsramen. Innan och efter intervjun fanns det tid för frågor och tankar kring hanterandet av den information som tidigare getts ut i informationsbrevet och författarna påminde om konfidentialitetskravet samt att intervjupersonerna återigen gav sitt samtycke till medverkan och att intervjun spelades in. Anledningen till att författarna tog tid till ett förtydligande av studiens syfte var för att intervjupersonerna skulle känna att de hade möjlighet att avstå intervjun samt kände en trygghet i vetskapen om hur författarna bearbetade det insamlade materialet.

Efter de genomförda intervjuerna har författarna transkriberat materialet vilket innebär att allt som yttras under intervjun översätts och gestaltas i skriftlig form, detta innefattar även till exempel skratt och återupprepningar av ord (Bryman, 2011:428f). Transkriberingarna av intervjuerna genomfördes med hjälp av det inspelade materialet och de färdigställda transkriberingarna skickades ut till de intervjupersoner som begärt dem och de andra var informerade om att möjligheten för att läsa transkriberingen fanns. Samtliga intervjupersoner har blivit erbjudna och tackat ja till att ta del av den färdiga studien.

### ***3.4.1 Arbetsfördelning***

Författarna har valt att genomföra allt i denna studie tillsammans, detta för att få ett sammanhängande språk samt förmedla den information som författarna anser är väsentlig. Detta innefattar att den litteratur som använts samt valts bort har inhämtats i samförstånd med varandra, och därmed har även insamlandet av data och själva skrivandet av denna studie genomförts gemensamt.

### ***3.4.2 Litteratursökning***

Författarna valde att i en inledande sökning efter relevant tidigare forskning använda metoden samsökning via databasportalen ProQuest Social Science. Efter att en samsökning genomförts var resultaten många och det fanns tydliga indikationer på att en databas var mer relevant än de andra, psycINFO. Databasen psycINFO användes därefter i samtliga sökningar inom ämnet. För att få det bästa resultatet användes booleska termer för att öka antalet träffar. För att öka trovärdigheten och den vetenskapliga relevansen valde författarna också att söka efter artiklar som är peer-reviewed. Med utgångspunkt i att sökningarna gjordes i en databas användes Thesaurus för att användandet av sökorden

skulle vara relevanta i kontext till databasen samt för att få bra träffar på artiklar. Några av de sökord som användes var: SU.EXACT ("Alcohol Abuse"), SU.EXACT ("Alcoholism"), SU.EXACT ("Drug Usage"), SU.EXACT ("Drug Abuse"), SU.EXACT ("Pregnancy") och SU.EXACT ("Prenatal Exposure"). Efter flertaliga sökningar kunde en slutsats dras om studiernas metodansats, vilken var kvalitativa studier. Fokus för författarnas sökningar var gravida kvinnor med missbruksproblematik och dess familjer, samtliga av de artiklar som granskats och valts ut till tidigare forskning har på ett informativt sätt förklarat för läsaren hur urvalsprocessen gått till samt vilka genusaspekter som finns t.ex. kön respektive ålder.

Många av de artiklar som valts ut för tidigare forskning har varit citerade i andra studier inom ämnet. För att försäkras om att artiklarna är citerade för att det vetenskapliga stödet är relevant och trovärdigt gjordes en "snöbollssökning". Efter "snöbollssökningen" kunde slutsatsen om att citeringarna gjorts till grund för artiklarnas relevans samt dess trovärdighet dras, utifrån denna information kunde sedan valet av artiklar göras.

### **3.5 Analysmetod**

Den valda analysmetoden för denna studie är meningskoncentrering, som är en del av innehållsanalys, vilket innebär att intervjupersonernas utsagor komprimeras samman i kortare formuleringar. Uttalanden från intervjupersonerna kortas ned men huvudinnebörden av det som sagts förblir densamma. Syftet med meningskoncentrering är att ta ut bärande meningar i intervjun som kan besvara studiens frågeställningar. Utifrån att studien utgår från en fenomenologiskt hermeneutisk ansats är det viktigt att analysmetoden får fram rika och nyanserade beskrivningar av det som undersöks (Kvale & Brinkmann, 2009:221ff).

Analysen av intervjumaterialet består av ett antal steg, där det första handlar om att läsa igenom hela intervjumaterialet för att få en helhet. Därefter fastställs de naturliga meningsenheterna som författarna sedan har formulerat teman av. De teman som författarna skapat är professionellas upplevelser av arbetet, professionellas samverkan och lagstiftning. Det är utifrån detta som studiens frågeställningar sedan har besvarats i resultatdelen (Kvale & Brinkmann, 2009:221f).

Författarna har valt att benämna de representerade intervjupersonerna som Professionell 1, Professionell 2 och så vidare. Detta utifrån att författarna inte vill lägga in förutfattade meningar genom att tillskriva dem egenskaper i form av till exempel namn, kön, etnicitet eller ålder.

### 3.6 Studiens tillförlitlighet och relevans

Bryman (2011:353ff) åsyftar att tillförlitlighet i en studie består av fyra kriterier: trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet samt att kunna styrka och konfirmera. Trovärdighet avser att forskningen följer uppsatta regler gällande resultaten i kontext till öppenheten för allmänheten samt att intervjupersonerna ska ha möjlighet att ta del av den sammanställda studien. Arbetet kommer efter avslutad kurs att sammanställas för att sedan arkiveras på Mittuniversitetet och därmed bli tillgängligt för allmänheten. Överförbarhet inom de kvalitativa metoderna fokuserar till att se varje kontext som unik och de skildringar som ges av resultaten är av betydelse för den sociala verklighet som studerats (Bryman 2011:355). Pålitlighet, vilket är det tredje kriteriet, kan jämföras med reliabilitet inom kvalitativ forskning. Det innebär att det skall finnas en tydlighet i utförandet av studien, tydligheten skall vara fullständig och tillgänglig genom samtliga faser av forskningsprocessen. Metodavsnittet i studien är därför noggrant redogjort i varje delprocess för att läsaren skall kunna avläsa metodavsnittet i sin helhet och tydligt kunna följa det givna forskningsförloppet. En möjlighet att styrka och konfirmera studien är av stor vikt eftersom det handlar om forskarens insikt i studiens begränsningar angående objektiviteten i sin forskning (Bryman, 2011:355).

Kvalitativ metod kan medföra en del begränsningar, vilka är viktiga att vara observanta på. Exempelvis är ofta kvalitativa metoder av en mer subjektiv art vilket kan innebära att det finns risker med att ha en stark relation till de intervjupersoner som är representerade under arbetet. Det skulle kunna påverka objektiviteten i studien. Detta nämns under rubriken "Etiska överväganden"(Bryman 2011:368). Det är av stor vikt att det finns en medvetenhet om denna riskfaktor utifrån att subjektivitet kan påverka resultatet av en studie. Kvalitativa undersökningar kan ibland kritiseras på grund av att de ofta bygger på forskarnas egna uppfattningar och tolkningar om vad som är viktigt. Denna studie är utförd på en snäv målgrupp inom en bestämd kommun vilket medför svårigheter i att eventuellt generalisera de resultat som framkommit och tillämpa dem i en annan kontext (Bryman, 2011:368f). Detta medför att studien riskerar att ha en låg extern validitet. Däremot har denna studie en stark intern validitet, vilket innebär att författarnas observationer och de teoretiska idéerna överensstämmer med varandra (Bryman, 2011:352)

### **3.7 Etiska överväganden**

Inom kvalitativa metoder finns det fyra etiska antaganden gällande insamlande av data, informationskravet, samtyckekravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Dessa innebär att författarna har informerat intervjupersonerna om studiens syfte samt att de har rätt att själva bestämma över sin medverkan. Författarna har även informerat om att uppgifter om dem kommer att behandlas med största möjliga konfidentialitet samt att den insamlade datan endast får användas i denna studie (Kvale & Brinkmann, 2009:87ff).

De gravida kvinnor med missbruksproblematik som ingick i kommunens satsning har under dessa år varit uppmärksammade utifrån just sin problematik. Den uppföljning som kommunen upprättat har även den riktat sitt fokus mot de kvinnorna, därför har dessa kvinnor återupprepade gånger granskats av myndigheter och andra intressenter. Det är viktigt att tänka på konsekvenserna för de kvinnor som deltar i undersökningen eftersom ämnet kan beröra och väcka tankar och känslor (Kvale & Brinkmann, 2009:89f). Utifrån en etisk aspekt som detta medför riktar sig denna uppsats istället mot de professionellas arbete med gravida kvinnor med missbruksproblematik.

Ytterligare ett etiskt dilemma inom denna studie kan uppstå genom författarnas tidigare relation till de professionella. Detta är något som beaktades när intervjuerna med de professionella genomfördes. Uppstod det ett etiskt dilemma i form av en relation mellan författare och intervjuperson genomfördes intervjun istället av den andra författaren på egen hand, och på så sätt ökas trovärdigheten i studien.

## 4. RESULTAT

I detta avsnitt presenteras de resultat som framkommit efter genomförda intervjuer med professionella inom socialförvaltningen som arbetar med gravida kvinnor med missbruksproblematik. Resultatet har granskats utifrån en fenomenologisk hermeneutisk ansats vilket innebär att författarna har tolkat de beskrivna erfarenheterna från respondenterna (Bengtsson, 2001:26f; Kvale & Brinkmann 2009:42). Kapitlet är uppdelat i teman med underkategorier i relation till studiens frågeställningar. Namnen på de representerade professionella är som nämnts tidigare aidentifierade och kommer nedan att benämnas som Professionell 1, Professionell 2 och så vidare. Samtliga professionella arbetar inom socialförvaltningen i den utvalda kommunen i Jämtland, däremot företräder de olika instanser, exempelvis är öppenvård och myndighetsutövning representerad. Fyra av de professionella representerade i denna studie är utbildade socionomer (Professionell 1, 2, 5 och 6) och två av dem är utbildade till lärare (Professionell 3 och 4). De har alla olika arbetsuppgifter, däremot är de alla aktivt kopplade till gruppen gravida kvinnor med missbruksproblematik.

### 4.1 Professionellas upplevelser av arbetet

De representerade professionella beskriver sin upplevelse av arbetet med gruppen, gravida kvinnor med missbruksproblematik, som ett komplext arbete men roligt och intressant. Kvinnorna beskrivs som kompetenta men att vikten av stöttning och hjälp i behandlingsarbetet är stort. Det stöd som de gravida kvinnorna är i behov av kommer från professionella såväl som privata nätverk. Om kvinnorna inte är mottagliga för stöd är det dessa nätverk som agerar skyddsnät och som arbetar med att motivera dem till att ta emot hjälp. Professionell 2 uttrycker sig på följande sätt:

*... Det är kloka människor och de vill men jag tror att det är jättetufft ... jag tror att de har jättemycket kraft och potential de här kvinnorna, fast de har missbruksproblematik...*

Citatet beskriver de styrkor kvinnorna har men att missbruket försvårar det för dem. Professionell 3 säger att det finns så mycket bra men att det finns mycket runt omkring som stökar till det och skapar oro. Enligt Klatenbach (2013:185) utgör gruppen gravida kvinnor med missbruksproblematik en utmaning för de professionella. Trots att citatet belyser

professionellas upplevelse av kvinnorna som kompetenta kan det finnas starka normer i dagens samhälle som uttrycker motsatsen. Dessa normer grundas ofta i synen på kvinnors roll som blivande mödrar, där uppfattningen om kvinnans roll hamnar i kris när kvinnan har ett missbruk (Hilte, 2005:56ff).

Enligt paternalism begränsas kvinnans valmöjligheter med motivet att det är för dennes eget bästa. De professionella kan i vissa fall anse att kvinnan långsiktigt skulle må bäst av att tvångsvårdas för att skydda fostret. Detta på grund av att kvinnan i efterhand kan få skuld känslor om eventuella skador uppstår på det ofödda barnet. Två av de professionella beskriver detta nedan:

*Det är en speciell grupp och det är något man vill jobba aktivt med, och intensivt för att få dem att bryta eller få dem att upprätthålla den drogfrihet som de kanske redan har. Det är mer påtagligt, eller mer akut om man ska säga, eftersom det inte bara är den personen utan också ett foster som kan ta skada. (Professionell 1)*

*De gravida har även de ett missbruk men de behöver också hjälp i sin mammaroll. (Professionell 4)*

De blivande mödrarna är i behov av extra stöd, inte bara för sitt missbruk, utan också för sin blivande roll som förälder. Som Professionell 1 påpekar är det viktigt att arbeta aktivt med denna grupp. Oavsett var de professionella arbetade inom socialförvaltningen påpekade samtliga att den enskildes nätverk samt andra professionella kontakter är av stor vikt i arbetet med gravida kvinnor med missbruksproblematik. Det sociala- och professionella nätverket är viktigt, speciellt om kvinnan motsätter sig stöd. Två professionella beskriver nedan vilket slags stöd som är viktigt:

*Ja, det är hela tiden att försöka motivera och det är svårt om de inte vill ha kontakt överhuvudtaget... (Professionell 6)*

*... motivationsarbete och prata mycket kring risker, möjlighet till stöd i olika former, och där kanske det är så att man behöver prova en insats och sen förändra det över tid också... (Professionell 2)*

Samtliga av de representerade professionella upplever att motivationen är en pelare och kraft i arbetet med gravida kvinnor med missbruksproblematik. Motivationsarbetet är individualiserat och därmed anpassat för varje individ, vilket kan kopplas till utilitarismen som förespråkar att professionella ska motivera kvinnan till att ta emot den hjälp som den professionella anser får bäst utfall i relation till kvinnans situation. Detta innebär att de val den professionella gör grundas på det som får de bästa konsekvenserna för individen (Tännsjö, 2012:38f). Motivationsarbete är något som Trulsson (1999:335) benämner i sin artikel, Moderskap och missbruk, som en av grundfaktorerna i vägen till nykterhet, detta oavsett om motivationen är kopplad till det ofödda barnet, nätverket eller de professionella. Trulsson (1999:344f) visar också genom sin forskning att moderskapet i sig fungerar som motivation till att söka behandling och hålla sig fri från droger. De flesta kvinnorna ser på graviditeten som en vändpunkt och ett hopp om inträde i samhällsgemenskapen väcks.

#### **4.2 Professionellas samverkan**

Aarons et al. (2014:916) definition av samverkan innefattar individer eller grupper vilka arbetar tillsammans mot ett gemensamt mål. Några av de förutsättningar som finns för en framgångsrik samverkan är respekt för varandras arbete och kompetens. De professionella uttrycker att de måste lita på varandras kompetens, detta gäller inte endast i arbetet med gravida kvinnor med missbruksproblematik, utan i all samverkan. Socialförvaltningens roll i den utvalda kommunen innebär inte bara att ta emot anmälningar och ansökningar gällande gravida kvinnor med missbruksproblematik. De skall även samverka med olika instanser. Professionell 5 skildrar samverkan nedan:

*Dels är det en stor samverkan internt, inom socialförvaltningen, mellan olika handläggare. Det är ofta att det kan finnas en vuxenhandläggare och en ekonomihandläggare, men likväl Landstinget, först och främst mödrahälsovården och beroendeenheten...*

Citatet visar att socialförvaltningen i den utvalda kommunen samverkar internt såväl som externt. Samverkanspartners finns såväl inom kommunen som mellan kommunen och landstinget i arbetet med gruppen, gravida kvinnor med missbruksproblematik. När det gäller den interna samverkan försöker de att ta in alla aktörer som kvinnan bör ha kontakt

med. Ofta samverkar professionella från Barn och Ungdom, Team Vuxen, Försörjningsstöd samt Öppenvården. Aarons et al. (2014:916) menar att en god samverkan både internt såväl som externt kan vara behjälpt av upprättade rutiner, rutinerna skulle innebära en tydlig kommunikation, planering och strategi för ett gemensamt arbete. Danermarks & Kullbergs (1999:35) tar också upp att rutiner kan ses som en *kollaboration eller samverkan*, vilket innebär att myndigheters samverkan sker i bestämda former samt kring specifika frågor. Hur samverkan såg ut bland de professionella i arbetet med kvinnorna beskrivs här:

*Det kan till exempel handla om gemensamma planeringsmöten, att man sitter tillsammans och går igenom vilka planer man har så att alla vet vad som händer och varför, vem som gör vad och att man kan göra gemensamma skriftliga planer ... (Professionell 5)*

Samtliga av de sex professionella beskriver på ett likartat sätt hur samverkan inom socialförvaltningen i den utvalda kommunen ser ut. Samverkan kan ske genom till exempel gemensamma träffar, planeringar eller klargörande om vem som ansvarar för respektive del i det professionella nätverket. De uttrycker också att det fungerar bra, men att samverkan alltid kan utvecklas och etableras djupare inom socialförvaltningen. Vikten av samverkan belyses av en professionell här:

*En riktlinje kan vara att man betonar vikten av samarbete, för det är det som det handlar om. Det kan fallera alltihop om en funktion kanske inte är med eller glöms bort. Det är det viktigaste att det kanske ska finnas en riktlinje för att vi ska samarbeta helt enkelt. (Professionell 6)*

Citatet visar att samverkan är av stor prioritet i arbetet med gravida kvinnor med missbruksproblematik men det verkar som om det inte finns några direkta riktlinjer för hur själva samarbetet skall gå till, trots att kommunen aktivt har arbetat med att etablera rutiner angående samverkan. Vidare poängterar den professionella att riktlinjer borde finnas eftersom samarbetet är såpass viktigt samt att arbetet med gruppen gravida kvinnor med missbruksproblematik kan bli lidande om det inte fungerar. Professionell 5 betonar även vikten av ett samarbete som sträcker sig över arbetsområden för att fånga upp denna marginaliserade grupp. Ottenblad (2000:2202)

har kritiserat socialtjänstens arbete och menar att de släpper taget om kvinnorna för tidigt efter förlossningen vilket leder till att de tappar kontakten med landstinget, MVC och BVC. Ottenblads kritik kan kopplas ihop med den samverkan som beskrivits tidigare mellan kommun och landsting. Genom en kontinuerlig kontakt och samverkan kan socialförvaltningen och landstinget ha en mer långvarig insats i familjen och därmed möta upp den kritik som Ottenblad beskriver.

#### **4.3 Lagstiftning, ett skydd för kvinnan eller fostret?**

Flera studier påtalar en ökning av gravida kvinnor med missbruksproblematik under de senaste årtiondena. Resultatet av denna ökning är att hundratusentals barn årligen riskerar att utsättas för olagliga substanser innan födseln (Keegan et al., 2010:176; Woley, 2014:196), vilket kan skada dem. Utan en lagstiftning är det svårt för professionella som arbetar med gravida kvinnor med missbruksproblematik att omhänderta enligt LVM eftersom det står mellan kvinnans autonomi och ett barns rätt till liv och utveckling. Enligt alla de intervjuade professionella bör möjligheten finnas att tvångsomhänderta gravida kvinnor med missbruksproblematik till fördel för fostret i dagens LVM-lagstiftning, vilket en professionell beskriver här:

*... Jag kan tycka att den borde omfatta fostret på ett annat sätt än vad den gör idag. Det är trots allt inte ett foster särskilt länge innan det blir ett barn. Även om barnet ligger i magen är det fortfarande ett barn och det är en levande individ. Jag tycker att det borde vara tillämpligt med LVM på ett annat sätt för att skydda det kommande barnet. (Professionell 5)*

Citatet ovan visar att barnet ses av de professionella som en levande individ vilken därmed bör vara skyddad av barns rättigheter under Barnkonventionen. Detta går att kopplas samman med utilitarismen då det finns en önskan från de professionella att omhänderta en gravid kvinna till skydd för fostret. De professionella anser att ett tvångsomhändertagande är en handling som skulle få de mest gynnsamma konsekvenserna (Tännsjö, 2012:38f). Professionell 6 valde att uttrycka sig på följande sätt:

*Det jag tycker är väldigt intressant är att man inte kan ta LVM på en kvinna som är gravid och inte uppfyller kriterierna för missbruket för att man inte*

*anser att fostret är en juridisk person. Men om man tittar på arvsrätten så har man rätt att ta arv om man är avlad för att leva, så om pappan dör har fostret rätt att ärva. I det fallet har fostret en rättighet men det har inte rätt till sin hälsa och utveckling. (Professionell 6)*

Både Professionell 5 och Professionell 6 anser att det borde finnas ett större skydd för det ofödda barnet. De uttrycker att LVM-lagstiftningen bör tittas över för att eventuellt kunna tvångsomhänderta en gravid kvinna till skydd för fostret. De diskuterar ett fosters rättighet att ärva kontra rätt till hälsa och utveckling, att fostret i vissa lagstiftningar har rättigheter men inte inom LVM. Detta går att koppla till studier som för en diskussion kring en eventuell kriminalisering av missbruk under graviditeten (Lambert et al., 2010:167; Keegan et al., 2010:176). Dessa diskussioner kan dock leda till en ny kontroversiell fråga, nämligen att kriminaliseringen skulle bli biologiskt inriktad mot kvinnor (Bergmark, 2005:32f). Det skulle också innebära att en kvinnas autonomi blir kränkt, vilket enligt Tännsjö (1993) innebär att kvinnan blir begränsad eller fråntagen sina rättigheter att göra det hon väljer att göra för att hon vill det.

*... absolut tycker jag att möjligheten skall finnas men väldigt restriktivt, som med alla tvångslagar. (Professionell 2)*

Professionell 2 påtalar att tvångslagstiftningar alltid bör användas restriktivt dock anser hen att det borde finnas ett stärkt skydd för fostret i LVM. De professionella påtalar kvinnans autonomi i relation till en förändrad tvångslagstiftning till fördel för fostret, däremot påtalar samtliga att kvinnan inte kommer till skada av en förändrad lagstiftning:

*Och där önskar jag att man kunde göra något innan för att skydda barnet, jag tänker att det är inget som skadar kvinnan om hon är drogfri under den där perioden heller... (Professionell 3)*

Professionella visar en frustration över barnets obefintliga skydd i dagens tvångslagstiftning, kvinnans autonomi står i högre rang än barnets rätt till hälsa och utveckling. Citatet betonar att ett tvångsomhändertagande av en gravid kvinna inte är skadligt utan den professionella menar snarare att det är en god handling utifrån att kvinnan

förr eller senare måste genomgå behandling för sin missbruksproblematik om hennes barn inte skall tvångsomhändertas enligt LVU efter födseln. Swärd & Starrin (2006:254ff) beskriver paternalism i relation till en persons valmöjlighet och handling vilken begränsas med motivet att det är för personens eget bästa som denne förlorar sin autonomi. Det är med detta till grund som kontroverser kvarstår i frågor gällande den gravida kvinnans autonomi kontra fostrets rättigheter (Lambert et al., 2010:167; Keegan et al., 2010:176).

*Ibland är det nödvändigt tänker jag... det är inte bara fostret utan det är också personen som tar skada av sitt missbruk. Det är också den biten vi får titta på, hur allvarligt är missbruket? ... Men det skulle kanske underlätta att bryta och ha en drogfri period om man skulle ha en LVM-lagstiftning som säger att vi kan ta ett LVM om personen är gravid och vill behålla barnet...*

(Professionell 1)

Tännsjö (2002:193) poängterar även att en gravid kvinna med ett aktivt missbruk förlorar sin rätt till att vara autonom när hon väljer en handling som är till skada för fostret. Tännsjö uttrycker att samhället under sådana premisser bör kunna tvinga henne till behandling enligt LVM.

## 5. DISKUSSION

Studiens syfte har varit att undersöka hur professionella inom socialförvaltningen i en kommun i Jämtland upplever sitt arbete med gravida kvinnor med missbruksproblematik. Med hjälp av en kvalitativ ansats har tre frågeställningar upprättats, hur upplever professionella inom socialförvaltningen i den utvalda kommunen arbetet med gruppen gravida kvinnor med missbruksproblematik? Hur ser samverkan ut inom socialförvaltningen i den utvalda kommunen i arbetet med gravida kvinnor med missbruksproblematik? Vad tänker professionella inom socialförvaltningen i den utvalda kommunen angående en lagförändring inom LVM till fördel för fostret? Samtliga frågeställningar har besvarats och gett vissa resultat som diskuteras nedan.

Ett kriterium som måste vara uppfyllt för att tvångsomhänderta någon enligt 4 § LVM är att *”Han eller hon till följd av missbruket... kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående”*. Ett ofött barn omfattas inte av närståendeskyddet i LVM. Ett tvångsomhändertagande av en gravid kvinna med missbruksproblematik kan därför inte utföras, enbart till skydd för det ofödda barnet. De professionella som kommer i kontakt med denna grupp i sitt arbete ställs inför svåra etiska dilemman. Detta i relation till ett ofött barns rätt till liv och hälsa, en gravid kvinnas rätt till sin autonomi samt missbrukets omfattning.

Bergmark (2005:32) och Hilde (2005:56ff) tar upp att frågor gällande alkoholvanor kan vara känsliga, framförallt om den enskildes användning går mot ett riskbruk eller missbruk. Att ha en missbruksproblematik är något som kan medföra en segregering i dagens samhälle, ett utanförskap och en skam över att inte kunna leva upp till samhällets normer. Kön är som nämnt tidigare en av de största förklaringsfaktorer i relation till samhällseliga normer, som kvinna med missbruksproblematik är risken stor för att uppleva en dubbel utsatthet. Detta utifrån att samhället även har starka uppfattningar och etablerade normer om kvinnor som omhändertagande blivande mödrar, denna syn raserar när en missbruksproblematik adderas (Bergmark, 2005:32f; Hilde, 2005:56ff).

### 5.1 Upplevelser av arbetet

Upplevelserna av arbetet med gravida kvinnor med missbruksproblematik var bland de professionella samstämmigt. Kvinnorna beskrivs som kompetenta och spännande, samtidigt som behovet av stöttning och hjälp är stort. Gravida kvinnor utgör en grupp som kräver en stor del motivationsarbete, även om många kvinnor ser själva graviditeten som en

motivation till att upprätthålla en nykterhet. Den professionellas arbete blir att motivera kvinnan till att ta emot den hjälp och det stöd som den professionella anser kan behövas för att förbli drogfri samt för att utveckla ett bra föräldraskap (Trulsson, 1999:335).

De professionellas upplevelse av arbetet med denna grupp kan även kopplas samman med deras upplevelse av den tvångslagstiftning som de har att arbeta efter. Upplevelsen påverkas av de ramar och riktlinjer som finns att förhålla sig till, i form av tvångslagstiftning samt upprättade riktlinjer för just denna socialförvaltning. Eftersom denna lagstiftning väcker många tankar kan upplevelsen av detta arbete påverkas, och en diskussion kring lagstiftningen bör därför finnas. Enligt utilitarism ska val och beslut göras utifrån de konsekvenser som är bäst för individen. De beslut som de professionella tar i en sådan situation kan endast göras utifrån de förutsättningar som finns just då, och därför är det här en komplex grupp att arbeta med (Tännsjö, 2012:38f).

De representerade professionella i denna studie påpekade kvinnornas behov av stöd för att upprätthålla en drogfri vardag. Kvinnorna ansågs av de professionella vara kompetenta blivande mödrar men deras förmåga att vara förälder påverkades av dess missbruksproblematik. Oavsett var de professionella arbetade inom socialförvaltningen påpekade samtliga att den enskildes nätverk samt andra professionella kontakter är av stor vikt i arbetet med gravida kvinnor med missbruksproblematik. Oavsett insats eller grad av missbruk betonas alla kontakter och friskhetsfaktorer som finns runt de gravida kvinnorna. Detta var något som de professionella upplevde var en viktig del i arbetet med kvinnorna och dess familjer, forskning betonar även vikten av stöd från det privata såväl som det professionella nätverket. Phillips et al. (2007:363ff) påvisar i sin studie just vikten av relationer och stöd i behandling. De gravida kvinnorna med missbruksproblematik som deltog i hans studie uttryckte att ett förtroende mellan klient och professionell ansågs vara ytterst viktigt för en framgångsrik behandling. I Trulssons (1999:335) artikel belyser även hon vikten av en god relation mellan klient och den professionella under behandling av sin missbruksproblematik. De kvinnor ur Trulssons studie som lyckades hålla sig drogfria under graviditeten påpekar att det stöd som de fått från närstående har fungerat som en motiverande faktor till nykterhet.

## **5.2 Samverkan inom socialförvaltningen**

Studier gjorda i USA visar att missbruk under graviditeten ökat de senaste åren (Keegan et al., 2010:176; Woley, 2014:196) och det visade sig också i den utvalda kommunen i

Jämtland år 2011-2012, när ett flertal gravida kvinnor med missbruksproblematik kom till socialförvaltningens kännedom. De professionella skall alltid göra en bedömning om behov finns för att agera utifrån tvångslagstiftning i kontext till missbruket. Vid oro för det ofödda barnet ges de blivande föräldrarna möjlighet att möta en socialsekreterare från BUV för att i ett tidigt skede erbjuda en eventuell nätverksträff. De professionella beskriver att de, i samråd med klienten, skall kalla till en samverkansträff med berörda aktörer för att informera samt planera de olika instansernas roller, detta görs för att tydliggöra och underlätta arbetet för de professionella samt för de blivande föräldrarna.

Samverkan är en av hörnstenarna i arbetet med gravida kvinnor med missbruksproblematik (Ottensblad, 2000:2202). Alla de professionella som deltagit i studien uppger att samverkan är något som måste finnas i arbetet, och de anser också att det fungerar bra i den utvalda kommunen. Några av dem uttrycker dock att det skulle kunna fungera bättre, och då kanske särskilt den externa samverkan. Ett villkor för en framgångsrik samverkan är att alla parter har en ömsesidig respekt för varandras arbete och kompetens, detta kräver en tydlig kommunikation och prestigelös hållning gentemot varandra (Aarons et al., 2014:916). Phillips et al (2007:383ff) tar även upp vikten av en kontinuitet i samverkan med de gravida kvinnorna och andra berörda professionella. De professionella som är representerade i studien uttrycker att kontinuitet och samverkan är något som arbetets upp samt är under ständig utveckling i kommunen.

### **5.3 Lagförändring inom LVM till fördel för fostret**

De professionella i den utvalda kommunen anser att en lagförändring gällande LVM-lagstiftningen är aktuell, detta utifrån fostrets obefintliga juridiska rättigheter. Kontroverser kvarstår i frågor gällande den gravida kvinnans autonomi kontra fostrets rättigheter (Lambert et al., 2010:167; Keegan et al., 2010:176). Ett etiskt dilemma inom detta område är människans rätt till autonomi i kontext till en missbruksproblematik kontra barnperspektivet. Barnets rättigheter och Barnkonventionens Artikel 1, definition av barn, och Artikel 6, barns rätt till liv, hälsa och utveckling, kan tolkas som förbisedda när de ställs mot kvinnans rätt till autonomi och dagens LVM-lagstiftning.

Utifrån ett humanistiskt synsätt kan både den gravida kvinnan och det ofödda barnet anses vara människor, även om det ofödda barnet ännu inte lämnat livmodern. Svårigheten och de etiska dilemman i detta är att vara förespråkare för kvinnans autonomi samtidigt som en önskan finns om att närståendeskyddet inom LVM skall omfatta det ofödda barnet.

Att det ofödda barnet är i behov av hjälp om den gravida kvinnan har en missbruksproblematik kan anses vara självklart, på grund av de skador som kan uppstå, samtidigt som kvinnans autonomi bör respekteras. Detta stärker även den forskning som gjorts på prenatalvård, barns hälsa och utveckling påverkas negativt när den gravida kvinnan brukar alkohol eller droger. Om en gravid kvinna inte bedöms behöva vård för sitt eget beskydd blir det svårt att berättiga tvångsvård (Keegan et al., 2010:176; Woley, 2014:196).

Samtliga av de professionella representerade i denna studie anser att ett ökat skydd till fördel för fostret är aktuellt i dagens samhälle. Däremot påpekar samtliga av de professionella att en förändrad lagstiftning måste innefatta vissa restriktioner, som även styrks genom forskning på området. Lambert et al., (2010:167) och även Keegan et al. (2010:176) har fört en diskussion angående en eventuell kriminalisering av handlingar som kan skada fostret. I vissa länder runt om i världen har en kriminalisering provats utan direkta resultat, kriminalisering som strategi för att avskräcka droganvändning under graviditeten har visat sig vara kontraproduktivt. Detta utifrån att det tenderar att avskräcka kvinnor från att söka vård och behandling (Hser & Niv 2006:432; Kuo et al., 2013:1498f; Vackermo, 2014:19).

Många gravida kvinnor med missbruksproblematik undviker att söka hjälp utifrån rädslan av att förlora vårdnaden över sitt barn. Denna rädsla skulle fortsatt finnas kvar oavsett ändrad lagstiftning, däremot skulle de blivande mammorna få snabbare behandling av sitt missbruk vilket eventuellt i längden skulle kunna minska tvångsomhändertagandet av nyfödda barn (Hser & Niv 2006:432; Kuo et al., 2013:1498f; FOU, 2014:19). Majoriteten av de professionella representerade i denna studie har poängterat att kvinnan inte tar skada av att komma till behandling i ett tidigare stadium i graviditeten samtidigt som de alla påpekar att kvinnans autonomi är något som skall beaktas vid ett tvångsomhändertagande. Kontroverser kvarstår dock om frågor gällande den gravida kvinnans autonomi kontra fostrets rättigheter och intressen samtidigt som en lagförändring skulle vara inriktad på kön, detta för att lagförändringen blir biologiskt inriktad mot kvinnor (Bergmark, 2005:32f).

#### **5.4 Slutsats**

I Sveriges lagstiftning finns inslag av Barnkonventionen, däremot har Sverige inte implementerat denna konvention till nationell lag. Att Sverige inte implementerat

Barnkonventionen som lag påverkar de professionellas arbete med gruppen gravida kvinnor med missbruksproblematik. Fostrets och barnets rättigheter i svensk lagtext skulle varit tydligare samt haft mer juridiska rättigheter om Barnkonventionen skulle vara svensk lag. Utifrån att samtliga professionella anser att en lagförändring i LVM till fördel för fostret bör genomföras påverkas deras arbete med gruppen. Något saknas i lagtexten för att kunna genomföra det arbete som de anser behövs, de professionella uttryckte att det skulle vara till hjälp att kunna motivera ett tvångsomhändertagande till fördel för fostret.

Att närståendeskyddet inte omfattar fostret påverkar socialförvaltningens arbete och fostrets svaga roll i rättssamhället och detta medför komplikationer i arbetet med gravida kvinnor med missbruksproblematik. De professionellas upplevelse av kvinnorna som kompetenta men komplexa kan relateras till en avsaknad av fostrets rättigheter, både de representerade professionella och forskning har påvisat att en missbruksproblematik påverkar en individs omdöme och handlingsförmåga.

Socialförvaltningens arbete skall alltid ske utifrån barnets bästa och ett barnperspektiv ska genomsyra hela deras arbete. Som tidigare nämnts innebär Barnkonventionens Artikel 6 att konventionsstaterna skall se till att varje barn har rätt till liv, hälsa och utveckling. Det framkommer i denna studie att det inte finns några speciella insatser för gruppen gravida kvinnor med missbruksproblematik. Barnkonventionen skulle kunna förtydliga fostrets rättigheter vid ett tvångsomhändertagande av en gravid kvinna med missbruksproblematik.

Inom socialförvaltningen i den utvalda kommunen är samverkan en viktig del i arbetet med denna utsatta grupp. De professionella som deltagit i studien uppger att det finns en god samverkan både intern såväl som externt. Samverkan är däremot något som alltid måste utvecklas och aktivt arbetas med, både för att utveckla nya strategier och också för att upprätthålla den fungerande samverkan som redan finns. Det finns en upplevelse om att den externa samverkan, framförallt med landstinget, skulle kunna förbättras i någon mån.

De professionellas upplevelser av samverkan som de beskriver den är dock efter den satsning som gjordes år 2011-2012. Några funderingar som väckts hos författarna är hur det såg ut innan denna satsning och om samverkan fungerade på det sätt som de beskriver idag. En sådan satsning kan vara något som behövs för att socialförvaltning och andra berörda instanser ska förstå vikten av samverkan för en så utsatt grupp i samhället. De instanser

som innefattas i den externa samverkan bör ha gemensamma riktlinjer över hur de ska arbeta med gravida kvinnor med missbruksproblematik.

### **5.5 Metodens för- och nackdelar**

Valet att använda en kvalitativ metod gjordes på grund av att en större del av syftet med denna studie handlar om upplevelser. Genom att kombinera en fenomenologisk metod med en hermeneutisk inriktning kan beskrivningar av den enskildes erfarenheter göras, för att sedan tolkas (Bengtsson, 2001:26f; Kvale & Brinkmann 2009:42). Användandet av semistrukturella intervjuer har gjort att de professionellas upplevelser har kommit fram på ett bra sätt. Utifrån de uppsatta frågeställningar som studien utgår från var semistrukturerade intervjuer en idealisk metod utifrån den flexibilitet som metoden medför. Att använda sig av semistrukturerade intervjuer skapar en möjlighet för intervjupersonerna att besvara frågor som innefattar tankar och upplevelser utan att författarna påverkat intervjupersonen genom att ställa slutna frågor. Kvalitativa metoder kan däremot medföra en del begränsningar eftersom författarnas tolkningar av de resultat som framkommer är av en mer subjektiv art, författarna kan genom den upprättade intervjuguiden eller genom sitt sätt att ställa frågor påverka intervjupersonens svar. Författarna tolkar även den insamlade datan och därmed kan de subjektiva tolkningarna av materialet påverka resultatet (Bryman, 2011:368).

### **5.6 Framtida forskning**

De tankar och funderingar som uppstått hos författarna efter genomförd studie berör fostrets rättigheter i svensk lagtext. Fostrets rättigheter i LVM är i stort sett obefintliga medan fostret har rättigheter gällande arv i Ärvdabalken (1958:637). Detta innebär att fostret har rätt till att taga arv enligt Ärvdabalken, däremot har fostret inte rätt till sin hälsa och utveckling enligt LVM. Att ett foster inte omfattas av närståendeskyddet i LVM kan anses som underligt och tvetydigt utifrån exempelvis Abortlagen (1974:595), men även Barnkonventionens Artikel 1, rätten till liv och utveckling och 6, definition av barn. Detta utifrån att Barnkonventionens definition av barn som individer under 18 år men också Abortlagens restriktioner för när en kvinna kan avbryta sitt havandeskap, vilket i lagtext är innan den 18:e veckan. Detta väckte tankar gällande fostrets juridiska rättigheter till liv och utveckling. Fortsatt forskning inom detta område rekommenderas, till exempel genom att undersöka och analysera fostrets rättigheter i lagtext utifrån de upptäckta tvetydigheter som exemplifierats ovan. En utveckling för framtida forskning hade även varit att jämföra

fostrets rättigheter i Sverige med länder som har implementerat Barnkonventionen i nationell lagstiftning, exempelvis Norge.

## REFERENSER

Aarons, G. A., Fettes, D. L., Hurlburt, M. S., Palinkas, L. A., Gunderson, L., Willging, C. E., & Chaffin, M. J. (2014). Collaboration, negotiation, and coalescence for interagency-collaborative teams to scale-up evidence-based practice. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 43(6), 915-928.  
doi:<http://dx.doi.org/10.1080/15374416.2013.876642>

Ahrne, G. & Svensson, P. (2011). *Handbok i kvalitativa metoder*. (1. uppl.) Malmö: Liber.

Aspers, P. (2007). *Etnografiska metoder: att förstå och förklara samtiden*. (1. uppl.) Malmö: Liber.

Bengtsson, J. (2001). *Sammanflätningar: Husserls och Merleau-Pontys fenomenologi*. (3., rev. uppl.) Göteborg: Daidalos.

Bergmark, K.H. (2005): *Hur moderna är vi? Alkohol och tidsandan*. I B. Hilte, M. (red.): *Kön, behandling och kunskap*. (s. 25-44) Lund: Studentlitteratur

Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. (2., [rev.] uppl.) Malmö: Liber.

Clarke, S. (2002). A definition of paternalism. *Critical Review of International Social and Political Philosophy (CRISPP)*, 5(1), 81-91. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/60475389?accountid=12495>

Danermark, B. & Kullberg, C. (1999). *Samverkan: välfärdsstatens nya arbetsform*. Lund: Studentlitteratur.

Durrant, R., & Thakker, J. (2003). The role of culture: Explaining patterns of use. In *Substance use & abuse: Cultural and historical perspectives*. (pp. 156-191). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc. doi: <http://dx.doi.org/10.4135/9781452229676.n7>

Göransson, M. & Magnusson, Å. (2012). *Kvinnor och alkohol: bruk, riskbruk och beroende*. (1. uppl.) Stockholm: Liber.

Hermerén, G. (2013). *Utgångspunkter för etiskanalys i socialt arbete*. I B. Pettersson, U. (red.) (2013). *Etik och socialtjänst: om förutsättningarna för det sociala arbetets etik*. (s. 15- 37) (4., [uppdaterade] uppl.) Malmö: Gleerup.

Hilte, M. (2005). *Socialt arbete med drogmissbrukare och det goda behandlingsarbetet*. I B. Hilte, M. (red.) (2005). *Kön, behandling och kunskap: om olika vägar ut ur missbruk och social marginalisering*. (s. 45-72) Lund: Studentlitteratur.

Hser, Y., & Niv, N. (2006). Pregnant women in women-only and mixed-gender substance abuse treatment programs: A comparison of client characteristics and program services. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 33(4), 431-442.  
doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s11414-006-9019-1>

Johansson, K. & Wirbing, P. (2005). *Riskbruk och missbruk: alkohol, läkemedel, narkotika : uppmärksamma, motivera och behandla inom primärvård, socialtjänst och psykiatri*. (2., [utök.] utg.) Stockholm: Natur och Kultur.

Keegan, J., Parva, M., Finnegan, M., Gerson, A., & Belden, M. (2010). Addiction in pregnancy. *Journal of Addictive Diseases*, 29(2), 175-191.  
doi:<http://dx.doi.org/10.1080/10550881003684723>

Klatenbach, K. (2013) *Bio-psychosocial Characteristics of Parenting Women with Substance Use Disorders* I B. Suchman, N. E., Pajulo, M., & Mayes, L. C. (Red.). (2013). *Parenting and Substance Abuse : Developmental Approaches to Intervention*. (s. 185-194) Cary, NC, USA: Oxford University Press, USA. Retrieved from <http://www.ebrary.com>

Kuo, C., Schonbrun, Y. C., Zlotnick, C., Bates, N., Todorova, R., Kao, J. C., & Johnson, J. (2013). A qualitative study of treatment needs among pregnant and postpartum women with substance use and depression. *Substance use & Misuse*, 48(14), 1498-1508.  
doi:<http://dx.doi.org/10.3109/10826084.2013.800116>

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (2. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Lambert, B., Scheiner, M., & Campbell, D. (2010). Ethical issues and addiction. *Journal of Addictive Diseases*, 29(2), 164-174. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/10550881003684673>

Larsson, S. (2005). Om kvalitet i kvalitativa studier. *Nordisk Pedagogik*, (25), 1, 16-35

Ottenblad, C. (2000). Specialistmödravård för drogberoende blivande föräldrar: långsiktigt stöd förebygger återfall och skapar bättre uppväxtmiljö för barnet. *Läkartidningen*, 18, 2201-2202.

Payne, M. (2008). *Modern teoribildning i socialt arbete*. (2., svenska utg.) Stockholm: Natur & Kultur.

Phillips D., Thomas K., Cox, H., Ricciardelli, L., Ogle, J., Love, V., & Steele, A. (2007). Factors that influence women's disclosure of substance use during pregnancy: a qualitative study of ten midwives and ten pregnant women. *Journal of Drug Issues*, 37, (2), 357-376.

- Reitan, T. (2011). Gravida missbrukare i svensk tvångsvård. *Nordisk alkohol- & narkotikatidskrift*. (2011(28):3, s. 211-233).
- Reitan, T. & Weding, L. (2012). *Gravida missbrukare inom LVM-vården*. Stockholm: Statens institutionsstyrelse (SiS).
- Sarman, I. (2009). *Alkohol, graviditet och barns utveckling [Elektronisk resurs]*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.
- Sverige. Socialdepartementet (2009). *Insatser för en alkohol- och narkotikafri graviditet*. Stockholm: Socialdepartementet, Regeringskansliet.
- Swärd, H. & Starrin, B. (2006). *Makt och socialt arbete I B*. Meeuwisse, A., Sunesson, S. & Swärd, H. (red.) (2006). *Socialt arbete: en grundbok*. (s. 248-264) (2., [rev. och utök.] utg.) Stockholm: Natur och kultur.
- Trulsson, K. (1999). Moderskap och missbruk. *Nordisk alkohol- & narkotikatidskrift*. (1999(16):6, s. 335-351).
- Tännsjö, T. (1993). *Vårdetik*. (2., rev. och utök. uppl.) Stockholm: Thales.
- Tännsjö, T. (2002). *Tvångsvård: om det fria valets etik i hälso- och sjukvård*. Stockholm: Thales.
- Tännsjö, T. (2012). *Grundbok i normativ etik*. (2., rev. och utök. uppl.) Stockholm: Thales.
- Vackermo, M. (2014). *Upplevelser av socialtjänstens insatser: en studie av unga föräldrars erfarenheter vid insatser kopplade till missbruk och graviditet/småbarnsåren*. Östersund: FoU Jämt.
- Woley, J. (2014). Identification and management of prescription drug abuse in pregnancy. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 28(3), 196-203.  
doi:<http://dx.doi.org/10.1097/JPN.0000000000000039>
- Österling, A. (2002). *Gravid och missbrukare*. I B. Leissner, T. & Hedin, U. (red.) (2002). *Könsperspektiv på missbruk: antologi*. Bettna: Bjurner och Bruno.

## **Bilaga 1**

### **Informationsbrev och förfrågan om medverkan i en intervjustudie, med titeln: Gravida kvinnor med missbruksproblematik i Östersunds kommun.**

Hej,

Vi heter Erika Sundin och Jenny Wilke och vi studerar sjätte terminen på socionomprogrammet vid Mittuniversitetet i Östersund. I utbildningen ingår det att genomföra ett självständigt arbete på C-nivå, som kommer att presenteras genom en skriftlig uppsats.

Östersunds kommun gjorde år 2011 - 2012 en satsning gällande gravida kvinnor med missbruksproblematik. Denna satsning har gjort att vårt intresse för målgruppen väckts, samt att relevansen för socialt arbete framhävs. Därav kommer denna uppsats ha sin utgångspunkt i arbetet med gravida kvinnor med missbruksproblematik, med fokus på de professionellas arbete inom socialförvaltningen i Östersunds kommun.

Studiens syfte är att undersöka hur de professionella inom socialförvaltningen i Östersunds kommun arbetar med gravida kvinnor med missbruksproblematik.

Vår studie kommer genomföras med hjälp av sex intervjuer av professionella inom socialförvaltningen i Östersunds kommun. Intervjun kommer ta ca 30 minuter och hela intervjun kommer att spelas in.

Intervjuerna kommer att behandlas konfidentiellt vilket betyder att personerna som medverkar kommer att aidentifieras och behandlas i enlighet med bestämmelser i Sekretesslagen. Din medverkan är frivillig och du kan när som helst avbryta intervjun.

Du tillfrågas härmed om deltagande i denna studie.

Hälsningar

Erika Sundin  
ersu1200@student.miun.se

Jenny Wilke  
jewi1201@student.miun.se

Handledare:  
Charlotte Persson  
Avdelning: Socialt arbete  
charlotte.persson@miun.se

## **Bilaga 2**

### **Intervjuguide**

#### **Inledning**

Vi berättar vilka vi är, syftet med intervjun och hur vi planerat att genomföra den. Frågar igen om det går bra att vi spelar in intervjun och vad inspelningen kommer att användas till samt att inga personuppgifter kommer finnas med i redovisningen av materialet. Tackar för att personen medverkar och informerar om att denne när som helst kan avbryta intervjun.

#### **Bakgrund**

1. Vilken utbildning har Du?
2. Var arbetar Du?
- a. Hur många år har Du arbetat på din arbetsplats?

#### **Arbetsgången**

1. Kan du berätta hur du arbetar när du kommer i kontakt med en gravid kvinna med missbruksproblematik?
2. Hur kommer Du i kontakt med dem?
3. Vilka insatser erbjuds till dessa blivande mödrar?
4. Finns det speciella insatser för just denna klientgrupp?
5. Hur bedömer man vilken insats som ska erbjudas?
6. Har Ni specifika riktlinjer att följa i arbetet med gravida kvinnor med missbruksproblematik? (Nationella, kommunala?)
7. Vad gör Du om du vet att en gravid kvinna har en missbruksproblematik men motsätter sig stöd och hjälp?
8. Arbetar Du på något speciellt sätt med just gravida kvinnor med missbruksproblematik?
9. Samarbetar Du med andra instanser i kommunen med dessa ärenden?
  - o Vilka?
  - o Hur kan detta samarbetet se ut?

#### **Professionellas upplevelse av arbetet**

1. Kan du berätta hur du upplever det arbete som utförs med målgruppen gravida kvinnor med missbruksproblematik?

2. Upplever Du att det arbete som utförs idag är tillräckligt?
  - Kan Du utveckla hur du tänker?
3. Finns det något som Du tycker bör förändras i arbetet med målgruppen?

### **Förändrad lagstiftning?**

1. Tycker Du att dagens LVM-lagstiftning gällande målgruppen är tillräcklig?
  - a. Kan Du förklara hur du tänker?
2. Vad är Er åsikt om möjligheten att tvångsomhänderta gravida kvinnor med missbruksproblematik till fördel för fostret?

### **Övriga upplysningar**

Vill du lägga till något?

### **Avslut**

Talar om att informanten kan få en kopia på uppsatsen om så önskas. Tackar åter för medverkan och att informanten kan kontakta oss när som helst för frågor eller om denne vill avbryta sin medverkan.