



**HÖGSKOLAN  
I GÄVLE**

**Institutionen för vårdvetenskap och sociologi**

Självbestämmande  
och  
professionellt ansvar  
- en svår ekvation?

*Eva-Lena Bjureström och Karin Möller  
Juni 2009*

*Handledare: Greta Sandberg  
Examinator: Stefan Sjöberg*

C-uppsats 15p  
Sociala omsorgsprogrammet  
Hk06

### ***Förord***

*Vi vill rikta ett stort tack till våra familjemedlemmar och vänner som har uppmuntrat, stöttat oss och gjort denna uppsats möjlig att genomföra. Främst vill vi tacka personalen på gruppboenden för sitt deltagande i gruppintervjun. Ett stort tack för att ni tog er tid och för att ni delgav oss era tankar och upplevelser. Slutligen vill vi tacka vår handledare Greta Sandberg för alla kloka råd, stöd, hjälp, många bra och inspirerande idéer i arbetsprocessen.*

## **Abstract**

According to The law of support and service to some functionally disabled (1993:387) the mentally retarded today have the same right as any other person to decide over themselves and their life. They shall be given the opportunity to decide different everyday and life situations, as every other person has that right. A big number of the retarded need help to self-determine by personal who will steer up the situation for the retarded. The persons who live in a group home have a more severe function disability which means that they need more help from the persons surrounding them. This could lead to a problem: do they give the right help seen from the person who needs it or do they give help seen from the organisation or staff routines who steers the right to self determination. In this study we look upon the possible dilemma that can occur in the professional responsibility that the attended staff have in their profession. We also look after the factors that can have an influence on the attending staff's actions against the caretaker's self-determination as:

How does your own personal values and ethics affect your professional part? Does the communication between the caretaker and the staff make any difference, how it is accomplished.

By doing a qualified group interview in our study we got access to a big imperial material which we then interpreted through the hermeneutic circle. In our analysis and result description we divided the material in categories: the restriction of responsibility and self-determination, between ethics and own personal values as well as the communications meaning in a professional point of view. The result of the study shows that the staff had a difficulty in defining the word self-determination and that it was hard to walk away from the routines that were custom in the group. It also stood clear that the staffs personal values decided their actions in various situations when it concerned the caretakers self-determination.

Keywords: Alone deciding spirit, responsibilities, ethics, value shallow.

### **Sammanfattning:**

Enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS (SFS 1993:387) har utvecklingsstörda i dag samma rätt som övriga människor att bestämma över sig själv och sitt liv. De skall ges möjligheten att själva få avgöra olika vardags- och livssituationer, allt för att leva under jämlika förhållanden som alla andra människor. Ett stort antal av de utvecklingsstörda behöver hjälp till självbestämmande av personal som styr upp situationen för den utvecklingsstörde. Personer som bor på en gruppboende har ett omfattande tillsyns- och omvårdnads behov (Grunewald & Leczinsky 2005:216). Vilket medför att de har större krav på att få hjälp från omsorgspersonal. Vilket kan vara ett problem för personalen att veta om de ger rätt hjälp utan att det är organisationen eller personalens rutiner som styr hjälpen till självbestämmande. I denna studie studerar vi det eventuella dilemmat som kan uppstå i det professionella ansvar som omsorgspersonalen har i sin yrkesroll. Vi ser även efter vilka faktorer som kan inverka på omsorgspersonalens handlande gentemot omsorgstagarens självbestämmande som, hur påverkas man av sin personliga värdegrund och etik i sin professionella yrkesroll? Har kommunikationen mellan omsorgspersonalen och omsorgstagaren någon betydelse hur den genomförs. Genom att vi genomförde en kvalitativ gruppintervju i vår studie fick vi tillgång till ett stort empiriskt material som vi sedan tolkade genom den hermeneutiska cirkeln. I vår analys och resultatbeskrivning delar vi in materialet i kategorierna, begränsningar för ansvar och självbestämmande, mellan etik och värdegrund samt kommunikationens betydelse i en professionell yrkesroll. Det som uppmärksammas i studien resultat visade på att omsorgspersonalen hade svårt att definiera ordet självbestämmande och att det var svårt att frångå rutiner som fanns på gruppboenden. Det framkom också att personalens personliga värdegrund avgjorde deras handlanden i olika situationer när det gällde omsorgstagarens självbestämmande.

Nyckelord: Självbestämmande, ansvar, etik och värdegrund.

## Innehåll

<b>Kap 1 Inledning</b>	<b>5</b>
1.1 Forskningsproblem	5
1.2 Syfte & frågeställningar	6
1.3 Disposition	6
<b>Kap 2 Bakgrund och begreppsbeskrivning</b>	<b>6</b>
2.1 Från sinnslö till utvecklingsstörd	6
2.2 Från institution till gruppbostad	7
<b>Kap 3 Metod</b>	<b>8</b>
3.1 Kvalitativ metod	8
3.2 Samlagrunden övning	8
3.3 Urval	10
3.4 Tillvägagångssätt	10
3.5 Etiska övervägande	10
<b>Kap 4 Tidigare forskning</b>	<b>11</b>
4.1 Självbestämandets villkor	11
4.2 Ett ökat självbestämmande	11
<b>Kap 5 Teoretisk referensram och analysverktyg</b>	<b>12</b>
5.1 Kommunikationsteori	12
5.2 Habermas kommunikationsteori	13
5.3 Självbestämmande	14
5.4 Omsorgspersonalens professionella ansvar en fråga om makt?	14
5.5 Etik och värdegrund	16
<b>Kap 6 Analys och resultatbeskrivning</b>	<b>17</b>
6.1 Begränsningar för ansvar och självbestämmande	17
6.2 Mellan etik och värdegrund	19
6.3 Kommunikationens betydelse i en professionell yrkesroll	21
<b>Kap 7 sammanfattande slutsatser och diskussion</b>	<b>22</b>
<b>Referenslista</b>	<b>24</b>
<b>Bilaga 1.</b>	<b>26</b>
<b>Bilaga 2.</b>	<b>27</b>

## **Kap 1 Inledning**

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS kom till 1994 för att stärka rätten till goda levnadsvillkor för personer som innehar varaktiga och bestående funktionshinder. Denna lag kom till för att personer med funktionsnedsättningar skall kunna leva ett liv som alla andra människor och själva kunna ta del av och påverka vilken insats de behöver för att ha bra omständigheter i sitt liv. Detta medför att personer med funktionshinder har rätt till stödinsatser för att kunna bo själv, som även kan innebära att bo i egen lägenhet i en gruppboende (SFS 1993: 387). Under vår praktikperiod som ingick i vår utbildning i Sociala omsorgsprogrammet uppmärksammade vi att det fanns motsättningar mellan självbestämmande och personalens ansvar på olika gruppboenden, samt att det gav oss en förförståelse för det dilemma som kan uppstå mellan omsorgstagarens självbestämmande och omsorgspersonalens professionella yrkesroll. Detta väckte vårt intresse till att undersöka hur en personalgrupp hanterar motsättningarna mellan omsorgstagarens självbestämmande och personalens professionella ansvar. Några dilemman som kan uppstå är hur personalen ställer sig till när omsorgstagaren vill ha sina fina vinterstövlar när solen skiner och det börjar bli varmt ute, är det självbestämmande om man låter omsorgstagaren gå i väg ner på stan i dessa stövlar? Eller när omsorgstagaren flera gånger i veckan vill äta korv till middag och gärna ta om flera gånger? Är det självbestämmande om man säger ifrån som personal i dessa lägen eller om omsorgstagaren anser att det är undanplockat, städlat och bäddat i sin lägenhet men när man tittar in som personal så är det väldigt rörigt i lägenheten. Vart drar man gränsen i dessa lägen? Dessa frågor har väckt vår nyfikenhet om yrkesrollen, ansvar och omsorgstagarens självbestämmande vilket fick oss att av ren nyfikenhet vilja ta reda på mer om självbestämmande för personer med funktionsnedsättningar. Vi hoppas att vår undersökning kan medvetandegöra och synliggöra personalens tänkande i situationer som uppstår angående omsorgstagarens självbestämmande.

### **1.1 Forskningsproblem**

Genom Lagen om särskilt stöd och service till vissa funktionshindrade så har utvecklingsstörda i dag samma rätt som övriga människor att bestämma över sig själv och sitt liv. Enligt 6 § skall *”verksamheten vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Den enskilde skall i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges”* (SFS 1993:387). Men vad innebär det att vara delaktig i sitt självbestämmande för personer som bor på ett gruppboende? Och vad har personalens professionella ansvar och den maktposition som det innebär för betydelse för de boendes självbestämmande. Professionellt ansvar kan vara att som omsorgspersonal göra en omsorgstagare medveten om att det är riskabelt vintertid att cykla på landsvägen där det är hög trafiktäthet. Ett exempel på självbestämmande för omsorgstagaren kan vara att omsorgstagaren själv avgör om den vill bädda sin säng på morgonen eller inte.

## 1.2 Syfte och frågeställningar

### *Syfte*

Uppsatsens syfte är att studera hur en personalgrupp hanterar motsättningarna mellan omsorgstagares självbestämmande och personalens professionella ansvar.

### *Frågeställningar*

Vart drar man gränsen som personal mellan självbestämmande och ansvar/omsorg om omsorgstagarens trygghet?

Vad är det som begränsar självbestämmandet för omsorgstagaren?

Hur anser personalen att omsorgstagaren kan påverka sitt eget självbestämmande?

## 1.3 Disposition

Det första kapitlet *Inledning* presenterar och tydliggör våra avsikter med denna uppsats. Den ger även en kortfattad information om nuvarande lag som ligger till grund för individer med funktionsnedsättning, samt vårt syfte och vår frågeställning i studien.

I kapitel två *Bakgrund* ger en kort sammanfattning och historisk tillbakablick kring individer med funktionsnedsättning, samt utvecklingen av deras boende i samhället. Kapitel tre redovisas metoddelen som beskriver intervjuformen kvalitativ gruppintervju, urval, tillvägagångssättet och etiska överväganden. Kapitel fyra *Teoretisk referensram och analysverktyg* ger en beskrivning av den teori och utvalda begrepp vi använt oss utav i studiens analysdel, samt för att erhålla ett resultat i studien. Kapitel fem *Tidigare forskning* ger en sammanfattning av tidigare forskning som varit relevanta i vår studie. Kapitel sex *Analys och resultat*, redovisar det empiriska materialet som inhämtats från gruppintervjun samt redovisas vår analys med hjälp av teori, begrepp och tidigare forskning. Kapitel sju sammanfattas av en egen diskussion kring studiens syfte och resultat.

## Kap 2 Bakgrund och begreppsbeskrivning

Vi inleder här med en kort begreppsutredning och historisk tillbakablick över de begrepp som används i studien och som behöver en närmare förklaring.

### 2.1 Från sinnesslö till utvecklingsstörd

Sinnesslöa barn, obildbara, asociala, vanartade och hopplösa fall, var vanliga ord på 1800-talet för barn som i dagens samhälle går under benämningen barn med funktionsnedsättning (Nirje 2003:31). Under början av 1900-talet förändrades successivt bilden av denna syn på personer med funktionsnedsättningar på grund av att ämnet aktualiserades inom vetenskapen. Utvecklingen för individer med funktionsnedsättningar tog sig en större dimension efter första världskriget när samhällets villkor börjades förändras och alla människor i samhället skulle ha samma rätt till boende, utbildning, vård och omsorg (Tideman 2 000:26- 28).

Definitionen av utvecklingsstörning, vad det innebär och vad som orsaker den är olika beskriven i litteraturen. Gustavsson & Molander (1 995:65) definierar begreppet utvecklingsstörning som en intellektuell funktionsnedsättning hos individen där utvecklingen är begränsad eller har avstannat. Enligt Gotthard (2002:40) så motsvarar individens utveckling inte jämnårigas utvecklingskurva samt att individen har svårigheter att klara sig själv och behöver stöd och särskilda insatser av samhället. Utvecklingsstörning kan även förklaras med att något har hänt individen under fosterstadiet eller om något störs i den biologiska utvecklingen under första levnadsåret. En likartad beskrivning av

utvecklingsstörning gör även Dolfe (2006:22), han beskriver orsakerna till utvecklingsstörning kan vara en mängd olika skador så som fosterskador, kromosomavvikelse eller sjukdom i hjärnan som är medfödda eller är tidigt utvecklade. Dolfe menar även att om individen inte har kapacitet att fungera och klara av en normal social livsföring bedöms som utvecklingsstörd. Med normalt i detta sammanhang avses att den individ som inte uppnår det allmänna inom samhällets funktioner så som skolgång och kraven som ställs från samhället. I olika sammanhang pratar man ofta om graden av handikapp för den funktionshindrade, detta kan emellertid vid vissa avseenden var svårt att bestämt fastställa, eftersom begåvningshandikapp kan vara väldigt varierande från individ till individ. Kylén (1981:30-37) menar att den intellektuella utvecklingen är den som avgör graden av utvecklingstörning hos individen. Han delar in den i olika nivåer som är A – nivå som är grav utvecklingsstörning, B – nivå befinner sig måttligt utvecklingsstörningsstörda och C – nivå som är lindrig utvecklingsstörning. Författaren anser att man inte är bunden till en nivå utan man som människa utvecklas olika i olika områden i utvecklingsnivåerna. Vissa kan ha låg utvecklad intellektuell förmåga men i andra avseenden ha en utvecklad förmåga. Detta medför att kravet på stöd och hjälp kan se väldigt olika ut för olika individer med funktionsnedsättning (Gotthard 2002:76). Detta visar på att varje funktionshindrad individ måste ses utifrån dens egna handikapp och inte bli behandlad som ett kollektiv.

## **2.2 Från institution till gruppbostad**

Under åren har synen på funktionshindrade förändrats. På 1800-talet betraktades de som värnlösa människor som var i behov av skydd och anpassning på institutioner. Fram till idag när personer med funktionsnedsättningar har ett eget boende i lägenheter (Gustavsson & Molander 1995: 24-25). Under mitten av 1800-talet började de utvecklingsstördas levnadsvillkor observeras och det byggdes då vårdhem och i början av 1900 talet blev det en stor utbyggnad av institutioner för de utvecklingsstörda. Man började skilja på dem som var obildbara som var inskrivna i landstinget och personer med svåra beteendestörningar som var inskrivna på statliga sinnessjukhus eller specialistsjukhus. En milstolpe i boendefrågan för de utvecklingsstörda var den lag som kom 1944 om synsättet för de utvecklingsstörda, den innehöll både vård och utbildning. Ända tills år 1968, då omsorgslagen kom, bedrevs det institutionsliknande vårdhem (Gotthard 2002:33–38). Folkhemstanken började väckas och innebar att samtliga människor skulle få möjligheter att leva ett anständigare liv och det byggdes så kallade paviljongsystem med mindre boendeformer för dem som var i behov av omsorg (Nirje 2003:31).

År 1980 uppfördes boendeformerna till vanliga enplansvillor där fyra till fem personer som var i behov av tillsyn och omvårdnad kunde bo. Där fick de bo som ett kollektiv med gemensamma utrymmen, vardagsrum, toalett och dusch fast med eget sovrum (Gotthard 2002:33–38). Gustavsson & Molander (1995:115) skriver om beslutet från riksdagen 1985, att även handikappade skall ha rätt att bo i egen bostad. Vilket avgjorde för de funktionshindrade att få bo i egna lägenheter. Gruppboestäder byggdes i form av lägenheter, som ligger i nära anslutning till personalutrymme och gemensamhetsutrymme där det finns personal dygnet runt som erbjuder stöd och service. Personer med en funktionsnedsättning som är beroende utav hjälp och har omfattande tillsyns och omvårdnadsbehov har genom LSS lagen 9.9 rätt till bostad med särskild service, vilket för en del innebär gruppboestad. Gruppboende är en bostad för vuxna personer med utvecklingsstörning, autism eller förvärvad hjärnskada som behöver särskilt stöd och/eller service enligt beslut av LSS § 9.9 (SFS 1 993:387).

För att vara aktuell att bo i gruppboestad så är det graden av utvecklingsstörning som avgör om personen har ett sådant behov av tillsyn och omvårdnad som erbjuds på ett gruppboende.



Enligt Grunewald & Leczinsky (2005:220) ”Skall gruppbostad vara ett bostadsalternativ för personer som har ett så omfattande tillsyns- och omvårdnadsbehov att mer eller mindre kontinuerlig närvaro av personal är nödvändig ” Enligt Gustavsson & Molander (1995:167) så är den person som bor på gruppbostad, en person med utvecklingsstörning som behöver hjälp av personal med kamratskap, matlagning, hjälp med hemsysslor, lärande och uppfostran, hjälp med fritidsaktiviteter och ledsagare i samhället. Behovet kan vara väldigt varierande och det är upptill personalen att vara lyhörd och formulera den utvecklingsstördes behov av hjälp.

## **Kap 3 Metod**

I detta kapitel kommer vi beskriva metoden som vi använt i vår studie samt övningen samla gruppen, urval, tillvägagångssätt, och etiska överväganden.

### **3.1 Kvalitativ metod**

Utifrån vårt valda forskningsproblem och syfte har vi använt oss utav en kvalitativ metod där det empiriska materialet utgörs av en gruppintervju och av litteraturstudier. Genom att använda oss utav en kvalitativ intervjuform anser vi att samtalet med informanternas upplevelser ger ett personligare svar. Vi är medvetna om att gruppintervjuer kan ha både för och nackdelar, men för att få en större diskussion kring frågorna *värdegrund, självbestämmande samt professionell yrkesroll* som våra frågeställningar i uppsatsen utgår ifrån har vi gjort detta val av intervjuform. Gruppintervjuer ger en större frihet för spontana kommentarer och upplevelser som ger en större bredd på informationsflödet från informanterna. Den nackdel vi finner i att ha gruppintervjuer är att informanterna kan komma i diskussioner som gör att de frångår frågeställningen i intervjun, samt att det kan blir omfattande intervju material att bearbeta för oss studenter (Kvale 1997:97). Syftet med att använda oss utav en gruppintervju var att vi ville få fram en så öppen diskussion som möjligt om dilemmat makt och självbestämmande mellan personal och omsorgstagare. Vi anser att ordet makt uppfattas rent allmänt som något negativt och kan då lättare diskuteras i en gruppintervju. Det negativa med gruppintervjuer är att man kan bli påverkad av varandra när man sitter och diskuterar i grupp men det är något som vi kommer att vara medvetna om när vi kommer fram till resultatet av intervjuerna. I vår studie är vi inte ute efter en generalisering av resultatet, utan hur en personalgrupp hanterar motsättningarna mellan omsorgstagares självbestämmande och personalens professionella ansvar. Vi har därför avgränsat vår kvalitativa gruppintervju till en personalgrupp med sju personer, eftersom vi anser att detta är en tillräcklig stor grupp för att kunna få en mättnad i vår studies syfte. En förståelse av hanteringen vid olika situationer när det gäller ena sidan det professionella ansvaret och andra sidan omsorgstagarens självbestämmande (Kvale 1997: 209-212).

### **3.2 Samla gruppen övning**

I vår gruppintervju valde vi att börja med en metod som liknar fokusgrupper. Fokusgruppsintervjuer har sin viktigaste del i att forskaren bestämmer ett ämne som gruppen ska diskutera kring. Denna diskussion insamlas till datamaterial som sedan forskaren analyserar. Forskaren är i detta slag av kvalitativ forskningsintervju framförallt ute efter gruppens interaktion kring den bestämda frågan. (Wibeck, 2000:37–38) Därför har vi valt att använda oss av en liknande fokusgruppsintervju som kallas ”samla gruppen” som vi lärt oss under vår utbildning i sociala omsorgsprogrammet. Syftet med övningen är att skapa förståelse och delaktighet i personalgruppen runt angelägna gemensamma frågor. Metoden kan användas på många olika sätt för att beskriva olika dilemman som man vill att gruppen ska bli engagerade i. Metoden genomfördes genom att vi bad var och en i gruppen skriva ner två till tre saker som de ansåg var viktiga för att få en lösning till att finna vägar till utvecklingen av frågan vi ställde. Sedan samlade vi in ett svar i taget från deltagarna så varje

deltagare säger ett svar och sedan är det nästas tur, detta görs för att inte allt ska vara sagt när sista person är kvar. Vi samlade ihop vad alla bidragit med och sammanfattade vad som framkommit i gruppen. Detta medförde att det blev en bra gemensam diskussion på slutet av alla frågor som gav ett rikligt empiriskt material. Orsaken till detta är att syftet i vår kvalitativa intervju är att alla deltagare i gruppen ska få en chans att tänka efter själva och svara på frågan var för sig innan en gemensam diskussion skapas. Detta gör vi medvetet eftersom i en fokusgruppintervju kan det finnas en risk att en informell ledare i gruppen avgör svaren genom att de övriga instämmer i dennes svar eller inte vill säga sitt egentliga svar i frågeintervjun. Klingborg har utvecklat denna metod med samla gruppen övning med syfte att skapa förståelse och delaktighet i personalgruppen omkring angelägna gemensamma frågor. Metoden kan användas på många olika sätt för att beskriva olika dilemman som man vill att gruppen ska bli engagerade i (Klingborgs metod refererad av Marie Löhman i föreläsning och övningar samla gruppen 081027).

Efter det vi genomfört vår gruppintervju tolkade vi intervjun genom hermeneutiken. Ordet hermeneutik härstammar från grekiskan och betyder bland annat "att tolka" (Ödman 2007:12). Detta innebär att vi ville veta hur personalen på ett gruppboende för personer med funktionsnedsättningar förhåller sig till den professionella yrkesrollen och dilemman som kan uppstå mot omsorgstagarens självbestämmande. Den förförståelse som vi har är att det kan finnas situationer som personalen ställs inför och omedvetet använder sitt maktövertag mot en omsorgstagare. Kärnpunkten i den hermeneutiska cirkeln är att förståelsen (helheten) kommer från olika delar i ens liv, till exempel erfarenhet som man införskaffat sig genom skola och arbete, som i sin tur tolkas med helheten. Detta systematiska schema använder man sig av ett flertal gånger tills man upplever en slags mättnad av tolkning av materialet. Detta arbete är den så kallade hermeneutiska cirkeln som medför att en djupare förståelse av en texts mening kan infinna sig. Man kan även ständigt göra nya tolkningar. För att kunna förstå helheten måste vi ha en förförståelse som kan innebära exempelvis teorier, egna erfarenheter, färdigheter och insikt. (Ödman, 2007:98) När man använder sig av hermeneutiken ska man använda sig av sin förförståelse när man tolkar en text som i detta fall intervjutexterna och intervjuerna, samt att förförståelsen ska användas som en tillgång istället för en belastning i tolkningen för att förstå texten. (Kvale 1997: 52) Det kan finnas en risk att förförståelsen kan styra frågor och analys, därför är det viktigt att man är observant på detta område så man inte försummar viktiga infallsvinklar i analysen av materialet. Vårt syfte i den kvalitativa metoden var att få en så vid bredd på diskussionen angående orsakerna som kan påverka omsorgstagarens självbestämmande, därför valde vi att skriva ut hela intervjun i sin helhet. Detta kunde vi göra eftersom vi använde oss utav bandspelare vid gruppintervjun. Efter det började vår tolkningsprocess genom att vi kategoriserade in delar av intervjuerna i olika kategorier för att sedan börja bearbeta dem.

Utifrån denna kvalitativa intervjuform anser vi att det utkristalliserar både den enskilda informantens svar på frågorna samt att vi får en öppen spontan diskussion kring ämnet. Det centrala i studien är det eventuella dilemman som kan uppstå mellan å ena sidan det professionella ansvar personalen har i sin yrkesroll mot omsorgstagarens självbestämmande. Vi ansåg att intervjuer var den bästa metoden för det vi ville få fram i undersökningen samt att på detta sätt kan intervjupersonerna förmedla sin situation, från deras perspektiv och ur sin synvinkel.

### 3.3 Urval

Vi tog kontakt med en chef som är ansvarig för verksamheten kring omsorgen för funktionsnedsatta personer i en medelstor kommun inom Stockholms län. Vi fick respons och beslut togs att vi fick kontakta och intervjua en personalgrupp på ett gruppboende. Personalen informerades på ett personalmöte och ett informationsbrev delades ut av enhetschefen (se bilaga 1). När det gäller urvalet av informanter så bestämde vi oss för att när vi fick ett positivt svar om deltagande i gruppintervjun, att begränsa oss till denna personalgrupp. Denna personalgrupp bestod utav sju personer och vi ansåg att det var en bra spridning på både ålder och kön att vi ansåg oss få tillräckligt med material för vår undersökning. Motiveringen till varför vi valde just detta gruppboende var framförallt på grund av att omsorgstagarna på denna gruppboende befinner sig i den åldern som medför ett relativt aktivt liv för den funktionshindrade. Därför utgick vi ifrån att vi skulle få ett brett empiriskt material till vår analysdel genom att använda oss av den aktuella gruppboenden.

### **3.4 Tillvägagångssätt**

För att vi skulle kunna genomföra vårt uppsatsarbete började vi med att inhämta material från litteratur som finns skrivet kring detta ämne. Denna information gav oss en infallsvinkel för att kunna formulera vårt syfte och vår frågeställning. Under tidens gång med uppsatsarbetet blev vårt syfte och frågeformuleringen mer tydligt och vi kunde avgränsa oss till de begrepp vi har beskrivit i kapitel tre. Vi bestämde oss för att en kvalitativ gruppintervju passade bäst för att uppfylla vårt syfte och vi började då utforma en intervjuguide (se bilaga 2). Gruppintervjun genomfördes i personalens konferensrum på gruppboendet, där de hade avsatt 2 timmar för intervjutillfället. Vi spelade in gruppintervjun på bandspelare för att vid ett senare tillfälle kunna transkribera all datasamling i korrekt ordalag. Förklaringen till att en bandspelare var att föredra för oss studenter var att vi på ett korrekt och rättvist sätt skulle kunna analysera intervjun. En annan anledning till att använda bandspelare vid intervjutillfället var att vi som studenter skulle kunna hantera intervjutillfället på ett bra sätt samt att kunna vara mer aktiva i diskussioner som blev i gruppen angående intervjufrågorna än om vi antecknade. Vi informerade även om att vi valde att ha en gruppintervju som kvalitativ intervjuform. Vi uppgav även frågeformuleringen i punktform i informationsbladet så att informanterna hade en tid på sig att fundera över frågorna innan intervjun skulle ske. Denna frågeformulering som vi valde i intervjun var öppna frågor för att på ett så effektivt sätt göra gruppdiskussionerna så informationsgivande som möjligt ut personalens praktiska arbete med omsorgstagarna.

När all empiriskt material var utskrivet, började vi vårt analysarbete genom den hermeneutiska cirkeln. För att skapa en struktur på analysen använde vi oss utav meningskategorisering, som enligt Kvale (2007:178–179) är en kodning av intervjuutskriften till olika kategorier. Vi kategoriserade in olika citat från det empiriska materialet i tre olika kategorier, *Begränsningar för ansvar och självbestämmande*, *Mellan etik och värdegrund*, *Kommunikationens betydelse i en professionell yrkesroll*. Därefter valde vi ut de citat som vi ansåg framhäva svaren på vår frågeformulering i syftet med studien. Genomförandet av analysen gjordes med dessa utvalda citat samt med den teori, analysverktyg och tidigare forskning vi valt i vår studie, för att slutligen få ett resultat av studien.

### **3.5 Etiska överväganden**

Enligt (Kvale 1997:105) är att bevara konfidentialiteten och att aidentifiera intervjupersonerna ett krav för att informanter skall våga och vilja delta i intervjuer. För att på bästa sätt undgå ett etiskt problem är det viktigt att informanterna får information om alla infallsvinklar i intervjufrågorna för att känna sig så bekväma som det går att vara i en intervju

(Helkama mfl 2006:40). Inför vår undersökning har vi tagit del av de etiska riktlinjerna enligt vetenskapsrådet (2002), som vi nu kommer att redogöra för. Det allra första vi gjorde innan vi började intervjun var att vi frågade om tillstånd att få spela in intervjun på band, allt för vår egen skull när vi ska analysera intervjun. Vi började med att informera personalgruppen och ge en förklaring av syftet vi har med vår undersökning som är att studera det eventuella dilemmat som kan uppstå mellan å ena sidan det professionella ansvar personalen har i sin yrkesroll mot omsorgstagarens självbestämmande. Vi informerade personalgruppen att det var helt frivilligt att delta och att de kan avbryta intervjun när som helst samt att om det var någon fråga de kände att de inte ville svara på så var det helt i sin ordning att inte svara på frågan. Vi informerade även informanterna om att under analysarbetet förvarar vi materialet på ett säkert ställe samt att när vi är klara med analysarbetet förstörs utskrifterna och bandet med intervjuerna. Vi var noga med att även informera om den enskildes rätt att när som helst avbryta intervjun på grund av olika orsaker, det etiska förhållningssättet från oss studenter med att all empiriskt datamaterial var konfidentiellt samt om informanterna själva fick besluta om bandspelare fick användas vid gruppintervjun.

## **Kap 4 Tidigare forskning**

Inom området av tidigare forskning har vi undersökt och sökt relevant litteratur och valt ut några böcker och avhandlingar som var relevanta till vår undersökning.

### **4.1 Självbestämmandets villkor**

Jarhag (1993) visar att det inte är lätt för utvecklingsstörda personer att ha rätt till inflytande samt att deras valmöjligheter styrs av personalen på gruppboende. Att självbestämmandet är begränsat för utvecklingsstörda kommer även Widerlund och Giertz fram till i sina undersökningar som gjordes 14 och 15 år senare än Jarhag. Widerlunds (2007) syfte var att se vad för villkor och förutsättningar som finns för ökad delaktighet och självbestämmande för utvecklingsstörda som bor i gruppboende. Avhandlingen visar på att det finns inarbetade rutiner och en praxis hos personal som arbetar inom handikappomsorgen samt att arbetssättet som personalen har blir till ett hinder för de utvecklingsstördas rätt till inflytande över sitt eget liv. Bruzén (2000:214) visar också på att det är personalens rutiner som styr den funktionshindrades rätt till att planera dagen som den själv vill vilket skapar en sämre delaktighet i samhällslivet enligt honom. Giertz (2008) visar på att många brukare är beroende av andra i stöd och inflytande när de ansöker om assistans och utredning av assistansen sker samt att det finns skillnader i självbestämmandet. Skillnaderna är om man får funktionsnedsättningen i vuxen ålder eller om den är medfödd, assistansen sker av några få personer och vilken relation som finns mellan brukaren och assistenten.

### **4.2 Ett ökat självbestämmande**

Nirje (2003:186) menar att det har skett stora förändringar för personer med funktionsnedsättningar de senaste årtiondena. Genom närmandet av normaliseringsprincipen i samhället förändrades de funktionsnedsattas livsvillkor. Detta skedde till exempel genom boende, fritid, arbete och genom större socialt samband med samhället. Det visar även Gotthard (1996:95) att tidigare när de omfattande vårdhemsavvecklingarna skedde på 1980-talet och det byggdes gruppboenden liknande villor där hyresgästerna hade eget sovrum men resterande rum var gemensamma var det inte mycket till självbestämmande. Mycket skedde kollektivt, vad man skulle äta till middag till att man fick vänta på sin tur till morgontoaletten, man fick anpassas sig efter alla andra som bodde i samma villa. Det blev mera självständigt i och med förändringarna när det byggdes gruppboenden med enskilda lägenheter och besluten om måltider och annat blev mera självständigt

En betydelsefull faktor i självbestämmande enligt Gustafsson & Molander (1995:40), är att alla människor inte kan tillgodose sitt eget självbestämmande, de menar att i vissa fall har de utvecklingsstörda svårt att förstå vad de ska ta ställning till och behöver då en ställföreträdare som kan vara personal eller anhöriga som hjälper till med bestämmandet. Det visar även flera andra på som Evelius (2006:96) att personer med funktionsnedsättningar har svårt i vissa lägen att själva besluta och förstå betydelsen över sitt självbestämmande. Enligt Karlsson (2007:85) kan orsakerna till att brukarnas inflytande och självbestämmande begränsas av vilken ålder eller vilken grad av funktionsnedsättning brukaren har.

När omsorgstagare får stöd och hjälp av personal när det gäller självbestämmande så tar sig personalen rätten att göra moraliska val efter sina egna värderingar och utför dessa helt utan laglig grund vilket kan medföra inskränkningar på den funktionsnedsattes självbestämmande (Evelius 2006:96–104). Vad som även begränsar självbestämmande för personer med funktionsnedsättningar är att personalens rutiner inte medför att omsorgstagaren får chansen att uttrycka sin egen vilja över vad den exempelvis vill göra (Tideman 2000:61).

I det professionella ansvar som personal har på ett gruppboende finns det inga direkta mallar att utgå efter. Vilket kan medföra risker att all personal arbetar efter sina egna bedömningar. Detta kan vara beroende på hur man själv uppfattar saker samt vilken roll man har. Det kan även innebära hur mycket man känner den man beslutar åt eller hur man är som person själv. En del i ansvaret över omsorgstagare är att ibland ge dem rätten att ”få” välja fel exempelvis, alla vi människor väljer fel val ibland tillexempel fel umgänge eller alldeles för mycket onyttig mat denna vecka. Att finnas där som personal och ge dem stöd samt att göra bedömningen när man begränsar och avstyr det egna valet för omsorgstagaren när den inte förstår konsekvenserna över sina handlingar. Vilket kan vara en utmaning i den professionell yrkesroll som man har på ett gruppboende (Evelius 2006:103). Vilket även Gustafsson & Molander (1995:167–169) skriver att ett problem som framstår i yrkesrollen är att det inte finns inte någon direkt mall att utgå ifrån. Förutsättningen för att interaktionen mellan personalen och omsorgstagaren skall fungera på ett bra sätt är att det ska finnas en förmåga och en begåvning hos personalen som består av att man ska ha en förståelse på ett lugnt och glatt sätt, ha en samarbetsförmåga med andra människor. Enligt (Gustafsson & Molander 1995:171) så har omsorgspersonal kravet på sig att vara lyhörda för omsorgstagaren. Omsorgstagaren kan ha en slags idollbild av sin personal på grund av att den lever de livet som omsorgstagaren egentligen skulle vilja leva, genom att ha familj, arbete, bostad och ett självständigt liv. Detta för med sig att personalen i sin yrkesroll får ett ofrivilligt maktövertag vare sig man vill eller inte. Det är viktigt att personalen i olika situationer kan hantera denna makt på ett professionellt sätt så att det inte blir ett maktövertag över omsorgstagaren.

## **Kap 5 Teoretisk referensram och analysverktyg**

I detta teoriavsnitt beskriver vi Habermas kommunikationsteori tolkat utav Per Månsson (2007) samt begreppen självbestämmande, makt, etik och värdegrund. Vi har valt dessa perspektiv framförallt för att vi anser att de är komplementära i vår strävan efter att ge en förklaring till vårt syfte i uppsatsen men vi är även medvetna om att dessa begrepp är svåra att urskilja från varandra.

### **5.1 Kommunikationsteori**

Språket eller talet har vi i en relation för att utveckla en slags struktur eller tolkningar i sociala sammanhang. Det som är viktiga delar i kommunikationen är hur man förmedlar sin information och sedan hur den bearbetas och tolkas av andra individer. Något som kan vara viktigt att poängtera i detta sammanhang är att vid olika slags omsorgsarbeten finns det en

risk att förmedlarens kommunikationsnivå ligger på en högre nivå än till exempel omsorgstagarens. Därför är det viktigt att man har en förståelse för detta och beaktar detta i sin kommunikation. Kommunikationsteorin består av flera olika psykologiska teorier en kommunikation sker inte endast i språket vi talar. Kommunikation förmedlas även genom till exempel gester, kroppsspråk och mimik. Även om man inte språkligt talar om att man till exempel är ledsen så kan omgivningen ändå tolka detta genom ens ansiktsuttryck. Det finns även en kulturell kommunikation som kan tolkas olika i olika kulturer. Där kan det till exempel vara att vi bearbetar och tolkar information olika, man kan säga att vi gör en såkallad selektiv perception som innebär att vi tolkar information olika. En viktig händelse för förmedlaren behöver inte vara betydelsefull för omgivningen. Detta kan förmedlaren uppfatta genom omgivningens återkoppling av kommunikationen (Payne 2008:245-250).

## **5.2 Habermas kommunikationsteori**

För att vi ska få en förståelse och en inblick över informanternas upplevelser av självbestämmande, makt, etik och värdegrund använder vi oss utav delar av Habermas kommunikationsteori tolkat av Månson (2007). Begreppet vi använder oss utav i Habermas teori är språklig kommunikation, där målet enligt Habermas, är att nå ömsesidig förståelse med vilket han kallar "*Verständigung*" (Månson 2007:324). I omsorgsarbetet med andra människor som genomförs på en gruppbostad med utvecklingsstörda anser vi att kommunikationen är grundläggande, både mellan personal och omsorgstagare. För personalen som arbetar med omsorgstagare handlar det mycket om hur man hjälper den utvecklingsstörda med exempelvis hemsysslor eller fritidsaktiviteter och då anser vi att kommunikationen är en viktig del.

Habermas teori om det kommunikativa handlandet grundar sig på ömsesidig förståelse i kommunikationsprocessen (Månson 2007:309). För att vi människor skall nå denna ömsesidiga förståelse i kommunikationen i språket måste vi lära oss förstå vad för egenskaper som finns i språket, vilket enligt Habermas kan vara att vi skall förstå språkets olika lägen. En del i språket är att man säger något och en annan del är att vi har en avsikt med det vi säger, dessa delar måste aktörerna i dialogen nå, om en ömsesidigförståelse för varandra skall uppnås (Månson 2007: 324-325). Enligt Månsons (2007:325) tolkning av Habermas så finns det en grund i all kommunikation i vare sig det är osämja eller konkurrens. Denna kommunikation sker i ren allmänhet, för att nå ömsesidig förståelse "*Verständigung*" och är något som vi alla strävar efter vare sig vi vill eller inte.

Det huvudsakliga målet med all språklig kommunikation är att nå ömsesidig förståelse enligt Månsons tolkning av Habermas och han menar även att vi människor lever i tre olika världar, "*den objektiva världen, där sakförhållanden råder, dels den sociala världen, där normer och värderingar finns, och slutligen den subjektiva världen, dvs. våra känslor och förhoppningar etc*" s. 325 (Månson 2007:325). De tre världarna förenas ideligen samman i vardagslivet och språket används utifrån dessa, kravet för att ett samtal skall äga rum är att den som lyssnar gör det med en uppriktighet i samtalet. Samtidigt som det bör finnas en inställning till att antingen acceptera det som sägs som en sanning eller ifrågasätta sanningen. Detta anser Habermas är grundläggande i språket för att lyssnaren ska få en förståelse över samtalet. Språkets innebörd är inte själva talet och vad man har för avsikter att säga som är målet utan enligt Månsons tolkning av Habermas är målet att vi människor alltid pressar och anstränger oss till en ömsesidig förståelse i språket (Månson 2007:325- 327).

Habermas anser enligt Månsons tolkning att vi individer kan lyckas få en human struktur av samhället genom att vi människor skapar en språklig kommunikation där ömsesidig förståelse blir central. Vilket när diskussioner sker och beslut skall fattas är det viktigt att all

beslutsfattande sker genom ömsesidig förståelse. När alla har fått föra fram sina åsikter i en diskussion så är det den person som har det bästa argumentet vars beslut leder till det beslut som antas och accepteras av alla deltagare, vilket är då ömsesidig förståelse i kommunikationen i en diskussion enligt Månsons tolkning av Habermas (2007:335).

### **5.3 Självbestämmande**

Vi kommer i detta kapitel sammanställa en framställning av olika författares syn på begreppet självbestämmande. Enligt gällande lagstiftning skall utvecklingsstörda ha likvärdiga levnadsvillkor och kunna leva som alla andra människor i samhället. Självbestämmande är ett brett begrepp och i 6 § i Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade står det att, *”Verksamheten skall vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Den enskilde skall i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges”* (SFS 1993: 387). Enligt Wehmeyer (1998:5) så har definitionen av självbestämmande tolkats olika i olika sammanhang både av lekmän och av forskare, eftersom betydelsen av innebörden av ordet innefattar så mycket som till exempel att själv välja, inte underordna sig, självkänedom, oberoende och frihet. Grunewald & Leczinsky (2005:153) menar i sin bok att självbestämmande är grunden till värdighet och integritet för den funktionshindrade. Nirje (2003:17–19) skriver om självbestämmande och de funktionshindrades rätt till att ha ett så normalt liv som möjligt och att livsvillkoren skall vara lika för alla individer i samhället. Inklusiva de personer som har en funktionsnedsättning. Även om denna grupp har väldigt olika förutsättningar och inte på något sätt har samma funktionsnedsättning så skall deras egna önskemål beaktas individuellt.

För personer med funktionshinder innebär självbestämmande att få valmöjligheten att själv avgöra hur hjälpen ska utföras och över vem som utför hjälpen. Detta innebär att individens val tillgodoses, vilket medför självbestämmande. Författaren skriver om olika dimensioner av självbestämmande som begränsar självbestämmande för personer med funktionsnedsättningar och en avgörande dimension är hur den fysiska förmågan är för den utvecklingsstörde. Finns det hinder av exempelvis sjukdom eller stora funktionsnedsättningar så kan självbestämmandet bli begränsat på grund utav att deras individuella behov inte kan tillgodoses genom egna val. En annan dimension av begränsningar är innebörden över vilket bemötande den utvecklingsstörde får genom möten med myndigheter som sjukvård och servicegivare samt vilken tillgänglighet det finns i samhället ifråga om framkomlighet i den fysiska miljön med hinder är avgörande för individens självbestämmande (Ekensten 2006:74–76). Ett viktigt perspektiv på självbestämmande är om personen med funktionsnedsättningar har en nedsatt förmåga över att fatta egna beslut och inte förstår konsekvenserna över sina egna handlingar. Detta medför för personer med funktionsnedsättningar att självbestämmandet begränsas och sker på andras villkor än deras egna. I de fall där någon annan person går in och bestämmer är man tillsatt som god man eller förvaltare över personen med funktionsnedsättningar. För att fråntas rätten till egna beslut krävs att funktionsnedsättningen, vilket kan vara en psykisk störning, sjukdom, en hälsa som sviktar eller något snarlikt, medför att man inte kan vårda sig själv eller sin egendom (Evelius 2006:96–104). Brusén (2000:222) skriver att genom ett utökat inflytande i vardagen får personer med funktionsnedsättningar en förbättrad livskvalitet genom att ha ett inflytande i vardagen.

### **5.4 Omsorgspersonalens professionella ansvar en fråga om makt**

I detta kapitel gör vi en förklaring över olika författares syn över yrkesrollen och det professionella ansvar personal har i sin yrkesroll mot omsorgstagare. ”Makt” är ett omtvistat begrepp inom samhällsvetenskapen på grund av att det inte finns endast en förklaring till

begreppet (Johansson 1997: 87). Var vi än befinner oss i samhället så stöter vi på maktperspektivet, många gånger tänker vi inte ens på det för det är en sådan naturlig invand situation. Men vid benämningen av ordet ”makt” så reagerar de flesta människor med en slag negativ känsla. Detta kan bero på att vi oftast förknippar ordet makt med dåliga erfarenheter och att den utsatte hjälpsökaren är underlägsen. Vid olika yrkeskategorier som berör sociala kontakter med andra människor och speciellt inom olika omsorgsyrlen är det sällan man benämner ordet makt. Dessa yrkesgrupper använder mer eller mindre ordet ansvar som en synonym till makt. Detta är vi medvetna om och har därför inte ställt någon direkt fråga om makt i vår forskningsintervju med boendepersonalen.

Inom omsorgsyrlen är det sällan man benämner ordet makt. Dessa yrkesgrupper är oftast associerade med hjälp, omvårdnad, stödjande insatser och så vidare. En viktig aspekt i den professionella yrkesrollen är hur man förhåller sig till maktspekten som tillfogas i dessa yrkesgrupper som har någon slags form av behandling och relation till andra människor. (Swärd & Starrin, 2006: 248) När det gäller makten mellan två individer talar man om ett *relationellt maktbegrepp*, där det klart utgår att det finns en över- och en underordnad. Makten behöver inte uttalas eller användas utan omfattas i skapandet av relationen mellan två individer. På detta sätt är makten alltid befintlig och har inget karaktärsdrag eller att den förknippas med något speciellt samband, utan existerar endast i relationen mellan två individer (Johansson 1997:89). Den underordnade behöver inte heller göra uppseendeväckande motstånd för att opponera sig mot den överordnades maktutövning, utan kan enkelt visa sitt missnöje med tröghet eller likgiltighet. Även i yrkesgrupper kan det finnas de som innehar makt, men helt enkelt inte själv vet om det utan makten visar sig endast genom olika handlingar (Nilsson 2005:87).

Makt kan användas på olika sätt i samspelet mellan två människor, detta beror helt och hållet på individen som har maktövertaget. Genom att vara omsorgstagare på ett gruppboende ställs man inför att vara mestadels beroende av en hjälpare, i detta fall personalen som arbetar på gruppboendet. När en individ kommer i den situationen i livet att hon/han behöver hjälp av samhället finns det en risk att personen förlorar sin makt över vissa beslut i livet. Genom att behöva hjälp från en hjälpare, så ställs man inför de fakta att man måste ta emot hjälp av en annan individ eller samhällsfunktion. Detta är inget direkt val som individen gör utav egen vilja utan detta beror ofta dels på att livssituationen ser ut som den gör, genom till exempel handikapp, sjukdom eller sociala förhållanden. På detta sätt ställs omsorgstagaren inför att personalen ofrivilligt får ett maktövertag över vissa situationer som man behöver hjälp med i sin livssituation. Detta maktförhållande kan vara både positivt och negativt beroende på hjälparen, enligt Skau (2007:36) kan detta bero på att maktutövaren är omedveten om sin makt eller att den utövar sin maktutövning oprofessionellt.

Skau (2007:14–16) beskriver hur viktigt det är att ha en kunskap och en medvetenhet om makten som finns i yrkesrollen inom vård och omsorg. Att arbeta efter en kunskap om att makt alltid finns med i den professionella yrkesrollen medför att man i yrkesrollen hanterar makten på ett bättre sätt än om man arbetar efter att makten inte existerar i rollen som professionell hjälpare. En förutsättning för att vara professionell i sin yrkesroll enligt Gotthard (2002:111) är att man använder sig av sina kunskaper man lärt sig i sin yrkesroll på ett sätt som gynnar självständigheten hos personen med funktionsnedsättning. En viktig del för att arbeta på ett professionellt sätt är att kunna ta del av varandras kunskaper och erfarenheter samt att kunna bolla dessa med varandra vilket personalkonferenser är en viktig del i den professionella yrkesrollen.

## **5.5 Etik och värdegrund**



Inom alla yrkesgrupper som har med relationer att göra ställs man inför olika etiska grundfrågor som man måste ta ställning till. Många gånger kan det handla om få sekunders betänketid innan man måste reagera. Dessa val som man sedan gör kan få konsekvenser både för sitt eget moraliska synsätt och även för sin professionella yrkesroll. Det som särskilt förknippas med etik är vad som känns rätt i livet och vilka val jag gör för att det ska kännas rätt eller fel. Dessa val bestäms efter vår etiska grund som vi lever efter. Alla människor har en etisk grund (Blennberg 2006:227). Man måste också beakta våra motivationsmönster i vårt handlande med andra människor, det kan innebära att en människa kan agera utifrån eget intresse, normer, vanor eller traditioner (Denvall & Jacobson 2000: 244).

Etik hör dels ihop med vad vi som individer uppfattar som rätt och fel i olika situationer vi ställs inför, det kan även vara om någon situation uppstår och vi måste välja om den är på gott eller ont. En viktig del i vår uppfattning i etiska frågor är vilken syn vi har på människans värde (Blennberg 2006:230). Med moral däremot så handlar det mer om att vi vet det etiska svaret men det överensstämmer inte med vad vi själva gör eller tycker, och vi handlar således efter vad vår moral säger istället. Med detta menar vi att etiska perspektivet är mer allmän för till exempel en personalgrupp och att moralen är mer subjektiv för individen. Den egna individen har en egen moral som inte behöver överensstämma med arbetsplatsens etik och värdegrund. Detta kan vara i en situation till exempel att vi etiskt sett vet att det blir alldeles för varmt för en omsorgstagare att gå med tjocka vinterskor när det är 30 grader varmt ute. Men väljer vi att inte säga något till omsorgstagaren om att det blir alldeles för varmt, då har vi handlat efter vår moral istället. Vetelsen menar att det inte finns enbart en etisk teori som kan förklara en moralisk företeelse. Därför menar han att för att få en förståelse för etik är man tvungen att se etiken från olika synsätt (Henriksen & Vetelsen 2001:141-146).

*Pliktetik* innebär att vi har en norm som utgångspunkt för vårt handlande. Plikt är något som vi känner oss tvungna att göra för att inte handla emot vår norm i olika situationer. Det exemplet vi gjorde i föregående stycke vill vi här återkomma till. Personalens handlande kan ses igenom pliktetiken på ett sådant sätt att omsorgstagaren har ett självbestämmande om vilka skor den ska ha på sig vid promenaden och därför säger inte personalen till om att det är fel sorts skor för en sommarpromenad. Personalen handlar då efter den normen att omsorgstagaren har ett självbestämmande. Vetelsen menar att vi fullständigt går in i den norm vi har och lever efter den i alla olika situationer som uppstår (Henriksen & Vetelsen.2001:146).

*Diskursetik* har sin utgångspunkt i att alla individer är jämbördiga i till exempel en relation eller kommunikation. Alla har ett självbestämmande över sina handlingar och situationer som uppstår och det accepteras av andra. I en diskursetik får alla komma till tals och diskutera allas syn på till exempel en handling. Kärnan i diskursetik är att när alla berörda diskuterat och gemensamt bestämt en handling, är det den som gäller. En slags gemensam norm infinner sig i gruppen (Henriksen & Vetelsen.2001:166).

*Nyttoetiken* har sin utgångspunkt i det handlande jag utför, att målet är viktigare än handlingen. Detta menas med att vi ska bortse från hur vi utför en handling och bara rikta in oss på resultat som vi når. I nyttoetiken behöver man inte ta hänsyn moralen eller normer utan enbart rikta in sig på de mål man vill uppnå (Henriksen & Vetelsen.2001:180).

*Konsekvensetik* kan liknas med nyttoetiken men är inte lika ändamålsenligt som nyttoetiken.

I konsekvensetiken ser man helheten av ett handlande och var de får för effekt. Detta etiska perspektiv används ofta när man har flera olika handlingar att ta hänsyn till och inte enbart kan se en del i taget (Blennberg, 2006:231).

När vi i vardagliga sammanhang pratar om värdegrund sker det en direkt koppling till normer. Vad har vi för normer som ligger som en bas för vår värdegrund? Normer är som en slags informella regler som finns till exempel inom familjen eller arbetsplatsen. När vi till exempel kommer i en diskussion på arbetsplatsen om att det ska städas varje dag eller en gång i veckan, är det våra egna normer som styr värdegrunden på arbetsplatsen. Om man delar upp ordet värdegrund så får det en klarare betydelse, värde kan förklaras med en önskvärd handling och grund kan enkelt förklaras med en bas eller en trygghet att stå på i livet. På detta sätt kan man få en vidare bild av betydelsen av värdegrund. Värdegrund hör även ihop med våra värden i livet, vad vi uppfattar och prioriterar högst. Dessa prioriteringar eller värden delar man ofta in i egen- och instrumentella värden. En annan uppdelning av värden är det subjektivistiska och det objektivistiska. I subjektivismen är det värden man har personliga och i objektivism är det en slags värdegrund för alla individer, som till exempel visa respekt mot andra människor. Eftersom det finns en subjektivism i begreppet värdegrund förorsakar det anledningen till att det kan vara svårt att finna en gemensam värdegrund på en arbetsplats (Orlenius 2004:16–17). Detta kan vi själva även se när vi gjort vår analys som redovisas längre fram i uppsatsen. Den kommun som vi har valt att göra vår undersökning i, har en gemensam vision och värdegrund. Två utav punkterna som står för deras gemensamma värdegrund är;

- *respekt för alla människors lika värde*
- *tillit och förtroende för varandras förmåga och vilja att utveckla bra helhetslösningar utifrån den enskilde individens behov och önskemål.<sup>1</sup>*

En gemensam värdegrund kan vara svår att genomföra eller följa distinkt på en arbetsplats, därför föredrar vissa arbetsplatser hellre att uttrycka sin gemensamma grund i benämningen yrkesetik. Yrkesetik är ett slags mellanväg mellan sin egen värdegrund och den professionella yrkesrollen. Denna yrkesetik utgör vissa normer som gemensamt finns på arbetsplatsen. Men eftersom vi redan förklarat att normer är någon slags informella regler, så kan även detta ställa till med motsättningar i en arbetsgrupp och eskalera till att bli konflikter (Orlenius 2004:118–119).

## **Kap 6 Analys och resultatbeskrivning**

Vi har valt att analysera vårt empiriska material genom olika kategorier som genererats ur våra frågeställningar. Vi har delat in materialet i kategorierna, begränsningar för ansvar och självbestämmande, mellan etik och värdegrund samt kommunikationens betydelse i en professionell yrkesroll. I varje kategori kommer utvalt material från intervjuerna analyseras och resultaten av analysen presenteras i löpande text där informanternas citat skildrar vissa resonemang och tankegångar. Inga ändringar har gjorts i citaten och som analysverktyg kommer vi att använda oss utav begreppen självbestämmande, makt, etik, värdegrund samt Habermas kommunikationsteori tolkat av Månson.

### **6.1 Begränsningar för ansvar och självbestämmande**

---

<sup>1</sup> Utav etiska skäl och för att avidentifiera kommunen har vi valt att inte hänvisa till kommunens hemsida på internet.

Enligt LSS Lagen har utvecklingsstörda i dag samma rätt som övriga människor att bestämma över sig själv och sitt liv enligt 6 § skall ”*verksamheten vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Den enskilde skall i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges*” (SFS 1 993:387). I vårt syfte ville vi studera hur en personalgrupp hanterar motsättningarna mellan omsorgstagares självbestämmande och personalens professionella ansvar. För att få ett en förståelse för detta syfte, började vi vår intervju med frågeställningen ”*Vart drar man gränsen som personal mellan självbestämmande och ansvar/omsorg om omsorgstagarens trygghet?*”. Utav de citat som framkom i intervjun har vi valt ut vissa som överensstämmer med övriga gruppens uppfattning angående frågan om självbestämmande:

*”Jag tycker dehär var jättesvårt...att dom får välja till exempel med bilder...man frågar med bilder...vill du göra det eller det...ha koll på situationer...”*

*”ehhh...självbestämmande...rutiner..där är det väldigt dåligt med självbestämmande..med fasta rutiner...men...i rutinerna hitta valsituationer som till exempel...en rutin kan vara att på lördag ska vi åka och köpa godis, där kan man kanske få välja mellan att få köpa godis eller glass...om du dom ska få allt dom vill ha som en rutin tycker jag väl det är svårt med självbestämmande. Jag tror man kan hitta tillfällen rätt ofta om man tittar och man skulle kunna jobba mer med det än vad man gör..”*

*” ja eh, den här frågan var jättesvår... jag tror inte den exakta ??? exempel att vi är ute och går...de har vi som rutin...egentligen ska hon ut och gå.. men egentligen ska hon ju själv få bestämma om hon vill ut och gå eller inte ...men varför...men vi har ju också att omvårda att de ska må bra, för efter tredje gången kanske hon inte får bestämma utan då går vi bara ut med nå...så uppfattar jag det..ibland får de bestämma och ibland måste vi säga ifrån... kanske för deras hälsa också”*

Det vi kan utläsa genom att analysera dessa citat är att personalen har svårt att definiera ordet självbestämmande. Enligt Wehmeyer (1998:5) finns det flera olika definitioner på självbestämmandets innebörd samt att det kan betyda olika saker i olika sammanhang. Vid vissa tillfällen måste personalen stanna upp och fundera i sina förklaringar kring betydelsen av självbestämmande för omsorgstagaren, detta uppmärksammade vi i citaten. Dessa citat visar även på att personalen går ifrån sin roll som professionell omsorgspersonal och istället låter ansvarsdelen i det professionella bli en maktaspekt (Swärd & Starrin 2006: 248).

I det andra citat visar personalen att rutiner styr deras handlande och att de inte eftersträvar ett så normalt liv som möjligt för omsorgstagaren (Jmf Nirje, 2003:17-19). Dessa rutiner som personalen slentrianmässigt låter ske kan medföra att de utövar ett ofrivilligt maktövertag mot omsorgstagaren. Om personalen i en sådan här situation skulle låta omsorgstagaren välja helt fritt och få möjligheter att välja som en normalbegåvad möjligtvis väljer eller som en normalbegåvad ungdom skulle ha gjort i detta fall, så möjliggör personalen de förutsättningar omsorgstagaren behöver för att leva ett så normalt liv som möjligt (Nirje 2003:17–19).

Vad är det som kan begränsa omsorgstagaren att ha ett så självständigt liv som möjligt som enligt lagen är det vi ska uppnå i omsorgen kring funktionshindrade? I följande citat anser vi att vi får vissa förklaringar till detta:

*” när det är fara för liv...”*

*” jag har också ett exempel här...att man får välja exempel mellan två eller flera saker som man verkligen har förstått sig på vad det innebär att jag själv får välja på två saker...att han verkligen vet precis vad de här två sakerna är...de är självbestämmande...men...ehhh...men egentligen är det inte riktigt självbestämmande...för såhär...om han väljer maten själv...säg idag...korv eller hamburgare...han väljer korv...men han väljer inte hur mycke han får äta...väljer inte när han ska äta heller...så...men...hela momentet blir ju inte självständigt...en del av momentet blir självständigt...i det här exemplet.”*

*”ja likadant man sysslar med sådant man vet att dom inte kan ja att man inte gör för mycket för dom ja en del saker går fortare om man gör själv, det är mån om tid man har ju så många att ta hand om, det går ju inte, många kan faktiskt mycket som han pratar om som hon kan diska, hon klär på sig ja man är lite stressad.”*

I ovanstående citat kan vi se att det finns begränsningar för omsorgstagarnas självbestämmande. Det första citatet kopplar vi till när omsorgstagaren omdöme är begränsat och den inte förstår konsekvenserna över sitt handlande, vilket då kan medföra fara för sig själv eller andra människor. Personalen kommer då in med stöd och hjälp föra att styra upp situationen för omsorgstagaren (Evelius 2006:96-104). De andra citaten ser vi att personalens rutiner avgränsar självbestämmandet för omsorgstagarna. Personaltätheten och rutiner blir synligare när omsorgstagarens fråga om självbestämmande kommer i fokus i intervjuerna. Vilket vi kopplar till Tideman (2000:61) som skriver att omsorgstagarnas chanser till självbestämmande begränsas utifrån personalens rutiner på gruppboende. Vi kan även i vår analys av dessa citat utläsa att det är omsorgstagarens grad av handikapp eller begåvning att kunna kommunicera med omgivningen som begränsar deras hinder till ett självständigare liv. Graden av kommunikationsförmågan inverkar på omsorgstagarens begränsning av självbestämmande. I alla relationer mellan personal och omsorgstagare finns ett relationellt maktbegrepp (Johansson 1997:89). Ju högre grad av handikapp omsorgstagaren har desto mer underordnad blir hon/han sin personal och det medför en större risk för att en högre maktaspekt ska framkristalliseras i interaktionen mellan omsorgstagaren och personalen. Denna risk kan vi även utläsa i det sista citatet där personalen lägger över ansvaret på grund av tidsbrist och därigenom utövar sin makt gentemot omsorgstagarens självbestämmande.

Enligt Nirje (2003:17-19) har personer med utvecklingsstörning rätten till att efter sina egna förutsättningar ha ett så normalt liv som möjligt och rätt till samma standard och levnadsvillkor som alla andra människor. I personalens professionalism ingår det att eftersträva så långt det är möjligt självständigt liv för personer med en funktionsnedsättning. Frågan är då vart drar man gränsen som personal mellan självbestämmande och ansvar/omsorg om omsorgstagarens trygghet? Resultatet av vår analys visar på att personalen anser att det handlar om vilken intellekt nivå den utvecklingsstörde befinner sig som avgör mellan självbestämmande eller ansvar/omsorg.

## **6.2 Mellan etik och värdegrund**

När vi gör något som inte känns rätt, ställs vi inför ett etiskt dilemma. Det kan ändå vara svårt att sätta ord på den direkta innebörden av vad etik är. När vi i dagligt tal nämner ordet etik sker det en automatisk relationstanke till vår värdegrund. Etik och värdegrund har ett samband med varandra och man kan på ett förenklat sätt säga att de samspelar i våra grundläggande värderingar som vi har till exempel för andra människor (Blennberg 2006: 230). Det framkommer i vårt empiriska material från informanterna. Nedan följer exempel på citat som sammanfattar informanternas tolkning av vad etik är:

*” de här oskrivna... vad ska man säga... de här känslorna... mera magkänslor... de man känner i hjärta... om man ska beskriva.”*

*” etik och moral brukar ju hänga med på de här utbildningarna...man får dåligt samvete...”*

I det första citatet kan vi se att informanten har svårt att benämna etik med ett specifikt ord. Etik kan sammanfattas med att det rör sig om en tanke kring en human människosyn (Blennberg 2006: 227). Den första informanten använder olika uttryck för våra känslor som vi upplever när vi gör något som är rätt eller fel. Skau (2007:19) menar på att det är en utmaning i hjälparollen som omsorgspersonal genom att den rollen innefattar både kontroll och makt över omsorgstagare. Vilket medför att man som personal alltid sammanförs med etiska dilemman och etiska problemställningar i hjälparollen mot omsorgstagare. Kompetensen ökar i yrkesrollen för omsorgspersonal i med att man kan hantera dessa situationer menar Skau. Etik förknippas även ofta med vår moral, skillnaden är att den etiska frågan säger vad som är rätt eller fel och den moraliska frågan vet vad etiken säger men väljer ändå att handla efter det vi tror på (Henriksen & Vetelsen 2001:141–142). Detta kan vi se i det sista citatet vi hänvisar till ovan.

Etiska problem uppstår när vi vet att vi handlar fel i en situation men att vi är tvungna att göra det för att helheten av situationen kräver det.

*” ett etiskt dilemma är att man ibland är tvungen att köra över personer/brukare för att situationen ser ut som den gör... ett etiskt dilemma...jag vet inte det”*

Utifrån detta citat kan vi se att personalen kommer i ett etiskt problem genom att de vet att de handlar fel enligt etiska utgångspunkter. Å andra sidan ser situationen ut så som den gör och personalen är tvungna att handla efter det etiska perspektivet *konsekvensetik* (Blennberg, 2006:231). I olika situationer har personalen flera olika handlingar att ta hänsyn till och det går inte enbart att koncentrera sig endast på en handling. Därför måste de se helheten av situationen och handla efter det som de avgör är det bästa för omsorgstagaren. Vissa situationer kräver ett snabbt handlande av personalen. Detta visar citatet nedan:

*”en situation som har hänt mig där då...de är att det var en annan kille som kommer utspringande naken ifrån duschen...ähhh...när han kommer ut i hallen så...öhhh...GÅ TILLBAKS...så börjar han springa tillbaks och faller som en snorloska för att det var blött där...åhh när man kommer in där...man hörde ju hur det braka till...så när jag kommer in där står det en annan brukare där och ser ut som...vissling... ”va då” ...då blir man nästan mer arg på honom än på han som springer naken...ehh...sen när man sen tänker tillbaka...på situationen och på hur man blir irriterad och arg så känner man att man helt klart har brutit mot ett par etiska oskrivna regler så att säga...men då är man så inne i situationen så det är svårt att se skillnaden på att vara professionell och hur man är att vara som människa”*

Detta citat visar på att personalen här handlar efter pliktetiken om vad som enligt norm och moral är rätt men att de efteråt känner att de har stridit emot etiken (Henriksen & Vetelsen 2001:145–146). Genom att personalen efter en sådan situation har analyserat situationen, kan de komma fram till som personalen ifråga gjorde att handlingen inte känns rätt. I en sådan situation kan man förmildra etikens problem som man upplever, genom att uttrycka respekt för omsorgstagaren (Blennberg 2006:228). Detta för in oss på människan värdegrund och värdighet för andra människor. Det kan vi se i detta citat:

*”de här frågorna hör ju kanske ihop med de andra... värdegrunder och så... de hör ju liksom ihop... har man lite snedvridna värdegrunder har man definitivt snedvriden etik också...”*

I vår analys av intervjumaterialet ser vi att värdegrunden har en genomgående stark anknytning till våra övriga viktiga begrepp såsom självbestämmande, makt och etik (Orlenius 2004:15–17). Informanternas tolkning av värdegrund är samstämmiga när det gäller detta. Det framkommer i analysen att det är svårt att endast se en händelse ur till exempel ett etiskt perspektiv utan att automatiskt reflektera till sin värdegrund.

Blennberg (2006:227-230) skriver om de etiska frågorna som man ställs inför när man arbetar inom omsorgsyrken. Vilken uppfattning personalen har om vad som är rätt eller fel i situationer som uppstår på arbetsplatsen. Valen som man gör inverkar på både sin egen moral och den professionella yrkesrollen i med att besluten man väljer inverkar på om det är på gott eller ont för omsorgstagaren. I vår analys kan vi se att personalen arbetar efter sin egna personliga moral och att de inte har någon gemensam värdegrund att arbeta efter i personalgruppen. Enligt Evelius (2006:96-104) finns det då en risk att den egna personliga värdegrunden hos personalen inskränker på omsorgstagarens möjligheter till självbestämmande. Vilket vi relaterar inflytande i etik och värdegrund i den professionella yrkesrollen till makten som finns inom yrket på gruppboende. Skau (2007:14-16) skriver att om man arbetar efter en medvetenhet och en kunskap om makten som finns inom yrkesrollen så är man professionell i sin yrkesroll. Vilket vi kommer fram till av vårt resultat är för att ha ett professionellt förhållningssätt i sin yrkesroll innebär det att all personal arbetar efter en gemensam värdegrund som man utformat gemensamt.

### **6.3 Kommunikationens betydelse i en professionell yrkesroll**

För att få den bästa relationen i kommunikationen mellan två människor är det viktigt att man har samma utgångsläge i kommunikationen, ömsesidig förståelse enligt Habermas, tolkad av Månson (2007:324). Omsorgspersonalen beskriver i olika citat hur kommunikationen är emellan dem och omsorgstagarna:

*”en av killarna här som jag är stödperson till han kommunicerar inte utan han har en bok... så när man kommer in till honom så kollar man i boken på vad han kanske har gjort med någon annan personal...ehhh...han tecknar inte heller...”*

Detta citat relaterar vi till Månsons tolkning av Habermas kommunikations teori (2007:325) där han menar att det finns en grund att sträva och nå samförstånd i all kommunikation vare sig vi vill eller inte samt att kommunikation inte bara innehåller språk utan även gester, mimik etc. Omsorgspersonalen visar på detta genom att för att kunna kommunicera med omsorgstagaren tar personalen boken till hjälp för att uppnå detta eftersom omsorgstagaren inte kan kommunicera med språket. Det visar även citaten nedan där omsorgspersonalen använder sig utav kroppsspråket i kommunikationen med omsorgstagaren:

*” kroppsspråket är a och o... kroppsspråket är otroligt viktigt...”*

*”jag tror att vi kan hjälp med att de blir förstådda, kommunicera ger möjligheter och då blir det ju ofta att man pratar med kroppsspråk det tror jag, förstå deras situation ”*

Utifrån dessa ovannämnda citat så ser vi hur personalen försöker sig till ömsesidig kommunikation. De vill och väntar in och anser att kommunikationen ger möjligheter för omsorgstagaren att på bästa sätt föra en diskussion. De söker en förståelse över samtalet vilket vi ser i den strävan efter att vilja få ett samförstånd i kommunikationen med kroppsspråket.

Med vilket Habermas menar är en viktig del att saker som bestäms görs genom ömsesidig förståelse och att alla som är delaktiga i besluten kan vara med och acceptera de beslut som antas (Månson 2007:335). Citaten nedan speglar en annan syn på kommunikationen mellan omsorgspersonalen och omsorgstagarna på gruppboendet:

*” jag har inte tagit upp det här med bilder och så utan ge dom mera tid ibland har man faktiskt inte tid utan det är lättare och göra det själv allting ”*

*” dom har inte tidigare lärt sig att välja från att de var nyfödda tills nu, vi vet ju hur det borde se ut men de har aldrig haft den önskan att välja själva...utan de har fått mycket serverat på silverfat ooh de här är något som man ska börja med när de börjar i skolan egentligen...att jobba mycket mer med självbestämmande och vad dom vill. ”*

Habermas menar enligt Månsons tolkning (2007:325–327) att vi människor lever och i språket använder oss av tre olika världar, den objektiva, den sociala och den subjektiva världen. De tre världarna sammanförs ideligen i vardagslivet och språket används utifrån dessa och att kravet enligt honom för att ett samtal skall äga rum är att den som lyssnar gör det med en ärlighet i samtalet. En ärlighet mot omsorgstagarens självbestämmande i den professionella yrkesrollen anser vi inte finns i dessa citat. Vi kopplar det till makt mot omsorgstagaren och att den makt som framkommer av personalen i dessa citat inte är professionell utan personalen bara utöver makt. Med vilket Skau (2007:14–16) betonar hur viktigt det är att personalen inom vård och omsorg har kunskap och arbetar med en medvetenhet att makten finns i yrkesrollen. Yrkesrollen i omsorgsycket är enligt Gustavson & Molander (1995:171) en idolbild för omsorgstagaren vilket medför ett maktövertag mot omsorgstagaren i yrkesrollen vare sig man vill eller inte för man lever ett självständigt liv som omsorgstagaren själv skulle vilja. Denna makt som tillkommer omsorgspersonalen är det viktigt att man som personal hanterar på ett professionellt sätt så det inte blir ett maktövertag på omsorgstagaren (ibid.).

Hur anser då personalen att omsorgstagaren kan påverka sitt eget självbestämmande? Enligt Ekensten (2006:74–76) medför självbestämmande vilket bemötande omsorgstagaren får genom möten med servicegivare. Det som framkommer i gruppintervjun är att personalen har svårt att precisera betydelsen av ordet självbestämmande samt att de i personalgruppen har olika åsikter angående självbestämmande. Vilket vi kommer fram till i vår analys att det är betydelsen över vilken kommunikation omsorgstagaren och personalen har emellan varandra samt att personalens tider och rutiner är det som påverkar omsorgstagarens självbestämmande på detta gruppboende. Vilket även Evelius (2006:96-104) skriver om att rutiner medför att omsorgstagaren får mindre utrymme till att själv få avgöra olika saker i sin vardagssituation och detta inskränker på dennes självbestämmande. Vilket vi även anser att även personalen uppmärksammade i diskussionerna i vår gruppintervju, att det finns skillnader i hur olika personalen arbetar har betydelse för hur omsorgstagaren kan påverka sitt självbestämmande.

## **Kap 7 Sammanfattande slutsatser och diskussion**

Syftet med vår studie var att studera hur en personalgrupp hanterar motsättningarna mellan omsorgstagarens självbestämmande och personalens professionella ansvar. I vår studie kommer vi fram till att självbestämmande inte var ett självklart begrepp för omsorgspersonalen på detta gruppboende utan all personal tolkade det olika. Vilket även Wehmeyer (1998:5) beskriver med att självbestämmande tolkas olika i olika sammanhang. Detta kan orsaka att personalen i vissa situationer har svårt att förhålla sig korrekt till det professionella ansvaret. Vi anser att detta eventuellt kan vara en bidragande orsak till att det

uppstår motsättningar mellan omsorgstagarens självbestämmande och personalens professionella ansvar.

Omsorgspersonal på gruppboende har ett komplicerat och ansvarsfullt arbete då de arbetar med personer med olika funktionsnedsättningar som skall bemötas på olika sätt. Vi är medvetna om att det är svårt att kunna ha ett totalt eget självbestämmande och att det inte är praktiskt genomförbart för en person med funktionsnedsättningar som bor på en gruppboende. I vissa situationer där omsorgstagarens omdöme medför att den kan skada sig själv eller andra måste personalen gå in och begränsa självbestämmandet för omsorgstagaren. Vilket även vi anser att det är rätt att begränsa självbestämmandet för en person med funktionsnedsättningar. Men sedan gör personalen även begränsningarna för omsorgstagaren i självbestämmandet, som till exempel genom rutiner och personalens individuella synsätt och arbetsätt. Detta anser vi strider emot omsorgstagarens möjlighet till självbestämmande. Rätten till att bestämma över sig själv och sitt liv finns i LSS lagens 6 § att *”verksamheten skall vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Den enskilde skall i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges”*. (SFS 1993:387). Vi kan se av resultaten av vår studie att personalens inarbetade rutiner och arbetsätt är det som begränsar omsorgstagarens egna val och möjligheter till självbestämmande. Vilket vi även har kunskap om från tidigare forskning som Jarhag (1993), Bruzén (2000), Widerlund (2007) och Giertz (2008) har gjort inom området om självbestämmande. Vårt resultat visar även på att det inte har skett några förändringar i omsorgspersonalens arbetsutveckling för att göra självbestämmandet mera möjligt för omsorgstagaren. Med detta menar vi att personalen på gruppboendet fastställer valmöjligheterna för omsorgstagaren och på detta sätt utövar sin makt och inskränker på omsorgstagarens självbestämmande.

En annan bidragande orsak som vi anser kan påverka omsorgstagarens självbestämmande är kommunikationen mellan personalen och omsorgstagaren. Det som vi har beskrivit i teori delen om att det är viktigt att individer har samma utgångsläge i kommunikationen och en ömsesidig förståelse enligt Habermas, tolkad av Månson (2007:324). Detta är vi medvetna om att det i alla situationer kan vara svårt att genomföra. Vi anser ändå att personalen brister i detta ansvar då det gäller förståelsen av ömsesidig förståelse i kommunikationen. Detta påstående belägger vi med att hänvisa till de olika citat som vi har visat på i resultat delen. Där visar personalen på att de frångår detta ansvar och genom att hänvisa till personalbrist/tidsbrist samt gamla rutiner. Vi menar att omsorgstagaren här skulle få ett större utrymme till självbestämmande, genom att personalen tog ett större ansvar och tid till förfogande för att skapa en tydligare kommunikation med omsorgstagaren.

Det som vi även kommer fram till av vårt resultat är att omsorgstagarens självbestämmande blir begränsad av att personalen inte har en gemensam värdegrund. Personalens individuella subjektiva värdegrund kan vara en bidragande orsak till detta, anser vi. Det vi utläser i de olika citaten är att personalen pratar utifrån sina egna värderingar och inte efter en gemensam värdering. Detta resultat kom även Evelius (2006:96–104) fram till i sin studie. Just detta problem kan vi uppleva är ett av de större problemen som kan förekomma på en arbetsplats och kan medför att risken blir större för att omsorgstagaren upplever att personalen utövar sitt maktövertag. Det som skulle medföra att omsorgstagaren upplever ett större självbestämmande är att personalen arbetar efter de visioner som den aktuella kommunen har skrivit ner angående värdegrund. Att de sedan utarbetar mer konkret en gemensam värdegrund som är anpassad för detta boende utifrån kommunens visioner. Vi är även medvetna om att detta är tidsödande och krävande för en personalgrupp på sju personer att



komma till en gemensam värdegrund. Men vi anser att detta är nödvändigt för att omsorgstagaren ska få möjlighet att utöva sin självbestämmande rätt så långt det är möjligt.

### Referenslista

Blennberg, E(2006) Kap 10. Etik för socialt arbete. Ur Meeuwisse, A, Sunesson, S & Swärd, H (2006) *Socialt arbete, En grundbok*. Natur och kultur, Stockholm.

Brusén, P (2000) Avslutning: Handikappolitik i förändring. I: Brusén P & Hydén, L (2000) *Ett liv som andra*. Studentlitteratur, Lund

Denvall, V & Jacobson, T. (2000) *Vardagsbegrepp i socialt arbete. Ideologi, teori och praktik*. Nordstedts Tryckeri, Stockholm.

Dolfe, A (2006) *Att möta annorlunda uttryckssätt*. Västra Götalandsregionen. Vänersborg

Ekensteen, V(2006) *Självbestämmande genom personlig assistans*. I Brusén, P & Printz, A(Red,) *Handikappolitiken i praktiken. Om den nationella handlingsplanen*. Växjö: Gothia.

Evelius. K(2006) *När får någon annan bestämma?* I Brusén, P & Printz, A(Red,) *Handikappolitiken i praktiken. Om den nationella handlingsplanen*. Växjö: Gothia.

Giertz. L. *Ideal och vardag – inflytande och självbestämmande med personlig assistans*. Rapportserie i socialt arbete. Nr 4, 2008. Institutionen för vårdvetenskap och socialt arbete, Växjö Universitet.

Grunewald, K & Leczinsky, C (2005) *Handikapplagen LSS*. Elanders Gotab, Stockholm

Gotthard,L (1996) *Omsorg om person med utvecklingsstörning*. Bonniers utbildning AB Stockholm

Gotthard,L (2002) *Utvecklingsstörning och andra funktionshinder* Bonniers utbildning AB Stockholm

Gustafson, S & Molander, L (1995) *Stöd och service för utvecklingsstörda.*: Natur och kultur Borås

Helkama, K, Myllyniemi, R & Liebkind, K (2006) *Socialpsykologi – en introduktion*. Liber, Malmö.

Henriksen, J & Vetlesen,A (2001) *Etik i arbete med människor*. Studentlitteratur Lund

Jarhag, S(1993) *Inflytande i vardagslivet*. Jönköping: Hälsö högskolan FoU - rapport nr 1

Johansson, R (1997) *Vid byråkratins gränser*. Aktiv förlag, Lund.

Karlsson. K. (2007) *Funktionshinder, samtal och självbestämmande*. En studie av brukarcentrerade möten. Linköping: Liu-tryck 2007

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

- Kylén, G (1981) *Begåvning och begåvningshandikapp*. Stockholm.ala
- Månson, P(2007) *Moderna samhällsteorier, traditioner, riktningar, teoretiker*. WS Bookwell, AB, Finland
- Nilsson, B (2005) *Samspel i grupp*. Studentlitteratur, Lund
- Nirje, B.2003. *Normaliseringsprincipen*, studentlitteratur, Lund.
- Orlenius, K (2001) *Värdegrunden - finns den?* Runa Förlag, Stockholm.
- Payne,M(2008) *Modern teoribildning i socialt arbete*. Natur och kultur stockholm
- Skau, G M(2007) *Mellan makt och hjälp, Förhållandet mellan klient och hjälpare i ett samhällsvetenskapligt perspektiv*. Liber, Stockholm
- Swärd, H & Starrin, B(2006) *Kap 11. Makt och socialt arbete*. Ur Meeuwisse, A, Sunesson, S & Swärd, H (2006) *Socialt arbete, En grundbok*. Natur och kultur, Stockholm.
- Tideman, M. 2000 *Levnadsvillkor och normalisering – om kommunaliseringens och handikappreformens påverkan*: I Brusén, P. & Hydén, L (2000) *Ett liv som andra*. Studentlitteratur. Lund
- Wehmeyer, M.L. (1998).”Self-determination and individuals with significant disabilities: examining meanings and misinterpretations” i *RPSD (Research And Practice för Persons with Severe Disabilities)*. 1998. Vol.23. No. 1. Page 5-16.
- Widerlund. L(2007) *Nya perspektiv men inarbetad praxis. En studie av utvecklingsstördas delaktighet och självbestämmande*. 2007 . Licentiatavhandling. Luleå tekniska universitet.
- Wibeck, V (2000) ”Fokusgrupper: om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod”, Studentlitteratur, Lund.
- Ödman, P-J (2007)*Tolkning, förståelse, vetande. Hermeneutik i teori och praktik*. WS Bookwell, Finland.

### **Offentliga tryck**

SFS Svensk författning Samling (1993:387). *Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade*.

Vetenskapsrådet (2002) <http://www.vr.se/download/18.668745410b37070528800029/HS%5B1%5D.pdf>

Tillgänglig på webben 2009-05-25

Föreläsning (2008)

Klingborgs metod refererad av: Marie Löhman i föreläsning och övningar samlagruppen.

Gävle Högskola 2008-10-27

## Bilaga 1: infobrev

2009-04-13

Till personalen som är intresserade att ställa upp på en gruppintervju om boendes självbestämmande och personalens ansvar

Hej

Vi heter Karin Möller och Eva-Lena Bjureström och vi är studenter vid Gävle högskola. Vi läser sjätte och sista terminen på sociala omsorgsprogrammet. Vi har påbörjat vårt examensarbete där vi har valt att studera hur omsorgspersonalen upplever och hanterar brukares/boendes självbestämmande och personalens professionella ansvar.

Uppsatsens syfte är att studera det eventuella dilemmat som kan uppstå mellan å ena sidan det professionella ansvar personalen har i sin yrkesroll mot omsorgstagarens självbestämmande. Vår förhoppning är att få samla in material genom en gruppintervju med personal som arbetar på ett gruppboende. Intervjun kommer att ta ca 1 timme och önskemålet är att få spela in intervjun på band. Materialet kommer vi att behandla konfidentiellt, då inga namn på intervjupersoner eller gruppboende kommer anges i examensarbetet och som intervjudeltagare försäkras ni anonymitet, vilket innebär att efter vår bearbetning och sammanställning av materialet så kommer intervjubanden att kasseras. Att delta i denna gruppintervju är helt frivilligt och du kan när som helst välja att avbryta intervjun eller välja att inte svara på vissa frågor. Intervjun kommer att utgå ifrån följande frågeställningar:

Vart drar man gränsen som personal mellan självbestämmande och ansvar/omsorg om omsorgstagarens trygghet.

Hur upplever personalen vad det är som påverkar den professionella yrkesrollen?

Hur kan omsorgstagaren påverka sitt eget självbestämmande?

Resultatet av intervjun kommer att sammanställas i vår uppsats och vi är tacksamma för er medverkan och vi hoppas även att gruppintervjun kan ge er som personalgrupp något positivt. har ni några frågor eller funderingar får ni gärna kontakta oss eller vår handledare Greta Sandberg på 073/xxxxxxx

Med vänlig hälsning

Eva-Lena Bjureström 070/xxxxxxx

Karin Möller 070/xxxxxxx

**Bilaga 2 Frågeguide**  
**Intervjufrågor**  
**Självbestämmande**

Kan ni berätta hur ni ger omsorgstagare stöd till ett mer självständigare liv?

Hur uppfattar och tolkar ni innebörden av begreppet självbestämmande hos omsorgstagarna?  
Vad innebär själva ordet självbestämmande för er? Kan ni beskriva en eller flera situationer då omsorgstagaren får ha självbestämmande?

Kan ni beskriva en eller flera situationer då omsorgstagarna inte får ha självbestämmande och varför de ej får ha det?

**Värdegrund**

Kan ni berätta om er värdegrund, vilken betydelse har den i arbetet och hur har den tagits fram?

**Etik**

Kan ni berätta om en eller någon situation där ni känner att ni har kommit i ett etiskt dilemma?

**Yrkesroll**

Hur lägger ni upp arbetet för att brukaren ska få möjligheter till att få bestämma över sin livssituation och vardag i sitt eget boende?