



Bilder av omsorg: tause normer for arbeid i flerkulturelle stabsfellesskap i norske sykehjem

Metaphors of Care: Silent Norms for Work in Multicultural Staff Communities in Norwegian Nursing Homes.

Laila Tingvold

Førsteamanuensis, Senter for omsorgsforskning, øst, Institutt for helsevitenskap, NTNU Gjøvik

laila.tingvold@ntnu.no

Anette Fagertun

Førsteamanuensis, Senter for omsorgsforskning, vest, Høgskulen på Vestlandet

anette.fagertun@hvl.no

Sammendrag

Bakgrunn: Sykehjem i Norge utgjør viktige arbeidsplasser for kvinner – og i økende grad for kvinner med innvandrerbakgrunn. En flerkulturell arbeidsstokk kan romme mangfoldige forståelser av arbeid og omsorg. I artikkelen utforsker vi hvordan språkbilder (metaforer) bærer normer for omsorgsarbeid som tilhører majoritetsposisjonen ved arbeidsplassen og i samfunnet. Vi utforsker forståelser av arbeid, oppgaver og omsorg samt hvordan språkbilder kan være virksomme i dynamikker av marginalisering.

Metode: Etnografisk feltarbeid med kvalitative dybdeintervjuer og observasjoner i tre sykehjem.

Hovedresultater: Normer for omsorgsarbeid er uttrykt gjennom språkbilder som å «jobbe med henda på ryggen» og «miljøarbeid». Det ble tatt for gitt at kunnskap om arbeidspraksisene knyttet til disse sentrale metaforene var eid av alle, men rasjonale bak språkbildene var ikke like tilgjengelig for ulike kategorier av ansatte. Tausheten aksentuerte ytterligere dersom ansatte hadde små stillingsprosenter og flere fragmenterte arbeidsforhold.

Konklusjon: Artikkelen viser hvordan taus kunnskap nedfelt i språkbilder former arbeidsmetoder og etterlater seg en «stillhet» i flerkulturelle stabsfellesskap der mange jobber i små stillinger. Dette reproducerer asymmetriske domineringsforhold og påvirker innvandrerkvinner sine muligheter for inkludering i arbeid.

Nøkkelord

omsorgsarbeid, sykehjem, multikulturelt stabsfellesskap, metaforer, stillheter inkludering

Abstract

Background. Nursing homes in Norway constitute important workplaces for women and, increasingly, for women with an immigrant background. A multicultural workforce can bring diverse understandings of work and care. This article explores how metaphors carry norms for care work that belong to the majority position. We explore understandings of work, tasks, and care, as well as how metaphors can be involved in dynamics of marginalization.

Method. Ethnographic fieldwork with qualitative in-depth interviews and observations in three nursing homes.

Main results. Norms for care work are expressed through metaphors such as «working with the hands behind the back» (å jobbe med henda på ryggen) and «(social) environmental work» (miljøarbeid). It was taken for granted that knowledge of the working practices of the metaphors was owned by everyone, but the rationale behind the was not equally accessible to different categories of employees. The silence is further accentuated if employees had small job percentages and fragmented working conditions/affiliations.

Conclusion. This article shows how tacit knowledge shapes working methods and leaves a «silence» in multicultural staff communities where many are employed in small positions. This reproduces asymmetric dominance and affects immigrant women's opportunities for inclusion in work.

Keywords

care work, nursing homes, multicultural staff community, metaphors, silences

Hva vet vi allerede om dette emnet?

- Kvinner med innvandrerbakgrunn står for en økende andel årsverk i de kommunale helse- og omsorgstjenestene.
- En flerkulturell arbeidsstokk bringer mangfoldige forståelser av arbeid og omsorg.

Hva tilfører denne studien?

- Omsorgspraksiser kan være tause, og det kan bli tatt for gitt hvordan arbeidet skal gjennomføres, og hvorfor.
- Mangel på avklaringer og felles forståelse av arbeidsmåter og oppgaver i sykehjemmet sammen med svak tilknytning til arbeidsplassen har uheldige konsekvenser for alle ansatte. Det kan skape uro, konflikter og manglende sammenheng, som har konsekvenser for arbeidsfellesskapet og inkludering i arbeid.
- Språkbilder kan være gode kommunikative redskaper, men kan også hindre forståelse og være virksomme i asymmetriske maktrelasjoner

Innledning

Den etnografiske konteksten for dette studiet er sykehjem i Norge. Vi utforsker sykehjem som arbeidsplass og hvordan språkbilder (metaforer), som bærere av normer for omsorgsarbeid, former forståelser av arbeid og bidrar i inkludering og marginaliseringsdynamikker når det gjelder ansatte med ulik kulturell bakgrunn og ulike forbindelser til arbeidsplassen. Sykehjem i Norge er i høy grad eid og driftet av norske kommuner, da primærhelsetjenester er desentraliserte (Vike, 2018; Jacobsen, 2015). I 2019 var det om lag 40 000 eldre som hadde plass på sykehjem – et tall som har ligget stabilt siden 2012, men trenden er synkende (Jacobsen et al., 2021). Pasienter som får plass ved sykehjem i dag, har omfattende behov, og gjennomsnittlig botid er to år før død (Jacobsen et al., 2021). Sykehjemmene har 24/7-drift og komplekse skiftordninger for å imøtekomme beboernes helse- og omsorgsbehov gjennom hele døgnet. Sykehjemstjenester inngår i den kommunale helse- og omsorgssektoren. Helse og omsorg er den største sektoren og med flest ansatte, om lag 234 000 årsverk i 2020 (KS, 2021a). Sammensetningen av ansatte ved norske sykehjem varierer, og det finnes ingen lovpålagt bemanningsnorm (Førland & Rostad, 2019; Gautun, 2020). Kategorier av ansatte med ansvar for omsorgsarbeid er sykepleiere, helsefagarbeidere, assistenter og leger.

Sektoren er kvinnedominert (ca. 90 % kvinner). Omsorgsarbeid er feminisert og kan karakteriseres ved høyt arbeidspress, høy omstillingsfrekvens, høyt sykefravær, høy turnover (14,5 %), høy andel deltid og midlertidige stillinger samt økende problemer med rekruttering (KS, 2021b; Fagertun & Tingvold, 2018; Gautun, 2020; KS, 2020; Tingvold & Fagertun, 2020). De kommunale helse- og omsorgstjenestene har historisk basert seg på kvinners fleksible tilknytning til arbeidsmarkedet der omsorgsarbeid i hjemmet kunne kombineres med lønnet omsorgsarbeid, noe som la til rette for utstrakt bruk av deltidsstillinger (Wærness, 1984; Fagertun, 2021). Sektorens arbeidsliv har fungert etter dette prinsippet om fleksibilitet, men dette har lenge vært kritisert (Fagertun, 2021; KS, 2021b). Fleksibilitet ses i dag i stor grad som arbeidsgivernes fordel, og deltidsarbeid anses som prekært arbeid, noe som kan være med på å forklare det fremvoksende rekrutteringsproblemet i sektoren (Gautun, 2020; KS, 2021b).

Innvandrere, særlig kvinner, blir rekruttert til sektoren til arbeid, men også i økende grad gjennom å ta utdanning som helsefagarbeidere (SSB, 2021; NRK, 2021; Tingvold & Fagertun, 2020). Innvandrerkvinner gjennomfører i dag et økende antall årsverk i den kommunale helse- og omsorgssektoren, og én av syv har innvandrerbakgrunn i kommunal og fylkeskommunal forvaltning (SSB, 2018; KS, 2021b). Dette er en trend vi ser over hele Europa, som også viser at innvandrerkvinner som oftest arbeider i det nederste sjiktet av det organisatoriske hierarkiet (Olakivi, 2020). En flerkulturell arbeidsstokk i sykehjem bringer med seg et mangfold av forståelser av helse, omsorg, pleie og arbeid, noe som kan påvirke samarbeid og kommunikasjon (Dale & Seeberg, 2013; Munkejord & Tingvold, 2019; Näre, 2013; Tingvold & Fagertun, 2020; Tingvold & Munkejord, 2021).

Kulturbegrepet har vært heftig diskutert siden representasjonskrisen i samfunnsvitenskapen på 1980-tallet. Debattene har handlet om begrepets epistemologiske stilling og dets virkning i konstruksjonen av «de andre» (Røyrvik, 2019, s. 100; Palecek, 2020). Vi kan ikke gå langt inn i denne debatten her, men siden vi benevner arbeidsfellesskapene ved sykehjem som flerkulturelle med referanse til ansattes bakgrunn, drøfter vi kort vår forståelse av kultur, hvordan sentrale verdier i norsk kultur fremkommer i forskning, samt at vi i delen om analysestrategi drøfter problemet rundt «kulturalisering» (Rugkåsa & Ylvisåker, 2021). Den epistemiske aksene i representasjonskrisen handler om på hvilket nivå kulturbegrepet kan brukes, og om det er analytisk nyttig. Således bærer den med seg et grunnproblem i antropologifaget, og mer generelt i samfunnsfagene, som aldri helt kan løses fordi det henger sammen med ulike ontologiske og epistemologiske posisjoneringer som blant annet har med hvordan forholdet mellom teori og virkelighet skal gripes, samt hvilken retning samfunnsvitenskapelige analyser skal ha (Røyrvik, 2019; Rytter, 2019). Det finnes en myriade av ulike forståelser og bruk av kulturbegrepet, men det kan skilles ut to hovedposisjoner. I den ene posisjonen brukes kultur som et beskrivende begrep som viser til summen av ulike trekk som er tilegnet og delt av medlemmer i en gruppe eller et samfunn. Begrepet anvendes beskrivende og har mindre forklarende kraft. I den andre posisjonen, som følger i sporene til Durkheims begrep om sosiale fakta (Røyrvik, 2019), brukes kultur som teoretisk begrep og viser til mønstre som har kollektiv karakter, og som utgjør noe mer enn summen av alle enkeltdelene. I denne betydningen viser kultur til noe som finnes i verden, og som formes av, og former, mennesker, men som kun kan gripes indirekte gjennom menneskers handlinger, ordninger og systemer. Denne posisjonen er basert i en idealistisk tenkning der normer, regler, verdier og tro kan betegne kultur, men der kultur også kan fremkomme som en systematisert homogen helhet (Palecek, 2020). I denne betydningen får begrepet en forklarende kraft. Egalitær individualisme karakteriserer de nordiske landene, og nordisk eksepsjonalisme fremmer landene som gode globale bidragsyttere til antirasistiske, demokratiske og inkluderende aktiviteter (Gullestad, 2002; Loftsdottir & Jensen, 2016; Rugkåsa & Ylvisåker, 2021). I Norge blir dette artikulert gjennom ideen om at folk må være mest mulig like for å være av lik verdi, og vi kan si at likhet (equality) blir tolket som å være lik (sameness), noe Gullestad begrepsfester som «imagined sameness» (Gullestad, 2002, s. 46–47). Dette idealet kommer til uttrykk på samhandlingsnivå gjennom vektlegging av hva folk har til felles og nedtoning av forskjeller. Majoritetens verdier blir som oftest normgivende i interaksjon mellom minoritet og majoritet (Rugkåsa & Ylvisåker, 2021). I et multikulturelt arbeidsfellesskap på sykehjem kommer en slik forestilt likhet til uttrykk gjennom organiseringen av arbeidet i team der alle skal gjøre det samme, men også gjennom bruk av metaforer om omsorgsarbeid som legger til grunn en felles forståelsesramme og meningstilskrivelse til normer som tilhører majoritetens posisjon. Rugkåsa og Ylvisåker (2021) beskriver at det norske samfunnet i liten grad anerkjenner alternative kulturelle verdistandarder, da

majoritetsposisjonens dominerende kulturelle normer former det som anses som normalt eller riktig.

I denne artikkelen undersøker vi hvordan noen sentrale omsorgsarbeidspraksiser ved tre sykehjem blir formidlet gjennom språkbilder. Vi undersøker også hvordan bruken av disse metaforene – som kommunikative redskaper – kan bidra til motsetningsfulle og mangelfulle oppfatninger, da de sentrale normene for arbeidet er stille i bildene. Vi identifiserer språkbildene «å jobbe med henda på ryggen» og «miljøarbeid» som to sentrale metaforer. Hvilke normer formidler språkbildene, hvordan former språkbildene omsorgsarbeidet, og på hvilken måte blir de forstått av ansatte med ulik kulturell bakgrunn og ulik tilknytning til arbeidsplassen?

Vårt argument er at språkbildene ikke blir forstått på samme måte av alle i et multikulturelt arbeidsfelleskap, og at de bidrar til å skape stillheter som kan ha uheldige konsekvenser for inkludering av innvandrere i omsorgsarbeidet. Videre henger tilgang til metaforer også sammen med den ansattes tilknytning til arbeidsplassen. Forming og forståelse av språkbilder er betinget av kulturelle dynamikker og forutsetter en felles plattform for å gi mening, noe som kan føre til at normene som ligger til grunn for bildene av omsorgsarbeidet, forblir stille (Lakoff & Johnson, 1980; Macagno & Rossi, 2019). Vi ønsker med denne artikkelen også å bidra til diskusjoner om hvordan inkludering og opplæring av ansatte med innvandererbakgrunn bedre kan tilrettelegges i sykehjem spesielt, og ved andre arbeidsplasser generelt. Artikkelen er også et bidrag til sektorens eget mangfolds- og inkluderingsarbeid.

Teoretiske perspektiver: diskurser, stillheter og metaforer

Å snakke er en utførende handling. Språklige ytringer rundt samme tema utgjør samlet en felles diskurs som både bringer bestemte objekter til liv og fortrenger andre (Butler, 1990; Bacchi, 2009, 2016; Dahl, 2017). Diskurser former horisonter for forståelser som virker på objektet som blir problematisert, og som er med på å fastsette den legitime måten et objekt skal forstås på, og hvordan det skal snakkes om. Diskurser er ikke bare «om» et problem eller objekt, men handler like mye om å skape objektet. Dermed kan vi si at diskurser både adresserer problemer, sørger for at de eksisterer på en bestemt måte, og skaper stillheter (Dahl, 2017; Bacchi, 2016).

Stillhet, og streben for å overkomme stillheter, har lenge vært tema i feministisk teori og filosofi, men i løpet av de siste årene har det blitt viet større oppmerksomhet til hvordan dynamikker av stillhet er knyttet til makt (Bacchi, 2009, 2016; Dahl, 2017). Diskurser kan eksistere på ulike nivå av det sosiale, for eksempel på makronivå i politikk eller i media, men de kan også eksistere på mesonivå, for eksempel ved arbeidsplasser, og handle om riktige måter å gjøre arbeidet på. Mesonivået henger sammen med både makronivået og det relasjonelle mikronivået. Handling, interaksjon, erfaring og meningsdannelse er alltid innvevd i større sosiale felt og makrososiale strukturer. Arbeid ved sykehjem er formet av diskursive formasjoner og situert innenfor det norske institusjonelle landskapet (Smith, 2005; Widerberg, 2015; Øydgaard, 2018).

Bruk av bestemte metaforer for å beskrive omsorg og omsorgsarbeid, enten i politisk diskurs eller i tjenestep praksis, kan vise oss hvilket emosjonelt regime som dominerer, samt (at det finnes) stillhet rundt andre forståelser (Dahl, 2017; Fraser, 2015). Metaforene symboliserer sentrale normer for omsorgsarbeid og billedliggjør hvordan omsorgsarbeidet skal utføres gjennom å sette det inn i en spesifikk innramming. Bilder, eller metaforer, finnes både i dagligtale og i spesifikke diskurser i ulike samfunnsfelt, som i helsefeltet. Det å ramme inn et tema er metaforens sentrale funksjon (Lakoff & Johnson, 1980, s. 3; Macagno & Rossi,

2019; Semino et al., 2018). Metaforer er ikke bare en karakteristikk av språket eller noe som blir brukt i tekstlig formidling; de er også virksomme i meningsdannelse og handling. Metaforer har et kildedomene og en type «mapping» som knytter informasjon fra kildedomene til et målområde, og gjennom dette relatere noe konkret og nært til noe mer abstrakt og komplekst (Thibodeau et al., 2019). Mappingen er ikke altomfattende, men stykkevis og delt, noe som gjør at metaforer setter søkelys på noe spesifikt og flytter oppmerksomheten bort fra aspekter som ikke er konsistent med metaforen (Lakoff & Johnson, 1980, s. 10). Det finnes ulike typer metaforer, men alle er basert i det sosiale og kulturelle; metaforer er med andre ord kulturspesifikke (Lakoff & Johnson, 1980).

Metode, materiale og analyse

Vi gjennomførte feltarbeid med observasjoner og kvalitative intervjuer i tre norske sykehjem i 2017–2018. Sykehjemmene med mange ansatte med minoritetsbakgrunn i staben ble rekruttert ved hjelp av Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT). Sykehjemmene hadde henholdsvis 50, 90 og 400 ansatte. De tre sykehjemmene som deltok, var lokalisert i ulike deler av landet og beliggende i henholdsvis to mellomstore kommuner og en bykommune. Det ble til sammen gjennomført 40 kvalitative dybdeintervjuer med ansatte med ulik bakgrunn og utdanning inkludert sykepleiere med og uten spesialisering, helse- og omsorgsarbeidere, miljøarbeidere og ufaglærte. Informantene hadde flere typer stillingsforhold fra faste ansettelse i 100 % stilling og faste stillinger med lavere stillingsprosent til vikarer og personer på språkopplæring eller i arbeidspraksis. Av informantene hadde ca. halvparten etnisk norsk bakgrunn, og den andre halvparten var innvandrere som hadde kommet til Norge som ungdommer eller i voksen alder. Intervjuguiden inneholdt spørsmål om arbeidserfaring og opplæring, språk og kommunikasjon, samarbeid på sykehjemmet, kommunikasjon med kollegaer, beboere og pårørende.

Forfatter 1 og 2 var forskere i et større prosjekt om multikulturell arbeidsstokk i norske sykehjem. Analysearbeidet er et samarbeid mellom begge forfatterne, og vi har benyttet oss av refleksiv tematisk analysestrategi (TA) og kodet utsagn og observasjoner. Det første trinnet i analysen (familiarisering) startet med at vi gjorde oss grundig kjent med de transkriberte intervjuene, og leste tekstene flere ganger. Deretter søkte vi bredt og systematisk med utgangspunkt i studiens problemstillinger og startet prosessen med å benevne initiale koder før vi formulerte mulige overordnede temaer. Tekstelementer med relevant meningsinnhold koblet vi til datanære innledende koder, som vi løpende evaluerte. Temaer i de innledende kodene ble vurdert og revurdert videre i tredje og fjerde trinn (refining and defining). Observasjoner av arbeidet ble skrevet ned som feltnotater og i etterkant delt mellom forfatterne og diskutert på lik linje som de transkriberte intervjuene. I den avsluttende analysefasen definerte vi de endelige temaene som fremstod: omsorgsbilder, arbeidsnormer, inkludering/ekskludering, stillingsprosent og opplæring (Braun & Clarke, 2006, 2021).

I analysen har vi lett etter mønster i arbeidserfaringer som relaterer seg til ideer om «riktig» omsorgsarbeid, og hvordan slike ideer blir formidlet og virker i en mangfoldig/ferkulturell arbeidsstokk. Fremgangsmåten minner om Eggebøs (2020) beskrivelse av kollektiv kvalitativ analyse som foregår i fire trinn, med gjennomgang av datamaterialet, temakartlegging, temagruppering og disposisjon.

I samfunnsvitenskapen, og særlig i antropologifaget, bevegede representasjonskrisen seg i hovedsak langs to akser – den epistemiske og konstruksjonen av «oss–de andre» (Røyrvik, 2019). Avkoloniseringsdebatten er del av aksene «oss–de andre» og aller mest kjent gjennom Suids (1978, 2018) orientalismekritikk, førte til en faglig selvrefleksjon om hvordan

antropologers tilskrivning av kultur til andre kunne føre til stereotypisering og bekreftelse av dominansforhold, hvorigjennom ideen om «den andres essens» ble spredt ut i resten av samfunnet og gjort til den gjengse oppfatning. En mulig fallgrube i analyser av forskjeller blir da å tilskrive kultur til minoritetsgrupper og konstruere dem som de kulturelle «andre» – kulturalisering – og fortrenge andre faktorer, for eksempel strukturelle forhold som kan skape forskjeller (Rugkåsa & Ylvisåker, 2021). Resultatet av hele representasjonskrisen var at mange antropologer og samfunnsvitere forlot kulturbegrepet og søkte mot å utvikle nye teoretiske tilnærminger (Palecek, 2020).

Vi undersøker i denne artikkelen hvordan oppfatninger om arbeidsmåter i sykehjem kommer til uttrykk, og hvilken tilgang ansatte har til språkbildene disse formidles gjennom. Vi tar utgangspunkt i at arbeidet foregår i en norsk kontekst, og at ansatte fra mange ulike land jobber her i ulike stillingsprosenter. Vi tilskriver hverken innvandrere som gruppe eller majoritetsposisjonen en felles homogen kultur, og vi tar ingens perspektiv. Men ettersom vi undersøker arbeidspraksiser i norsk arbeidsliv, søker vi forklaring gjennom å identifisere og utforske normer for omsorgsarbeid og hvordan disse kan henge sammen med det som blir beskrevet som sentrale norske verdier. Vi anser at språkbildene tilhører majoritetsposisjonen. Vi mener videre at en ukritisk bruk av begrepet kultur kan føre til bekreftelse og forsterking av asymmetriske maktrelasjoner. Vår bruk av kulturbegrepet gjør oss i stand til å skrive frem noen forskjeller, og våre analyser, som også fanger strukturelle forhold, gjør oss i stand til å peke på slike maktrelasjoner.

Studien ble fremlagt for Norsk senter for forskningsdata (NSD) og ble tilrådd for gjennomføring (53138). Studien ble også diskutert nøye på forhånd med Regional komite for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK). Deltakelse er basert på informert samtykke. Det forelå også skriftlig samtykke fra pårørende til beboere som ikke var samtykkekompetente, til at forskerne kunne få gjøre observasjoner.

«Å jobbe med henda på ryggen»: mestring som norm for omsorgsarbeidet

I sykehjemmene ble det «å jobbe med henda på ryggen» beskrevet av ledere på ulike nivå som en viktig arbeidsmåte. Språkbildet av noen som har hendene bak på ryggen mens de jobber, viser til en arbeidsmåte som vektlegger mestring hos den enkelte sykehjemsbeboeren, hvor den ansattes rolle og ansvar er å være tilrettelegger heller enn en hjelper. Vi fant forskjeller i hvordan dette bildet ble fortolket og utført. Ledere opplevde at de særlig måtte passe på at denne arbeidsmåten ble etterlevd, da ansatte ofte har begrenset *tid* til den enkelte beboeren, og at det da kan være enklere å utføre oppgavene *for* beboerne fremfor å oppmuntre dem til å gjøre ting selv. Enkelte ganger motsatte dessuten beboerne seg å utføre oppgaver selv og krevde at oppgaven ble gjort for dem.

Ansatte med minoritetsbakgrunn ble av etnisk norske sykepleiere, helsefagarbeidere og ledere i sykehjem nevnt som en gruppe som særlig måtte passes på, slik at de ikke gjorde for mye for beboerne. En sykepleier sa:

«Om det er vi som ikke er flinke nok til å sette ord på det, eller om det er at de [ansatte med minoritetsbakgrunn] har en annen opplæring på at de skal gjøre ALT for de gamle, ja, det vet jeg ikke. Men i mange andre kulturer er det slik at de unge skal gjøre alt for de gamle!»

Det kunne oppstå uenigheter mellom ansatte fordi de hadde forskjellige oppfatninger av *hvor mye* de skulle gjøre for beboerne. Et eksempel handlet om å gi eldre service og løpe ærender for dem. En sykepleier sa:

«Så her synes jeg de [ansatte med minoritetsbakgrunn] er veldig raske til å hjelpe til hvis noen [beboere] sier: «Åh, jeg må ha et glass med saft» [...] Da flyr de og ordner det med en gang! Mens vi andre kan svare «Bare gå på kjøkkenet og finn deg det selv du!». Vi sier ikke det fordi vi er late og ikke gidder, men fordi at de [beboerne] faktisk skal gjøre litt selv! De skal bruke seg selv, finne frem selv, reise seg opp og gå [...]»

Lignende situasjoner utspilte seg i stellesituasjoner. Noen beboere hadde mange sykdommer og redusert helsetilstand. Å komme seg opp om morgenen kunne være en stor anstrengelse. En sykepleier opplevde at en kollega med minoritetsbakgrunn ikke holdt ut å se på en svekket beboer og den anstrengelsen beboeren måtte igjennom for å komme seg opp av senga.

De erfarne etnisk norske omsorgsarbeiderne opplevde at ansatte med minoritetsbakgrunn kunne bli utnyttet av beboerne. En hjelpepleier fortalte at hun tok opp dette med en ansatt som ble helt spist opp av beboerne, og sa til henne at hun ville overta oppgavene med å stille spesifikke beboere som «krevde mye». I etterkant hadde hjelpepleieren forklart kollegaen hvorfor hun ville stille beboeren selv, hva kollegaen måtte gjøre for beboeren, og hva hun skulle unngå å gjøre. Allikevel opplevde ikke hjelpepleieren at dette endret noe. Hun sa:

«Jeg tror at de [ansatte med minoritetsbakgrunn] er mer aktive når de tar vare på de eldre, de skal gjøre tingene for dem, mens vi tenker at dersom vi jobber med henda på ryggen, så holder de eldre seg mye lenger selv. Hvis vi gjør «alt» for dem, så forfaller de eldre fortere tenker jeg!»

En sykepleier med minoritetsbakgrunn og lang ansiennitet i Norge knyttet arbeidspresset i sykehjemmet til at særlig ansatte med minoritetsbakgrunn ble «for flinke» og gjorde for mye for beboerne:

«[...] det er viktig at vi ikke gjør for mye for beboerne [...] meningen er egentlig at beboeren skal kunne fortsette å vaske seg selv, og vi skal ikke frata dem funksjoner [...] De [ansatte med minoritetsbakgrunn] tenker i stedet at «vi hjelper deg, da er vi fortere ferdig». Jeg mener at de med minoritetsbakgrunn ofte ikke har full forståelse for dette.»

En annen sykepleier knyttet det å *jobbe med henda på ryggen* opp mot at ansatte ikke må frata beboere den gode følelsen av å vaske seg selv og smøre egne brødsriver. Allikevel kom egenmestringen etter hvert til et punkt hvor beboeren måtte hjelpes. Diskusjoner omkring vurderingen av når «nok er nok», kunne oppstå. Eksempler på dette var når man skulle begynne å benytte stelleheis, og når beboeren skulle få hjelp til å spise. En ansatt med minoritetsbakgrunn mente det var uverdige for den eldre å streve så mye med å få i seg mat. Hun sa:

«Er det ikke bedre å hjelpe de gamle enn at vi [ansatte] som jobber sitter og se på at de gamle søler på seg, søler på andre beboere, på klærne sine, på gulvet og overalt.»

I faglitteraturen er arbeidsmetodikken for å jobbe med «henda på ryggen» knyttet til hverdagsrehabilitering. Det er beskrevet som et tidkrevende planleggingsarbeid. Å opparbeide seg pasientkjennskap, skape motiverende mål samt nøye oppfølging av pasienter underveis er sentrale steg (Cavanagh, 1991; Romsland et al., 2015). Det foregår grundige faglige vurderinger av hvordan dette arbeidet kan tilrettelegges for den enkelte. I det ovenfornevnte ser vi hvordan bildet «å jobbe med henda på ryggen» former omsorgsarbeidet, men også hvordan det utfordres gjennom ulike forståelser av «å jobbe» og av «omsorg» samt av at normen som ligger til grunn for metaforen ikke blir eksplisitt kommunisert. Bruk av metaforer for kommunikasjon i helseinstitusjoner er vanlig, og språkbilder kan være effektive kommunikative

redskaper, men også kilder til misforståelser og manglende forståelser (Macagno & Rossi, 2019; Semino et al., 2016). Det er kjent at i et flerkulturelt arbeidsfellesskap blir etablerte ideer om hvordan ting skal gjøres, utfordret, og arbeidsoppgaver og fremgangsmåter må læres (Mendes, 2013; Rogstad, 2012; Leseth & Solbrække, 2011). Det kan være nødvendig å problematisere ulike eksplisitte forståelser av arbeidsoppgaver, men også implisitte oppfatninger som er rotfestet i væremåter og kulturelle idealer (Midtbøen & Rogstad, 2012).

Profesjonenes spesialiserte kunnskap kan ha et verdigrunnlag som ikke er åpenbart i et flerkulturelt stabsfellesskap. For eksempel ser vi at «å jobbe med henda på ryggen» reflekterer idealer der beboerens selvstendighet og autonomi verdsettes høyt. I helsefagutdanningene viser dette blant annet til et tankesett kjent som (hverdags)mestring, og i helsepolitisk sammenheng viser det til trenden om deinstitusjonalisering og aktiv aldring (Eliassen et al., 2019; Vik, 2018; Tuntland & Ness, 2021; Bødker et al., 2019; Rostgaard, 2016). Dette speiler også et ideal tilhørende norsk kultur om å være selvhjulpen og likeverdig (Gullestad, 2002). Det innebærer at pleiepersonalet oppmuntrer beboerne til å gjennomføre daglige gjøremål selv for å kunne mestre livet på egen hånd så lenge som mulig (Eliassen et al., 2019).

I praksis kunne denne arbeidsmåten fremstå som å ignorere eldres forespørsler om hjelp hos kollegaer som ikke hadde opplæring i rasjonale bak det å «jobbe med henda på ryggen», eller som i liten grad hadde hatt tilgang til den kollektive meningstilskrivningen av selvstendighet og autonomi knyttet til aldring og omsorg. Ansatte med minoritetsbakgrunn kunne oppleve det som uverdigg, og de ønsket å springe til raskere enn andre for å hjelpe de eldre. En slik tilnærming kan være tuftet på en annen kulturell forståelse av eldreomsorg som springer ut ifra at det er eldres privilegium å motta hjelp, respekt og takknemlighet fra familie-medlemmer og andre (Laditka et al., 2009; Ingebretsen, 2010; Scharlach & Hoshino, 2012), men det kan også springe ut fra en mer generell oppfatning om hvordan arbeid skal utføres (se neste del). Arbeidsmåten som fremmer eldres egenmestring, er således ikke universelt delt (Mendes, 2013). Det utfordrer dessuten en tidligere forståelse om hjelp og pleie til sykehjemsbeboere, der oppgaver i større grad ble gjennomført for de eldre.

Miljøarbeid: om å delta i et harmonisk felleskap

I sykehjemmene beskrev ledere og ansatte med majoritetsbakgrunn *miljøarbeid* som en viktig type forebyggende arbeid som innebar å *være ute blant beboerne i fellesarealer* og særlig i dagligstuen, for eksempel det å drive en samtale eller aktivitet. En hovedhensikt med miljøarbeid var å skape ro hos beboerne.

Ansatte med majoritetsbakgrunn påpekte at det å drive en samtale kunne være veldig utfordrende siden beboerne var svekket. De oppfattet også at ansatte med minoritetsbakgrunn gjerne ville være mer aktive, og at fysiske oppgaver (kroppsarbeid) ble oppfattet som mer «skikkelig arbeid» fremfor samtaler på dagligstuen. En ansatt med ansvar for helsefagarbeiderne under utdanning, sa:

«Mange av de med minoritetsbakgrunn vil gjerne løpe. Jeg tror de kan mangle noe å snakke om. Det er lettere å rydde opp, ta et stell, drive på kjøkkenet enn å skape noe i sofaen. Flere av våre faste vikarer med minoritetsbakgrunn er drevne medarbeidere, men de må bli flinkere til å være sosiale med folk som bor her, synes jeg!»

På spørsmål om sykehjemmet drev med opplæring for å støtte ansatte med minoritetsbakgrunn i å gjennomføre samtaler eller aktiviteter med beboerne, svarte hun nei. Samtidig mente hun at sykehjemmet har ansvaret for slik opplæring:

«[...] men det er jo vi som skaper de som kommer hit tenker jeg. Og da er det vi som viser hvordan vi vil nye skal jobbe, det er jo vi som former dem.»

Flere av de ansatte med etnisk norsk bakgrunn opplevde at de ansatte med minoritetsbakgrunn var veldig opptatt av å være flinke til å gjøre jobben, men at miljøarbeid ble sett på som mindre viktig arbeid. En leder pleide å si på avdelingsmøter til sine ansatte:

«[...] du gjør en like god jobb om du sitter på rompa i sofaen og prater med beboeren som å løpe fra rom til rom».

«Å jobbe» på sykehjem var forstått mer som kroppsarbeid, og selv de etnisk norske omsorgsarbeidere snakket noen ganger som om at miljøarbeid egentlig ikke var ordentlig jobb.

Flere ansatte med minoritetsbakgrunn fortalte at det var rart å «bare skulle sitte og snakke med beboerne», men de som hadde jobbet i sykehjemmet en stund, hadde forståelse for dette. En assistent med minoritetsbakgrunn uttrykte at hun foretrakk å gjøre fysisk arbeid. Hun så ikke på seg selv som «en sånn person som klarer å sitte lenge i sofaen». Hun sa: «Jeg sitter ikke lenge! Jeg liker å arbeide sånn ellers. Jeg liker å stelle og gjøre ting.»

En helsefagarbeider med minoritetsbakgrunn reflekterte over det å være i miljøet og be-kreftet litt overgitt: «Ja, det er jobb å sitte og snakke. Det er også jobb, faktisk! Hun la til at dette var en jobb med sine utfordringer og påpekte at det kunne være krevende å samle beboerne:

«Du må forstå hva beboerne vil når du sitter stille og rolig [...] beboerne kan plutselig reise seg og ville gjøre noe annet... Beboerne vil gjøre forskjellige ting. Noen reiser seg og sier de skal hjem, andre har mange spørsmål [...]»

Det fremkom også gjennom observasjoner at det kunne være vanskelig å finne noe å snakke om i sofaen med mange beboere samlet. En tilkallingsvikar med svake norskferdigheter fikk oppgaven med miljøarbeid og å snakke med de åtte beboerne på avdelingen. Hennes måte å kommunisere på var å gjøre kapteinshilsen over bordet til hver enkelt og si «hoi» og navnet til beboerne. Når dette hadde blitt utført et par ganger som et humoristisk opprop på en skute til havs, stilnet stemningen hen, og det oppstod en pinlig stillhet. Tilkallingsvikaren i denne situasjonen var tydelig ukomfortabel.

Språkbildet miljøarbeid viser til en arbeidsmåte som anerkjenner at sykehjemmet også er hjemmet til beboerne. I et hjem er man sammen med familie og venner, og det er gjennom relasjoner psykososiale behov blir møtt. Det å være i miljøet bygger derfor på en sosial norm om at tilhørighet til et harmonisk felleskap er viktig. Normen kommer slik til uttrykk i sykehjemmet, og for de ansatte er det å «være i miljøet» således en arbeidsoppgave.

Studier viser at ansatte med minoritetsbakgrunn kan være utfordret språklig (Kawamala, 2021; Magnusdottir, 2005), men også at de trenger forklaringer og støtte for å forstå arbeidsmetoder utover ordinær oppæring (Choi et al., 2019; Brunton & Cook, 2018). God ledelse som oppfordrer til god kommunikasjon og toleranse for alle ansatte, kan støtte utviklingen av gode arbeidsfellesskap (Janssens & Zaroni, 2014). Av det ovennevnte ser vi at det å sitte i sofaen ikke oppfattes som arbeid på samme måte av ulike kategorier ansatte. Vi tenker derfor at språkbildet miljøarbeid er taust når det gjelder hvilken verdi en oppnår gjennom denne arbeidsmåten. Dette gjelder også i forbindelse med den sosiale normen om felleskap og relasjoner som bildet bunner i. Videre kan minoritetsansatte også være redd for å bli oppfattet som å «ikke gjøre noe» (synlig arbeid) ved å utføre miljøarbeid. Det kan henge sammen med deres posisjon nederst i det organisatoriske hierarkiet ved arbeidsplassen (se neste seksjon).

Som eksemplene over har vist, utfordres også ansatte med minoritetsbakgrunn ved at beboere i sykehjem ofte har komplekse helse- og omsorgsbehov. Dette stiller store krav til felles forståelse og kommunikasjon med beboere og mellom helsepersonell (Egede-Nissen et al., 2013; Habermann & Stagge, 2010).

Opplæring: om helhet og situasjonsforståelse

Systematikken omkring opplæring av nyansatte var varierende ved sykehjemmene. Ett av sykehjemmene hadde en fast ansatt som tok seg av alle nyansatte, mens denne oppgaven sirkulerte i de to andre sykehjemmene og var basert på hvem som hadde tid og ønsket oppgaven. I intervjuene kom det frem at best erfaring med opplæring var kombinasjonen av å snakke om noe og vise frem utstyr, handlinger og utførelse av oppgaver flere ganger, og deretter bytte roller for å sikre seg at den nyansatte hadde forstått det. En hjelpepleier med særlig ansvar for opplæring sa om de minoritetsspråklige som kom nye til sykehjemmet: *«Det er den praktiske erfaringen de opparbeider som gjør at en skjønner hva en skal gjøre i ulike situasjoner.»*

Denne hjelpepleieren hadde imidlertid også opplevd at nyansatte med minoritetsbakgrunn ofte kunne si at de hadde forstått, mens det i praksis rett etterpå fremkom at de ikke hadde forstått. Dette opplevde hun som svært frustrerende og følte at hun ikke kunne stole på personer som «bare smilte og sa ja». Hun hadde derfor startet med å be den hun lærte opp, gjenta og vise oppgaven flere ganger i etterkant.

En helsefagarbeider med minoritetsbakgrunn opplevde at hun absolutt ikke var utlært etter å ha fått tre opplæringsvakter. Hun fremhevet dette som et tynt grunnlag dersom den nye ansatte ikke tidligere har erfaring fra pleie og omsorg:

«Alt var helt nytt for meg, og jeg startet helt fra bunnen av [...] så jeg må spørre for at jeg skal lære ting. Hver gang jeg kommer over noe nytt, så må jeg spørre.»

Opplæring og inkludering av ansatte med minoritetsbakgrunn ble også omtalt når det gjaldt hvilke roller og stillingsprosenter de hadde eller skulle ha i sykehjemmet. De som hadde små stillinger (og dermed var sjeldnere på avdelingen) og tilkallingsvikarer som kom for å fylle inn vakter ved sykdom, ble i mindre grad oppdatert og opplært til å håndtere ulike oppgaver sammenlignet med de fast ansatte. For eksempel fikk vikarer eller andre som hadde små stillinger, vanligvis ansvaret for å passe avdelingene når de andre ansatte skulle ha spontane eller planlagte møter om oppgaver og beboere. En ansatt sa:

«[...] Så lenge minoritetsspråklige ikke trenger å være på avdelingen for å ta seg av beboerne, bruker de å delta på møter. Men det som skjer når vi har møter, er at de som er vikarer eller tilkallingsvikarer må ta seg av avdelingen mens de andre deltar på møtene. Jeg tror ikke at de med minoritetsbakgrunn i små stillinger har samme følelse av eierskap som de som har faste stillinger. Jeg tror det er noe i det. [...] Det er sannsynligvis riktig å si at de som har 75–100 % stillinger har en helt annen tilknytning og ansvarfølelse når det gjelder helhetsbildet.»

Faglige vurderinger basert i normen om selvhjulpenhet og autonomi angående hver enkelt beboer kan være usynlige, særlig for ansatte i små stillinger. Opplæring av nyansatte er kortvarig og ofte basert på «learning by doing» (Kawamala, 2021; Tingvold & Fagertun, 2018). Dette bidrar ikke til å gjøre slike vurderinger, ei heller normer for «riktig omsorgsarbeid», eksplisitt, og det tydeliggjør ikke hvilket «emotional regime» som er rådende ved sykehjemmene (se Dahl, 2017). Normene forblir tause, tatt for gitt og uttrykt gjennom språkbilder som «henda på ryggen» og miljøarbeid.

Som en konsekvens av at ansatte med minoritetsbakgrunn har en løs tilknytning til sykehjemmet, bruker ikke fast ansatte tid på dem siden «de bare er der noen timer en gang i måneden». Dette fører til at de ikke får økt eller tilstrekkelig opplæring og kvalifisering, og kan bli gående med manglende forståelser av arbeidspraksiser. Dette er uheldig for alle: kollegaene (som ikke stoler på ansatte med løs tilknytning), beboerne (som foretrekker å forholde seg til pleiere som de ser i det daglige) og de minoritetsansatte selv, som har stor

belastning med å håndtere ulike arbeidsplasser, påvirkning på sin egen helse og mangel på trygghet og kvalifisering slik at de kan oppnå fastere/bedre arbeidsforhold. Vi finner en sammenheng mellom stillingsandel og involvering og ansvar ved sykehjemmene. Tausheten ble ytterligere aksentuert når de minoritetsansatte hadde små stillingsprosenter, vikarierte, jobbet på mange avdelinger og hadde flere fragmenterte arbeidsforhold.

Dynamikker av «å gjøre stille» kan peke på makt på to måter: stillhet som normalisering og som det glemte eller det usagte. Stillhet som makt kan derfor handle om dominering og underordning (Dahl, 2017). Ved en multikulturell arbeidsplass som et sykehjem i Norge kan derfor språkbilder skape stillhet gjennom at bildene er uttrykk for «the power to name something and which goes without saying» (Dahl, 2017, s.93). Metaforene kan da skape stillhet som makt gjennom innramminger (framing) av arbeid som privilegerer noen «horisonter» og gjør andre umulige å uttrykke innenfor rammen (Dahl, 2017, s. 104). Stillheter, og hvordan de blir til, og hva de gjør, er med andre ord viktig å undersøke for å belyse hvilken kraft som kan ligge i det usagte.

Konklusjon

Hensikten med denne artikkelen har vært å vise at språkbilder på omsorgsarbeid kan bære uttalte normer som blir tatt for gitt, og at innholdet ikke nødvendigvis snakkes om i en travel arbeidshverdag ved sykehjem med multikulturell stab. På denne måten kan metaforene fungere som ekskluderende for ansatte med minoritetsbakgrunn og andre ansatte med en «løs» tilknytning til arbeidsplassen.

Det å bruke hender som bilde på omsorg er godt etablert i politikk, helseinstitusjoner, helse- og omsorgsutdanningene og dagligtale. I politikk tilskrives hender det å være til stede, tilgjengelig og å hjelpe. Politisk kan bildet også brukes til å vektlegge behovet for flere ansatte i omsorg (Dahl, 2017). Dahl (2017) hevder at bildet «varme hender» kommer med en oppskrift på riktig omsorgsarbeid: Omsorg skal være nært empatisk kroppsarbeid, noe som indikerer at det eksisterer et spesifikt følelsesregime, og at bruken av denne metaforen gjør det kognitive aspektet av omsorgsarbeidet stille. Stillheter betyr derfor noe fordi de skapes gjennom kamper. Vi har vist at bildet av hender også er virksomt i omsorgsarbeid ved norske sykehjem. I vår kontekst, på det relasjonelle nivået, er hendene plassert bak på ryggen og brukt som et bilde på en sentral arbeidsmåte ved norske sykehjem. Rasjonale bak det «å jobbe med henda på ryggen» og miljøarbeid ble i liten grad snakket om i sykehjemmene. Ansatte med faste og store stillingsprosenter kunne forklare og arbeide etter disse to språkbildene. De tok for gitt at den faglige tilnærmingen og sentrale normene knyttet til bildene var felleseie. Ulike forståelser førte innimellom til uenigheter og misforståelser mellom ansatte og resulterte i diskusjoner omkring prioriteringer av oppgaver.

Mangel på avklaringer og felles forståelse av arbeidsmåter og oppgaver i sykehjemmet har uheldige konsekvenser for alle. Etnisk norske omsorgsarbeidere kan føle seg utrygge på at kollegaer med minoritetsbakgrunn har forstått beskjeder og oppgaver. Samtidig kan ansatte med minoritetsbakgrunn bli gående i situasjoner der de ikke vet eller forstår arbeidsmetoder, noe som er svært belastende for deres egen helse, kan ha konsekvenser for pasientsikkerhet og kan skape dårlige kollegiale relasjoner.

Språkbildene er også et uttrykk for en asymmetrisk maktrelasjon mellom majoritet og minoritet på arbeidsplassen fordi de rammer inn omsorgsarbeidet i kulturelle verdier som selvstendighet og aktivitet og legger til grunn en felles referanseramme og forståelse av disse kjerneverdiene om aldring som om disse verdiene er universelle. Ansatte med majoritetsetnisk bakgrunn har derfor et fortrinn ved at de lettere kan identifisere seg med arbeidsprak-

sisene språkbildene formidler og avstedkommer. Som den politiske teoretikeren Iris Young uttrykker det, kan hverdagspraksiser som en ikke reflekterer over, skape uheldige maktrelasjoner: «People often suffer disadvantage and injustice not because a tyrannical power coerces them, but because of everyday practices of a well intentioned liberal society» (Young, 2011, s. 41). Konsekvenser av stillheter blir et regime som danner grunnlag for at ansatte med innvandrerbakgrunn ikke blir tilstrekkelig kvalifisert eller inkludert i arbeid.

Studiens styrker og svakheter

Studien omfatter et stort empirisk materiale der ansatte med ulike etnisk bakgrunn, ulike stillingsprosenter, utdanning og arbeidserfaring var inkludert i datainnsamlingen. Feltarbeid med observasjoner i norske sykehjem muliggjør tilgang til å studere praksiser og handlinger direkte som aktører vanligvis ikke reflekterer over. Vi har i analysen fokusert på to vanlige og mye brukte språkbilder for omsorgsarbeid som finnes ved mange norske sykehjem, og som vi mener representerer en omsorgsarbeidslogikk som er knyttet til sentrale verdier i det norske samfunnet. Dette valget fører til at analysen søker å frembringe denne logikken, som tilhører majoritetsposisjonen, samt hvordan denne kan forme forståelsen av arbeidet for ulike kategorier av ansatte, og gjennom dette bekrefte et dominansforhold. Vi har også vektlagt at tilgang til språkbilder avhenger av flere forhold enn ansattes bakgrunn. I denne sammenhengen har vi vektlagt det vi anser som strukturelle forhold som ansattes stillingsprosent og grad av tilknytning og tilstedeværelse ved arbeidsplassen. Andre søkelys og analytiske strategier hadde gitt rom for andre analyser.

Studien Multicare ble finansiert av Norges Forskningsråd (256617), og vi takker for midler til prosjektet. Vi vil takke sykehjemmene som tok imot oss, og som la til rette for og deltok i studien. Vi vil også takke to anonyme fagfeller for nyttige og gode kommentarer til artikkelen.

Referanser

- Bacchi, C. (2009). *Analysing policy: What's the problem represented to be?*. Pearson.
- Bacchi, C. (2016). Problematizations in health policy: Questioning how «problems» are constituted in policies. *Sage Open*, 6(2), 1–16. <https://doi.org/10.1177/2158244016653986>
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>
- Braun, V. & Clarke, V. (2021). Can I use TA? Should I use TA? Should I not use TA? Comparing reflexive thematic analysis and other pattern-based qualitative analytic approaches. *Counselling and Psychotherapy Research*, 21(1), 37–47. <https://doi.org/10.1002/capr.12360>
- Brunton, M. & Cook, C. (2018). Dis/Integrating cultural difference in practice and communication: A qualitative study of host and migrant Registered Nurse perspectives from New Zealand. *International Journal of Nursing Studies*, 83, 18–24. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.04.005>
- Butler, J. (1990). Gender trouble, feminist theory, and psychoanalytic discourse. Feminism/postmodernism. I L. J. Nickholson (red.), *Feminism and Postmodernism*. Routledge.
- Bødker, M. N., Langstrup, H. & Christensen, U. (2019). What constitutes 'good care' and 'good carers'? The normative implications of introducing reablement in Danish home care. *Health & social care in the community*, 27(5), 871–878. <https://doi.org/10.1111/hsc.12815>
- Cavanagh, S. J. (1991). *Orem's model in action*. Macmillan International Higher Education.
- Choi, M. S., Cook, C. M. & Brunton, M. A. (2019). Power distance and migrant nurses: The liminality of acculturation. *Nursing inquiry*, e12311. <https://doi.org/10.1111/nin.12311>

- Dahl, H. M. (2017). *Struggles in (elderly) care: a feminist view*. Springer.
- Dale, R. & Seeberg, M. L. (2013). «Does she speak Norwegian» Ethnic dimensions of hierarchy in Norwegian health care workplaces. *Nordic Journal of Migration Research*, 3(2), 82–90. <http://dx.doi.org/10.2478/v10202-012-0018-4>
- Egede-Nissen, V., Jakobsen, R., Sellevold, G. S. & Sørli, V. (2013). Time ethics for persons with dementia in care homes. *Nursing ethics*, 20(1), 51–60. <https://doi.org/10.1177/0969733012448968>
- Eggebo, H. (2020). Kollektiv kvalitativ analyse. *Norsk sosiologisk tidsskrift*, 4(02), 106–122. <https://doi.org/10.18261/issn.2535-2512-2020-02-03>
- Eliassen, M., Henriksen, N. & Moe, S. (2019). The practice of support personnel, supervised by physiotherapists, in Norwegian reablement services. *Physiotherapy Research International*, 24(1), e1754. <https://doi.org/10.1002/pri.1754>
- Fagertun, A. (2021). Absorbing care through precarious labour: the shifting boundaries of politics in Norwegian health care. I H. Haukanes & F. P. Pine (red.), *Intimacy and mobility in the era of hardening borders: Gender, reproduction, regulation* (s. 199–217). Manchester University Press.
- Fagertun, A. & Tingvold, L. (2018). Omsorgsarbeid, kjønn og etnisitet. Flerkulturelle arbeidsfelleskap i norske sykehjem i møte med institusjonelle endringer. [Care work, gender and ethnicity. Multicultural staffteams in Norwegian nursing homes]. I J. Debesay & C. Tschudi-Madsen (red.), *Migrasjon, helse og profesjon*. Gyldendal.
- Fraser, N. (2016). Kampen om behovene-Utkast til en kritisk teori om senkapitalismens politiske kultur. *Agora*, 33(2–3), 202–228. <https://doi.org/10.18261/ISSN1500-1571-2015-02-03-10>
- Førland, O. & Rostad H. M. (2019). *Variasjon og uønsket variasjon i kvalitet i omsorgstjenestene-En kunnskapsoppsummering*. Senter for omsorgsforskning. <https://hdl.handle.net/11250/2686963>
- Gautun, H. (2020). *En utvikling som må snus: Bemanning og kompetanse i sykehjem og hjemmesykepleien* (Rapport 14/2020). Velferdsforskningsinstituttet NOVA OsloMet. <https://hdl.handle.net/20.500.12199/6417>
- Gullestad, M. (2002). Invisible fences: Egalitarianism, nationalism and racism. *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 8(1), 45–63. <https://doi.org/10.1111/1467-9655.00098>
- Habermann, M. & Stagger, M. (2010). Nurse migration: a challenge for the profession and health-care systems. *Journal of Public Health*, 18(1), 43–51. <https://doi.org/10.1007/s10389-009-0279-0>
- Ingebretsen, R. (2010). *Omsorg for eldre innvandrere: samlede prosjekterfaringer* (vol. 15). Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring. https://oda.oslomet.no/oda-xmllui/bitstream/handle/20.500.12199/5017/4251_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Jacobsen, F. F. (2015). Continuity and change in Norwegian nursing homes, in the context of Norwegian welfare state ambitions. *Ageing International*, 40(3), 219–228. <https://doi.org/10.1007/s12126-014-9214-y>
- Jacobsen, F. F., Arntzen, C., Devik, S. A., Førland, O., Krane, M. S., Madsen, L., Moholt, J. M., Olsen, R. M., Tingvold, L., Tranvåg, O., Ågotnes, G. & Aasmul, I. (2021). *Erfaringer med COVID-19 i norske sykehjem* (Senter for omsorgsforskning rapportserie Nr. 1/2021). <https://hdl.handle.net/11250/2737650>
- Janssens, M. & Zanoni, P. (2014). Alternative diversity management: Organizational practices fostering ethnic equality at work. *Scandinavian Journal of Management*, 30(3), 317–331. <https://doi.org/10.1016/j.scaman.2013.12.006>
- Kawamala, P. (2021). *The role of cultural consciousness and knowledge development in managing multicultural staff in Norwegian nursing homes* (ph.d.). Bergen.
- KS. (2020). *Landsstyret: Meir heiltid fremjar kvalitet i tenestene*. <https://www.ks.no/uttalelser-landsstyret/meir-heiltid-fremjar-kvalitet-i-tenestene/>
- KS. (2021a). *Stillinger, ansatte og årsverk*. <https://www.ks.no/contentassets/51470e6aea024b76bc331b01a1b39bb4/Stillinger-ansatte-og-arsverk-Tabell-2-Per-sektor.pdf>

- KS. (2021b). *Organisering, kompetanse og heltidskultur – i kommunale helse- og omsorgstjenester. En kunnskapsoppsummering*. KS Oslo. <https://www.ks.no/contentassets/9a94c1f1545543ae8f2ac39b291092bd/Kunnskapsoppsummering-Agenda-Kaupang-FAFO-19-04-2021-endelig-versjon.pdf>
- Laditka, S. B., Corwin, S. J., Laditka, J. N., Liu, R., Tseng, W., Wu, B., ... Ivey, S. L. (2009). Attitudes about aging well among a diverse group of older Americans: Implications for promoting cognitive health. *The Gerontologist*, 49(S1), S30–S39. <https://doi.org/10.1093/geront/gnp084>
- Lakoff, G. & Johnson, M. (1980). *Metaphors we live by*. Chicago Press.
- Leseth, A. B. & Solbrække, K. N. (2011). *Profesjon, kjønn og etnisitet*. Cappelen akademisk.
- Loftsdóttir, K. & Jensen, L. (2016). *Whiteness and postcolonialism in the Nordic region: Exceptionalism, migrant others and national identities*. Routledge.
- Macagno, F. & Rossi, M. G. (2019). Metaphors and problematic understanding in chronic care communication. *Journal of Pragmatics*, 151, 103–117. <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2019.03.010>
- Magnusdóttir, H. (2005). Overcoming strangeness and communication barriers: a phenomenological study of becoming a foreign nurse. *International Nursing Review*, 52(4), 263–269. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2005.00421.x>
- Mendes, F. R. (2013). Active ageing: A right or a duty? *Health sociology review*, 22(2), 174–185. <https://doi.org/10.5172/hesr.2013.22.2.174>
- Midtbøen, A. & Rogstad, J. (2012). Discrimination. Methodological controversies and sociological perspectives on future research. *Nordic Journal of Migration Research*, 2, 203–212. <http://doi.org/10.2478/v10202-011-0046-5>
- Munkejord, M. C. & Tingvold, L. (2019). Staff perceptions of competence in a multicultural nursing home in Norway. *Social Science & Medicine*, 232, 230–237. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.04.023>
- NRK. (2021). *Fint å få lønn for å hjelpe gamle mennesker*. <https://www.nrk.no/tromsogfinnmark/helsefag-mest-populaert-blant-innvandrerne-1.15392884>
- Näre, L. (2013). Migrancy, gender and social class in domestic labour and social care in Italy: An intersectional analysis of demand. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 39(4), 601–623. <https://doi.org/10.1080/1369183X.2013.745238>
- Olakivi, A. (2020). The problematic recruitment of migrant labor: A relational perspective on the agency of care work manager. *Current Sociology*, 68(3), 333–352. <https://doi.org/10.1177/0011392119837319>
- Palecek, M. (2020). The evolution of 'culture': Juggling a concept. *Anthropological Theory*, 20(1), 53–76. <https://doi.org/10.1177/1463499618814598>
- Rogstad, J. (2012). Velmenende likegyldighet: konflikt og integrasjon i et flerkulturelt sykehus. *Sosiologisk tidsskrift*, 20(4), 315–338. <https://doi.org/10.18261/ISSN1504-2928-2012-04-02>
- Romsland, G. I., Dahl, B. & Slettebø, Å. (2015). *Sykepleie og rehabilitering*. Gyldendal Akademisk.
- Rostgaard, T. (2016). Socially investing in older people—Reablement as a social care policy. *Research on Finnish Society*, 9, 19–32. <https://doi.org/10.51815/fjsr.110759>
- Rugkåsa, M. & Ylvisaker, S. (2021). From culturalisation to complexity—a critical view on the cultural competence discourse in social work. *Nordic Social Work Research*, 11(3), 239–248. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2019.1690558>
- Rytter, M. (2019). Writing against integration: Danish imaginaries of culture, race and belonging. *Ethnos*, 84(4), 678–697. <https://doi.org/10.1080/00141844.2018.1458745>
- Røyrvik, E. A. (2019). Kulturbegrepet og representasjonskrisen. *Norsk antropologisk tidsskrift*, 30(2), 99–120. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-2898-2019-02-02>
- Said, E. (1978). *Introduction to Orientalism*. Penguin Books.

- Said, E. (2018). Latent and manifest orientalism. I T.D. Gupta, C.E. James, C. Andersen, G.-E. Galabuzi & R.C.A. Maaka (Red.), *Race and Racialization* (1B, Chapter 6). Canadian Scholars.
- Scharlach, A. E. & Hoshino, K. (2012). *Healthy aging in sociocultural context*. Routledge.
- Semino, E., Demjén, Z. & Demmen, J. (2018). An integrated approach to metaphor and framing in cognition, discourse, and practice, with an application to metaphors for cancer. *Applied linguistics*, 39(5), 625–645. <https://doi.org/10.1093/applin/amw028>
- Smith, D. E. (2005). *Institutional ethnography: A sociology for people*. Rowman Altamira.
- Statistisk sentralbyrå (SSB). (2018). *Innvandrerne sto for 1 av 6 årsverk innen omsorg*. <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/innvandrerne-sto-for-1-av-6-arsverk-innen-omsorg>
- Statistisk sentralbyrå (SSB). (2021). *Videregående opplæring og annen videregående utdanning*. <https://www.ssb.no/utdanning/videregaende-utdanning/statistikk/videregaende-opplaering-og-annen-videregaende-utdanning>
- Thibodeau, P. H., Matlock, T. & Flusberg, S. J. (2019). The role of metaphor in communication and thought. *Language and Linguistics Compass*, 13(5), e12327. <https://doi.org/10.1111/lnc3.12327>
- Tingvold, L. & Fagertun, A. (2020). Between Privileged and Oppressed? Immigrant Labor Trajectories in Norwegian Long-Term Care. *Sustainability*, 12(11). <https://doi.org/10.3390/su12114777>
- Tingvold, L. & Munkejord, M. C. (2021). Shared goals, communication and mutual respect in multicultural staff teams: A relational coordination perspective. *Nursing open*, 8(2), 957–965. <https://doi.org/10.1002/nop2.704>
- Tuntland, H. & Ness, N. E. (2021). Hverdagsrehabilitering–ti år etter oppstart og veien videre. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, (3), 1–7. <https://doi.org/10.18261/issn.2387-5984-2021-03-12>
- Vik, K. (2018). Hverdagsrehabilitering og tverrfaglig samarbeid; en empirisk studie i fire norske kommuner. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 4(01), 6–15. <https://doi.org/10.18261/ISSN.2387-5984-2018-01-05>
- Vike, H. (2018). *Street-level bureaucracy and crosscutting cleavages in municipal worlds*. In *Bureaucracy and Society in Transition*. Emerald Publishing Limited.
- Widerberg, K. (2015). *I hjertet av velferdsstaten: en invitasjon til institusjonell etnografi*. Cappelen Damm Akademisk.
- Wærness, K. (1984). The rationality of caring. *Economic and industrial democracy*, 5(2), 185–211. <https://doi.org/10.1177/0143831X8452003>
- Young, I. M. (2011). *Justice and the Politics of Difference*. Princeton University Press.
- Øydgard, G. (2018). Individuelle behovsvurderinger eller standardiserte tjenestetilbud? *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 4(01), 27–39. <https://doi.org/10.18261/ISSN.2387-5984-2018-01-04>