

MASTEROPPGÅVE

Mastergrad i Organisasjon og leiing

Organisasjonsmessige tilhøve og kvalitet i kommunal tenesteyting

Sentrale organisasjonsmessige tilhøve sin innverknad på kvalitet og kvalitetsutvikling innan kommunale tenester for personar med psykisk utviklingshemming

av

Ole Martin Hitland

Februar 2009





Masteroppgåve

Boks 133, 6851 SOGNDAL, 57 67 60 00, fax: 57 67 61 00 – post@hisf.no – www.hisf.no

Masteroppgåve i: Organisasjon og leiing

Tittel: Organisasjonsmessige tilhøve og kvalitet i kommunal tenesteyting

Engelsk tittel: The organizations' Impact on Quality in Local Services

Forfattar: Ole Martin Hitland

Emnekode og emnenamn: MR 690x Masteroppgåve i organisasjon og leiing

Kandiatnummer: 1

Publisering i institusjonelt arkiv, HSF Biblioteket (set kryss):

Dato for innlevering: 13.02.2009

JA x Nei___

Eventuell prosjektilknytning ved HSF

Emneord (minst fire): Organisasjon, kvalitet, kommunale tenester, psykisk utviklingshemming, vernepleie

Tittel og samandrag:

Organisasjonsmessige tilhøve og kvalitet i kommunal tenesteyting

Studien ser på sentrale tilhøve som verkar inn på kvalitet og kvalitetsutvikling i kommunale tenester til personar med psykisk utviklingshemming. Tilhøva som er sett fokus på i studien er korleis organisasjonen fungerer, ansvar og leiing, behovet for fagkompetanse og viktigheita av profesjonell kompetanse og særleg vernepleiarkompetanse. Det er vidare studert kva kultur har å seia for den faglege orienteringa, og korleis organisasjonen vektlegg sjølvbestemmelse for tenestemottakarar.

Dei organisasjonsmessige tilhøva verkar kvar for seg og saman inn på kvaliteten i tenesteytinga.

Title and Abstract:

The organizations' Impact on Quality in Local Services

The study focus on main conditions which has impact on quality and development of quality in local services given to people with intellectual disability. The conditions in focus are the function of the organization, responsibility and management, need of trained staff and professionals, especially vernepleie/social educator. The study also include what culture means for the professionals' work. It's also a discussion of how the organization emphasize self-determination for the clients.

The conditions of the organizations have alone and together influence on the quality in services.

Organisasjonsmessige tilhøve og kvalitet i kommunal tenesteyting

INNHALD

1.0	Innleiing	3
1.1	Sentrale føringar i høve tenesteutforminga	3
1.2	Bakgrunn for val av tema	5
1.2.1	Ansvarsreforma	5
1.2.2	Lovgjevinga i høve bruk av tvang.....	8
1.3	Problemstilling	9
1.4	Oppbygging av oppgåva.....	10
2.	Profesjonsorganisasjonar som yter miljøarbeid og andre vernepleietenester	12
2.1	Funksjonar som organisasjonar har.....	13
2.1.1	Produksjon av tenester med kvalitet (P).....	13
2.1.2	Reglar og strukturar innan organisasjonar (A).....	14
2.1.3	Integratorfunksjonen og motivasjon hjå medlemmer i organisasjonen (I)	16
2.1.4	Entreprenørfunksjon: behovet for ny kunnskap og endringar (E).....	17
2.2	Tenesteytande organisasjonar med behov for fagkompetanse.....	18
2.3	Profesjonar si rolle i organisasjonen	19
2.4	Kulturar innan omsorgsorganisasjonen.....	21
2.5	Sjølvbestemmelse eller brukarmedverknad?.....	22
2.6	Oppsummering	25
3.	Metodisk tilnærming	26
3.1	Metodeval.....	26
3.2	Datainnsamling.....	27
3.2.1	Kvalitativt forskingsintervju	27
3.2.2	Utval	27
3.2.3	Intervjuguide	28
3.2.4	Gjennomføring av intervju	29
3.3	Arbeid med analyse.....	29
3.3.1	Frå lyd til skriftleg materiale.....	29
3.3.2	Analysearbeidet.....	30
3.4	Etisk refleksjon og anonymisering.....	30
3.5	Validitet, reliabilitet og generalisering i forskingsopplegget.	31
3.5.1	Validitet.....	31
3.5.2	Reliabilitet	32
3.5.3	Generalisering	32
4.	Vernepleiaren sitt arbeid med kvalitet og kvalitetsutvikling	33
4.1	Kva er særtekka ved den aktuelle kommunen?.....	33
4.2	Korleis verkar struktur og ansvarstilhøve i tenesteorganisasjonen inn på kvaliteten i tenesteytinga?	36
4.3	Korleis vert den profesjonelle kompetansen til vernepleiarar i tenesteorganisasjonen forstått?.....	47
4.4	Korleis vert kvalitet og kvalitetsutvikling i tenesteytinga vurdert?	53
4.5	Korleis vert utviklingshemma sin sjølvbestemmelse påverka av organisasjonen og vernepleiarane si yrkesutøving?	59
4.6	Oppsummering av funna	65

5	Organisasjonsmessige tilhøve sin innverknad på kvalitet og kvalitetsutvikling av tenester til personar med psykisk utviklingshemming.....	67
5.1	Struktur og ansvarstilhøve innan dei segregerte og integrerte tenestene	67
5.2	Vernepleiarar sin profesjonelle kompetanse	71
5.3	Kultur, kunnskap og kvalitet	73
5.4	Tenestemottakarar sin sjølvbestemmelse	75
6	Konklusjonar	79

LITTERATURLISTE

VEDLEGG 1: Melding til NSD

VEDLEGG 2: Informasjonsskriv til informantane

VEDLEGG 3: Samtykkeerklæring

VEDLEGG 4: Intervjuguide

1.0 Innleiing

Best mogeleg fagleg kvalitet i tenesteyting er heilt sentralt. Dette er viktig for oss alle anten det no er kommunale eller spesialiserte tenester. Ingen av oss vil finne oss i at vi ikkje får tilgang til dei beste tenestene. Vi vil krevje tilgang til best mogeleg kunnskap og kvalifiserte tenesteytarar. Det er ikkje utan vidare absolutt eller objektivt kva som er den beste tenesteytinga. Tenestemottakarane som det gjeld vil ha si forståing av kva som er bra, og det er ofte ein opplevingsdimensjon som er avgjerande for oss som privatpersonar. Fagpersonell vil vektlegga dei faglege argumenta når dei skal vurdera kvalitet. Leiarar vil i tillegg til faglege vurderingar, også vektlegga effektivitet og rasjonalitet. Politikarar på lokalt og sentralt nivå i forvaltninga er til sjuande og sist ansvarlege for tenestene, og har kanskje eit fokus på mest og best mogelege tenestene i høve ressursane som er tilgjengelege for å løysa velferdsoppgåvene.

Det sentrale i denne studien er kvalitet i tenesteyting. Som ei innleiing til dette vil eg først sjå på dei sentrale føringar frå styresmaktene. Deretter vert tema som er kommunal tenesteyting til personar med psykisk utviklingshemming presentert, og Ansvarsreforma og lovgjevinga i høve bruk av tvang innan tenester er her sentralt. Til slutt presenterer eg problemstillinga og forklarar oppbygginga av denne studien.

1.1 Sentrale føringar i høve tenesteutforminga

Sentrale styresmakter bestemmer kva oppgåver kommunar har i høve innbyggjarar som treng pleie- og omsorgstenester, og kva desse tenestene skal innehalda. Føremålet er å sikra at personar som mottek pleie- og omsorgstenester får ivareteke grunnleggjande behov med respekt for det enkelte menneskets sjølvbestemmelse, eigenverd og livsførsel (Kvalitetsforskrifta 2003).

Sosial- og helsedirektoratet har gjennom ”Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsetjenesten 2005-2015” formulert slagordet «...og bedre skal det bli!». Strategien har som mål at tenestene skal vere trygge og sikre, virkningsfulle, samordna og koordinerte, involvere brukarane og gje dei innflytelse, utnytte ressursane på ein god måte og vere tilgjengelige og rettferdig fordelte. Strategien formulerer innsatsområda som å styrke brukar og utøvar, forbetra organisasjon og leiing, forbetringkunnskap i utdanninga og følgja med og evaluera tenestene

Den kommunale omsorgssektoren er i dag større enn sjukehussektoren. Nye brukargrupper med fleire behov innan helsetenester og andre sosiale behov enn tidlegare vert ei stor utfordring for kommunesektoren i åra som kjem. Grunna demografiske endringar vil ikkje talet på tenesteytarar og frivillige hjelparar auka tilsvarande.

Kommunane har planar og målsetjingar for omsorgssektoren og dei ulike tenesteområda spesielt. Styresmaktene (staten) har system som følgjer opp og øver kontroll med helse- og sosialtenestene gjennom ulike former for tilsyn. Den enkelte kommune vel sjølv korleis organisering, styrings-, leiings- og samarbeidsformer skal vera for å nå måla (Kaasa 2004, Moland 1999, Øgar/Hovland 2004).

Stortingsmelding 25 skisserer viktige mål for tenesteyting. I del 7 i stortingsmeldinga ("Kvalitetsutvikling, forskning og planlegging") har regjeringa inngått samarbeid med Kommunenes sentralforbund (KS) om kvalitetsutvikling. Det er 4 "satsingsområde" som er vektlagt: planlegging for god kvalitet, sterkare brukarinnflytelse, organisering og leiing, og forskning og utvikling.

Brukarinnflytelse og sjølvbestemming er eit sentralt område. Bakgrunnen for dette er at det etter mitt syn er uklart kva innhaldet i omgrepet inneber. Brukarmedverknad og sjølvbestemming handlar om fordeling av makt mellom aktørar på ulike nivå, og handlar om kven som tek avgjersler.

Kommunar er samansette organisasjonar med mange oppgåver, og set svært store krav til koordinering og fleksibilitet. Tverrfaglege arbeidsgrupper der faggrupper er gjensidig avhengige av kvarandre, er viktig for at tenestene held eit høgast mogeleg fagleg nivå. Planarbeidet (Forskrift om Individuell plan, 2004) er ein viktig reiskap ved utforming av den enkelte sine tenester.

Regjeringa sin strategi ("Omsorgsplan 2015") for å møte utfordringane i åra framover er oppsummert i Stortingsmelding nr. 25 (2005-2006) "Mestring, muligheter og mening - framtidas omsorgsutfordringer". Meldinga har skissert langsiktige mål av fleire grunnar. Demografiske endringar gjer at rekrutteringa til omsorgsyрка kan verta svekka. Dette skjer samstundes med at det vert fleire både yngre og eldre som treng omsorgstenester. Dette utfordrar både personell- og ressurstilgangen i kommunane. Styresmaktene ser også

potensiale i å styrka funksjonar som kvalitetsutvikling, forskning og planlegging, organisering, kompetanseheving, samhandling og såkalla ”partnarskap” med familie og lokalsamfunn.

Føringane som styresmaktene har skissert over dreiar seg om mål på eit overordna nivå som kommunane må førhalda seg til. Måla handlar om at tenestene til tenestemottakaren skal verta betre. Denne studien ser på korleis ein kommune handterer dei sentrale føringane ut frå dei særleine organisasjonsmessige vilkåra i kommunen. Oppsummert handlar føringane om kvalitet i og organisering av tenester, og det er det denne studien vil ha fokus på.

1.2 Bakgrunn for val av tema

Underteikna har bakgrunn som vernepleiar, og har i arbeidet som miljøarbeidar og leiar vore oppteken av at det er både organisasjonsmessige tilhøve og faglege vilkår som påverkar kvaliteten i tenestetilbodet til menneske med psykisk utviklingshemming. På bakgrunn av dette meiner eg det er svært interessant å ha fokus på kva organisasjonsmessige tilhøve som spelar inn for å kunna yta gode tenester. Tenestetilbodet til menneske med psykisk utviklingshemming som har store kommunikasjons- og åtferdsproblem, er av ein karakter som krev spesialisert fagleg kompetanse og lang erfaring hos tilsette. Det er langt frå snakk om alminnelege kommunale tenester som elles vert ytt innan pleie og omsorgssektoren. I mange tilfelle er det heilt avgjerande at det er eit svært tett samarbeid mellom dei ulike kommunale tenestene, og samarbeid med spesialisttenestene. Samarbeidet omfattar både faglege, organisatoriske og ressursmessige spørsmål.

Denne studien tek føre seg tenesteyting innan pleie- og omsorgstenestene i kommunar. Målgruppa for tenestene er menneske med psykisk utviklingshemming med store tilleggsvanskar. Organisasjonen definerer at dei treng tilsette med profesjonell fagbakgrunn. Dei tilsette har ulik profesjonsbakgrunn der mange er vernepleiarar, men det er også tilsett sjukepleiarar, barnevernspedagogar og personar utan formell utdanning. Realkompetansen er varierende, men mange av dei tilsette har arbeidd i tenesta i mange år.

1.2.1 Ansvarsreforma

Som resultat av Stortingsmelding nr. 67 (1986-87) vart tenestetilbodet til personar med psykisk utviklingshemming overført til kommunane frå og med 1991. Institusjonsomsorga før

den tid mangla i svært stor grad tenesteytarar med fagbakgrunn, og framleis er delen ufaglærte stor innan kommunane (Rapport Fylkesmannen 2007).

Psykisk utviklingshemming har gjennom åra hatt ulike forståingar og forklaringar. Stubrud (2001) nyttar omgrepet utviklingshemming. Tilstanden viser ofte i tidlege barneår ved nedsett læreevne, kognitiv og sosial fungering, og svekka evne til å klara seg i samfunnet. Det er svært stor variasjon i fungering, og dermed kva hjelpebehov den enkelte har.

Stortingsmelding nr. 67 (1986-87) hadde som intensjon at ansvaret for tenestetilbodet skulle overførast frå fylkeskommunane til den enkelte utviklingshemma sin heimkommunen (Ot prp 48, 1987-88). Sentrale idear med reforma som var næromsorg, integrering, deltaking, normalisering og livskvalitet. Eit sentralt virkemiddel vekk frå institusjonstankegangen var å knyta tenestene til personar sine behov, og ikkje den enkelte bustad. Ansvarsreforma medførte at ansvaret vart gjeve til lokale styresmakter i kommunar og bydelar.

I Stortingsmelding nr. 47 (1989-90) la Sosialdepartementet ein del retningslinjer for organisering av kommunane si tenesteyting. For det første skulle heimetenestene skulle organiserast som del av kommunen sine vanlege heimetenester, Eit anna sentralt punkt var at tenesteytarar skulle tilsetjast i kommunen, og ikkje i den enkelte bustad. Tenestene skulle ytast til den enkelte personen med utviklingshemming ut frå behova han eller ho hadde. For det tredje skulle tenestene ytast slik at det var stabile personaltilhøve rundt brukarane.

Ei enkelt inndeling av personar med utviklingshemming som var omfatta av Ansvarsreforma kan vera:

- personar med utviklingshemming som budde i institusjonar før 1991 og skulle busetja seg i si "nye" kommune
- vaksne personar med utviklingshemming som ikkje budde i institusjonar, men trong hjelpetiltak ("heimebuande")
- unge personar med utviklingshemming som ikkje hadde institusjonserfaring, men var oppvaksten i sin kommune og trong hjelpetiltak

Det viser seg at heimetenester til personar med utviklingshemming i kommunane i liten grad er organisert som del av det vanlege tenestetilbodet, ei såkalla integrert teneste. Ei spørjeundersøking i 2002 gjennomført av Ressurssenter for omsorgstenester (RO) viser at 93

kommunar har integrerte tenester, medan 262 kommunar har ei eiga eining med personell som yter tenester til utviklingshemma. Truleg er situasjonen nokså lik i dag. Tenestene er organisert i eigne einingar, og desse er igjen delt inn i bufellesskap med eigne personalgrupper og tilhøyrande personalfasilitetar (Bakken 2008).

Tøssebro og Lundeby (2002) og Tøssebro (1996) viser at ein er langt frå å nå intensjonane i reforma. Sett i lys av den sterke kritikken mot institusjonsomsorga på 1970 og 80-talet, har det skjedd lite innan dei ulike livsområda på kort sikt etter reforma i 1991, eller seinare. Unnataket er at bustadstandarden er langt betre, med langt betre tilgang til privat "territorium". Styresmaktene definerte eksplisitte krav til storleik i form av tal kvadratmeter. Likevel bur svært mange utviklingshemma i kommunale gruppebustader innan "omsorgsghettoar", og relativt få i eigne bustader. Tøssebro og Lundeby peiker på at spesielt fritidstilbod er svakt prioritert, men at det på andre område ikkje er vesentlege bebring i levekår. Dei er kritiske til sektorprinsippet i kommunane, og hevdar at:

"Vi er innforstått med at utviklingen innen kommunal styring går ut på å svekke sektortalsmenn og folk som sloss for sin sektor. Frå rådmannskontoret gjør nok dette verden enklere. For grupper som er avhengige av slike talspersoner stiller imidlertid saken seg helt annerledes. Trolig er sektoransvarsprinsippet i dag ført så langt at en har svekket den lokale maktbasen blant ansatte..... Å snu dette vil innebære å bevege seg meir i retning av administrativ særomsorg, og mange vil se på det som skritt i strid med prinsippet om integrering. Etter vårt syn må imidlertid den administrative siden av integrering ikkje ses som et mål i seg selv, men som et middel. Og en mindre grad av administrativ integrering vil ikkje nødvendigvis være i strid med personenes integrering i lokalsamfunnet. Det er tross alt det siste som må være politisk sentralt (Tøssebro og Lundeby 2002:170-171).

Tøssebro og Lundeby (2002) fastslår at det var ei utvikling når det gjeld graden av sjølvbestemmelse etter utflytting frå institusjon. Årsakene til dette var at dei organisatoriske hindringane vart reduserte, men denne utviklinga stoppa opp i perioden 1994-2001. Mange har innflytelse når det gjeld "kvardagsval" og daglege aktivitetar, men når det gjeld meir formell kontakt med kommunen (husleigeavtale, tenesteyting m.m.) er sjølvbestemmelse minimal. Kommunen tilbyr "plassar" slik institusjonane gjorde tidlegare.

Styresmaktene sitt mål med Ansvarsreforma var å betra levekåra for personar med psykisk utviklingshemming, og dermed kvaliteten i tenesteytinga. Ansvarsreforma skapte store og nye utfordringar for kommunane, og kommunane hadde svært ulike føresetnader for å overta ansvaret. Kommunane har berre delvis lukkast i dette arbeidet, og det er derfor grunn til å sjå på dei organisasjonsmessige vilkåra for kommunane si tenesteyting. Ansvarsreforma medførte at mange personar som budde i HVPU-institusjonane, busette seg i vertskommunane. Intensjonen var at dei skulle flytta til dei opphavlege heimkommunane. Dette utfordra vertskommunane med omsyn til organisering og rekruttering av fagpersonell. Utfordringa vart særleg stor for mindre kommunar.

1.2.2 Lovgjevinga i høve bruk av tvang

Frå 1999 vart det lovheimla at visse typar tvang og makt kunna nyttast som del av tenesteytinga. Føremålet med lovgjevinga er å sikra rettstryggleiken for utviklingshemma, hindra skade og avgrensa bruken av tvang og makt. Utviklingshemma skal behandlast med respekt, og i samsvar med den enkelte sin sjølvbestemmelse. Til sist i føremålet med lova heiter det at *"Ingen skal behandles på en nedverdiggende eller krenkende måte"*. Det er understreka i lova at lovbestemmelsen gjeld berre enkelte personar med utviklingshemming. Kanskje spesielt personar med store kommunikasjons- og adferdsvanskar. Tanken er at det berre er få utviklingshemma som har åtferd som gjer at tenesteytinga ikkje kan gjennomførast friviljug (Sosialtenestelova kap. 4A).

Landsomfattande tilsyn (Helsetilsynet 2005, 2006, 2007) påpeiker at det er mykje som kan bli betre innan tenesteområda. Dette gjeld særleg områda forvaltingskunnskap og sakshandsaming. Også fagleg kunnskap om spesielle behov som personar med utviklingshemming har vert understreka, saman med kunnskap om kva tiltak som er definert som tvang og makt. Funna i tilsyna er alvorlege, og trugar rettstryggleiken til ei frå før utsett gruppe. Helsetilsynet påpeiker vidare at det er store manglar med omsyn til leiing, organisering og rapportering. I Rapport frå Helsetilsynet 5/2007 (s. 5) heiter det mellom anna at *"Ledelsen i disse kommunene kan heller ikke vite om utviklingshemmede mottar et forsvarlig tjenestetilbud, og heller ikke om tvang og makt blir virkemiddel for å kompensere for mangelfulle tjenester"*.

Handegård og Gjertsen (2008) påpeiker at det er store manglar i ein del kommunar. Dei trekkjer likevel fram at kommunar har gode erfaringar med implementering av lovverket. Dei understrekar at menneskesyn og haldningar er endra, og at tenestemottakarar får eit betre

tilpassa tenestetilbod: *”Det legges også organisatorisk til rette for en forsvarlig tjenesteutøvelse og klar ledelsesforankring i kommunene”* (s.6)

Den ny lovgjevinga i høve tvang og makt i samband med tenesteytinga medførte nye krav frå styresmaktene i form av ansvar, fagleg kompetanse, sakshandsaming og organisering. Sett i lys av dei mange kritiske rapportane frå styresmaktene, slit kommunane med oppgåver som skal sikra fagleg forsvarlegheit, at tenestene er forankra i leiinga og god organisering.

Staten sine målsetjingar for tenesteyting, organisering og kompetanse i samband med Ansvarsreforma og tvangslvgjevinga er høge. Kommunar løyser oppgåvene på ulike måtar, og det er all grunn til å sjå kritisk på organisering av tenestene med tanke på kva som leier til kvalitet.

1.3 Problemstilling

Organisasjonsmessige vilkår kan forståast ligg til grunn for organisasjonen sitt virke. Eitt slikt vilkår er dei kulturelle verdiane som ligg til grunn. Eit anna vilkår er korleis ansvar, strukturar, rutinar og prosedyrar vert ivareteke i organisasjonen. Eit tredje er målsetjingane til organisasjonen, og eit fjerde er kva kompetansen organisasjonen har og nyttar seg av.

Problemstillinga skal ha fokus på at organisasjonsmessige tilhøve verkar inn på kvalitet og kvalitetsutvikling av tenestene. Definisjon av kvalitet og kvalitetsutvikling kan som vist framfor formulerast på mange måtar. Denne studien gjer ei avgrensing av kvalitetsomgrepet. På bakgrunn av sentrale føringar (1.1), Ansvarsreforma og praktisering av lovgrunnlaget for bruk av tvang og makt har eg valt å sjå på 3 sentrale delar innan organisasjonsmessige tilhøve. Den første delen er graden av struktur og ansvar innan organisasjonen. Det andre punktet handlar om tilgjengeleg profesjonell kompetanse innan fagfeltet for å nå faglege mål. Det siste punktet er korleis sjølvbestemmelse for tenestemottakarar vert vektlagt av organisasjonen og tenesteytarane.

Dei 3 ulike delane verkar ikkje berre inn på tenesteytinga kvar for seg, men verkar også inn på kvarandre. Oppgåva har som mål å sjå på korleis den samla verknaden av desse 3 delane verkar inn på kvaliteten i tenesteytinga.

Problemstillinga i oppgåva og forskingsspørsmåla er såleis formulert:

Korleis verkar dei organisasjonsmessige tilhøva inn på kvalitet og kvalitetsutvikling i kommunale tenester til personar med psykisk utviklingshemming?

- Kva er særtrekka ved den aktuelle kommunen?
- Korleis verkar struktur og ansvarstilhøve i tenesteorganisasjonen inn på kvaliteten i tenesteytinga?
- Korleis vert den profesjonelle kompetansen til vernepleiarar i tenesteorganisasjonen forstått?
- Korleis vert kvalitet og kvalitetsutvikling i tenesteytinga vurdert?
- Korleis vert utviklingshemma sin sjølvbestemmelse påverka av organisasjonen og vernepleiarane?

1.4 Oppbygging av oppgåva

Kapittel 1 i oppgåva er det gjort greie for tema for oppgåva. Konteksten som tenesteytinga til menneske med utviklingshemming går inn i, er forklart med bakgrunn i ansvarsreforma og evalueringsarbeidet av tvangsbestemmelsane i sosialtenestelova. Kapittel to er teoridel som forklarar kva organisasjonar er, kva funksjonar dei har og kva behov for fagkompetanse. Vidare i kapittelet er det teori om profesjonar, makttilhøve og kulturar innan organisasjonar, og teori om korleis ein kan forstå sjølvbestemming.

Kapittel tre handlar om den metodiske tilnærminga, og gjer greie for metodeval, litteratur, innsamling av kvalitative data, analyse og tolking, etikk og anonymitet, og til slutt vert det gjort greie for studien sin reliabilitet, validitet og generalisering. I kapittel fire vert funna presentert, og i kapittel fem vert funna i denne studien drøfta i lys av relevant teori. Kapittel seks er avslutningskapittel med konklusjonar.

For politikarar og profesjonsarbeidarar er det sær viktig å identifisera kva vegar som går til målet om kvalitet og kvalitetsutvikling (Stortingsmelding 25). Det er fleire moglege måtar å nå måla på, men det er avgjerande å identifisera kva funksjonar i organisasjonen som kan leggast vekt på for å nå dei ulike måla som styresmaktene har definert.

Kapittelet presenterer først profesjonsorganisasjonar og profesjonell kompetanse. Deretter vert den teoretiske modellen PAIE presentert. Den har som oppgåve å kategorisera dei grunnleggjande funksjonane som organisasjonar må ha for å fungera. Resten av kapittelet

handlar om profesjonar, maktilhøve og kulturar innan organisasjonar, og om korleis ein kan forstå sjølvbestemming hos personar med psykisk utviklingshemming.

2. Profesjonsorganisasjonar som yter miljøarbeid og andre vernepleietenester

For å forstå kommunen som organisasjon som yter velferdstenester til innbyggjarane er det nødvendig å nytta generell organisasjonsteori. Denne teorien er generell, og beskriv organisasjonar på eit overordna nivå. I tillegg vert det nytta forskning og teori knytt til kommunal tenesteyting i høve personar med psykisk utviklingshemming. Problemstillinga i denne studien handlar om korleis organisasjonsmessige vilkår verkar inn på kvaliteten på tenesteytinga. Både den generelle organisasjonsteorien som er valt og teori og forskning innan feltet er nødvendig for å belysa problemstillinga. Forskinga innan feltet er på eit avgrensa felt, og byggjer på teoriar om organisasjonar på eit meir generelt overordna nivå.

Innan tenesteproduksjon er det menneska som deltek og dei sosiale samhandlinga mellom dei som er dei sentrale innsatsane. Tenesteproduksjonen er sosiale prosessar, og det å ha tilsette som er motiverte og innstilte på å yta tenester heilt sentralt. Det er viktig å styra dei sosiale prosessane sidan dette er sjølvve tenesteproduksjonen. Motivasjon er avhengig av kultur-, normar og verdiar er med på å skapa engasjement og påverkar den enkelte si tenking og adferd (Jacobsen og Thorsvik 2005).

Organisasjonar kan ha ulike strukturar, og vert påverka av mange tilhøve, t.d. oppgåver og storleik. Tenestytande organisasjonar innan helse- og sosialsektoren har samansette oppgåver og varierende grad av spesialisering. Weber presenterte den typiske byråkratimodellen som har klare ansvarstilhøve, forutseielegheit og standardisering som fremjar effektivitet. Mintzberg (i Jacobsen og Thorsvik 2005) hevdar at alle organisasjonar har 5 hovuddelar: operativ kjerne/tenesteytarar, mellomleiarar, toppleiarar, teknostruktur/stab og støttestruktur. Han viser at den profesjonelle kan ta avgjerder og har stor fridom i ”det profesjonelle byråkratiet”. Det er vidare stor grad av desentralisering og lite bruk av standardiserte arbeidsbeskrivelsar. Dette sikrar fagleg forsvarleg utføring av arbeidet, og delegering av mynde gjer problemløysinga raskare. Ulemper ved modellen er at dei profesjonelle sine prioriteringar kan føra til forskjellsbehandling. Vektlegginga på formalisert kompetanse kan dessutan føra til profesjonsstrid på grunn av for rigide grenser mellom profesjonane sitt ansvar. Dette kan føra til at realkompetanse ikkje vert utnytta fullt ut (Jacobsen og Thorsvik 2005).

2.1 Funksjonar som organisasjonar har

Strand (2007) har inspirert av m.a. Parson utarbeidd ein ide om at organisasjonar sine ulike funksjonar kan delast inn i fire hovudområde. Dette er produksjon (P), administrasjon (A), integrasjon (I) og entreprenørskap (E). Han knyter dette til kva funksjonar leiarar i organisasjonar kan leggja vekt på. I denne samanhengen er organisasjonen sine medlemmer tenesteytarar, og har 4 funksjonelle område som dekkjer organisasjonen sine behov for å nå mål og overleva. Produksjon har som oppgåve å fastsetja mål som organisasjonen skal arbeida mot, og måloppnåing handlar om å få fram resultat. Administrasjonsfunksjonen har som oppgåve å etablere og vedlikehalde system og strukturar for å utvikla og kontrollera tenesteytinga. Integrasjon skal skapa felles oppfatningar i organisasjonen og styrka deltakarane/medlemmene si tilknytning og motivasjon. Entreprenørskap er aktiv i høve omverda og utnytte mogelegheiter for utvikling.

Organisasjonen sine funksjonar vert ivaretekne av strukturar og roller. Det er såkalla ”konkurrerende motsatsar” mellom funksjonane, orden i organisasjonen konkurrerer med fridom, oppfinnsomheit med systematikk og saksgang med menneskelege omsyn når det gjeld medlemmane sine eventuelle ønskjer om å sjølv ta stilling til korleis oppgåver skal løysast (Strand 2007).

PAIE er eit forsøk på å etablere eit kartleggingsverktøy av praksis, og freistar å visa korleis oppgåver vert vektlagt i organisasjonen. Evaluering kan visa endringsbehov, og visa fram mot på kva område innan PAIE organisasjonen må leggja større vekt på. Organisasjonen sine funksjonar er viktige å forstå for å kunna vurdera korleis organisasjonen kan oppnå betre fungering både i høve seg sjølv og omverda. Dersom ideane vert utnytta for å forstå organisasjonen, kan dette i neste omgang danne grunnlag for endringar som på sikt verkar inn på kvalitet i tenesteproduksjonen.

2.1.1 Produksjon av tenester med kvalitet (P)

Mål kan definerast som ein ønska tilstand ein gong i framtida,- at handlingar skal tena føremål eller intensjon. Dette kan vera mål på kort eller lang sikt, bevisste eller latente mål. Mål kan definerast som direkte målbare med klare kriterium, samanlikning av gode og dårlege resultat, åtferd eller haldningar som er nødvendig for å nå andre mål, ambisjonar som ein strevar etter på lengre sikt, målformuleringar som gjev organisasjonen legitimitet overfor omverda eller fungerer som indremedisin for organisasjonen. Organisasjonen sine mål er

variable storleikar, og vert påverka og endrar seg over tid. Nokre mål er langsiktige, medan andre er kortsiktige fordi dei vert påverka av tilfeldige hendingar som vert oppfatta som viktige. Måla kan sorterast etter ein dimensjon frå person, via gruppe- til samfunnsnivå. Kriteria for måloppnåing kan variera:

- At måloppnåing er så tilfredsstillande at mange støttar opp om organisasjonen
- At viktige interessentar når sine mål
- At organisasjonen ikkje vert nedlagt
- At organisasjonen samanlikna med andre har resultat over gjennomsnittet
- At organisasjonen når samfunns mål som vekst og velferd

(Strand 2007).

Ein sentralt element når det gjeld produksjon av tenester er at organisasjonen må oppfatta mål som er sett av sentrale styresmakter og eigar (kommune). Organisasjonen må vera i stand til å operasjonalisera mål, og driva fram resultat på individ- og verksemdsnivå. Styresmaktene har bestemt at avdelingane skal rapportera på individnivå (Iplos), og vidare skal eigar/kommunen rapportera i Kostra. Kommunar rapporterer kvart år til Fylkesmannen om rekrutteringssituasjonen når det gjeld kompetanse.

For å opptre strukturert og føremålsteneleg mot måla, er det viktig at organisasjonar har visse køyrereglar som medlemmene vert omfatta av.

2.1.2 Reglar og strukturar innan organisasjonar (A)

Administrative system har som hovudoppgåve å halde orden i organisasjonen. Det enkelte medlem og organisasjonen som heilskap treng kontroll over mål og middel i tråd med organisasjonen sine oppgåver. Organisasjonen sine kontrollsistem bidreg til kontinuitet og stabilitet, og representerer organisasjonen sin hukommelse. For ei avdeling er det svært viktig å ha kontroll over materielle/økonomiske ressursar. Planlagde og stabile vilkår for den enkelte betyr mykje reint psykologisk. Arbeidsinnsatsen vil fort gå ned dersom det herskar uorden og viktige tilhøve i organisasjonen er prega av usikkerheit. Kontroll er også viktig for å oppretthalde maktfordeling i organisasjonen, t.d. mellom leiing og fagorganisasjon. (Strand 2007).

Strukturen i organisasjonen beskriv ulike former for sentralisering og desentralisering av avgjerdsmynde, t.d. når det gjeld fastsetjing av underliggjande delmål og konkrete arbeidsmåtar. Desentralisering av mynde vil vera viktig der medlemmer som er nær eit område har kunnskap og innsikt, og har god kompetanse når det gjeld å løysa ei oppgåve. Eit døme på at sentralisering av mynde er viktig er når organisasjonen opplever ein krisesituasjon, t.d. negativ omtale i dagspressa. I slike tilfelle er det viktig at det er toppleiar som tek avgjerder og frontar avdelinga for å gjenoppretta tillit frå omgjevnadane.

Leiinga i organisasjonen nyttar ulike former for kontrollrutinar. Dette kan vera alt frå overvaking av arbeidet på ulike måtar, til å nytta sosiale prosessar der det føregår dialog om prestasjonar mellom leiar og den enkelte medarbeidar (medarbeidarsamtale). Ei viktig leiaroppgåve er å syte for at kontrollrutinane er tilpassa det å skapa oversikt, tryggleik og kontroll som kan avsløra avvik. Dei administrative systema må kunna endrast dersom dei ikkje er tilpassa organisasjonen sine oppgåver og føremål. (Strand 2007).

Berg (1995) hevdar at rigiditet og kontrollrutinar kan hindra suksess, og argumenterer for at organisasjonen må kunna forandrast og vera minst mogleg byråkratisk for å vera effektiv. Berg (1995) viser til Burns og Stalker når det gjeld viktige element i organisasjonar som må tilpassa organisasjonen sine arbeidsoppgåvene ved endra krav og/eller kompetanse. Organisasjonar som skal lukkast må ha individuelle initiativ frå medlemmer, vilje til å respondera på endra kompetansekrav, desentraliserte avgjerdsmynde, løpande vurdering av individuelle oppgåver og kommunikasjonsformer prega av informasjon og rådgjeving framfor instruksar. Berg (1995) seier vidare at det må vera ei balansering mellom stabilitet (kontroll og planlagde oppgåver) og fleksibilitet og rask endringsevne.

Busch (2008) hevdar i ein artikkel at strukturar i offentlege organisasjonar er viktig, ved at det er klare retningslinjer for korleis arbeidet skal utførast. Han vektlegg at det uansett er det faglege skjønnet som er sentralt i all profesjonsutøving. Retningslinjene kan aldri erstatta den profesjonelle kompetansen og tilbakemeldingane som jobben gjev, og profesjonsutøvarane må justera jobben etter kva menneske dei står framfor. Hovudpoenget er då at det må vera ein balanse mellom fagleg fridom og overordna styring.

Reglar er formelle strukturar som skaper orden. Det er avgjerande at det er oppslutning og engasjement frå medlemmene om organisasjonen sine oppgåver.

2.1.3 Integratorfunksjonen og motivasjon hjå medlemmer i organisasjonen (I)

Leiinga og medlemmene i organisasjonar har viktige funksjonar når det gjeld å arbeida mot at deltakarar er fullverdige medlemmer som og har nokolunde felles oppfatning av mål. Strid og uklare tilhøve er energikrevjande for organisasjonar som heilskap, og reduserer sjansen for menneskeleg og organisasjonsmessig utvikling. Medvitne sosiale prosessar stimulerer måloppnåing gjennom å auka deltaking og oppslutning, styrka identitet og moral, og stimulera konfliktløysing og utvikling. Strand (2007) kallar dette ”mennesketeknikkar”, og nemner mellom anna arbeidsmiljøundersøkingar og internkontroll (HMS arbeid), lagbygging og organisasjonsutvikling, ta opp og løysa personalkonfliktar og ha ordningar med medarbeidar- og vurderingssamtalar.

Det er samanheng mellom motivasjon og kva den enkelte medarbeidar yter. Psykologifaget har lenge fokusert på kva som motiverer mennesket. Innan det private er det langt meir vanleg å nytta materielle former for avlønning for å oppnå høg yting hjå tilsette i organisasjonen. Overført til det offentlege kan ”lønsauke” vera at ein stig i gradene etter høg innsats, men å verta svært rik er neppe ein motivasjonsfaktor. Offentlege tilsette er kanskje heller motivert av ein logikk om kva som er føremålsteneleg, og meir på kva som er rett enn eigeninteresse. Det kan også vera snakk om yrkesstoltheit, kva som gjev meining eller at arbeidet er samfunnsnyttige eller dekkjer menneskelege behov (Berg 1995). Dei seinare åra har ein nok sett at lønskampen frå faggrupper innan omsorgssektoren er tøffare enn tidlegare, og at dette kanskje er ei endring når det gjeld verdsetjing av løn versus jobbinnhald.

Ein svært viktig motivasjonsfaktor å understreka er yrkesstoltheit. Dette kan vi også omtala som aversjon mot å gjera dårleg arbeid (Berg 1995). For yrkesutøvarar innan omsorgsarbeid kan kvalitet i arbeidet eller resultat visa seg ganske så umiddelbart i møte med tenestemottakar. Konsekvensane av arbeidet kan visa seg svært tydeleg, dersom det er etablert gode og hyppige evalueringsrutinar. Vernepleiarar har t.d. utvikla arbeidsmetodikk og arbeidsmodellar der evalueringsarbeid er i fokus. Evalueringsarbeid er ein heilt sentral del av vernepleiaren sin arbeidsmodell (Linde og Nordlund 2006).

Å få utnytta ferdigheiter som å vera oppfinnsam og å prøva ut nye arbeidsformer er motiverande for den enkelte. Det er dessutan også viktig for organisasjonen å ha denne funksjonen for å ivareta vekst og verta oppfatta som moderne.

2.1.4 Entreprenørfunksjon: behovet for ny kunnskap og endringar (E)

Ved å ta i bruk ny kunnskap kan profesjonsutøvarar løysa eit fagleg på problem på ein annan og betre måte. Kunnskap som vert teke i bruk kan vera eigen eller andre sin kunnskap. Nye løysingar på gamle problemstillingar viser at tenesteutøvarar kan handtera situasjonen annleis. Forskjellen mellom den gamle og nye løysinga er altså kunnskap omsett til kvalitetsforskjell (Irgens 2007).

Entreprenørfunksjonen i organisasjonar inneber at dei kan opptre nyskapande, og at dei kan endra seg og tilpassa seg nye tider. Organisasjon og enkeltmedlemmer må vera oppdatert om fagleg utvikling på aktuelle fagområde, og tileigna seg kunnskap eller skaffa seg kompetanse som er nødvendig for å løysa eksisterande og nye oppgåver. Organisasjonen er avhengig av støtte og legitimitet for å eksistera (Strand 2007). Politikarar og innbyggjarane må oppfatta at organisasjonen er kompetent og skjøttar tenesteproduksjonen på ein god måte for å bli tilgodesett budsjettmessig. Også innan det offentlege er det eit poeng å få til vekst i form av nye oppgåver, fleire stillingar og større budsjett.

Sentralt er også at organisasjonen er aktiv når det gjeld omverda, og utnytte mogelegheitene som byr seg i høve å skaffa seg oppgåver. Dette har også med kor høgt organisasjonen vert vurdert av eigarane og dei organisasjonen er sett til å tena (innbyggjarane i kommunen). (Strand 2007).

Organisasjonar som må endra seg kontinuerleg. Dei må kunna møte nye behov og tilpassa seg nye og/eller endra krav frå eigen organisasjon eller statlege styresmakter. Kommunar sine oppgåver, endringar i organisasjonsform, nye arbeidsoppgåver, nye krav frå styresmakter og at ein er à jour i høve kompetanse, stiller krav til endringar og kompetanseutvikling. Organisasjonen må dermed kontinuerleg tilpassa seg dei nye krava og oppgåvene. Organisasjonen må "ta opp i seg" det nye, eller vera i ein læringsprosess (Senge 1999).

"Viss en oppfatter at det naturlige i en organisasjon er at den alltid skal og vil utvikle seg, blir læring for kunnskapsutvikling en kjerneprosess som driver organisasjonen framover" (Levin og Klev 2006, side 30). Organisasjonar som yter kommunale tenester kan sjåast på som lærande system. Kommunale tenester er under stort press grunna krav frå styresmaktene om auka kvalitet og effektivitet. På same tid føregår det stadig omorganisering innan sektoren og store eller mindre endringar vert det vanlege. Kommunar sine oppgåver, endringar i

organisasjonsform, nye arbeidsoppgåver, nye krav frå styresmakter (stat) og at ein er à jour i høve kompetanse set store krav til endringar. (Levin og Klev 2006).

Forståinga av ideen om organisasjonar sine funksjonar verkar inn på dei organisasjonsmessige tilhøva. Organisasjonar som yter tenester treng også fagkompetanse, og fagkompetansen vil vera i endring.

2.2 Tenesteytande organisasjonar med behov for fagkompetanse

Tenesteytinga må vera stabil, og vera innretta slik at tenestemottakaren har oversyn over tenestene og innhaldet i dei. Tenestemottakarar oppfattar det som kvalitet at det er få og kjente tenesteytarar på dei ulike arenaene. Personalpolitikken må leggja til rette for stabile relasjonar mellom tenestemottakar og tenesteytar. Godt arbeidsmiljø er viktig for å redusere gjennomtrekk. Variasjon i arbeidsoppgåver, klare definerte ansvarstilhøve, delegasjon, kvalifiserte leiarar, rettleiing og oppfølging frå leiarar, samt gode arbeidstidsordningar er sentralt for å oppnå godt arbeidsmiljø (Moland 1999).

Profesjonell kompetanse handlar om både teoretisk kunnskap, yrkesspesifikke ferdigheiter og personleg kompetanse. Med teoretisk kunnskap meinast fagområde som er relevant i høve arbeid med brukargrupper innan omsorgstenestene. Fagområdet er breitt, og femner om sentrale fagområde som pedagogikk, psykologi, helsefag, miljøarbeid, etikk, samfunnsfag og jus. Samla sett er dette kunnskap om behandlingsmetodar innan mange felt. Med yrkesspesifikke ferdigheiter meiner vi praktisk kunnskap eller ferdigheitskompetanse. Personleg kompetanse handlar om den vi er som person, og korleis vi møter andre. Dette kan vera både tenestemottakarar, kollegaer og andre. Når vi skal etablera kontakt med andre, er det avgjerande at vi opptre på ein slik måte at vi byggjer tillit. Den personlege kompetansen er kanskje den delen av profesjonell kompetanse som er vanskelegast å utvikla. Det handlar om korleis vi er som menneske når det gjeld t.d. empati, engasjement, forståing og indre styrke. Den samla profesjonelle kompetanse består altså av både teoretisk kunnskap, yrkesspesifikke ferdigheiter og personleg kompetanse (Skau 1998). Kompetansen er ikkje statisk, men utviklar seg vidare etter avslutta grunnutdanning innanfor organisasjonane den profesjonelle verkar i.

Organisasjonen sin samla kompetanse er heller ikkje statisk. Omgjevnadane krev ny kompetanse som det enkelte medlem og organisasjonen kan tileigna seg gjennom læring.

Læring kan vera både i form av resultat og som prosess. Læring krev at det er ein organisasjonskultur som verdset læring, og som legg til rette for læringsforhold mellom deltakarane. Læringsforhold i organisasjonen førgår både i team og nettverk. I møte med brukarar har den profesjonelle rolla som "læringsleiar" (Wadel 2007).

Fagkompetanse er sentralt for organisasjonen for å kunna løysa oppgåvene. Fagpersonar tilhøyrrer profesjonar med ulike faglege tradisjonar. Dei profesjonelle si rolle og posisjon i organisasjonen er sentral, og vert ofte sett på som eit vilkår for å nå sentrale mål som kvalitet.

2.3 Profesjonar si rolle i organisasjonen

Med profesjonar er det vanleg å forstå dei eigentlege profesjonane som legar og juristar og andre. Profesjonar i denne samanhengen vert forstått som det ein ofte kallar semi-profesjonar. Dette er profesjonar som ikkje har eigartilhøve til kunnskap og arbeidsfelt på same måte som dei opphavlege profesjonane som nemnt over. Vernepleie er ein av desse profesjonane. Andre profesjonar som sjukepleie, pedagog og sosionom har ein noko lengre tradisjon innan velferdstenestene. Felles for desse profesjonane er at den samla kunnskapen er samansett av kunnskapar som er henta frå fleire vitenskapsområde. Vernepleie hentar sin kunnskap både frå helsefag, samfunnsvitenskap, psykologi og pedagogikk.

Kunnskapsgrunnlaget til profesjonane i helse- og sosialtenestene er samansette. Dei byggjer på teoretiske kunnskapar frå svært ulike faglege disiplinar, og nyttar praktiske ferdigheiter i tillegg ved utøving av faget. (Grimen 2008 i Molander/Terum, kap 3) Det er situasjonen som den profesjonelle står i som avgjerd kva delar av teoretisk innsikt og praktiske ferdigheiter yrkesutøveren nyttar seg av. Grimen (2008) advarer mot å forenkla samanhengen mellom teoretisk innsikt og praktisk kunnskap når vi vil forstå samanhengen mellom samla kunnskapsgrunnlag og yrkesutøvinga.

Den samansette faglege kunnskapen dannar utgangspunktet når den profesjonelle øver skjønsmessig vurdering i samband med yrkesutøvinga. Relevansen til utdanninga i yrkessamheng kan diskuteras. Teori og praktiske øvingar som studentane lærer under utdanninga kan ikkje overførast direkte til situasjonane dei møter i yrkeslivet. Utfordringane ein møter i yrkesutøvinga er oftast komplekse. Det er imidlertid ei viktig oppgåve for utdanningsinstitusjonane å visa studentar (og nyutdanna profesjonsutøvarar) relevansen av teoretisk kunnskap og praktiske øvingar til praktisk arbeid. Smeby (2008) i Molander/Terum,

kap 4) hevdar at utdanning gjev ”.....et repertoar som kan gi grunnlag for å tolke og forstå praktiske situasjonar”(s. 99).

Profesjonar kan ha einerett på visse delar av tenesteyting. Bakgrunnen for denne monopolstillinga er at medlemmer har spesialisert kunnskap som ikkje andre har for å løysa problemet. Profesjonen har då kontroll over verksemda, og ein særleg rett til å utføra bestemte oppgåver innan tenesteytinga. Dei faglege standardane er då fastsett av profesjonen utan andre sin kontroll eller godkjenning. Legitimiteten til denne særlege retten har profesjonen gjennom at fagkunnskapen er ålment akseptert, og får denne retten formelt tildelt gjennom samfunnet sine politiske og rettslege organ. Samfunnet delegerer med andre ord oppgåver og utøving av fagleg skjøn til profesjonen. (Eriksen og Molander 2008 i Molander/Terum)

Døme på yrkesgrupper med monopolstilling er sjukepleiarar og fysioterapeutar. Det er forskrifter frå styresmaktene som slår fast kompetanse, m.a. sjukeheimsforskrifta om krav til sjukepleiefagleg ansvarleg og refusjonsretten til fysioterapeutar.

Vernepleiarar har ikkje monopolstilling innan tenestetilbodet til personar med psykisk utviklingshemming. I mange kommunar er stillingar oppreta eksklusivt for vernepleiarar, og det vert stilt krav om vernepleiarutdanning for å verta tilsett. I Rammeplan for vernepleierutdanning (2005) heiter det under føremål (s. 4) at ”*Mennesker med psykisk utviklingshemming vil fortsatt være en sentral målgruppe for vernepleiefaglig arbeid*”. Ein stor del av vernepleiarar arbeider i dag også innan andre felt enn tenester til utviklingshemma, t.d. rusomsorg, psykiatri og eldreomsorg. Marit Pettersen (2005) set søkjelys på utdanninga og profesjonen sitt ansvar for å motivera vernepleiarstudentar til i framtida å arbeida med utviklingshemma for å betra rekrutteringa til desse tenestene. Sundet (2002) påstår at vernepleiarutdanninga er oppteken av å få innpass i andre arbeidsfelt, og sviktar med det ansvaret for menneske med utviklingshemming.

Styresmaktene har ikkje sett det så viktig med rekruttering av vernepleiarar innan tenestemrådet at dei har gjeve sentrale føringar på vernepleiarfagleg kompetanse innan tenestene. Bakgrunnen for dette kan vera at det uansett er for få vernepleiarar. Det kan også ha samanheng med profesjonsstrid, eller at profesjonen sjølv ikkje klart og eintydig har ønska monopolstilling innan fagfeltet.

Dei ”semi-profesjonelle” yrkesgruppene innan velferdssamfunnet er heilt sentrale yrkesutøvarar, og monopolstillinga er ulik. Samfunnet delegerer ansvar til yrkesgrupper. Vernepleiar har ikkje monopolstilling innan tenesteyting til personar med psykisk utviklingshemming. Historisk sett har vernepleiarar hatt ein sentral posisjon, og dette ar styresmaktene i tillegg understreka i rammeplanen. Profesjonsutøvarane er sentrale når det gjeld å etablera kulturar innan arbeidsfeltet.

2.4 Kulturar innan omsorgsorganisasjonen

Organisasjonskultur kan forståast som verdiar og normer som er felles i organisasjonen. Her vil eg først sjå på korleis ein forstår organisasjonskultur på eit generelt grunnlag. Etterpå vil eg sjå det spesielle innan tenesteyting til personar med psykisk utviklingshemming.

Frå 1980-talet vart det vanlegare å forstå at ikkje berre økonomi og teknologi var tilstrekkeleg for å forstå kvifor organisasjonar lukkast. Også det som vart kalla organisasjonskultur vart sett på som sentralt. Det er mange definisjonar av omgrepet, men felles er nok at det er ikkje-materielle verdiar der relasjonar mellom menneske er sentralt. Strand (2007) viser i definisjon av organisasjonskultur at felles kjenneteikn ved kultur kan vera mange forhold. Han hevdar at eitt felles kjenneteikn kan vera at alle er i same meiningsramma når det gjeld oppfattingar. Han nemner også verdiar og normer som er retningsgjevande for oppfattingar, handlingar og verdsetjingar som felles kjenneteikn. I samband med organisasjonsanalyse er kultur er ein saman med fleire andre variablar som påverkar kvarandre: struktur, medlemmer sin kompetanse og lojalitet, teknologi, leiing, produkt, strategi, og mål. Når vi karakteriserer organisasjonen kan kultur vera ein av dei variablane ein vektlegg.

Kultur innan omsorgstenester kan vi forstå som eit fenomen på 3 nivå: verdiar, idear og tenkemåtar som dannar praksis i den konkrete tenesteytinga, kor desse ideane og tenkemåtane kjem frå, og til sist korleis denne praksis er i høve det norske folk. Ein type kultur kan kallast *pleie- og husmorkulturen*. Typisk her er at ting er prega av orden, reinslegheit, sunn livsførsel og den enkelte sine sjansar i livet. Kulturen er særleg synleg i tenesteytinga til personar med multihandikapp. Tilsette finn glede i oppgåver knytt til verdiane over, og tenestene er kvinnedominerte. Ein annan kultur er *institusjonskulturen*, der sentrale verdiar er reglar, standardisering og rutinar. Medlemmene i tenestene er opptekne av at arbeidet skal utførast så likt som mogeleg. Fokus vert som i husmorkulturen teke bort frå tenestemottakarane, og retta mot byråkratiske prinsipp om reglar og rutinar. Personalet veit her best korleis ting skal

føregå, og er ei arv frå institusjonstida. *Profesjonskulturen* har eit stort fokus på faglege mål for tenestemottakarane, der det å vera vitenskapeleg er ein sentral verdi. Ein vil gjerne ikkje dela livet til tenestemottaren inn i arbeid og fritid, men hevda at det bør føregå fagleg arbeid på alle arenaer, helst det meste av døgnet. Denne kulturen er typisk innan tenestekområde der åtferdsterapeutisk tenking er heilt dominerande. Det vert teke lite individuelle omsyn, det er alltid metoden som gjev dei rette svara. Den siste type kultur kan kallast *den andre-orienterte*. Verdier innan denne kulturen er at tenesteytarar nyttar den makt ein har til å overføra makt til tenestemottakarar. I møtet mellom aktørane er det mange valmogelegheiter, det er ikkje gjort så mange avgjersler på førehand. Det kan samanliknast med ein prosess som aldri sluttar, fordi ein vil alltid vera merksam på behov og ønskjer i omsorgsmøtet (Christensen og Nilssen 2006).

Som vist over er det fleire ulike kulturar som kan råda grunnen innan omsorgstenester. Kulturane påverkar i korleis tenestemottakarane vert oppfatta, og dermed kva tenester og korleis dei vert gjevne. Dette leier oss til å sjå på grad av sjølvbestemmelse, som er eit sentralt element når vi skal vurdere kvalitet.

2.5 Sjølvbestemmelse eller brukarmedverknad?

Maktilhøve mellom menneske er alltid sentralt i samband med utøving av omsorg. Med omsorgrelasjon i denne samanhengen forstår vi at relasjonen mellom tenesteytar og tenestemottakar er asymmetrisk, der tenesteytaren er den som er overordna i relasjonen. Motsett vil vi kalla dette service dersom maktilhøvet var omvendt med tenestemottakaren var overordna (Wærness i Christensen og Nilssen 2006). Makt i denne samanhengen må ikkje forvekslast med omgrepet *tvang*. Vi må forstå at det uansett er eit maktilhøve mellom den som yter og den som tek i mot tenester, og maktrelasjonen er der enten den kjem til uttrykk eller ikkje. I tillegg til den sosiale relasjonen mellom menneske, er det i denne samanhengen strukturelle tilhøve som bestemmer posisjonane; tildeling av tenester, behovskartlegging, faglege vurderingar av behov, tilsetjing, stillingsinstruksar, utdanning m.v. (Christensen og Nilssen 2006).

Bakgrunnen for relasjonen er at omsorgsmottakar treng velferdstenester som samfunnet, i dette tilfellet kommunen, yter tenester. Christensen og Nilssen (2006) kaller det konkrete møtet mellom tenesteytar og tenestemottakar for "mikromakt". Dette møtet er utføringa av dei

konkrete tenestene som vert ytt, og er berre delvis styrt av den strukturelle samanhengen som tenestene vert gjeve i.

Omgrepet empowerment har vore og er sentralt innan omsorgspolitikken dei siste tiåra. Empowerment handlar om at makt og avgjersler vert overført frå tenesteapparatet til den enkelte tenestemottakar (Askheim 2003). Tenestemottakarar kan søkja om tiltaket brukarstyrt personleg assistent (BPA) i sosialtenestelova.

Brukarstyrt personleg assistansen (BPA) er alternativ under praktisk hjelp i sosialtenesta, der tenestemottakaren sjølv er arbeidsgjevar/-leiar. Tenestelovgjevinga understrekar at det skal leggast vekt på kva tenestemottakaren meiner. Ellingsen (2007) hevdar at medverknad er eit omgrep vi nyttar på gruppenivå, altså når det t.d. er ein interesseorganisasjon som skal høyrast. Han meiner at sjølvbestemming er forankra i menneskerettane, og at ein ikkje kan ta sjølvbestemming frå personar som er avhengig av kommunale tenester eller har redusert kognitiv fungering. Offentlege dokument nyttar omgrepa innflytelse og medverknad, og dette signaliserer at makta ligg hjå tenesteapparatet. Det er snakk om rutinar som t.d. at brukaren skal høyrast, og at det skal leggast vekt på kva han/ho meiner. Det vert gjerne peika på at tenestene vert av betre kvalitet når den det gjeld deltek i tenesteutforminga. Stortingsmelding 25 (2005-06) nyttar ikkje omgrepet sjølvbestemming, bortsett frå når det er snakk om Brukarstyrt personleg assistent (BPA) (Sosialtenestelova § 4.2). Dette trass i at det handlar om heilt sentrale ting i menneske sin livssituasjon som t.d. bustad og privatliv. I svært mange høve er tenesteapparatet premissleverandør for korleis eit liv som medfører hjelpeavhengigheit skal levast.

Sjølvbestemming i denne samanhengen er spesielt viktig når det gjeld alle val som viser kven vi er som personar. Vi kan kalla dette val i kvardagen som gjer at andre personar lagar seg ei oppfatning av kven vi er. Dette stadfestar kven vi er både i egne og andre sine auger, eller skapar identiteten vår (Ellingsen 2007). Sjølvbestemming kan ikkje forståast som at brukaren sjølv skal ta avgjerd om omfanget av hjelp. Men "kvardagsvala" er å bestemma kven vi ikkje vil ha besøk i heimen av eller kva hjelpar vi ikkje vil ha hjelp av.

Reell brukarinnflytelse eller brukarmedverknad handlar om makttilhøva mellom tenesteapparatet og tenestemottakar. Det er 2 vegar for å endra makttilhøva:

1. grupper med makt (tenesteapparatet) kan gje frå seg reell makt med konkret innhald

2. grupper utan makt (tenestemottakarar) kan kjempa seg til reell makt (Rønning 2007).

Lysvik (2008) viser at empowerment på den eine sida er høgresida i politikken sitt uttrykk for å definera omsorg som ei vare som inngår i ein marknad. På den andre sida viser Lysvik (2008) til pedagogen Paolo Freire, som hevda at makt ikkje kan overførast, men at undertrykte sjølv må gripa makta for at den kan bli reell.

Tiltaket (Sosialtenestelova) som i dag gjev brukaren størst sjølvbestemming er brukarstyrt personleg assistanse (BPA). Tiltaket har bakgrunn i empowerment tradisjonen, og har som ide at makta skal overførast frå tenesteapparatet til tenestemottakaren (Askheim 2003).

Stortingsmeldinga presenterer ingenting nytt, og ut frå det vi har sagt over er formuleringane uforpliktande. I arbeid med kvalitetsutvikling er organisasjonane og profesjonane inviterte til å førhalda seg til omgrepa brukarinnflytelse og sjølvbestemming.

I den paternalistsike modellen er det sentralt med over- og underordning, handlingane skal skapa orden og språkkoden er formell. Den empowermentorienterte modellen vektlegg at relasjonen mellom menneske har karakter av å vera borgar. Tilhøvet mellom tilsette i tenesteapparatet og brukarar av tenester er langt meir prega av symmetri enn i den paternalistsiske modellen. Handlingane skal fremja frigjering, deltaking og kan finna fram til uformelle løysingar. Den har ei grunnleggande tru på enkeltmennesket sin kompetanse, og at denne vert hindra av autoritetstru, formynderi og profesjonalisering. Språkkoden er inkluderande og skal skapa sjølvtilitt (Starrin 2007).

Den profesjonelle rolla er vanskeleg fordi det ligg ein tvetydigheit eller dobbeltrolle i empowerment-tilnærminga. Dersom ein på den eine sida definerer seg som ”medspelar” eller ”rådgjevar” og seier at brukaren bestemmer, kan dette tilsløra at ingenting er endra i relasjonen. Dersom ein oppmuntrar til fridom, kan det likevel vera strukturelle tilhøve som hindrar brukaren i å vera sjølvstendig. Om brukaren har sjølvbestemming, må tenesteapparatet også akseptera at brukaren vel å ikkje nytta seg av denne. I slike tilfelle må altså tenesteapparatet ta avgjerd ut frå skjøn (Rønning 2007).

Når organisasjonen skal ta stilling til spørsmåla om sjølvbestemming, kan det sjå ut som at det trengst ei anna fagleg innhald i profesjonane. Tenesteapparatet må tileigna seg kompetanse til å vurdera korleis ein skal overføra makt og avgjerder til tenestemottakarar. Dette rører ved profesjonelle sine haldningar og verdiar, og er del av profesjonelle sin personlege kompetanse (Skau 1998). Oppdraget å skulla endra den profesjonelle kompetansen hjå medlemmene i organisasjonen handlar om entreprenørskap (E), men også om integratorfunksjonen,- å skapa oppslutnad om ein annan måte å opptre på i arbeidet (I) (Strand 2007).

I dette kapitlet er det presentert teori og forskning knytt opp mot dei organisasjonsmessige vilkåra som påverkar kvalitet og kvalitetsutvikling innan tenester til personar med psykisk utviklingshemming. Eg har sett på organisasjonar sine funksjonar, fagkompetanse og profesjonar, kultur og sjølvbestemmelse. I det vidare vil eg presentera korleis eg metodiske har gått fram i samband med gjennomføring av eit kvalitativt forskingopplegg.

2.6 Oppsummering

Kapitlet har gjeve ei rekkje teoretiske bidrag til å få fram forståing av korleis desse kan verka kvar for seg og saman for å oppnå kvalitet innan tenesteyting. Modellen om organisasjonar sine funksjonar er ein ide på eit overordna nivå for å forstå organisasjonen på eit teoretisk grunnlag. Fagkompetanse og profesjonsutøvarar i organisasjonen har ein påverknad på organisasjonen sin kultur og tenestemottakarar sin sjølvbestemmelse. Sjølvbestemmelse og medverknad har ulikt innhald, og det er problematisert om ein kan få sjølvbestemmelse, eller om den må erobrast. Samla sett freistar studien å forstå korleis desse elementa kvar for seg, og samverknaden av dei, kan verka inn på kvalitet i tenesteyting. Det neste kapitlet gjer greie for den metodiske tilnærminga for å få fram data til studien.

3. Metodisk tilnærming

I dette kapitlet gjer oppgåva greie for den metodiske tilnærminga til problemstillinga. Deretter gjer eg greie for utvalet eg har gjort for å få fram empiriske data, og kva framgangsmåte eg nytta. Vidare tek oppgåva føre seg analyse og tolking av funna. Anonymisering av materialet vert gjennomgått saman med etiske refleksjonar. Til slutt drøftar eg reliabilitet, validitet og generalisering i forskingsopplegget.

Den metodiske tilnærminga var valt ut frå problemstillinga og forskingsspørsmåla:

Korleis verkar dei organisasjonsmessige tilhøva inn på kvalitet og kvalitetsutvikling i kommunale tenester til personar med psykisk utviklingshemming?

- Kva er særtrekka ved den aktuelle kommunen?
- Korleis verkar struktur og ansvarstilhøve i tenesteorganisasjonen inn på kvaliteten i tenesteytinga?
- Korleis vert den profesjonelle kompetansen til vernepleiarar i tenesteorganisasjonen forstått?
- Korleis vert kvalitet og kvalitetsutvikling i tenesteytinga vurdert?
- I kva grad vert utviklingshemma sin sjølvbestemmelse påverka av organisasjonen og vernepleiarane si yrkesutøving?

3.1 Metodeval

Gjennom forskning ønskjer ein å skaffa seg kunnskap om eitt eller fleire område i samfunnet. I denne oppgåva er problemstillinga retningsgjevande, og arbeidet tek sikte på å skaffa kunnskap om fenomen og utvikla teoretisk forståing for desse. For å framskaffa kunnskapen vil eg gå fram metodisk ved å nytta ein planmessig framgangsmåte (Grønmo 2004).

Spørsmålet som vert stilt er korleis organisasjonsmessige tilhøve påverkar kvaliteten i tenesteytinga, hovudsakeleg utført av vernepleiarar. Studien ønskjer å beskriva og forstå vernepleiarane, leiarane og representantane sine eigne synspunkt og meiningar om den verda som dei representerer. På bakgrunn av dette har eg valt den kvalitative framgangsmåten. Den skal ha nærleik til forskingsobjektet, og ein prøver å forstå meiningsinnhaldet gjennom beskriving og fortolking av fenomen innan samanhengen dei vert formidla i.

Grønmo (2004) definerer fire hovudforskjellar mellom kvalitative og kvantitative undersøkingar. Problemstillingar kan vera analytiske beskrivelsar eller statistisk generalisering, Det metodiske opplegget er prega av fleksibilitet eller strukturert, tilhøvet til kjeldene er prega av nærleik og sensitivitet eller avstand og selektivitet, og tolkingsmulegheitene har relevans eller har presisjon.

Metoden som er nytta er fleksibel ved at det var informantane si verd som vert formidla. Og tolkinga vert gjort ved at den har relevans til problemstillinga.

3.2 Datainnsamling

3.2.1 Kvalitativt forskingsintervju

I mitt forskingsopplegg er det vesentleg å framskaffa forståing for eit fenomen, ikkje å finna konkrete data som kan teljast opp og samanliknast med andre funn. Gjennom samtale ønskjer eg å forstå budskapet frå den andre. *”Intervjuets følsomhet og dets nærhet til personens måte å oppleve verden på kan gi kunnskap som kan brukes til å forbedre menneskets situasjon”* (Kvale 2007:25). Det er imidlertid ikkje ein daglegdags samtale som går føre seg, men relasjonen er assymmetrisk på den måten at informanten/intervjuperson si rolle er å svara på spørsmål som vert stilt av underteikna som forskar (Kvale 2007).

3.2.2 Utval

Utval var gjort ved såkalla strategisk utval. Utvelginga vart gjort undervegs i studien, og medan datainnsamlinga pågjekk (Grønmo 2004). Underteikna hadde i første omgang samtalar med leiarar i fleire aktuelle kommunar. Underteikna nytta også annan kunnskap om kommunar før utveljinga, t.d. tilsynsrapportar og annan meir uformell kjennskap til kommunar. Kommunen som vart valt har omfattande opplærings- og omsorgstenester for personar med psykisk utviklingshemming i alle aldrar. Det er ein kommunen med stor tilgang på fagpersonell, både vernepleiarar og andre. Fylkesmannen har for kort tid tilbake gjeve honnør til kommunen fordi dei har greidd å rekruttera og halda på fagpersonell, og har redusert både omfang og type tvangstiltak i samband med tenesteyting (sosialtenestelova kap. 4A). Tenester til utviklingshemma i kommunar får ofte fokus på seg både i faglege samanhengar (tilsynsrapportar) og i media fordi det er kritikkverdige tilhøve. Tanken bak denne studien vert såleis også å finne ut på ein systematisk måte kva det er som fungerer så bra.

Informantar i denne undersøkinga er vernepleiarar, leiarar og brukarrepresentantar i ein kommune. Bakgrunnen for at det berre er vernepleiarar som vert intervjuar er at det er deira forståing av arbeidet som er av interesse. Dagleg leiar (avdelingsleiar) er vernepleiar, medan den ansvarlege leiaren som er intervjuar er pleie- og omsorgsleiar og har fagbakgrunn som sjukepleiar.

Under gjennomføringa av intervjuar med representantane, kom det fram at desse først og fremst hadde kunnskap om dei integrerte tenestene. Dei kunne i mindre grad uttala seg om avdelinga som vernepleiarane i denne studien jobba i og leiarane var ansvarlege for. Dette kan vera ei innvending mot datagrunnlaget, men uansett uttaler representantane seg om tenesteyting i kommunen. På den andre sida har studien fokus på både den segregerte og den integrerte delen av tenesteytinga til personar med psykisk utviklingshemming i den aktuelle kommunen.

I kommunen nytta eg ein avdelingsleiar som mellomperson til å overlevera informasjonsskriv og spørsmål om deltaking i intervju til 5 vernepleiarar (Vedlegg). Eg er merksam på at dette kan ha påverka utvalet, fordi det var denne leiaren som overleverte spørsmålet om deltaking, og at denne kunne føreta ei "siling" av informantane. Eg sendte sjølv spørsmål om deltaking som informant til avdelingsleiaren og pleie og omsorgsleiar, etter å ha snakka med dei over telefon. Utvalet av pårørande/representantar vart gjort ved å kontakta 2 tillitsvalde i "Norsk forbund for utviklingshemmede" (NFU) i kommunen. Både leiarane i kommunen og dei 2 tillitsvalde i NFU/pårørande sa ja til å vera informantar.

3.2.3 Intervjuguide

Det vart valt uformell eller ustrukturert intervjuform (Kvale 2007). Tema i intervjuguiden (vedlegg) vart utarbeidd ettersom eg leste litteratur om emnet. Siste finpuss på tema vart gjort etter prøveintervjuet (med ein kollega). Intervjuguiden vart eit rammeverk for intervjuet. Det varierte ganske mykje kor mykje informantane snakka om dei ulike tema. Eg opplevde det var viktig å ha fokus på det informanten vart sterkast engasjert i. Intervjuguiden vart noko justert til om informantane var vernepleiarar, leiarar eller representantar.

I intervjusituasjonen var det viktig å vera merksam på nyansar i det informanten sa, og ikkje minst vera kritisk til budskapet og stilla oppfølgingsspørsmål. Det var viktig å lata informanten reflektera fritt over tema. Metoden som var nytta var uformell intervjuform.

Tema og undertema (intervjuguide) vart nytta. Verken spørsmål eller svar alternativ var gjeve på førehand, men intervjuguiden hadde generelle retningslinjer for gjennomføring og styring av samtalen i form av tema (Grønmo 2004).

3.2.4 Gjennomføring av intervju

Underteikna tok kontakt pr. telefon til informantane og avtalte tid og stad for intervju. Alle samtalanane vart gjennomførte på arbeidsstaden til informanten. Dette meiner eg fungerte bra, fordi eg opplevde at informantane var i vante omgjevnadane.

Brukarrepresentantane tok eg sjølv kontakt med direkte, og dei vart intervjuat privat. Begge informantane er tillitsvalde i ein brukarorganisasjon, og informantane vart intervjuat saman. Av transkripsjonen av intervjuet av dei, går det fram kven som meiner kva. Informantane kan ha påverka kvarandre i intervjusituasjonen, men eg trur ikkje dette er avgjerande for resultatet. Den eine av informantane var meir aktiv enn den andre i høve til å ta ordet, men eg var merksam på dette og spurte den andre meir direkte for å få denne i tale. Samla sett hadde dei ordet om lag like mykje.

Underteikna sin forforståelse av situasjonen i kommunen kunne spela inn på informantane. Underteikna var ”farga” av slik fylkesmannen hadde omtalt kommunen. Dessutan hadde eg sjølv hatt samarbeid med fleire av vernepleiarane, rett nok år tilbake. I tillegg har underteikna same profesjonsbakgrunn som informantane.

I etterkant ser eg at mitt engasjement nok varierte noko under gjennomføringa av intervjuat. I kva grad dette vart oppfatta av informanten og påverka han eller ho, er vanskeleg å påvisa. Underteikna la vekt på å finna ein god tone i samtalen, slik at samtalen føregjekk på ein naturleg måte. Innimellom trong informanten ei klargjering av kva som låg i spørsmåla. Dette oppfattar eg som at informanten var interessert i tema, og ville sjekka ut at han eller ho oppfatta.

3.3 Arbeid med analyse

3.3.1 Frå lyd til skriftleg materiale

Alle intervjuat vart gjennomhøyrte og transkriberte. Utskrivinga av intervjuat er gjort nær opp til det munnlege materiale, men eg har stort sett unngått pauseord som ”eh” og ”mm” i utskrivninga. Etterpå vart lydfilene høyrte gjennom, for å kontrollere at alt var kome med. Dette gjorde at eg vart godt kjent med materiale. Underteikna meiner det skriftlege materialet

representerer sjølve intervjuet godt, men det er likevel vanskeleg å formidla informantane sitt emosjonelle engasjement. Kvale (2007) hevdar at transkriberinga er del av tolkingprosessen.

3.3.2 Analysearbeidet

Det er mange ulike måtar å gjennomføra analysen på. I dette kapitlet støttar eg meg til Kvale (2007). Analysearbeidet starta alt i samband med førebuing av intervju og utarbeidinga av intervjuguiden. Under intervjuet testa eg ut eigne hypotesar, som t.d. tydinga av klare ansvarstilhøve i organisasjonen og trivsel/arbeidsmiljø. Under samtalanen nytta eg også høve til å oppsummera det informanten sa, og sjekka ut innhaldet i form av t.d. *"Meiner du at....."* Kvale (2007) omtalar 6 trinn i analysen:

- Informanten beskriv si livsverd, og fortel kva dei tenkjer og føler om ulike spørsmål. Informanten var informert på førehand om tema, men det dei fortalte kom tilsynelatande spontant. Her skjer det lite tolking, verken frå informanten eller intervjuaren.
- Andre trinn er når intervjupersonen sjølv gjer oppdagingar, og ser tydinga av det dei opplever eller gjer. Nokre informantar sa dei hadde hatt stort utbytte av samtalen, fordi det var så sjeldan ein fekk høve til å snakke om desse tinga på ein slik måte.
- I tredje trinn er det mogeleg å stadfesta eller avkrefta informanten si tolking ved å "senda tilbake" ei meining (som forklart over). Kvale seier dette kan bli eit "sjølv-korrigerande intervju".
- Fjerde trinn er at det transkriberte intervjuet vert tolka av forskaren. Etter strukturering av materialet, vert det klargjort for analyse: ein tek vekk det som er til overs, til dømes gjentakningar, digresjonar og uvesentlegheiter. Intervjua si meining vert utvikla i dette trinnet.
- Femte trinn skjer ved at informanten får uttala seg om forskaren si tolking, og utdjupa eigne meininger. Underteikna fann ikkje grunn til å gå tilbake til informantane og gjennomføra "gjen-intervjuing".
- Sjette trinn er å få fram om intervjuet har endra informanten sitt syn, og ført til handling eller endra åtferd, jmf aksjonsforskning der forskaren og informanten handlar saman. Dette har eg ikkje følgd opp i denne studien.

3.4 Etisk refleksjon og anonymisering

Kvale (2007) hevdar at prinsippa om informert samtykke til deltaking, at data vert handsama konfidensielt og konsekvensar er viktige. Forskingsopplegget er godkjent av Personvernombudet for forskning hjå Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS. Retningslinjene frå Personvernombudet er følgd i høve oppbevaring av intervjumateriale. Informantane har samtykka i deltaking, og dei hadde informasjon om forskingsområde. Begge deler var sendt informanten i god tid. Ingen av informantane trakk tilbake samtykke til å delta. Undervegs i intervjuet var eg bevisst på at spørsmåla skulle ha nytte for problemstillinga, og relevante for å få svar på problemstillinga.

Alt datamaterialet er handsama konfidensielt, slik at data ikkje kan førast tilbake til personar.

3.5 Validitet, reliabilitet og generalisering i forskingsopplegget.

Kvale (2007) omtalar validitet, reliabilitet og generalisering som ein hellig treeinigheit innan den moderne samfunnsvitskapen. Kvale (2007:160) held fram at ”.....*selv om tanken om en objektiv, universiell sannhet avvises, godtar den muligheten for en spesifikk lokal, personlig og samfunnsmessig form for sannhet, med fokus på dagliglivet og de lokale fortellingene*”. Det er viktig med krava om presisjon og representativitet, og studien skal ha høg validitet (gyldigheit) og vera reliabel (påliteleg). Omgrepa er henta frå kvantitativ forskning, men det må også stillast krav til kvalitativ forskning, som legg større vekt på å få fram forståing enn forklaring.

3.5.1 Validitet

Validitetsomgrepet kan ha 3 tilnærmingar. Om den første tilnærminga nyttar Grønmo (2004) omgrepet ”kompetansevaliditet”. Dette er forskaren sin erfaring, føresetnader og kvalifikasjonar. Kvale (2007) seier at tilliten heng saman med forskaren sin ”*håndverksmessige dyktighet*”. Det andre punktet er om ”*kommunitativ validitet*”, og er dialog og diskusjon mellom forskaren og andre om datamaterialet treff i høve problemstillinga i studien. Den tredje tilnærminga vert kalla ”*pragmatisk validitet*”, som viser til at validiteten er høg dersom studien er ein god reiskap for handlingar seinare. Dette ligg utanfor denne studien, men eit spørsmål er om fagfeltet finn interessante funn som kan arbeidast vidare med.

Underteikna opplevde å få god respons på tema som vart diskutert i intervjuet. Tilbakemeldinga var at problemstillinga var aktuell, og at spørsmåla var relevante.

3.5.2 Reliabilitet

Det er sentralt å beskriva alle ledd i forskinga så nye som mogeleg. Forskaren si rolle er sentral, og kan påverka materialet på fleire måtar. Leiande spørsmål kan påverka svara frå informanten (Kvale 2007). Underteikna erfarte at når spørsmålet var for ope, måtte eg stilla eit leiande oppfølgingsspørsmål. Ved andre høve var det informanten som ønska presisering av spørsmålet.

Det andre spørsmålet om reliabilitet er knytt til transkripsjonen av intervjuet,- kor stor grad av presisjon det er og kva ein får med seg (Kvale 2007). Ved gjennomhøyring fleire gonger og retting av det transkriberte materiale har presisjonen auka, og dermed er graden av reliabilitet.

3.5.3 Generalisering

Generalisering handlar om datamateriale kan overførast, eller om kunnskapen ein har funne er gyldige for andre personar. Søkalla "*analytisk generaliserbarhet*" viser til om forskaren kan basera seg på logikken i påstandar i ein situasjon som er ulik (Kvale 2007). Eg opplevde at etter ein del intervju, fekk eg ikkje noko særleg nye opplysningar. Altså sa informantane det same og eg nådde ei "metting".

I kva grad denne studien er relevant i andre samanhengar kan vera vanskeleg å spå om. Eg har sjølv diskutert problemstillinga med andre fagpersonar innan fagfeltet, og opplever bra interessa. Om studien gjev svar som gjev meining for fagfeltet gjenstår å sjå. Dersom datamaterialet er gyldig for andre, kan vi snakka om at påstandar er generaliserbare.

Det metodiske opplegget legg til rette for å få fram empiriske data knytt til problemstillinga om korleis organisasjonsmessige tilhøve påverkar kvaliteten på tenestene til personar med psykisk utviklingshemming. I det følgjande vil eg gjennomgå funn frå datainnsamlinga.

4. Vernepleiaren sitt arbeid med kvalitet og kvalitetsutvikling

Problemstilling er formulert som ”Korleis verkar dei organisasjonsmessige tilhøva inn på kvalitet og kvalitetsutvikling i kommunale tenester til personar med psykisk utviklingshemming?”. Problemstillinga vert formulert med følgjande forskingsspørsmål:

- Kva er særtekka ved den aktuelle kommunen?
- Korleis verkar struktur og ansvarstilhøve i tenesteorganisasjonen inn på kvaliteten i tenesteytinga?
- Korleis vert den profesjonelle kompetansen til vernepleiarar i tenesteorganisasjonen forstått?
- Korleis vert kvalitet og kvalitetsutvikling i tenesteytinga vurdert?
- Korleis vert utviklingshemma sin sjølvbestemmelse påverka av organisasjonen og vernepleiarane si yrkesutøving?

4.1 Kva er særtekka ved den aktuelle kommunen?

Kommunen som vert studert var tidlegare vertskommune for ein tidlegare HVPU-institusjon (Helsevernet for psykisk utviklingshemma). Ved nedlegging av institusjonen i starten på 90-talet, vart eksisterande bygningar og lokalitetar nytta vidare. Det var berre få av tidlegare ibuarar ved institusjonen som flytta til opphavleg heimkommune. Kommunen overtok dermed omsorgsansvaret også for desse personane. Mange av dei tilsette ved institusjonen vart tilsett i kommunen, og heldt fram som tenesteytarar for tenestemottakarane. Dette var innanfor dei nye rammene for kommunale omsorgstenester som vart etablert, i tråd med den vedtekne lova (Ot.prp. 48 (1987-88)).

Organiseringa av desse tenestene skapte mange utfordringar for kommunen, både i høve økonomiske og faglege ressursar. Frå 1999 vart det vedteke reglar i sosialtenestelova om bruk av tvang og makt innan tenestene til personar med psykisk utviklingshemming,- kap 4A, tidlegare kap 6A. Dei nye reglane medførte at tilsette i kommunen si sosial- og helseteneste kunne nytta tvangstiltak på lovleg grunnlag, når heilt bestemte vilkår i lova var oppfylte. Kommunen måtte registrera og rapportera til fylkesmannen om alle tiltak om bruk av med tvang og makt. Fram til då prøvde kommunen å gjennomføra ei integrert teneste i tråd med Stortingsmelding nr. 47 (1989-90).

Kommunen fekk kritikk av Fylkesmannen fordi omfanget av tvangsbruk var så høgt i høve enkelte nokre få av tenestemottakarane. Kommunen omorganiserte etter dette tenesteytinga til 4 tenestemottakarar. Det var i hovudsak i høve desse tenestemottakarane kommunen hadde registrert mange tilfelle av tvangsbruk. Felles for dei var at dei fungerte svakt på fleire område. Mangel på kognitive og kommunikative evner hjå tenestemottakarane, resulterte ofte i utfordrande åtferd, og gjorde at det var gjennomført mange tiltak med tvang.

Eit resultat av dette var at kommunen etablerte tenestene i ei eiga avdeling. Avdelinga vart tildelt ressursar som gjorde det mogeleg med bemanning og kompetanse i tråd med det lova kravde. Kap. 4A i sosialtenestelova har som krav at det skal vera 2 tenesteytarar tilstades ved gjennomføring av tiltak med tvang. I tillegg er det utdanningskrav (1- og 3 års utdanning) knytt til gjennomføring av ein del tiltak. Økonomisk og fagleg var dette eit stort løft for kommunen, og i starten tok den dåverande fylkeskommunale spesialisttenesta på seg eit stort ansvar både i høve økonomi og i form av fagleg rettleiing til tenesteytarane. Ved rekruttering av tilsette til avdelinga, fekk søkjarar tilbod om ekstra studiedagar og ekstra tillegg i løn, og kommunen nådde målsetjinga om å tilsetja mange vernepleiarar og andre med høgskuleutdanning. Turnusplanar som innebar ekstraordinære arbeidstider (såkalla nordsjøturnus) vart vedtekne for å møta brukarar sine behov for kontinuitet. Særskild arbeidstid vart kompensert økonomisk og ved studiepermisjon. Arbeidstidsordningane kravde særskilt godkjenning frå styresmaktene.

Leiarar og fagpersonale la stor vekt på å etablera struktur og faglege opplegg kring desse få tenestemottakarane, med tanke på å imøtekomme behova hjå kvar einskild. Individuell tilpassing av tenestetilbodet var sentralt, og planar og aktivitetar vart i større grad tilpassa den enkelte tenestemottakar sine spesielle behov.

Det har vore medvite at organiseringa skulle medføre få og kompetente fagpersonar og team kring kvar tenestemottakar. Ein leiar uttaler mellom anna: *"Rundt desse brukarane som me kallar dei som bur her, har me det me kallar team, fagteam rundt kvar brukar, der vi har ein primærkontakt som er leidar for teamet, ein sekundærkontakt og så er det 2 til som har eit spesielt ansvar for å jobba mykje med den brukaren. Det me har prøvd å gjort her er å redusera mest mogeleg på antall personale rundt kvar brukar. For eksempel rundt 2 av dei som har hatt mest utfordrande adferd så har me redusert at det er 6 i hovudsak. Det eg ser er at det er eit gode for å få ei meir samkjørt personalgruppe. Men eg ser og viktigheten av å ha*

gode primærkontaktar. Eg ser forskjell på teama koss det fungerer i forhold til struktur, møter, kva tek ein opp, kva fokuserer ein på i dei ulike teama". Leiaren gjer her ei vurdering av at tenestemottakaren treng få personar å førhalda seg til i dagleglivet, og at teamet er kompetent til å vurdera det faglege tilbodet.

Omorganiseringa av tenestetilbodet resulterte i langt færre registreringar av tvangsbruk, noko som er i tråd med lovverket sin intensjon. Tilsynsmyndigheitene understrekar i ein rapport at kommunen har greidd å rekruttera tilstrekkeleg fagpersonale, oppnådd kontinuitet i tenestene i form av låg "turnover". Ikkje minst vart omfanget og graden av inngrep av tvangsbruk redusert. Myndigheitene trekkjer kommunen fram som eit føredøme, og samanlikninga er andre kommunar som slit med dei problema denne kommunen hadde for ei tid tilbake

Eit sentralt trekk ved organisasjonen er at den no er inne i ein endringsprosess. Tenesteeininga er i ferd med å ta på seg relativt store oppgåver i høve å yta avlastingstenester til foreldre med barn som har fysisk og psykisk utviklingshemming. Kommunen har ikkje tilstrekkeleg med avlastingstiltak pr. i dag. Årsaka til at denne tenesteeininga skal ta dette ansvaret på seg, er at det er tilsett mange med profesjonsbakgrunn. Leiinga har vurdert at det ikkje er andre avdelingar i kommunen som har kompetanse til å ta på seg desse oppgåvene. Alternativet måtte vera å etablere ei ny avdeling, men dette har kommunen avvist.

Utval av informantar er gjort greie for i kapittel 3. Underteikna har gjennomført intervju med 5 vernepleiarar (V), 2 leiarar (L) og 2 representantar (R) for ein brukarorganisasjon i ein kommune. Bakgrunnen for at det berre er vernepleiarar som vert intervjuar er at det er deira forståing av arbeidet som er av interesse. Dagleg leiar (avdelingsleiar) er vernepleiar, medan den ansvarlege leiaren som er intervjuar er pleie- og omsorgsleiar og har fagbakgrunn som sjukepleiar.

Representantane er tillitsvalde i ein brukarorganisasjon for personar med psykisk utviklingshemming. Utgangspunktet til representantane var at dei ikkje kjende inngåande til avdelinga der vernepleiarane og leiarane arbeider, men dei svarar ut frå egne erfaringar og erfaringane til andre medlemmer i organisasjonen. Slik sett er dei informant i høve resten av dei kommunale tenestene, og ikkje avdelinga der dei andre informantane har sitt daglege arbeid.

Kommunen som vert studert har hatt ei spesiell utvikling sidan Ansvarsreforma vart innført i 1991 og fram til i dag. Intensjonane i ansvarsreforma endra tenesteytinga i kommunen. Lovgjevinga om tvang endra delar av tenestene, ved oppretting av ei avdeling med segregerte tenester for nokre få personar med psykisk utviklingshemming. Økonomi og fagkunnskap vart tilført avdelinga, mellom anna for å betra den faglege kvaliteten og førebygga lovbrøt. Avdelinga er no inne i ei ny fase der den er i ferd med å ta på seg nye oppgåver.

4.2 Korleis verkar struktur og ansvarstilhøve i tenesteorganisasjonen inn på kvaliteten i tenesteytinga?

Når leiarane snakkar om kvaliteten på tenestene er dei også opptekne av organisering av arbeidet i mindre team, klar ansvarsdeling mellom avdelingsleiar, primær- og sekundærkontakt. Ein del arbeid er her standardisert ved at det er gjeve retningslinjer for korleis ein skal opptre. Det herskar svært stor semje om at ansvarstilhøva er tilstrekkeleg klarlagt, både mellom tilsette og mellom tilsette og brukarar. Det er også lagt svært stor vekt på at det skal herska tillit mellom dei tilsette og brukarane.

Ansvar og struktur

Informantane uttala seg om ansvarsdeling og strukturar. Dette er mellom anna kven som tek avgjerder på ulike nivå.

Tilsette uttrykkjer stor grad av oppslutning kring avgjerder som vert tekne. Nokre vernepleiarar seier at dei opplever at det er store og viktige prinsipielle faglege diskusjonar i fagmiljøet. Engasjementet kan vera stort, og enkelte avgjerder må utsetjast slik at ting kan bli gjennomdiskutert. Ingen av informantane fortel at dei har opplevd sabotasje i høve det som er bestemt, i alle fall ikkje bevisst. Leiinga er bevisst på at dei faglege diskusjonane er prosessar, og at ting av og til tek tid før avgjerder vert tekne endeleg.

Når det gjeld arbeidsdeling og ansvar uttaler leiaren (L1):

”Rundt desse brukarane som me kallar dei som bur her, har me det me kallar team, fagteam rundt kvar brukar, der vi har ein primærkontakt som er leidar for teamet, ein sekundærkontakt og så er det 2 til som har eit spesielt ansvar for å jobba mykje med den brukaren. Det me har prøvd å gjort her er å redusera mest mogeleg på antall personale rundt kvar brukar. For eksempel rundt 2 av dei som har hatt mest utfordrande adferd så har me redusert at det er 6 i hovudsak. Det eg ser er at det er eit gode for å få ei meir samkjørt personalgruppe. Men eg

ser og viktigheiten av å ha gode primærkontaktar. Eg ser forskjell på teama koss det fungerer i forhold til struktur, møter, kva tek ein opp, kva fokuserer ein på i dei ulike teama”.

Ein vernepleiar (V3) beskriv at det internt er fagleg usemje om korleis ein skal utføre arbeidet. Vernepleiaren understrekar likevel at når saker er bestemt, er det felles oppslutnad om dette.

Ein annan vernepleiar (V5) uttaler når det gjeld oppslutnad om mål og arbeidsmåtar at det er diskusjonar, men at det er utfordringar å få alle med. Grunnen kan vera ulik fagleg bakgrunn når det gjeld teoretisk kompetanse og realkompetanse:

”Eg synst ikkje det har vore store stridigheter her på lang lang tid. Det er jo alltid vore diskusjonar. Det er jo team og brukarmøter. Brukarmøte først og så team møter der me som er i teamet bestemmer. Men at alle vert høyrte i utgangspunktet om kva dei meiner vil ha endra. Dei fleste har jobba her så lang tid at dei er veldig innforstått med måten det vert jobba på i forhold til tiltak og mål. Adferdsanalytiske prinsipp, egentlig. Eg opplever det ikkje som strid. Eg opplever at det vanskelig å skapa den endringa og få alle med seg . Når eg har sett i gang tiltak her, her er det ei anna personalgruppe, her er fleire yngre assistentar utan den kjennskapen som dei fleste borte hos oss har. Då ser eg at du må brukar veldig veldig lang tid på å få nye til og forstå og sjå kor du vil hen. Når nokon har hatt den same oppskrifta som dei meiner har fungert i 3 år, so kjem du og lagar ei oppskrift som dei meiner er meir tungvint som dei seier, så må du brukar tid. Lenger tid enn eg trudde var nødvendig.”

Ein annan vernepleiar (V3) kommenterer reglar og instruksar for jobbinga på denne måten:

”No jobbar eg mest med ein brukar, og der er vi mesteparten av tida 2. Vi som jobbar der er så samkøyrt at vi vekslar mellom å vere for eksempel å kalle det einar og toar. Det gjere vi heile vegen. For vår brukar fungerer det. Vi merkar det når ferievikarar kjeme inn. Gjerne når du driv på med opplæring så merkar du på brukar at no har vi plutselig gjort ting litt annleis. Men det er jo noko med at vi då kanskje får eit lite rist i nakken at no må vi skjerpe oss og stramme opp rutinane våre og sånn. Elles er det slik at vi jobbar i team, så vi er ikkje så mange rundt den enkelte brukar. Kwart team har jo sine retningslinjer, og har møter og kjem i lag og får diskutere”.

Denne vernepleiaren illustrerer arbeidsdelinga og samarbeidet på denne måten:

”Den som er einar går inn i samhandlinga og den som er toar ventar. Men vi køyrer bil og sit ved sida av kvarandre og vekslar på å svare brukar. Så vi er ikkje klåre at i dag er det du som er einar heile dagen, for det vil ikkje fungere .”

Når det gjeld ansvarsavklaring og samarbeid meiner vernepleiar (V4) at ting er i system:

”Det har vore i fokus at det skal kvalitetssikring til med det meste. Det er mykje permar og papir. Viss det er noko nytt eller revidert, opplæringsplanar for eksempel, så står det på eige skriv. Det vert opplyst på informasjonstavle at det er revidert og vi skal signere når det er lest. Somme er flinke og alle er ikkje så nøye på det, slik er det alle plassar. Så det er veldig god kvalitetssikring. Ein må notere namnet når ting er gjort”.

Ein av leiarane (L2) understrekar behovet for skriftlege instruksar med å fastslå at det har vore tilsette i systemet som saboterte gjeremål ved avdelinga. Dette var ting litt tilbake i tid som vart rydda opp i.

Representant (R1) for brukarorganisasjonen understrekar behovet for at det er skikkeleg struktur, der alle involverte (tilsette og brukarar) veit kven som er leiar og mellomleiar. Og at kven som tek avgjersler er klart definert og at ikkje ting flyt. Representant (R2) hevdar at:

”Her i kommunen fungerer det ikkje sånn då. Det er faktisk sånn på tenestenivå eller mellomleiar nivå så veit ein ikkje om kvarandre. Kven som har ansvar for det eine og kven som har ansvar for det andre. Det har vore.....Altså kommunen jobbar jo med det no då, for å få plassert oppgavene. Sånn at det..... Eg har jo vore med i dette prosjektet, nasjonalt prosjekt. Men eg har jo opplevd sjølv å levert søknad om ferieavlasting til pleie og omsorg, og fått svar langt ut på høsten at det ikkje er vi som har med det å gjere. Så då går ein ut frå at mor er så godt kjent i tenesteapparatet at ho burde vete at det var sosialtenesta eg skulle senda søknad til. Så det blei ikkje avlasting den sommaren. Det er ikkje kommunikasjon mellom leiarane og det handlar om jo og om å ikkje overhalde informasjonsplikta. Og ta ansvar og sende vidare søknad som er komen feil”.

Ein av representantane (R2) er oppteken av kultur innan tenestene og korleis arbeidsoppgåver vert fordelte:

”Det er litt så eg var inne på i stad med kulturen. Sånn som eg kjenner på når eg er så tett opp i tenestene. Eg tenker at det enkeltpersonar som står på ogMen det er masse hol på ein måte viss du tenker organisasjonen frå topp og ned sant. Så er det enkeltpersonar så er

det masse hol innimellom. Eg har ein følelse av at ein har opplevd masse frustrasjon og skuffelse. Og det er mykje sjukemelding, det syner vel litt igjenEg tenker litt på kva arbeidsoppgåver, spesielt vernepleiarar som er kanskje dei som har best kompetanse til å jobbe nær ungdommane. Dei får veldig ofte administrative arbeidsoppgåver,- meir vekk i frå. Det gjer vel noko med den kompetansen som kjem nærast. Det er ikkje der det skulle vore”.

Ein vernepleiar (V2) uttaler om samanhengen mellom kvalitet og struktur at:

”Kvaliteten på tenestene her er god! Sånn er ser det. Og her er....vi har gode rapporteringsrutiner, vi har jamlege teammøter, brukarmøter og ansvarsgruppemøter og personalmøter. Kvalitetssikringa den er veldig god. Men det er jo på grunn av ressurstilførselen som har vore her på bruket dei siste 8 åra”.

Synspunkta på ansvar og struktur i organisasjonen heng som vi skal sjå saman med synet på korleis leiing i avdelinga vert ivareteke.

Leing

Ein av vernepleiarane (V1) understrekar at det er ein stor avdeling med om lag 40 tilsette, og at behovet for meir enn berre ein leiar er tilstades:

”Her på huset har vi hatt 1 leiar, men akkurat no så er det tilsett ein under. Einar stilling kallar vi det. Ho har fått litt meir ansvar for å avlasta på dette med vikarar og turnus og sånn. Vi er kanskje i ferd med å få ei endring på det. Det har vore sånn at ho har hatt den fulle og heile oversikta. Det er jo litt mykje. Vi er ei stor bedrift med nesten 40 ansatte, så det er mykje å styre med. No skal vi ha avlasting for ungar i større grad og det blir faktisk fleire. Det kan hende det er for mykje for ein sånn som det har vore organisert. Det kan hende at det er på veg til å forandre seg”.

Leiaren (L1) grunngjev trongen for ein assisterande leiar på denne måten:

”Heile organisasjonen (kommunen) skal over i flat struktur, så eg får eit meiransvar no frå 1. juli. Eg har tilsett ein gruppeleiar den seinare tid. Eg er nøydde til å delegera,- for at eg skal kunna jobben eg skal gjera no framover må eg bli flinkare til å delegera enn det eg har vore. Ho som har fått gruppeleiarstillingen må få frigjort ein del tid til å gjera ein del oppgåver som eg gjorde tidlegare har gjort for at vi skal få til dette. Eg ser jo strukturen som eg snakka om i stad med team og sånn, den er bra. Men det er ein del ting som administrasjon må på plass på ein annan måte. Ein del nye prosedyrer for å seia det slik.....”

Ein annan vernepleiar (V2) er oppteken av rolla til både dei formelle og uformelle leiarane, og beskriv ikkje uformelle leiarar som noko problem, men som noko positivt:

”Dei uformelle sjefane er meir ressurs enn noko anna”

Vernepleiarane meiner kort veg til leiaren for å spørja om råd er heilt sentralt. Dei meiner at dei kan få både faglege råd og svar på administrative spørsmål. V5 formulerer det slik:

”Men me er veldig heldig. Me har ein sjef som jobbar tett innpå oss. Ho er her heile tida og kjenner oss veldig godt. Og det er viktig for å få gjennom ønskje som du har i forhold til turnus for eksempel. Ja at det gjer det enklare, og ho vil i størst mulig grad etterkomma det kvar enkelt vil, og det jobbar ho veldig for”.

2 informantar peiker på at avgjerda om at avdelinga skal overta ansvaret for avlastingstilbodet til barn med funksjonsnedsetjing vart teken av leiinga. Dei meiner spørsmålet burde vore betre utgreidd før avgjerda vart teken. Dei uttrykkjer begge at dei har redsle for at oppgåvene dei har frå før kan få for lav bemanning. Dette meiner dei kan setja situasjonen fleire år tilbake i tid dersom brukarane tek til å visa aggressivitet og fysisk utagering igjen. På direkte spørsmål har dei ikkje tillit til at leiinga i kommunen vil ta dette spørsmålet på alvor.

Kanskje desse tilsette er mellom dei som meiner det er andre avdelingar i kommunen som skulle teke ansvar for organisering av avlastingstilbodet ?

Ein informant (V1) er oppteken av at avdelinga treng meir kompetanse når det gjeld leiing. Informanten trekkjer fram at det er litt tilfeldig kven som jobbar med kva og kor stor stilling den enkelte har. Det kjem fram at dette truleg er resultat av nedskjeringar, som har gått ut over det faglege og dei tilsette. Informanten presiserer derimot at dette ikkje har gått ut over tilbodet til brukarar.

Arbeidsmiljø, turnus og løn

Når informantane snakkar om arbeidsmiljø, legg dei i stor grad vekt på kva som påverkar at dei trivst i arbeidet ved avdelinga. Turnusplanar og løn er viktige faktorar for dei tilsette.

Vernepleiar V1 meiner nedbemanninga som har skjedd, ikkje gjev tenestemottakarane dårlegare tilbod, men held fram at det kan gå utover tenesteytarane sin tryggleik.

Ein informant (V2) trekkjer fram at det er heldig for arbeidsmiljøet og kompetanse at personalgruppa er samansett av menn og kvinner, at erfaringsbakgrunn og alder er ulik, og at det er tilsett både vernepleiarar, sjukepleiarar, barnevernspedagogar og førskulelærarar. Dette meiner vedkomande er viktig, fordi det er fleire perspektiv på arbeidet som skal utførast.

Informanten svarer ja på at personalpolitikken er forutseieleg, og kommenterer dette slik:

”Vi føler oss også veldig privilegerte vi som er på denne avdelinga. Det gjer vi. Det trur eg gjelde i allefall alle som er i høgare stillingar gjere. Og er glad for å vere her. Og det er einaste ... Det har litt med samansetning som er her. Dei plassane eg har vore tidlegare.... Ute i (.....) var det jo nesten berre karar...og på mange andre plassar var det nesten berre damer og då er det lettare å få ei polarisering”.

Leiaren (L1) beskriv at arbeidsmiljøet er i endring:

”Men klart det siste halve året har det vore.... Ting har gått litt fort kanskje for ein del av personale. Me fekk spørsmål om å ta på oss dette med avlastinga til desse barna. For å få det til med å brukar ein del personale som jobba i Åsavegen, så måtte me og laga ein ny turnus. Då har me og gjort ein del endringar, som det klart har vore ein del motstand i forhold til. Så eg tenkjer at det.....eg har merka og tenkt og følt at kanskje arbeidsmiljøet..... Men eg trur me har ein så pass god gjeng her at arbeidsmiljøet skal ta seg opp igjen. Men kanskje det har vore nede i ein liten bølgedal”.

Ein vernepleiar (V4) meiner stor usemje og konflikhtar vert diskutert i avdelinga:

”Det var ein periode....Det var nokon....dei har slutta no då.....det vart litt sånn dårleg miljø rett og slett ut av det. Den personen gjorde ikkje jobben sin og det vart styr og vesen. Då vart det tatt opp på møte, og avdelingsleiar sa det sånn at vi måtte vi ta det opp direkte eller med ho sånn at ho kunne ta det vidare. Det er altfor dårlig å la det utebli, då vert det ikkje gjort noko”.

Eit viktig omgrep som dei fleste tilsette er opptekne av er ”ønskjeturnus”. Dette tyder at det er tilsette sjølve som set opp turnusplanen sin. Det er opp til leiaren å kontrollera at bemanninga kring brukarar er tilfredsstillande og innanfor kravet om forsvarlegheit. Vernepleiarane uttrykkjer stor tilfredsheit med denne ordninga. Det er tydeleg at fleire hadde vurdert å skifta arbeidsstad dersom prinsippet om likskap (alle jobbar likt – same vakter) hadde vore gjort gjeldande. Det er ofte slik det er i tradisjonelt turnusarbeid. Ønskjeturnus inneber også at tilsette kan ønskja kven dei vil arbeida saman med. Leiaren (L1) seier likevel at leiinga

bestemmer til slutt korleis dette skal organiserast. Det vert mellom anna teke omsyn til kva kompetanse den enkelte har i når det gjeld kva gruppe vedkomande skal jobba på. Leiaren seier om turnusplanlegging:

”Turnusen som me har hatt har vore mykje godt ”ønsketurnus” siste åra. Kvar turnus eg lagar så er det alltid noko motstand: ”Å du må ikkje røra turnusen min, eg har så god turnus!”. Neste gong så er det akkurat det same. Så då har dei jo opplevd at den nye turnusen vart ikkje så verst den heller. Men det er alltid ein redsel for at ein skal få ein forverra turnus. Turnus er veldig viktig for dei som går i turnus for å sei det sånn. Det har veldig mykje å sei for livet deira. Og det skjønar eg jo. Det å jobba ubekvemt handlar om å organisera, når ein har familie spesielt”.

Vernepleiarane trekk fram både sjansen til å jobba sjeldan helg (kvar 6.), fordi det er dispensasjon frå arbeidstidbestemmlsar. Dette høver både for barnefamiliar og andre. Både vernepleiarane og leiarane trekkjer fram at det først og fremst er helgearbeid som er ei stor belastning ved døgnkontinuerleg turnusarbeid.

Ein informant (V2) er oppteken av at det har oppstått misnøye i samband med at turnusendringar er ei følgje av at avdelinga skal overta ansvaret for avlastingstiltak for barn med utviklingshemming:

” Det ervi har blant anna fått ny turnus som er utarbeidd med tanke på å passe inn i denne avlastinga. Ein del av oss går frå arbeid kvar 6. helg til kvar 4. Pluss at vi går mellomvakter i staden for 2 på heile tida. Enkelte meiner at.....Viss du ser på kva som var lovd for mange år sidan med ressursbruk i forhold til ny brukar så er dette eit lovnadsbrudd. Og det er det jo, men samtidig vil det alltid vere sånn. Det er slik det fungerer”.

V5 stadfestar at det er usemje kring spørsmålet om ny turnusordning. Nokon tilsette kan føla seg mindre verdsatt enn andre, men trur at dette vert gripe tak i av tilsette og leiinga.

Ein leiar beskriv at arbeidsmiljøet har vore gjennom endring, spesielt sidan arbeidssituasjonen i høve vald og utagering er ulik no i høve nokre år tilbake:

” Me jobbar jo med ei brukargruppe der det tidlegare, for nokre år tilbake, var ein stor belastning i forhold til mange personale fordi ein stod i ein del tøffe situasjonar. Viss ein då i tillegg hadde mistrivst på jobb, så hadde ein ikkje halde ut. Klart trivsel og at ein har hatt så pass gode ressursar som vi har hatt så har personale følt seg ivaretatt sjølv om ein har blitt utsatt for vold og lignande,- det tykkjer eg er viktig. Og at folk har fått vore med å påvirka,

prøvd å tatt hensyn til at viss dei berre vil jobba med ein brukar så får dei det. Også det at vi har redusert antall personale rundt kvar brukar gjorde at personalet rundt brukaren føler eit fellesskap, eller blitt færre og meir samkjørte både på eine og andre måten, så har det vore positivt”.

I samband med etablering av avlastingstiltak for barn, meiner V5 at det kan bli vanskeleg å rekruttera fagpersonell grunna små stillingsstorleikar og lite attraktive vakter på kveldstid og helgar.

Dei tilsette har også ei økonomisk kompensasjon i form av såkalla T-trinn etter stillingsstorleik for å arbeida ved avdelinga. Det er også gjeve 5 permisjonsdagar til fagutvikling (pr. år i full stilling). Begge desse ordningane vart innført i samband med rekruttering av fagpersonell for 8 år sidan. I dag kan det verka som om ordninga understrekar behovet kommunen har for å behalda dei tilsette for å oppnå kontinuitet i tenestene. Det er svært liten turnover i stillingane. Den eine leiaren (L2) sa ho ikkje kunne huske når kommunen sist lyste ut ei 100 % fagstilling i tenestene. Den andre leiaren (L1) vurderer desse ordningane slik:

”Men klart for dei i 100 % stilling så er jo 5 ekstra fridagar i året som ein kan ta nokre langhelger eller kva ein gjer er eit gode. Klart også dette med dei ekstra T-trinna, -selvfølgelig ingen har imot meir lønn! Men eg trur ikkje at det har vore sånn at det er berre det som gjer at folk blir her. Eg trur at folk hadde vurdert å..... viss dei ikkje hadde trivst, spesielt dei med høgskuleutdanning hadde hatt mulighet til å få seg jobb andre plassar. Eg trur ikkje det er utslagsgjevande, men eg trur det var bra i den tida når me rekrutterte folk i 1999 når me trong ein del nye stillingar, så var det bra å ha då for å rekruttera folk”.

Ein av leiarane (L2) vurderer beskriv arbeidsmiljø og kontinuitet i personalgruppa på denne måten:

” Eg trur det har med dei tiltaka i høve til personalpolitikken som kommunen sette i verk med eigenutvikling og ekstra lønn. Det har også vore prøvd ut nordsjøturnus, altså at nokon grupper jobbar kvar sjetten helg. For mange er det eit gode. Du går doble vakter, får meir totalvurdering av dagen. Alle arbeidsoppgåvene skal gjennomførast, men det er du som bestemmer saman med brukaren når dei skal gjennomførast. Det trur eg har vore medverkande årsak. Og så jobbar ein målretta med å setje i verk tiltak, og godt samarbeid

med vaksnehabiliteringa. Dei har vore flinke til å finne tiltak. Ein ser at utagerande episoder har gått ned. Det er målretta jobbing som er årsaka”.

Ein vernepleiar (V1) er oppteken av at det har skjedd ei endring som følge av knappe økonomiske ressursar, og at dette har gått ut over oppslutning om mål og måten å jobbe på, og også ut over arbeidsmiljøet:

”Eg vurderer det til å ha vore bra, men no er det litt meir knappe ressursar. Det har gjort folk meir passive no og mindre driv i oss. Mindre tid til pause og mindre bruk av vikarar. Ein skal spare, men det går ut over input og arbeidsmiljø, så no er det stillstand..... Mindre bruk av vikarar gjer at vi må omrokkere og forandre fordi vi ikkje leiger inn vikarar, eller ikkje får tak i. Det er og eit problem,- det er masse ting som står ledig”.

V2 ser dette frå ein overordna synsvinkel, og hevdar at avdelinga har vore og er prioritert i høve økonomi, trass i nedskjeringane. Informanten understrekar at det vart gjort ei satsing fagleg og økonomisk grunna tilbakeføring av pasient til kommunen i 2000:

”Her er høg fagleg kompetanse, og vi har hatt ei veldig stabil arbeidsgruppe sidan 2000. Før det.... Eg har arbeida her sidan 90, og fram til 2000 var det veldig gjennomtrekk her. Folk kom inn....Du hadde også lavkonjunktur i landet og vi hadde ingeniørar og juristar som jobba og dei forsvann ut når dei fekk seg andre jobbar. Så var det og ein god del meir utagering blant brukarane på den tida. Men så var det dårlegare buforhold og alt var dårlegare. Turnusen var heilt forferdeleg, du jobba frå klokka 7-10 og for heim og kom igjen kl.2. 2 delt turnus. Klarar vi å halde oss der vi er no, so...for vi er privilegert i forhold til andre avdelingar i kommunen. Og i andre kommunar,- eg har vore å sett med habiliteringseininga og jobba(i ein annan kommune) og jobba i dei fleste avdelingane (i denne kommunen) og på psykiatrisenteret. So høg fagleg kompetanse som her er det skal ein leite lenge etter”

Trivsel er sentralt for arbeidsmiljø. Informantane er også opptekne av dei faglege utfordringane som følgjer med nye oppgåvene.

Nye oppgåver og fagleg utvikling

Leiar (L2) understrekar endringar som grunngeving for fagleg utvikling hjå dei tilsette:

”Eg trur at ein som person har bruk for at det skjer noko nytt. Viss ikkje ein sjølv som tilsett ser at no har eg bruk for å gjere noko anna- no stagnerer eg. Det er den farlegaste biten at du stagnerer og ikkje ser faresignala, heller hos brukarane, altså adferdsendring den ser ikkje

du. Fordi "vi gjere slik vi alltid har gjort" ikkje sant, "jaja men dette går!" Ein blir litt meir sånn tilbakelente, og du stagnerer, og i det du tippar over kan det enten bli vanskeleg for deg å få deg til å påta deg nye oppgåver, fordi "du veit kva du har og ikkje kva du får". Til dess du plutselig vert så lei at du ikkje vil vere her meir og søker deg vekk, og det ønskjer vi å forhindre. Det faglege meiner eg er viktig!"

Leiaren legg til at turnusløyisingane også har vore avgjerande for stabiliteten i personalgruppa.

Vernepleiar (V4) omtalar dei nye oppgåvene med arbeid med barna som positivt, men at det er viktig å framleis jobbe i avdelinga:

"Eg har søkt på skule no i tillegg til å vere med han guten, så då må eg reduserer Åsavegen. Eg fekk spørsmål frå om endå større prosent der. Eg sa nei for eg vil ikkje misse Åsavegen for det er så kjekt å jobbe der. Vi er mange og det er kjekt å jobbe der. Det er sosialt med dei tilsette og kjekt å jobbe med brukarane. Du får bruke deg litt. Akkurat no er det roleg med utagering og sånne ting. Det finst men ikkje på det mest hektiske. Har vore så mange år i det, så det gjer ikkje noko om det kjem,- for det reknar vi med det gjer. Det er veldig spennande....Eg vil ikkje sleppe taket, eg kunne fått endå meir i skulen viss eg ville det, men eg vil vere i avdelinga. Avdelingsleiar og har vore einig med dette....Veldig mange har gått her i mange år, og det må vere kjekt med noko inspirerande innimellom. Noko nytt gjer at det blir kjekkare. For min del synst eg det har det vore veldig kjekt. Dette er noko heilt anna".

Informanten (V4) opplyser at det har vore ei friviljug sak om vernepleiarane vil starte å også arbeide med barn. Det er samstundes ei omfordeling av ressursar mellom tenestemottakarar. Vernepleiaren er oppteken av at omfordeling av ressursar, kan føre til at tidene endrar seg tilbake til slik ting var tidlegare:

"Det har vore ei stabil arbeidsgruppe her. Reglar og tiltak har vorte følgd og det er gjort likt. Det har vore strukturert. Det har vore mykje meir uklart før trur eg. Det har glidd ut og då skjærer det seg. Dei er avhengige av at det er ei stabil arbeidsgruppe som er med dei. At det er trygt og forutsigbart det som skjer. Somme er meir lempelige på det enn andre, men 2 likar at det er struktur. Det er uro for at det blir flytta for mykje midlar herifrå så skjærer det seg. Det har vore 1 og 2 på dei, og viss det glir ut kan det bli utrygghet og så vert utagering og så har vi det gåande igjen. Det er viktig at ein kan trekke det tilbake igjen"

Ein informanten (V2) er kritisk til avgjersla som vart teken om tilleggsansvaret med avlasting:

".....kanskje det blei gjort på ein litt forhasta måte og folk fekk vera litt lite delaktige. Det var nok ein liten feil som vart gjort der. Leiaren skulle heller berre gitt det fanget til dei som

jobbar her og sagt det sånn at: høyr her,- no har vi 2 alternativ enten kjem vi til å misse folk eller så kan vi finne på det og det. Kva trur det om sånn og sånn? I staden for at folk plutselig blei fortalt korleis det var blitt. Det kunne vore gjort litt meir smidig. Men ho har hendene fulle, det er klart det er travelt. Travelt for ho, det er det ikkje tvil om.....”

Konfliktar med brukarrepresentantar

Verken leiarar eller vernepleiarane i avdelinga snakkar om konfliktar med pårørande. Representantane som uttaler seg om dei integrerte tenestene er oppteken av dett.

R2 har sjølv opplevd sterke konfliktar med kommunen som mor til ein ungdom:

”Og det er ikkje klare instruksar har eg inntrykk av heller. Kven som gjer kva. Og dette med Individuell plan,- det har vore veldig tynt..... Så det mangla vil eg sei samanheng og dette med overgangar frå barneskule, ungdomsskule og spesielt vidaregåande skule. Og frå vidaregåande til arbeid når dei er 18 år er dei kommunen sitt ansvar, og dei veit liksom ikkje om kvarandre. Fordi pleie og omsorg ikkje visste kva som var deira ansvar. Eg sat i eit møte og då sat sosialkontoret og pleie og omsorg å krangla om kven det var som hadde ansvar. Nei no får du ikkje avlasting lenger for no er han over 18 år og då er det ikkje vårt ansvar lengre. Så seier pleie og omsorg: ”nei, men vi har ikkje noko med avlasting å gjere!” Så då var vi utan avlasting i mange år fordi dei ikkje visste. Dei krangla seg innbyrdes om kven som hadde ansvar. Men i forhold til lova så er det jo sosialtenestelova, egentlig. Men her i kommunen så trudde dei at når dei var 18 år så hadde dei ikkje rett på avlasting lengre..... Men det er jo igjen dette at ein som foreldre skal sitte i møte etter møte og høyre på etatar som nesten slest om kven som skal.....eller helst ikkje skal har ansvar for. Og dei har ikkje budsjett til det og det.....”.

R2 beskriv at for henne som mor har vore først og fremst ein maktkamp med kommunen. Ho fortel at det jamleg har låst seg, og leiarar i kommunen har reagert med sinne, slik at det i lengre tid ikkje let seg gjere å få til samarbeid:

” For eg vart spurt i eit ansvarsgruppemøte, for han var så gammal at ein må ta stilling til om han skal ha hjelpeverje,- då var han over 20 eller 21. Eg sa at eg har tenkt å vere det. Det var no det som vart sagt på møtet. Når eg då tek kontakt med han som er sekretær i kommunen for overformynderiet, så seier han det at ”jammen koordinator ho har jo vore nede her å snakka med oss, og dei meiner det at i dette tilfelle fråstår dei at mor er hjelpeverje”.

Oppsummering

Det er stor oppslutnad mellom informantane om at strukturen som er etablert i avdelinga er viktig for å tydeleggjera kven som har ansvar for kva. Avdelinga opplever usemje internt, men organisasjonen er i stand til å hanska med dette på ein måte som ikkje skaper konflikhtar eller dårleg arbeidsmiljø. Ein kan få inntrykk av at det er mange ulike synspunkt, men at desse vert kommunisert på ein måte som gjer at avgjersler vert teke på eit godt grunnlag.

Det vert etterlyst meir kompetanse og ressursar til leiing, og det er oppslutnad om at leiinga vert styrka av omsyn til storleiken på avdelinga (40 tilsette). Nærleiken til leiaren vert understreka, at denne er lett å få kontakt med.

Arbeidsmiljø, arbeidstidsordningar og lønstilhøva vert vurdert som positivt i høve trivsel og kontinuitet. Spesielt leiarane understrekar at turnusplanar og bemanning er viktige verkemiddel for kontinuiteten i avdelinga.

Representantane som uttaler seg om den segregerte tenesta opplever konflikhtar med tenestene som gjer samarbeid vanskeleg. Representantane stiller spørsmål ved om ansvaret i tenestene vert ivareteke på ein god måte.

Informantane har synspunkt på at fagleg utvikling. Ein leiar vektlegg innføring av nye oppgåver som viktig for å gje fagpersonar nye utfordringar som igjen bidreg til trivsel.

I det følgjande vert det sett fokus på korleis den profesjonelle kompetansen vert forstått i organisasjonen.

4.3 Korleis vert den profesjonelle kompetansen til vernepleiarar i tenesteorganisasjonen forstått?

Informantane vart bedne om å vurdere personlege eigenskapar, yrkesspesifikk og teoretisk kunnskap. Dei er opptekne av kva kompetanse vernepleie representerer, og kva kompetanse som er nødvendig innan tenesteytinga.

Behovet for vernepleiekompetanse og annan fagleg bakgrunn

Informant V2 meiner at det er svært bra at det er tilsett både vernepleiarar, sjukepleiarar, barnevernspedagogar og førskulelærarar. Dette meiner vedkomande er viktig, fordi det er fleire perspektiv på arbeidet som skal utførast.

”Det trur eg er veldig gunstig, for viss du har berre ei yrkesgruppe så jobba på ein slik plass som dette her, så er det lett for at du køyre deg fast i eit spor som du meiner er rett. Og det trur ikkje eg nødvendigvis er gunstig, sjølv om vi meinte det før”.

På spørsmålet om det er brukarane som treng tverrfagleg kompetanse, omtalar informanten (V2) dette på denne måten:

”Trur eg, men for 10 år sidan hadde eg ikkje sagt dette her. Då hadde eg sagt at det er veldig viktig at vi hadde kompetanse på adferdsanalyse og at vi prioriterte vernepleiarar frå Akershus. Det hadde eg sagt då. Eg er blitt meir slipt i kantane eg og”.

Informant V3 understrekar at blandinga med høgskuleutdanna og ufaglærte er god, og vektlegg samtidig kjønn og ulik utdanningsbakgrunn:

”Assistentar har vore i fleire år og har god realkompetanse på den måten. Eg synest her er god blanding. Så er her mannlige og kvinnelege,- og det er veldig bra. Det er sjukepleiarar og vernepleiarar med høgskuleutdanning som er her, så er her og barnevernspedagogar”.

L2 er sjølv sjukepleiar, og understrekar behovet for vernepleiarfagleg kompetanse innan tenestene, og forklarar dette mellom anna slik:

”Sånn eg har lært vernepleiarutdanninga å kjenne handlar det om miljøtiltaka. Vernepleiarane er mykje flinkare enn sjukepleiarane til å ha fokus på kva andre ting....altså.....sjukepleiarane det er helse ein er oppteken av meir.....ein er oppteken også av det som er rundt heile personen, det er sjukepleiaren. Dei utfyller kvarandre veldig godt syns eg, sånn at det er definitivt ein kombinasjon. Men miljøtiltak er det vernepleiarane er gode på”.

V2 er oppteken av at det har kravd lang tid før vedkomande hadde tilstrekkeleg forståing for tenestemottakar sin situasjon og veremåte, og at dette måtte setjast inn i ei fagleg ramme.

”Her er det veldig viktig den faglege delen, at du kan litt om forskjellig....at du har litt bakgrunnsinformasjon om korleis ein autist kan oppleve omverda, for eksempel. At du ikkje berre går inn som ei snill bestemor og trur at alle vil ha seg ein god klem og fin bukett på

bordet. For det er enkelte rammer som må leggest til grunn for at... Med enkelte kan det vera veldig vanskeleg å sjå kva dei likar viss du ikkje ser på rapportering og på diagram korleis du kan sjå på utagering og korleis det utvikle seg. Då er det viktig å ha den faglege ballasta for å kunne.... Her er veldig komplekse personlegheiter”.

Når det gjeld utdanningsbakgrunn og møtet med hjelparane uttaler R2:

” Nei eg tenkjer det er ikkje nok i forhold til vernepleiarar. Det er veldig mange ufaglærte som er tilsett. I nokon av bustadane som dei har fast personale heile tida tenkjer eg det er mange som har jobba der i alle år. Dei har ein viss erfaring. Men når eg møter dei med ein forholdsvis ung son, så tenkjer eg at dei har nokre holdningar med seg som.....litt vanskeleg å setje ord på kanskje.... Eg blir skremd. Det er litt sånn.....noko som dei har gjort i alle år, sånn arbeida dei....sånn ser dei på menneske med utviklingshemming. Mens eg er vant til å ha min son ut i samfunnet blant folk flest. Han har vore i ein familie og vakse opp med sysken. Då reagerer eg når eg møter nokon som på ein måte.....handlar eller møter han....”på ein opplært måte..... No er det andre som er inne og hjelper han når han no er flytta for seg sjølv. Då reagerer eg på at dette er personar som har jobba i bustader som meir er ein institusjon. Eg merkar at dei møter meg på ein annan måte. Eg opplever det så kunstig. Det er jo berre guten min dette. Kan de ikkje snakke med han som han var ein annan? Han har ein heim – han bur i heimen sin. Dokke treng ikkje oppføre dokke sånn! Snakke om alle desse fagspråka. Vi snakka om korleis han skal ha det i kvardagen og kor tid han skal vere med venner, kor tid han skal på det eine, kor tid han skal på det andre. Det blir ein sånn kunstig måte for meg som mor”.

R2 er oppteken av korleis hjelpetenestene vert organisert, og på kva vilkår hjelpa vert gjeven:

”Det er dette å kunne gje seg tid å sjå personane. Korleis er det organisert i heimetenestene ? Er det sånn at dei har eit kvarter hjå ein person og eit kvarter hjå neste person, og so skal dei haste vidare til neste, er det det som gjer det? Det er ikkje nødvendigvis personlege eigenskapar, men det kan også vere stresset og presset dei har i jobben. Og det som du var inne på med kommunikasjon, at dei har vanskeleg for å uttrykkje seg som krev ekstra mykje”.

Leiaren (L2) vurderer sikkaheit og fagleg kunnskap slik:

”Eg trur at det er viktig med kombinasjon, men du kan ikkje greie deg med berre personleg skikkaheit utan fagkompetanse. Det går ikkje. Då hadde vi tapt for mykje, så det er ein kombinasjon som er der”.

Skikkaheit og personlege ferdigheiter

R1 er oppteken av at kommunen har kompetanse i form av alle profesjonsutdanningar tilgjengelege i tenestene til personar med utviklingshemming. I tillegg snakkar informanten personlege ferdigheiter:

”Og så er det dette med skikkaheit. Miljøarbeidar må jo vere interessert i det dei skal gjere, at dei har lyst til å gjere ein god jobb for denne gruppa. No burde eg ikkje sagt gruppa, for det er jo enkeltindivid vi snakkar om. Då er det jo sånn at det er viktig at ein er interessert i menneska. Dette med skikkaheit er dessverre ei mangelvare mange gongar..... At du på ein måte har eit engasjement og at du har ein forståelse for at..... Spesielt dette med kommunikasjon. Viss du har vanskelig for å kommunisere, så er det ekstra viktig at den som skal yte dei tenester er klar over kor vanskelig det er å kommunisere, at du kan ”lese” personen”.

Ein av leiarane (L1) meiner at det for avdelinga ikkje er tilstrekkeleg med vernepleiarutdanning eller annan høgskuleutdanning, men at dette må vera i botnen. L1 understrekar at brukarane si fungering krev medarbeidarar som er eigna og har interesse for arbeidet og brenn for fagfeltet:

” og interesse for fagutvikling vidare er ulikt. Nokon av dei som har tatt ein høgskuleutdanning er på ein måte fornøgd med det, mens andre vil utvikla seg vidare. Eg ser forskjell på dei med høgskuleutdanning. Nokon er opptatt av å lesa faglitteratur, reisa å hospitera viss dei får anledning til det,- utvikla seg som fagpersonar og har eit engasjement i forhold til å gjera ein god fagleg jobb. Mens andre....eg meiner ikkje at dei andre gjer ein dårleg jobb. Dei kan gjera ein god jobb i direktekontakt med brukarane, men dei er ikkje så veldig opptatt av å utvikla seg”.

R2 er oppteken av at haldningane til dei som tenestemottakarar oppstår hjå leiinga:

”Eg tenker haldningar hos leiinga. Eg er veldig opptatt av haldningar for det er det eg føler mest på kroppen i møtet med tenesteapparatet som mor. Det gjenspeilar seg faktisk hjå tenesteytarane, dei som er der og jobbar direkte med ungdommen. Og kulturen på arbeidsplassen. Eg opplever det når eg møter leiinga og dei som skal ha ansvar for organiseringa. Eg møter dei i ansvarsgruppemøter og andre møter, dialog rett som det er for å få på plass tenestene. Og eg møter dei i det direkte arbeidet.....”.

R2 meiner at det som skjer når ein person tek vernepleie- eller anna høgskuleutdanning. Ho har tillit til utdanningssystemet når ho hevdar at teoretisk kunnskap, eigenutvikling og refleksjon gjer at ein vert ein betre tenesteytar.

R1 er oppteken av at tenesteytarar må møte brukarar som medmenneske, og ikkje i eit hjelpar-brukar tilhøve, der det er hjelparen som skal definera kva aktivitetar som skal skje. Arbeidet er for mykje prega av at arbeidet vert utført på ein arbeidsplass, og ikkje i brukaren sin heim.

Informantane var beden om å vurdere teoretisk kunnskap og yrkesspesifikk kunnskap i høve personleg kompetanse. Alle informantane la vekt på at personleg kompetanse/eigenskapar er sentralt. V3 sa det slik:

”At du er personleg skikka eller eigna er vel egentlig det som er viktigaste. Selvfølgelig kan du gjennom teori lære deg nye ting. Men viss ikkje du har personlege eigenskapar strandar det litt vil eg tru. Sånn eg ser det”.

V4 sa det same slik:

”Det er veldig viktig å ha alle tinga inne. Ein blir nok betre og betre ut av å jobbe, det er ikkje hjelp i å berre gå på skule og skulere seg. Ein får erfaringa undervegs og les seg til teori og lærer ut av å jobbe. På den måten heva ein seg. Sjølv om ein har gått på skule er ein ikkje utlært, det må til med vidareutvikling innan å jobbe..... Det er ikkje hjelp berre å lese til om teoriar, det er ikkje alt som går i virkeligheten. Fyrste bud er å lære dei å kjenne og tyde signala deira og deretter utøve det på best mulig måte. Med denne brukargruppa her blir det fort problem med adferdsvanskar og sånne ting viss du pressar på på ulike måtar viss ikkje du lærer dei godt nok å kjenne. Då glir dei ut og du går i fella.”.

Her er informanten inne på viktigheita med å kunne bruke skjøn i samband med tenesteutøvinga.

Ein av leiarane (L1) støttar synspunktet om den personlege kompetansen i tillegg til teoretisk kunnskap, men beskriv eit unnatak på denne måten:

”Får du ein heilt utan noko utdanning, kan du ikkje rekna med at dei har det same utgangspunktet. Klart at alle desse utdanningane har t.d. refleksjon som er bra å ha med seg som profesjonell tenesteutøvar. Men dette med eignaheit – personleg kompetanse – er kjempeviktig. Eg har jo blant anna ei her som har jobba her i systemet, tidlegare institusjon sidan slutten av 70 – talet, som ikkje har noko formell kompetanse, men som er kjempedyktig

og i forhold til dette med haldningar. Ho har det berre i seg for å seie det sånn. Klart at nokon er eigna utan å ha den formelle kompetansen. Men eg tenker at det er kjempeviktig at me har ein del med høgskuleutdanning. Det er viktig å ha den basisen tenkjer eg”.

Behovet for nye utfordringar

L2 meiner den aktuelle avdelinga har den kompetansen den treng. Leiaren er oppteken av at avdelinga har greidd å ”stabilisera” brukargruppa, og seier vidare:

”Slik at faktum er at dei behøver nye utfordringar for ikkje å stagnera, og for at vi ikkje skal tape dei som fagpersonar rett og slett. Fordi det å få nye impulsar og nye utfordringar, for no er det så pass stabilt....Og det er interessant at ein har sett behovet for å få noko nytt å bryne seg på. Det at dei både jobbar innanfor skule og i høve til ansvar for avlasting, Det i seg sjølv.....då får du følgje ungane/elevane i deira sine miljø....Ein får meir totalpakke som eg meiner er kompetansehevande for alle parter”.

Oppsummering

Alle informantane hevdar at det er særleg viktig med den profesjonelle kompetansen som vernepleiarar har. Det vert også trekt fram at det er tilsett både barnevernspedagogar og sjukepleiarar ved avdelinga, noko som gjera t ein kan ha ei tverrfagleg tilnærming i arbeidet.

Alle understrekar at det i tillegg er sentralt med personleg kompetanse. Representantar understrekar at måten den enkelte psykisk utviklingshemma vert møtt på er viktig. Leiarane legg vekt på at tilsette må ha interesse for å arbeida med personar som har store vanskar i relasjonen med andre, grunna manglande verbalt språk og utfordrande åtferd.

Ein av leiarane trekkjer fram behovet for at vernepleiarane får nye utfordringar som er med på å hindra fagleg stagnasjon. Det vert hevda at dette er med på å vidareutvikla kunnskapen som betyr kompetanseheving for den enkelte vernepleiaren og for avdelinga samla.

I den neste delen fokuserer studien på kva kunnskap hjå vernepleiarar som er sentral for å oppnå kvalitet på tenesteytinga.

4.4 Korleis vert kvalitet og kvalitetsutvikling i tenesteytinga vurdert?

Fylkesmannen understrekar at omfanget og graden av inngrep med tvang er sterkt redusert frå 2000 til 2006. Dette er ein klar indikasjon på at tenestene er betre når samhandlinga mellom tenestemottakar og tenesteytar er prega av frivilligheit, i motsetnad til tidlegare då samhandlinga i stor grad var prega av konflikhtar. Informantane er stolte når dei karakteriserer tenestene som gode. Dei er likevel redde for at kommunen kan redusera bemanning og tenesteomfang som følgje av at det ikkje er same behovet for høg bemanning. Ein av vernepleiarane (V2) uttrykkjer det slik at han/ho er redd for det skal bli ”harde tider” igjen. ”Harde tider” betyr at det er store konflikhtar med brukarar som er aggressive inneber fysiske utagering mot både inventar og tilsette, og at det igjen vert behov for å nytta tvang.

Stabilitet for tenestemottakarar

Vernepleiaren (V5) er redd for kva endringar kan føra til:

”Det har vore bra sånn som det har vore. Problemet erNo får vi ein omfordeling av ressursar her på bruket. Er ser at personalet har vanskeligheter med dette i begynninga. Sjølv om ein del utagering har gått vekk, så kan det ha eller er heilt sikkert med ein del tiltak som er blitt gjort. Der vi har fått stabilisert de, og der vi har oppnådd og kome til eit visst nivå og fått det resultatet vi ønska. Så må vi begynna å fjerna og ta vekk, og slik skal det vera, men du har eit veldig skjørt system om personalet vert veldig redd for kva du kan skapa viss du fjernar ressursar som kan vera grunn til at det har stabilisert seg og blitt så bra som det er blitt”.

Ansvar og organisering

Leiaren (L1) er oppteken av ansvarstilhøva, både fagleg og organisatorisk. Ho grunngjev i tillegg slik kva som har gjort tenestene gode:

”For eksempel rundt 2 av dei som har hatt mest utfordrande adferd så har me redusert at det er 6 i hovudsak. Det eg ser er at det er eit gode for å få ei meir samkjørt personalgruppe. Men eg ser og viktigheten av å ha gode primærkontaktar. Eg ser forskjell på teama koss det fungerer i forhold til struktur, møter, kva tek ein opp, kva fokuserer ein på i dei ulike teama. Det er litt varierende kvalitet, noko er veldig bra, noko er.....eg seier ikkje at nokon av teama har dårleg jobbing, men det er varierende. Eg ønskjer som avdelingsleiar at.....eg var fråverande på personalmøtet no på onsdag, men eg ba personalet på personalmøtet om å snakka om teama og teamjobbing. Då ser eg at dei ulike teama, ut frå referata, at det er ulike

i forhold til kva dei tenker er viktig. Eg håper at me alltid har rom for å forbetra oss. Men det er viktig å ha nokon av desse i kvart team som brenn. Når primærkontakten har eit fagleg engasjement, går foran, så er det lett for at dei andre og får det. For meg som avdelingsleiar er det viktig å evaluera teama og sjå om det er nokre endringar eg kan gjera der det ikkje fungerer så godt, for å få dei opp på ein standard som nærmar seg dei teama som fungerer betre. Eg har heldigvis nokon rundt meg og som tenkjer dei same tankane om at me har eit forbedringspotensiale,.....men det er ingenting som er dårleg hos oss”.

Den andre leiaren (L2) formulerer seg slik:

”Fordi med dei brukarane vi har med å gjere så trur eg og meiner er tryggheten for den tilsette er viktig. Altså blir du utrygg, så påverkar det brukaren og kan medføre ein auka aggressivitet eller utagering eller kva det no måtte vere. Difor må vi på eitt eller anna vis sikre oss at vi ser på om det er andre måtar vi kan gjere dette her på”.

L2 er svært oppteken av at oppgåvene med omsorg og opplæring er store for kommunen i åra framover, og at det er heilt nødvendig med samarbeid mellom etatane for å etablera gode faglege tilbod.

Relasjonar mellom tenesteytarar og tenestemottakarara

Den eine representanten (R1) vurderer kvaliteten nokolunde på same måte:

”Det er veldig varierende. Det er jo sånn at dette med det personlege og menneskelege eigenskapen som ein har, både den som mottar og gir tenester, så er det jo dette med kjemien og. Viss du har god kjemi med den som yter tenester til deg så ser du gjerne mellom fingrane med kva som ikkje går an. Det er jo det at det er godt å vere i lag og det går så fint og greitt. Men så kan det vere sånn at kjemien ikkje passar og då blir det ikkje noko koselig sjølv om ein er flink fagleg”.

Ressursar og bemanning

Den andre representanten (R2) vurderer kvaliteten/tenesteproduksjonen i dei integrerte tenestene på denne måten:

”Den er ikkje god nok. Det er eg heilt sikker på. Det handlar mykje om ressursar. Det er knappe ressursar heile tida dei viser til. Dei er ganske sprengde dei som fer rundt og yter tenester. Det er mitt inntrykk gjennom erfaringar. Dei snakkar heile tida om forsvarlig,- eg høyrer ikkje ordet kvalitet. Eg tenker det er veldig mange område som vert vekkprioriterte.

Som går på opplæring og vedlikehald av ferdigheiter det er ikkje nøye lenger. Det er berre at det er forsvarlig og at dei skal ha mat og tilsyn,- det er nesten ikkje meir. Og då tenker eg at det kan ende opp med hjelpeløyse. Mange ungdommar har flytta i eigen heim og har ferdigheiter med seg. Men viss ikkje dei får støtte på dette heile tida, så misser dei ferdigheiten. For eksempel dette med å smøre maten sjølv, og ordne med alt sjølv. Så har dei ikkje tid å sitte å vente til dei får gjort det sjølv. Og so er det heimetenestene eller tenestytarane som gjer og så dett det ut dei ferdigheitene dei hadde. Det er teiknspråk og det er mange ting..... ”.

V2 meiner det er ressursane som avdelinga har som gjer at dei har fått dei nye oppgåvene:

” Då tenker eg personalressursar ja. Ikkje berre økonomi, men eg tenker og at vi er mange som har høgskuleutdanning. Spesielt mange. Både personalressursar og faglege ressursar”.

Fagleg utvikling og kvalitet

Avdelingsleiaren (L1) (vernepleiaren) er svært oppteken av at det har skjedd ei tilstivning i fagmiljøet dei siste åra. Det er bygd opp trygge og gode rutinar og rammer for arbeidet, brukarane fungerer godt og det er eigentleg små endringar som vert gjort i det faglege opplegget. Avdelingsleiaren frykta at arbeidet ville bli så pass kjedeleg og lite fegleg utfordrande at tilsette ville slutta av den grunn. Ho hadde tenkt at avdelinag skulle tilby rettleiing til andre delar av heimetenestene. Sosialtenesta hadde ansvar for å organisere avlastingstiltak for mindreårige. Tenesta var under sterk kritikk, både i høve faglege, ressursmessige og organisatoriske tilhøve. Når NAV reforma (ny arbeids- og velferdsordning) vart gjennomført, vart det også bestemt at avlastingstiltaket ikkje skulle over til NAV. Dermed vart avlastingstiltaket overført til denne avdelinga. Det skulle følgje med ressursar, men hovudgrunnen til overføring av ansvaret var den faglege kompetansen avdelinga hadde.

Leiinga sine motiv var at trongen for ny fagleg kunnskap vil revitalisera både den enkelte og avdelinga samla sett. Det er likevel berre delar av staben som skal arbeide med mindreårige. Dei som ikkje ønskjer nye arbeidsoppgåver med nye brukarar, inngår ikkje i denne delen av turnusplanen. Ein tilsett som ikkje skal inn på nye oppgåver uttrykkjer redsle for at det vert eit a- og b-lag.

L1 har som mål at eksisterande kompetanse vert nytta i samband med etablering av avlastingstiltak for barn med funksjonshemming:

”Det siste halvåret har me også organisert avlastingstilbudet til barn men nedsett funksjonsevne, som brukar avlastingsleiligheten. Og ein del at dei som har jobba i Åsavegen med desse vaksne brukarane har no fått omdisponert delar av stillingane sine til å jobba med barna. Fleire av dei vernepleiarane som me har, jobbar og delt mellom skule og avlasting i forhold til han guten som me har hatt ansvar for. Spesielt med tanke på desse yngste er det veldig bra at me har ein del med høgskuleutdanning, som kan vera med å utvikla deira tilbod. Eg tenkjer at desse vaksne som bur her.....det er viktig at me har fagfolk rundt dei og, men kanskje.....der er det ikkje snakk om så veldig mykje nyinnlæring, men det er det jo meir i forhold til desse yngre. Så at me har ein del med høgskuleutdanning som kan vera med å leggja til rette for at dei får ei god utvikling”.

L1 er oppteken av kvaliteten i tenestene til barna, men legg vekt på utvikling hjå dei tilsette:

”Men eg ser jo det at dei som er begynt å jobba med desse barna som treng avlasting, har blomstra litt. Eg ser ei utvikling hos dei, der eg tenkjer at nokon av dei kanskje hadde stagnert litt. Det at dei no får nye utfordringar, gjer at dei no kanskje får ei meir positiv utvikling når det gjeld å utvikla seg som fagpersonar enn kva dei hadde hatt om dei berre hadde jobba med vaksne”.

Den nye kompetansen som tilsette treng er innan helsefag (m.a. spesielle prosedyrer grunna alvorlege sjukdommar). Også evna til å samarbeida vert utfordra. Fleire tilsette seier det er anna å samarbeide med gamle foreldre til utviklingshemma, enn unge foreldre til mindreårige barn med funksjonsnedsetjing. Dei opplever at det kjenslemessig er noko anna, fordi det er foreldra som har hovudansvaret for barna. Dei opplever seg underlegen, fordi foreldra alltid vil vera ekspertar ”på egne barn”. I tillegg må dei ha gode samarbeidsrelasjonar til både skule, SFO og kulturaktivitetar/støttekontakt.

Dei fleste tilsette er ganske sikre på at avdelinga sakte men sikkert hadde vorte nedbemanna dersom ein ikkje hadde overteke ansvar for avlastingstiltaka.

V5 understrekar at dei mellom anna nyttar hospitering i andre delar av landet for å tileigna seg kunnskap som trengst i samband med etablering av avlastingstiltaket kring eit barn. Ho understrekar at dette er heilt nødvendig, men at det samstundes er eit økonomisk spørsmål.

V1 fastslår at avdelinga har fått nye oppgåver med avlastning fordi dei har gjort ein så god jobb og har mykje fagleg kompetanse. Men det er utfordringar med å tileigna seg og nytta ny kunnskap:

” Vi må tenke annleis, og det er vi i ferd med å gjere. Det har endra seg mykje. Denne brukaren har samme personalet nesten på skulen og her. Det har fungert veldig greitt for den, men det er ikkje sikkert det er ideelt for andre igjen. Kanskje må dei ha større skilje på skule og fritid når det gjeld personale.... Det er jo artigare å arbeide med ungar. Dei har jo gitt litt tilbake. Vi jobba jo med brukarar som ikkje gir så mykje tilbakemeldingar.alltid”

V3 er oppteken av at avdelinga skal overleva. Brukarane som dei har jobba med mange år vert eldre, og når dei fell frå kan avdelinga verte oppløyst eller nedlagt:

” Det er klart at det kan styrke organisasjonen. For vi yter tenester til brukarar som plutselig kan felle vekk, og kva gjer ein då? Viss ikkje det no hadde blitt opning for at avlastingstilbodet vart lagt til denne eininga, så hadde den blitt lagt ein annan plass. Overgangen om du misser ein av brukarane som er her, til å flytte på deg kan bli større om han ikkje ligg under organisasjonen din. Positivt trur eg i lengda”.

Vernepleiarane er alle opptekne at di nye oppgåvene krev ny kunnskap, og at dette er med å utvikle dei sjølve som fagpersonar. Dei meiner dette er viktig, men er samtidig redd for at gamle arbeidsoppgåver ikkje vert godt nok ivareteke. Ein trekk fram at etatsleiaren har vore inne og forsikra om at dei gjer ein god jobb, og at avdelinga ikkje vert utsett for nedskjeringar i drifta.

Leiaren (L1) vurderer det som ein positivt verdi at dei overtek ansvaret for barn, og at grunngevinga er kompetanse. Når det gjeld anerkjenning for den gode jobben som er gjort og det nye ansvaret dei har påteke seg er L1 ikkje tilfreds: det er altfor stor vekt på at avdelinga har store ressursar og at bemanninga er god, og at bakgrunnen for dette ikkje er kommunisert tilstrekkeleg.

Representantane (R1 og R2) er begge opptekne av at kompetansehevingstiltak i kommunen ikkje vert implementert godt nok av leiarane i kommunen. Det er altfor lite krav til oppfølging og tilbakemelding til brukarar.

Om fagutvikling og samarbeid seier L1 at:

”Det er enno litt nytt dette med desse barna og kva me klarar å få til der. Eg har som mål at avlastning skal vera meir enn oppbevaring. At me etterkvart skal få til at kvar av ungene har sin primærkontakt, som har eit meiransvar og legg til rette for at dei skal ha eit godt tilbod når dei er hos oss. Me samarbeider ganske mykje. Eg håpar etterkvart.....me har ei av desse vernepleiarane som har begynt å jobba med ein av desse ungene, skal ha litt av stillinga si ut på skulen der ungen går. Det er ein del samarbeid medme har og brukt skulane til å få opplæring for skule og barnehage i forhold til desse ungene. Me har fått på plass eit samarbeid på tvers som eg trur vert veldig viktig. Eg tenkjer at skulane lagar sin opplæringsplan, og ein del av det som dei jobbar med må og bli overført til avlastning. Det er viktig at me får ein del tverrfaglege fora i tillegg til at nokon av dei jobbar begge plassar. Eg trur at me skal klara å få til eit bra opplegg”.

L1 ser at ønskje om etterutdanning og vidareutdanning varierer noko i mellom dei tilsette:

”Det er som eg sa i starten at det er ulikt kva folk ønske der. Nokon er fornøgd med å ha tatt ei høgskuleutdanning og stoppa der på ein måte. Mens andre tenkjer..... om ikkje vidareutdanning så ønskjer dei etterutdanning eller kursing eller hospitering eller lignande. Det varierer litt frå person til person. Men eg trur det å kunna viss ein har midlar eller ressursar til for eksempel hospitering så er det kanskje det ein har mest igjen for. Me hadde 2 som reiste til Kapellveien i Oslo no, og dei var veldig fornøgd med dei dagane dei var der”.

Oppsummering

Informantane i studien legg vekt på ulike tilhøve når dei vurderer kvaliteten i tenestene. Nokon vektlegg brukarane sin situasjon, andre vektlegg stabilitet og tryggleik både for brukarar og tilsette. Nokon er redd for kva som kan skje med fleire oppgåver, og at det kan bli ”harde tider” igjen i form av meir utagering.

Ein leiar er oppteken av at det har skjedd ei tilstivning i fagmiljøet ved den avdelinga. Fleire av informantane beskriv at nye oppgåver krev ny kompetanse, og at dette dekkjer behov for fagutvikling. Når tenestemottakarane vert er eldre treng dei kanskje andre omsorgsformer som reduserer behovet for kompetansen i avdelinga. Fleire ser at dei nye oppgåvene er med på å styrka avdelinga både fagleg og organisatorisk. Ein av leiarar understrekar at avlastingstiltaka for barna må ha eit fagleg innhald og vera meir enn oppbevaring.

I dei integrerte tenestene peikar representantar på mangel på kontinuitet og stiller spørsmål ved prioriteringar. Det vert peika både på for dårlege kommunikasjonsferdigheiter hjå tilsette og for knappe ressursar.

I den neste delen vil interessa vera på korleis vernepleiarane og organisasjonen verkar inn på tenestemottakarane sin sjølvbestemmelse.

4.5 Korleis vert utviklingshemma sin sjølvbestemmelse påverka av organisasjonen og vernepleiarane si yrkesutøving?

Generelt sett er vernepleiarane si forståing av sjølvbestemmelse for svakfungerande personar med psykisk utviklingshemming som kvardagsval som pålegg, klede, aktivitetar m.v. Vernepleiaren si rolle er å tolke og forstå den utviklingshemma, ofte utan verbalt språk sitt uttrykk og ønskje. Dette kan vera ei forvirrande øving, spesielt når ein opplever at den utviklingshemma sjølv kanskje er ambivalent i høve aktivitetar og kva han eller ho vil.

Vektlegging av sjølvbestemming

Vernepleiaren (V3) vurderer resultatet av arbeidet ved avdelinga slik:

”Eg synest vi er flinke. Det blir lagt opp til at mottakar eller brukarane våre, skal få lov til å i mest mogeleg utstrekning skal få vere seg sjølv. Det er deira sitt ve og vel vi går ut ifrå. Når vi veit at brukar kan gjere ting så får dei gjere det. Og det meiner eg vi er bra på”.

V4 gjev om lag same vurderinga på denne måten:

”Desse er så dårleg fungerande, at dei er ikkje på opplegg. Før var det dagsenter og sånne ting, dei hadde skuletimar med lærar og sånn. Dei timane er vekk for det er nedskjæringar. Det er mange år sidan dei fall vekk. Men dei følte at vi fekk gje det tilbudet vi som jobbar i bustadane deira. Han som eg er primærkontakt for likar best turar. Du må legge opp dagen så han får 1-2 turar kvar dag. Sånn som han kan bestemme sjølv om han vil ut eller ikkje. Målsettinga er at han skal ut å få frisk luft å bevege seg, eller så blir han berre sitjande i ein stol. Det daglige tilbudet er det vi som gir, gjerne biltur eller spasertur eller fellesturar. Alttar korleis han fungerer, det varierer på året”.

Ideologi og sjølvbestemming

Ein av representantane (R1) er oppteken av at det har vore eit paradigmeskifte innan den integrerte tenesta sidan Ansvarsreforma vart gjennomført på byrjinga av 90 talet:

” Det var HVPU reforma og måla der som låg i botnen. ”No skal dei ha eigne heimar, no skal dei få vere med å handle, no skal dei få bestemme kva fargar dei skal ha” Koppar, kar og kle og alt mulig, det var så spennande. Og dette skal de få vere med å gjere og vi vil det. Då var det veldig sånn, og det såg ut som dei treivst veldig godt dei som jobba. Og fekk lov å utforme dette her. Men då hadde vi ein koordinator i kommunen som framelska dette. Det hadde vi. Du kjenner henne sikkert veldig godt. Ho var kjempeflink, og ho heldt det fram heile tida. ”No må de huske det at det skal vere eigne heimar, og då må vi tenke heilt normalt og legge til rette for at dei skal ha det kjekt heime”. Individuelt skal vi tenke og alt mulig sånn, det var sånn ”guts” som du seier. Men det har bleikna, og spesielt etter at det skulle vere såkalla normalt her,- ein skulle ikkje ha koordinator i kommunen fordi det var unormalt for andre folk og då skulle ikkje vi ha det heller. Så blei den stillinga vekke og så flaut det berre ut. Så vart det lagt under pleie og omsorg, og so blei det sånn sjukepleiefagleg leiing som ikkje såg desse behova som vi synst er så viktige – dei sosiale behova. Og meir timar, meir sånn rein sjukepleie, forsvarligheit og sånn. Og kanskje meir press på dei som jobba og meir bestemmelsar over haude på dei. Dette er forsvarleg, dokke kan ikkje velje dette sant? Og då blir ikkje det den trivselen, det trur ikkje eg. En eg kjenner ikkje så godt inne i det indre miljøet no når systra mi ikkje Så eg veit ikkje om eg kan sei noko meir om det i forhold til korleis dei trivst på jobb”.

På spørsmål om desse førehandsbestemte avgjerslene har endra seg opp gjennom åra, seier informanten (V2) at regimet var meir autoritært tidlegare:

” Før bestemte vi på forhånd kva som skulle vere mål, ikkje sant: vi var veldig sånn at han skal ete middagen sin med bordet! Og så var det forskjellige tiltak for å få han til å ete middagen med bordet. No er vi litt meir sånn at vi må prøve å legge til rette for at han kan ete med bordet. Viss du skjønner forskjellen då? Det er litt sånn som du ser på retten din til å gripe inn i andre sitt liv å gjere. Rett og slett. Om det skulle no vere sånn til sjuande og sist at han ikkje ete attmed bordet, så er ikkje det noko nederlag. Det er ein fordel om han ete med bordet, men det er ikkje noko nederlag det heller. Men før var det slik at vil du ikkje så skal du. Det er til ditt eige beste. Vi gjorde jo veldig mykje til deira eiga beste då.... Eg er jo blitt vaksnare også, har fått meg ein unge. Før var eg veldig sånn at adferdsanalyse fungerer uansett. Det er det du lærer at det fungerer like godt på ein løvetann som ein professor.”

Vernepleiar (V4) omtalar endring i synet på sjølvbestemming slik:

” Vi er meir obs på det. Vi tenker meir på det at det er ein rett dei har. Det var ikkje så opplyst før. Vi prøver på det. Men desse tinga er bestemt på møter. Vi synest det fungerer best å gjere det slik”

V5 har døme der normalisering og integrering var forstått slik at ein person måtte delta i storgrupper på arbeid og fritid. Det var også økonomisk grunngjeving (bemanning). Dette resulterte ofte i utagering og vald mot personar og inventar. Når dette vart erstatta med andre aktivitetar, vart også slike episodar redusert.

Sjølvbestemmelse og kvardagsval

Informantane vart bedne om å gjere greie for kva dei legg i sjølvbestemmelse, V1 omtaler dette slik:

” Det er jo det at vi skal gjere ting når dei synst at det passar på ein måte. Det har jo forandra seg veldig sidan midten på 80-talet. Klart vi kan prøve å få dei til å snu og at vi styrer litt. Men likevel så er det no dei som bestemmer om vi skal gå på tur og kor lang den skal vere. Kor tid dei vil ete frukosten sin og det er heil greitt. Kor tid vi skal vere inne i leiligheten, blir vi sende ut så er vi sende ute. Det er ingen stor sak. Det har dei anledning til å bestemme”.

Vernepleiar (V4) utdjuar dette, og syner døme på at det er viktig å redusera såkalla kravsituasjonar:

” Ja heller gjere det med meir prompt. Ikkje seie så mykje men å vise eller peike. Vise signal på ting som skal skje. Vi veit gjerne at han vil ut men sit likevel i sofaen. Då må vi gjerne ta ytterkle på oss sjølv. Gjere tydelegare kva som skal skje, fordi han kobla ikkje heilt. Men kan vere han ikkje vil ut og då får han sleppe med det. Ikkje alle dagar er like for nokon. Det er så få ting dei kan påvirke når dei fungerer så svakt. ”

V4 har eksempel på korleis ein ser etter tenestemottakar sin vilje og fremjar den:

” Han som eg er primær for, må dekke bordet før frukost. Vi tek signalet at han ikkje vil ha mat. Han har ikkje språk. På den måten kan han bestemme om han vil ha mat eller ikkje. Før fekk han servert i sofaen, Av og til åt har og andre gonger ikkje. Til slutt gjorde han ikkje noko som helst, men sat berre i sofaen og forventa at alt skulle kome til han. No må han på kjøkkenet. Han kjenner konsekvensane viss han ikkje kjem og dekkar måltidet. Han bestemmer då sjølv, og vi pressar han ikkje på noko vis. Ofte maste vi før og då starta han med å

sjølvskade. Han ville ikkje og vi pressa på og då vart det tull. No spør vi forsiktig og står på kjøkkenet og spør om han vil visa brikk, signal på måltid. Så kan han då komme. Han veit kva som skal føregå, og på den måten bestemme. Så går han og opnar døra, det er signal på at han vil ut. Så gå han i dusjen, men då vil han dusje men det er med klede på så då Det er ikkje store tinga dei kan bestemme for dei er så dårleg fungerande, men dei tinga som er må vi holde oppe. Dei må få bestemme litt og ha medverknad på kvardagen sin, dei tinga som er relevant.”

Representanten (R1) formulerer seg slik når det gjeld sjølvbestemmelse:

” Ja det har jo med heilt personlege ting å gjere. Til nærare det kjem, jo viktigare er det på ein måte. Kva du har lyst til. Og det er det jo utruglig lite kunnskap om, både i tenesteyting og hos folk flest. Eg trur ikkje vi teker over kor mykje vi bestemmer sjølv over oss eg altså. Kva vi egentlig bestemmer oss for når vi står opp om morgningen. Utan å tenkje på det bere gjer vi det, for vi har tenkt det ut og gjer det. Mens nokon som er avhengig av hjelp dei må faktisk ha sagt det nokon at dei har lyst til det. Og viss dei då ikkje blir forstått, så kjem det ikkje fram det dei har lyst til. Eg veit ikkje om det var noko,- berre ein refleksjon eller.....”

Den andre representanten (R2) beskriv sjølvbestemmelse slik:

” Ja det som går på interesse. Kva likar den personen best. Kva har den personen lyst til å halde på med? Ikkje berre det som kanskje tenesteytarar eller vi som sit rundt og planlegge. Som hjelpeverje er eg med å tenke at det er viktig og det er viktig. Men sjølvbestemmelse, då spør vi personen sjølv. Kva vil du gjere i dag ? Vil du trene på instituttet eller vil du gå i Firdaheimen å trene? Mens medbestemmelse, kanskje det går meir på planleggingsnivå? For planlegging. Dette med å vere med i prosessen er brukarmedvirkning. Dette å vere med i prosessen heilt frå start av, og ikkje berre kome inn å få informasjon og ta stilling til det. Men vere med å utforme ting og,- korleis ting skal sjå ut og organiserast”.

Forsvarleg omsorg og sjølvbestemming

V1 omtalar også sjølvbestemmelse som eit samarbeid eller forhandling om aktivitetar med brukarane. Også omgrepet overtaling vert trekt inn når tenesteytaren vurderer at omsorgsoppgåver går framfor aktivitetar som brukaren ønskjer:

” Det har vi snakka om kva aktivitet som er naturleg på natta. Her er brukarar som har fått personale med på biltur om natta! Det ser vi no ikkje på som heilt greitt!”

På spørsmålet om dette er ein tenestemottakar med sterke overtalingsevner uttaler vernepleiaren:

”Nokon har det! Det er ein som har det. Men vi prøver å leggja aktiviteten på natta litt lavare enn det.”

V3 omtaler tilhøvet mellom omsorg og sjølvbestemmelse:

” Det er klart kan forstå brukar og brukar kan ha ei meining med livet sitt, så skal han få vere med. Men det er alt etter funksjonsnivå til brukar. Du må sjå den enkelte brukar føre deg og vite kva den klarar og ikkje klarar, for å seie om den kan vere med. Sjølv om ein brukar bleie så kan ein vere flink å gje beskjed om at ein må byte. Mens andre ikkje kan gje uttrykk for at ein må byte. Odøren rundt gjer at du går inn og byter.....”

Avgrensingar i retten til å bestemma

Vernepleiaren seier det er avgrensingar i retten til å bestemme:

”Det er for so vidt ikkje sjølvbestemmelse i forhold til kor mykje pengar dei skal ha med på butikken. Det er ikkje noko dei bestemme i den forstand. Vi tek no med det vi tykkje er greitt. Dei kan ikkje bestemme seg plutselig å gå på konsert ein dag. Det er kanskje den dagen vi kan få det til på. Sånn har dei ikkje medbestemmelse. Det er meir kor tid dei vil ete og drikke. Til ein viss grad kan dei bestemme kva kle dei skal ha på seg, men det er klart vi kan manipulere når vi legg sånn til at det passar nokolunde. Det er alt etter kor ein ser det.....”

Vernepleiaren at hjelpeverje legg klare føringar på avgjersler som krev meir akademiske ferdigheiter som økonomi, ferieturar og liknande.

V2 seier om sjølvbestemmelse at:

”her er vi veldig bevisst på at vi diskuterer kva kan dei bestemme sjølv og kva kan dei ikkje bestemme sjølv. Det går inn under kap 4,- kor tid skal vi gå inn og seie at nok er nok og då må du veldig ofte bruke tvang. Ein må være veldig bevisst på akkurat det”

Vernepleiaren slår fast at det er tenesteytaren som bestemmer når det ikkje er brukaren sjølv som bestemmer. V2 nemner eksempel med at ein person kan ønskje å vere ute om natta, og gjerne då oppsøke naboar. Ting er diskutert gjennom på førehand på ein slik måte at det dannar ramme for korleis den enkelte skal handle eller når ein skal gripe inn og på kva måte.

Ansvarsdeling

Hjelpeverje og familie er meir på avstand og bestemmer ting som er på eit meir overordna plan, t.d. økonomi, innkjøp, reiser o.a. Dei er ikkje i nærleiken når ein skal ta kvardagsvala.

Avdelingsleiar (L1) er opptekne av at hjelpeverje tek meir overordna avgjersler, og tenesteapparatet må leggja vekt på deira avgjersler eller intensjonar: *”Dei er jo ikkje rundt i kvardagen”*

Om samarbeidet med hjelpeverje om korleis tenestemottakarar skal leve livet sitt seier denne vernepleiaren:

”Vedkomande hjelpeverge som eg er i kontakt med er veldig flink å seie ifrå om kva ho meiner brukar kan delta på. Det vere seg ein festligheit, basar, eitt eller anna. Så tar vedkomande kontakt og seier at dette synest eg han skal få vere med på”

Vidare seier vedkomande at dialogen er god og at det ikkje er konflikhtar i samarbeidet.

R1 og R2 er kritiske til korleis kommunen legg til rette for sjølvbestemmelse for den enkelte. Det er både manglande rammer i form av økonomi, men også manglande kunnskap i høve det å vurdere den enkelte sine behov.

Også på organisasjonsnivå er det problem i høve til å verta teken med på råd i sentrale spørsmål som gjeld gruppa utviklingshemma. Det er manglande vilje, interesse og kunnskap i leiinga som organisasjonen er merka av. (R1) formulerer seg:

” Eg synst ikkje dei legg godt nok til rette. Det har noko med måten dei.....Det å vere i dialog, å vere lyttande. Det er så mange som sit og.....veldig ofte desse argumenta med at vi har ikkje ressursar og vi har ikkje pengar og så er det andre personar som sit og meina at det er viktig for den personen og det er viktig for den personen. Det er for lite open dialog og maktfri.....så vi var inne på i stad. Derfor er det veldig vanskelig å få fram kva er det som er viktig for denne personen, kva er behova, kva treng denne personen. Eg trur eg kjem inn att på kommunikasjon heile tida”.

Oppsummering

Informantane er opptekne av at personar med psykisk utviklingshemming med stor kognitiv svikt, manglar forståing og røynsle til å ta val. Informantane ser det som sjølvsgatt at tenestemottakarane må ta så mange avgjersler som mogeleg. Det vert gjeve mange eksempel

på det som vi kan kalla kvardagsval. Fleire informantar understrekar at det kan vera vanskar i høve det å gje forsvarleg omsorg, og at dette kan gje avgrensingar i retten til sjølv å ta avgjersler. Det vert vidare peika på at det er god kommunikasjon mellom avdelinga og hjelpeverjer om kvar grensene går, og kva overordna avgjersler dei skal ta.

Ein informant er inne på at det har vore ei endring i det ideologiske grunnlaget når det gjeld avgjersler. Tidlegare var informanten oppteken av fag og åtferdsanalytisk tilnærming, og hevdar at med denne tilnærminga bestemte tilsette i større grad. Ein representant meiner at det ikkje er lagt så stor vekt på dei sosiale behova til tenestemottakarane etter at dei integrerte tenestene vart lagt under pleie og omsorgsavdelinga, og at det er større grad av sjukepleiefagleg tenking.

4.6 Oppsummering av funna

Informantane er opptekne av at det er klarlagt korleis og kven som tek avgjersler, at dei er tufta på eit fagleg og organisasjonsmessig grunnlag, og at avgjerslene faktisk vert følgd opp. Representantane etterlyser manglar på dette området når det gjeld den integrerte tenesta. Det vert understreka nærleik til leiing, og at leiinga er tilgjengeleg for rettleiing.

Informantane er samde om at der er viktig at mange er vernepleiarar, men også at gruppa er tverrfagleg samansett. I arbeidet med å oppnå kvalitet vert det understreka ferdigheiter som at tilsette er eigna for arbeidet, og at dei har interesse for arbeidet. Representantane som uttaler seg om dei integrerte tenestene samtykker i dette, men trekkjer fram at her er det ein del manglar, og at kvaliteten såleis ikkje er god nok.

Det vert trekt fram at etablering av nye tiltak i form av avlasting for yngre personar, er kompetanseutvikling. Det er også eit verkemiddel for å kunne behalda den faglege kvaliteten innan tenestene. I dette arbeidet er det trong for etter- og vidareutdanning.

Funna understrekar at tenestene er utforma slik at tenestemottakarane skal ha størst mogeleg sjølvbestemmelse, og at dette er viktig for å redusera sjansane for konflikhtar. Nokon av informantane forklarar at dei nyttar samarbeid og forhandling når det gjeld aktivitetar saman med tenestemottakarane. Nokre aktivitetar og avgjersler er tekne på førehand, og desse byggjer på synspunkt til hjelpeverjer og pårørande. Ein informant uttaler at det har skjedd ei

endring i kva tenestemottakarar avgjerd. Tidlegare avgjorde tilsette langt fleire spørsmål enn i dag, og sånn sett var planlegging av aktivitetar i større grad utført at tilsette.

Funna som er presentert kastar lys over problemstillinga om korleis organisasjonsmessige tilhøva verkar inn på kvaliteten i tenesteytinga. Analysen vil fortolka og skapa forståing for desse funna, sett i lys av teorien som er presentert tidlegare.

5 Organisasjonsmessige tilhøve sin innverknad på kvalitet og kvalitetsutvikling av tenester til personar med psykisk utviklingshemming

Organisasjonar vert påverka av både kunnskap, teknologi og ideologi og oppgåver. Dette skiftar over tid, og både interne og eksterne aktørar og tilhøve vil bidra til skiftet. Målsetjingar som vert sett av politikarar andre sentrale aktørar, skal setjast i verk av lokale styresmakter. Fagpersonale kan ha varierende fagleg og ideologisk ståstad, og budskapet i reformer i forvaltinga kan verta oppfatta ulikt som følgje av dette..

Sentralt i denne studien om kva som bidreg til kvalitet i tenestene til personar med psykisk utviklingshemming er korleis vernepleiarprofesjonen er som del av organisasjonsmessige tilhøve. Studien har forklart ei rekkje organisasjonsmessige tilhøve, og studien skal få fram forståing for korleis dette påverkar kvaliteten i tenestene.

Presentasjonen av analysen i dette kapittelet vert gjort i 4 delområde: struktur og ansvarstilhøve, vernepleiaren sin profesjonelle kompetanse, vernepleiaren sin kunnskap og tenestemottakar sin sjølvbestemmelse.

Analysen er ei fortolking med tanke på å skapa forståing og søkjelys på meiningsaspektet. Dette føreset nærleik til aktørane og innleving i meiningsytringane som vert studert. Tilhøva som vert studert går inn i ein større historisk, kulturell og sosial kontekst, og vert analysert i samanheng med desse. Det er innanfor ein bestemt kontekst at handlingar inngår i eit heile, og gjev mening. Denne hermeneutiske analysen handlar om å fortolka meningane, og i dette vil eg også utnytta erfaringar, faglege omgrep og teori (Grønmo 2004).

Neste del i oppgåva vil drøfta kva ansvar, leiing og arbeidsmiljø betyr for tenester. Desse kan vera som ein integrert del at tenesteapparatet, men også organisert som ei eiga avdeling utanfor det vanlege tenesteapparatet.

5.1 Struktur og ansvarstilhøve innan dei segregerte og integrerte tenestene

- Ansvar og leiing
- Arbeidsmiljø
- Integrerte eller segregerte tenester?

Leiaren illustrerer godt Strand (2007) sitt poeng med at produksjon (P) eller gode tenester er heilt sentralt innan tenestene. Uttalen til leiaren legg også stor vekt på administrasjon (A) eller struktur, og at gruppa med tenesteytarar skal vera samkjørte. "Samkjøringa" – integrasjon (I) er også eit uttrykk for kultur og djupare verdiar i personalgruppa. Både leiaren og vernepleiarane er opptekne av at kompetansebehovet i tenesteytinga ikkje er statisk, men må endra seg. Spesielt med tanke på ansvaret for nye og yngre tenestemottakarar gjev vernepleiarane uttrykk for behov for både ny kunnskap, og nye arbeidsmetodar. At kunnskap og arbeidsmetodar endrar seg kallar Strand (2007) entreprenørskap (E).

Før omorganiseringa av den segregerte tenesta, var det mindre klare ansvarstilhøve. Dett var ei av årsakene til organisasjonsendringa. Langt fleire tenesteytarar deltok i tenesteytinga i teamet, mellom anna grunna reglane for arbeidstid. Noverande organisasjonsmodell medfører at tenestemottakarane har få tenesteytarar som utfører tenester. Dette vert grunngeve ut frå behovet for kontinuitet i tenestene. Tanken er at få hjelparar fører til auka tryggleik, betre kommunikasjon mellom tenesteytar og tenestemottakar, som igjen aukar sjansen til å påverka omgjevnader. Tenesteytinga er tufta på ei hovudforståing om at utfordrande åtferd ikkje er ein eigenskap ved sjølve psykisk utviklingshemminga, men eit resultat av både miljømessige, interaktive og/eller psykiske faktorar (Stubrud 2001).

Kommunen har integrerte tenester til andre personar med psykisk utviklingshemming. Felles for desse er at dei har ei betre fungering enn personane som mottek tenester i den segregerte avdelinga. Tenestemottakarane i den integrerte tenestene er både personar som tidlegare har budd på institusjonen, og yngre personar utan institusjonserfaring. I prinsippet har desse personane same rettar ut frå behov som alle andre. Representantar for ein interesseorganisasjon har kritikk av oppfølginga av tenestemottakarar: mangel på instruksar, ansvar, kunnskap og kompetanse, og uklar arbeidsdeling. Det manglar individuelle planar som fører til at såkalla "overgangar" mellom skular og seinare vidare til arbeidsliv eller aktivitetstilbod ikkje vert følgd opp. Dette kan forståast slik at kommunen ikkje nyttar same kunnskap om organisering, ansvar og leiing i den integrerte delen av tenestene som i den segregerte avdelinga. Innan den integrerte delen av tenesta er det mange tenesteytarar som kan hemma kontinuitet og kommunikasjon mellom tenesteytarar og tenestemottakarar. Mange tenesteytarar gjer rettleiing og opplæring praktisk vanskeleg, og rutinar kan verta uklare.

Kommunen si rekruttering av vernepleiarar var målmedviten i dei segregerte tenestene, og det vart nytta verkemiddel som både løn, permisjonar og arbeidstidsordningar. Lovgjevinga om tvang og makt (Stjl 4A) kravde høg stillingsfaktor grunna både tryggleik og fagleg forsvarleg standardar. Desse faktorane saman med ei nær og tydeleg leiing pregar tenestene ved at fagleg ansvar og oppgåver er definert. Dette bidreg også til at arbeidsmiljøet vert vurdert som godt innan dei segregerte tenestene.

Fylkesmannen har i ein rapport trekt fram at kommunen innan tenesteområdet/avdelinga har greidd å redusera omfanget av tvang og graden av inngrep med tvang. Det vert også peika på at kommunen har kontinuitet i tenestene, og greier å rekruttera fagpersonell. Fylkesmannen kommenterer ikkje i rapporten at tenesta er ei eiga avdeling, segregert frå resten pleie og omsorgstenestene.

Når ein skal fortolka meiningane som kjem fram om dei ulike måtane å organisera tenestetilbodet på, er det meningsfullt å sjå dette i høve teori om funksjonar som organisasjonar treng for å fungera (Strand 2006). Meiningane om den ”omorganiserte avdelinga” kan fortolkast slik at tenestene har god kvalitet, det er bygd opp tilstrekkeleg med strukturar for kven som har ansvar, medlemmene trivst i organisasjonen, og det føregår ei utvikling av tenestetilbodet og kunnskap. Den segregerte avdelinga fungerer godt, og kan utvikla fagkunnskap slik at den kan ta på seg ansvar for avlastingstiltak til funksjonshemma barn. Den integrerte tenesteeininga har problem på fleire felt: produksjonen vert ikkje oppfatta som god av representantane for tenestemottakarane, strukturane som avklarar ansvar er uklare, trivsel hos dei tilsette er vanskeleg å vurdere, og det føregår lite av fagutvikling.

FAFO sin studie frå 1999 (ref. i Bakken 2008) har som konklusjon at det ikkje er nokon ”rett” organisasjonsmodell for tenestetilbodet til menneske med psykisk utviklingshemming. Det aller viktigast er at tenestene formelt og reelt er forankra i kommunen si sentrale leiing. Tenestene på ulike nivå må vera del av heilskapstenkinga, der tilgjengeleg kompetanse og rasjonell ressursbruk er systematisert. Med innføring av 2-nivå modellen for styring i mange kommunar, er einingane vorte svært store med mange tenestemottakarar og tenesteytarar involvert. Dersom det er lang veg til ansvarleg leiar, vil dette svekka sjansane for rettleiing til tilsette, fagleg oppfølging av tiltaka og kontroll med tenesteytinga. Dette kan redusere kvaliteten på det faglege arbeidet, og det vil kunna redusere motivasjonen hjå tilsette.

Intensjonen til styresmaktene var at tenestene skulle integrerast i eksisterande tenestene innan pleie- og omsorg eller sosialtenestene. Tøssebro og Lundeby (2002) påpeiker at integrasjon av tenestene har svekka sektortalsmenn, og gjort saka lettare for rådmannen. Tøssebro og Lundeby er ikkje utan vidare talspersonar for administrativ særomsorg, men understrekar at den administrative integrasjonen i kommuneadministrasjonen ikkje må vera eit mål i seg sjølv, men heller eit middel. Dei understrekar at det sentrale i reforma trass alt er den enkelte person med psykisk utviklingshemming si integrering i lokalsamfunnet. Av dette må ein kunna forstå at administrativ integrering av tenestene ikkje er avgjerande for å oppnå gode tenester. Kommunen kan ha vurdert det slik at dei faglege og administrative utfordringane var av ein slik karakter, at det var nødvendig å fråvika prinsippet om administrativ integrasjon. Spørsmålet er om kommunen kan leggja til grunn prinsippa om leiing, struktur og ansvar innan dei integrerte. Dette gjeld tenestene til personar med utviklingshemming, men også andre brukargrupper.

Studien viser at det kan synast som om det er heilt sentralt at leiinga er nær tenestemottakarane. Leiinga må ha kompetanse og maktmidlar til å utøva ei leiing som stimulerer til å nytta kunnskap og skapa organisatoriske rammer som gjer dette mogeleg. Med integrerte tenester er det ei viss fare for at dei spesielle behova til utviklingshemma vert oversett. Når styringsprinsippa vert lagt opp etter modellar der avdelingane er store, kan det verta for langt til leiinga som kan gripa inn fagleg eller organisatorisk. Avdelingane vert rett og slett for store med svært mangearta faglege utfordringar.

Den segregerte avdelinga i kommunen er relativt oversikteleg med berre få brukarar, men over 30 tilsette i avdelinga. Tilhøvet til tenestemottakarane er nærare enn i dei integrerte tenestene, der det er mange fleire personar med ulike hjelpebehov. Med nærare relasjonar til tenestemottakarane, er det store sjansar for at tilsette i større grad enn i dei integrerte tenestene også er sektortalsmenn. Vernepleiarane har eit stort engasjement i høve tenestetilbodet, og er opptekne av å utføra eit så godt arbeid som mogeleg. Mykje tyder på at leiarar og vernepleiarane i tillegg til å vera tilsette, også er talspersonar som argumenterer oppover i systemet i høve ressursar. Dette påverkar både det faglege nivået, og rammene for tenestene. I dei integrerte tenestene manglar truleg desse talspersonane. Grunnen kan vera både mindre nærleik til tenestemottakarar og mangel på fagleg kompetanse. Begge desse faktorane reduserer sjansen for artikulering og fremjing av behov. Ifølgje Tøssebro og Lundeby (2002) gjer den segregerte avdelinga det vanskeleg for rådmannen si prioritering,

medan den integrerte avdelinga kanskje berre har talspersonar mellom foreldre og interesseorganisasjon.

Neste del vil drøfta kva vernepleiarar sin kompetanse betyr for tenestene, og om kompetansen skil seg frå andre profesjonar eller ufaglærte.

5.2 Vernepleiarar sin profesjonelle kompetanse

- Teoretisk kunnskap
- Personlege ferdigheiter
- Vernepleiarar sin særlege kunnskap og tradisjon i høve arbeid med personar med psykisk utviklingshemming
- Fagleg utvikling

Den formelle kompetansen hjå personalgruppa i den ”segregerte” avdelinga er høg. Dette er stadfesta av rapportar frå fylkesmannen, og samanlikninga er andre kommunar. Det er gjort greie for framfor korleis kommunen gjennomførte omorganiseringa av tiltaka rundt tenestemottakarane. Det er svært høg del av dei tilsette med vernepleiarutdanning, og andre høgskuleutdanningar (barnevernspedagog, sjukepleiar og førskulelærar). Den tverrfaglege samansetjinga gjev tenestemottakarane tilgang på ulike kompetanse (vernepleie/miljøarbeid, helsefag/sjukepleie, sosialpedagogisk/barnevern og pedagogisk/førskulelærar). Leiarane framhevar at samarbeidspartar utanfor avdelinga er fastlegar, psykiater og spesialisttenesta i helseføretaket, og at dette samarbeidet fungerer godt. Dei tilsette trekkjer fram at personalgruppa er samansett av menn og kvinner, og at dette verkar positivt inn på arbeidsmiljøet i avdelinga.

Leiarane trekkjer fram at det er heilt sentralt å behalda dei tilsette med den kompetansen dei har. Vidare er det viktig at det vert lagt godt til rette for fagleg utvikling. Dei er opptekne av at dei profesjonelle ikkje skal ”å stagnera i arbeidet”. Dette må forståast som at leiarane ser på tilsette som fagpersonar er i fagleg utvikling. Leiarane grunngjev at avdelinga tek på seg oppgåvene knytt til avlastning for barn både med økonomi og fagleg kompetanse. Men dei trekkjer også inn at desse oppgåvene bidreg til nye faglege utfordringar og dermed fagleg stimulans. Vernepleiarane stadfestar dette langt på veg, men nokre er avventande. Skepsisen

gjer at dei vil sjå korleis avdelinga løyser både faglege og økonomisk, og ønskjer å sjå kva praktiske konsekvensar dette vil ha for turnusordningane.

Innanfor profesjonsforskning er det gjort ein del studiar av karriereutvikling i høve sjukepleiarar. Abrahamsen (2008) viser at det både er individuelle og strukturelle måtar å forklare karriereutvikling på. Dei individuelle måtane å forklare ser på utøvarane eigenskapar som motivasjon, haldningar, kompetanse, engasjement og tidlegare erfaringar. Dei strukturelle forklaringsmodellane ser på vektlegging av rammebetingelsar for den enkelte sine val. Den høge graden av kontinuitet innan avdelinga må forståast både utifrå individuelle særtrekk, men ein kan også tenka seg at det er rammebetingelsar som t.d. sjansane til å skaffa seg arbeid andre stader som er like attraktivt. Ein leiar uttalte at heilt klart var andre tenesteeiningar som medarbeidarane kunne søkje seg til.

Informantane trekkjer fram at vernepleiarane si interesse for arbeidet og personlege eigenskapar er svært viktige faktorar for kvaliteten i arbeidet. Dette synet vert også støtta av representantane for brukarane. Rammeplanen for vernepleiarutdanninga (2005) trekkjer fram at psykisk utviklingshemma er ei sentral målgruppe for vernepleiefagleg yrkesutøving. Dei aller fleste vernepleiarutdanningane har obligatorisk praksisopplæring i høve målgruppa, noko som både er tradisjon og grunngjeve i Rammeplanen. På bakgrunn av dette kan vi forstå at både utdanning (teori og praksis) og etterfølgjande yrkespraksis (med personar med psykisk utviklingshemming) bidreg til det Smeby (2008) kallar at profesjonsutdanninga gjev eit repertoar som gjev grunnlag for ”å tolke og forstå praktiske situasjonar”. Grunnlaget dannar utgangspunkt for ei skjønsmessig vurdering framfor handlinga i situasjonen.

Av dette kan vi forstå at andre tenesteytarar med og utan profesjonsbakgrunn har eit mindre grunnlag for å tolka og forstå dei praktiske situasjonane dei møter i arbeidet med tenesteytarar med psykisk utviklingshemming. Grunnlaget til å tolke og forstå hjå ikkje-vernepleiarane aukar gjennom praktisk erfaring, faglege kurs og etterutdanning.

I den integrerte tenesta påpeiker representantar for brukarane at det er mangelfull kompetanse, og at dei uttaler at det er for få vernepleiarar. Det er mange ufaglærte som har jobba på staden i mange år. Ein av representantane understrekar Smeby (2008) sitt poeng ved å hevda at tilsette er prega av institusjonstenking, Tenesteytarar vert møtt på ”ein opplært måte” som vert opplevd som kunstig. Ein kan tolka dette slik at tenesteytaren nyttar den same kunnskapen i

mange konkrete møtet. Grunna manglande fagleg bakgrunn nyttar ein ikkje kunnskap (teori/praksis) som gjev eit repertoar som gjev grunnlag for ”å tolke og forstå praktiske situasjonar”. Resultatet av dette vil kunne vera at tenesteytaren ikkje oppfattar budskapet frå den andre, og klarer då heller ikkje å handle adekvat ut frå dette.

Den segregerte avdelinga skal overta ansvaret for yngre personar med psykisk utviklingshemming der det er tilstades eit stort behov for mellom anna avlastingstiltak for foreldra. Dette er ei organisasjonsendring som skaper frustrasjonar og spenningar i avdelinga. På den andre sida er dette nye oppgåver som kan styrka organisasjonen mot nedlegging. Kommunen satsar på den etablerte avdelinga. I motsett fall kunne ein sett føre seg at avdelinga vart nedlagt som resultat av mangel på spørsmål etter tenestene. Oppgåvene fører også til nye oppgåver, som krev kompetanseutvikling og kompetanseheving. Samla sett sikrar dette evna til overleving og omstilling. Tidlegare i oppgåva er det peika på at dette er ein heilt sentral funksjon som organisasjonar treng.

5.3 Kultur, kunnskap og kvalitet

- Felles oppfatningar
- Type kunnskap
- Forståing av kvalitet

Kultur i denne samanhengen vert forstått som at verdiar og normer er retningsgjevande for oppfatningar, handlingar og verdsetjingar, og har felles meiningsramme som kjenneteikn innan organisasjonen. Saman med struktur, kompetanse, lojalitet og kunnskap er dette sentrale organisasjonsmessige vilkår. Samla dannar dette basis for refleksjon og handlingar hjå vernepleiarar som har konsekvensar for kvaliteten i tenestene.

Omgrepet organisasjonskultur byggjer på førestillinga om at det er kollektive og immaterielle verdiar som verkar inn på produksjon eller i denne samanhengen tenesteyting. Mellom kjenneteikn på kultur er: graden av felles oppfatningar i organisasjonen, djupareliggande førestillingar (som ein ikkje kan observera), verdiar og normer som gjev retning for oppfatningar, handlingar og verdsetting, og består av både kognitive og emosjonelle element (Strand 2007).

Christensen og Nilssen (2006) trekkjer fram 4 ulike kulturar innan ramma for tenesteyting til menneske med utviklingshemming. Informantane i denne studien orienterer seg dels mor *profesjonskulturen*. Dei er opptekne av kunnskap som grunnlag for mål og at tiltaka er fagleg fundert. Men samstundes er det ei sterk orientering mot brukar sine val, og fleire trekkjer fram at ein vil unngå kravsituasjonar som kan føra til konflikhtar med tenestemottakarane. Fleire held fram at dette har endra seg dei seinare åra. Det er fleire utsegner som viser at mål og arbeidsmåtar er knytt til individuell tilrettelegging. Grunngevinga til dette er at kollektive løysingar førte nettopp til konflikhtar i form av utagerande åtferd. Tenesteytarane nyttar med andre ord si makt til å la tenestemottakaren ta avgjersler om t.d. aktivitetar som skal gjennomførast. Rett nok påviser dei at det er dilemma knytt til kor langt desse vala kan gjennomførast. Dette vert forstått som at tenesteytarane er påverka av kulturen *den andre-orienterte*. Informantane formidlar at organisasjonen er prega av struktur og klare ansvarslinjer i arbeidet. Dette kunne leia oss fram til å tru at *institusjonskulturen* ville vera dominerande, på den måten at tenesteytinga var prega av regelstyring og standardisering. Ein kan forstå strukturen som ei ytre ramme som tenesteytarane er omgjeve av, men at det er det enkelte møtet med tenestemottakarane som er grunnlaget for utøving av skjøn.

I den integrerte tenesta forklarar pårørande at tenesteytarar har ei regelorientering, altså at tenesteytarar møter den enkelte utviklingshemma "på ein opplært måte". Dette kan vi forstå som at tenesteytarar har ein "forhåndsbestemt" måte å opptre på, og som den enkelte tenestemottakar førhaldar seg til. Det er mangel på individuell tilpassing, og dette kan forståast som at tilsette er orientert mot *institusjonskulturen*, der det er standardisering av kor lang tidsbruk ein har hjå den enkelte og kva arbeidsoppgåvene skal vera. Det er lite rom for å avvike frå det oppsette programmet. Årsaka til dette kan heilt klart vera ressursar, og at ressurstildelinga er basert på heilt primære behov hjå tenestemottakaren. Dette kan forståast som at det er denne kompetansen som er tilgjengeleg og nytta i samband med vurdering av kva behov den enkelte har.

Vernepleiarane i studien uttalar seg noko ulikt om den ideologiske tilnærminga i arbeidet. Det er vanleg kjent at det har vore ulikt syn på åtferdsanalytisk tilnærming innan vernepleieprofesjonen. Ein vernepleiar uttalar at vedkomande har ein åtferdsanalytisk forståing i arbeidet. Dette skulle bety at ein var prega av profesjonskulturen, og ville vera oppteken av mål, tiltak og evaluering som grunnlag for yrkesutøvinga. Ein annan meir erfaren

vernepleiar uttaler at politiske endringar innan sosialfeltet gjer at praksis er endra. Av dette kan ein forstå at denne studien ikkje kan påvisa eit klart paradigmeskifte innan tenesteytinga frå eit naturvitskapeleg til ei meir relasjonell tilnærming (kulturen *den andre orienterte*). Informantane må likevel forståast slik at praksis er påverka av at tenestemottakarane sine rettar, og at dette har endra seg som følgje av ei strengare lovgjeving og større grad av kontroll frå styresmakter. Krav og retningslinjer i samband med ansvarsreforma og kap 4A i sosialtenestelova (tvang og makt) er døme på dette.

Vernepleiarane innan den segregerte avdelinga har i stor grad førestellingar om at kommunikasjonen med tenestemottakarane er heilt sentral. Det handlar om å forstå kva den psykisk utviklingshemma er oppteken av og ønskjer. Det er relasjonen til den andre som er vektlagt, og dette kan tolkast som at vernepleiarane er påverka av kulturen *den andre orienterte*. Det som støttar dette er resultatata avdelinga har nådd når det gjeld å redusera det store omfanget av tvang og makt som var tidlegare. Dette er eit teikn på at tenestemottakarar sin vilje er sett og teken omsyn til, nettopp fordi dette er reduksjon av konfliktsituasjonar.

Føremålet med omsorgstenester er at dei skal ytast med respekt for den enkelte, og at tenestene skal vera friviljuge. Dette har avdelinga vist at den har greidd. I den neste delen vil ein drøfta korleis tenestemottakarar sin sjølvbestemmelse vert forstått.

5.4 Tenestemottakarar sin sjølvbestemmelse

- Tenestemottakar sin vilje
- Makttilhøve innan dei integrerte og segregerte tenestene
- Grader av sjølvbestemmelse
- Kunnskap om sjølvbestemmelse

Regelorientering er sentral verdi i institusjonskulturen og faglege grunngevingar er sentrale i profesjonskulturen. Christensen og Nilssen (2006) har lanserte kulturen der verdien om orienteringa mot den andre er sentral, der makt og avgjersler skal overførast (av tenesteytar) til personar med psykisk utviklingshemming. Dersom denne orienteringa skal ha oppslutnad i organisasjonen, er det ikkje tilstrekkeleg at ein del utøvarar nyttar denne tilnærminga i arbeidet. Det må vera ei førestelling som er forankra i organisasjonen. Det må vera ei felles

oppfatningar og vera sentrale verdiar som er retningsgjevande for handlingane til tenesteytarane (Strand 2007). Vi kan forstå informantane i den segregerte tenesteeininga på den måten at dei er på veg frå profesjonskulturen til orienteringa mot den andre. Dei er mindre opptekne av å argumentera fagleg, men heller opptekne av at fagleg tilnærming er å leggja vekt på tenestemottakaren sin vilje. I den integrerte tenesta kan vi forstå informantane som at dei er opptekne at tenestemottakarar vert handsama likt ("på ein opplært måte"), og er prega av institusjonskultur.

Lysvik (2008) viser at Freire meinte i motsetnad til Askheim (2003) at makt ikkje kan overførast, men at makt er noko som den undertrykte må gripa sjølv. Informantane gjev uttrykk for at dei prøver å finna tenestemottakarane sin ønskjer, men at dette er krevjande. Bakgrunnen for dette er dels at tenestemottakarane har stor kognitiv svikt. Dette medfører kommunikasjonsvanskar og manglande forståing for kva ein skal ta stilling til. I tillegg opplever tenesteytarar at personar med psykisk utviklingshemma kan henda er ambivalent i høve til kva dei vil eller ønskjer. Dette viser kompleksiteten i biletet, og avslører at det kan vera særst avgjerande med personleg kjennskap for å kunna tolka og forstå.

Tolkinga av makttilhøvet mellom personar med psykisk utviklingshemming og hjelparane er samansett. Evner og vilje hjå den enkelte til å gje uttrykk for å villa bestemma, varierer med funksjonsnivå og erfaring. Psykisk utviklingshemma er til ei kvar tid prisgjeve kor mykje og kva type makt nærpersonane er villige til å gje frå seg. Dette er både tenesteytarar og representantar (pårørande og hjelpeverje). Engasjement, kunnskap og medvit om sjølvbestemmelse verkar inn på makttilhøva. Nærpersonar kan ha stort fokus på manglande samtykkekompetanse og sjølvbestemmelse som eigenskap ved psykisk utviklingshemming. Denne førestellinga kan føra til ein reduserer på kva område ein "tilbyr" sjølvbestemmelse.

Denne studien viser at strukturelle tilhøve som turnus, arbeidstid og ressursar kan verka inn på makttilhøva. Med mange tenesteytarar er det sjansar for manglande kontinuitet innan tenestene, som igjen får følgjer for forståinga av sjølvbestemming.

I teoridelen er det vist at styremaktene nyttar omgrep som brukarmedverknad og brukarinnflytelse i samband med utforming av tenestene, med unntak av BPA i sosialtenestelova (Stortingsmelding nr. 25 (2005-2006)). Frå brukarorganisasjonar er det den seinare tid reist krav om at BPA må bli ein sterkare rett enn det den er i dag. BPA gjev

tenestemottakaren større makt enn t.d. praktisk bistand. For mange utviklingshemma vil dette ganske sikkert vera verdifullt. På den andre sida vil mange utviklingshemma framleis ikkje kunna nytta denne makta grunna manglande føresetnader. Men makta vil bli ”nærare” på den måten at det er tenestemottakaren sine representantar (pårørande og hjelpeverje), som vil få auka si makt.

Den segregerte avdelinga har redusert konfliktsituasjonar, og tenestemottakarane reagerer langt mindre med utagerande åtferd. Årsakstilhøva kan vera fleire: tryggleiken hjå tenestemottakarane har auka, dei har lært seg oppsette rutinar, eller læring av sjølvbestemmelse. Det sentrale er uansett at tenesteytarar og tenestemottakarar kjem fram til løysingar på friviljug basis. På bakgrunn av den tidlegare omfattande bruken av tvang og makt som del av tenesteytinga, har ein nådd målsettingane med lovverket (STL § 4A).

I dei såkalla integrerte tenestene hevdar ein representant at sjølvbestemmelse vert redusert som følgje av manglande ressursar i form av økonomi, og i mangel på fagleg kompetanse til å vurdera tenestemottakarane sine sosiale behov.

Ellingsen (2007) hevdar at ein ikkje kan redusera sjølvbestemmelse på grunnlag av behov for tenester eller redusert kognitiv fungering og samtykkekompetanse. Han hevdar at medverknad må forståast slik at dette føregår på organisasjonsnivå, t.d. mellom kommune og interesseorganisasjon.

For den segregerte avdelinga er avgjersler som krev kognitiv fungering og samtykkekompetanse eit viktig emne. Det er ordningar med hjelpeverjer og private representantar, men desse er ikkje tilstades dagleg i tenesteytinga. Dermed må dei byggja på normer og retningslinjer som ein har kome fram til gjennom dialog eller forhandlingar.

Forståinga av dette dilemmaet kan vera at tenesteytarar til ein viss grad må ta avgjersler i ”gråsonene” der det ikkje er klare bestemmingar for kva handlingar dei skal utføra. Det vil også vera tilfelle der hjelpeverjer, representantar eller tenestemottakaren ikkje ønskjer å nytta seg av sjølvbestemming. Då må tenesteapparatet eller tenesteytaren ta avgjerd ut frå skjøn (Rønning 2007 og Eriksen/Molander 2008).

Handlingsalternativa som tenesteutøvarane ser ved utøvinga av skjøn kan vera basert på tilfeldigheter og den enkelte si personlege erfaring. Men ein kan også sjå det slik at det er utdanninga som utstyrer den profesjonelle med eit "repertoar" som gjev grunnlag for å tolka og forstå dei konkrete situasjonane (Smeby 2008).

Dette utfordrar utdanningsinstitusjonane som utdannar vernepleiarar og andre profesjonelle som arbeider med menneske med psykisk utviklingshemming. Teori og praksis som studentar lærer i utdanningsløpet, kan ikkje overførast direkte til yrkeslivet. Det er derfor avgjerande at vernepleiarutdanninga og andre utdanningar viser studentane relevansen av teoretiske kunnskapar og praktiske øvingar når det gjeld tilrettelegging av sjølvbestemmelse (Smeby 2008).

6 Konklusjonar

Denne studien har sett på korleis organisasjonsmessige tilhøve verkar inn på kvalitet og kvalitetsutvikling i kommunale tenester til personar med psykisk utviklingshemming.

I det følgjande vil konklusjonane som ein kan trekkja av studien verta presentert:

- Kva er særtrekka ved den aktuelle kommunen?
- Korleis verkar struktur og ansvarstilhøve i tenesteorganisasjonen inn på kvaliteten i tenesteytinga?
- Korleis vert den profesjonelle kompetansen til vernepleiarar i tenesteorganisasjonen forstått?
- Korleis vert kvalitet og kvalitetsutvikling i tenesteytinga vurdert?
- Korleis vert utviklingshemma sin sjølvbestemmelse påverka av organisasjonen og vernepleiarane?

Kommunen i denne studien

Kommunen var vertskommune for ein HVPU institusjon før Ansvarsreforma i 1991. Kommunen gjennomførte reforma i tråd med intensjonane med etablering av ein integrert tenesteorganisasjon. Når det nye lovverket om tvang og makt kom i 1999, vart det påvist ei lang rekkje lovbrøt, mangelfulle rutinar og manglande kompetanse i kommunen. For å betra på dette fann kommunen å måtta etablere ei segregert tenesteeining for tenestemottakarar der det var særleg store utfordringar med å etablere eit forsvarleg tenestetilbod. Studien viser at tilbodet fungerer tilfredsstillande, trass i at avdelinga ikkje er integrert som ein del av dei vanlege tenestene i kommunen. Kommunen bør sjå på tenesteutøvinga i den integrerte tenesta. Studien tydar på at det er mangel på både kompetanse, struktur og sjølvbestemmelse.

Struktur og ansvar og kvalitet

Studien ser på tenesteorganiseringa til personar med psykisk utviklingshemming i ein kommune. Nokon personar sine tenester er ein integrert del av dei vanlege heimetenestene i kommunen. Andre personar sine tenester er organisert som ei eiga avdeling i kommunen, segregert i høve resten av dei kommunale tenestene. Det vert påvist manglande struktur, ansvar og kvalitet i tenestene i den integrerte delen av tenestene. I avdelinga som er organisert for seg sjølv er det ansvar klart plassert og klare strukturar i organiseringa, og avdelinga har ansvarleg leiar nær der tenestene vert utført. Dette synest å mangla i den integrerte tenesta.

Intensjonen med reforma var integrering. Dette skulle forståast både som at psykisk utviklingshemma skulle delta aktivt på alle område i nærmiljøet, men også at tenestene skulle integrerast i resten av det kommunale tenesteapparatet. Studien viser at det kan stillast spørsmål kring kvaliteten i den integrerte tenesta.

Realiteten er at mange andre kommunar også organiserer tenestene til psykisk utviklingshemma som særomsorg. Dette kan vera eit uttrykk for at kommunane har vurdert kva som er den beste måten å organisera tenestene på. Kanskje er kommunane meir opptekne av kvalitet i tenester, enn styresmaktene sine ideal når det gjeld organisasjonsmodellar? På den andre sida kan det vera eit uttrykk for at kommunar har kopiert særomsorgsideologien frå HVPU-tida.

Ein sentral verdi i Ansvarsreforma er at psykisk utviklingshemma skal delta i nærmiljøet. Denne studien har ikkje sett på i kva grad utviklingshemma har normaliserte levekår, og deltek på arenaer i nærmiljøet. Kommunar kan kritiserast for å ikkje oppfylla idealet i Ansvarsreforma når dei planlegg store bueiningar som minner om institusjonar. Dersom bueiningane bidreg til orientering mot institusjonskultur prega av fellesskapstenking på kostnad av individualiserte tenester og deltaking i nærmiljøet, er dette i strid med ideala i reforma. Det vil vera av stor interesse å studera korleis ulike organisasjonsmodellar bidreg til deltaking, og om segregerte tenesteorganisering hemmar integrering i nærmiljøet.

Vernepleiarar sin profesjonelle kompetanse

Studien viser at personlege ferdigheiter er nødvendig saman med vernepleiar eller andre profesjonsutdanningar for å kunna verta oppfatta som profesjonell yrkesutøvar. I studien vert det understreka at vernepleiarar sin bakgrunn frå utdanninga, med både teori og praksis i tilknytning til psykisk utviklingshemming er sentral. Vernepleiarar definerer psykisk utviklingshemming som eit spesielt kompetansefelt, og det er inga annan profesjonsutdanning som gjer dette.

For å få til kontinuitet i tenestene er arbeidstidsordningar av stor betydning, fordi det er ein sentral arbeidsmiljøfaktor innan tenesteyting som krev døgntinuerleg arbeid. Det er sentralt at arbeidsgjevarar legg vekt på tilhøve som faglege utfordringar og sjansar for fagleg utvikling i arbeidet. Dette er viktige motivasjonsfaktorar som bidreg til kontinuitet innan tenester.

Profesjonell kompetanse betyr også at ein har evne til å kunne tolke og forstå dei praktiske situasjonane ein møter. Dette er forståing som strekkjer seg langt vidare enn situasjonen her og no, og betyr mellom anna evna til å sjå ting i samanheng.

Kvalitet i tenesteytinga

Individuell tilrettelegging av tenester eit ideal for oss, og vert sett på som sjølvsgt. Det er forankra i forvaltninga, og lovgrunnlaget på dette punktet er tindrande klart. Innan organisasjonar som yter omsorgstenester er ikkje dette sjølvsgt. Særleg kulturen som rår innan tenesteeiningane påverkar dette. Individuell tilpassing let seg kanskje ikkje kombinere med at tenesteytaren møter den utviklingshemma ”på ein opplært måte”. Det er slettet ikkje sikkert at det ein lærte i ein situasjon, passar fullt ut i neste.

Studien viser at gode strukturar og ansvarstilhøve innan tenestene saman med kunnskap om personar med psykisk utviklingshemming er sentralt for å etablera kvalitativt gode tenester. Mangel på dette kan føra til at administrative og faglege avgjersler ikkje er forankra i leiinga, og ikkje vert følgd opp.

Sjølvestemmelse

Studien har prøvd å få fram at styresmaktene signaliserer noko uklart kva medverknad og sjølvestemming er. Tenesteytarar strir også med omgrepet, og kunnskap og kulturen i organisasjonen påverkar korleis ein vil handla. Psykisk utviklingshemming er i seg sjølv ikkje eit grunnlag for å redusere sjølvestemming. Manglande samtykkekompetanse som er skapt av personar si manglande kognitive fungering, utfordrar både den enkelte tenesteytar, representantar og organisasjonen.

Både den teoretiske forståinga av omgrepet og erfaring frå praktiske konsekvensar er avgjerande i kva grad vernepleiarar tilbyr sjølvestemming eller ikkje. Det er ein vanskeleg posisjon i høve andre menneske å vere den øvre part i ein asymmetrisk relasjon. Teoretisk kunnskap og erfaringsutveksling synest å vera sentralt for å få forståing for kva dette handlar om.

Kulturen innan den segregerte delen av tenesteytinga er endra frå ei profesjonsorientering til orienteringa mot den andre. I den integrerte tenesteeininga er det ting som tyder på orientering mot institusjonskultur.

Sluttord

Ramma for denne studien er tenester knytt til personar med psykisk utviklingshemming. Fokus er på organisasjonsmessige vilkår som struktur, ansvar, profesjonell kompetanse og brukaren sin innflytelse på avgjersler, og korleis dette verkar inn på kvaliteten i tenestene. Problemstillinga er aktuell innan andre fagområde, kanskje i første rekke tenestetilbodet for personar med demens.

Teoretiske bidrag er belyst med empiri for å få fram forståing av korleis desse kan verka kvar for seg og saman for å oppnå kvalitet innan tenesteyting. Modellen om organisasjonar sine funksjonar er ein ide på eit overordna nivå for å forstå organisasjonen på eit teoretisk grunnlag.. Samla sett prøver studien å forstå korleis fagkompetanse og profesjonsutøvarar i organisasjonen influerer på organisasjonen sin kultur og tenestemottakarar sin sjølvbestemmelse, og at dette igjen verkar inn på kvaliteten i tenesteytinga.

Studien har vist at ansvarstilhøva kring tenestene til personar med psykisk utviklingshemming er heilt sentral for å utvikle gode tenester. I sjølve tilstanden hjå desse menneska ligg det eit hinder til å kunna påverka og hevda eigne rettar. Personar med utviklingshemming er svært ofte avhengige av hjelp frå sine næraste familiemedlemmer, vener eller andre. Rapportar frå styresmaktene (Helsetilsynet 6/2005, 2/2006 og 5/2007) viser at det i mange kommunane er så uklårt ansvar for tenestene, at ein ikkje har kunnskap om utviklingshemma har tenestene dei treng. Forsking viser at i kommunar der implementering av reglane (i STL § 4A) fungerer, vert det lagt organisatorisk til rette for tenesteutøving og forankring i leiinga. (Handegård og Gjertsen 2008).

Tilgang til kompetanse innan tenestene er heilt sentralt. Denne studien viser at talet på vernepleiarar i avdelingane innan kommunen som er studert, er svært ulikt fordelt. Avdelinga som er organisert på sida av resten av tenestene er tilgodesett med både real- og formalkompetanse. Det har vore og er eit målmedviten satsing på så god tenesteyting, at behovet for bruk av tvang og makt vart erstatta med friviljuge samhandlingsformer. Det var nok eit ytre press frå statlege styresmakter ved innføring av STL § 4A (6A) frå 1.1.1999. Men både den politiske og administrative leiinga har halde fast ved at dette var heilt nødvendig både av juridiske og menneskelege grunnar. På landsbasis er det ikkje særleg spesielt at kommunen etablerte ei "segregert" teneste i form av ei eiga avdeling for å løysa desse

omsorgsoppgåvene. Det er nesten 3 gonger så mange kommunar som har eiga eining som yter tenester til utviklingshemma, enn kommunar som ikkje har det.

Omgrepa medverknad og sjølvbestemming er uklåre slik dei vert presentert av styresmaktene. Kanskje årsaka til dette er at aktørane (utviklingshemma sjølve, representantar, styresmakter sentralt og lokalt, profesjonelle og utdanningsinstitusjonar) har ei for dårleg forståing av kva sjølvbestemmelse inneber? Styresmakter, det lokale tenesteapparatet og profesjonelle treng tilstrekkeleg forståing for at sjølvbestemmelse handlar om sentrale verdiar for alle menneske.

Litteraturliste:

- Abrahamsen, B (2008) *Profesjon og karrierer* i Molander, A og Terum, L I (red) (2008) *Profesjonsstudier* Universitetsforlaget, Oslo
- Askheim, O. P. (2003) *Fra normalisering til empowerment*. Gyldendal, Oslo
- Bakken, B (2008) "Dyrt og lukket" – ROs erfaringer. I tidsskriftet "Utvikling" [Nummer 1, mars 2008](#)
- Berg A M (1995) *Vellykket forvaltning. God organisasjon og leiing i staten*. Tano Oslo
- Bjørnrå, T, Gunneriussen W, Sommerbakk V (red) (2008) *Utviklingshemning, autonomi og avhengighet* Universitetsforlaget, Oslo
- Busch, T (2008) *Ledelse og styring i kommunesektoren – noen refleksjoner*. I tidsskriftet "Utvikling" [Nummer 1, mars 2008](#)
- Christensen, K og Nilssen, E (2006) *Omsorg for de annerledes svake – et overvåket hverdagsliv* Gyldendal akademisk, Oslo
- Ellingsen, K E (2007) *Selvbestemmelse. Egne og andres valg og verdier* Universitetsforlaget, Oslo
- Eriksen, E O og Molander, A (2008) *Profesjon, rett og politikk* i Molander, A og Terum, L I (red) (2008) *Profesjonsstudier* Universitetsforlaget, Oslo
- Grimen, H (2008) *Profesjon og kunnskap* i Molander, A og Terum, L I (red) (2008) *Profesjonsstudier* Universitetsforlaget, Oslo
- Grønmo, Sigmund (2004) *Samfunnsvitenskapelige metoder* Fagbokforlaget, Bergen
- Handegård, Tina Luther og Gjertsen, Hege (2008) *Kapittel 4A - en faglig revolusjon? Evaluering av sosialtjenestelovens kapittel 4A* Nordlandsforskning, Bodø 2008/01
- Irgens, E.J. (2007) *Profesjon og organisasjon* Fagbokforlaget Bergen
- Jacobsen, Dag Ingvar og Thorsvik, Jan (2005) *Hvordan organisasjoner fungerer* Fagbokforlaget, Bergen
- Kvale, Steinar (2007) *Det kvalitative forskningsintervju* Gyldendal, Oslo
- Kaasa, K. (2004) *Kvaliteten i helse- og sosialtjenestene* Gyldendal, Oslo
- Levin, M og Klev R (2002) *Forandring som praksis. Læring og utvikling i organisasjoner* Fagbokforlaget, Bergen
- Linde, S og Nordlund, I (2006) *Innføring i profesjonelt miljøarbeid : systematikk, kvalitet og dokumentasjon*. Universitetsforlaget, Oslo
- Lysvik (2008) i Bjørnrå, T, Gunneriussen W, Sommerbakk V (red) (2008) *Utviklingshemning, autonomi og avhengighet* Universitetsforlaget, Oslo
- Moland, L.E. (1999) *Suksess og nederlag i pleie- og omsorgstjenestene* Fafo rapport 269

- Molander, A og Terum, L I (red) (2008) *Profesjonsstudier* Universitetsforlaget, Oslo
- Owren, Thomas (2008) *Ut over det vanliges tyranni : tre vernepleiefaglige essays* Stiftelsen SOR, Oslo
- Pettersen Marit (2005) *Samfunnsansvar eller personlig prosjekt. Vernepleierstudenters yrkesvalg utforsket gjennom narrativer* Rapport nr 6/2005 i Høgskolen i Bergen «Skriftserie»
- Rønning, R (2007) *Brukermedvirkning og empowerment – gammel vin på nye flasker? I*
- Askheim, O. P. og Starri, B (red) (2007) *Empowerment i teori og praksis* Gyldendal, Oslo
- Senge, P M (1999) *Den femte disiplin* Egmont Hjemmets Bokforlag
- Skau, G. M. (1998) *Gode fagfolk vokser ... personlig kompetanse som utfordring.* Cappelen Akademiske forlag
- Smeby, J-C (2008) *Profesjon og utdanning* i Molander, A og Terum, L I (red) (2008) *Profesjonsstudier* Universitetsforlaget, Oslo
- Strand, T (2007). *Ledelse, organisasjon og kultur* Fagbokforlaget, Bergen
- Øgar P. og Hovland, T. (2004) *Mellom kaos og kontroll* Gyldendal Akademisk, Oslo
- Starrin, B (2007) *Empowerment som livsinnstilling – kan vi lære noe av Pippi Langstrømpe? I*
- Askheim, O. P. og Starri, B (red) (2007) *Empowerment i teori og praksis* Gyldendal, Oslo
- Stubrud, L H (2001) *Utviklingshemning i et økologisk perspektiv* Universitetsforlaget, Oslo
- Tøssebro, J og Lundeby H (2002) *Statlig reform og kommunal hverdag: utviklingshemmedes levekår 10 år etter reformen* NTNU rapport, Trondheim
- Tøssebro, J (1996) *En bedre hverdag? : utviklingshemmedes levekår etter HVPU-reformen* Kommuneforlaget, Oslo
- Wadel, C (2007) *Læring i lærende organisasjoner* SEEK a/s, Flekkefjord

Offentlege dokument:

Lov om pasientrettar

Lov om sosiale tenester

Ot prp 48 (1987-88)

Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene for tjenesteyting (2003)

Forskrift om individuell plan etter helselovgivningen og sosialtjenesteloven. (2004)

Stortingsmelding nr. 67 (1986 – 87)

Stortingsmelding nr. 47 (1989-90)

Stortingsmelding nr. 25 (2005-2006) *"Mestring, muligheter og mening - framtidens omsorgsutfordringer"* (HOD)

Rammeplan for vernepleierutdanning (1. desember 2005)

Rapportar frå Helsetilsynet: 6/2005, 2/2006 og 5/2007.

Rapportar frå ”Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsetjenesten 2005-2015”
(«...og bedre skal det bli!»)

Internett:

NFU <http://www.nfunorge.org>

Endrings skjema

for endringer i forsknings- og studentprosjekt som medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt

(jf. personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter)

Meldeskjema sendes per post,
e-post eller faks, i ett eksemplar, til:

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
Personvernombudet for forskning
Harald Hårfagres gate 29
5007 BERGEN

personvernombudet@nsd.uib.no / Telefaks: 55 58 96 50 / Telefon: 55 58 21 17

Vennligst les veiledning bakerst

1. BEHANDLINGSANSVARLIG ⁱ			
Institusjon: Høgskulen i Sogn og Fjordane		Dato for innsending: 08.02.08	
Adresse: Postboks 133		Postnr.: 6851	Poststed: Sogndal
2. DAGLIG ANSVAR ⁱⁱ			
Navn (fornavn - etternavn): Gro Kvaale			
Arbeidssted (avdeling/seksjon/institutt): Avdeling for økonomi, leing og reiseliv		Stilling/grad: Forstemanuensis/Dr. polit	
Adresse – arbeidssted: Postboks 133		Postnr.: 6851	Poststed: Sogndal
Telefon: 57676314	Telefaks:	Mobil:	E-postadresse: gro.kvale@hisf.no
3. VED STUDENTPROSJEKT ⁱⁱⁱ			
Navn (fornavn - etternavn) på studenten: Ole Martin Hitland			
Postboks 133		Grad: Masterutdanning	
		Postnr.: 6851	Poststed: Sogndal
Telefon: 57676289	Telefaks:	Mobil:	E-postadresse: Ole.hitland@hisf.no
4. PROSJEKTNUMMER OG PROSJEKT TITTEL			
Nummer: 18553			
Tittel: Kompetansen innan tenestetilbodet til personar med psykisk utviklingshemming og aldersdemens			

5. ENDRING

- 1) Prosjekttittel: Korleis bidreg dei organisasjonsmessige tilhøva til kvalitetsutvikling i kommunale tenester ?
- 2) Utvalgsbeskrivelse: 1 kommune i staden for 2
- 3) Prosjektperiode: Prosjektslutt (ddmmåååå): 31. desember 2008

6. SPESIELLE TILLATELSER^{IV}

<i>Er endringen meldt til Regional komité for medisinsk forskningsetikk?</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	Hvis ja, legg ved eller ettersend kopi av tilråding
<i>Gjør endringen at prosjektet nå blir fremleggelsespliktig for Regional komité for medisinsk forskningsetikk (inkludert melding om forskningsbiobank)?</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	Hvis ja, legg ved eller ettersend kopi av tilråding
<i>Gjør endringen det nødvendig å søke om dispensasjon fra taushetsplikt for å få tilgang til data?</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	Hvis ja, legg ved eller ettersend dispensasjon

7. TILLEGGSOPPLYSNINGER

Vedlagt er også Endra Informasjonsskriv som føresett i kvitteringsbrev frå Personvernombudet i brev 02.04.2008.

8. ANTALL VEDLEGG

<i>Legg ved eventuelle nye vedlegg (forespørsel, intervjuguide, registreringskjema, spørreskjema, tillatelser og lignende).</i>	Vedlegg 1: Informasjon om deltaking i datainnsamling
---	--

ⁱ Behandlingsansvarlig

I forskningsprosjekt er behandlingsansvarlig som regel den *institusjon, ved institusjonens øverste leder*, som forsker/student er ansatt ved/studerer ved.

Den behandlingsansvarlige har bestemmelsesrett over opplysningene og det er den behandlingsansvarlige som står ansvarlig utad for at behandlingen er lovlig. Den behandlingsansvarlige vil være den som kan saksøkes og pådra seg straffeansvar for overtredelse av lovens bestemmelser. Avgjørende moment når man skal avgjøre hvem som er ansvarlig er blant annet hvem som initierer prosjektet og om forskers befatning med prosjektet skjer i egenskap av å være ansatt eller ikke.

ⁱⁱ Daglig ansvar

Forsker/veileder skal føres opp i dette feltet.

Det daglige ansvaret for behandlingen av personopplysningene ligger hos øverste leder for virksomheten som er oppført som behandlingsansvarlig. I forsknings- og studentprosjekt delegeres det daglige ansvaret til forsker/veileder for prosjektet.

ⁱⁱⁱ Studentprosjekt

Feltet fylles ut dersom behandlingen av personopplysningene gjennomføres som et studentprosjekt.

^{iv} Spesielle tillatelser

For mer informasjon om hvorvidt et prosjekt er fremleggelsespliktig for *Regional komité for medisinsk forskningsetikk*, vises det til www.etikkom.no

For å få utlevert taushetsbelagte opplysninger fra offentlige forvaltningsorgan, sykehus, trygdekontor, sosialkontor m.m., må det søkes om *dispensasjon fra taushetsplikten*. Dispensasjon søkes vanligvis fra aktuelt departement. Søknad om utlevering av helseopplysninger rettes til Sosial- og helsedirektoratet.

Viser til endringsmelding mottatt 30.05.2008.

Personvernombudet har registrert at prosjekttittelen er endret og at utvalget er 1 kommune (ikke 2). Ombudet har registrert at prosjektslutt er 31.12.2008, og at datamaterialet skal oppbevares til 15.6.2009 for eventuelle oppfølgingsstudier (uendret). Dersom du mener at datamaterialet bør oppbevares i ett år etter prosjektslutt som opprinnelig angitt, dvs til 31.12.2009, må deltakerne informeres om det i informasjonsskrivet. Endringen kan meldes til meg ved å svare på denne e-posten.

Informasjonsskrivet er tilfredsstillende utformet.

--

Vennlig hilsen

Anne-Mette Somby
Fagkonsulent

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS Personvernombud for forskning Harald
Hårfagres gate 29, 5007 BERGEN

Tlf. direkte: (+47) 55 58 33 48

Tlf. sentral: (+47) 55 58 21 17

Faks: (+47) 55 58 96 50

E-post: anne-mette.somby@nsd.uib.no

Internettadresse www.nsd.uib.no/personvern

INFORMASJON OM DELTAKING I DATAINNSAMLING

Underteikna er tilsett som høgskulelærer ved vernepleiarutdanninga ved Høgskulen i Sogn og Fjordane. Som del av masterstudiet innan organisasjon og leiing skal eg gjennomføre intervju for å skaffa data til masteroppgåva. Rettleiar for prosjektet er førsteamanuensis Gro Kvåle.

Datainnsamlinga vert gjennomført som kvalitativt forskingsintervju. Intervjuet vil ha form som samtale, der informant og underteikna reflekterer over dei ulike tema i problemstillinga. I masteroppgåva er eg oppteken av kvalitet og kompetanse innan tenesteyting, og det er tema i tilknytning til dette eg vil snakke om. Det er ønskjeleg å nytta lydopptakar under samtalen.

Opplysningane som kjem fram vert anonymiserte. Konkrete problemstillingar kring enkeltpersonar skal ikkje kunna førast tilbake til den det gjeld. Enkeltpersonar vil ikkje kunna identifiserast i oppgåva. Prosjektslutt er 31.12.08. I tilfelle av at det er aktuelt med oppfølging av undersøkinga, vert datamaterialet anonymisert og opptak sletta,- seinast 15.06.09.

Å ta del i samtalen er friviljug, og du vil når som helst kunna trekkja deg frå samtalen. Prosjektet er meldt til Personvernombudet for forskning ved NSD (Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste A/S).

Eg håper du vil stilla opp og snakka meg meg om kvalitet og kompetanse! Eg ber om at du fyller ut vedlagde samtykkeskjema, og sender det til underteikna i frankert konvolutt. Eg vil ta kontakt med deg å avtala tid og stad for samtalen seinare.

Du kan kontakta meg for meir informasjon på tlf. 97081582 eller e-post ole.hitland@hisf.no.

Du kan også ta kontakt med rettleiar Gro Kvåle på tlf. 57676314.

Eg ser fram til å koma i kontakt med deg !

Med helsing

Ole Martin Hitland

Fråsegn om samtykke

Eg samtykkjer med dette i å ta del i datainnsamlinga i samband med Masteroppgåva til Ole Martin Hitland. Eg har gjort meg kjend med opplysningane i Informasjonsskrivet.

Namn

Adresse

Telefon

Dato

.....

underskrift

Gjennomføring av intervju

Introduksjon:

Alder, kjønn, utdanning, erfaring

Intervju guide

”Korleis påverkar kompetansen hjå tenesteeiningane/tenesteytarane kvaliteten i tenestene til personar med psykisk utviklingshemming og aldersdemens som treng omfattande, spesialiserte og livslange tenester, herunder også tenester der det vert nytta tvang og makt?”

Korleis bidreg dei organisasjonsmessige tilhøva til kvalitetsutvikling i kommunale tenester ?

Tema:

Tenesteytande organisasjonar med behov for fagkompetanse

Kva kompetanse treng avdelinga/organisasjonen?

Har avdelinga/organisasjonen dette?

Er det målsetjingar om å heva kompetansen innan enkelte område ?

Vurdering av personalpolitikk

Profesjonell kompetanse (teoretisk kunnskap, yrkesspesifikke ferdigheiter og personleg kompetanse

Funksjonar som organisasjonar har

Korleis er kvaliteten på tenestene?

Reglar og strukturar innan organisasjonen

Integratorfunksjonen og motivasjon hjå medlemmer i organisasjonen

Entreprenørfunksjon: behovet for ny kunnskap og endringar

Organisasjonen sine funksjonar vurdert i høve styresmaktene sine mål

Planlegging for god kvalitet

Forsking og utvikling

Sterkare brukarinnflytelse, sjølvbestemmelse

Organisering og leiing

Kvalitet

Kva er kvalitetsmåla for verksemda ?

Korleis meiner du avdelinga best oppnår god kvalitet i arbeidet ?

Kan du nemna eksempel/stikkord på kva som er god kvalitet ?

Årsrapport 2006 Fylkesmann vert kommunen tekt fram; kva er endra etter ditt syn ?