

UMEÅ UNIVERSITET
Institutionen för socialt arbete
C-uppsats 15hp
Termin 6
Vt 2016

Kurator inom hälso- och sjukvården

-En kvalitativ studie om kurators upplevda
arbetssituation.

Medical social worker in health care

-A qualitative study of medical social worker's
perceived work situation.

Handledare:

Anneli Kero

Författare:

Frida Andersson

Moa Lindberg

Titel: Kurator inom hälso- och sjukvården: -en kvalitativ studie om kuratorns upplevda arbetssituation.

Författare: Frida Andersson & Moa Lindberg

Nyckelord: kurator, arbetsmiljö, arbetssituation, hälso- och sjukvård, tvärprofessionella team

Sammanfattning

Syftet med denna studie är att undersöka hur kuratorer inom hälso- och sjukvårdens upplevda arbetssituation ser ut. Studien tar upp olika faktorer som påverkar kuratorn i dennes arbete, bland annat faktorer som stress, arbetsmiljö, delaktighet samt yrkesrollens status för att nämna några. Kuratorn beskrivs som en ensamprofession i ett medicinskt kontext och med den här studien försöker vi få en bild av hur detta kan påverka kuratorerna i deras arbetssituation. Genom en kvalitativ ansats med sex semistrukturerade intervjuer tillsammans med kuratorer från hälso- och sjukvården har vi fått fram vårt resultat. Resultatet har sedan analyserats med hjälp av Grundad teori. Resultatet visar bland annat att flera kuratorer inom hälso- och sjukvården upplever en hierarki mellan de olika professionerna på sin arbetsplats. Respondenterna i studien anser att en yrkeslegitimation skulle kunna göra skillnad för statusen på socionomyrket. Resultaten visar också att både den fysiska och psykiska arbetsmiljön påverkar kuratorerna i deras dagliga arbete. Respondenterna lyfter även fram hur viktigt det är med delaktighet och påverkan, både kring deras egen arbetssituation men också verksamheten i stort.

Förord

Först och främst vill vi börja med att tacka de sex fantastiska kuratorerna som ställde upp och deltog i vår studie, utan er hade inte denna uppsats varit möjlig att uppnå. Inte nog med att ni gav oss empirin till uppsatsen så har ni även givit oss en mycket intressant och lärorik inblick i er vardag samt bidragit till en ökad förståelse gällande kuratorer yrkesprofession och arbetsmiljö. Vi vill även tacka vår handledare Anneli Kero för alla tips, all hjälp och stöd, handledningen har hjälpt oss väldigt mycket för att kunna färdigställa denna uppsats.

Umeå, 2016

Frida Andersson & Moa Lindberg

Innehållsförteckning

Inledning	1
Begreppsdefinition	1
Problemformulering	2
Syfte	3
Frågeställningar	3
Kunskapsöversikt & Tidigare forskning	4
Teori	7
Professionsteori.....	7
Systemteori.....	8
Metod	9
Val av metod	9
Urval och avgränsningar	9
Intervjuerna	10
Begränsningar & Styrkor	10
Urval av tidigare forskning.....	11
Reliabilitet och Validitet	11
Grundad teori som metod.....	12
Begränsningar i metoden	13
Etiska principer	13
Arbetsfördelning	14
Resultat	15
Analys	21
Diskussion & Slutsats	24
Litteraturförteckning	27
Bilagor:	29

Inledning

Vårt fokus gällande denna uppsats ligger framförallt på hur kuratorer inom hälso- och sjukvården upplever sin arbetssituation. När vi talar om arbetssituation inkluderas både den etablerade yrkesrollen, arbetsmiljön samt hur denna kontext kan möjliggöra samt hämma kuratorerna i deras professionella arbete. Vi valde att göra studien baserad på kuratorer inom hälso- och sjukvården och deras upplevelse av arbetssituationen främst på grund av att det är en, utav de många olika, av arenorna inom det sociala arbetet som vi båda är mycket intresserade av att jobba inom efter vår socionomexamen. Därför ser vi att genom denna studie kunna få en större inblick hur arbetsförhållandena faktiskt är för kuratorer inom hälso- och sjukvården och på så sätt själva kunna, mentalt, förbereda oss för framtiden.

Kuratorer är en profession som tillhör en yrkeskategori som utan naturvetenskaplig utbildning befinner sig i ett medicinskt kontext, med sin psykosociala kunskap kan de bidra med en helhetssyn över klienten. Det som menas med helhetssyn är att se klienten i sitt sammanhang som innefattar fysiska, psykiska, sociala och existentiella faktorer (Lalos et al., 2014). Det är således just denna specifika grupp vi valt att utföra vår studie kring. Nutidens kurators arbetsuppgifter handlar mycket om att ge hjälp och stöd till sina klienter samt dess anhöriga. Yrkesgruppens vanligaste arbetsuppgift är att informera sina klienter om de olika samhällsresurserna som finns tillgängliga för både dem och sina anhöriga (Olsson, 1999).

Begreppsdefinition

Kurator inom hälso- och sjukvården - En utbildad socionom som jobbar inom somatisk vård, primärvård, vuxenpsykiatri, habilitering, eller barnpsykiatri (Socialstyrelsen, 2014).

Profession - Yrke, stånd eller ställning (Selander, 1989).

Psykosocialt arbete - En allmän samlade term för att beskriva en metod som används inom socialt arbete (Meeuwisse, Sunesson och Swärd, 2006).

Arbetsmiljö - Är ett omfattande begrepp som rör både de fysiska förhållandena som råder på en arbetsplats samt det psykosociala arbetsmiljöområdet (Zanderin, 2005).

Problemformulering

Inom den offentliga hälso- och sjukvården arbetar det idag ca 4,000 kuratorer (Socialstyrelsen, 2014). I den här studien har vi valt att intervjua kuratorer från två olika verksamheter inom just hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvården är ett brett område som innefattar flera olika arbetsområden, dessa är somatiskvård, primärvård, vuxenpsykiatri, habilitering samt barnpsykiatri. Vi vill belysa hur viktigt det sociala arbetet är och påvisa vilket arbetsklimat som faktiskt råder för kuratorer inom hälso- och sjukvården. Med tanke på hur viktig socionomernas roll och kompetens är bör problemen, som vi kommer ta upp nedan, åtgärdas på ett eller annat sätt.

Trots många engagerade och betydelsefulla människor längs det sociala arbetets historia har kuratorer inom hälso- och sjukvården än idag, på vissa arbetsplatser, svårt att få känna sig betydelsefulla eller att deras kompetens inte blir tillvaratagen på allvar. Ett av resultaten i Blomqvist's (2009) avhandling visar att ett hierarkiskt förhållande mellan professionerna inom de tvärprofessionella teamen kan resultera i att vissa professioner blir underutnyttjade.

De tvärprofessionella teamen kan bestå av flera olika yrkesprofessioner där många även har legitimation. Detta i sig kan medföra att kuratorernas kompetens inte alltid tillvaratas på grund av att dem saknar legitimation. För att kunna bedriva en effektiv vård krävs det jämlikhet inom teamen (Albrithen & Yalli, 2015), dock säger det sig själv att när kuratorernas kompetens inte alltid tillvaratas blir maktfördelningen inom teamen skev. Kuratorer har idag många olika och ibland otydliga arbetsuppgifter, detta gör att de kan ersättas av flera andra professioner tillsammans (Olsson, 1999). I dagsläget diskuteras en legitimation för utbildade socionomer, detta är ett sätt att göra specialkompetensen, som utbildade socionomer faktiskt har, mer synliggjord och höjer statusen på kompetensen. Det har tidigare skett flera försök till en yrkeslegitimation för socionomer men dessa har misslyckats. Det påstås att det kan ha att göra med att det är svårt att överhuvudtaget professionalisera det sociala arbetet (Olsson, 1999). För kuratorer inom hälso- och sjukvården betyder den rådande arbetsmiljön väldigt mycket, både den fysiska som den psykiska.

Att socionomer, kuratorer, jobbar i en arbetsmiljö där mycket press och stress förekommer är ingen nyhet (Pooler, 2008). Men hur påverkar denna arbetsmiljö egentligen kuratorerna och på vilket sätt kan arbetsmiljön möjliggöra samt hämma dessa psykosociala experter inom arenan hälso- och sjukvård. Omorganiseringar är ett tydligt exempel på hur den fysiska arbetsmiljön kan påverka såväl stämning och hälsa som arbetsuppgifter på en arbetsplats. Omstruktureras en verksamhet på så sätt att personalen får förändrade arbetsuppgifter som innebär minskad kontroll över arbetet, sämre status samt sämre möjligheter att utveckla kompetensen ökar även risken för att sjukdomar skall uppstå (Theorell, 2003).

Syfte

Syftet med studien är att undersöka hur den upplevda arbetssituationen ser ut för kuratorer inom hälso-och sjukvården.

Frågeställningar

- Hur ser kuratorernas upplevda arbetssituation ut på de olika verksamheterna?
- Hur påverkar arbetsmiljön förutsättningarna i det dagliga arbetet?
 - Hur kan arbetsmiljön möjliggöra respektive hämma kuratorerna?
- Hur upplever kuratorerna sin yrkesroll, jämfört med andra kollegiala professioner, inom hälso- och sjukvården?

Kunskapsöversikt & Tidigare forskning

I detta avsnitt kommer vi presentera artiklar och böcker med tidigare forskning kring vårt ämne. Vi vill problematisera att vi haft svårt att hitta artiklar kring vårt ämne utifrån ett svenskt kontext, således bör läsaren ha översikt med att allt som står i denna del inte helt överensstämmer med den gällande situationen i Sverige.

Tvärprofessionellt teamarbete inom hälso- och sjukvård.

Kollegor och handledare inom hälso- och sjukvården ses som en mycket viktig källa till stöd och support för kuratorer inom den här arenan, detta är även väl dokumenterat inom den internationella litteraturen (Albrithen & Yalli, 2015). Den kollegiala supporten kan bland annat bidra till kompetensdelning och även främja en bättre anpassning till arbetsmiljön. Det i sig möjliggör även en effektiv hantering av svåra jobbkrav samt utvecklar en större kontroll vid konflikter. Stödet från kollegorna ses som en av de viktigaste faktorerna till att man får jobbet gjort. Bristen på handledare gör att kuratorerna ofta får jobba isolerade från varandra och kan på så sätt inte ge varandra vägledning. En god hälso- och sjukvård är beroende av ett bra teamarbete kring klienten, vården är också beroende av att teamet ständigt är uppdaterade på klientens sociala situation och deras känslor kring den. Det ömsesidiga beroendet av både social och medicinsk expertis främjar ett effektiv tvärprofessionellt teamarbete inom hälso- och sjukvården. Globalt sett kan vi se att tvärprofessionella team inom detta område kan bestå av många olika yrkesgrupper som läkare, sjuksköterskor, socionomer, fysioterapeuter, dietister och farmaceuter. Det verkar dock finnas en del svårigheter att kunna effektivisera det tvärprofessionella arbetet mellan kuratorer och övrig personal inom hälso- och sjukvården. Jämlikhet inom teamet, speciellt i relation till status och makt, läggs fram som en faktor som skulle kunna effektivisera teamarbetet. En stor majoritet av kuratorerna ansåg att det stämde att läkarna var den enda som ansågs behörig att fatta beslut gällande klientens vård, detta visar tydligt den hierarkiskamiljön där läkarna hamnar i topp och ses som de viktigaste inom hälso- och sjukvården.

Kurators vanligaste roll inom hälso- och sjukvården är att agera länk mellan läkaren/den medicinska personalen och klienten. Generellt sett upplever kuratorerna en negativ attityd från den medicinska personalen dessutom ansåg en större andel av Albrithen och Yalli's (2015) respondenter att det var ett ineffektivt samarbete med hög konkurrens inom teamen på arbetsplatsen. Konkurrenten mellan teammedlemmarna kan relateras till saker som bland annat patientägande och oroligt ledarskap. Denna olämpliga konkurrens kan leda till att personer inte låter andra vara involverade i beslutstagande, vill ha stor kontroll över klientvården samt begränsar utbytet av information detta i sig kan leda till en minskning av effektiviteten i vården. Ungefär hälften av respondenterna belyste också att de inte tyckte att läkarna rådfrågade dem (kuratorerna) vid frågor gällande klientens psykosociala situation. En effektiv kommunikation mellan kurator och övrig medicinsk personal är nödvändig för en

framgångsrik vård. Ett annat resultat påvisar också att en del av respondenterna ansåg att det stämmer att deras arbetsgivare underskattar kuratorernas kompetens/bidrag till klientvården.

Stöd och tillfredsställelse på arbetsplatsen.

Att ha ett jobb som ger tillfredsställelse är mycket viktigt, inte bara för den anställde utan även för verksamheten (Acker, 2004). Känner de anställda sig tillfredsställda är det mycket mer troligt att de stannar kvar på arbetsplatsen samt ger en service med hög kvalitet. En arbetsmiljö som också erhåller en lämplig atmosfär ger de anställda möjligheter att kunna utföra ett arbete med hög kvalitet. Acker (2004) menar även, i den amerikanska kontexten, att en bra arbetsmiljö leder till att de som arbetar har möjlighet att känna tillfredsställelse från själva jobbet samt kunna vara engagerade i sitt yrke, trots att den generella arbetsmiljön i den psykiatriska arenan inom hälso- och sjukvården är problematisk.

Arbetsmiljön inom hälso- och sjukvården gör att kuratorerna ställs inför nya utmaningar, dessa beror mycket på grund av en ökning av klienter, minskade resurser/finansiering, låga löner samt att kuratorerna har en begränsad möjlighet till kompetensutveckling (Acker, 2004).

Arbetsfaktorer och resurser.

Minnotte et al. (2013) förklarar hur konflikter mellan arbete och privatliv kan relateras till pressen/stressen på jobbet, handledning och stöd samt psykisk hälsa. Den arbetsrelaterade stressen för de anställda inom hälso- och sjukvården inkluderar bland annat långa och ofta otraditionella arbetstider, höga arbetskrav, dåligt stöd, liten påverkan samt höga nivåer av arbetspress vilket kommer från att jobba direkt med individer som har svåra problem. Enbart de otraditionella arbetstiderna i sig kan resultera i utbrändhet, dålig sömn och hälsa samt psykisk ohälsa. Detta gäller framförallt för kuratorer inom den amerikanska hälso- och sjukvården. Genom att identifiera dessa faktorer kan man försöka hitta strategier som kan förebygga psykisk ohälsa, utbrändhet och stor rulljans av anställda, något som är välkänt inom hälso- och sjukvården.

Ett resultat visade att när de anställda fick se över sitt arbete och privatliv stötte dem på både krav och resurser som formade deras erfarenheter. Kraven skapade stressfaktorer medan resurserna kunde bidra till att välbefinnandet ökade (Minnotte et al., 2013). Kraven kunde på så sätt resultera i en psykisk ohälsa, stress samt emotionell utmattning. Tillgång till en handledare anses väldigt viktigt och kan påverka både den anställde och dennes familj. Framförallt kan handledaren påverka genom att kunna hjälpa till och omstrukturera scheman för att kunna anpassa arbetet med privatlivet bättre. Att låta handledare få utbildning om de stressfaktorer som de anställda möter samt utbildning gällande konflikten mellan arbete och privatliv kan gynna organisationen. Organisationens bör dessutom genomföra andra strategier för att minska pressen på jobbet, bland annat genom att anställa fler personer att utföra uppgifter som ofta egentligen bara ligger på en individ. Att anställa fler kan resultera i att de anställdas upplevda press på jobbet minskar.

Arbetsuppgifter och makt.

Socialarbetare inom hälso- och sjukvården, det vill säga kuratorer, har under åren fått förändrade arbetsuppgifter. Nya arbetsuppgifter har tillkommit och andra uppgifter har förflyttats över på andra yrkesprofessioner (Olsson, 1999). Generellt kan man säga att kuratorer ger stöd och hjälp åt klienter samt deras anhöriga, de förklarar och hänvisar även till de olika samhällsresurserna som kan erbjudas. Kuratorerna agerar på så sätt som en länk mellan klient och andra aktörer. Många, både i samhället och kollegialt, vet dock inte riktigt vad en kurator gör på grund av det breda och vaga utbudet av arbetsuppgifter.

Olsson (1999) beskriver hur det finns två olika sorters makt på arbetsplatsen, den ena kallas för den formella makten. Den formella makten grundas framförallt på legitimation, vilket säger sig självt att kuratorerna inom den medicinska kontexten inte har speciellt mycket av. Den andra kallas för den professionella makten, detta innebär att en profession som av samhället tilldelats ensamrätt att kunna bestämma och kontrollera sitt arbets- och kunskapsområde. Exempelvis skulle en läkare kunna delegera över vissa klienter på professioner med en låg professions makt, som bland annat kuratorer.

Kuratorer inom hälso- och sjukvården

Det är oftast landsting och regioner som styr kuratorernas uppdrag på en strukturell nivå och det betyder att det oftast är politikerstyrt (Lalos et al, 2014). Faktorer som makt, legitimitet och resurser är inget som hälso- och sjukvården är ensam om att ha utan detta finns även inom socialtjänsten. Det blir dock mer betonat i en miljö där det finns stora statuskillnader mellan de olika professionerna inom verksamheten (Lalos et al, 2014). Om man jämför med socionomer som jobbar inom socialtjänsten som till stor del arbetar med andra socionomer i sitt arbete, kan socionomer inom hälso- och sjukvården påstås tillhöra en ensamprofession. Detta beror också på att kuratorerna inom hälso- och sjukvården till största del samverkar med läkare, sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster som har egna grupp tillhörigheter (Lalos et al., 2014). Lalos et al. (2014) klargör hur kuratorer inte alltid är givna medlemmar inom ett behandlingsteam, utan blir ofta en konsult som kopplas in när det behövs. Författaren menar också att kuratorerna inom hälso- och sjukvården mer och mer har funnit att det är en ständig utmaning att bli och förbli väl synliga, både i den tvärprofessionella samverkan och för allmänheten. Det är positivt med samverkan mellan professionerna men det kan leda till maktkamper och revirstrider, om vem som har rätt att identifiera klientens problematik eller vems uppgift det är att avgöra vilka insatser som ska sättas in (Lalos et al., 2014).

Teori

Här nedan kommer ni att få läsa om två olika teorier som vi valt att använda oss av i denna studie. Professionsteorin har valts ut då vi genom litteraturen förstått att olika yrkesgrupper har olika mycket makt jämte varandra inom olika verksamheter i hälso- och sjukvårdsbranschen. I vår intervjuguide har vi tagit upp frågor som rör hur de anställda kuratorerna upplever jämlikheten mellan olika yrkesgrupper på deras respektive arbetsplatser. Den andra teorin, systemteori har vi valt då vi är mycket intresserade av att undersöka kuratorernas upplevda arbetsituation, som på så sätt kan kopplas ihop med arbetsmiljön. Det finns många olika delar inom arbetsmiljön som påverkar och för att man skall trivas på sitt jobb krävs det att dessa delar fungerar bra. Är det så att några delar inte går ihop kommer arbetsituationen inte kännas optimal längre. Då systemteori handlar om orsak och verkan tycker vi att det kändes som en rimlig teori för vår studie.

Professionsteori

I vår studie har vi som sagt bland annat valt att utgå ifrån professionsteorin eftersom vi vill se vad kurators roll är i den medicinska kontext som kuratorer inom hälso- och sjukvården befinner sig i. Då professionsteori är en teori som belyser kunskapsbaserade grupper och deras ställning samt handlingsmöjligheter (Selander, 1989).

Kort beskrivning av professionsteori

Professionsteori är en teori som handlar om hur kunskaper och färdigheter används av dem som besitter dem, som ett socialt kapital. Många professioner har ofta ett eget sätt att handskas med de problem som uppkommer när dem träffar individer/klienter genom sitt yrke (Selander, 1989). En profession bildas på det vis att individer som hör till ett visst yrke har gemensamma nämnare som för dem samman. Nämnare som gemensam utbildning och liknande uppdrag, detta kan till exempel vara att hjälpa människor (Selander, 1989). Konflikter som skapas mellan olika yrkesgrupper handlar om att professionerna antingen försöker underordna en annan yrkesgrupp eller möter en yrkesgrupp som dem är i konkurrens med, som hävdar att dem har ledaranspråk. Detta på grund av lika eller olikartade former av auktoritet.

I Selanders (1989) bok lyfter författaren flera gånger att nivån på individens utbildning är en av grunderna till den statuskillnaden som finns mellan olika yrkesgrupper. De yrkesgrupper som har en högre utbildning har en tendens att få bättre positioner på arbetsplatsen, då med både högre status och lön än individer med en utbildning som hör till den lägre nivån. Professioner kan hamna i en maktkamp med andra yrkesgrupper som ingår i samma bedömningsrevir, men konflikter i den sociala miljön finns också. Dessa består i sin tur av professionens ansträngning i att få fram- och säkerställa samt utveckla sin expertis (Selander, 1989). För att kunna få räknas sig som socionom krävs till exempel ett examensbevis, detta är en avgränsningsstrategi för att påvisa att dessa arbetsuppdrag hör till denna yrkeskategori. När

en profession har en legitimation för yrkesutövningen är det olagligt för en annan profession, som inte har denna legitimation, att utföra det här arbetet (Selander, 1989).

Systemteori

I vår studie har vi även valt att använda oss av systemteori, vi har valt att använda den eftersom ett av teorins kännetecken är att den kan beskriva sociala processer eller problem i termer som handlar om orsak och verkan (Bernler & Johnsson, 2001). Detta passar sig utmärkt för oss när vi valt att fördjupa oss i hur kuratorer upplever sin situation på arbetsplatsen. På en arbetsplats kan det finnas många olika faktorer som påverkar hur man trivs på sin arbetsplats. Eftersom vi vid studiens start inte var insatta i tidigare forskning kring kuratorer inom hälso- och sjukvården och dess arbetsbelastning fick vi utgå från våra tidigare erfarenheter kring ämnet. Bernler och Johnsson förklarar att människor ständigt är delaktiga inom flera olika system som exempelvis arbetsgruppen eller familjen och därigenom får dem erfarenheter kring den ömsesidiga påverkan. Denna påverkan är konstant och pågår mellan systemets olika delar och alla individer har upplevt den dynamik som finns inom det nätverk av relationer som utgör ett system (Bernler & Johnsson, 2001). Genom att ha varit en del av olika system har man den grund som behövs för att ta till sig det speciella tänk som ingår i systemteorin.

En kort beskrivning om systemteorin

Ett system kan inte definieras som en samling av ting utan består även av någon slags form av en strukturell organisation. Den här organisationen kan man beskriva som relationer mellan de olika tingen. Relationerna som finns mellan tingen kan röra sig om både närhet och position eller så handlar den om påverkan, beroende eller samspel (Bernler & Johnsson, 2001). Bernler och Johnsson (2001) tar i sin bok upp att i ett dynamiskt system så finns det rörelse. Det är en organisation som präglas av ett ömsesidigt beroende, vilket innebär att påverkan av ett ting eller av ett tings relation till en annan påverkar hela systemet samt alla dess delar. Enkelt sagt kan vi säga att systemteorin handlar väldigt mycket om orsak och verkan som tillsammans skapar en ömsesidig samspelsprocess.

Helhetsperspektivet är väldigt centralt inom systemteorin och beskriver att om vi ska kunna förstå delen så ska vi se den som ett självständigt ting och samtidigt även som en del av helheten (Bernler & Johnsson, 2001). Helhetsperspektivet kan man säga är ett sätt för oss att förstå hur saker och ting hänger ihop. Inom systemteorin tar man även upp hur viktigt det är med gränser. Ett system definieras av den gräns som skapas jämte systemets omgivning. Dessa gränser finns för att skydda systemets olika funktioner och strukturer, för att ett system ska fungera ultimat krävs det att gränserna är tydliga och flexibla. Är däremot gränserna otydliga och svaga så leder det till att oklarheter angående uppdelning och funktioner inom systemet skapas (Bernler & Johnsson, 2001).

Metod

För att besvara studiens frågeställningar har vi använt oss av en kvalitativ ansats där sex stycken semistrukturerade intervjuer har genomförts för att samla in empiri. Studiens material har sedan analyserats utifrån metoden Grundad teori. Vi valde att använda oss av kvalitativ ansats då vi ville använda oss av intervjuer för att samla in empirin. Vi ansåg att det skulle vara bättre för oss att få ställa frågorna personligen och höra deras svar, för att få en bättre förståelse till svaret. Hade vi använt oss av enkäter hade vi fått svaret nedskrivet, vilket i sig gör att man kanske inte hade fått samma förståelse kring vad som ligger bakom respondenternas svar. Eftersom vi ville undersöka en social miljö kändes det som att en kvalitativ ansats var det rätta. Här nedan får du en fördjupad beskrivning om hur vi har gått tillväga i genomförandet av denna studie.

Val av metod

I den här studien har vi valt att använda oss av en kvalitativ metod eftersom den kvalitativa metoden fungerar väldigt bra när man vill få fram en mer detaljerad information om den sociala verklighet som syftet ligger på att studera (Bryman, 2011). Kvalitativa intervjuer har som mål att upptäcka företeelser, egenskaper eller innebörder, man är enkelt sagt intresserad av att försöka upptäcka vad det är som sker och vad det är som händer i olika sociala miljöer (Svensson & Starrin, 1996). Innan vi började hade vi bestämt oss för att vi ville skriva om kuratorer inom hälso- och sjukvården, efter en träff med vår handledare Anneli där vi diskuterade själva fokuset, kom vi fram till att den första tanken var för vag. Detta resulterade i att vi bytte spår en aning och valde att lägga fokus på kuratorers upplevda arbetssituation samt ta reda på hur denna kunde ge möjligheter eller hämma kuratorerna inom hälso- och sjukvården. Semistrukturerade intervjuer blev sedan den intervjuform som vi valde att använda oss av. Semistrukturerade intervjuer är en intervjuform som kan utföras på många olika sätt men som i regel används i situationer där den/de som utför intervjun har en samling med färdiga frågor. Dessa frågor kan även beskrivas som ett frågeschema där frågornas ordningsföljd kan variera under intervjuerna (Bryman, 2011). Vi valde att använda oss av just den här intervjuformen då vi ville ha en färdig mall (se bilaga 2) att ställa frågor utifrån. Detta gjordes framförallt för att vi vid intervjutillfällena kunde ställa samma frågor till de olika respondenterna och på så sätt se vad alla respondenter besvarade den aktuella frågan med och således se vilka likheter och skillnader som fanns.

Urval och avgränsningar

Anledningen till varför vi valde att använda oss av målinriktat urval var att vi visste vilka individer som var intressanta för vår studie. De intressanta deltagarna var självklart kuratorer som var aktiva inom någon form av verksamhet inom hälso- och sjukvården. Det blev ett så kallat bekvämlighetsurval då vi valde de respondenter som var snabbast med att tacka ja till att delta i studien. Vi har även använt oss av ett snöbollsurval och det var för att vi inte hittade sex deltagare på egen hand, utan fick tips av redan aktiva deltagare. En stor anledning till

varför vi använt oss av olika former av målinriktat urval är att vi sen tidigare upplevt att det varit svårt att hitta respondenter.

Det urval som vi har använt oss av i denna studie är det målinriktade urvalet. Målinriktat urval är ett icke sannolikhetsurval och har inte i syfte att plocka ut respondenterna på ett slumpmässigt vis. Respondenterna väljs istället ut efter relevans, alltså de respondenter som man väljer ut passar bra in i det som studien har i syfte att undersöka (Bryman, 2011).

Bekvämlighetsurval är en form av ett målinriktat urval, bekvämlighetsurval är ett urval där respondenter som funnits tillgängliga för studien använts. När bekvämlighetsurval används så spelar ofta faktorer som tillgänglighet av respondenter in (Bryman, 2011). Snöbollsurval är både en form av målinriktat urval och bekvämlighetsurval. Urvalet innebär att i studien deltar respondenter som hittats genom respondenter som redan är aktiva deltagare i studien, alltså de nya deltagarna har hittats med hjälp av redan aktiva deltagare (Bryman, 2011).

Intervjuerna

Vi valde att intervjua kuratorer inom hälso- och sjukvården som jobbar inom landstinget. Sex stycken kuratorer valdes sedan ut via urvalen och dessa sex kuratorer kommer från två olika verksamheter, intervjuer skedde således med tre respondenter från vardera verksamhet. För att komma i kontakt med dessa kuratorer mailade vi dem, i mailet fanns grundläggande information om vår studie. När en kurator tackat ja till studien gav vi dem ytterligare information samt bestämde ett tillfälle där intervjun skulle ske. Intervjuerna var enskilda och varierade mellan cirka 30-60 min och spelades även in för att underlätta transkriberingen som senare skulle komma att ske. Man kan aldrig få en fullständig kunskap om det mänskliga sammanhanget runt handlingar och uttalanden, därför ska man försöka att dokumentera så noggrant som möjligt med exempelvis någon form av inspelning (Starrin & Svensson, 1996). Syftet med intervjuerna var att få en djupare kunskap om hur kuratorerna upplevde sin arbetsmiljö och arbetssituation samt hur dessa faktorer hämmar eller möjliggör för kuratorerna i deras arbete.

Begränsningar & Styrkor

Eftersom både målinriktat urval, bekvämlighetsurval och snöbollsurval inte är några slumpmässiga urval så har inte alla som skulle kunna vara aktuella för studien lika stor chans att få delta i vår studie. Detta kan ses som en begränsning eftersom det inte bidrar till någon spridning kring resultatet. Men vi anser det som svårt att utföra ett OSU på en studie som är baserad på ett fåtal respondenter.

Att använda sig av semistrukturerade intervjuer kan medföra att, när man som vi hade färdiga frågorna att ställa under intervjun, lätt kan missa att fråga upp om saker. Något som vi märkte under transkriberingen var att vi ibland missade att fråga upp om saker som respondenterna belyste i sina svar. Eftersom vi båda deltog under de alla sex intervjuerna trodde vi att det skulle vara lättare att just stanna av och fråga upp mer kring ett svar som en respondent gett. Det underlättade på många sätt att vara två, dels då vi delade upp intervjun i tre delar då en tog första delen och tredje medan den andra tog den andra delen. När man inte ställde frågor och höll i intervjun fick man anteckna korta saker om det som respondenten svarade på de

olika frågorna. Något som vi kunde ha gjort annorlunda är att, eftersom vi spelade in alla intervjuer, kunde vi ha hoppat över antecknandet och det i sig kanske skulle ha underlättat att ställa fler följdfrågor där det hade behövts. Att vara två som intervjuar under en intervju kan medföra att respondenten känner sig i underläge, vilket skulle kunna påverka respondentens svar. Detta var dock inget vi upplevde men det är ändå av värde att ta upp och analysera kring.

En styrka med vår studie är att vi funnit vissa likheter med våra egna resultat och från den forskning som vi hittat sen tidigare. Dock har vi även fått fram saker som vi inte har hittat tidigare forskning kring, vilket kan förklaras med att det inte finns så mycket forskning om just kuratorer inom hälso- och sjukvården. Detta har bidragit till att det varit svårt att finna tidigare forskning som vi har kunnat lita vårt resultat emot.

Urval av tidigare forskning

När vi skulle söka fram tidigare forskning och övrig referenslitteratur har vi använt oss av SocINDEX, Swepub samt Google. De sökord vi har använt oss av är; kurator, arbetsmiljö, hälso- och sjukvård, medical social worker, work environment, health care, social work, welfare officer samt personal life, dessa har kombinerats i flera olika konstellationer.

Reliabilitet och Validitet

Reliabilitet handlar om hur resultatet av studien kan bli detsamma om studien skulle genomföras igen och ställer då frågan om resultaten påverkas av slumpmässiga eller tillfälliga premisser (Bryman, 2011). Bryman (2011) säger även att det inte är möjligt att frysa en social miljö och de sociala betingelser som gäller vid en inledande studie för att göra den replikerbar i den bemärkelse som man allra oftast avser med termen. Reliabiliteten är ofta en punkt som är svår att uppfylla i studier. Reliabiliteten benämns även som studiens pålitlighet och med det menas att man säkerställt att det har gjorts en fullständig och tillgänglig redogörelse av de faser som ingår i forskningsprocessen (Bryman, 2011).

De resultat som vi kommit fram till i vår studie är baserade på respondenternas egna upplevelser av sin situation på arbetsplatsen. Som Bryman (2011) nämner så är det svårt att frysa en social miljö och därför kan det vara svårt att få fram exakt samma resultat som vi fått fram under denna studie. Sen märker vi även i vår studie att ingen individ upplever sociala situationer på exakt samma sätt som någon annan och att det alltid kommer finnas skillnader i uppfattning. Likaväl som det finns skillnader så finns det även många gemensamma faktorer om hur kuratorerna upplever sin situation på arbetsplatsen. Baserat på att vi vill hålla våra respondenter så anonyma som vi bara kan, har vi presenterat vårt tillvägagångssätt i denna studie så noga som vi kan. Problemformulering, val av undersökningspersoner, fältanteckningar, intervjuutskrifter, beslut rörande den data vi fått fram, metod, urval och så vidare, är något som vi själva skulle säga att vi följt riktlinjerna kring och säkerställt.

Med validitet ser man över om det som skulle undersökas i studien verkligen har blivit undersökt, man kan säga att det är ett slags mått över det (Fejes & Thornberg, 2009). I våra resultat kan vi i böcker och olika vetenskapliga artiklar hitta opponenter som stämmer överens

med de resultat vi fått fram. Att hitta samband mellan egna resultat och tidigare forskning är det interna validitet handlar om (Bryman, 2011). Den externa validiteten handlar om överförbarheten kring de resultat man fått fram (Bryman, 2011). Bryman (2011) tar upp att validiteten i flera avseenden är det viktigaste forskningskriteriet, detta då det handlar om bedömning om de slutsatser som genereras från en studie hänger ihop eller inte.

Intern validitet benämns också som en studies trovärdighet, Bryman (2011) nämner i sin bok att om det finns många olika beskrivningar av en social verklighet är det när allt kommer omkring trovärdigheten i den beskrivning som en forskare kommer fram till, som avgör hur pass acceptabel den är i andra människors ögon. Överförbarheten handlar om i vilken utsträckning resultaten kan appliceras på personer, situationer och händelser samt ställer frågan om vilka personer som forskningsresultaten är användbara för (Fejes & Thornberg, 2009).

Som vi tidigare sagt är det en upplevelse vi forskat kring och sådana fenomen kan vara svåra att föra över på andra personer, situationer eller händelser. Samtidigt kan vissa delar av resultaten säkerligen gå att överföra medan andra kan vara svårare. I resultatet som vi fått fram tack vare denna studie finns det delar som stämmer överens med den tidigare forskningen vi hittat innan studiens start. Både vi och andra som varit inblandade i skrivandet av denna uppsats har bidragit till att pålitligheten kring studien stärkts, genom att läsaren trott på det hen läst. Genom att belysa svagheter kring vår egen studie är en bidragande faktor till trovärdighetskriteriet,

Grundad teori som metod

Vi valde att använda oss av analysmetoden Grundad teori (GT) då vi i vår studie lagt en stor tyngd på kodningen av vår empiri. Nu kan vi inte säga att vi kodat, samlat in mer data och sedan kodat igen som man gör inom GT, dock vill vi istället påstå att vi i vår kodning har inspirerats av Grundad teori som metod.

När vi började studien saknade vi kunskap kring tidigare forskning inom hälso- och sjukvården men att yttra sig om att vi var helt fria från förståelse kring ämnet är felaktigt. För att sakna förståelse kring ämnet innebär att man är helt ovetande om vad man ska rikta uppmärksamheten på och helt sakna förutsättningar för att kunna förstå en berättelse (Kvale, 1997). Grundad teori är en metod där man utgår ifrån att man inte har några teorier sen tidigare, utan man utgår ifrån det empiriska materialet för att ta till sig kunskap som senare kan komma att utmynnas till en teoretisk modell (Fejes & Thornberg, 2009).

Vi samlade in data genom intervjuer, artiklar, böcker, inom GT är det väldigt centralt att använda sig av olika metoder för att samla in sin data. Datan som vi samlat in styrdes av de forskningsfrågor eller den problemformulering som vi satt upp i början av studien. Till slut så blev det forskningsfrågorna och själva analysprocessen som avgjorde vad som var relevant i datainsamlingen (Fejes & Thornberg, 2009). Kodningen är en av sakerna som kännetecknar Grundad teori mest. Kodningen var den process där vi fick reda på vad vår data egentligen handlade om och det är i just letandet av koder man successivt börjar finna sina kategorier

samt begrepp. När vi började koda använde vi oss av den substantiva kodningen där man upptäcker koderna och koderna har en nära förankring till vår data i början av denna kodningsprocess. Öppen kodning som är en del av den selektiva kodningen innebar att vi fick läsa igenom vår data noga och koda det betydelsebärande enheterna rad för rad. Slutligen i denna del börjar man hitta gemensamma drag i koderna och kan successivt börja utläsa olika kategorier. Den selektiva kodningen är ytterligare en del i den substantiva kodningen och här började vi plocka ut de viktigaste koderna för att kunna utläsa vad vår kärnkategori skulle bli (Fejes & Thornberg, 2009). De slutgiltiga koderna blev till olika kategorier som sedan blev till teman och dessa återfinns i resultatdelen. För att nämna de olika teman som vi slutligen kom fram till blev det, *arbetsbelastning, delaktighet, kuratorskompetensen, tydlighet, kollegor/yrkesgrupper samt konflikter och konsekvenser.*

Begränsningar i metoden

Att säga att man är helt neutral när man tar till sig andra individers berättelser om sin sociala miljö är omöjligt. Min egen förståelse och tolkning har också en inverkan på det som respondenten beskriver och min bild om hur verkligheten ser ut har också en del i inflytandet (Kvale, 1997). Vi har tagit inspiration av GT som metod men vi kan inte påstå att vi följt alla steg i dess process till punkt och pricka.

Etiska principer

Vi har valt att inte nämna vilka de två verksamheterna som våra respondenter kommer ifrån eftersom dem önskat att vara anonyma. När man forskar med människor får aldrig vetenskapens och samhällets intresse gå före hänsynen till försökpersonernas välbefinnande (Kalman & Lövgren, 2012). Innan intervjuerna skulle ske skickade vi ut ett mail som innehöll information om studiens syfte och annan information som var bra för intervjupersonen att ha kännedom om. När intervjuerna skulle genomföras hade vi även med oss ett informationsblad som dem fick möjlighet att läsa igenom innan intervjun påbörjades (se bilaga 1).

Informationskravet handlar just om att informera de personer man har tänkt intervjua om studiens syfte. Intervjupersonerna skall veta att deltagandet är frivilligt samt känna till de moment som ingår i studien (Bryman, 2011). Innan intervjuerna påbörjades fick vi båda ett muntligt samtycke samt ett skriftligt samtycke. Till det skriftliga samtycket hade vi utformat en blankett som dem fyllde i, detta gjordes för att säkerställa att respondenterna verkligen samtyckte till sitt deltagande i studien (se bilaga 3). *Samtyckeskravet* innebär att deltagarna i studien har rätt att själva bestämma över sitt deltagande. Allt material som samlats in har förvarats så att bara vi som har ansvarat för studien har kunnat ta del av materialet. När resultaten/analysen utformades strävade vi efter att aidentifiera respondenterna i största möjliga mån. *Konfidentialitetskravet* handlar således om att alla de personer som ingår i studien ska behandlas med största möjliga konfidentialitet (Bryman, 2011). När uppsatsen är färdigställd kommer materialet från studien att förstöras, vilket gör det omöjligt att använda resultaten till annat än studien. *Nyttjandekravet* innebär att de uppgifter som samlas in under intervjuerna enbart får användas till den aktuella studiens forskning (Bryman, 2011).

Då vi under studiens gång varit intresserade av att undersöka kuratorernas upplevelser av sin arbetsmiljö och dess påverkan handlar det mest om kuratorns yrkesroll och inte själva personen. Det vill vi påstå gör att det blir mindre känsligt och privat för deltagarna. Kalman och Lövgren (2012) tar upp att informanter blivit allt vanligare inom samhällsvetenskaplig forskning, då själva området är en samhällsrelaterad institution som äldreomsorg eller handikappomsorg. När det gäller sådant kan forskningsfrågan alltså sägas gälla själva verksamheten och hur den fungerar, i den här sortens forskning blir personen inte intervjuad med syfte på sin person eller personliga förhållanden, utan de blir intervjuade i syfte till de positioner och roller de har inom verksamheten samt de erfarenheter som finns kring detta.

Arbetsfördelning

För oss har det varit skönt att vara två författare när vi skrivit denna uppsats, framförallt då vi känner att vi kompletterar varandra i skrivandet. Alla de sex intervjuerna har genomförts tillsammans, detta för att vi båda skulle vara insatta i vad som lyftes under respektive intervju. Vi transkriberade därefter tre intervjuer var och hjälptes sedan åt att skriva ihop resultaten. Litteraturen och den forskning som studien lutar sig mot har vi gemensamt hjälpts åt att hitta. Delarna i uppsatsen har inte skrivits i kronologisk ordning men vi båda har bidragit med delar i den text som utformats under de avsnitt som uppsatsen består av. Det enda vi kan upplysa om att vi gjort mer arbete kring är att Moa fokuserat mer på delen gällande tidigare forskning och Frida mer kring metoddelen.

Resultat

Vi har valt att presentera de resultat vi fått från vår empirin utifrån olika teman, som uppkommit under transkriberingen samt under kodningen av de sex genomförda intervjuerna. Intervjuerna har som sagt utförts på två olika verksamheterna inom hälso- och sjukvården där de sex respondenterna arbetar. De mönster vi beskriver handlar mycket om hur kuratorerna upplever sin arbetssituation vilket inkluderar; arbetsmiljön, yrkesrollen, tvärprofessionella team samt andra faktorer som du kan läsa om nedan. De namn som står efter citaten är inte respondenternas riktiga namn.

Arbetsbelastning

Inom de båda verksamheterna upplever kuratorerna att vissa perioder av året präglas av en betydligt högre stressnivå på arbetsplatsen jämfört med andra perioder.

Respondenterna beskriver således arbetsintensiteten som väldigt ojämn då det som sagt är mycket att göra under vissa perioder och mindre under andra. När det är väldigt mycket som ligger på bordet finns det en stress över att inte hinna med allt som skall göras. Samtidigt berättar respondenterna att dem under de perioder när det är mindre istället blir stressade över att dem inte gjort tillräckligt, samt att de känner att de inte uppfyllt de krav som finns. En annan faktor som kan stressa upp några utav kuratorerna är stressen över att dem skall ha glömt någonting, detta någonting som i sin tur kan påverka klienterna. När det är mycket att göra är det några utav kuratorerna som brukar skjuta på det administrativa arbetet och prioriterar istället de klientnära kontakterna.

“Det har alltid varit en hög intensitet i arbetstempo i perioder där folk har farit illa över ett för högt arbetstempo, det har inte gått att få en jämn ström i arbetstempo när man ska möta upp klienter, utan det har i perioder varit lugnt och så i perioder där det blir väldigt intensivt.” – Kim

Det som kuratorerna upplever svårt är framförallt att planera, i synnerhet då det är svårt att beräkna inflödet av klienter samt hur mycket som det faktiskt är att göra kring de olika ärendena som kommer in. En annan faktor som gör att arbetet blir svårt att planera och strukturera upp är att arbetet kretsar kring individer, individer som kan vara oberäknliga. Trots att respondenterna upplever att det kan vara svårt att planera sitt arbete har de ändå “makten” att kunna styra arbetet själva, detta medför på så vis att de kan påverka sin egen arbetsmiljö till en viss del. Kuratorerna anser också att det är svårt att uttrycka på rak arm om arbetsbelastningen är rimlig då den även går ihop med hur duktig man är på att planera sitt arbete.

“När jag har en tom dag kan jag tänka och hur kunde jag ha den här dagen tom! Jag skulle ha bokat in något här så att det inte blir jättetjock vissa dagar, men det är väl det där med att kunna planera sitt jobb, så att det inte blir jättemycket ibland och ibland inget att göra.” - Alex

För att återkomma till stressen belyser en del av kuratorerna att stressen följer med hem samt att detta periodvis kan göra dem trötta och orsaka sömnproblematik. Resterande kuratorer anser sig duktiga på att släppa stressen när dem slutat för dagen och lämnat arbetsplatsen. De perioder där stressen påverkar negativt hör oftast också ihop med de perioder där det har varit högst arbetsbelastning. En återkommande nyckelstrategi för att kunna släppa den jobbrelaterade stressen är att motionera/göra fysiska aktiviteter. En av respondenterna menar även att när man har lärt sig att hantera stressen som jobbet medför samt har förmågan att kunna prioritera sina arbetsuppgifter, kan det många gånger leda till att man trivs bättre på sin arbetsplats.

“...försämring i måendet där mina arbetskolligor pratar om somatiska symptom på stress, somliga kan inte sova, somliga har fått värkproblematik, jag själv har haft perioder där jag har tidiga uppvakningar och sova, vakna, sova, vakna som jag förstår är kopplat till arbetet för det försvinner när jag har ledigt/semester.” - Kim

Några av kuratorerna lyfter även att det är viktigt att ha en fungerande fysisk arbetsmiljö som är anpassad efter de behov som finns, detta för att få arbetet att fungera på bästa möjliga vis. Att kunna ha roligt på jobbet och lita på sina kolligor är något som respondenterna värdesätter väldigt högt.

Delaktighet

Kuratorerna är överens om att det finns möjlighet att framföra önskemål till chefer. Trots detta uppger några utav respondenterna att även om utrymmet finns, upplever dem att chefen varken lyssnar eller tar åt sig av det som personalen framfört. Kuratorerna tycker själva att det är otroligt viktigt att dem får känna sig delaktiga i det som sker inom verksamheten. Inom en av verksamheterna känner majoriteten av respondenterna att dem har möjlighet att vara med och påverka sin verksamhet. I den andra verksamheten känner däremot alla respondenter att dem överhuvudtaget inte får möjlighet att kunna påverka sin verksamhet om dem går via ledningen. Däremot menar dem att om dem skulle gå till andra utomstående aktörer tror de att dem kanske skulle kunna ha en chans att kunna påverka, men beskriver det som ett krångligt tillvägagångssätt.

“...dom lyssnar inte, finns inte utrymme att dom vill ta till sig och det har varit så tydligt nu att vår högsta chef X har deklarerat att vår chef här Z, tillhör inte arbetslaget här utan hen tillhör cheferna/ledningsgruppen så hon får inte vara en del av vårt gäng, vilket gör att det är väldigt svårarbetat och X lyssnar inte och Z lyssnar inte.” - Sam

“Jag tänker att det handlar mycket om eget ansvar kring sin egen arbetsmiljö och att man då måste kunna lyfta sådant man vill ändra på till sin chef. Är det någonting som inte fungerar eller att det är något man skulle vilja göra annorlunda så måste man våga ta upp det.” - Loe

Kuratorskompetensen

Respondenterna beskriver sitt uppdrag som kurator som ett psykosocialt behandlingsarbete, ha kontakt med andra myndigheter, kartläggningar av klienter, olika former av samtal, bilda och upprätthålla nätverk kring klienten, informera om stödinsatser som kan erbjudas från samhället samt utredningar. De flesta av respondenterna är stolta över att vara socionom och belyser även hur viktigt det är att stå upp för sin kompetens. Majoriteten av kuratorerna har känt sig ensamma i sitt arbete och när dem har upplevt detta har det oftast varit svårt att hitta någon kollega att kunna bolla tankar och idéer med. När kuratorerna inte hittar någon att kunna diskutera och resonera ett ärende med så upplever några utav respondenterna att dem kör fast, vilket i sig inte känns bra. Kuratorerna beskriver att dem kan vända sig till varandra om de behöver hjälp eller stöd, vilket är en viktig faktor för att ha en välfungerande verksamhet.

“...gör jag för mycket, gör jag för lite, skulle jag ha tänkt annorlunda, möjlighet att kunna sätta sig ned med någon annan och prata om det här har man inte riktigt tid med. Då kör man bara och hoppas att jo men det blir nog bra det här och det här påverkar enormt mycket.” - Alex

Några av respondenterna framför också hur viktigt det är att profilera sig som socionom, men att detta kan vara ganska svårt då socionomer har ett brett ansvar inom sin yrkesroll. Strukturen på yrkesrollen skulle behöva bli tydligare då uppdraget i dagsläget flyter ut och blir otydligt då en socionom kan jobba som väldigt mycket inom yrkesrollen. Majoriteten av respondenterna från en av verksamheterna känner att deras kompetens inte värdesätts av varken verksamheten eller dess ledning. Bland annat har man tagit in personal utan en grundläggande kompetens på vissa tjänster samt att dem upplever att verksamheten inte värdesätter någon av alla de olika professionernas kompetenser som finns på arbetsplatsen. Detta belyser respondenterna då ledningen i princip drivit bort kompetenser, framförallt genom att inte ha varit mån om individerna som besuttit de kompetenser som behövs. I den andra verksamheten är majoriteten överens om att deras kompetens värdesätts av verksamheten och dess ledning.

Respondenterna från en av verksamheterna är eniga i sin tro om att en yrkeslegitimation inte skulle göra någon större skillnad på just deras arbetsplats, dock är kuratorerna från den andra verksamheten istället säkra på att en legitimation skulle göra skillnad. Något som dem alla är överens om är att yrkeslegitimationen skulle höja yrkets status, vidmakthålla och tydliggöra socialt arbete samt bli ett skydd för professionen.

“Hade legitimationen funnits tror ju jag att vi socionomer hade blivit använda bra mycket mer tvärprofessionellt, att det vi säger och tänker hade blivit taget mer på allvar. Eftersom vi har ett vidare tänk, ett annat perspektiv så tror jag att vi hade blivit använda mer i andra yrken också och på andra arbetsplatser. Det är nog min tro.” - Sam

“Jag är väldigt tveksam till det. En fördel kan vara som jag sa att den kan definiera vårt uppdrag så att det blir lite mer tydligt eller att det i sin tur skulle kunna påverka vår löneutveckling. Man kan hoppas på det men jag tror inte riktigt på det men. För oss i den här verksamheten tror jag inte den har någon stor betydelse men för andra kuratorer inom landstingen tror jag att det har betydligt större betydelse.” - Loe

Alla kuratorer från en av verksamheterna är eniga om att inom en snar framtid kommer det inte finnas de resurser eller kompetenser som behövs för att kunna driva verksamheten framåt. Bland annat saknas det personal inom vissa professioner samt att inom de professioner där det verkligen behövs personal, där har verksamheten valt att skära ner på tjänster. En annan sak som lyfts är att personalen inte anser att kompetensen finns för att kunna utföra vissa av sina arbetsuppgifter på ett professionellt sätt. Inom den andra verksamheten tycker majoriteten av kuratorerna att den kompetens som verksamheten behöver för att driva verksamheten framåt finns på plats. En respondent anser att vissa ärenden har blivit så pass svåra på den senaste tiden att ett närmare samarbete med andra specifika myndigheter skulle vara önskvärda. Respondenten känner i dagsläget att vissa av dessa ärenden landar i dennes knä men att respondenten inte har kompetens nog för att ta sig ann ärendet på ett professionellt sätt. Något som en del av respondenterna saknar är även att få ta del av utbildningar och kunna kompetens höja sig, i dagsläget blir dem nekade av cheferna när detta efterfrågas mycket beror på ekonomiska resurser. När kuratorerna fick berätta om det bästa med sitt yrke var alla respondenter överens om att det är klientkontakterna som är högst upp.

Att få följa klienterna i deras utveckling och resa är något som dem värdesätter väldigt högt. När det sedan kommer till det mer negativa med yrket är några utav kuratorerna inne på att det är arbetsmiljön, annars skiljer sig svaren med allt från synen på socionomer till stressen som yrket medför.

Tydlighet

En större del utav respondenterna anser att det kan vara svårt med gränssättningen mellan de olika professionernas- och myndigheternas arbetsuppgifter. När dem jobbar i team beskriver dem att arbetet fördelas lika på alla och på så sätt hjälps man åt, det kan då vara lite klurigt att veta exakt vad som hör till var och ens uppgifter. Många arbetsuppgifter liknar varandra eller går in i varandra och detta försvårar gränsdragningarna mellan professionernas arbetsuppgifter beskriver respondenterna.

“Jag som socionom och i arbetet som kurator är det väldigt otydligt vad vi ska göra och inte ska göra, så jag tror att vi ofta gör betydligt mer än vad som ingår i vårt uppdrag. Vi jobbar med relationer, vilket gör att man får en personlig relation som kanske gör att man går utöver sin arbetsbeskrivning för att hjälpa de här människorna. Jag tror att det blivit allt mer tydligt när andra myndigheter, hjälpmyndigheter och organisationer har dragit ner på resurser och stöd som gör att många människor inte får den hjälp och stöd som dem skulle behöva. Då hamnar det gärna i vårt knä och så ska vi rodda runt i det, så på papperet kan det vara ganska tydligt med vad vi ska göra och i verkligheten inte riktigt lika tydligt.” - Loe

Majoriteten av respondenterna från de båda verksamheterna anser att det finns tydliga mål, sen skiljer sig åsikterna om hur målen är utformade. Att en av verksamheterna har mål som värderar målet med den administrativa signeringen vid journalföring högre än målet kring ett bra bemötande mot sina klienter finns det kritik från personalen kring.

“ Man kan ju förstå att för att en journal ska vara trovärdig så måste man ha signerat och godkänt den, så det är väl vettigt ur klientbesök men det är svårt att tänka att det ska viktas högre i en mätning i förhållande till att vi har ett bra bemötande med klienten, där kan man bli lite sådär... Att vi inte på något sätt mäter, kommer åt en mätning över hur nöjda klienterna är med vården, där hade man ju önskat att det fanns någon målskrivning.” – Kim

Kollegor & Yrkesgrupper

Alla våra respondenter belyser också hur viktigt det är att ha en välfungerande arbetsgrupp samt att man har en ledning som lyssnar och gör personalen delaktiga i det som sker inom verksamheten. Att jobba i tvärprofessionella team beskriver kuratorerna som en stor del av sitt yrke och det lyfter det som något roligt, spännande och utvecklande. När dem jobbar på det här sättet så jobbar dem väldigt nära varandra vilket gör att det blir otroligt viktigt att dem känner tillit till sina kollegor samt lita på att dem utför sitt arbete på rätt sätt. Finns inte den tryggheten skapas ofta problem och kuratorerna nämner att om detta skulle ske så finns det åtgärdsplaner inom verksamheterna. Maktstrukturen mellan de olika yrkesgrupperna skiljer sig åt på de två olika verksamheterna som respondenterna kommer från. På den ena verksamheten är det rätt överens om att de olika yrkesgrupperna är ganska jämlika med varandra. På den andra verksamheten däremot beskriver man en tydlig makthierarki på arbetsplatsen, där läkarna är i topp följt av psykologerna. Läkaren har det sista ordet och kuratorerna får inte göra något utan att ha konsulterat med en psykolog eller en läkare.

“...absolut, det är en väldigt tydlig hierarki. I nuläget är det läkarna som har sista ordet, vi får inte göra någonting utan läkarna. Därefter så är det utifrån licenser vem som har mest makt, och om vi nu säger psykologer. Det är ju bara psykologer som får göra testning alltså viktas dom ju höger än en socionom eftersom en socionom inte får göra testning och socionomer får heller inte göra vissa skattningar för dom är licensbetingade.” - Kim

Konflikter & Konsekvenser

När ledningen varken lyssnar eller försöker förstå sin personal så bidrar det till en tung stress med oro och uppgivenhet hos personalen beskriver majoriteten av respondenterna från en av verksamheterna. Därför finns en stark önskan från dessa kuratorer att lyhördheten hos ledningen ska öka samt att arbetsgruppen ska få möjligheten att kunna vara med och påverka sin arbetssituation. När problem uppstår på arbetsplatser upplever kuratorerna många gånger att det tar tid innan man får hjälp och i dagsläget upplever dem att man själv måste ta ett stort ansvar. Några utav kuratorerna lyfter ett önskemål om att tydligheten och strukturerna skulle behöva förbättras. Respondenterna lyfter ett flertal gånger att det är mycket upp till dem själva att inte ta med arbetet och stressen hem, utan att ta sig den tiden som krävs för att vila upp sig och vara ledig.

“Icket, finns inte utrymme för att påverka överhuvudtaget, men det är ju det här att kunna påverka utan att gå till ledningen i så fall, att då måste man påverka på andra sätt för att kunna påverka ledningen/organisationen, kan jag inte påverka styrningen, kan jag inte bli hörd då måste jag kunna

gå till någon annan som kan utifrån sin position göra det möjligt för mig att kunna bli hörd av ledningen.” - Sam

En respondent menar att ledningen använder en härskarteknik gentemot personalgruppen, vilket gör att dem känner att personalen, ”de som jobbar på golvet”, inte har någon påverkan på verksamheten. Respondenten menar att personalen i största mån upptäcker vad som fungerar och inte fungerar betydligt fortare än ledningen, vilket betyder att ledningen i sig borde lyssna på deras åsikter i större grad.

En faktor som kan komma att påverka en av verksamheterna är att en stor del av personalen börjar närma sig pension, vilket i sig kommer leda till att det blir mycket ny personal och det kan i sin tur påverka verksamheten. En annan sak som kan påverka kuratorernas arbetsituation är att det har blivit ett större inflöde av klienter, trots detta kommer personalgruppen inte att öka i antal. Konsekvenserna av detta kan resultera i att dem måste prioritera sina arbetsuppgifter mer än vad dem gjort tidigare. Det innebär att vissa tjänster som man har kunnat erbjuda kring det aktuella problemet, eventuellt inte kommer vara möjligt att erbjuda i framtiden. Det som majoriteten av respondenterna från de båda verksamheterna är överens om är att omorganiseringar påverkar arbetsmiljön på arbetsplatsen väldigt mycket.

“Arbetsmiljön påverkar ju jättejätte mycket, man kan känna att man inte gör ett nog bra. Att känna att man inte riktigt vet om man gör rätt saker, utan man hoppas på det och kollar av med andra kollegor och kuratorer hur dem har gjort.” - Alex

Analys

I analysen kommer vi koppla samman de teorier som vi haft genom studiens gång med de resultat som vi fått fram med hjälp av de sex semistrukturerade intervjuerna som genomförts. Andra referenser kommer även vävas in i analysen då vi använt oss av dessa för att hitta ytterligare stöd till studien.

På en arbetsplats kan man tänka att alla de olika individerna som jobbar där samt klienterna och allt runt omkring hänger ihop som ett slags system, När någon yrkesgrupp, arbetsmetod eller något annat inom verksamheten inte fungerar så blir det inte en del som drabbas, utan hela systemet inom verksamheten kommer drabbas. Det kanske inte sker på en gång med successivt kan det komma att påverka alla delarna. I Bernler och Johnssons (2001) bok tar dem upp att i ett dynamiskt system så finns det rörelse. Det är en organisation som präglas av ett ömsesidigt beroende, vilket innebär att påverkan av ett ting eller av ett tings relation till en annan påverkar hela systemet samt alla dess delar.

Kuratorer inom hälso- och sjukvården brukar räknas som en minoritet som kan bli ensamman inom den medicinska kontext som dem faktiskt jobbar i. Några utav respondenterna nämner att dem upplever att läkare och psykologer har mer att säga till om än vad de själv har. Att som kurator får man inte licens för att göra vissa skattningar som psykologerna får och läkarna är de som har det yttersta ansvaret kring bedömningen av en klient. Bernler och Johnsson (2001) nämner att inom det psykosociala arbetet i systemteorin så pratar man om ett helhetsperspektiv. Ett perspektiv som handlar om att vi endast kan förstå vår klient om vi ser hans helhet. Man granskar individens sociala sammanhang som hen ingår i, ofta när man bara ser på människan och inte den sociala sammanhang kan en människa betraktas som avvikande. Om man då istället kollar närmare på individens sociala sammanhang så kan man förstå varför den gör eller beter sig som den gör. Hur personen är och beter sig kan ha att göra med att andra personer i omgivningen är på ett liknande sätt eller så finns det andra förklaringar.

Socionomer/Kuratorer är kända för att ha ett helhetsperspektiv, vilket ingen annan profession inom hälso- och sjukvården besitter. Om man nu ska utgå från systemteorin så borde denna kunskap ge dem högre status på en arbetsplats. Ett par av våra respondenter belyser hur viktigt det är för kuratorer att profilera sig och stå upp för sin yrkesroll. Lalos et al. (2014) belyser också att det är extra viktigt för kuratorer att markera sitt uppdrag och avgränsa vad som tillhör det på grund av att de är en minoritet bland de andra stora yrkesgrupperna inom hälso- och sjukvården.

Inom systemteorin tar man även upp hur viktigt det är med gränser i systemen. För att ett system ska funka ultimt krävs det att det finns tydliga och flexibla gränser i systemen. Är det däremot otydliga och svaga gränser så skapas en oklarhet kring uppdelning och funktioner i systemet (Bernler & Johnsson, 2001). En större del utav respondenterna i som deltog i vår studie anser att det kan vara svårt med gränssättningen mellan de olika professionernas och

myndigheternas arbetsuppgifter. När dem jobbar i team beskriver dem att arbetet fördelas lika på alla och på så sätt hjälps man åt, det kan då vara lite klurigt att veta exakt vad som hör till var och ens uppgifter. Många arbetsuppgifter liknar varandra eller går in i varandra och detta försvårar gränsdragningarna mellan professionernas arbetsuppgifter beskriver respondenterna. Att inte självklara gränser finns mellan de olika grupperna kan skapa problem, en kurator kanske tror att en psykolog ska göra en uppgift medan psykologen tror tvärtom och då i slutändan kanske den uppgiften inte blir gjord alls. Så när gränserna är otydliga är kommunikationen professionerna och myndigheterna emellan extra viktig. Olsson (1999) tar i sin bok även upp hur viktigt det är med gränser och nämner att för att en individ ska kunna förhålla sig till andra professioners arbetsuppgifter är någon form av gränssättning nödvändig att ha inom en verksamhet.

Maktstrukturen mellan de olika yrkesgrupperna skiljer sig åt på de två olika verksamheterna som respondenterna kommer från. På den ena verksamheten är det rätt överens om att de olika yrkesgrupperna är ganska jämlika med varandra. På den andra verksamheten däremot beskriver man en tydlig makthierarki på arbetsplatsen, där läkarna är i topp följt av psykologerna. Läkaren har det sista ordet och kuratorerna får inte göra något utan att ha konsulterat med en psykolog eller en läkare. I Selanders (1989) bok där professionsteorin tas upp lyfter författaren flera gånger att nivån på individers utbildning är en av grunderna till den statuskillnaden som finns mellan olika yrkesgrupper. De yrkesgrupper som har en högre utbildning har en tendens att få bättre positioner på arbetsplatsen, då med både högre status och lön än individer med en utbildning som hör till den lägre nivån.

Då de olika yrkeskategorierna ibland är engagerade i samma klient så kan det skapas en maktkamp mellan vem som ska bestämma vad, gällande den aktuella klienten. Selander (1989) lyfter i sin bok att professioner kan hamna i en maktkamp med andra yrkesgrupper som ingår i samma bedömningsrevir, men konflikter i den sociala miljön finns också. Dessa består i sin tur av professionens ansträngning i att få fram- och säkerställa samt utveckla sin expertis.

För att kunna få räknas sig som socionom krävs till exempel ett examensbevis, detta är en avgränsningsstrategi för att påvisa att dessa arbetsuppgifter hör till denna yrkeskategori. När en profession har en legitimation för yrkesutövningen är det olagligt för en annan profession, som inte har denna legitimation, att utföra det här arbetet (Selander, 1989). Respondenterna från en av verksamheterna är eniga i sin tro om att en yrkeslegitimation inte skulle göra någon större skillnad på just deras arbetsplats, dock är kuratorerna från den andra verksamheten istället säkra på att en legitimation skulle göra skillnad. Något som dem alla är överens om är att yrkeslegitimationen skulle höja yrkets status, vidmakthålla och tydliggöra socialt arbete samt bli ett skydd för professionen. Socialstyrelsen (2014) belyser hur, en eventuell itrådande, legitimation för utexaminerade socionomer har debatterats en hel del. Vad legitimationen i sig skulle betyda för kuratorerna inom hälso- och sjukvård är bland annat att det sociala och psykosociala arbetet skulle få en större tyngd. Förutom en högre status för de arbetande kuratorerna innebär legitimationen även att patient/klient/brukares hela situation klarläggs och behandlas. Den sammanfattande bedömningen som Socialstyrelsen har gjort, där det framkommer att legitimationen behövs, har man utgått ifrån fyra kriterier vilka är:

patientsäkerhet, yrkesrollens innehåll, utbildningen innehåll och nivå samt internationella förhållanden (Socialstyrelsen, 2014).

Alla respondenter i vår studie nämner att arbetsintensiteten varierar över året, den är högre under vissa perioder och lägre under andra. Att det sociala arbetet ofta präglas av en hög stressnivå samt en stor arbetsbelastning är ingen direkt nyhet, inte heller att arbetsmiljön påverkar både kvalitén på arbetet som kuratorn i sig (Pooler, 2008). En del utav kuratorerna belyser att stressen följer med dem hem och att det periodvis kan göra dem trötta och orsaka sömnproblematik. Resterande kuratorer beskriver sig själva som duktiga på att släppa stressen när dem slutat för dagen och lämnat arbetsplatsen. De perioder när kuratorerna upplever att stressen påverkar dem negativt hör oftast också ihop med de perioder där det råder högst arbetsbelastning. Majoriteten av våra respondenter lyfter att dem använder sig av fysisk aktivitet som strategi för att släppa stressen, dem ser det som ett annat sätt att trötta ut kroppen på. Zanderin (2005) skriver i sin bok att en viktig sak att komma ihåg är att samverka mellan livet utanför jobbet, det vill säga fritiden, samt arbetsmiljön på arbetsplatsen har ett nära samband till varandra. Bland annat att en dålig hälsa som skapats på fritiden leder till problem på jobbet och vice versa. Var femte arbetssjukdom orsakas ofta av organisatoriska eller sociala faktorer och de arbetsrelaterade sjukdomarna leder ofta till långa sjukskrivningar. De som arbetar inom vård och omsorg hör till en av de branscher som drabbas mest av dessa sjukdomar (Zanderin, 2005).

En stor skillnad som vi såg mellan de olika verksamheterna var kring delaktigheten och den möjlighet som personalgruppen har att kunna påverka saker inom verksamheten. I en av verksamheterna upplevde dem att delaktighet och möjligheten att påverka på sin arbetsplats fanns. Inom den andra verksamheten var dem överens om att delaktighet inte fanns och att dem inte hade någon möjlighet att påverka sin verksamhet. Zanderin (2005) påvisar också att stress kan uppkomma när man saknar förmåga att kunna förutse, planera eller styra över det som rör en själv, till exempel arbetssituationen. Kan inte personen i fråga förutse vilka uppgifter den kommer att ställas inför blir det omöjligt för denne att kunna värdera den egna förmågan att klara av den enskilda uppgiften. Theorell (2003) beskriver hur en kontrollförlust i arbetet kan medföra en ökad sjukdomsrisk, detta är något som är väldigt viktigt att tänka på när det finns planer att omstrukturera arbetet på en arbetsplats. Gör förändringen att många personer får förändrade arbetsuppgifter som innebär mindre kontroll, sämre status samt färre möjligheter till att kunna utveckla kompetens ökar risken för att sjukdomar skall uppstå. Zanderin (2005) tar även upp att desto mer styrd och kontrollerad personalen känner sig desto sämre trivs dem på sin arbetsplats. Organisationsförändringar som sker uppifrån gör att dem känner sig maktlösa och utelämnade om personalen inte fått påverka i speciellt stor grad.

Diskussion & Slutsats

I denna diskussionsdel kommer vi bland annat försöka knyta ihop de frågeställningar som utformades vid studiens start med det resultat som framkommit av empirin och se om dessa har blivit besvarade. Vi skall även sammanfatta det slutgiltiga resultatet av studien.

Frågeställningarna löd:

- Hur ser kuratorernas upplevda arbetssituation ut på de olika verksamheterna?
- Hur påverkar arbetsmiljön förutsättningarna i det dagliga arbetet?
 - Hur kan arbetsmiljön möjliggöra respektive hämma kuratorerna?
- Hur upplever kuratorerna sin yrkesroll, jämfört med andra kollegiala professioner, inom hälso- och sjukvården?

Att undersöka en upplevd arbetssituation innebär ett samspel mellan respondent och åhörare (i detta fall vi som intervjuare). Det gäller för respondenten att så utförligt som möjligt kunna beskriva sin egen upplevelse för åhöraren, åhöraren måste själv aktivt lyssna och bekräfta för att kunna veta om det som respondenten säger tolkas på rätt sätt. Således är det flera olika moment som skall stämma för att kunna få en så exakt bild av den upplevda arbetssituationen som möjligt. Något annat som bör tas i beaktande är att alla individer är olika och har olika uppfattning gällande saker och ting. Därför ser vi även i resultatet att det finns väldigt skilda åsikter i frågan om den upplevda arbetssituationen, dock finns det självklart en del likheter. Generellt sett upplever dem flesta kuratorerna en glädje i själva arbetet men att det kan vara mycket annat som påverkar och gör arbetssituationen sämre. Ojämnt arbetstempo och vaga beskrivningar av både arbetsuppgifter och krav gör att hälsan utsätts för påfrestningar och kan påverka både sömn som somatik. Flera respondenter framför även en saknad av stöd och handledning från chefer, detta påverkar också arbetssituationen väldigt mycket. Dels kan kuratorn känna sig utelämnad och vilsen i klientsammanhang men också behöva strukturering av arbete och schemaläggning. Eftersom arbetet till stor del präglas av en ojämn arbetsintensitet påtalar många även att de blir stressade av sitt arbete. Många av respondenterna upplever dock att de kan hantera stressen på ett relativt bra sätt. De som däremot påvisar att stressen utgör ett problem upplever också arbetssituationen överlag som sämre än övriga respondenter. Strategier och hantering av jobbrelaterad stress kan vi således se har en mycket stor påverkan på hur man kan uppleva sin arbetssituation. En annan faktor som belyses en hel del från respondenterna är känslan av delaktighet, flertalet anser inte att de får vara delaktiga i den mån som de skulle vilja vara. Detta påverkar således både förtroende och respekt för de anställda, chefer, som sitter på de positioner högre upp i verksamheten. Håller denna känsla i sig ett längre tag kan relationen mellan chef och anställd skadas otroligt mycket vilket i sig påverkar hela arbetssituationen samt "produktionen" av tjänster.

Arbetsmiljön har som sagt en stor påverkan på det dagliga arbetet, att en arbetsplats har den utrustning samt den arbetsvänliga miljön och atmosfär som krävs för arbetet är viktigt. Begreppet arbetsmiljö innefattar, som nämnt tidigare, både den fysiska och psykiska arbetsmiljön. På så vis är alla personer som jobbar på en och samma arbetsplats delaktiga i varandras arbetsmiljö, Gedin-Erixon (1992) skriver såhär;

“Vi människor är varandras arbetsmiljö, och vårt förhållningssätt till varandra och andra faktorer i arbetslivet samverkar och påverkar arbetsklimatet.” - (s.9)

Resultatet från intervjuerna visar också hur kollegorna på arbetsplatsen påverkar arbetsmiljön, framförallt stämningen arbetskollegorna emellan vilket utgör den största delen av den psykiska arbetsmiljön. Att kunna ha en öppen, trivsamt och avslappnad atmosfär där de anställda trivs och har bra samspel med varandra underlättar väldigt mycket. Bland annat tror vi att en sådan arbetsmiljö gör att de anställda på arbetsplatsen lättare kommer till varandra för råd och stöd. Det i sig kan även avlasta arbetsbelastningen och gör att de anställda inte känner sig utelämnade, utan att de känner att det finns någon att luta sig emot när det känns jobbigt. Dock har vi genom denna studie sett hur olika individer, som utför samma jobb, faktiskt kan vara. En del av respondenterna har inte upplevt samma behov av närkontakt och stöd från kollegor som andra har. En gemensam nämnare är dock att alla respondenter anser att raster och annan “icke arbetstid” under arbetsdagen är en zon där man inte pratar om arbetet heller, om det inte är ett absolut måste. På så sätt får de anställda en paus från det som de håller på med i arbetet och får rensa huvudet genom att prata om allt möjligt annat.

Kuratorernas upplevda yrkesroll inom hälso- och sjukvården, i jämförelse med de kollegiala professionerna, har varit väldigt intressant att få ta del av. De två verksamheter som vi utförde våra intervjuer på har väldigt skilda åsikter i fråga om maktposition och talan. En tydlig hierarki beskrivs inom en av verksamheterna, där påvisar respondenterna hur läkarna solklart är i topp följt av psykologer. På den andra verksamheten upplevs inte alls en liknande maktstruktur utan där anses det vara ganska jämställt mellan de olika professionerna. I och med en hierarki kan flertalet problem uppstå, bland annat att de professioner som inte ses ha lika mycket makt på arbetsplatsen kan känna sig överkörda och underutnyttjade. Det är väldigt tråkigt att sådana hierarkier uppstår och att mycket fokus inom hälso- och sjukvården ofta ligger på legitimation och licenser. De respondenter från verksamheten där en tydlig hierarki finns upplever också att en yrkeslegitimation för socionomer skulle göra en stor skillnad. Alla respondenter i studien är dock överens om att en legitimation skulle höja statusen på själva socionomyrket. Vi som nu är i slutet av vår utbildning kan hålla med om att en legitimation skulle vara önskvärd. Som en av respondenterna förklarade håller vi med om att legitimationen kan vara bra för “skydda” vårt yrke och kompetens, att vår kunskap är viktig samt att legitimationen gör så att bara de som verkligen är behöriga kan bli tillsatta på dessa tjänster.

Som vi tidigare har nämnt har vi haft stora problem med att hitta relevanta artiklar utifrån en svensk kontext, de artiklar vi har hittat är internationell forskning som vi dock tycker stämmer överens med våra resultat i en ganska stor utsträckning vilket vi ser som en styrka med vår studie. *“Det är lätt att vara efterklok”* är ett citat som vi båda måste hålla med om, nu när

studien är färdig inser vi att det fanns mycket som vi nog egentligen skulle ha gjort annorlunda, både gällande struktur och genomförande. Trots en del uppförsbackar har vi trots allt genomfört studien och fått fram ett slutgiltigt resultat. Slutsatsen gällande denna studie återkommer till den komplexa kontexten som kuratorerna inom hälso- och sjukvården befinner sig i. Arbetsintensitet tillsammans med arbetsmiljö och hierarkiska förhållanden framkommer som centrala komponenter i arbetsituationen för kuratorerna. Att få känna sig delaktiga samt veta att det finns stöd på arbetsplatsen är också något som anses väldigt viktigt.

Litteraturförteckning

Acker, G. M. (2004) The effect of organizational conditions (role conflict, role ambiguity, opportunities for professional development, and social support) on job satisfaction and intention to leave among social workers in mental health care. *Community Mental Health Journal*. Vol.40, No.1.

Albrithen, A., Yalli, N. (2015) Medcial social workers´perceptions related to interprofessional teamwork at hospitals. *Journal of social service research*. 41:5, p.722-731.

Bernler, G., Johnsson, L. (2001). *Teori för psykosocialt arbete*. (3., [utvidgade och kompletterade] utg.) Stockholm: Natur och kultur.

Blomqvist, S. (2009) *Kompetensutnyttjande i mångprofessionella psykiatriska team*. Linköping: Institutionen för beteendevetenskap och lärande. Tillgänglig: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:271574/FULLTEXT01.pdf>

Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.

Fejes, A., Thornberg, R. (red.) (2009). *Handbok i kvalitativ analys*. Stockholm: Liber.

Gedin-Erixon, A. (1992). *Arbetets lust och leda - om psykosocial arbetsmiljö*. Stockholm: Gidlunds.

Kalman, H., Lövgren, V. (2012). *Etiska dilemman - forskningsdeltagande, samtycke och utsatthet*. Malmö: Gleerups.

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

Lalos, A., Blom, B., Morén, S. & Olsson, M. (red.) (2014). *Socialt arbete i hälso- och sjukvård: villkor, innehåll och utmaningar*. (1. utg.) Stockholm: Natur & Kultur.

Meeuwisse, A., Sunesson, S. & Swärd, H. (red.) (2006). *Socialt arbete: en grundbok*. Stockholm: Natur och kultur.

Minnotte, K. L., Gravette, M., Minnotte, M. C. (2013). Workplace characteristics, work-to-life conflict, and psychological distress among medical worker. *Social Science Journal*. Vol. 50:4, p.408-417.

Olsson, S. (1999). *Kuratorn förr och nu: sjukhuskuratorns arbete i ett historiskt*. Diss. Göteborg: Univ. Göteborg.

Pooler, D. K. (2008). Social workers and Distress: Implications for sustaining a Healthy workforce. *Journal of workplace Behavioral Health*. 23:4, p.445-466.

Selander, S. (red.) (1989). *Kampen om yrkesutövning, status och kunskap: professionaliseringens sociala grund*. Lund: Studentlitteratur.

Socialstyrelsen. (2014). *Legitimation för kuratorer inom hälso-och sjukvård*. (2014-4-21)
Hämtad från WWW 2016-04-12 , <http://www.socialstyrelsen.se>.

Svensson, P., Starrin, B. (red.) (1996). *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

Theorell, T. (red.) (2003). *Psykosocial miljö och stress*. Lund: Studentlitteratur.

Zanderin, L. (red.) (2005). *Arbetsmiljö*. Lund: Studentlitteratur.

Bilagor:

Bilaga 1

Informationsbrev

Vi är två studenter som går på Socionomprogrammet termin sex och håller för tillfället på med en C-uppsats. Vi har tidigare skickat ut ett mail, där en förfrågan om ditt deltagande i denna uppsats efterfrågats. Du som valt att delta skall vara medveten om att du inte måste svara på alla de frågor som ställs, utan kan välja att inte besvara en eller flera frågor. Du kan även välja att avsluta ditt deltagande helt och hållet, om så skulle önskas. Samtalet kommer att spelas in om du samtycker till det, syftet med att spela in intervjun är att en transkribering senare skall kunna genomföras för att sammanställa resultaten, samt att vi skall kunna gå tillbaka till intervjun vid oklarheter. Intervjun är av semistrukturerad art och därmed finns en utformad frågemall som vi utgår ifrån, följdfrågor kan ställas vid behov. Intervjun beräknas ta cirka en timma, syftet med studien är att undersöka hur den upplevda arbetsmiljön ser ut och hur den påverkar kuratorer inom hälso - och sjukvården. När resultaten från intervjuerna sammanställs kommer dina svar att behandlas med konfidentialitet, vilket innebär att vi strävar efter att ingen skall kunna utläsa vilka svar som kommer från just dig. Materialet som samlas in via intervjuerna kommer enbart användas till denna uppsats. Uppsatsen handleds av en disputerad forskare på institutionen på socialt arbete vid Umeå universitet.

Tack för ditt deltagande!

Med vänliga hälsningar

Frida Andersson & Moa Lindberg

Bilaga 2

Intervjuguide

Arbetsmiljö

- Hur upplever du arbetsmiljön på arbetsplatsen?
- Är det något som du skulle vilja ha annorlunda?
 - Finns det utrymme att kunna framföra sina önskemål/förslag till chefer?
- Hur påverkar arbetsmiljön dig i ditt dagliga arbete?
- Hur upplever du stämningen (mellan kollegor) på arbetsplatsen?
 - Är alla lika delaktiga?
 - Påverkas du av dina kollegors mående?
- Upplever du att du hinner med dina arbetsuppgifter?
 - Tycker du att du har en rimlig arbetsbelastning?
- Om du känt dig stressad under arbetsdagen, släpper stressen när du slutat för dagen eller följer den med hem?
 - Har du några speciella strategier?
- Skulle du säga att ni har de resurser samt de kompetenser som ni behöver för att driva verksamheten framåt?
- Kan du nämna några viktiga faktorer för att ha en fungerande arbetsplats?

Yrkesrollen

- Är det tydliga gränsdragningar till vad som hör till dina arbetsuppgifter och inte?
 - Vad hör till dina arbetsuppgifter?
 - Händer det att du någon gång gör saker som egentligen inte hör till dina egna arbetsuppgifter? I så fall vems och vad?
- Hur upplever du handlingsutrymmet?
 - Samt möjligheter att påverka detta?
- Vad betyder yrkesstolthet för dig?
- Vilka frågor förekommer och drivs inom yrkeskåren?
- Hur tänker du kring yrkeslegitimationen, vilket behov/syfte tror du att den fyller?
 - Tror du att det hade varit annorlunda om legitimationen redan funnits, i så fall på vilket sätt?
- Hur upplever du att andra yrkesgrupper/kollegor uppfattar kuratorns yrkesroll?
 - Har du någon gång känt att andra yrkeskårer har mer makt/mer att säga till om än vad ni kuratorer har?
- Händer det att u känner dig ensam i ditt arbete?
- Vad är det bästa med ditt yrke respektive det sämsta?

Organisationen

- Hur många kurators tjänster finns på din arbetsplats?
- Finns det tydliga mål som ni ska uppnå inom organisationen?
- Upplever du att du kan påverka organisationen?
 - På vilket sätt?
- Påverkar organisationens ekonomiska förutsättningar dig som kurator?
 - Är det något som stör dig i ditt yrkesutövande?
- Känner du att organisationen värdesätter din yrkeskår?
- Finns det andra faktorer som påverkar arbetsmiljön, såsom omorganisering, nedskärningar m.m.?

Bilaga 3

Samtyckesblankett

Samtycke till deltagande i studien

Jag samtycker till deltagande i denna studie och förstår vad syftet är samt vad mitt deltagande innebär för studien. Intervjun spelas in och jag är medveten om att jag när som helst kan avbryta mitt deltagande.

Namnsteckning:

Tack för ditt deltagande!

Frida Andersson & Moa Lindberg