HÖGSKOLAN VÄST
Institutionen för Individ och Samhälle
Socialpedagogiska programmet
SOP 09, Campus

Utbildning och kompetens inom funktionshinderomsorgen

– En jämförande studie av chefers och baspersonals reflektioner kring kompetens och utbildning

Education and competence in disability care

- A comparative study of managers and employees reflections on competence and education

Författare
Erika Hjorth

Examensarbete i Socialt arbete, 15 hp
Handledare: Martin Molin
Trollhättan, Vårterminen 2012

SAMMANFATTNING

Titel:	Utbildning och kompetens inom funktionshinderomsorgen - En jämförande studie av chefers och baspersonals reflektioner kring kompetens och utbildning
Författare:	Erika Hjorth
Nivå/arbetets art:	Kandidat/examensarbete, 15 hp
Ämne:	Socialt arbete
Program:	Socialpedagogiska programmet, 180 hp
	Högskolan Väst
Termin:	Vårterminen 2012
Handledare:	Martin Molin

Syftet med studien är att beskriva, jämföra och analysera hur chefer och baspersonal inom funktionshinderomsorg reflekterar kring utbildnings- och kompetensfrågor i organisationen samt att ur en organisatorisk kontext förklara hur professionaliseringssträvanden kan förstås på olika nivåer inom funktionshinderomsorgen. Att belysa dessa frågor kan väcka diskussion inom området när det kommer till värdering av kompetens och kompetensutveckling av personal som arbetar med människor med olika funktionsnedsättningar vilket också eftersträvas allt mer i dagens samhälle. Studien är kvalitativ och resultatet bygger på fem halvstrukturerade intervjuer med både enhetschefer samt baspersonal inom funktionshinderverksamhet. Intervjufrågorna kategoriserades i enlighet med de begrepp som är centrala i uppsatsen: *kompetens, utbildning, professionalisering* samt *organisation*.

Resultatet visar att det råder en viss tveksamhet kring vad en högre kompetens bland personalen i direktkontakt med brukarna skulle innebära. Bland baspersonalen tycks osäkerheten vara högst. Tre olika sätt att förhålla sig till utbildnings- och kompetensfrågor i organisationen framträder: förespråkare för formell kunskap, förespråkare för praktisk kunskap och förespråkare för dialektisk kunskap. Studien visar vissa skillnader bland chefer och baspersonals inställning där baspersonalen tycks värdera den praktiska kunskapen, alternativt dialektiska, i högre utsträckning medan cheferna tycks värdesätta den teoretiska kunskapen i högre grad.

Nyckelord: funktionshinderomsorg, baspersonal, chefer, kompetens, utbildning, professionalisering, organisation.

ABSTRACT

Title:	Education and expertise in disability care - A comparative study of managers and employees reflections on competence and education
Author:	Erika Hjorth
Level:	Bachelor´s Thesis, 15 Higher Education Credits
Subject:	Social Work
Program:	Program in Social pedagogy, 180 Higher Education Credits
	University West
Term:	Spring term 2012
Supervisor:	Martin Molin

The study aims to describe, compare, and analyze how managers and basic staff in disability care reflects on education and competence in the organization and from an organizational context explain how the professionalization efforts can be understood at different levels of disability care. Highlighting these questions can stimulate discussion within this field when it comes to the evaluation of competence and skills of staff working with people with various disabilities, which is also sought after in society even more today. The study is qualitative and the result is based on five semi-structured interviews with managers and basic staff in disability care. The interview questions were categorized according to the concepts that are central in this essay: competence, training, professionalism and organization.

The results show that there is some doubt about what a higher competence of personnel in direct contact with the users would mean. Among the basic staff uncertainty seems to be highest. Three different ways of relating to education and competence issues in the organization emerges: advocates of formal knowledge, advocate of practical knowledge and advocate of dialectical knowledge. The study shows some differences among managers and basic staffs attitude where basic staff seem to evaluate the practical knowledge, or dialectical, to a greater extent, while the managers seem to appreciate the theoretical knowledge to a greater extent.

Keywords: disability care, basic staff, managers, expertise, training, professionalism and organization.

Innehållsförteckning

1 Inledning 1
1.1 Syfte och frågeställningar 3
1.1.1 Frågeställningar 3

2 Bakgrund 4
2.1 Beskrivning av funktionshinderomsorgen 4
2.2 Historik kring utbildning inom det sociala omsorgsarbetet 5
2.3 Kompetensutvecklingsprojekt 6
2.4 Sammanfattning av bakgrund 7

3 Teoretisk referensram 9
3.1.1 Professionsteori 9
3.1.2 Organisationsteori 9
3.1.3 Sammanfattning av den teoretiska referensramen 10
3.2 Centrala begrepp 11
3.2.1 Kompetens 11
3.2.2 Kompetensutveckling 11
3.2.3 Professionalisering 12
3.2.4 Sammanfattning av centrala begrepp 12
3.3 Tidigare forskning 13
3.3.1 Sammanfattning av tidigare forskning 17

4 Metod 18
4.1 Val av metod 18
4.2 Urval och genomförande 19
4.3 Informanterna 19
4.4 Litteraturgenomgång 20
4.5 Validitet och reliabilitet 20
4.6 Bearbetning och analys av material 21
4.7 Källkritik 22
4.7.1 Etik 22

5 Resultat 23
5.1 Chefers reflektioner kring baspersonalens kompetens 23
5.1.1 Erfarenhetsbaserad kompetens 23
5.1.2 Teoretisk kompetens 23
5.1.3 Professionaliseringens eventuella risker 25
5.2 Baspersonalens reflektioner kring sin kompetens 26
5.2.1 Erfarenhetsbaserad kompetens 26
5.2.2 Teoretisk kompetens 26
5.2.3 Professionaliseringens eventuella risker 27
5.2.4 Organisationens ansvar 28

6 Analys 30
6.1 Det erfarenhetsbaserade förhållningssättet kontra det teoretiska 32
6.2 Det dialektiska förhållningssättet 33
6.3 Organisation och lednings ansvar 33

7 Diskussion och slutsatser 35
7.1 Sammanfattning 37
7.2 Tankar kring framtida forskning 38

8 Referenser 39

Bilagor 1

Bilaga I. Informationsbrev till enhetschefer 1
Bilaga II. Informationsbrev till personal på gruppbostäder: 2
Bilaga III. Intervjuguide 3

1 Inledning

På senare tid har frågor om professionalisering och kompetensutveckling bland anställda inom funktionshinderomsorgen diskuterats i samhället och varit aktuellt i offentliga utredningar (Prop. 1999/2000:79; Socialstyrelsen 2005; 2004). Socialstyrelsen arbetar just nu med att ta fram allmänna råd gällande grundläggande kunskaper för personal som arbetar med att ge stöd, service och omsorg till människor med funktionsnedsättningar. För att personer med olika typer av funktionsnedsättningar ska få det stöd och den omsorg de behöver och som de enligt lag har rätt att få krävs personal som innehar rätt kompetens för den uppgiften. De insatser som ges ska kompensera för de problem och hinder som uppstår i samband med funktionsnedsättningen (Socialstyrelsen 2012).

På det personliga planet väcktes intresset för ämnet i samband med att jag själv varit yrkesverksam inom såväl äldre- som handikappomsorgen. Jag liksom många andra har saknat utbildning men har genom årens lopp arbetat mig till en viss erfarenhet (och på senare år också utbildning) och har många gånger undrat hur det kommer sig att ett yrke man själv anser vara ett av de viktigaste som finns har den låga status och tycks vara ett jobb man kan hoppa på utan vare sig erfarenhet eller utbildning. Dagligen hamnar personalen i situationer i arbetet där kompetensen sätts på prov. Det kan handla om alltifrån det vardagliga bemötandet till att man hamnar i situationer som kanske har inslag av hot och våld vilket ställer stora krav på personalen. En grundläggande kompetens inom området är nödvändig och utöver det en specifik kompetens för att kunna ge stöd, service och omsorg till de personer man arbetar med. Utan specifik kompetens kan det tänkta stödet motverka sitt syfte genom att exempelvis personal tillgriper otillåtna metoder eller begränsningsåtgärder i situationer där brukarna visar tecken på utåtagerande eller liknande (Socialstyrelsen 2012).

Det är socialnämnden eller motsvarande kommunal nämnd som bär det yttersta ansvaret för personalfrågor när det handlar om verksamheter på kommunal nivå. I privata verksamheter är den ytterst ansvariga för dessa frågor den enskilde näringsidkaren som bedriver verksamheten. Ansvaret innebär bland annat att introducera ny personal i verksamheterna samt se till de anställda får möjlighet till kompetensutveckling såsom fortbildning, handledning och andra former av kompetensutvecklande åtgärder (Socialstyrelsen 2012).

Detta väcker nyfikenhet kring frågan hur man värderar kompetens och utbildning inom funktionshinderomsorgen. Enhetschefer och baspersonalens arbetsuppgifter skiljer sig markant åt där baspersonalen möter brukarna i deras dagliga liv medan cheferna har ett

övergripande ansvar över administration, budget och personalfrågor. Därför finns det skäl att tro att man inte delar samma kunskapsbas trots att man jobbar för ett gemensamt mål dvs. att arbeta för att ett gott omsorgsarbete ska uppnås. Detta får mig att undra över hur dessa två grupper anser att reell kompetens står i förhållande till formell utbildning? Har chefer och anställda olika uppfattningar om vilken typ av kunskap som bör finnas för att ett gott omsorgsarbete ska kunna uppnås? Och hur har kompetensen hos personal inom institutionella organisationer värderats tidigare i historien?

Det vanligaste arbetsområdet för kvinnor i Sverige idag är den offentliga omsorgen för personer med funktionshinder samt äldreomsorg (Ahnlund 2008). Denna studie har riktats in på personal, här benämnt som *baspersonal*, som arbetar i gruppbostäder samt enhetschefer för samma verksamhet. Lokalt kan benämningarna på yrkestitlarna skilja sig åt, exempel på titlar bland personalen är stödpedagog, habiliteringsassistent, boendehandledare och behandlingspedagog. Med baspersonal menar jag i den här uppsatsen personal som arbetar i direktkontakt med brukare i deras egna hem, i detta fall i en gruppbostad. Personalens uppgifter är att ge stöd och omsorg till brukaren i form av vardagliga sysslor såsom hjälp med personlig hygien, matlagning, socialt stöd och aktivering men också stöd av en mer psykologisk karaktär. Baspersonalen jag intervjuade arbetade på ett gruppboende för personer med autism i åldern 18-50 år. Målet med gruppbostad är att vuxna med funktionsnedsättningar som inte klarar av ett eget boende ändå ska få möjlighetens att kunna skapa sig ett eget hem. Gruppbostaden är tänkt som ett alternativ för de som har ett kontinuerligt tillsyns- och omsorgsbehov och där personal är närvarande hela tiden. En gruppbostad karaktäriseras exempelvis av att personerna som bor där har sina egna, fullvärdiga lägenheter, helst inte fler än fyra inom samma gruppbostad. Vidare har personerna som bor där har rätt att få sina individuella behov tillgodosedda samt ta del av del av den samhällsservice som finns. Kontakten mellan brukaren och personalen är viktig och personalens insatser ska utformas i samråd med brukaren. I gruppbostäder finns en risk att institutionsrutiner utvecklas och detta är något som kan motverkas genom att arbetsgivaren anställer utbildad personal, ser till att personalkvoten är tillräckligt hög samt erbjuder handledning och stöd till personalen för att dessa ska kunna erbjuda en så god service som möjligt utifrån brukarnas behov och önskemål (Bakk & Grunewald 2004). I denna studie vill jag diskutera både chefers och baspersonals tankar kring kompetens och utbildning samt tankar de för kring baspersonalens uppdrag.

1.1 Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att beskriva, jämföra och analysera hur chefer och baspersonal inom funktionshinderomsorg reflekterar kring utbildnings- och kompetensfrågor i organisationen samt att ur en organisatorisk kontext förklara hur professionaliseringssträvanden kan förstås på olika nivåer inom funktionshinderomsorgen. Att belysa dessa frågor kan väcka diskussion inom området när det kommer till värdering av kompetens och kompetensutveckling av personal som arbetar med människor med olika funktionsnedsättningar vilket också eftersträvas allt mer i dagens samhälle.

1.1.1 Frågeställningar

Hur värderas utbildning och kompetens av chefer respektive baspersonal inom funktionshindersomsorgen?

Hur kan professionaliseringssträvanden inom funktionshinderomsorg förstås på olika nivåer i en organisatorisk kontext?

2 Bakgrund

2.1 Beskrivning av funktionshinderomsorgen

Personal som arbetar inom funktionshinderområdet ska ge stöd, service och omsorg till de personer man arbetar med. Dessa insatser ges enligt Socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.

LSS innehåller bestämmelser för särskilda insatser för personer indelade i tre grupper: (1) personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd.(2) Personer med ”betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder, föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom samt (3) personer som har andra ”varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande” och där detta medför betydande svårigheter i den dagliga livsföringen (LSS 1993:387). Förutom paragrafer som rör den funktionshindrades rättigheter finns där även paragrafer som handlar om personalens skyldigheter och om kvalitetssäkring i verksamheten. I sista stycket i 6 § står det:

”För verksamhet enligt denna lag ska det finnas den personal som behövs för att ett gott stöd och en god service och omvårdnad ska kunna ges. Lag (2005:125)”

Att ha rätt kompetens är en nödvändighet för personal som arbetar för att ge stöd, service och omsorg till personer med funktionshinder för att kvaliteten ska bli god.

Enligt svensk lagstiftning finns alltså krav på en god vård- och omsorgskvalitet såväl inom Socialtjänsten som Hälso- och sjukvården, men trots kompetenshöjande satsningar både nationellt och lokalt, saknar fortfarande 40% av de yrkesverksamma inom vård och omsorg formell utbildning. Brist på utbildning och kompetens kan också kopplas samman med många av de problem som finns inom handikappomsorgen, vilket kan röra sig om exempelvis brister när det kommer till självbestämmande och möjlighet till eget inflytande, otillåtna arbetsmetoder som exempelvis olika typer av bestraffningar och tvångsåtgärder samt brister i myndighetsutövning (Socialstyrelsen 2012).

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter är gymnasieskolans yrkesprogram vård- och omsorgsprogrammet respektive barn och fritidsprogrammet en bra grund att stå på för personer som tänkt sig att arbeta inom funktionshinderomsorgen. Båda dessa program ger en yrkesexamen och ger grundläggande kunskaper för att kunna arbeta med att ge stöd, service och omsorg för personer med funktionsnedsättningar. Däremot krävs det i regel ytterligare kunskap inom det specifika område man tänkt arbeta inom och där har arbetsgivaren ett ansvar att kunna erbjuda denna kompetensutveckling på arbetsplatsen. Det räcker inte med att ha en examen från någon av dessa program för att besitta de grundläggande och nödvändiga kunskaperna. Arbetsgivaren bör vid rekrytering också ta reda på vilken inriktning man valt under studiegången, programfördjupning, individuellt val och gymnasiearbete. Därefter kan man avgöra om de grundläggande kunskaperna existerar (Socialstyrelsen 2012). Inom funktionshinderverksamhet har krav på en högre utbildningsnivå tidigare legat i skymundan, trots att forskning visar att höjd utbildningsnivå minskar risken för våld och förtryck samt ökar lyhördheten för brukarnas behov. Man vet också att högskoleutbildad personal trivs bättre på sina arbeten, anser jobbet vara mer stimulerande och meningsfullt än yrkesverksamma med lägre utbildning (Ahnlund och Johansson 2006).

2.2 Historik kring utbildning inom det sociala omsorgsarbetet

I början av 1900-talet existerade inget samhälleligt skyddsnät för människor i utsatta situationer. Den fattigvårdsstyrelse som fanns gav endast obligatorisk hjälp till föräldralösa barn och ”vansinniga personer”. Gamla, utvecklingsstörda och fattiga hamnade ofta på så kallade fattighus eller auktionerades ut till lägstbjudande. På fattighusen blandades äldre, orkeslösa människor med obotligt sjuka, ensamma mammor med små barn, ”lösdrivare” och psykiskt sjuka. Föreståndarinnan var oftast någon kvinna bland hjonen som utsetts (Eliasson, kap Trydegård 1996 s 152) .

1908 startade den första utbildningen för manliga och kvinnliga fattigvårdsfunktionärer av Svenska Fattigvårdsförbundet (SFF), en utbildning som motiverades med att arbetet inom sjukvård, fattigvård eller undervisning krävde en praktisk och teoretisk kunskap för att höja statusen och den sociala ställningen på utövarna (Eliasson, kap Trydegård 1996 s 154). Utbildningen var uppdelad under två terminer där praktiken gjordes dels i Stockholm och dels på landsbygden. Under praktiken skulle eleverna besöka olika anstalter och delta i arbetet. De fick medverka på fattigvårdsstyrelsens sammanträden, medverka i olika

välgörenhetsföreningars arbete samt besöka andra sociala inrättningar. Teorin bestod av 30 timmars undervisning i hälso- och sjukvård samt 30 timmars undervisning i fattigvård. Eleverna undervisades i fattigvårdslagstiftningen, om sjukvård, hälsolära och födoämneslära. Läkare höll föreläsningar i tuberkulosvård och sinnessjukvård och en sjuksköterska föreläste om sjukvård. Från kursstarten 1908 till 1922 utbildas det 15 elever varje år vid SFF. Utbildningen förlängdes också successivt och nya ämnen tillkom allteftersom behoven ökade och nya arbetsuppgifter tillkom. Exempelvis infördes undervisning i förlossningsvård och spädbarnsvård eftersom detta var uppgifter som förekom och som ansågs vara viktiga att ha kunskap om.

År 1977 blev utbildningen tillsammans med ett antal andra medellånga vårdutbildningar en högskoleutbildning då högskolereformen tillkom och fick namnet Sociala servicelinjen. Några år senare omvandlades linjen, med stöd i Socialtjänstlagen, till Sociala omsorgslinjen där inriktningarna var äldre- och handikappomsorg. De sjukvårdskunskaper man eventuellt tidigare hade skaffat sig var bland annat behörighetsgrundande för att få tillträde till linjen. Ytterligare en högskolereform träder i kraft år 1993. Enligt högskoleförordningen blir social omsorgsexamen en så kallad yrkesexamen efter att man studerat 2,5 år på det Sociala omsorgsprogrammet (Eliasson, kap Trydegård 1996 s 170). I dag finns flera olika högskoleprogram som leder fram till en social omsorgsexamen, exempelvis socialpedagogiska programmet och socionomprogrammet.

2.3 Kompetensutvecklingsprojekt

Flera olika lokala och regionala projekt med syfte att stärka och höja personalens kompetens inom funktionshinderomsorgen finns runt om i landet. En av de större satsningarna har gjorts i Stockholms län där man startat Projekt Carpe, ett samverkansprojekt för kompetensutveckling inom området funktionsnedsättning. Projektet startade 2009 och totalt har 19 av 26 kommuner inom länet ingått i projektet. Inom projektet har man lagt särskilt fokus på att formulera gemensamma yrkeskrav vilka beskriver de generella kunskaper som anses vara nödvändiga för att kunna arbeta med personer med funktionsnedsättningar. Detta utvecklingsarbete har lett till att man bildat det Nationella kompetensrådet vars uppgift är att arbeta för nationell samverkan och samordning. Idag är de flesta regioner i Sverige medlemmar i Nationella kompetensrådet (Socialstyrelsen 2012 et al www.projektcarpe.se)

2.4 Sammanfattning av bakgrund

I enlighet med Sveriges lagar ska personer med omfattande och varaktiga funktionshinder få den hjälp de behöver. Både Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om Stöd och Service till vissa funktionshindrade (LSS) är rättighetslagar som ger personer i utsatta livssituationer möjligheten att få den lagliga hjälp de har rätt till och också möjlighet att överklaga kommuners beslut om stödinsatser (www.riksdagen.se). Enligt rapporter från Socialstyrelsen saknar nästan hälften av de yrkesverksamma inom vård och omsorg formell utbildning, trots att kompetenshöjande åtgärder har gjorts (Socialstyrelsen 2012). Detta är anmärkningsvärt eftersom hög kompetens bland personal inom omsorgsyrken är en förutsättning för att kvaliteten på omsorgen ska vara god. Socialstyrelsen har kunnat identifiera flera olika typer av missförhållanden inom verksamheter för personer med funktionsnedsättningar. Låg kunskapsnivå bland personalen samt begränsade möjligheter till fortbildning anses vara några av de orsaker som Socialstyrelsens tillsynspersonal kunnat se (Socialstyrelsen 2012).

Historiskt sett kan man se hur det sociala omsorgsarbetet vuxit fram i början av 1900-talet, ur ett samhälle där inget socialt skyddsnät för socialt utsatta från början existerade. Långsamt har utbildningsmöjligheterna inom det sociala arbetet vidgats och efter att högskolereformen tillkom 1977 blev socialt arbete ett högskoleämne. Idag finns flera olika alternativ för den som vill skaffa sig en social omsorgsexamen, bland annat genom socionom eller socialpedagogiska programmet.

Idag är kompetensfrågan inom funktionshinderomsorgen en fråga som är på tapeten och ur detta har flera olika kompetensutvecklingsprojekt i olika kommuner vuxit fram. Syftet med dessa projekt är att höja personalens kompetens och därmed också omsorgskvaliteten i direktarbetet med brukarna.

Denna bakgrundbild förklarar och visar det faktiska ansvar samhället har gentemot personer i utsatta livssituationer. Den ger även en historisk översikt över det sociala omsorgsarbetets framväxt och dagens möjligheter till utbildning. Den synliggör också exempel på de kompetenshöjande insatser som gjorts i vissa kommuner. Då syftet med studien är att undersöka hur personal inom funktionshinderomsorgen värderar kompetens är det av stor vikt att ha en förförståelse gällande de aktuella lagar som rör den målgrupp de arbetar med. Att se hur den historiska framväxten sett ut i socialt omsorgsarbete kan ge en bild av hur kompetensvärderingen bland personal sett ut tidigare. Det ovan nämnda kompetensutvecklingsprojektet visar att det på flera håll gjorts kraftansträngningar för att höja kompetensnivån inom funktionshinderomsorgen, vilket är positivt. Som socialstyrelsens

rapporter visar är utbildningsnivån inom funktionshinderomsorgen låg, varför projekt som detta borde ge ringar på vattnet och inspirera till ytterligare kompetenshöjande projekt.

3 Teoretisk referensram

I denna studie har jag använt mig dels av ett professionsteoretiskt perspektiv och dels ett organisationsteoretiskt perspektiv och det är dessa teorier som tillämpats i analysen med det empiriska materialet. Nedan följer en kortfattad presentation av de olika perspektiven.

3.1.1 Professionsteori

De dominerande forskningsansatser inom professionsteorin har på senare tid handlat om att se professionaliseringen som en process där de strategier som använts inom yrkesgruppen varit till för att utveckla och avgränsa yrkesområdet samt att stärka positionen i samhället i förhållande till andra professionella yrkesgrupper. Sett ur ett modernt professionsteoretiskt perspektiv kan man se professionaliseringssträvanden som en yrkesgrupps försök att skapa sig tolkningsföreträde inom sitt specifika kunskapsområde (Selander 1989). Professionsforskare menar att kunskapsbasen är en av de viktigaste faktorerna för att en profession ska kunna överleva, stärkas och även för att höja efterfrågan på dess tjänster (Freidson 1994). För att förenkla betydelsen av ordet profession kan man beskriva det som ett yrke med längre utbildningsnivå med avsikt att säkra kompetensen för specifika arbetsuppgifter utan kontroll utifrån (Svensson 2011). Med hjälp av professionsteori kan förståelsen öka för hur man inom den studerade yrkesgruppen ser på kompetenssäkring, professionaliseringssträvanden och möjligheterna att stärka yrkespositionen i samhället.

3.1.2 Organisationsteori

Ordet organisation är sprunget ur grekiskans *organon* vilket betyder verktyg eller redskap. Bildligt sett kan man se en organisation som ett redskap där människors samlade ansträngningar är riktade mot ett gemensamt mål. Hur en organisation är uppbyggd varierar och det finns stora skillnader mellan olika organisationer då skillnader i storlek och komplexitet beror på vilken uppgift de har. Andersson (1994) nämner fyra grundläggande komponenter som kan ses som basala. En del av organisationen är syftet och målet. En annan del är själva strukturen på organisationen när det handlar om storlek, arbetsfördelning och olika typer av grupperingar. Den sista komponenten är människorna inom organisationen vilka arbetar för att lösa organisationens uppgift.

Organisationsteori kan betraktas ur olika perspektiv, exempelvis genom ett aktörs- eller ett strukturperspektiv. Aktörsperspektivet lägger fokus på hur människorna inom organisationen själva skapar strukturen, då det är aktörernas handlande som avgör hur strukturen kommer att formas. Ur ett strukturperspektiv läggs fokus på hur organisationen formar individerna (Andersson 1994).

De organisatoriska nivåerna i denna studie är inriktad på övergriper en samhällelig, politisk och lagstadgad nivå; i enlighet med både Socialtjänstlagen och LSS (Lagen om Stöd och Service för vissa funktionshindrade) ska personal som arbetar med att ge stöd, service och omsorg ha tillräckliga kunskaper för att kunna utföra ett arbete av god kvalitet (Socialstyrelsen 2012). Störst vikt har ändå lagts på den del som rör strukturen inom organisationen, fokus har lagts på en del av de personer som arbetar inom den, personer med skiftande arbetsuppgifter och med ett gemensamt mål. I en formell organisation finns en självklar ledning, personer som ansvarar för att organisationen fungerar rent administrativt (Andersson 1994). Dessa arbetsuppgifter har enhetscheferna en del av. I nästkommande led i den hierarkiska stegen finner vi baspersonalen, de personer som har daglig kontakt med brukarna och vars arbetsuppgifter består av att uppfylla de mål organisationen eftersträvar. Med hjälp av olika organisationsteoretiska perspektiv kan bilden av hur de olika delarna i en organisation samverkar tydliggöras. Perspektiven hjälper också till att förstå betydelsen av organisationens uppbyggnad och hur detta i sin tur påverkar de olika leden inom organisationen. På detta sätt kan också förståelsen för hur och varför kompetens hos baspersonalen värderas som den gör.

3.1.3 Sammanfattning av den teoretiska referensramen

För att förstå och analysera empirin har jag använt mig av både professionsteori och organisationsteori. Professionsteorin handlar om den process och de strategier specifika yrkesgrupper använder sig av för att avgränsa sitt kunskapsområde. Jag ville med hjälp av detta teoretiska perspektiv analysera materialet för att se om den yrkesgrupp studien handlar om uppvisar en vilja att säkra kompetensen inom sitt område. Som komplement till professionsteorin har jag använt mig av organisationsteori, detta för att förstå den organisatoriska kontext baspersonal och enhetschefer befinner sig i. Tillsammans ger dessa två teorier en möjlighet att skapa sig en uppfattning om hur och varför kompetensen bland baspersonalen värderas som den gör. De ger även en förståelse för vilka faktorer som påverkar möjligheterna till kompetensutveckling på både individ och organisationsnivå.

3.2 Centrala begrepp

Här presenteras de centrala begrepp som ligger till grund för studien och dess frågeställningar. Dessa begrepp har legat till grund för konstruktionen av intervjuguiden samt använts som analytiska redskap vid bearbetningen av materialet. I intervjuguiden tematiserades intervjufrågorna i förhållande till begreppen för att få en genomgående struktur och för att öka möjligheterna att få frågeställningarna besvarade.

3.2.1 Kompetens

Att inneha rätt kompetens för att på bästa sätt kunna ge stöd, service och omsorg till människor med funktionsnedsättningar är en nödvändighet. Ellström (1992) menar att för att kunna precisera kompetensbegreppet bör man utgå från individen i relation till arbete där det handlar om ett antal uppgifter eller problem ska lösas i syfte att uppnå ett visst resultat. I det här sammanhanget kan kompetens beskrivas som en individs förmåga att framgångsrikt (enligt egna eller andras kriterier) lösa uppgiften eller utföra arbetet. Ellström (1992) definierar denna förmåga i termer av olika faktorer såsom *psykomotoriska faktorer*, dvs. ”handlag” eller ”fingerfärdighet”, *kognitiva faktorer,* dvs. förmågan att fatta beslut och lösa problem, *affektiva faktorer* dvs. viljemässiga och känslomässiga handlingsförutsättningar exempelvis värderingar och engagemang, *personlighetsfaktorer* t. ex självförtroende och självuppfattning samt *sociala faktorer* såsom samarbetsförmåga, kommunikationsförmåga och ledarskapsförmåga. Kompetensbegreppet är komplicerat och kan innefatta olika former av kunskap beroende på vilket sammanhang det befinner sig i. Det finns olika kunskapsformer såsom exempelvis akademisk kunskap, erfarenhetsbaserad kunskap och professionsbaserad kunskap som beskriver kontexten men inte det egentliga innehållet i kunskapskärnan (Johansson 2001). För att kunskap ska kunna bli tillämpbar och leda till ökad kompetens krävs det en kontinuerlig reflektion över de aktuella arbetsuppgifterna. En del menar att faktauppgifter måste bearbetas och göras om till personliga kunskaper för att kunna användas i yrkesutövandet (Josefsson 1991). I denna studie vill jag belysa hur baspersonalen och enhetschefer med egna ord uppfattar begreppet.

3.2.2 Kompetensutveckling

Ellström (1992) skiljer på innebörderna av en organisationsrelaterad och en individrelaterad kompetensutveckling. Ur det organisatoriska perspektivet kan kompetensutvecklingsbegreppet beteckna de strategier som används inom organisationen för att tillvarata och utveckla kompetensen inom den aktuella verksamheten. De åtgärder organisationen kan utföra gäller exempelvis personalrekrytering, formell och icke-formell

utbildning av personalen samt organisationsförändringar som kan syfta till att kompetensutnyttjandet och det informella lärandet underlättas i det dagliga arbetet (Ellström 1992). Jag vill i studien förmedla baspersonalens och enhetschefernas upplevelse av vilken typ av kompetensutvecklande åtgärder som görs eller som behöver göras inom den organisation de är verksamma.

3.2.3 Professionalisering

Begreppet professionalisering är hämtat från sociologin och syftet med begreppet är att beskriva olika yrkens ställning på arbetsmarknaden utifrån olika kriterier (Johansson 2001). Johansson menar att professionaliseringsbegreppet inte har någonting att göra med enskilda personers yrkesskicklighet att göra. Istället syftar begreppet på yrkets status och prestige genom att yrkena, framförallt i forskningssammanhang, klassificeras i förhållande till varandra eller att forskarna beskriver den process yrket gått igenom då det höjt sin status. Två centrala aspekter utmärker professionaliseringsbegreppet; den organisatoriska respektive den performativa. Med den organisatoriska aspekten menas en yrkesgrupps kontroll över särskilda arbetsuppgifter som kan vara både *intern*- där yrkesgruppen själv utformat kriterierna för god yrkesutövning och *extern*- som exempelvis krav på yrkeslegitimation. Den performativa aspekten handlar om krav på en särskild kvalitet gällande personens sätt att utföra arbetsuppgifter och det kan innefatta både erfarenhet och utbildning (Dunér & Olin 2011 et al Molander & Terum 2008). Begreppen professionalisering och professionalism är två mycket positivt laddade begrepp som är efterfrågade som strategier inom yrken och organisationer och är önskvärt ur kompetensaspekt hos enskilda yrkesutövare. Den vanligaste betydelsen av ordet professionalism är dock kort och gott *yrkeskunnande* (Svensson 2011). Jag vill försöka få en inblick i hur både baspersonal och enhetschefer inom funktionshinderomsorgen betraktar professionaliseringsbegreppet.

3.2.4 Sammanfattning av centrala begrepp

De centrala begrepp som beskrivits ovan ligger till grund för studien och begreppen användes även vid uppbyggnaden av intervjuguiden som användes vid intervjuerna. Dessa begrepp behandlar alla det område som är själva kärnan i studien, nämligen kompetensvärdering av chefer och baspersonal inom funktionshinderomsorgen. Kompetensbegreppet innefattar mycket och kan upplevas på olika sätt beroende av vem man frågar och vilket sammanhang det befinner sig i. Den övergripande förklaring som ges ovan bidrar till en ökad förståelse för detta och även en bild av vilka faktorer som kan definiera kompetens.

Kompetensutveckling handlar om de strategier som en organisation använder sig av för att utveckla och även ta tillvara på redan existerande kompetens. Begreppet är relevant då möjligheter till kompetensutveckling bland baspersonal är en av de viktigaste faktorer för att funktionshinderomsorgen ska kunna utvecklas och erbjuda omsorg av hög kvalitet. I studien framkommer vilken typ av kompetensutvecklande åtgärder som efterfrågas och erbjuds bland baspersonalen.

Det tredje begreppet som är centralt i studien är professionaliseringsbegreppet. Då studien rör kompetens och utbildningsfrågor var det ett begrep som kändes naturligt att lyfta fram. Jag ville ta reda på hur man inom funktionshinderomsorgen upplever de professionaliseringstendenser som finns i dagens samhälle och om man ser några faror med den.

3.3 Tidigare forskning

Det har tidigare bedrivits forskning inom kompetens och kompetensutveckling inom det sociala omsorgsfältet. De studier jag exemplifierar kan alla bidra till en ökad förståelse kompetensbegreppets innebörd samt hur högre utbildning och kompetens påverkar brukarna men också personalen inom funktionshinderomsorgen. Vissa av nedanstående resultat kommer att jämföras med resultatet i denna studie för att på så vis finna likheter eller skillnader.

Ahnlund (2008) beskriver och analyserar synen på utbildning och arbetsmiljö inom både äldreomsorg och funktionshinderomsorg samt hur utbildning interagerar med personalens upplevelser av sin sociala arbetsmiljö. Resultatet av hennes studie visar att utbildning hos personalen inom funktionshinderomsorgen tycks ha betydelse för hur man värderar och uppmärksammar relationen till brukarna men också till arbetskollegor och ledning. Studien visar också att det är förhållandet mellan utbildning och god arbetsmiljö som avgör hur personalen upplever sitt jobb och de relationella aspekterna, men även det organisatoriska stödet har en inverkan (Ahnlund 2008).

Dunér och Olin (2011) ser i sin studie tecken på en spirande professionaliseringsprocess inom både äldreomsorgen och funktionshinderomsorgen fast med olika intensitet där funktionshinderomsorgen ligger på efterkälken. De har intervjuat personer i centrala

positioner[1] inom både funktionshinderomsorgen och äldreomsorgen för att jämföra deras syn på baspersonalens kompetens och professionaliseringsprocess. Resultatet av studien visar att det råder en delad uppfattning bland informanterna från funktionshinderverksamheten kring vilken typ av kompetens som är mest betydelsefull. Några personer framhöll att en gedigen högskoleutbildning är nödvändig då möjligheterna att kunna reflektera över sitt arbete ökar och också för att öka den etiska medvetenheten. Förutsättningarna för ett individualiserat arbetssätt antas också öka genom detta menar man. Andra framhöll att personlig lämplighet är av större betydelse än formell kompetens. Vissa menade dock att formell och praktisk kunskap inte behöver stå i motsättning till varandra, snarare att det praktiska arbetet utvecklas om man använder den teoretiska kunskapen på ett medvetet sätt. Studien visar att socialpedagogisk kompetens är efterfrågad inom funktionshinderomsorgen då socialpedagogikens grunder handlar om lärande och utveckling inom olika social problemområden, samt syftar till att motverka marginalisering och utanförskap och i stället skapa förutsättningar för delaktighet och social integrering (Dunér & Olin 2011 et al Madsen 1995). Studien visar dock inte baspersonalens syn på kompetensbehoven inom funktionshinderomsorgen utan fokuserar på chefers uppfattning och syn, vilket motiverade mig till att försöka spegla även deras uppfattning för att jämföra resultaten.

I anknytning till Projekt Carpe[2] finns flera vetenskapliga uppsatser skrivna, bland annat har Ekholm (2009) genomfört en studie med syfte att ta reda på vad som motiverar personal inom funktionshinderomsorgen att ta del av kompetensutveckling alternativt att avstå. Resultatet av denna studie visar att personalen motiveras av tanken på den personliga utvecklingen och den personliga tillfredsställelse själva lärandet ger. En annan motivationsfrämjare är att kompetensutveckling skapar en känsla av sammanhang och gör arbetsuppgifter mer intressanta och utmanande. Studien visar att det sällan är yttre belöningar så som högre lön eller nya arbetsuppgifter som lockar personalen att ta del av kompetensutveckling då dessa möjligheter ansågs vara små.

I en delrapport i en studie om den kommunala organiseringen kring boendefrågor för personer med psykiska funktionshinder, ser Damberg (2007) att den finns en utveckling i de tolv städer

[1] Med centrala positioner menas här chefer, planeringsledare och metodutvecklare, vilkas uppfattning antas ha betydelse för verksamheternas utveckling.
[2] Se kap. 2.3

studien har innefattat, när det kommer till anställning av personer med akademisk kunskap. Som exempel ges socionomer, socialpedagoger och arbetsterapeuter som aktivt blivit uppsökta för att tillsammans med mentalskötare och undersköterskor arbeta i verkställigheten. Tanken med detta är att akademiker ska tillföra nya perspektiv och resonemang till verksamheten. Informanterna, bestående av enhetschefer och biståndsbedömare men också personal på boenden, uttrycker att en kompetensblandning är viktig för att kunna tillgodose de olika behoven hos individen. Man menar också att kompetens och rättsäkerheten har ett samband vilket också möjliggör att individerna får sina behov tillgodosedda. Ur ledningsgruppen ser vissa dock det som ett slöseri av kompetens att anställa akademiker för att utföra samma sysslor som gymnasieutbildade och ser det som mer naturligt att även ge dessa personer andra uppgifter av mer verksamhetsutvecklande karaktär. Informanterna ur verkställargruppen, det vill säga personalen på boendena, menar att det finns en tendens att akademikerna gärna faller in i arbetet på samma sätt som övrig personal istället för att utmana och utveckla den redan existerande praxisen. De finns alltså ett problem med att tillvarata kompetensen på rätt sätt. Damberg (2007) menar att den utsatthet personer med psykiska funktionshinder upplever kan tänkas minska med personal med akademisk utbildning. Detta för att akademisk kompetens exempelvis kan bidra med kunskap om myndighetsutövning, och kunskap om de rättigheter man har om man som brukare om man inte är nöjd.

Szebehely och Trydegård (2007) jämför i sin artikel hur välfärdsstatens insatser för äldre respektive funktionshindrade har utvecklats under senare år. Studien visar att de båda välfärdstjänsterna utvecklats åt skilda håll, där villkoren inom äldreomsorgen är de som försämrats mest. Den påtagliga skillnaden handlar främst om de ekonomiska resurserna, personalens arbetsvillkor och tjänsternas omfattning. Författarna ställer sig frågan om det överhuvudtaget är rimligt att skilja dessa två omsorgstjänster från varandra då det lika väl kan handla om funktionshinderomsorg i båda fallen. Är man äldre, men utan några funktionsnedsättningar, är man ändå inte aktuell för äldreomsorgens insatser, menar de. En förklaring till de skiljande villkoren mellan de båda omsorgerna kan ses när författarna jämför rättighetslagarna *Socialtjänstlagen* (SoL) med *Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade* (LSS). LSS beskrivs som en ”renare rättighetslag” där personkretsar beskrivs och där tio olika insatser den enskilde har rätt till anges. SoL beskrivs som en målinriktad ramlag där det utan närmare precisering anges att enskilda har rätt till bistånd om de inte kan få sina behov tillgodosedda på annat sätt. I LSS har lagstiftaren tydligt angett vilka som har rätt till vilken hjälp ger detta ett mer centraliserat beslutsfattande och kommunerna

får därmed ett snävare handlingsutrymme. Även målen för verksamheten uttrycks på olika sätt i de båda lagarna: i LSS står det att insatserna ska tillförsäkra den enskilde ”goda levnadsvillkor” medan SoL talar om en ”skälig levnadsnivå”. I LSS betonas särskilt brukarnas rätt till medbestämmande och inflytande över de insatser som ges, detta nämns inte i SoL. I LSS framhålls också att de insatser som ges ska vara ”varaktiga och samordnade, anpassade till den enskildes behov” och detta nämns inte heller i Sol. Författarna hänvisar till handikappreformen som trädde i kraft 1994 och menar att den ambitionshöjning denna reform innebar har gett avstamp i form av mer resurser och insatser för personer med funktionshinder medan en minskande andel av resurserna går till äldre. Även personalens villkor inom de olika omsorgerna kan tänkas påverkas av denna resursfördelning, menar författarna. Att kunna ge omsorg som man som personal själv anser vara rimlig är en central arbetsmiljöfråga i omsorgsarbetet och bidrar till en god omsorgskvalitet (Szebehely & Trydegård 2007).

Det finns flera studier gjorda som handlar om kompetens bland personalen inom äldreomsorgen. Bland annat vill Törnquist (2004) i sin doktorsavhandling ta reda på vilken yrkeskompetens som krävs för både enhetschefer och vårdbiträden arbete inom äldreomsorgen. Syftet med studien är att beskriva och analysera hur yrkeskompetens uppfattas inom äldreomsorgens särskilda boendeformer. I studien jämför hon hur enhetschefer betraktar dels vårdbiträdenas kompetens men också sin egen, samt hur vårdbiträdena ser på sin egen samt enhetschefernas kompetens. Bland enhetscheferna ser man helst att vårdbiträdena har någon form av vård och omsorgsutbildning där undersköterskeutbildningen väger tyngst. Tre kunskapsområden framträder: *kunskap om äldre*, *medicinska kunskaper* och *bemötandekunskaper*. Enligt enhetscheferna väger dock den personliga kompetensen många gånger högre än formell utbildning. Med personlig kompetens menar man här hur vårbiträdet är som person, där egenskaper som initiativförmåga, positiv utstrålning, förmåga att se möjligheter, ödmjuk, engagerad, öppen och förmåga att visa medkänsla nämns. Förmågan att ingå i ett arbetslag och ha samarbetsförmåga, passa in och vara pålitlig nämns också.

Vårdbiträdenas egen uppfattning om vilken kompetens de anser vara nödvändig handlar också den i första hand om utbildning där de förordar en vård- och omsorgsutbildning och yrkeskunskaper i vård och omsorg. Också den personliga kompetensen som stärker deras omsorgskompetens anses nödvändig, samt att erfarenhetsbaserade kunskaper i form av vardagskunskaper. I de undersökta enheterna arbetar vårdbiträden med olika utbildningsbakgrund, men enligt författaren är det svårt att se att deras kompetenser har utnyttjats. Exempelvis finns där vårdbiträden som är utbildade läkarsekreterare, apoteksbiträde, terapibiträde och också de som har en social omsorgsutbildning. Författaren

ger exempel på uppgifter där deras kompetens hade kunnat komma till nytta, och menar att mycket kompetens inte tas tillvara utan går förlorad (Thörnquist 2004).

3.3.1 Sammanfattning av tidigare forskning

Den tidigare forskning som bedrivits kring området kompetens inom funktionshinderomsorgen visar en spirande professionaliseringstendens och en ökad efterfrågan av personal med högre utbildning. Det forskningsmaterial jag har tagit del av tyder på att högre utbildning bland annat bidrar till en ökad etisk medvetenhet hos personalen, ökad reflektionsförmåga och man kan även se en koppling mellan utbildning och god arbetsmiljö. Detta gäller både inom funktionshinderomsorgen som äldreomsorgen. Förutom svårigheter med att rekrytera utbildad personal kan man se att det även finns svårigheter med att ta vara på den redan existerande kompetensen i personalgruppen, även om dessa kompetenser nödvändigtvis inte går under socialt arbete. Den personliga lämpligheten bland personalen tycks värdesättas högt inom funktionshinderomsorg såväl som inom äldreomsorg, ibland högre än formell kompetens. I den forskning som är gjord gällande kompetensfrågor bland personal inom funktionshinderomsorgen är det dock enbart personer i centrala positioner som kommit till tals, såsom exempelvis enhetschefer och planeringsledare. Det finns en del kunskapsluckor gällande funktionshinderomsorgens baspersonal och deras tankar kring kompetensfrågor. Dessa luckor hoppas jag att min studie kan bidra till att minska.

4 Metod

4.1 Val av metod

Jag har genomfört en kvalitativ studie med intervjuer av enhetschefer och baspersonal inom funktionshinderomsorgen. Den kvalitativa metoden ger en möjlighet att få en djupare inblick och förståelse för den målgrupp man riktat in studien på då intervjupersonerna får chansen att utveckla sina resonemang och ge en nyanserad bild av deras upplevelse. Nackdelen med metoden skulle kunna vara att forskaren ställer ledande frågor eller följer intervjuguiden så noggrant att man missar viktig information som kan framkomma under intervjusamtalet (Kvale 1997).

Syftet med studien är att beskriva hur baspersonal och chefer reflekterar kring utbildnings- och kompetensfrågor och för att få en nyanserad bild av verkligheten ansåg jag att en kvalitativ metod var det som lämpade sig bäst för ändamålet. Intervjuerna var halvstrukturerade vilket gav mig möjlighet att ställa följdfrågor och att göra förändringar gällande formen och ordningsföljden på frågorna om jag ansåg att det behövdes för att följa upp intervjusvaren (Kvale 1997). Kvale (1997) poängterar att de första minuterna i intervjun är avgörande och lägger grunden för hur det fortskridande samtalet kommer att bli. Som intervjuare krävs det att man ger ett pålitligt intryck, att man visar intresse och respekt för det som sägs för att intervjupersonen ska känna sig avslappnad och villig att öppna sig och dela med sig av sina erfarenheter. Samspelet mellan intervjuaren och den intervjuade är viktigt och man bör som intervjuare ha ett tydligt syfte, både för sin egen del och för informantens och de frågor som ställs bör vara konkreta och tydliga och inte alltför ”akademiskt färgade”, vilket för mig som intervjuare innebar ett stort ansvar men som jag eftersträvade under intervjuns gång.

Grogrunden till denna studie är tankar som funnits med mig i flera år men frågeställning och syfte tog längre tid att specificera än vad jag hade räknat med när jag påbörjade uppsatsarbetet. Detta innebar att den eget uppsatta tidsramen snart kändes snäv och svår att hålla. Denna erfarenhet bär jag med mig vid ett eventuellt senare uppsatsarbete. Hade det tidsmässigt funnits möjlighet att intervjua fler personer ur baspersonalsgruppen finns det möjlighet att slutresultatet sett något annorlunda ut och gett en bredare bild av hur tankarna kring kompetens och utbildning ser ut. Jag inser i efterhand att det är svårt att göra en jämförande studie av det slag som var min tanke från början, med så få informanter ur varje

grupp. Man hade förmodligen kunnat dra större slutsatser med ett större antal informanter ur de båda grupperna. Jag hade då också önskat ett bredare urval av informanter när det gäller arbetslivserfarenhet och utbildningsnivå. Min förhoppning är ändå att denna studie ger en indikation och en bild av hur de båda informantgruppernas tankar kring baspersonalens kompetens och uppdrag ser ut.

4.2 Urval och genomförande

Studien är genomförd bland enhetschefer och baspersonal i en medelstor kommun i mellersta Sverige under våren 2012. Tre intervjuer är gjorda med enhetschefer för olika gruppbostäder inom funktionshinderomsorgen i kommunen. Två intervjuer är gjorda med tillsvidareanställd personal som arbetar i direktkontakt med brukare på gruppboenden.

För att hitta lämpliga informanter kontaktade jag stadens informationschef på omsorgsförvaltningen som hjälpte mig att hitta namn på chefer inom organisationen som kunde tänka sig att ställa upp på intervju samt förmedla kontakter med baspersonal. Dessa personer kontaktade jag per telefon för en övergripande beskrivning av uppsatsidén och skickade sedan ut mitt informationsbrev (bilaga 1 och 2) för att tydliggöra studiens syfte samt rätten till anonymitet. Jag är medveten om att det finns en risk att resultatet påverkats något av att informanterna inte varit slumpvis utvalda utan utsedda av en person inom organisationen. Som nämns tidigare kan och bör resultatet ses som en indikation på hur baspersonal och chefer upplever kompetens- och utbildningsfrågor.

Intervjuerna gjordes med hjälp av en intervjuguide (bilaga 3) där jag tematiserade mina frågor enligt följande: *kompetens, utbildning, professionalisering* samt *organisation*.

Intervjuerna skedde vid olika tillfällen och enskilt. Varje intervju varade i genomsnitt i 30 minuter och spelades in med hjälp av ett inspelningsprogram på en smartphone. Tematiseringen av frågorna var den samma vid intervjuerna av de båda urvalsgrupperna, men frågorna var utarbetade på olika sätt och skilde sig åt i karaktär för att kunna ge svar på mina frågeställningar.

4.3 Informanterna

Min första tanke var att inte konkret ställa frågor om ålder och utbildningsnivå till informanterna, då jag ville fokusera på den generella uppfattningen kring kompetens och utbildningsfrågor inom funktionshinderomsorgen. I efterhand insåg jag att denna aspekt dock kan vara intressant att nämna och gick därför igenom mina transkriberade intervjuer en gång

till för att avläsa detta. Under intervjusamtalen framkom det till viss del hur deras arbets- och utbildningsbakgrund såg ut. Jag har gjort en åldersmässig uppskattning på dem.

De två personerna ur baspersonalen hade båda arbetat inom funktionshinderomsorgen i många år. Den första informanten, en kvinna i 60-årsåldern berättade att hon hade läst Grund- och påbyggnadskurs för utvecklingsstörda för ca 30 år sedan. Innan detta hade honom arbetat 10 år inom funktionshinderomsorgen.

Den andra informanten ur baspersonalgruppen var en kvinna i 35-årsåldern som också hon hade många år bakom sig inom funktionshinderomsorgen. Utbildningsmässigt fick jag ingen detaljerad beskrivning men hon nämnde att hon läst en kurs på högskola med inriktning på autism.

Bland informanterna med chefsbefattning fanns också olika typer av utbildningar inom social omsorg. Den första intervjupersonen ur denna grupp var en kvinna i 35 årsåldern som studerat till socialpedagog. Den andra chefen var även hon en kvinna runt 35 år, där utbildningsbakgrunden inte riktigt framstod tydligt. Den sista personen som intervjuades ur chefsgruppen var en man i 50-årsåldern som berättade att han läst det sociala omsorgsprogrammet under nittiotalet.

4.4 Litteraturgenomgång

Litteraturen som användes i studien berörde professionalisering och akademisering i den sociala omsorgen, kompetensutveckling inom omsorgerna samt lärande inom organisationer. Även artiklar ur vetenskapliga tidskrifter användes. I första hand använde jag mig av databasen Diva. Sökorden som användes i denna databas var: *funktionshinder, kompetens, personal, utbildning, kvalité, omsorg.* På så vis fann jag flera studier som berörde kompetens bland personal inom olika omsorger men där flest träffar var på avhandlingar gällande personals kompetens inom äldreomsorgen vilket tyder på att kompetensfrågor gällande personal inom funktionshinderomsorgen inte är ett lika uppmärksammat ämne.

4.5 Validitet och reliabilitet

För att en forskningsstudie ska anses vara tillförlitlig krävs det att validiteten är hög. En hög validitet innebär att forskningsmaterialet är relevant i förhållande till den problemställning man framhåller (Kvale & Brinkmann 2009). För att för att få fram informanter till min studie fick jag hjälp av informationschefen på staden omsorgsförvaltning som efter någon vecka gav mig namnen på de personer som sedan ställde upp på intervju. Resultatet bygger på svaren

från informationschefens val av informanter vilket medför en risk för att den yttre validiteten påverkats i studien. Detta kan man som läsare ha i beaktande, men min upplevelse är att detta endast haft en marginell betydelse då intervjusvaren verkat uppriktiga och ärliga samt gett en nyanserad bild av informanternas verklighet. Som intervjuare har man möjlighet att påverka informanternas svar och misstolka det som sägs, vilket är viktigt att ha i beaktande under intervjuns gång. Detta är en central och viktig del i förhållande till studiens validitet och reliabilitet (Kvale & Brinkmann 2009).

Reliabilitet innebär att man ska kunna lita på den data och de forskningsresultat man har kommit fram till. Under intervjuernas gång följde jag intervjuguiden och försökte ständigt hålla i åtanke vad mina forskningsfrågor var för att stärka studiens reliabilitet. Reliabiliteten stärks ytterligare av att jag utgick från de forskningsetiska riktlinjer som finns uppsatta (Vetenskapsrådet 2002). I metodavsnittet ges en utförlig och tydlig beskrivning på hur tillvägagångssättet har sett ut när materialet samlats in, vilket säkerställer reliabiliteten på insamlad data.

4.6 Bearbetning och analys av material

Alla fem intervjuer transkriberades ordagrant vilket gav mig möjlighet att reflektera över detaljer som jag missat under intervjusamtalet. Därefter använde jag mig av meningskoncentrering vilket innebär att jag formulerade om informanternas uttalanden i en mer koncis form för att få fram den väsentliga innebörden av vad som sagts (Kvale 1997). Jag använde mig sedan av meningskategorisering (Kvale 1997) där materialet kodades och kategoriserades enligt de teman som intervjuguiden utgick ifrån och i relation till studiens teoretiska och begreppsliga ram. Studien har en abduktiv ansats då jag varvat teori och empiri växelvis. För att analysera materialet har jag dels utgått från organisationsteori då detta kändes lämpligt då mitt syfte dels består i att förklara hur professionaliseringssträvanden kan förstås ur en organisatorisk kontext på olika nivåer inom funktionshinderomsorgen. De olika ”hierarkiska” nivåerna i en organisation verkar på olika sätt och utbildningsnivån och kunskapsbasen skiljer dem åt. Därför är det spännande att genom organisationsteoretiska glasögon se hur man värderar kunskap och kompetens på två olika nivåer i en organisation vars syfte är gemensamt, dvs. att verka för den bästa möjliga omsorg för funktionshindrade människor. Som komplement har jag också använt mig av professionsteori när jag analyserat svaren. Detta då strävan efter professionalisering inom det sociala omsorgsfältet tycks öka i stort men halkat efter inom vissa områden, såsom exempelvis funktionshinderomsorgen. Med

hjälp av professionsteori jag belysa vilka risker en ökad professionalisering inom funktionshinderomsorgen skulle kunna innebära enligt informanterna. Jag använder mig av professionaliseringsbegreppet med fokus på utveckling av kompetens och kunskap inom funktionshinderomsorgen.

4.7 Källkritik

Resultaten av studien kan ha påverkats något av att informanterna som medverkade i intervjuerna valdes ut av en person som är verksam inom organisationen, det vill säga informanterna har inte blivit slumpvis utvalda. Jag tror dock att denna påverkan är marginell och att resultatet ändå kan ses som en indikation på hur baspersonal och enhetschefer ser på kompetens- och utbildningsfrågor.

4.7.1 Etik

Utgångspunkten vid skapandet av intervjuguiden var Vetenskapsrådets etiska riktlinjer. Där beskrivs de forskningsetiska principer man bör förhålla sig till som forskare för att skydda den enskilda individen. Inom individskyddskravet finns fyra allmänna huvudkrav; informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet (Vetenskapsrådet 2002). I informationsbrevet framgick att de medverkande hade rätt till anonymitet och att inget som sagts skulle kunna gå att härledas till enskild person eller verksamhet. Det framgick också att intervjun skulle komma att spelas in samt att intervjudeltagarna när som helst kunde avbryta intervjun om de önskade. Innan intervjun började informerades intervjupersonerna återigen om att materialet skulle behandlas konfidentiellt och att de när som helst hade rätt att avbryta om de inte ville medverka längre.
En etisk aspekt jag fört med mig in i arbetet med studien är att det inte är informanternas egen kompetens som ska värderas utan snarare deras upplevelse av kompetensen som helhet inom funktionshinderomsorgen. Detta tänkte jag på under intervjusamtalen och får därför anta att intervjuerna inte hade någon negativ inverkan på informanterna. Vidare är det av stor vikt att de frågor man skrivit ned inte är ledande och man bör även ur en etisk aspekt ta hänsyn till att formulera frågor som inte upplevs som skadande i något avseende, vilket jag eftersträvade i mitt arbete med intervjuguiden.

5 Resultat

I det här avsnittet presenterar jag resultatet av intervjuerna uppdelat efter chefer och baspersonals svar.

5.1 Chefers reflektioner kring baspersonalens kompetens

5.1.1 Erfarenhetsbaserad kompetens

Enhetscheferna lägger stor vikt vid erfarenhetsbaserad kunskap och det finns en medvetenhet om att teoretisk kompetens och utbildning många gånger saknas men de menar att arbetslivserfarenhet samt kunskap om brukarna ofta väger upp för detta. Det uttrycks bland cheferna att teoretisk utbildning kan vara viktigt, men inte nödvändigt i mötet med människorna man arbetar med. Istället lägger man mycket vikt i att ha en ”ryggsäck” av erfarenhet med sig in i arbetet med människor och detta är något som kommer upp ett flertal gånger under intervjusituationerna.

”*(…) jag tror mycket det här att man har prövat livet på nåt sätt ger en ökad kompetens så, och jag tror det är ett tillskott, precis som jag sa förut att man har prövat nånting annat också, samtidigt som jag vet att vi har ju den här gymnasieutbildningen, vi behöver personer som kommer in i verksamheten för vi har ett behov av personal hela tiden och så… Och där skapar man liksom grunden på nåt sätt.”* (Enhetschef)

5.1.2 Teoretisk kompetens

Teoretisk kunskap betonas dock i högre grad av enhetscheferna än av baspersonalen. Eftersom kompetenskraven har ökat utifrån ställer man idag krav på att personalen åtminstone besitter en grundutbildning av något slag.

”(…) När jag tänker på kompetenskrav och så vidare så tänker jag att jag vill att personalen ska ha en relevant utbildning så man är behörig. Det kan ju vara omvårdnadsprogrammet eller barn och fritid eller KY-utbildning, men att man har utbildning. Men den är det ju inte allt, du ska ju kunna omsätta det i praktiken också, teorin.” (Enhetschef)

För att uppnå professionell status och legitimitet inom yrket är basutbildning en nödvändighet vilket tydliggjordes bland cheferna.

”Alltså, basutbildning, det måste man ha. Det SKA man ha för det är viktigt för att visa att det är en viktig verksamhet och man har skaffat sig teoretiska kunskaper som är viktiga att ha med sig ut.” (Enhetschef)

Teoretisk utbildning kan innebära att man blir tryggare i sin yrkesidentitet och vågar fatta fler beslut då självtilliten upplevs vara högre menade en av cheferna:

”Ofta så kan jag också se att de som har utbildning har ett bättre självförtroende och på nåt sätt, som en bättre självkänsla också, att vilja lära sig och ja, vara lite säkrare på sig själva och har en tillit till sin egen förmåga och att lära sig mer, en annan öppenhet för det ibland. Tror jag. Som också har lite lättare att lära genom det här vardagliga, alltså kan se, verkligen ta tillvara på det som händer omkring en och på nåt sätt bygga kunskap utifrån det. Det tror jag är lättare om man har med sig vissa teoretiska grunder som man hela tiden kan koppla till. Har du inte det så kan du ju ha svårt, ja dels så kanske du har svårt att sätta ord på vad det är du gör egentligen och kanske inte vet vad ska du hänga upp dina reflektioner på. ” (Enhetschef)

Flera av cheferna framhåller att ett socialpedagogiskt förhållningssätt i arbetet på de olika enheterna är viktigt. Ett antal socialpedagoger är anställda på de olika enheterna och förutom de dagliga arbetssysslorna har de ett pedagogiskt ansvar för verksamheten. Det kan handla om att utveckla pedagogiska grepp gentemot brukarna, men också om att finnas till för övrig personal i situationer där det krävs reflektion. Socialpedagogernas roll lyftes fram flertalet gånger under intervjuerna med cheferna.

”Och sen har pedagogerna jättestor kunskap också och kan leda de här reflektionerna och lära ut jättemycket. Det är en hög kompetens faktiskt att ha i verksamheten” (Enhetschef).

De flesta enhetschefer är eniga om att en förhöjd baskompetens är någonting som bör eftersträvas bland baspersonalen inom funktionshinderomsorgen. Grundutbildning så som exempelvis vård- och omsorgsprogrammet och därefter någon form av eftergymnasial utbildning är att föredra tycker flera av informanterna.

”Så att en ökad kompetens det tycker jag väl, som jag sa förut, det tycker jag är viktigt. Men det beror på… om alla hade en treårig högskoleutbildning bara, det är jag inte helt övertygad om att det alltid skulle vara helt rätt. För att man tror att allt per automatik skulle bli bättre. Men det beror ju på hur man kombinerar det, tror jag. Dom med den rätta kompetensen där och kombinera det kanske med praktisk erfarenhet ihop, det är det jag tror det rätta kan bli. Men just en förhöjd baskompetens tror jag ändå är viktig på nät sätt”. (Enhetschef)

5.1.3 Professionaliseringens eventuella risker

Det faktum att det pågår en professionaliseringstendens i vårt samhälle idag upplever både chefer och baspersonal som något som inte nödvändigtvis helt var av godo. Flera av informanterna menar att fokus på en allt för teoretiskt uppbyggd kompetens kan göra att man glömmer av själva mötet på individplan då det nödvändiga skapandet av relationer sker och att förmågan till detta inte går att läsa sig till.

”Alltså, de teoretiska kunskaperna, det får ju inte bli för mycket fokusering på att du måste ha en fyraårig högskoleutbildning för att kunna jobba med människor! Då kan du ju vara ute och cykla för du måste ju samtidigt när du ska jobba med människor ha den här relationen, du måste kunna skapa möten, du måste kunna ha en dialog och det kan du inte alltid läsa dig till, att fånga en person! Så, kan man bara kombinera teorin och praktiken så tror jag kanske inte att det är så stora risker med det.” (Enhetschef)

”Mmmm. Ja, det skulle ju kunna bli det att man, man… Att man teoretiserar för mycket och glömmer nuet, så att säga, verkligheten.” (Enhetschef)

En annan risk som lyftes fram av en av enhetscheferna var att personal med högskolekompetens kunde tänkas vilja överlåta det praktiska och nödvändiga basarbetet till någon annan med lägre utbildning, vilket skulle innebära en ökad arbetsbelastning och en ojämn arbetsfördelning inom arbetslaget.

”Ibland kan jag tänka såhär att är det så att de som också har skaffat sig en teoretisk utbildning kring det här, vill man jobba med det praktiska basarbetet som också är viktiga bitar?” (Enhetschef)

5.2 Baspersonalens reflektioner kring sin kompetens

5.2.1 Erfarenhetsbaserad kompetens

Den erfarenhetsbaserade kompetensen betonas i hög utsträckning av baspersonalen. Man framhäver att kunskapen om brukarna och finkänsligheten man genom åren jobbat sig till är något som man inte kan läsa sig till. En informant uttrycker det såhär:

”Men kompetens för mig handlar väldigt mycket om att du faktiskt kan möta personen där den är och det är ju också, utifrån det vi pratade om förut, det här med relation, du skapar dig ju en kompetens om personerna du möter i vardagen och det behöver du ju egentligen inte ha den teoretiska… egentligen behöver man ju inte ha det, bakom. Det är ju bra om du har det men…” (Baspersonal)

5.2.2 Teoretisk kompetens

Även om ”fingertoppskänslan” och de rätta personliga egenskaperna verkar vara de komponenter man bland baspersonalen värdesätter högst förs ändå resonemang kring vad den teoretiska kunskapen kan kunna ha för betydelse för yrket. Att yrkets status höjs genom att utbildningsnivån stiger är en viktig faktor menar en person bland baspersonalen, men också att man som personal får en helt annan förståelseram med mer teoretisk kunskap i ryggsäcken.

”Jo, men jag tycker det handlar mycket om att man har den här fingertoppskänslan, det är ju jätteviktigt, och jag tycker ju naturligtvis, de strävar ju jättemycket nu inom kommunen att det inte ska vara obehörig personal, utan alla ska ha nån slags utbildning, och jag kan tycka, på en sida så kan jag tycka att det är bra, för dels höjer du ju statusen på vårat arbete, men sen så finns en liten risk tycker jag, att man faktiskt missar de här guldkornen som ändå har just DET som, att jobba med människor så. Det tycker jag det finns en liten risk så. Sen tycker jag naturligtvis att det är skitviktigt, jätteviktigt det här att man har en teoretisk utbildning, nån form utav, för du kan förstå då, på en helt annan nivå.” (Baspersonal)

Fast att erfarenhetsbaserad kunskap många gånger betonas anses ändå att teoretisk kunskap om exempelvis olika diagnoser är viktigt.

”Alltså, kompetens tycker jag är, alltså del vad du har för livserfarenhet, vad du bär med dig, alla bär ju med sig en ryggsäck. Eh… sen är ju naturligtvis den teoretiska kompetensen viktig också, att du faktiskt har… Jag menar vi som jobbar med personer inom autism vet ju de bakomliggande orsakerna och faktorerna bakom varför personer med autism beter sig som dom gör eller varför de har de nedsättningarna som dom har så är det naturligtvis ett plus.” (Baspersonal)

Trots att kompetensfrågan inom funktionshinderomsorgen är aktualiserad verkar man tagit ett steg tillbaka när det gäller kompetenshöjande åtgärder för personalen. Baspersonalen beskriver en törst efter både handledning och andra fortbildningsmöjligheter men ekonomiska indragningar gör att detta prioriteras lågt.

(….)*Vi efterfrågar det men sen så har det ju varit stillestånd i kommunen också med sånt… Ett tag så var de jättebra på att ge oss fortbildning och vi fick gå på massor av kurser och hela… och sen blir det indragningar och då är det ju det första som det dras ner på så är det ju fortbildningen… Så att där är det ju pengarna som styr. Tyvärr. För man behöver det där. Man behöver få lite kött på benen och man behöver få… komma ihop med andra ifrån andra ställen också för att då… ja, hitta lösningar, man pratar ju om och ser att andra gör så jaha, vi kanske skulle ta och prova det eller man kan ge andra råd och det… det saknar jag, för i början när vi började sjutti…sex eller sjuttifem, ja runt sjuttisex då, då hade vi massor av såna träffar så att vi fick alltså den här… hela tiden matade med annat och det var…åh, jag efterlyser det!* (Baspersonal)

5.2.3 Professionaliseringens eventuella risker

Tidigare forskning har visat att det föreligger en rädsla hos personal inom funktionshinder- och äldreomsorg att utbildning skulle innebära ett maktperspektiv och ett distanserat förhållningssätt till brukaren då möjligheten att bestämma flyttas över till personalen (Ahnlund 2008). Bland baspersonalen fanns liknande tankar kring ökad professionalisering. En av informanterna menade att ökad professionalisering kunde innebära ett hot mot brukarna om personalen enbart arbetar efter teoretiska mallar och på så vis missar att läsa av brukaren på rätt sätt.

”(…)det är ju i alla fall människor, det är inga robotar vi jobbar med. Och de mår ju som dom gör, de mår precis som vi, ibland är det sämre och ibland är det bättre. Och ska det bara styras av att man ska vara proffsiga då, och göra… det ska gå…då… nä.” (Baspersonal)

Tankar kring professionaliseringstendensen i samhället ledde en utav informanterna ur baspersonalen in på tankar om att funktionshinderomsorgsyrkets status möjligtvis halkat efter och att statusen på yrket blivit lägre i förhållande till andra yrkesområdens professionaliseringssträvanden:

”*För att alltså så som samhället ser ut idag, det är ju väldigt karriärstyrt, om man tänker så, det är ju väldigt* ***sträva högt****. Jag tycker det har blivit mer och mer att folk pratar om att de ska… jag vet inte. Jag vet inte om det känns som om det har blivit ännu mer lägre status på vårat jobb…”* (Baspersonal)

5.2.4 Organisationens ansvar

Baspersonalen upplever det som om organisationen man arbetar inom tar tillvara den kompetens som finns så långt det är möjligt. En informant ur baspersonalen beskriver att man fördelat arbetsuppgifterna och ansvarsområdena efter intresse och förmåga men detta var någonting man själva löst inom arbetsgruppen utan inblandning av chefer då man anser att baspersonalen själva besitter den kunskap om brukarna som behövs för att kunna göra detta. Detta gäller arbetsuppgifter av såväl administrativ karaktär som för det direkta klientarbetet.

”Det är ju vi som i direktarbetet med personerna som utvecklar kring, tillsammans med våra pedagoger naturligtvis, så jag tycker att vi är ganska så ensamarbetande så att säga, vi är ganska självstyrande, vi har våran chef som kommer med riktlinjer. Vi har ju vårat uppdrag, jag menar där har vi ju det tydligt, vi måste ju följa vårat uppdrag, varför vi är på jobbet så. Vi är ju ganska så självgående så.” (Baspersonal)

Även om det upplevs som positivt att medverka utvecklande i arbetet med brukarna och att man ges mycket fria tyglar som baspersonal uttrycks det ändå att man hade önskat en närmare kontakt med sin enhetschef samt att personer från högre instans inom organisationen hade en annan insyn i hur verksamheterna fungerar. En informant ur baspersonalen menar att chefen missar mycket viktig vardagsinformation kring brukarna och även den personliga kontakten

med medarbetarna som arbetar på enheterna genom att inte vara anträffbar i den mån som önskas.

”Nu har ju dom (cheferna) också, är styrda ifrån högre ort, eller håll, så därför kan dom ju inte men just det här att man ser sin personal, man ser brukarna, man ser när man sitter vid APT:na och alltihopa så pratar man om vissa händelser som har inträffat, de vet ju vad man pratar om då men inte, när man inte är ute och ser och det kan inträffa incidenter med jämna mellanrum så.. ja de vet ju inte vad vi pratar om och varför vi ibland behöver ha resurser och sånt… ja. Så ja, man skulle kunna önska. Och så ser man väl också, eller ja det gör man ju då, man ser hur personalen arbetar.(...) Det är väl den största biten kanske att… Man skulle önska att de var ute lite mer… (en stunds tystnad) Jag är ju så gammal i gemet så jag har ju haft cheferna på stället, vet du (skratt)”. (Baspersonal)

Genom att som enhetschef inte befinner sig på plats i den mån baspersonalen önskar menar informanten att det finns en risk att cheferna saknar insyn i hur baspersonalen arbetar och missar således också vilken typ av kompetensåtgärder som kan vara nödvändiga. Detta är något som förändrats under de senaste åren, enligt informanten.

6 Analys

Studien visar att det finns ett visst mått av kluvenhet kring kompetens och utbildningsfrågor bland både enhetschefer och baspersonal. Å ena sidan resonerar båda grupper kring vikten av att besitta kunskap om den aktuella målgruppen och de existerande funktionshinder som finns där. Å andra sidan framställs en allt för hög teoretisk kunskap som någonting som kan blockera personalen och sätta hinder för att tänka utanför den ”teoretiska bubblan”. Intressant att notera är att en allt för hög teoretisk kunskapsbas snarare framställs som ett hot än en tillgång, i synnerhet bland baspersonalen. Enligt informanterna har de flesta som arbetar på de enheter jag besökte någon form av basutbildning som för den yngre generationen kan innebära vård och omsorgsprogrammet på gymnasiet eller den äldre generationens ”grund och påbyggnadskurs för utvecklingsstörda”. De resonemang som rör tankar kring en ökad teoretisk kompetens bland personalen inom funktionshinderomsorgen handlar i första hand om önskemål om fortbildning och handledning på den egna arbetsplatsen medan man är dåligt insatt i vilken typ av eftergymnasiala vägar det finns att tillgå och vad dessa skulle kunna innebära för funktionshinderverksamhetens utveckling. Det tycks råda en viss osäkerhet bland informanterna kring vad professionalisering inom fältet skulle kunna innebära. En möjlighet är att det finns en rädsla i att de personliga egenskaper baspersonalen besitter förbises i en professionaliseringsprocess, något som även framkommer i en av intervjuerna med baspersonalen. En av informanterna uttryckte att ordet ”professionalitet” hade en dålig klang och inte borde användas i sammanhang som rör människor och omsorg. Detta kan tolkas som att det förekommer en yrkesstolthet där personer som arbetat länge inom omsorgen har utvecklat en kunskap och erfarenhet som upplevs bli hotad och underkänd i förhållande till akademisk kunskap. I resonemangen som förs talas det om riskerna med att inte kunna se utanför den ”teoretiska bubblan” men det talas inte om eventuella risker med en ”praktisk bubbla” som kanske är minst lika svår att se utanför.

Man kan alltså urskilja olika uppfattningar om vad kompetens egentligen innebär och hur man ska värdera den. Denna kluvenhet existerar också i forskarvärlden där två olika argument i frågan har förts fram. Skeptiker menar att en akademisering inom den sociala omsorgen fjärmar personalen från det praktiska arbetet och istället lägger tyngden på administrativt arbete och forskning. Detta i sin tur innebär att man underkänner kunskap som skapats genom erfarenhet vilket leder till ett distanserat förhållande mellan vad som kan ses som omsorgens

kärna till förmån för monopol och demokrati (Waerness 1984 se Johansson 2001). En byråkratisering av det sociala arbetet är ett starkt argument professionaliseringsmotståndare för och där grundantagandena tycks vara att professionalisering handlar om ökad makt och prestige inom organisationen och inte om att höja kvalitén i omsorgen med hjälp av akademisk kunskap (Johansson 2001). Förespråkare menar att den teoretiska utvecklingen är nödvändig för att överleva och utvecklas som profession, för den yrkesverksamma karriären och för att kunna argumentera och konkurera med andra yrkesgrupper för att på så vis förstärka kvalitetsarbetet (Freidson 1994).

Det sociala omsorgsfältet dras med flera problem menar Johansson (2001). Ett av problemen är att kunskapskärnorna och kunskapsgränserna inom social omsorg är otydliga. Social omsorg kan ses på olika sätt menar hon, exempelvis som en specifik yrkeskunskap eller som ett perspektiv som innefattar många olika yrken. Oberoende av hur man väljer att se på det tycks kompetenskärnan behöva en förstärkning inom såväl funktionshinderomsorg som annan omsorg.

Ett vanligt förekommande argument bland informanterna varför kompetensutvecklande åtgärder inte existerar i den mån man önskar är bristen på ekonomiska resurser. En stram ekonomi inom organisationen begränsar möjligheterna att erbjuda personalen den kompetenshöjning som efterfrågas bland dem och som cheferna tycks ha önskemål om att kunna erbjuda. Det är sällan individuella kompetenssatsningar görs, istället händer det att man exempelvis slår ihop personal från flera olika gruppbostäder för en gemensam föreläsning. Johansson (2001) menar att ett av problemen är att det satsas utbildningsmässigt mer på arbetsledaren, vilken också är den som successivt genom åren arbetat mindre med själva klientarbetet. Ur ett aktörsperspektiv innebär det att den ekonomiska struktur organisationen vilar på är uppbyggd och skapad av aktörerna själva och därför också påverkningsbar. De resursfördelningar som sker inom organisationen är i allra högsta grad påverkningsbara men innebär en komplexitet då ekonomiska beslut måste fattas på flera olika nivåer och led.

Denna studies syfte var att ta reda på hur utbildning och kompetens värderas av chefer respektive baspersonal inom funktionshindersomsorgen. Utifrån det aktuella kunskapsläget framträder åtminstone tre olika sätt att förhålla sig till utbildning- och kompetensfrågor inom organisationen. Dessa kan åskådliggöras i följande matris:

	FÖRHÅLLNINGSSÄTT		
	Teoretisk kunskap	Erfarenhetsbaserad kunskap	Dialektisk kunskap
CHEFER	X	X	X
BASPERSONAL		X	X

Matrisen visar att cheferna i större utsträckning och högre grad värderar teoretisk kunskap medan baspersonalen anser att den erfarenhetsbaserade alternativt den dialektiska kunskapen är av större betydelse. Detta åskådliggörs även i text nedan.

6.1 Det erfarenhetsbaserade förhållningssättet kontra det teoretiska

Den erfarenhetsbaserade kunskapen anses vara viktig, både bland baspersonalen själva och bland enhetscheferna. Det betonas genomgående under alla intervjuer att kompetens också kan vara någonting man bygger upp i takt med att man lär känna brukarna på det boende man arbetar på. Baspersonalen framhåller denna typ av kompetens i högre grad än enhetscheferna.

Ett annat begrepp för erfarenhetsbaserad kunskap är *tyst kunskap*, kunskap som inte är verbaliserad hos personalen, men som ändå innebär att arbetet är baserat på relevant kunskap (Ahnlund 2008). Begreppet kan ibland ses som någonting positivt att ta vara på inom arbetsgruppen men också som ett osynliggörande av normer på en arbetsplats vilket Gustavsson (1996) diskuterar runt. Han ifrågasätter begreppet tyst kunskap och problematiserar kring huruvida kunskapen omsorgspersonal förväntas ha i själva verket existerar eller om det snarare handlar om en brist på yrkeskunskap (Gustavsson 1996 se Ahnlund 2008). Det finns dock förespråkare i forskningsvärlden som menar att kunskap ska genereras från praxis och som vänder sig emot den samhälleliga uppfattningen om att teoretisk kunskap är värt mer än praktisk kunskap. De menar att tyst kunskap bör upphöjas då den leder till inlevelserikt agerande i rätt ögonblick vilket innebär ökad handlingsberedskap (Johansson 2001).

Det teoretiskt underbyggda förhållningssättet är något som förespråkas i högre grad av enhetscheferna än av baspersonalen. Enhetscheferna tycks vara väl insatta i vilken typ av grundläggande kompetens som efterfrågas och vilka vägar och alternativ det finns för att uppnå just denna kompetens. De menar att det idag är ett krav att ha grundläggande kompetens för att få jobba inom funktionshinderområdet, men att det finns vägar att kringgå dessa som de själva inte tycktes ha så stor möjlighet att kunna påverka. Det kan handla om

personal som anställs i enlighet med en företrädeslista där LAS (Lagen om anställningsskydd) står i vägen för att neka dessa personer att jobba.

6.2 Det dialektiska förhållningssättet

De flesta av informanterna, både bland cheferna och bland baspersonalen ansåg att teoretisk kunskap ofta går hand i hand med praxiskunskap och att dessa två inte behöver stå i motsats till varandra. Istället menar man, kan de båda delarna bidra till en ökad förståelse och etisk medvetenhet som krävs för att kunna utföra arbetet på bästa sätt. För att kunna ha en så bred förståelse som möjligt kring vad olika funktionshinder kan innebära krävs både en egen erfarenhet samt teoretisk praxiskunskap. *Dialektik* kommer ur det grekiska uttrycket ”dialektike te´chene” och betyder ”konsten att diskutera”. Dialektiken kan ses som ett sätt att komma till nya insikter genom att man ställer flera olika argument emot varandra och där igenom komma fram till den optimala sanningen (Nationalencyklopedin 2012).

Att ha ”fingertoppskänsla” är ett uttryck som användes vid flera tillfällen när man reflekterade kring kompetens. Denna fingertoppskänsla anses inte vara någonting man kan läsa sig till utan handlar snarare om att besitta personliga egenskaper som tillsammans utgör grundförutsättningen för att kunna utföra ett gott omsorgsarbete. Till dessa egenskaper hör lyhördhet, empatisk förmåga och förmågan att kunna skapa bra relationer med såväl arbetskollegor som brukare. De flesta informanterna menade att denna fingertoppskänsla tillsammans med teoretisk kunskap är den optimala basen för att kunna utföra ett gott arbete.

6.3 Organisation och lednings ansvar

Organisationens förmåga att ta tillvara på personalens kompetens tycks enligt baspersonalen vara begränsad av att varken enhetschefer eller personer från högre instans finns på plats inom verksamheterna i den mån man önskar. Trots att baspersonalen uttrycker att man trivs med att jobba efter fria tyglar och under stort eget ansvar finns där även tankar kring och önskemål om att chefens och ledningens insyn i verksamheten kunde vara högre. Detta skulle ge en mer naturlig inblick i de resursbehov som finns men det skulle också innebära att cheferna får en möjlighet att se om kompetensen i arbetsgruppen faktiskt är tillräcklig i förhållande till det ansvar man som baspersonal har.

Anthony Giddens (2003) menar att ett förtroende från den högre ledningen är en nödvändighet för att personalen inom en organisation bäst ska kunna ges möjlighet att ta

tillvara på sin kompetens. En allt för stark övervakning riskerar att göra de anställda alienerade och leda till att de upplever att deras engagemang och kompetens inte värdesätts och kommer till användning, menar han. Men detta bör också innebära att ett förtroende från personalen i sin tur är en minst lika viktig komponent om tillvaratagandet och utvecklingen av kompetens inom verksamheten ska kunna ske.

Tidigare forskning visar att vikten av att skapa goda relationer mellan brukare och omsorgspersonal är stor, men samspelet och öppenheten personalen emellan påverkar också det känslomässiga samspelet till brukarna (Ingvad 2003 se Ahnlund 2008). I relationsskapandet hör även relationen till ledningen vilken har betydelse för hur personalen trivs och upplever sitt arbete. Forskning visar ett samband mellan fysisk och psykisk trötthet och ett ointresse från ledningens håll när det kommer till arbetsmiljörelaterade frågor. En positiv ledning bidrar till en bättre upplevelse av arbetsmiljön för personalen (Gustafsson och Szebehely (2005).

Anthony Giddens företräder ett aktörsperspektiv vilket utgår ifrån att aktörerna inom den aktuella organisationen är de som påverkar strukturen av densamma (Andersson 1994). Genom ett aktörsperspektiv kan man tolka och se hur aktörernas samspel, d.v.s. samspelet mellan såväl baspersonal som chefer och ledning påverkar verksamhetens strukturella kärna. Då syftet med verksamheten är att verka för gemensamma omsorgsmål krävs också en förståelse för de olika hierarkiska skiftenas arbetsuppgifter inom organisationen. Johansson (2001) beskriver hur ledarskapet inom den sociala omsorgen har förändrats sedan 70-talet med dess förutsättningar, och framhåller den till synes oförenliga uppgiften chefer har idag med att leda både personal med kvalificerad kunskap och personal med låg eller ingen utbildning alls. Hon förespråkar en gemensam kunskapsbas och ett jämsides samarbete mellan chefer och underställd personal där det är en fördel om även ledarna deltar i det direkta omsorgsarbetet. Detta för att den naturliga omsorgsutvecklingen som skapas i mötet med brukarna inte kan skapas på distans eller indirekt. I en chefs- eller ledarskapsroll påverkas legitimiteten av huruvida ledaren besitter en djup och egenförvärvad kunskap om de villkor omsorgsrelationen stöttas upp av, menar Johansson vidare.

7 Diskussion och slutsatser

Syftet med denna studie var att ta reda på hur baspersonal och enhetschefer inom funktionshinderomsorgen reflekterar kring kompetens och utbildningsfrågor samt ur en organisatorisk kontext försöka förstå professionaliseringssträvanden på olika nivåer.
Det råder en relativt samstämmig uppfattning inom olika arenor om att en kompetenshöjning inom funktionshinderområdet är viktig. Dels genom tidigare forskning, men också på en politisk nivå vilket exempelvis Socialstyrelsens rapporter visar (Socialstyrelsen 2012 samt Socialstyrelsen 2004). Enhetschefer och baspersonal inom funktionshinderomsorgens egna tankar kring området speglas också i denna uppsats. Jag är medveten om att det finns svårigheter med att göra en jämförande studie med så få informanter ur både chefs och baspersonalgruppen, och de slutsatser som dras hade möjligtvis sett annorlunda ut om informanterna varit fler. Studien ger dock en bild och en möjlig indikation av hur de båda gruppernas tankar kring ämnet ser ut.

Då det på politisk nivå [3]förkommit krav på förhöjda kompetenskrav hos personal inom bland annat inom funktionshinderomsorgen ligger det i nästa led på arbetsgivaren att tydliggöra dessa krav för personalen samt vid nyrekrytering ställa högre krav på den arbetssökande. Som en del i det nödvändiga kvalitetsarbete som en verksamhet bygger på är diskussionen kring kompetens bland personalen en av de viktigaste hörnstenar. Johansson (2001) anser dock att man bör granska debatten om akademisering och professionalisering inom social arbete ur ett nytt perspektiv och frågar strategiskt vad det innebär att så lite utbildningsinsatser går till personalen som står omsorgsmottagaren närmast, trots att det ägnats mycket forskning åt just detta arbete. Hon menar att det yrke det satsas mest på är arbetsledaren, vars arbete inte innefattar direktkontakt med brukare, och att de existerande sociala omsorgsutbildningarna utbildar för ledning av personal inom omsorgen. Personalen som möter hjälpmottagaren är som bortglömd i all utbildningspolitik, menar hon. Johansson (2001) beskriver flera olika dilemman gällande den sociala omsorg som bedriv idag. Ett utav dem är just att avståndet mellan beslutsfattarna- både på politisk och organisatorisk nivå- och klientgruppen blivit allt större trots att det lagliga skyddet stärkts genom både socialtjänstlagen och hälso- och

[3] Jag syftar här på regeringens förslag och uppdrag till Socialstyrelsen att genomföra handlingsplaner för att höja kompetensnivån inom de olika omsorgsområdena (Regeringens proposition 1999/2000:79).

sjukvårdslagen. Detta dilemma, menar Johansson, kan bäst lösas genom att man omprövar prioriteringen av arbetsuppgifterna och att alla inblandade parter, dvs. omsorgsmottagaren, vårdare och ledning ingår i omsorgsrelationen. Kunskapen om målgruppen som omsorgen är riktad till måste återerövras och för att detta ska kunna ske måste vårdarens kunskapsbas stärkas. Detta i sin tur ökar yrkets status och därmed också möjligheterna till ett ökat inflytande över sitt arbete. Men även kunskapsgapet mellan personal och ledning är idag ett problem och för att lösa detta krävs en delad kunskapsbas kring den aktuella målgruppen när det kommer till behov och önskemål, vardagsliv och den kulturella mångfalden (Johansson 2001).

Jag ville med denna studie ta reda på hur professionaliseringssträvanden inom funktionshinderomsorg kan förstås på olika nivåer i en organisatorisk kontext. Min slutsats är att det existerar en ambition och finns önskemål om att höja kompetensen bland baspersonalen på de olika nivåerna inom organisationen och också ur ett samhälleligt perspektiv. Budgetfrågan tycks vara en av de huvudsakliga käpparna i hjulet för att hindra olika typer av kompetenshöjande åtgärder. Jag kan skönja en viss olust hos informanterna ur båda grupper när ekonomin kommer på tal. En känsla av maktlöshet tycks uppstå eftersom man- i synnerhet bland baspersonalen- inte kan påverka den. Samtidigt finns en medvetenhet kring de ökade kompetenskraven utifrån vilket möjligtvis stärker maktlösheten ytterligare.

Min upplevelse är att det råder en viss godtycklighet kring kompetensbegreppet bland intervjupersonerna och också en osäkerhet hos baspersonalen kring vad som egentligen förväntas av dem ur kompetensaspekt. Det framstod som tydligt att baspersonalens uppfattning var att kompetensens kärna i första hand handlar om personlig lämplighet där förmågan att kunna avläsa brukaren värderas högt. Teoretisk kunskap som komplement till detta anses vara ett plus men inte alltid nödvändigt. Det tycks råda en uppfattning bland baspersonalen om att en allt för hög grad av teoretisk kunskap skulle kunna innebära ett hot i själva omsorgsarbetet då det per automatik skulle kunna innebära att det praktiska arbetet utförs efter en teoretiskt uppbyggd manual där man inte ser brukaren i rätt ljus. Det reflekteras dock inte över om huruvida en allt för praktisk kunskapsbubbla kan påverka den enskilde brukaren.

I likhet med studien av Dunér och Olin (2011) som enbart studerat hur personer i centrala positioner ser på baspersonalens kompetens beskrivs en komplexitet bland chefer och också bland baspersonal kring yrkeskunnandet och i synnerhet kring diagnoser och bemötandet som krävs. Båda informantgrupper problematiserar kring de förmågor man anser vara viktiga för att på ett berikande sätt kunna ge en omsorg av god kvalitet. Det framträder en enighet i

tanken om att den formella kunskapen inte uteslutande kan användas, utan behöver praktisk och erfarenhetsbaserad kunskap som komplement för att den bästa arbetsinsatsen ska kunna ges.

Det socialpedagogiska arbetet tycks värdesättas av båda grupper och man har ett par socialpedagoger anställda på varje enhet. Det socialpedagogiska arbetet syftar bland annat till att skapa förutsättningar för människor som befinner sig i utanförskap och marginalisering och skapa förutsättningar för delaktighet och social integrering. Madsen (2001) menar att det finns olika integrationsprocesser i det socialpedagogiska arbetet och kallar en av dessa den defensiva insatsen. Den riktar in sig på människor i konstaterade avikarpositioner som exempelvis personer med omfattande fysiska eller psykiska handikapp och som man vill integrera genom en bogemenskap där man utgår från det ”normala” livet som ideal. Trots att det socialpedagogiska arbetet inom verksamheten tycks värdesättas både bland chefer och baspersonal problematiseras det lite kring förutsättningarna för att skapa delaktighet och social integrering för brukarna.

En sammanfattande slutsats från denna studie är att det bland personalen existerar en stor efterfrågan för kompetensutvecklande åtgärder och att det därför är viktigt att som chef utföra ett kontinuerligt analysarbete gällande kompetensbehovet inom organisationen samt att hålla en nära dialog med de anställda där utrymme ges att bidra till kompetensutvecklingens utformning. På det sättet finns möjligheterna för cheferna att individanpassa kompetensinsatserna efter personalens behov. Enligt informanterna i denna studie har de flesta inom baspersonalen någon form av utbildning, men dessa utbildningar skilde sig generationsmässigt markant åt. För att utbildningar som lästes på 70-talet även ska ha relevans i dag krävs nya kompletterande kunskaper och därför är det chefers och personalansvarigas uppgift att erhålla fortbildning i den mån det behövs.

7.1 Sammanfattning

Min förhoppning är att resultatet av denna studie kan väcka diskussioner bland både baspersonal och chefer inom funktionshinderomsorgen som rör värdering av kompetens och kompetensutveckling av baspersonal. Resultatet visar på en viss problematik när det gäller kompetenshöjande åtgärder för baspersonal. Intresset och förståelsen för vikten av kompetent personal verkar finnas men olika hinder tycks stå i vägen för att det ska vara en självklarhet att åtgärder görs. För att funktionshinderomsorgen ska kunna leva upp till de krav som enligt

lag finns är utbildad personal en av förutsättningarna. Det är också en utav förutsättningarna för att göra yrket mer attraktivt. Detta vill och hoppas jag med denna uppsats kunna belysa.

7.2 Tankar kring framtida forskning

I en tid där en nedbantad budget inom vård och omsorgsorganisationer råder skulle jag tycka att det vore intressant att studera vidare kring i hur man i framtiden handskas med en förändrad kompetensstruktur bland personalen. Jag skulle också gärna vilja studera vad arbetsledare inom exempelvis funktionshinderomsorgens kärnkunskap bör bestå eller består av. Handlar det om kunskap om funktionshindrade och deras vardag snarare än om organisationskunskap eller hur ser kunskapsinnehållet ut?

8 Referenser

Ahnlund, Petra (2008) *Omsorg som arbete. Om utbildning, arbetsmiljö och relationer i äldre- och handikappomsorgen.* Akademisk avhandling, Umeå universitet.

Andersson, Curt (1994) *Organisationsteori.* Lund: Studentlitteratur.

Bakk & Grunevald (1998) *Omsorgsboken*. Stockholm: Liber.

Damberg, Magdalena (1997) Engagemang och samarbetsförmåga. – En studie om den kommunala organiseringen påverkar flexibiliteten i verkställigheten kring boendefrågor för pesoner med psykiska funktionshinder. Boendeprojektet. Växjö universitet. www.vxu.se/ivosa. Delrapport 20. 2007.

Dunér, Anna & Olin, Elisabeth (2011) *En begynnande professionalisering? Om gränsarbete och kompetenskrav inom funktionshinderverksamhet och äldreomsorg*. Socialvetenskaplig tidsskrift, årgång 18, nr 12.

Ekholm, Kristin (2009) *Motiv till deltagande i kompetensutveckling bland vårdare inom omsorgen om funktionshindrade*. Vetenskaplig undersökning, Stockholms universitet, Psykologiska institutionen.

Eliasson, Rosmari (1996) *Omsorgens skiftningar*. Lund: Studentlitteratur.

Ellström, Per-Erik (1992) *Kompetens, utbildning och lärande för arbetslivet*. Stockholm: Gotlab.

Freidson, Eliot (1994) *Professionalism Reborn. Theory, Prophecy and Policy.* Oxford: Polity Press.

Giddens, Anthony (2001*) Sociologi.* Lund: Studentlitteratur.

Gustavsson, Rolf Å & Marta Szebehely (2005) *Arbetsvillkor och styrning i äldreomsorgens hierarki- en enkätstudie bland personal och politiker.* Rapport i socialt arbete. Stockholms universitet.

Johansson, Stina (2001) *Den sociala omsorgens akademisering.* Stockholm: Liber.

Josefsson, Ingela (1991) *Kunskapens former: det reflekterande yrkeskunnandet.* Stockholm: Carlsson.

Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun.* Lund: Studentlitteratur.

Kvale, Steinar, Brinkmann, Svend (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun.* Lund: Studentlitteratur.

Madsen, Bent (2001) *Socialpedagogik.* Lund: Studentlitteratur.

Selander, Staffan (1989) *Kampen om yrkesutövning, status och kunskap.* Lund: Studentlitteratur.

Svensson, Lennart G (2011) *Inledning till studier av professioner och professionellt arbete.* Socialvetenskaplig tidskrift, årgång 18, nr 12.

Szebehely, Marta & Trydegård, Gun-Britt (2007) *Omsorgstjänster för äldre och funktionshindrade: skilda villkor, skilda trender?*
Socialvetenskaplig tidskrift nr 2-3.

Tärnquist, Agneta (2004) *Vad ska man kunna och hur ska man vara? En studie om enhetschefer och vårdbiträdens yrkeskompetens inom äldreomsorgens särskilda boendeformer.* Doktorsavhandling, Lärarhögskolan Stockholm.

Rapporter och material från Socialstyrelsen:

Socialstyrelsen (2012) *Rätt kompetens hos personal i verksamheter för personer med funktionsnedsättning.* Publikation utgiven av Socialstyrelsen 2012. Västerås: Edita Västra Aros.

Socialstyrelsen (2004). *Investera Nu!* Handlingsplan för kompetensförsörjning inom vård och omsorg.
Tillgänglig: http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10274/2004-103-10_200410310.pdf (2012-08-01)

Elektroniska källor:

Nationalencyklopedin http://www.ne.se (2012-09-01)
Projekt Carpe http://www.projektcarpe.se/om_carpe.html (2012-08-01)

Vetenskapsrådet (2002) *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning.* (Elektronisk) Elander Gotlab.
Tillgänglig: http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf (2012-08-01)

Regeringens proposition 1999/2000:79 *Från patient till medborgare*
Tillgänglig: http://www.regeringen.se/content/1/c4/14/78/e9da3800.pdf (2012-08-01)

Riksdagen Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. (2012-08-01)
Tillgänglig: http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Lag-1993387-om-stod-och-ser_sfs-1993-387/

Bilagor

Bilaga I. Informationsbrev till enhetschefer

Informationsbrev till enhetschefer:
Att inneha rätt kompetens i arbetet med människor inom funktionshinderomsorgen är en nödvändighet för att kunna ge det stöd och den service som krävs för att ett gott omsorgsarbete ska kunna uppnås. Diskussioner rörande professionalisering och kompetens inom funktionshinderomsorgen har den senaste tiden diskuterats flitigt i samhället. Socialstyrelsen arbetar i skrivande stund med allmänna råd kring kompetenskrav hos personal som arbetar med människor med funktionshinder. Samtidigt som det ibland påtalas brister gällande kompetensen hos personal inom detta område verkar samhället förbereda sig med en förhoppning om att öka både status och kunskapsnivån inom yrket.
Jag har som avsikt att göra en undersökning med syfte att beskriva, jämföra och analysera hur chefer och personal reflekterar kring utbildning och kompetensfrågor inom organisationen. Studien kommer ligga till grund för en C-uppsats med avsikt att redovisas våren 2012.
Jag som vill utföra studien heter Erika Hjorth och studerar vid det socialpedagogiska programmet, Högskolan Väst i Trollhättan.
Jag önskar nu få tillstånd av Dig som enhetschef att genomföra en intervju. Min tanke är att intervjua 2-3 enhetschefer inom funktionshinderomsorgen i Trollhättan stad, samt 2-3 personer med tillsvidareanställning som arbetar på gruppbostad/bostäder för personer med intellektuella funktionshinder. Intervjuerna kommer att spelas in och beräknas ta ca 30 minuter. Studien kommer beakta forskningsetiska riktlinjer. Exempelvis kommer intervjumaterialet att behandlas konfidentiellt vilket innebär att det som sagts inte ska kunna härledas till enskild person eller verksamhet. Intervjudeltagarna kan när som helst avbryta deltagandet.
Om Du har några frågor om undersökningen är Du välkommen att höra av dig till:

Erika Hjorth 0701-106448
e-post: v050025@student.hv.se

Handledare: Martin Molin, docent i socialt arbete på Högskolan Väst

Bilaga II. Informationsbrev till personal på gruppbostäder:

Att inneha rätt kompetens i arbetet med människor inom funktionshinderomsorgen är en nödvändighet för att kunna ge det stöd och den service som krävs för att ett gott omsorgsarbete ska kunna uppnås. Diskussioner rörande professionalisering och kompetens inom funktionshinderomsorgen har den senaste tiden diskuterats flitigt i samhället. Socialstyrelsen arbetar i skrivande stund med allmänna råd kring kompetenskrav hos personal som arbetar med människor med funktionshinder. Samtidigt som det ibland påtalas brister gällande kompetensen hos personal inom detta område verkar samhället förbereda sig med en förhoppning om att öka både status och kunskapsnivån inom yrket.
Jag har som avsikt att göra en undersökning med syfte att beskriva, jämföra och analysera hur chefer och personal reflekterar kring utbildning och kompetensfrågor inom organisationen. Studien kommer ligga till grund för en C-uppsats med avsikt att redovisas våren 2012.
Jag som vill utföra studien heter Erika Hjorth och studerar vid det socialpedagogiska programmet, Högskolan Väst i Trollhättan.
Jag önskar nu komma i kontakt med personal som har tillsvidareanställning på gruppbostäder för personer med intellektuella funktionshinder och som kan tänka sig ställa upp på en bandinspelad intervju. Min tanke är att intervjua 2-3 enhetschefer inom funktionshinderomsorgen i Trollhättan stad, samt **2-3 personer med tillsvidareanställning** som arbetar på gruppbostad/bostäder för personer med intellektuella funktionshinder. Intervjuerna kommer att spelas in och beräknas ta ca 30 minuter. Studien kommer beakta forskningsetiska riktlinjer. Exempelvis kommer intervjumaterialet att behandlas konfidentiellt vilket innebär att det som sagts inte ska kunna härledas till enskild person eller verksamhet. Intervjudeltagarna kan när som helst avbryta deltagandet.
Om Du har några frågor om undersökningen är Du välkommen att höra av dig till:

Erika Hjorth 0701-106448
e-post: v050025@student.hv.se

Handledare: Martin Molin, docent i socialt arbete på Högskolan Väst

Bilaga III. Intervjuguide

Mina frågeställningar:
1. Hur värderas utbildning och kompetens av chefer respektive baspersonal inom funktionshinderomsorgen?
2. Hur kan professionaliseringssträvanden inom funktionshideromsorg förstås på olika nivåer i en organisatorisk kontext?

Inledning: Jag vill börja med att säga att jag är väldigt tacksam över att Du vill ställa upp på denna intervju.
Jag vill också förtydliga att allt som sägs här kommer att behandlas konfidentiellt, ingenting ska kunna gå att härledas till Dig eller den verksamhet som du arbetar inom. Du kan närsomhelst avbryta din medverkan i intervjun om du önskar. Givetvis raderas inspelningen så fort jag skrivit ut den.
Om du upplever någon fråga otydlig får du gärna avbryta mig och be mig förtydliga den.
Jag har kategoriserat in mina frågor såhär: Kompetens, Professionalisering, Utbildning samt Organisation.

Intervjufrågor till personerna på chefsnivå:
Kompetens

- Vad innebär kompetens för dig när det gäller personal som är i direkt kontakt med brukarna?
- Vad anser du kan leda till rätt kompetens inom yrket?
- Vilka egenskaper värdesätter du hos din personal?
- Hur ser du på möjligheterna att ge de anställda chansen till kompetensutveckling, exempelvis fortbildning och handledning i den mån det kan tänkas behövas?
- Upplever du det som att ”baspersonalen” efterfrågar kompetensutvecklande åtgärder, som de som nämns ovan? Isåfall, vilka?

- Är rekrytering av kompetent personal en svårighet inom funktionshinderomsorgen idag?

Är det något annat Du skulle vilja tillägga som rör kompetens?

Professionalisering

- Tror du att det finns *risker* med den professionaliseringstendens som efterfrågas i samhället nu? (Exempelvis ur **personalperspektiv**, att en allt för teoretisk inriktad utbildning *inte ger det ”bondförnuft”* som behövs, eller arbetet inte blir *tillräckligt ”utmanande*”.
  Möjliga konflikter i arbetsgruppen med specialistutbildad personal?
  Brukarperspektiv: risk att förstärka baspersonalens *maktposition* i förhållande till brukarna- något som lyfts fram ofta i diskussioner kring professionalisering)

Är det något du skulle vilja tillägga som rör professionalisering?

Utbildning

- Hur ser du på utbildningsnivån generellt inom funktionshindersomsorgen? Är den tillräcklig?
- Tror du att utbildning inom området kommer att anses vara ännu viktigare i framtiden än idag?
- Vilka egenskaper värdesätter du hos din personal?
- Anser du att vissa personliga (erfarenhetsbaserade) kunskaper kan väga tyngre än formella kunskaper?

Är det något annat du skulle vilja tillägga som rör utbildning?

Organisation

- Vilka organisatoriska förutsättningar anser du krävs för att kunna ge personalen den kompetens som är nödvändig att ha för att ett gott omsorgsarbete ska kunna utfärdas?
- Anser du att det finns tillräckligt med organisatoriska förutsättningar när det kommer till utbildning och kompetensfrågor för personalen?

Avslutande fråga: Finns det något du vill tillägga?

Intervjufrågor till personerna benämnda som ”baspersonal”:

Utbildning

- Hur ser du på utbildningsnivån inom funktionshindersomsorgen generellt? Är den tillräcklig?
- Tror du att utbildning inom området kommer att anses vara ännu viktigare i framtiden än idag?

Kompetens

- Vad innebär kompetens för dig, som är i direkt kontakt med brukarna?
- Anser du dig ha den kompetens som behövs för att kunna utföra ett gott omsorgsarbete?
- Finns det situationer i ditt arbete där du känner att du hade önskat att kompetensen bland personalen borde varit högre?
- Upplever du att det efterfrågas kompetensutvecklande åtgärder på din arbetsplats, exempelvis i form av handledning eller fortbildning av olika slag?
- Anser du att du har möjlighet till kompetensutveckling inom ditt arbete, exempelvis i form av tillräcklig handledning eller fortbildning?
- Vilka egenskaper anser du gör dig bra på ditt arbete?

Professionalisering

- Tror du att det finns några risker/något negativt med att professionalisering efterfrågas inom funktionshindersomsorgen?
- Vad tycker du är viktiga kvalifikationer (personliga och professionella) för din yrkesgrupp?

Organisation

- Upplever du att **organisationen** du arbetar inom ställer krav på personalen när det kommer till utbildning eller annan kompetens?
- Anser du att **organisationen** du arbetar inom tar vara på kompetensen som finns inom personalen på rätt sätt?

- Avslutande fråga: finns det något du vill tillägga?

Högskolan Väst
Institutionen för individ och samhälle
461 86 Trollhättan
Tel 0520-22 30 00 Fax 0520-22 30 99
www.hv.se