

**Göteborgs Universitet**  
**Sahlgrenska akademien**  
Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa.

# **Omvårdnadsprogrammet**

## **i relation till hemtjänstarbete**

EXAMINATIONSUPPGIFT            10P  
Vårdpedagogik                      41-60P  
VT 2008

Författare:    Ellinor Björn

Handledare:   Carina Furåker

Examinator:   Kaety Plos

Kurs:	Vårdpedagogik 41-60P
Titel:	Omvårdnadsprogrammet i relation till hemtjänstarbete
Författare:	Ellinor Björn
Handledare:	Carina Furåker
Examinator:	Kaety Plos
Datum:	2008-05-20
Antal sidor:	21

### **Sammanfattning**

Av omvårdnadspersonalen inom äldreomsorgen saknar fyra av tio formell yrkesutbildning för sitt arbete. Eftersom hemtjänstpersonalens arbetsuppgifter innefattar såväl hushållsarbete, att vårda svårt sjuka och döende personer, människor med olika grad av psykisk sjukdom, missbruk som olika typer av funktionshinder, bör utbildningen möta detta kompetensbehov. Syftet med studien är att undersöka hur vårdbiträden som har gått omvårdnadsprogrammet upplever att den kunskap och kompetens de skaffat sig under utbildningstiden kommer till användning i hemtjänstarbetet. Metoden som använts är en kvalitativ intervjustudie, där 11 personer som genomgått omvårdnadsprogrammets utbildning intervjuats. Respondenterna är fördelade på sex hemtjänstlag. Vid analysen av intervjuerna kategoriserades materialet på följande sätt: *Arbetsinnehåll, Kunskapsbehov i hemtjänsten samt Tillämplighet av omvårdnadsprogrammets innehåll i hemtjänsten*. Resultatet visar att de flesta av respondenterna upplevde att utbildningen var bra och tillförde mycket som de har nytta av i sitt arbete, men den påvisar även vissa brister i relation till hemtjänstarbetet. Exempelvis upplevs kunskaperna i psykiatri som bristfälliga. Studien visar också att respondenterna är medvetna om den sociala och existentiella dimensionen i sitt arbete genom att de ofta i sina svar återkom till bemötandefrågor. Flera av respondenterna som läst kursen Social omsorg framhåller den bland de kurser som de har mest nytta av i sitt dagliga arbete. Med utgångspunkt från det resultat studien visar, skulle vissa kurser behöva läggas till och då främst kurser i psykiatri och socialpsykiatri samt att kursen social omsorg bör vara obligatorisk.

Nyckelord: Kompetens, utbildning, hemtjänst, social omsorg, omvårdnadsprogrammet.

# Innehållsförteckning

<u>Inledning</u> .....	1
<u>Bakgrund</u> .....	1
<u>Omvårdnadsprogrammets innehåll och utformning</u> .....	1
<u>Hemtjänstens historik och nuvarande omfattning</u> .....	2
<u>Äldreomsorgens historia</u> .....	3
<u>Vårdbiträdets roll i hemtjänsten</u> .....	3
<u>Hemtjänstens omfattning idag</u> .....	4
<u>Hemtjänstarbete, en form av Social Omsorg</u> .....	4
<u>Teoretiska utgångspunkter</u> .....	4
<u>Kunskap</u> .....	5
<u>Kompetens</u> .....	6
<u>Problemformulering</u> .....	7
<u>Syfte</u> .....	7
<u>Frågeställningar</u> .....	7
<u>Metod</u> .....	8
<u>Urvalsgrupp</u> .....	8
<u>Datansamling</u> .....	8
<u>Etiska överväganden</u> .....	9
<u>Databearbetning/analys</u> .....	9
<u>Resultat</u> .....	10
<u>Arbetsinnehåll</u> .....	11
<u>Praktiskt arbetsinnehåll</u> .....	11
<u>Socialt och existentiellt arbetsinnehåll</u> .....	11
<u>Organisatoriskt arbetsinnehåll</u> .....	12
<u>Kunskapsbehov i hemtjänstarbetet</u> .....	12
<u>Teoretiska kunskaper</u> .....	12
<u>Erfarenhetsbaserade kunskaper</u> .....	12
<u>Tillämplighet av omvårdnadsprogrammets innehåll i hemtjänsten</u> .....	13
<u>Vad omvårdnadsprogrammets innehåll tillförde</u> .....	13
<u>Utbildningsinnehåll som saknades</u> .....	14
<u>Utbildningsinnehåll som upplevdes onödigt</u> .....	14
<u>Diskussion</u> .....	15
<u>Metoddiskussion</u> .....	15
<u>Resultatdiskussion</u> .....	16
<u>Referenser</u> .....	19

## Bilagor

Bilaga 1: Missivbrev

Bilaga 2: Intervjumall

## **Inledning**

I en studie av Züchner och Björn (2000) undersöktes tredjeårselever på omvårdnadsprogrammet och deras syn på hemtjänstarbete. Resultatet visade att få elever kunde tänka sig att arbeta i hemtjänsten, annat än tillfälligt och i väntan på något annat. Studien visade vidare att eleverna inte trodde att deras kunskaper från utbildningen skulle komma till användning i hemtjänstarbetet. Med utgångspunkt från ovanstående studie finns intresse att undersöka hur personer som genomgått omvårdnadsprogrammet och nu arbetar i hemtjänsten upplever att de har användning av utbildningsinnehållet i arbetet.

Med tanke på att personal inom hemtjänsten hjälper personer med såväl hushållsarbete, att vårda svårt sjuka och döende personer, människor med olika grad av psykisk sjukdom, missbruk som olika typer av funktionshinder, finns också anledning att diskutera utbildningsinnehållet i relation till arbetsinnehållet. I Socialstyrelsens lägesrapport (2005) för vård och omsorg om äldre, beskrivs att bristen på utbildad personal utgör det främsta hotet mot god kvalitet.

Den utbildning som finns tillgänglig och är önskvärd ifrån verksamheternas sida är gymnasieskolans omvårdnadsprogram. De befintliga kursmålen i omvårdnadsprogrammet skall garantera en likvärdig utbildning över hela landet. Olika utbildningsanordnare kan delvis variera utbudet av kurser inom programmet, vilket innebär att det finns möjligheter att genomgå en utbildning som är mer eller mindre riktad mot äldreomsorgen beroende på vilka valbara kurser som kan erbjudas. Det som kan diskuteras är om omvårdnadsprogrammet är den optimala formella utbildningen för hemtjänstarbete. Eftersom kompetenskraven för hemtjänstarbete ökar och efterfrågan inte tycks motsvara tillgången på utbildad personal (Socialstyrelsen 2002), vore det intressant att undersöka om innehållet i omvårdnadsprogrammet motsvarar kunskapskraven i hemtjänsten.

Socialstyrelsen har publicerat en rapport (Socialstyrelsen 2002) från ett seminarium om kompetenskrav för personal inom vård och omsorg om äldre. I denna rapport framgår det att vårdpersonalen uppfattade den fortbildning man fick som intressant, men de kunde inte se sambandet mellan fortbildning och med arbetets innehåll.

## **Bakgrund**

### **Omvårdnadsprogrammets innehåll och utformning**

Det har funnits olika former av yrkesutbildning för omsorgs- och omvårdnadspersonal i Sverige under 1900-talet. Den utbildning som är föregångare till dagens omvårdnadsprogram startade 1950 av Röda korset. Det var samaritkurser för hemmafruar som sedan följdes av olika former av vårdbiträdesutbildningar mellan 1964 och 1977. År 1982 startade gymnasieskolans tvååriga sociala servicelinje. År 1988 blev det en treårig omvårdnadsutbildning och 1994 trädde den nya gymnasieskolan i kraft med det treåriga

omvårdnadsprogrammet (Nordström, 1998).

I syftet för omvårdnadsprogrammets program mål anges att programmet skall ge: ”grundläggande kunskaper för arbete i verksamheter inom hälso- och sjukvård samt vård och omsorg. Programmet syftar även till att ge en grund för fortsatt lärande i arbetslivet och för vidare studier” (OP 2000:15, 2000 sid.9).

I beskrivningen av programmets karaktär och uppbyggnad läggs stor vikt vid den lagstiftning och de etiska aspekterna av det kommande arbetet. Vidare påpekas vikten att ha kunskap och teknikutveckling som påverkar arbete inom vård och omsorg samt inom hälso- och sjukvård. Utbildningen skall också utveckla elevens förmåga till att iakttaga, uppfatta, värdera påståenden och beakta behov bland människor. Även arbetsmiljö ur såväl psykosociala som fysiska aspekter betonas. (OP 2000:15, 2000)

När det gäller gruppen vuxenstuderande är kursmålen desamma, men innehållet behöver inte vara identiskt med ungdomsutbildningen. Det är kvaliteten på kunskaperna som bör vara likvärdig (LPF 94).

Följande ämnen ingår i det nuvarande omvårdnadsprogrammet:

Kärnämnen som svenska, engelska, matematik m.fl. är ämnen som alla gymnasieelever läser. Dessutom ingår karaktärsämnen som är specifika för omvårdnadsprogrammet som vård och omsorgsarbete, psykologi, medicinsk grundkurs, etik och livsfrågor m.fl. och valbara kurser t.ex. social omsorg, geriatrik, psykiatri och ett tjugotal ämnen till.

Kärnämnen motsvarar 750 poäng. Dessa är inte obligatoriska för de vuxenstuderande. Däremot måste de läsa karaktärsämnen 650 poäng och valbara kurser motsvarande 700 poäng. Utbudet av valbara kurser varierar mellan olika utbildningsanordnare (OP 2000:15, 2000).

## **Hemtjänstens historik och nuvarande omfattning**

Hemtjänst kan definieras på följande sätt (Socialstyrelsens termbank, 2007).

”Bistånd i form av service och personlig omvårdnad i den enskildes bostad eller motsvarande.”

-Service avser praktisk hjälp med bostadens skötsel, hjälp med inköp, ärenden på post och bank, tillredning av måltider samt distribution av färdiglagad mat.

-Personlig omvårdnad avser de insatser som därutöver behövs för att tillgodose fysiska, psykiska och sociala behov.

Socialstyrelsen definierar hemtjänst som - biståndsbeslutad service och personlig omvårdnad, enligt socialtjänstlagen. Detta innebär egentligen ett tolkningsutrymme, men insatserna är behovsprövade och skall inte kunna tillgodoses på annat sätt. Insatserna skall också vara

utformade så att det stärker individens möjligheter till ett självständigt liv (Socialtjänstlagen-2000 kapitel 4 och 5). Insatser i hemtjänsten kan vara, hjälp med hygien, städning, möjlighet att komma ut, m.m. Orsakerna till varför en person är i behov av dessa insatser varierar (Socialstyrelsens termbank, 2007).

### **Äldreomsorgens historia.**

Under 1800-talet hade kyrkan och socknen ansvar för det som kallades fattigvård. Fattigvården innefattade alla som var arbetsoförmögna såsom äldre, sinnesslöa, barn, tiggare och handikappade m fl. Enligt 1918 års fattigvårdsförordning gavs nya riktlinjer för humanare fattigvård. En differentiering av de olika grupperna påbörjades. Rotegang och bortauktionering avskaffades. Kommunerna ålades att bygga ålderdomshem för normalt åldrande personer. Institutionsboendet kom att dominera vården fram till mitten av 1900-talet (Nordström, 2000).

Under 30-40-talet debatterades hemtjänst som företeelse. Man började experimentera med organiserad hemhjälp. ”Hemvård i stället för vårdhem” blev en slogan (Lo-Johansson, 1952). Hemtjänsten vände sig till äldre personer för att få bort ålderdomshemmets fattigvårdsprägel. 1956 års socialhjälpslag visade på en socialpolitisk grundsyn där viktiga mål var ekonomisk och social trygghet. De äldre skulle ses som individer med individuella önskemål och behov. Det framhölls att alla öppna vård och hjälpinsatser skulle prövas innan vård på ålderdomshem föreslogs. (Nordström, 2000)

Socialtjänstlagen (SoL 1982) infördes år 1982 och har reviderats därefter senast år 2002. När Socialtjänstlagen infördes innebar det en ny grundsyn. Den handlade nu om rättigheter till samhällets tjänster i stället för vård. Nya målgrupper tillkom och antalet äldre med olika funktionsnedsättningar ökade och hemtjänsten expanderade (Nordström, 1998). Utvecklingen inom äldreomsorgen under de senaste decennierna har varit föränderlig. Från att under 70-talet varit byråkratiserat till att på 80-talet varit socialpedagogiskt inriktat till 90-talets medicinska inriktning (Ellström – Ekholm, 2001).

### **Vårdbiträdets roll i hemtjänsten**

Utvecklingen från hemmafru till vårdbiträde kan beskrivas som hur ”dugliga” kvinnor med erfarenheter av hemmets alla sysslor fungerade som billig reservarbetskraft vars uppgifter bestod i allt från matlagning och städning till barnpassning och att vårda sjuka. År 1950 startade Röda korset samaritutbildningar för hemmafruar (Nordström, 2000).

Omkring 1980 byttes yrkesbeteckningen ut i den öppna hemtjänsten från hemsamarit till vårdbiträde. Samtidigt föreslogs satsning på utbildning och fastare anställningsformer för att höja statusen på yrket. Hemtjänsten skulle bli målstyrd med team av självständiga vårdbiträden som skulle arbeta mer med rehabilitering och aktivering än med hushållsarbete (Szebehely, 1996).

Omvårdnadsprogrammet kan uppfattas som en utbildning med krav på ett mänskligt

förhållningssätt, det ger generalistkunskaper och nödvändiga relationskunskaper (Herrman, 1998). Denna beskrivning riktar sig inte direkt mot hemtjänstarbete, men visar på att utbildningen uppfattades som statushöjande och allmänt användbar inom många områden.

### **Hemtjänstens omfattning idag**

Begreppet äldreomsorg används om den organisation som hemtjänsten vanligtvis sorterar under. Men hemtjänsten riktar sig också till yngre personer och till personer som inte i första hand är gamla utan sjuka. Många vårdtagare är psykiskt sjuka och andra har missbruksproblem. Behoven kan alltså se väldigt olika ut.

Socialtjänstlagen (SoL) har inneburit att hemtjänsten fått ansvar även för personer med olika sociala problem. När LSS ”lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade” infördes 1994 innebar det att personer med utvecklingsstörning kom att tillhöra hemtjänsten. Även psykiatrireformen 1995 (propositionen 1993/94:218) innebar att kommunen också övertog ansvaret för de äldre psykiskt sjuka från staten (Nordström, 2000).

Enligt en rapport från socialstyrelsen (Sos 2004) var i oktober år 2003 nära 128 000 ålderspensionärer i ordinärt boende beviljade hemtjänst. Sedan år 2000 har andelen personer med hemtjänst ökat med ca 6 % vilket motsvarar ca 7100 personer fler. Av personer mellan 65 till 79 år hade ca 4 % hemtjänst, medan det i gruppen 80 år och över var ca 19 %. Som en jämförelse kan nämnas att andelen invånare över 65 år som bor i särskilda boendeformer har minskat med 6 % under samma tidsperiod.

### **Hemtjänstarbete, en form av Social Omsorg**

Fenomenet social omsorg kan beskrivas ur Martin Bubers relationistiska filosofi (Blomdahl Frej, 1996). Med utgångspunkt från det allmänmänskliga och social omsorg som en mellanmänsklig företeelse betraktas social omsorg ur ett socialhumanistiskt perspektiv. Det handlar om att hjälpa människor med särskilda behov eller funktionshinder att hantera sin vardagsverklighet.

Omsorgsarbetaren skall tillsammans med omsorgstagaren försöka bevara, utveckla, förändra och skapa livsstrategier för olika livssituationer (Blomdahl Frej, 1996). Vidare kan det sociala omsorgsarbetet indelas i tre huvudkomponenter: den praktiska, den sociala och den existentiella. Socialt omsorgsarbete har en konkret sakdimension och en mellanmänsklig dimension. Där den sociala hjälpen befinner sig mellan och lika mycket i båda dimensionerna medan den praktiska hjälpen (även kallad social service) befinner sig i sakdimensionen och den existentiella hjälpen återfinns i den mellanmänskliga dimensionen. Det sociala och det mänskliga är en del av vardagslivet som inte kan hållas isär (Blomdahl Frej, 1996).

### **Teoretiska utgångspunkter**

I referenslitteraturen förekommer begreppen kompetens, kunskap och lärande ibland med

samma innebörd, men också med en viss betydelskillnad. Eftersom den här studien fokuserar på personers uppfattning om kunskap och kompetens behöver dessa begrepp definieras.

## **Kunskap**

Kunskap kan definieras som *”välbestämd föreställning om (visst) förhållande eller sakläge som någon har lagrad i minnet etc.”* (Nationalencyklopedien, 2000).

Eftersom kunskap är ett så vitt begrepp är det svårt att beskriva det i generella termer,. Kunskap kan delas in olika former. En sådan indelning kan göras enligt de fyra kunskapsformerna fakta, förståelse, färdighet och förtrogenhet. (SOU 1992:94)

- Faktakunskaper är mätbar kunskap som exempelvis information eller regler.
- Förståelsekunskapen innebär att något kan förstås på kvalitativt olika sätt.
- Färdighet är en praktisk kunskapsform som innebär att man kan utföra något utan att nödvändigtvis kunna uttrycka det i ord.
- Förtrogenhetskunskapen kan beskrivas som bakgrundkunskap eller en tyst dimension av kunskap som t.ex. används när bedömningar görs.

Teoretisk kunskap uttrycker Eliasson (1992) som den kunskap som vi lärt oss genom utbildningar, kurser och böcker. Erfarenhetsbaserad kunskap menar hon vara den kunskap som vi lär oss praktiskt eller erfar genom vår egen kropp. Genom att reflektera över sina erfarenheter skapar människan vad hon kallar praxiskunskap.

Erfarenhet definieras som, *”regelmässig verksamhet eller sinnesiakttagelse byggande kunskap eller färdighet”. Erfarenhet står här såväl för den process varigenom denna kunskap eller färdighet förvärfvas som för resultatet av denna process. Filosofiskt ställer man härvid ofta erfarenhet i motsättning till teoretisk eller språkligt fixerad kunskap och menar med erfarenhet då snarast "en på upprepad tillämpning byggande färdighet" eller "en uppövad omdömesförmåga"* (Nationalencyklopedien, 2000).

Praxis definieras som handling, gärning, göra, uträtta. (Nationalencyklopedien, 2000)

McCutcheon & Pincombe beskriver den erfarenhetsbaserade kunskapen som en *”kombination av teoretisk kunskap, tyst kunskap, pratisk visdom, intuition, erfarenhet och personlig mognad”* (Pilhammar Andersson, 2006).

I många sammanhang är det den teoretiska kunskapen som räknas som riktig kunskap, medan praxiskunskap inte värderas lika högt som den teoretiska kunskap som uppnåtts genom formell utbildning. Detta kan leda till den teoretiska kunskapen kan betraktas som auktoritär och därigenom tysta praxiskunskapen (Eliasson, 1992).

Som exempel på en definition av erfarenhetsbaserad kunskap kan nämnas Dewys *”learning by doing”* princip, vilket innebär att lärande sker genom praktiska uppgifter och inte enbart



genom verbal eller skriftlig förmedling (Nationalencyklopedien, 2000).

Det informella lärandet sker i vardagslivet eller i arbetet och kan vara medvetet genom t.ex erfarenhetsbaserat lärande eller genom mentorskap. Det informella lärandet är till största delen en sidoeffekt av andra aktiviteter som individen inte är medveten om (Ellström, Ekholm, Ellström, 2003).

## **Kompetens**

Kompetens kan definieras som ”tillräckligt god förmåga för en verksamhet” (Nationalencyklopedin, 2000). Ordet kompetens kommer det latinska ordet ”competere” som betyder ”gemensamt sträva efter, tillsammans föröka vinna”. Kompetens är något man ständigt skapar i en pågående process (Nordström 2000). Enligt uppslagsverket Focus betyder kompetens: förmåga, skicklighet, befogenhet, behörighet, erforderliga kvalifikationer (Focus-96, 1995).

Kompetens är ett vidare begrepp än kunskap även om kunskap oftast utgör kärnan av begreppet (Söderström, 1990). Kompetensbegreppets bredd kan belysas genom Forshays sex domäner som Johansson (1996) beskriver.

- Den intellektuella som innehåller igenkännande, tillämpning, analys, syntes och värdering av kunskaper.
- Den emotionella innehållande mognad och förmåga att lära känna sina egna känslor
- Den sociala med bl.a. utveckling av moral och anpassning.
- Den fysiska som innefattar bl.a. en successiv tillväxt av uppfattningen om det fysiska varandet.
- Den estetiska med fyra aspekter, den formella, den tekniska, den känslomässiga och den expressiva.
- Och slutligen den andliga som innefattar existentiella frågor och sökande efter mening.

Ovanstående visar den komplexitet som begreppet har. Fortsättningsvis belyses enbart de begrepp som är mest relevanta för studiens innehåll, formell och reell kompetens.

Den formella kompetensen, som kan dokumenteras genom exempelvis betyg, intyg eller diplom. Den reella, faktiska kompetensen, som individen skulle kunna använda för att lösa en uppgift eller ett arbete. Därtill kommer den utnyttjade kompetensen, som individen faktiskt utnyttjar sig av. Man kan tala yrkeskunnande som kan innefatta olika kompetenser. Yrkeskunnande kan också vara den kompetens som formellt eller informellt föreskrivs och efterfrågas för ett visst arbete. Den utnyttjade kompetensen behöver inte överensstämma med den reella kompetens som individen faktiskt har (Ellström, 1992).

Enligt Socialstyrelsens (2001b) kartläggning av strukturella förhållanden i särskilt boende

definieras formell kompetens som fullgjord utbildning vid gymnasieskolan med inriktning mot vård och omsorg (omvårdnadsprogrammet, vårdlinje social linje m fl) eller fullgjord utbildning via kommunal vuxenutbildning eller motsvarande till vårdbiträde, undersköterska eller skötare. Denna definition bör överensstämma även i öppen hemtjänst.

Reell kompetens inom den sociala hemtjänsten bör vara vardagsrelaterad, exempelvis nära knuten till känslor, intuition och förståelse, insikt och självförståelse. Reell kompetens bör även vara relaterad till omvärlden vilket innebär bland annat en politisk medvetenhet och kunskaper om socialpolitiska förändringar (Nordström, 1994).

## **Problemformulering**

Enligt handlingsplanen för kompetensförsörjning Investera Nu (2004) saknar fyra av tio av omvårdnadspersonalen formell yrkesutbildning för sitt arbete i äldreomsorgen. Andelen personal inom äldreomsorgen med gymnasiekompetens har under senare år ökat. Nio av tio vårdbiträden eller undersköterskor har denna kompetens, däremot har inte andelen med specifik yrkeskompetens ökat (Törnquist, 2004).

Trots en ökning finns det för sitt yrkesområde en stor andel icke formellt utbildad personal. Eftersom så stor del av personalen saknar yrkesspecifik och formell utbildning för sina arbetsuppgifter väcks frågan om detta är ett problem för hemtjänsten som verksamhet. Det är intressant att ta reda på vad de utbildade vårdbiträdena/undersköterskorna anser om vilken användning de har av vad de lärt sig i utbildningen.

## **Syfte**

Syftet med studien är att undersöka hur vårdbiträden/undersköterskor som har gått omvårdnadsprogrammet, beskriver innehållet i sitt arbete samt hur de upplever att den kunskap och kompetens de skaffat sig under utbildningstiden, kommer till användning i hemtjänstarbetet.

## **Frågeställningar:**

- Vilket arbetsinnehåll utmärker omsorgsarbetet i hemtjänsten?
- Vilka kunskaper anser vårdbiträden/undersköterskor behövs för att arbeta inom hemtjänsten?
- Motsvarar kunskapskraven i hemtjänsten omvårdnadsprogrammets innehåll?
- Anser vårdbiträden/undersköterskor med formell kompetens att de har "rätt utbildning" för hemtjänstarbetet?
- Vilka kunskaper saknar vårdbiträden/undersköterskor från omvårdnadsprogrammet?

## Metod

Datansamlingsmetoden har varit kvalitativ. Kvalitativ metod kännetecknas av att den inbegriper skrivna eller talade, verbala formuleringar och att siffror eller tal inte används, (Backman, 1998). *Den kvalitativa intervjun en unikt kraftfull och känslig metod för att fånga erfarenheter och innebörder ur undersökningspersonernas vardagsvärld* (Kvale, 1997, sid. 70).

Kvalitativ intervju har använts eftersom syftet med studien var att få en djupare förståelse av intervjupersonernas upplevelser utifrån frågeställningarna.

## Urvalsgrupp

Ett kriterium vid urvalet var att hemtjänstpersonal skulle ha genomgått ungdomsgymnasiets eller vuxenutbildningens omvårdnadsprogram, efter 1994 och då Lpf 94 genomfördes. Ett annat kriterium var att respondenterna skulle tala och förstå svenska tillräckligt bra för att kunna genomföra intervjuerna.

Ett missivbrev skickades (se bilaga 1) till ett antal enhetschefer i olika stadsdelar i en större stad. Brevet följdes upp med telefonsamtal. De enhetschefer som ansåg sig kunna hjälpa till med studien, valde och rekommenderade samt kontaktade vårdbiträden ur sina arbetslag som lämpliga respondenter utifrån kriterierna. Det visade sig vara svårt att få tag på personer från ungdomsgymnasiet med omvårdnadsprogrammets utbildning. Däremot fanns utbildad personal som hade gått omvårdnadsprogrammet som vuxenutbildning.

Elva personer i åldrarna från 22-50 år, ur sex olika arbetslag i tre stadsdelar valdes ut av enhetscheferna. Socioekonomiskt har stadsdelarna olika struktur.

## Datansamling

En provintervju genomfördes. Provintervjun finns inte med i resultatet, eftersom intervjupersonen inte helt överensstämde med kriterierna, utan hade gått sin utbildning före 1994. Frågeställningarna testades och visade sig fungera med små justeringar.

Av de personer som intervjuats har tio av elva varit vuxenutbildade, en hade således genomgått ungdomsgymnasiets omvårdnadsprogram. De flesta hade tidigare (2-15 år) erfarenhet av hemtjänstarbete.

Intervjupersonerna informerades om syftet med studien och hur uppgifterna kommer att behandlas i samband med intervjutillfället.

Respondenterna ställde frivilligt upp på intervjuerna som tog ca 30 minuter per person att genomföra. Intervjuerna genomfördes i avskilda utrymmen på arbetsplatserna. Intervjufrågorna (se bilaga 2) bestod av grundfrågor och följdfrågor. Vid intervjuerna har följdfrågorna varierat beroende på vad respondenten svarat. Grundfrågorna har utvecklats under intervjuernas gång. I de intervjuer där respondenterna inte ansett att utbildning var nödvändig, har inte följdfrågor om hur man skall kunna skaffa sig ny kunskap ställts.

## Etiska överväganden

Genom att följa de fyra huvudkraven enligt humanistisk-samhällsvetenskapliga forskningsrådet HSFR (1999) har de forskningsetiska principerna enligt nedan tillgodosetts.

- **Informationskravet;** innebär att intervjupersonerna har blivit informerade om syftet med studien. De har också informerats om vem eller vilka personer som kan komma att ha tillgång till materialet dvs. författaren och dennas handledare, examinator samt opponenter. De har också informerats om att deltagandet är helt frivilligt och kan avbrytas om det inte skulle kännas bra.
- **Samtyckeskravet;** innebär att intervjupersonerna har gett sitt samtycke till att deras intervju svar kommer att ligga till grund för de resultat som studien leder till.
- **Konfidentialitetskravet;** innebär att de uppgifter som intervjupersonerna lämnar under bandinspelning och sedan i utskrift förvaras på ett sätt att ingen obehörig kan ta del av det. Citat från intervjuerna skall inte direkt kunna kopplas till enskilda individer Personuppgifter är inte kopplade till intervjuerna. Bandinspelningar och utskrifter kommer att förstöras så snart arbetet är färdigställt, granskat och examinerat.
- **Nyttjandekravet;** innebär att det intervju material som ligger till grund för undersökningen skall enbart användas för denna undersökning. De resultat som presenteras i den färdiga studien blir offentlig handling och kan användas.

## Databearbetning/analys

Samtliga intervjuer spelades in på band som sedan skrevs ut så ordagrant som möjligt. Respondenterna oidentifierades genom att numrera intervjuutskrifterna i en annan ordning än de intervjuades i. Detta för att studien skall vara så konfidentiell som möjligt. Citat har plockats ut för att illustrera analysens olika delar. För att kunna återgå till att lyssna av den känslomässiga tonen har originalinspelningarna funnits att tillgå. Enligt (Kvale, 1997) är det av vikt att lyssna på hur det sägs, för att tolka vad som sägs.

Metoden som använts i analysarbetet kan beskrivas som ad hoc där man växlar mellan olika tekniker för skapande av mening (Kvale, 1997). Enligt Kvale (1997) kan kategorier utvecklas i förhand eller växa fram ad hoc under analysens gång. I denna studie har kategorierna vuxit fram under analysens gång. Först lästes intervju materialet igenom för att få en övergripande bild. Därefter lästes materialet igenom ytterligare flera gånger för att hitta meningsbärande enheter. I samband med genomläsningarna lyssnades delar av intervjuerna igenom för att kontrollera att innebörden i texten uppfattats rätt. Noteringar gjordes kopplade till frågeställningarna tillsammans med symbolmarkeringar i det utskrivna materialet.

Nedanstående exempel visar på hur de meningsbärande enheterna har tagits fram avseende vilka speciella kunskaper respondenterna anser sig behöva:

R:8 ”Ja vad ska man säga , nej ingen kunskap jag kan säga så där. Nu vet jag att man tänker inom omvårdnadsskolorna att de praktiska sakerna är alltid lättare att lära sig än hur man bemöter människor. Det är nåt som man kanske behöver ha lite naturligt. Det är svårt att lära sig, men ändå kanske att man mera lite att så här bemöter man..”

Därefter strukturerades materialet och analyserades baserat på gjorda noteringar och markeringar, för att bilda kategorier med utgångspunkt från studiens syfte och frågeställningar. Dessa kategorier markerades med olika färger.

Tre kategorier bildades:

Den första kategorin innefattar hur respondenterna ser på sitt arbetsinnehåll.

Nästa kategori omfattar det som respondenterna anser vara kunskapsbehovet i hemtjänsten.

Den tredje kategorin är hur respondenterna bedömer omvårdnadsprogrammets tillämplighet i hemtjänsten.

Sedan delades texten upp inom de olika kategorierna genom att undersöka olika aspekter inom respektive kategori, dessa markerades med färger och symboler. Därefter analyserades varje kategori och delades i underkategorier, för att spegla de olika aspekterna som framkom inom respektive kategori.

## Resultat

Resultatet är indelat i tre kategorier som var och en delats in i underkategorier (Fig. 1). Varje kategori och respektive underkategori redovisas var för sig med åskådliggörande citat från respondenterna.

Kategori: <b>Arbetsinnehåll</b>	Kategori: <b>Kunskapsbehov i hemtjänsten</b>	Kategori: <b>Tillämplighet av omvårdnadsprogrammets innehåll i hemtjänsten</b>
<b>Underkategorier:</b>	<b>Underkategorier:</b>	<b>Underkategorier:</b>
Praktiskt arbetsinnehåll	Teoretiska kunskaper	Vad omvårdnadsprogrammets innehåll tillförde
Socialt och Existentiellt arbetsinnehåll	Erfarenhetsbaserade kunskaper	Utbildningsinnehåll som saknades
Organisatoriskt arbetsinnehåll		Utbildningsinnehåll som upplevdes onödigt

Figur 1 – Sammanställning av kategorier och underkategorier

## Arbetsinnehåll

Under denna kategori presenteras respondenternas upplevelser av arbetsinnehållet i hemtjänstarbetet. Efter bearbetning av materialet uttolkades följande underkategorier, *praktiskt*, *socialt/existentiellt* samt *organisatoriskt arbetsinnehåll*. Dessa underkategorier belyser bredden av arbetsuppgifterna som är utmärkande i hemtjänstarbetet.

### Praktiskt arbetsinnehåll

De flesta upplever att hushållstjänster som t.ex. städ och tvätt tag stor del av arbetet, men att det är långt ifrån allt man gör. Att hjälpa till med personlig hygien, som att duscha, att assistera vid toalettbesök är också vanligt förekommande. Rehabiliterande insatser såsom promenader förekommer. Även hjälp med telefonkontakter, ekonomi m.m. är relativt vanliga. En annan aspekt som framkom, var att observera förändringar i vårdtagarens hälsa. Assistera med sjukvårdande insatser som såromläggningar och att dela medicin förekommer, även om dessa inte är så vanliga i intervjugruppens arbetsinnehåll.

R: 8. *"Vi gör ju allting för de här gamla. Vi går inte runt bara och diskar och städar. Det är allt från läkarbesök till att hjälpa dem med medicinerna. Det är mycket mer än vad folk tror man gör."*

R: 1. *"Man har ju hand om en del har man ju hand om med ekonomi och räkningar och sånt."*

Några få av respondenterna anser att de enbart utför hushållarbete.

R:10. *"Hemtjänst det är bara städ städ städ."*

### Socialt och existentiellt arbetsinnehåll

Utöver det rent praktiska, upplever respondenterna de sociala och existentiella aspekterna som centrala i arbetsinnehållet. Arbetet bedrivs huvudsakligen i vårdtagarens hemmiljö där speciell hänsyn måste tas till vårdtagarens integritet och livssyn.

R: 6. *"... det är viktigt att man alltid tänker att det är en vårdtagare men det är en människa med."*

I intervjumaterialet framkommer också att vårdtagarna uppfattas som individer med mycket skilda behov och beteenden som kräver ett specifikt bemötande. Som exempel på dessa aspekter framhålls ett respektfullt bemötande och förmågan att läsa av och tolka vårdtagarens behov, vilket enligt respondenterna kräver att man är flexibel.

R: 1. *"... Du är olika kan jag säga att du är, en slags skådespelare... det går liksom inte att var likadan hos alla. Det lär man sig att känna av, så man är väl lite speciell."*

## **Organisatoriskt arbetsinnehåll**

Respondenterna upplever att planering och att ha insikt i hur organisationen runt en vårdtagare är upplagd, är en annan central del i arbetsinnehållet. Arbetet är i stor utsträckning ett ensamarbete som kräver självständighet. Som exempel anges att de själva står för planeringen av de insatser som vårdtagarna skall ha utifrån biståndsbedömningen.

R: 6. ”...*Det finns ingen chef som säger att du skall göra, ja vi har ju vissa direktiv men du lägger ju ändå upp ditt arbete....*”

I andra situationer skall de kontakta hemsjukvård, beståndsbedömare m.fl. Vissa framhåller också vikten av kontinuitet för vårdtagarna vilket kräver planering och organisation.

R: 5. ”...*kontakt med arbetsterapeuter och biståndsbedömare och sånt.*”

## **Kunskapsbehov i hemtjänstarbetet**

Under denna kategori presenteras respondenternas upplevelser av vilka viktiga kunskaper de anser behövs i hemtjänstarbetet. Jag har valt att dela in kunskapsbehovet i underkategorierna *Teoretiska kunskaper* och *Erfarenhetsbaserade kunskaper*.

### **Teoretiska kunskaper**

De teoretiska kunskapsområden som respondenterna framhåller som mycket angelägna är psykiatri och psykologi, eftersom man inser svårigheterna med att bemöta människor med psykiatriska diagnoser. Detta är något som respondenterna upplever som en brist eftersom man inte nödvändigtvis har läst psykiatri och det är vanligt med vårdtagare med dessa diagnoser.

R: 4. ”...*idag har vi ju mycket av den psykiatriska vården hemma också.*”

Utöver detta är kunskaper om farmakologi, ergonomi, arbetsmiljö och kulturella skillnader något som respondenterna tar upp som områden där teoretiska kunskaper är viktiga. Citatet nedan visar ett exempel på att farmakologi uppfattas som angelägen kunskap.

R: 2. ”...*så är det ju det här med mediciner, man måste ju ha lite kunskap om det också*”

### **Erfarenhetsbaserade kunskaper**

Av de erfarenhetsbaserade kunskaperna, dvs. inte enbart formella kunskaper, som respondenterna framhåller som viktiga är livserfarenhet en stor del. Några framför synpunkter att det är en fördel att ha skaffat sig erfarenheter inom andra verksamheter innan man börjar i hemtjänsten.

R: 2. ”*Lite livserfarenhet, väldigt viktigt...*”

De anser även att andra kunskaper som behövs för att kunna arbeta inom hemtjänsten är; flexibilitet, förmåga att kunna ”läsa av” personer och situationer samt att ha förmåga till att arbeta självständigt. Sådana kunskaper kopplade respondenterna mer till personligheten än till sådant som lärs in genom utbildning. De flesta av respondenterna anser att livserfarenhet och utbildning kompletterar varandra.

R: 9. ”*Först och främst väldigt flexibel, och väldigt lugnt öppen, att ta emot andras vad skall vi säga; viljor kanske.*”

Vissa av respondenterna hävdar att förmågan kunna bemöta en person på rätt sätt är en medfödd eller tidigt inlärd förmåga.

R:10.”*Det finns i blodet, hur man hanterar nån om jag är glad eller sur eller... Det är med uppfostran också. Hur man har respekt till andra människor.*”

## **Tillämplighet av omvårdnadsprogrammets innehåll i hemtjänsten**

Under denna kategori presenteras respondenternas uppfattning på hur kunskaper från omvårdnadsprogrammet omsätts i hemtjänstarbetet. Jag kom fram till följande underkategorier. *Vad omvårdnadsprogrammet tillförde, Vad som saknades i utbildningen, Vad som upplevdes onödigt i utbildningen.*

### **Vad omvårdnadsprogrammets innehåll tillförde**

Respondenterna anser att omvårdnadsprogrammet tillför flera angelägna kunskaper. Kunskap om gerontologi med det naturliga åldrandet, kunskap om psykologi, påverkan av kulturella faktorer, farmakologiska kunskaper och kunskaper om hur kroppen fungerar, anser respondenterna vara viktiga då de i sitt ensamarbete måste kunna observera tillstånd och förändringar hos vårdtagaren. Citatet nedan på frågan vad utbildningen tillfört, påvisar konkret vikten av att kunna se skillnaden på naturliga och sjukliga förändringar hos vårdtagaren.

R: 2. ”*Det här med kroppen, åldrandet, det naturliga åldrandet. Man tror med en gång att folk är sjuka, kroppen, magen och andning och allt möjligt. Kroppen ändrar sig när folk blir äldre. Det behöver inte vara en sjukdom att det är så. Det tyckte jag var väldigt nyttigt.*”

Social omsorg som ämne med dess innehåll av lagstiftning, beskrivningar av etiska frågeställningar kring integritet och självbestämmande samt förståelse för beviljat bistånd, framhåller respondenterna som en annan viktig kunskap som tillförts under utbildningen som nedanstående citat belyser.

R: 4. ”*..man läser ju ganska mycket om Social omsorg. Det var en bra kurs*



*tycker jag. Sen var det ju mycket lagar och paragrafer, men det kan vara bra att veta det också. Det är nästan nödvändigt när man går en utbildning.”*

R: 6. *”ja allt som etik...sånt som de har tjatat om, om och om igen tills jag tänkt att vad skall det vara bra för. Det skall var en praktisk utbildning, men det är det som vi har haft mest nytta av. Det var väldigt bra.”*

Det fanns också några som ansåg att utbildningen inte tillförde någonting eftersom man ansåg att de uppgifter som man får utföra, inte kräver någon utbildning, som citatet nedan speglar.

R: 9. *”...egentligen ingenting. Det behövs ingen utbildning till det. Kanske någon snabbkurs inom lyft och sånt, det behöver man, men inte andra grejer som vi läst om inom omvårdnadsprogrammet.”*

### **Utbildningsinnehåll som saknades**

Respondenterna framför åsikter om att de saknar tillräckliga kunskaper för att bemöta vårdtagare med psykiatriska diagnoser. Vårdtagare med psykiatriska diagnoser behöver ett speciellt bemötande som respondenterna anser sig vara oförberedda på och som kan skapa en osäkerhet i mötet med vårdtagaren.

R: 8. *”jag tycker att man bör lägga jättemycket tyngd på psykiatrin, för att det anser jag är en bortglömd grupp bland äldre. Så fort du fyllt 65 så får du inte vara psykiskt sjuk längre, utan då är du dement eller något sådant. ...det är svårt att veta hur man ska bemöta dem på ett bra sätt eller på ett sätt som är rätt, för dem.”*

En del hade haft möjlighet att läsa psykiatri som valbar kurs, medan några inte hade erbjudits det alternativet. Att ha läst kursen uppfattas av respondenterna som värdefullt.

R:1. *”Jag tyckte man fick reda på ganska så mycket i psykiatrin som jag inte visste innan, det tycker jag.”*

### **Utbildningsinnehåll som upplevdes onödigt**

Respondenterna reflekterar över användbarheten av kunskaperna från omvårdnadsprogrammet i relation till hemtjänstarbetet. De uppger att utbildningen varit lärorik i sig, men inte överrensstämde helt med kraven i arbetet eftersom innehållet i omvårdnadsprogrammet innefattar moment som aldrig får utföras i hemtjänstarbetet.

Respondenterna framförde att de tyckte att företagsekonomi var ett överflödigt ämne som de inte kan se någon nytta med. Vissa respondenter framför att de saknar att få utföra vissa delegerade uppgifter, såsom provtagningar, såromläggningar, kateterspolningar, vilket gjorde att de ifrågasatte användbarheten och nyttan av den delen av utbildningen, samtidigt

framhåller de flesta att det är just dessa arbetsuppgifter som man vill få i större omfattning.

R: 9. *”saknar lite provtagning och sådana grejer. Det ger lite mer stimulans med olika arbetsuppgifter”*

R: 6. *”Ja , lite mer såromläggningar såna lite lättare saker, känna sig lite mer som sköterska än städerska”*

## **Diskussion**

### **Metoddiskussion**

Syftet med studien är att undersöka hur vårdbiträden som har gått omvårdnadsprogrammet upplever att den kunskap och kompetens de skaffat sig under utbildningstiden kommer till användning i hemtjänstarbetet. För att beskriva hemtjänstpersonalens upplevelser och uppfattningar om sitt arbete och utbildning användes intervjuer.

Tanken med att genomföra undersökningen med intervjuer var att få en bredare bild av hur intervjupersonerna upplever sitt arbete inom hemtjänsten och hur de anser sig använda respektive inte använda de kunskaper de fått genom omvårdnadsprogrammet. I intervjuer finns möjlighet att förtydliga och att ställa följdfrågor, vilket blir mycket svårare i exempelvis en enkätundersökning. För att testa frågeställningarna genomfördes en provintervju som visade att frågorna fungerade med vissa små justeringar.

När missivbrevet skickades ut var målgruppen personer som genomgått ungdomsprogrammet men eftersom det fanns ytterst få med den bakgrunden som arbetade i de aktuella hemtjänstgrupperna fick urvalskriterierna ändras till att även omfatta vuxenutbildade därför kan missivbrevet som skickades ut tyckas delvis inaktuellt med tanke på att där finns en fokusering på ungdomar.

De enhetschefer och de respondenter som kontaktades var mycket tillmötesgående vilket underlättade samarbetet, att intervjuerna kunde genomföras på ordinarie arbetstid skapade en positiv intervjusituation som var en förutsättning för ett lyckat resultat.

Att överlämna urvalet av respondenter till enhetscheferna innebär att kontrollen över urvalsprocessen förloras till en viss del och att urvalet kanske inte blir så slumpmässigt som det skulle kunna vara.

För att få en bred belysning på frågeställningarna valde jag tre olika stadsdelar med olika socioekonomisk och demografisk struktur. En av stadsdelarna har stor arbetslöshet och sociala problem. En annan representeras av en stor andel höginkomsttagare, en tredje har stor andel äldre invånare. Avsikten med detta val var att jag förväntade mig att arbetsinnehållet i

de olika hemtjänstgrupperna skulle se något olika ut och därigenom skulle flera aspekter komma fram än om urvalet begränsats till stadsdelar med likartad struktur. Det visade sig att det var en viss skillnad i arbetsinnehåll i de olika stadsdelarna. Den socioekonomiska strukturen har betydelse för vilka personer som återfinns i vårdtagargruppen och därför skiljer sig insatserna något åt. Möjligen kunde ytterligare någon stadsdel valts för att få ytterligare någon aspekt på arbetsinnehållet eftersom likartad uppfattning om arbetsinnehåll och utbildningens betydelse återfanns bland personer i samma arbetslag.

## **Resultatdiskussion**

Sammantaget visar studien att de flesta av respondenterna upplevde att utbildningen var bra och tillförde mycket som de har nytta av i sitt arbete men den påvisar även vissa brister i relation till hemtjänstarbetet.

Trots att respondenternas upplevelser av arbetsinnehållet visar på att det domineras av hushållstjänster så framkommer det att arbetsinnehållet innehåller en stor variation som de flesta respondenter upplever som stimulerande. Respondenterna fokuserar på de praktiska uppgifterna i sina svar men studien visar att de är medvetna om den sociala och existentiella dimensionen i sitt arbete genom att de ofta i sina svar återkom till bemötandefrågor.

De av respondenterna som menar att det är hushållsarbete som är deras enda uppgift anser att utbildning inte behövs, vilket speglar en historisk syn på omsorgsarbete som Nordström (2000) beskriver i termen *"dugliga kvinnor med erfarenhet från hemmets sysslor"*. Med den bakgrunden är det inte svårt att förstå att dessa respondenter anser att utbildning är överflödigt och att deras svar kan vara färgade av detta.

Att personal inte upplever utbildningen helt relevant pekar på svårigheten att skraddarsy en utbildning för ett specifikt område. Om utbildningen är alltför anpassad minskar personalens möjligheter att söka andra typer av underskötersketjänster. Å andra sidan kan en direkt anpassning leda till att utbildningen känns meningsfull och kan kopplas till det dagliga arbetet.

I omvårdnadsprogrammets mål (OP 2000:15, 2000), beskrivs att utbildningen skall ge grundläggande kunskaper, vilket kan tolkas som att det inte kan förväntas att eleven skall vara helt färdig och förberedd för någon av de verksamheter inom vård och omsorg som utbildningen förbereder för. De vuxenstuderande som har erfarenheter av yrket är av naturliga skäl något mer förberedda på vilka arbetsuppgifter som kan bli aktuella.

Möjligen är det en lösning att låta den utbildade delen av personalen göra vissa uppgifter och den outbildade göra andra. Om en uppdelning av arbetsuppgifterna blir en realitet, vilken kompetensnivå bör de olika personalgrupperna ligga på? De av respondenterna som anser att utbildning är överflödigt kan då ingå i städgruppen, men trots det är bemötandeaspekten fortfarande mycket viktig och därför kan inte vikten av utbildning bortses ifrån. Även om de

skall städa så krävs det att de kan bemöta vårdtagaren utifrån dess behov, därutöver kan vårdtagaren ha fysiska eller psykiska behov som måste tillgodoses, det skulle kunna röra sig om vårdtagare som t.ex. har andnöd eller som har psykiska problem som gör att vårdtagarna har svårt med sociala kontakter. Dessa tillstånd bör de ju kunna observera och därefter göra en bedömning på hur de skall handla.

Utbildning är ingen garanti för att personalen har den reella kompetens som krävs, men efter genomgången utbildning där eleven har godkända betyg och genomgångna praktikperioder, bör ge en viss trygghet i att eleven kan utföra sitt arbete.

En fråga som framkommer är om ungdomar skall arbeta i hemtjänst direkt efter gymnasiet. Där finns delade meningar. Några anser att de behöver lära sig arbetet på t ex. ett sjukhem, där de har tillgång till sina kollegor i något större utsträckning och därigenom skaffat sig en praktisk erfarenhet innan de går ut i det relativt självständiga arbetet i hemtjänsten. Det kan betyda att de skulle behöva en längre och mer varierad praktik under den arbetsplatsförlagda utbildningen, för att senare direkt kunna gå in i hemtjänstarbete.

Det förekommer i studien att respondenter som arbetat inom hemtjänsten ett antal år innan de gick utbildningen, upplever att den är nyttig. Innan utbildningen, kunde de rent praktiskt utföra en syssla, men de visste inte varför och förstod inte vilka konsekvenser ett annat handlande kunde få. Detta tyder på att det är viktigt att ta vara på den reella och tysta kunskap som finns i arbetslagen, men att tillföra teoretiska kunskaper och återknyta det i det praktiska arbetet igen, då med flera dimensioner. Det kan uttryckas som ett sätt att förena de fyra kunskapsformerna som enligt (SOU 1992:94) kan indelas i fakta-, förståelse-, färdighets- och förtrogenhetskunskap.

En del respondenter upplever att utbildningen tillförde ”överflödig” kunskap när de ändå inte får utnyttja den kunskapen. Exempel på sådana uppgifter är provtagningar och andra delegerade uppgifter. En reflektion är att utbildningen behöver förtydligas avseende det som kan ses som ”överflödig” kunskap. Som exempel, när de lär sig provtagning och kateterspolning, kan det ge en förståelse om anatomi och fysiologiska reaktioner.

Respondenterna uttrycker att den valbara kursen Social Omsorg är värdefull eftersom den tillför kunskap om lagstiftningen vid utförandet av de biståndbedömda arbetsuppgifterna. Kursen Social omsorg ger en fördjupad kunskap om de grupper som innefattas av socialtjänstlagen och som återfinns i hemtjänstens ansvarsområde, t.ex. äldre, personer med funktionshinder, personer med missbruks eller med psykiska problem. Flera av respondenterna som läst kursen Social omsorg framhåller den bland de kurser som de har mest nytta av i sitt dagliga arbete. Om en variant av omvårdnadsprogrammet riktas enbart mot hemtjänstarbete kan behovet av att göra nämnda kurs obligatorisk diskuteras. Det kan ändå tilläggas att kurserna som sorterar under Social omsorg i kursbeskrivningen Etik och livsfrågor samt Människan socialt och kulturellt ingår i programmets karaktärsämnen. (OP

2000:15, 2000)

Genomgående i studien upplever respondenterna att de saknar tillräckliga kunskaper inom psykiatri. Psykiatri är en valbar kurs, det finns alltså ingen garanti att de har med sig detta efter avslutad utbildning. Som en följd av psykiatireformen 1995 (propositionen 1993/94:218) återfinns numera gruppen med psykiatriska problem bland vårdtagarna i hemtjänsten. En fråga som kan ställas är om inte denna kurs skall vara obligatorisk för att kunna tillmötesgå dessa vårdtagares behov på bästa sätt.

Resultatet av undersökningen visar sammanfattningsvis att respondenterna upplever att omvårdnadsprogrammet ger en bra grund för hemtjänstarbetet, men att de skulle behöva mer kunskaper i psykiatri. I de fall där respondenterna känner att de inte får använda sina kunskaper är det snarare en fråga om hur arbetet är organiserat, med en uppdelning av uppgifter för hemsjukvården enligt Hälso- och sjukvårdslagen och uppgifter för den sociala omsorgen enligt Socialtjänstlagen .

Med utgångspunkt från det resultat studien visar skulle vissa kurser behöva läggas till och då främst kurser i psykiatri och socialpsykiatri samt att kursen social omsorg bör vara obligatorisk.

## Referenser

- Backman, J (1998). *Rapporter och uppsatser*. Studentlitteratur. Lund
- Blomdahl Frej, G. (1996) *Social omsorg - några perspektiv och illustrationer*, Vårdhögskolan. Vänersborg
- Eliasson, R (red).(1992) *Egenheter och allmänheter en antologi om omsorg och omsorgens villkor*. Studentlitteratur. Lund
- Eliasson, R. (1996). *Omsorgens skiftningar. Begreppet, vardagen, politiken, forskningen*. Studentlitteratur. Lund
- Ellström, E., Ekholm, B. (2001). *Lärande i omsorgsarbete*. Filosofiska fakulteten. Linköpings universitet.
- Ellström, E., Ekholm, B., Ellström, P-E. (2003). *Verksamhetskultur och lärande, Om äldreomsorgen som lärandemiljö*. Studentlitteratur. Lund
- Ellström, P-E. (1992). *Kompetens, utbildning och lärande i arbetslivet*. Publica. Stockholm
- Ellström, P-E. (1996). *Arbete och lärande. Förutsättningar och hinder för lärande i dagligt arbete*. Arbetslivsinstitutet. Stockholm.
- Focus 1996 (1995) Nordstedts förlag AB, Stockholm.
- Herrman, M. (1998) *Förändring med förhinder*. Etnologiska föreningen i Västsverige. Göteborg.
- Hsfr:s etikkommitté (1999) *Forskningsetiska principer*
- Investera Nu – handlingsplan för kompetensförsörjning inom vård och omsorg 2004
- Johansson, B. (1996) – *Från allmänmänsklig kompetens till omvårdnadskompetens*. Institutet för vårdlärarutbildning, Göteborgs Universitet.
- Kvale, S (1997) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur. Lund
- Lo-Johansson, I. (1952) *Ålderdoms- Sverige*, Bonniers. Stockholm.
- LPF 94 (1994). *Läroplan för de frivilliga skolformerna*. Skolverket..
- Nationalencyklopedien, (2000)

- Nordström, M. (1994). Paper, Sociologiska Institutionen, Göteborg
- Nordström, M. (1998). *Yttre villkor och inre möten, hemtjänsten som organisation. (monograf from the department of sociology No 68)* Göteborgs Universitet, Göteborg.
- Nordström, M. (2000). *Hemtjänsten. Organisering, myndighetsutövning, möten och arbete.* Studentlitteratur Lund.
- Nyberg, R. (2000). *Skriv vetenskapliga uppsatser och avhandlingar med stöd av it och Internet.* Studentlitteratur. Lund
- OP 2000:15 (2000). *Omvårdnadsprogrammet program mål, kursplaner betygskriterier och kommentarer.* Skolverket. Stockholm
- Pilhammar Andersson, E. (2006). Erfarenhetsbaserad kunskap – En del av vården. Ingår i *Erfarenhetsbaserad kunskap - vad är det och hur värderar vi den?(sid 13)*, Svensk sjuksköterskeförening, Stockholm
- Socialstyrelsen (2001b). - *Borta bra men hemma bäst? - En nationell granskning av hemsjukvården i Sverige.* Socialstyrelsen, Stockholm
- Socialstyrelsen (2002). *Kompetenskrav för personal inom vård och omsorg om äldre.* Socialstyrelsen, Stockholm
- Socialstyrelsen (2004). *Vård och omsorg om äldre - Lägesrapport 2004.* Socialstyrelsen. Stockholm.
- Socialstyrelsens termbank (2007), <http://app.socialstyrelsen.se/termbank/>. Socialstyrelsen. Stockholm.
- Socialtjänstlagen (SoL 1982)
- SOU 1992:94
- Szebehely, M (1996), Från hemsamarit till vårdbiträde. Ingår Eliason (red), *Omsorgens skiftningar. Begreppet, vardagen, politiken, forskningen.* (sid 178) Studentlitteratur. Lund.
- Söderström, M. (1990). *Det svårfångade kompetensbegreppet.* Rapp 83:94 Uppsala universitet
- Törnquist, A. (2004). Vad man skall kunna och hur man skall vara- en studie om vårdbiträdens yrkeskompetens inom äldreomsorgens särskilda boendeform. HLS

förlag, Stockholm.

- Zügner, M., Björn, E. (2000). C-uppsats, *Synen på hemtjänstarbete bland elever på omvårdnadsprogrammet*. Institutionen för socialt arbete. Göteborgs Universitet



**Sahlgrenska akademien**  
**Göteborgs Universitet**  
Institutionen för vårdpedagogik

## **Omvårdnadsprogrammet och hemtjänsten.**

Jag heter Ellinor Björn, går vårdläroavdelning och skriver en C-uppsats.

Hemtjänsten är en verksamhet där det sedan länge varit önskvärt med, men inte helt lätt att rekrytera utbildad personal. Detta är något som jag intresserat mig för både ur lärar- och arbetsledarperspektiv.

I en C- uppsats som jag arbetade med under min sociala omsorgs utbildning undersökte vi hur ett antal elever ur omvårdnadsprogrammets avgångsklasser såg på hemtjänstarbete. Resultatet av den studien visar att få av de elever som ingick i undersökningen ville arbeta med hemtjänstarbete. De flesta ansåg ändå att utbildningen hade förberett dem väl för arbete inom hemtjänsten. Flera tyckte inte heller att utbildning var nödvändig för detta arbetsområde.

Vi vet ändå att en hel del ungdomar efter sin utbildning arbetar i hemtjänst.

Syftet med den c-uppsats jag nu arbetar med, är att ta reda på hur personer som gått omvårdnadsprogrammet omsätter sina kunskaper från utbildningen i sitt nuvarande arbete, vilka kunskaper man behöver och vad de eventuellt saknat i utbildningen.

För att kunna genomföra studien behöver jag intervjua några undersköterskor/vårdbiträden i öppen hemtjänst, som gått omvårdnadsprogrammet under senare år.

Intervjuerna som spelas in på ljudband, tar ca ½ timma och kommer att vara konfidentiella. Ljudbanden kommer att förstöras när arbetet är klart.

De citat som kommer att förekomma i det färdiga textmaterialet behandlas på ett sådant sätt att intervjupersonerna inte skall kunna identifieras.

Jag vill med detta brev be om att få intervjua någon eller några frivilliga personer med lämplig utbildningsbakgrund.

Med vänlig hälsning .

Ellinor Björn  
Läroavdelning  
Tel: 031-3368027  
Mobiltel. 0706805763

Handledare :Mats Nilsson  
Universitetsadjunkt  
Institutionen för vårdpedagogik GU  
031-7731000

## Intervjumall

\*Ungefär hur länge sedan är det du avslutade din utbildning?

\*Hur länge har du arbetat i hemtjänsten.

\*Varför blev det hemtjänsten?

\* Vad krävs det för kunskaper för det här arbetet? (teoretiskt , praktiskt, socialt)

\*Trivs du med jobbet?

Varför/varför inte?

\*Kände du dig förberedd för hemtjänsten efter omvårdnadsprogrammet?

På vilket sätt?

\* Blev det som du tänkt dig?

\* Behövs några speciella egenskaper i det här arbetet?

\*Vad tror du arbetsgivaren har för förväntningar på utbildad personal?

\*Saknar du något i utbildningen ?

Hur skulle man kunna få den kunskapen?

Något att tillägga?