



Förverkligande av socialhandledning för äldre

- Klientcentrerat arbetssätt och mångprofessionellt samarbete ur ett professionellt perspektiv

Heidi Höckert-Palin

Examensarbete

Socionom YH

2022

EXAMENSARBETE	
Yrkeshögskolan Arcada	
Utbildningsprogram:	Socionom YH
Identifikationsnummer:	8512
Författare:	Heidi Höckert-Palin
Arbetets namn:	Förverkligande av socialhandledning för äldre - klientcentrerat arbetssätt och mångprofessionellt samarbete ur ett professionellt perspektiv
Handledare (Arcada):	Åsa Rosengren
Uppdragsgivare:	Yrkeshögskolan Arcada
<p>Sammandrag:</p> <p>De äldres andel i samhället kommer att öka markant de kommande åren och behovet av socialhandledning kommer därmed att öka. Samtidigt är en stor vård- och hälsovårdsreform på väg att förverkligas. Det gör att rubrikens problemområde utgör ett relevant studieobjekt. Arbetets syfte var att belysa förverkligandet av socialhandledning för äldre med fokus på klientcentrerat arbetssätt och mångprofessionell samverkan. Studien har utgått ifrån ett professionellt perspektiv. Det insamlade materialet har speglats mot teori om socialpedagogiskt förhållningssätt, klientcentrerat arbetssätt och mångprofessionell samverkan. Den empiriska undersökningens frågeställningar har varit "Hur förverkligas det klientcentrerade arbetet inom socialhandledning för äldre?" och "Hur förverkligas det mångprofessionella samarbetet inom socialhandledning för äldre?" Datainsamlingsmetoden för den empiriska undersökningen har utförts genom en fokusgruppintervju. Materialet av intervjun har analyserats med hjälp av kvalitativ innehållsanalys och Elo & Kyngäs' induktiva sorteringsprocess. Resultatet har tolkats mot tidigare forskning och teoretiska referensramar. Resultatet från studien visade att de gemensamma nämnarna mellan socialpedagogiskt förhållningssätt och klientcentrerat arbetssätt är flera. Studien visade också att förverkligandet av det klientcentrerade arbetet är starkt förankrat i informanternas arbete och att klientens önskemål, behov och funktionsförmåga beaktas när personalen gör hembesöken och bedömer servicebehovet. Enligt studien sker det mångprofessionella samarbetet i ett omfattande professionellt nätverk där arbetet kännetecknas av bla. ett lösningsinriktat, holistiskt, klientcentrerat och samarbetsvilligt förhållningssätt. En slutsats är att socialhandledning för äldre och mångprofessionellt samarbete har stor inverkan på upprätthållande av klientens funktionsförmåga eftersom man redan i samband med till exempel hembesöket kan bedöma servicebehovet holistiskt. Ur de professionellas perspektiv ger det mångprofessionella samarbetet ett mervärde i arbetet.</p>	
Nyckelord:	Socialhandledning, äldre, klientcentrerat arbetssätt, mångprofessionellt samarbete
Sidantal:	55
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada University of Applied Sciences	
Degree Programme:	Social services
Identification number:	8512
Author:	Heidi Höckert-Palin
Title:	Realization of social guidance for elderly people –client-centric working methods and multiprofessional collaboration from a professional perspective
Supervisor (Arcada):	Åsa Rosengren
Commissioned by:	Arcada University of Applied Sciences
<p>Abstract:</p> <p>The share of elderly people in society will increase significantly in the coming years which will cause an increased need for social guidance. At the same time, a huge health and social services reform is implemented in Finland. This study of the title subject is therefore relevant. The purpose of this bachelor thesis is to highlight the realization of social guidance for elderly people. The focus is put on client-centric working methods and multiprofessional collaboration. The study is based on a professional perspective. The study material was compared to theories about approaches based on social guidance, client-centric working methods, and multiprofessional collaboration. The focus areas of the empirical study consisted of two questions; "How is the client-centric work realized in social guidance for the elderly?" and "How is the multiprofessional collaboration realized in social guidance for the elderly?" The method for collecting data in the empirical study was an interview with a focus group. The material was analyzed through qualitative content analysis and was processed according to an inductive sorting process by Elo & Kyngäs. This result was compared to frame of reference from earlier research and theory. The result of the study shows that there are several common themes between a social pedagogy approach and client-centric working methods. The study shows that the realization of client-centric working methods is tightly present in-home visits and assessment of service need done by the informants. The wishes, needs, and functional capacity of the client are also carefully considered. The study also shows that the multiprofessional collaboration is done in a large network of professionals where work is solution oriented, holistic, client-centric, and cooperative. One conclusion is that the social guidance for elderly people and the multiprofessional collaboration has great impact on maintaining the functional capacity of the client as the service needs can be considered holistically and simultaneously for example during a home visit. From the perspective of the professional, multi-professional cooperation brings added value to the work.</p>	
Keywords:	Social guidance, elderly people, client-centered way of working, multiprofessional collaboration
Number of pages:	55
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Sosionomi AMK
Tunnistenumero:	8512
Tekijä:	Heidi Höckert-Palin
Työn nimi:	Ikäihmisten sosiaaliohjauksen toteuttaminen - asiakaslähtöinen lähestymistapa ja moniammatillinen yhteistyö ammatillisesta näkökulmasta
Työn ohjaaja (Arcada):	Åsa Rosengren
Toimeksiantaja:	Ammattikorkeakoulu Arcada
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Ikäihmisten osuus yhteiskunnassa on lähivuosina nousemassa. Siitä johtuen sosiaaliohjauksen tarve on myös lisääntymässä. Sosiaali- ja terveydenhuollon suuri uudistus on samalla toteutumassa. Tämä tekee otsikon ongelma-alueen mielenkiintoiseksi ja ajankohtaiseksi tutkimuskohteeksi. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuoda esiin vanhusten sosiaaliohjauksen toteutumista, keskittyen asiakaskeskeisiin työmenetelmiin ja moniammatilliseen yhteistyöhön. Tutkimus perustuu ammatilliseen näkökulmaan. Kerätty materiaali on peilattu sosiaalipedagogisen lähestymistavan, asiakaslähtöisen työmenetelmien ja moniammatillisen yhteistyön teorioihin. Empiirisen tutkimuksen kaksi painopistealuetta olivat ”Miten asiakaslähtöistä työtä toteutetaan ikäihmisten sosiaaliohjauksessa?” ja ”Miten moniammatillista yhteistyötä toteutetaan ikäihmisten sosiaaliohjauksessa?”. Empiirisen tutkimuksen tiedonkeruumenetelmä oli fokusryhmähaastattelu. Analyysimetodina oli laadullinen sisältöanalyysi ja Elo & Kynkään induktiivinen lajitteluprosessi. Tutkimusmateriaali on verrattu aiempiin tutkimuksiin ja teorioihin. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että sosiaalipedagogisen lähestymistavan ja asiakaslähtöisen työtavan yhteisiä nimittäjiä on useampia. Tutkimus osoitti myös, että asiakaslähtöinen työ toteutuu vahvasti tiedonantajien työssä ja että asiakkaan toiveet, tarpeet ja toimintakyky otetaan huomioon, kun henkilökunta tekee kotikäyntejä ja arvioi palvelutarpeita. Tutkimuksen mukaan moniammatillinen yhteistyö tapahtuu laajassa ammattilaisverkostossa, jossa työlle on ominaista mm. ratkaisukeskeinen, kokonaisvaltainen, asiakaslähtöinen ja yhteistyöhön perustuva lähestymistapa. Yksi johtopäätös on, että vanhusten sosiaaliohjauksella ja moniammatillisella yhteistyöllä on suuri vaikutus asiakkaan toimintakyvyn ylläpitämiseen, koska palvelun tarvetta voidaan arvioida esimerkiksi kotikäynnin yhteydessä kokonaisvaltaisesti yhdellä kertaa. Ammattilaisten näkökulmasta moniammatillinen yhteistyö tuo lisäarvoa työhön.</p>	
Avainsanat:	Sosiaaliohjaus, ikäihmiset, asiakaslähtöinen työtapa, moniammatillinen yhteistyö
Sivumäärä:	55
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

INNEHÅLL

1	Inledning.....	7
1.1	Avgränsning och kontext	8
1.2	Studiens arbetslivsrelevans.....	9
2	Bakgrund.....	9
2.1	Gerontologiskt socialt arbete	9
2.2	Socialhandledning för äldre	10
2.3	Vårdreformen och förändringar inom äldreomsorgen	12
2.4	Ett servicesystem i förändring	13
3	Tidigare kunskap och forskning inom området.....	15
3.1	Klientcentrerat arbetssätt	15
3.2	Mångprofessionell samverkan.....	16
4	Syfte och frågeställningar	19
5	Teoretisk referensram	19
5.1	Socialpedagogik – ett förhållningssätt med kompetenser	20
5.2	Socialhandledningen möter klientcentrerat arbetssätt	24
5.3	Mångprofessionellt samarbete	27
6	Metod.....	29
6.1	Val av metod.....	29
6.2	Insamling av material.....	29
6.3	Kvalitativ innehållsanalys	31
6.4	Tillförlitlighet.....	33
6.5	Forskningsetik	34
7	Resultatredovisning	35
7.1	Förverkligande av klientcentrerat arbetssätt inom socialhandledningen	35
7.2	Förverkligande av mångprofessionellt samarbete inom socialhandledningen.....	39
8	Analys av resultat.....	41
8.1	Klientcentrerat arbetssätt	42
8.2	Arbetssätt och metoder	43
8.3	Mångprofessionell samverkan.....	45
8.4	Utvecklingsbehov inom bägge fokusområden	46
8.5	Sammanfattning av resultat.....	49
8.6	Återkoppling till syfte och frågeställning	50

9	Diskussion	51
9.1	Resultatdiskussion.....	51
9.2	Metoddiskussion.....	53
9.3	Slutsatser och vidare forskning	54
	Källor	56
	Bilagor	63
Bilaga 1	Anhållan om forskningslov inom gerontologiskt socialt arbete.....	63
Bilaga 2	Informationsbrev till informanter	64
Bilaga 3	Samtycke, personal	66
Bilaga 4	Bakgrundsinformation om informant	67
Bilaga 5	Intervjuguide för informanter	68

Figurer

<i>Fig. 1</i>	<i>Socialhandledningens arenor.....</i>	<i>12</i>
<i>Fig. 2</i>	<i>Brookers VIPS-teori (2007)</i>	<i>26</i>
<i>Fig. 3</i>	<i>Analysprocessen enligt Elo & Kyngäs, 2008.....</i>	<i>31</i>
<i>Fig. 4</i>	<i>Organiseringsfas, Koder, subkategorier, kategorier under fokusområde 1</i>	<i>39</i>
<i>Fig. 5</i>	<i>Organiseringsfas: Koder, subkategorier, kategorier under fokusområde 2</i>	<i>41</i>

Tabeller

<i>Tabell 1</i>	<i>Analysprocessen – kodning och kategorisering.....</i>	<i>32</i>
-----------------	--	-----------

1 INLEDNING

Betydelsen av social handledning har ökat i takt med servicesystemets utveckling och att klienterna allt oftare behöver handledning för att känna till vad som finns att tillgå samt förutsättningarna för att få stöd och tjänster av olika slag. Snart kommer den tid när de stora årskullarna, dvs de som är födda efter kriget på 1940-50-talet, behöver stöd samt kunskap om vad social- och hälsovårdens tjänster har att erbjuda för att deras funktionsförmåga och välbefinnande ska vara så länge som möjligt. Befolkningsprognoserna visar på att behovet för äldreomsorg kommer att öka. Redan 2030 beräknas 25% av vår befolkning vara över 65 år. (Hälsobyn, 2020, Statistikcentralen, 2018)

Vårdreformen som riksdagen godkände den 23.6.2021 (Statsrådet, 2021a) ligger som grund för ett omfattande strukturförändringsarbete inom social- och hälsovården där visionen bland annat är att befolkningen ska kunna få stöd och handledning från ett ställe framom att sändas runt till olika instanser. Vid årsskiftet 2022-23 träder vårdreformen i kraft och vårdansvaret övergår till de nya välfärdsområdena. Ingen av oss kan veta hur verkligheten ser ut då, men vetskapen om denna förändring är bra att hålla i minnet.

Socialhandledningen för äldre behöver både utökas och utvecklas för att förmå möta den växande målgruppen samt de mål som regeringsprogrammet lagt upp för 2020-2023. Det sociala arbetet behöver dock både tid och pengar för att kunna utföra arbetet som i de sociala relationerna bygger på tillit och förtroende. Vi kan inte jobba med människor och göra ett gott förebyggande arbete under tidspress och strama budgetramar. (Bergstedt, 2018) En preliminär handlingsplan finns för perioden 2020-2030 genom det nationella åldersprogrammet (Social – och hälsovårdsministeriet, 2020:32). Exempel på effektmålen är att bibehålla de äldres funktionsförmåga längre, att servicen genomförs ekonomiskt och socialt hållbart och kvaliteten i både hemvården och kompetensen samt arbetshälsan hos personalen ska förbättras. (Social – och hälsovårdsministeriet, 2020:32, s. 26-27, 31, 42)

Inom det sociala klientcentrerade arbetet är det socialpedagogiska förhållningssättet och handlingskompetensen av största betydelse eftersom klientens egna styrkor och intressen behöver styra de vårdlösningar som planeras och verkställs. (Kirkevold et al., 2018, s. 108, Cederlund & Berglund, 2017, s. 197) Kurki, (2007, s.162) skriver att vi i vårt

samhälle behöver få till stånd en grundlig och bestående förändring i vårt förhållnings-sätt gentemot äldre personer. Gerontologin lär oss om åldrandet och om olika perspektiv på åldrandet. Socialhandledaren och socialarbetaren som möter klienten behöver arbeta med klienten som en helhet där livsloppets många faktorer som tex. psykisk hälsa, fat-tigdom och socialt nätverk spelar in. Förväntningarna på de professionellas kunskap är således bred. (Jönsson & Harnett, 2015, s. 242-243) På basen av detta och med känne-dom om kommande förändringar är socialhandledningens förverkligande, samt hur det mångprofessionella samarbetet utnyttjas i förverkligandet, intressant att undersöka.

Inom detta arbete är begreppen socialpedagogik, klientcentrerat arbetssätt, socialhand-ledning, mångprofessionellt samarbete centrala. De begrepp som kommer att finnas med i analysen är bland andra delaktighet, resursförstärkande och målmedvetenhet. Begrep-pet klientcentrerat arbetssätt omnämns på olika sätt i litteraturen. Ernst Bravell & Öst-lund (2020) talar om personcentrerad vård medan man i bland annat socialvårdslagen (2014/1301, §1) och i Tillämpningsguider (Social- och hälsovårdsministeriet, 2017:8, s. 15) använder begreppet klientorientering. Institutet för hälsa och välfärd talar om kli-entdelaktighet, medan det i litteraturen också förekommer begreppet kundorientering, Hädanefter kommer begreppet klientcentrering att användas eftersom det begreppet an-vänts under studierna och känns mest naturligt.

1.1 Avgränsning och kontext

Denna studie görs inom ramen för Projektet ”Socialhandledning - innehåll, arbetssätt och metoder” med den mer avgränsande frågeställningen ”Vad innebär social handled-ning i olika livsskeden och situationer” (Arcada, 2020). Som uppdragsgivare fungerar Yrkehögskolan Arcada i Helsingfors och forskningsinriktningen faller in under det övergripande temat Hållbarhet.

I detta arbete ligger huvudfokus på förverkligandet av socialhandledning för äldre. Hu-vudavgränsningarna utgörs av förverkligande av klientcentrerat arbetssätt och av för-verkligandet av mångprofessionellt samarbete. Förverkligandet av socialhandledning studeras ur ett professionellt perspektiv, dvs ur socialhandledarens och socialarbetarens perspektiv. Hur syns det socialpedagogiska förhållningssättet i praktiken? Ur teoretisk

synvinkel blir socialpedagogik, klientcentrerat arbetssätt och mångprofessionell samverkan de utgångspunkter som ligger som grund för analysarbetet.

1.2 Studiens arbetslivsrelevans

Med tanke på vårdreformen så känner vi i dagens läge inte helt till hur alla pusselbitar kommer att landa. Denna studie som genomförs kan förhoppningsvis bidra till en tanke- och utvecklingsprocess gällande socialhandledningens organisering, arbetssätt och innehåll som i och med vårdreformen är väldigt aktuell. Förhoppningsvis kan studiens resultat bidra även till en utveckling av socialhandledningens förverkligande bland äldre genom att belysa socialhandledarens samarbete med andra professioner, samt ge en inblick i hur det sociala arbetet och socialhandledningen ur ett professionellt perspektiv behöver förbättras och utvecklas..

2 BAKGRUND

2.1 Gerontologiskt socialt arbete

Gerontologi är ett begrepp som handlar om läran om det normala åldrandet. (Jönson & Harnett, 2015, s. 15, Lindqvist, 2021, s. 4) Begreppet geriatri handlar enligt Lindqvist, (2021, s. 4) om de sjukdomar som drabbar äldre människor. Detta examensarbete berör socialgerontologi även om den geriatrika vetenskapen och komplexa behov pga. bland annat multisjukdomar är väldigt närvarande i det praktiska sociala arbetet med äldre.

Socialgerontologisk forskning har vuxit sedan 1900-talet och berör på en bred bas äldres sociala liv och annat som anknyter till detsamma. Den subjektiva upplevelsen av att vara äldre, äldres livsvillkor, men även s.k. kritisk gerontologi där man ifrågasätter vem som har rätten att definiera vem som är gammal, har på senare tid kommit att framträda i senare socialgerontologisk forskning. (Eriksson et al, 2013, s. 66) Cedersund et al. 2019a, s. 164-165) uppger dessvärre några år senare att socialgerontologin inte utgjort något större forskningsintresse. Äldre personer har länge setts som en grupp som inte mer kan bidra till samhället utan snarare tär på de resurser som finns. (Eriksson et al, 2013, s. 66) Att man både i Norden och i Finland nu motverkar denna ålderism och ak-

tivt arbetar för en positivare attityd där vi alla skulle se den äldre befolkningen som en resurs (Social- och hälsovårdsministeriet, 2020:30, s. 9) är mycket värdefullt och glädjande. Dessutom finner det uttalade målinriktade arbetet en god teoretisk grund i det socialpedagogiska förhållningssättet och i det sociala pedagogiska arbetet. (Cederlund & Berglund, 2017, s. 77-78, 199)

Molin & Bolin (2018, s. 135, 149) poängterar liksom också Cedersund et al., (2019a, s. 165) att socialpedagogikens koppling till gerontologiskt socialt arbete varit svag, men att den behövs och att det gerontologiska kunnandet är viktigt för en socialpedagog som arbetar med äldre. Jönson & Harnett, (2015, s. 15) reflekterar över att man även inom det gerontologiska sociala arbetet behöver kännedom om bland annat missbruk, relationer, våld i nära relationer, migration och riskfaktorer, förankrade i gerontologisk kunskap. Helhetssynen över klientens livssituation omfattar ett kunnande inom ett flertal vetenskapsområden såsom psykologi, sociologi, socialpolitik, juridik, migration, samtalsmetodik mm. De professionella behöver utöver kunskapen om åldrandets processer även ha kännedom och insikter i hurdana stödfunktioner samhället erbjuder, hur man i samhället ser på äldre och hurdana livsvillkor äldre har. (Jönson & Harnett, 2015, s. 15, 243)

2.2 Socialhandledning för äldre

Socialhandledning utgör ett förändringsarbete som utförs tillsammans med klienten. Enligt Näkki & Sayed, (2015, s. 39) finns det i lagen inte några tydliga direktiv för vad som ingår i den sociala handledningen eller vem som utför den sociala handledningen. Helminen (2016, s. 166) poängterar dock att klienten bör få kännedom om vilka alternativa stödåtgärder som är möjliga att få för att sedan kunna avgöra vad som passar hans situation bäst.

I socialvårdslagen, (2014/1301, §16) definieras socialhandledning enligt följande;

”Med social handledning avses rådgivning, handledning och stöd för individer, familjer och gemenskaper i användningen av service och samordningen av olika stödformer. Målet är att främja individens och familjens välfärd och delaktighet genom att stärka deras livskompetens och funktionsförmåga.” (Socialvårdslagen, 2014/1301, §16)

Socialhandledning för äldre erbjuds bland annat för de som fyllt 65 år och som ännu bor hemma. Socialhandledning finns även att tillgå på tex. servicecentraler. Främst är det äldre som lever i svåra livssituationer och som är i behov av särskilt stöd som får socialhandledning. (Helsingfors stad, u.å., Helsingfors stad, 2021) Socialhandledning, (fig. 1) dit rådgivning, servicehandledning, rehabiliteringshandledning och boenderåd-givning hör, förverkligas lite olika nationellt sett beroende på vilka behoven är. (Seppänen et al., 2009, s. 12-13, Näkki & Sayed, 2015, s. 39) Rotkirch (2021, s.132) skriver att vi ännu inte har kunskap om hurdan stöd de allt fler äldre har behov av. Seppänen et al. (2009, s.12-13) poängterar att det förebyggande arbetet är ytterst viktigt för att främja hälsa och välmående hos äldre. Dessutom är den äldres egna motivation och engagemang för att göra förändringar nödvändiga för att kunna nå resultat.

I skribentens hemkommun Helsingfors erbjuds de äldre socialhandledning, rådgivning samt socialt arbete så att arbetet är uppdelat i socialarbete, socialhandledning, hemhjälpstjänster samt tjänster för närståendevård. Vid behov görs en bedömning av servicebehovet och den äldre blir då klient inom det gerontologiska sociala arbetet. Vi detta skede görs även en klientplan upp, beslut samt koordinering och uppföljning görs gällande de tjänster som behövs. Både den äldre och de närstående samarbetar inom det sociala arbetet med de professionella. (Helsingfors stad, u.å., Institutet för hälsa och välfärd, 2021c)



Fig. 1 Socialhandledningens arenor

Den sociala handledningen ingår i både socialarbetarens och socionomens arbetsbild. (Näkki & Sayed, 2015, s. 30-31) Inom gerontologiskt socialt arbete finns flera professioner, men generellt sett ska socialhandledare arbeta så att individens egna resurser stärks, ge rådgivning och handledning samt samarbeta tätt med socialarbetaren inom respektive specialområde. (Näkki & Sayed, 2015, s. 30) Behörighetskraven är enligt Lag om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (2005/272) lämplig högskoleexamen med socialt arbete som inriktning. De mångprofessionella teamen har enligt Ståhl & Niemi (2020) utvecklingspotential som skulle gynna klienten. Ökad direktkontakt mellan socialarbetare och klienter samt en omstrukturering av servicekedjorna behövs. Likaså efterlyses fler befogenheter för socialarbetaren så att klienten får hjälpen snabbare. (Ståhl & Niemi, 2020)

2.3 Vårdreformen och förändringar inom äldreomsorgen

Vid årsskiftet 2022-2023 verkställs Finlands största reform i förvaltningshistorien. (Kommuntorget, 2021) Vårdreformens vision är att servicesystemet ska bli smidigare och att klienten ska få en holistisk vård och omsorg i rätt tid på jämlika grunder i enlighet med de behov som föreligger. Detta kan ske bland annat genom att servicehandledaren kan ge den information som behövs, samt koordinera olika service. (Social- och hälsovårdsministeriet 2020:30, s. 50-51, Institutet för hälsa och välfärd, 2021c) Statsrådet (u.å) skriver att målet inom hemvården är man under dygnets alla timmar kan få kontakt med hemvården. Man vill också att hemvårdens syfte ska vara rehabilitering tex. i hemmet eller på distans samt att akuta ärenden samt medicinsk vård ska kunna avhjälpas inom hemvården. I Äldreomsorgslagen (2012/980, §4) har man tagit fasta på att kvaliteten på vården ska vara hög och att personalens yrkesutbildning och kunnande bör vara ändamålsenlig.

Ur kommunens synvinkel är det viktigt att ordna servicen så att äldre personers välbefinnande, hälsa och funktionsförmåga gynnas. (Institutet för hälsa och välfärd, 2021a) För att mäta befolkningens goda åldrande ska alla serviceanordnare före utgången av mars 2023 använda RAI-systemet (Resident Assessment Instrument). Genom att utföra en s.k. RAI-bedömning kan man dokumentera servicebehov, observationer och information, ta reda på klienters psykiska och kognitiva tillstånd samt deras sociala välbefin-

ande, förmåga att fungera i sociala sammanhang, samt hurdan kost de intar. (Socialstyrelsen, 2018, Nordens välfärdscenter, 2020, s. 28, Äldreomsorgslagen, 2012/980, §3, §15a) Mätningar ska utföras regelbundet även inom institutionsvården men avspeglar lätt individens välbefinnande i stunden.

För att garantera en bra service baserad på klientens behov, anställer kommunerna ofta socionomer eller sjukskötare som klienthandledare eller servicehandledare. Genom att ge tidigt stöd kan man förebygga senare problem. Ståhl och Niemi (2020) lyfter fram att socialt arbete funnits som en oersättlig samarbetspartner inom hälso- och sjukvården i snart 100 år. Det kan vara svårt att svänga utmaningar till något positivt, men alla kan med sitt förhållningssätt påverka, inte bara sig själva, utan även de andra i närkretsen. Förändringsarbete kräver engagemang och flexibilitet av arbetstagarna och en uppmuntrande attityd, iver, tålmodighet, öppenhet, realism och jämlikt förhållningssätt förutsätts från förmännen. (Sandström et al., 2018, s. 3)

2.4 Ett servicesystem i förändring

Regeringen och Social- och Hälsovårdsministeriets övergripande målsättning gällande den äldre befolkningen är ett äldrevänligare Finland. (Social- och Hälsovårdsministeriet, 2020:30, s. 3, 9) De lagar som styr servicen för äldre är enligt Institutet för hälsa och välfärd (2021d) många och uppföljningen av genomförandet görs med hjälp av elektroniska blanketter vars resultat publiceras av Institutet för hälsa och välfärd (2021e). Resultaten används nationellt bland annat för utveckling av verksamheten och dess genomförande.

Vasa stad har skrivit en plan för stödjandet av seniorbefolkningen 2020-2025. Där framgår bland annat stadens linjedragningar, hur kvaliteten och servicens tillräcklighet garanteras, hur klientvalsprocessen går till och ska utvecklas, samt vilka konkreta planer staden har för de äldres välbefinnande på lång sikt. (Vasa stad, 2020) På uppdrag av Sanna Marins regering har Dr. Anna Rotkirch sammanställt en rapport som bland annat behandlar den ökande mängden äldre och deras livskvalitet. Rotkirch (2021, s. 60, 134) hänvisar till statistik över hur 70-80-åriga äldres hälsa förbättrats jämfört med för några decennier sedan tack vare en lyckad och mer effektiv sjukvård, förebyggande arbete samt rehabilitering och förhöjd personalkompetens. Rotkirch (2021, s. 62) skriver att

sannolikheten att vi har 65-74-åringar som är aktiva arbetsföra äldre och som också utgör ett stöd för andra är goda, eftersom vi redan nu har friskare äldre. Vi kommer trots det att inom kort behöva utöka servicen för äldre flerfald eftersom de äldres antal ökar och eftersom antalet som behöver vård inte kommer att minska. (Rotkirch, 2021, s. 4, 135) Det är viktigt att satsa på förebyggande arbete, på skolning och på rehabilitering. För att minimera de största kostnaderna som minnessjukdomarna utgör, skriver Rotkirch (2021, s. 135) att man också bör satsa på att upprätthålla människors arbets- och kognitiva förmåga.

Verkställandet av servicen bör genomföras med hjälp av ett strukturerat mångprofessionellt samarbete och med beaktande av klienternas behov och självbestämmanderätt. Enligt kvalitetsrekommendationer (Social- och Hälsovårdsministeriet, 2020:30, s. 12-13) och det nationella åldersprogrammet (2020:32, s. 26) är de centrala delområdena *”främjande av de äldres funktionsförmåga, ökning av frivilligarbetet, utnyttjande av digitalisering och teknik, utveckling av boende och boendemiljöer samt produktion och ordnande av tjänster, klient- och servicehandledning, kunnig och välmående personal samt säkerställande av kvaliteten.”* (Social- och Hälsovårdsministeriet, 2020:30, s. 3) Senare i kvalitetsrekommendationerna står dessutom; *”...samt utveckla fler jämlika och ekonomiskt hållbara tjänster som är mer samordnade.”* Dessa delområden utgör samtidigt sk effektmål inom det åldersprogram som regeringen satt upp. (Social- och Hälsovårdsministeriet, 2020:32, s. 27) Om målen uppnås har den äldre befolkningen sannolikt fått flera friska och meningsfulla levnadsår, de har en bättre funktionsförmåga en längre tid och tillgången på tjänsterna är fungerande och effektiva så att klienterna får det stöd de behöver i rätt tid. (Social- och Hälsovårdsministeriet, 2020:30, s. 9, Social- och Hälsovårdsministeriet, 2020:32, s. 27)

Under detta arbetes gång har Finland fått sin första äldreombudsman. Politices doktor Päivi Topo har valts till uppdraget för tiden 15.1.2022-14.1.2027. Hon ska som oberoende myndighet värna om de äldres rättigheter, bedöma hur dessa tillgodoses, bedöma konsekvenser för de äldre till följd av beslut och lagstiftning. (Statsrådet, 2021b) I Hufvudstadsbladet (Bäck, 2022, s. 10-11) uppger Topo att de tre områden som främst behöver satsningar är bristen på service, arbetskraftsbristen och coronapandemins följder för äldre. Den största potentialen ser Topo i att vi finländare är allt friskare i högre

ålder och att vi har en allt högre utbildningsnivå. Liksom alla övriga arbetstagare behöver även de äldre fortbildning och är en resurs för frivilligarbetet, säger Topo.

3 TIDIGARE KUNSKAP OCH FORSKNING INOM OMRÅDET

I detta kapitel presenteras tidigare kunskap och forskning som är relevant för förverkligandet av klientcentrerat arbete och mångprofessionellt samarbetet.

3.1 Klientcentrerat arbetssätt

Günther et al. (2013, s. 9-10) presenterar en undersökning som fokuserar bland annat på vad klientcentrering är, hur den förverkligas och vilken nytta klienten får av ett sektoröverskridande arbete. Klientens egen roll, delaktighet och sakkännedom om sig själv lyfts också här upp som en viktig del av det klientcentrerade arbetet. I undersökningens resultatdiskussion (Günther et al. 2013, s. 70-72, 85-87) lyfts bland annat vikten av att de olika professionella känner varandra, att klienten faktiskt är delaktig i teamet i alla skeden av samarbetet, att förändringar sker i lämplig takt samt att alla har en klar bild av klientens servicenätverk. I samband med klientarbete är dokumentationen och textens utformning väldigt viktig. Günther et al. (2013, s. 103-104) poängterar vikten av arbetsätt och rutiner i dokumenteringen så att målet, innehållet och mottagaren av texten är klar, liksom hur man i dokumentationen bättre kan få fram klientens åsikter och önskemål.

Ristolainen et al., (2020, s. 244-245) hänvisar till Roivas forskning (2019) som delar in klientcentrerad servicehandledning i holistisk behovsbild, individuellt bemötande, samarbete åt flera håll och integration samt koordinering av service till en fungerande och god helhet. Heikkinen (2018, s. 12-13) skriver att en del av den yrkesetiska värdegrunden i klientcentrerat arbetssätt är att klienten ska få all information som hen behöver för att sedan med stöd av sin grundläggande självbestämmanderätt göra de val som hen finner lämpligast. Eftersom det är klienten som har rätten att bestämma vilken vård och vilka stödåtgärder som verkställs visar undersökningens resultaten som Günther et al. (2013, s. 112-114) gjort på att de professionella måste uppmuntra klienten att aktivt ta del i beslutsprocessen och se till att alla parter har den kunskap och förståelse som behövs för att göra ett beslut. Målet är gemensamt. Här handlar det också om profession-

ell att se och lita på den kompetenta klienten, att på förhand fundera på ansvarsfrågor som besluten påverkar och att alla agerar öppet och ärligt.

Den professionellas uppgift är enligt Sandström et al. (2020) att finnas vid sidan av klienten och konkret stöda denna att själv observera sin funktionsförmåga, behov och vilka mål hen vill uppnå. Den klientcentrerade serviceprocessen består av servicebehovsbedömning, uppgörande av målsättning samt av att planera hur målen nås och sedan utvärdera och sätta upp nya mål. Enligt Günther et al. (2013, s. 10) utgörs klientcentreringsarbetet av att hela servicesystemet och de professionella interagerar med klienten och svarar på klientens individuella behov.

I forskning utförd av Sandström et al. (2020) återges att man genom att förstärka klientcentreringen kan förbättra servicen för klienterna. Ur klientsynvinkel blev servicestigen tydligare, vilket påverkade känslan av delaktighet och en personlig kontaktperson fanns tillgänglig. De professionella behöver fortbildning för att kunna utveckla en klientcentrerad verksamhetskultur. Det räcker ändå inte bara med fortbildning av de mångprofessionella teamen utan även ledningen bör ha en god kännedom om klientcentrerat arbetssätt för att bättre kunna fungera som ett stöd för personalen, inspirera, handleda och leda vidare. (Sandström et al. 2020)

Klientcentrerat arbetssätt kan sammanfattas som ett nära, delaktighetsfrämjande, målinriktat och resursförstärkande samarbete med klienten där klienten bemöts individuellt och där servicebehovet utvärderas holistiskt utgående från de behov som klienten för fram. Klientens självbestämmanderätt styr valet av servicen. De professionella följer klienten genom serviceprocessen som består av den holistiska servicebehovsbedömningen, målsättning samt genomförande och utvärdering av servicen. Dokumentation är också en viktig del av arbetet.

3.2 Mångprofessionell samverkan

Så sent som kring millennieskiftet har man inom vetenskapen börjat tala om mångprofessionell samverkan eftersom man för att förstå helheter upplevde att man behövde ett kunnande från flera olika håll. Bland annat de holistiska och systemiska verksamhetssätten slog småningom igenom och för att möta att det behövdes en vidare kunskap och fler professionella perspektiv. (Isoherranen, 2012, s. 14, 19) Klein (1990) som Isoher-

ranen, (2012, s. 19) hänvisar till såg att det i det mångprofessionella arbetet utkristalliserades tre holistiska synsätt, dvs man såg klienten som en biologisk helhet, vården beaktade förändringar och var därmed dynamisk och teamet strävade till att i växelverkan med klienten stöda hans behov. Mångprofessionell samverkan innebär enligt Heikkinen (2018, s. 48-49) att klientens behov möts genom att expertis från olika områden samarbetar så att klienten sedan kan få den service som hen bäst har nytta av i vardagen. Mönkkönen & Kekoni (2020, s. 224) poängterar att man genom medvetenhet om andra yrkesgruppers arbete främjar både sin egen attityd och det mångprofessionella arbetet. Ändå kan uppfattningen om innebörden av begreppet variera och därmed även orsaka missförstånd och förutfattade meningar. (Isoherranen, 2012, s. 19-20) Mångprofessionell samverkan är de facto vardag på många olika arbetsfält.

På engelska används termen *interprofessional*, och *trans professional* vilka syftar till samarbete mellan olika yrkesgrupper och tvärprofessionalitet. (Isoherranen, 2012, s. 21) *Multi professional* motsvarar kanske bättre det som vi i Finland avser med mångprofessionellt samarbete och samverkan. Petri (2010) har enligt Isoherranen (2012, s. 24-25) utarbetat tre verksamhetsområden som definierar mångprofessionellt samarbete. Den första är *interaktionsprocesser* där de professionellas mångfasetterade relationer förändras och utvecklas. Interaktionsprocesser innefattar också problemcentrering, processer mellan vetenskapliga discipliner och klientcentreringen. Den andra delen består av *fördelning* såsom i målsättning, ansvarsfördelning, besluts- och maktfördelning. Den tredje delen består av olika former av *gemensamt arbete* som formas av alla deltagares bidrag till processen. I denna definition ingår nödvändiga element så som utbildning, kännedom om olika roller, förmåga att fungera i växelverkan med andra och att bygga relationer samt team men också att man får stöd i arbetet både på individnivå, organisationsnivå och från administrationens sida. Ledarskapet enligt traditionell modell utvecklades och kompletterades med ett sk delat ledarskap där ledarskapet inom teamet varierar beroende på behov och kunnande. Isoherranen (2012, s. 24-26)

Det mångprofessionella samarbetet är en förutsättning för att arbeta klientcentrerat. (Sandström et al., 2018, s. 1) Arbetet kräver deltagande i beslut, ansvarstagande och kännedom om alla parter roller. Viktiga kompetenser inom mångprofessionellt samarbete är enligt Isoherranens undersökning (2012, s. 5) dialog och en god reflektionsförmåga. Som professionell har man också ett ansvar för att utveckla både sitt eget kun-

nande och verksamheten. Man bör beakta etiska och moraliska frågor samt de värderingar som inbegriper ledarskap, samarbete, människovärdet samt de egna värderingarna. (JHL, 2018, s. 5)

År 2010 gjorde Petri bla. en analys över nyttan av mångprofessionellt samarbete. Isoherranen (2012, s. 25) återger hennes resultat som visar att både klienterna, organisationen och de professionella själva påverkats positivt. Klienterna kände att vårdens kvalitet var både bättre och effektivare, att vårdtiden förkortades utan att klienter behövde återvända inom kort. För de anställda blev arbetsmoralen och arbetsglädjen bättre, utmattningsfallen minskade bland personalen och personalen blev varaktigare. Ur organisationens synvinkel bidrog det mångprofessionella samarbetet med ekonomiskt sett bättre siffror. Vid evaluering av bidragande orsakerna till de positiva ekonomiska effekterna steg en effektivare användning av de professionellas kunskaper samt nya arbetsstrukturer. Ur ledarskapssynvinkel kom det delade ledarskapet att bidra till lärande, smarta och kreativa organisationer där dialogens roll mellan alla nivåer blev allt viktigare och där klienten och den holistiska synen på klienten var den centrala punkten i verksamheten. De gemensamma målsättningarna förde gemensamt vidare och förändringsarbetet blev genom evalueringsarbete en kontinuerlig process. (Isoherranen, 2012, s. 26-27)

Mångprofessionellt samarbete, dvs. samhälleligt, klientcentrerat och professionellt teamarbete kan trots goda intensioner ändå vara utmanande att omsätta i praktiken. När man börjat bena i begreppen har det enligt Isoherranen (2012, s. 5, 11) många gånger visat sig att parallellarbete motsvarat verkligheten fastän man trott att man arbetat mångprofessionellt. I den empiriska forskning som Isoherranen (2012, s. 5) gjort gällande mångprofessionellt samarbete och dess utmaningar inom social- och hälsovårdssektorn har resultaten visat att bland annat ansvarsfrågor, varierande roller, arbetsstrukturer, lära sig att arbeta i team och i växelverkan med andra, organisationsstrukturer och tekniska utmaningar hör till det som av personalen själva upplevs svåra. För att nå verksamhetskulturförändring i en organisation behöver alla nivåer vara delaktiga, ha samma mål och ha en fungerande kommunikation.

Fackförbundens stöd och ett kontinuerligt stöd från ledningen behövs också för att förmå ändra på invand verksamhetskultur, regler och strukturer till förmån för ett kli-

entcenterat arbetssätt. I ett utvecklingsprojekt för ett ökat mångprofessionellt samarbete upptäcktes att responsen från olika team var väldigt olika. En del team var positiva och andra negativa. (Isoherranen, 2012, s. 5, 11) Både ledningens och personalens attityder, förmåga att kommunicera, utvecklingsförmåga och välmående har sannolikt en stor inverkan på det mångprofessionella samarbetets förverkligande.

Sammanfattningsvis kan konstateras att det mångprofessionella samarbetet är en förutsättning för ett fungerande klientcenterat arbete och att mångprofessionellt arbete gynnar alla. Dessutom kan man säga att även det mångprofessionella arbetet ur allas synvinkel är både lösningsinriktat, målinriktat, resursförstärkande och delaktighetsfrämjande. Attityder både i samhället och bland de professionella håller på att utvecklas mot en mer klientcenterad och samverkande riktning. Attitydförändring och strukturförändring är dock långsamma processer. Fortbildning och utbildning stöder denna utveckling.

4 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet är att belysa förverkligandet av socialhandledning för äldre med fokus på klientcenterat arbetssätt och mångprofessionell samverkan.

Studien utgår ifrån ett professionellt perspektiv. För att genom denna studie nå det syfte som satts upp för arbetet består frågeställningarna av fokusområdena klientcenterat arbetssätt och mångprofessionell samverkan. Dessa områden utgör varsitt tema i fokusgruppintervjuerna.

Frågeställningar:

1. Hur förverkligas det klientcenterade arbetet inom socialhandledningen för äldre?
2. Hur förverkligas det mångprofessionella samarbetet inom socialhandledningen för äldre?

5 TEORETISK REFERENSRAM

I detta kapitel presenteras teori som stöder arbetets syfte; att belysa förverkligandet av socialhandledning för äldre med fokus på klientcenterat arbetssätt och på mångprofess-

ionell samverkan. Socialpedagogiken är central för både förverkligandet av klientcentrerat arbetssätt och för bemötandet av klienten. Kopplingen mellan socialhandledningen och socialpedagogiskt arbete är nära eftersom upplevelsen av att vara delaktig i serviceprocessen samt i servicebesluten är en central del av bäggedera. I förverkligandet av socialhandledning för äldre torde således socialpedagogiken vara närvarande, medvetet eller omedvetet. Det finns väldigt lite forskning på svenska om socialhandledning. På finska används begreppet ”sosiaaliohjaus”.

5.1 Socialpedagogik – ett förhållningssätt med kompetenser

Cedersund et al. (2019a, s. 21-28) talar om att socialpedagogikens rötter består av tre socialpedagogiska kunskapsgrunder som delvis går in i varandra. Dessa är den filosofiska, den pedagogiska och den sociologiska kunskapsgrunden. Cedersund et al., (2019b) hänvisar till Hämäläinens tvådelade definition av socialpedagogik från 2012; Behovet av tillhörighet kan stärkas genom socialpedagogiken och stöder på det sättet individer att växa socialt och till aktiva, deltagande samt kritiska medborgare. Den andra delen handlar om att motverka marginalisering genom socialpedagogiska insatser. Samtidigt gynnas social integration och återintegrering. Också Molin och Bolin (2018, s. 11) hänvisar till Hämäläinen (2012) som poängterat att relationen mellan samhälle och individ är centralt inom socialpedagogiken och att socialpedagogiken stöds av både vetenskap, utbildning och praktik. Socialpedagogiken igen, stöder genom sin syn på individen och samhället samt genom uppbyggande pedagogiskt arbete, relationen mellan desamma. (Hämäläinen, 2020b, s. 149-150)

Hämäläinen (2020b, s. 149) konstaterar att socialpedagogik som begrepp inte är så känt i Finland. De sex teoretiska kännetecken som enligt Nivala & Ryyänen (2019 s. 158–199) utgör den teoretiska grunden i det socialpedagogiska arbetet är dialogiskt bemötande, stödande av klientens empowerment, kreativitet och funktionalitet i arbetet, teorins möte med praktiken och slutligen den trefaldiga samverkan mellan individ, grupp och samhälle. (Nivala & Ryyänen, 2019, s. 190) Nivala & Ryyänen beskriver socialpedagogiken som ett hus där många olika vetenskaper och branscher bor. Många är i kontakt med den socialpedagogiska invånaren utan att kanske märka det eller känna till det. (Nivala & Ryyänen, 2019, s. 13-14) Jensen (2014) och Hämäläinen (2003) är

överens om är att socialpedagogik är ett sätt att tänka och att socialpedagogiken inte består av ett arbetssätt eller en specifik metod. Jensens kategoriserar socialpedagogiken som en handlingsvetenskap eftersom arbetet är inriktat på förändringsarbete hos individer och i strukturer, och som en samhällsvetenskap eftersom människans livsvillkor och sociala liv är i fokus. (Cederlund et al., 2020, s. 22)

Det socialpedagogiska arbetets mål sträcker sig över individ, grupper och samhälle. Således har socialpedagogiken en uppgift både på ett allmänt och ett individuellt plan. Cedersund et al., (2019a, s. 165) hänvisar till Madsen (2006) som anser att det socialpedagogiska arbetets uppgift i en värld där klyftorna mellan människor blir allt djupare, är att kunna stöda de svaga individerna och grupperna samt att verka lösningsinriktat. Socialpedagogiken kan med sin kunskap om samspel mellan individer och med sin förståelse för människors behov och utsatthet möjlighet att stärka individers och grupper processer vidare i den ständigt förändrade verkligheten. Allt detta med vetskap om och hänsyn till vars och ens livsloppsperspektiv. (Cedersund et al., 2019a, s. 166-167)

Den professionella inom det socialpedagogiska arbetet stävar till att klientens kompetenser och funktionsförmåga stärks så att hen klarar vardagen bättre. (Cederlund & Berglund, 2017, s. 20) Kvalifikation, meningsfullhet och delaktighet är centrala begrepp inom det förändringsarbete som socialpedagogiskt arbete är. Med dessa menar man individens kunskap och kompetens för att vara en del av en gemenskap, den enskilda individens värderingar och motivation till förändringsarbetet och de mänskliga synliga och de samhälleliga osynliga relationer som påverkar individens utveckling. (Cederlund & Berglund, 2017, s. 13-14) Socialpedagogikens styrka ligger i förmågan att förnyas och följa med tiden. Det socialpedagogiska arbetet kan vara förebyggande, dvs verka så att risken för problem hos klienten minskar, men kan även verka lösningsinriktat med tanke på redan existerande problem. (Hämäläinen, 2020a, s. 6)

Det praktiska socialpedagogiska arbetet bygger på etiska värden och består av en social, praktisk och existentiell dimension av socialt stöd. (Cedersund et al., 2019b) Den professionellas socialpedagogiska roll handlar om att stöda och motivera klienten till självhjälp så att klienten aktiveras och blir mer delaktig genom att skapa förutsättningar för klienten att använda sin funktionsförmåga och sina styrkor. Detta kallas även ett salutogent förhållningssätt. (Johansson & Skärgren, 2014, s. 192-193) Socialpedagogiska

insatser kan vara av väldigt olika karaktär eftersom klientens behov står som grund för insatsen. Inom hälso- och sjukvård kan den socialpedagogiska insatsen på ett betydelsefullt sätt stöda tillfrisknandet medan en förebyggande insats för att tex. främja delaktighet kan vara att ingå i en gemenskap kring en verksamhet. (Johansson & Skärgren, 2014, s. 187) I det praktiska socialpedagogiska arbetet kan deltagarna själva påverka verksamheten enligt deras egna behov. (Cedersund et al., 2019b) Om den professionella kräver för mycket av klienten och inte i tillräckligt hög grad följer klientens intressen, val, resurser och förmågor, kan klienten vägra delta i insatsen. (Johansson & Skärgren, 2014, s. 198-199) Således är små steg där klienten känner sig trygg viktiga att respektera och följa för att vägen mot målet ska vara fruktsam. Genom att klienten märker att hen kan göra saker själv stärks självförtroendet (Johansson & Skärgren, 2014, s. 192-193) Även det psykiska och allmänna välbefinnandet ökar när klienten märker att hen själv kan påverka sitt liv.

Olika socialpedagogiska metoder hjälper den professionella att nå det mål som satts upp i samråd med klienten. För att på ett äkta och ärligt sätt kunna möta klienter och stöda dem att tro på sig själva behöver den professionella vara trygg i sin egen professionalitet och ha en god självkänedom. De egna värderingarna som styr handlingarna, uttalanden och uppfattningar är viktiga att vara medveten om. (Johansson & Skärgren, 2014, s. 206-207) Dokumentation är en viktig del av det socialpedagogiska arbetet eftersom vi på det sättet, tillsammans med klienten kan planera, gå tillbaka, reflektera och utvärdera vårt arbete. Via dokumentationen kan man säkerställa att målet nåtts för att sedan lägga upp nya mål. (Johansson & Skärgren, 2014, s. 209-2011)

Madsens bildningsblomma stöder förståelsen av de kompetenser som krävs inom det föränderliga och mångdimensionerade socialpedagogiska arbetet. Man behöver kommunikativ, produktiv, analytisk och expressiv kompetens och för att omsätta arbetet i praktiken behövs ytterligare den sammanlänkande handlingskompetensen. (Molin & Bolin, 2018, s. 10-11) Den *kommunikativa kompetensen* beskriver Madsen (2001, s. 230-231) som den grundläggande förutsättningen för relationer och samspelesprocesser. Kompetensen är inte enbart verbal och kunskapsmässig utan kommunikation sker även genom praktisk handling där tex. förmågan att sätta sig in i en annans situation och att värna om ömsesidig respekt och tillit sätts på prov. Madsen (2001, s. 228) talar om den *produktiva kompetensen* som det konkreta och materiella där förhållningssättet till skap-

ande och omformande av omvärlden ger lösningar och nya erfarenheter. Således är denna praktiska kompetens i ständig process olika kunskaper och insikter såsom föreställningsförmågan om den färdiga produkter, med handlingsförmågan gällande relevanta metod- och teknikval samt med värderingsförmågan där slutresultatet förhoppningsvis kan motsvara förväntningarna.

Den *analytiska och syntetiska kompetensen* handlar om förmågan att söka sig till djupare och ny kunskap samt att ur olika kunskapssekvenser förmå sammanfoga dessa till förståeliga helheter. I det praktiska arbetet handlar detta om två perspektiv. Dels att ta ett steg tillbaka för att analysera och reflektera över sitt arbete (arbetsperspektivet), dels att utveckla arbetet (utvecklingsperspektivet). (Madsen, 2001, s. 231-232) Den *expressiva kompetensen* kallar Madsen (2001, s. 229-230) socialpedagogikens emotionella och estetiska dimension där den professionella behöver lita på sina sinnesintryck som en källa för inneboende kunskap och erfarenheter. Denna kunskap kallas också tyst kunskap och blir synlig i sådana aktiviteter där det estetiska får plats såsom musik, mimik, drama etc. För att kunna sätta sig in i andras verklighet behöver socialpedagogen även denna kompetens.

Den femte kompetensen är *handlingskompetensen* som enligt Madsen (2001, s. 234-237) sammanfogar de fyra övriga kompetenserna och därmed är den allra viktigaste av socialpedagogens kompetenser. Bildningsblomman åskådliggör olika processer som tillsammans bildar en helhet. Ingen kompetens kan skilt för sig uppnå full kapacitet eller bildningsvärde utan handlingskompetensen medan de tre övriga då kompletterar helheten av kompetensen. I centrum av handlingskompetensen besvarar socialpedagogen vem hon är, vad hen vill och varför samt hur hen kan nå dit. Madsen poängterar att bildning och utbildning inte är samma sak. Utbildningen är bestämd och innehar kvalifikationer medan bildningens sikte är på livsduglighet som i praktiken kan innebära att personen bidrar till att skapa ett gott samhälle och ett gott liv.

Sammanfattat kan man säga att även socialpedagogiskt arbete är målinriktat, delaktighetsfrämjande och resursförstärkande eftersom man tillsammans med klienten uppgör realistiska mål som man i enlighet med klientens resurser sedan arbetar för att nå. För att skapa en trygg klientrelation i det socialpedagogiska förändringsarbetet behöver den professionella kunna manövrera smidigt mellan flera olika kompetenser. Utan en hel-

hetsmässig mix av dessa kompetenser är kärnan i det socialpedagogiska arbetet svårt att genomföra.

5.2 Socialhandledningen möter klientcentrerat arbetssätt

Det centrala för all socialhandledning är enligt Jari Helminens definition från 2013 (Näkki & Sayed 2015, s. 28-29) de yrkesetiska principerna, dvs människovärdet och människans jämlika och rättvisa bemötande samt självbestämmanderätten. För att i mötet och i växelverkan med klienten nå ett förtroendefullt samarbete är närvaron, lyssnandet samt det respektfulla bemötandet och det helhetsmässiga förhållningssättet viktigt. (Näkki & Sayed 2015, s. 28-29) Ur etisk synvinkel är självbestämmanderätten också en av de centrala delarna i klientcentrerat arbetssätt. Om klienten inte informeras om dennes rättigheter eller om klientens individuella behov och intresse inte tas i beaktande i förverkligandet av vården så utförs inte heller ett klientcentrerat arbete. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2017:8, s. 16)

Socialhandledningens roll är att motverka ojämlikhet och att människor är i behov av social handledning speciellt vid olika övergångs- eller brytningsskeden i livet. (Näkki & Sayed, 2015, s. 25-26) Socialhandledning kan ske i grupp eller enskilt och i en rad olika situationer där man vill motivera till förändring, stärka klientens funktionsförmåga och nätverk. (Näkki & Sayed 2015, s. 28-29) Klienternas behov styr planeringen av servicen, liksom deras självbestämmanderätt innebär att de på basen av den egna livssynen, värderingar och erfarenhet kan välja om hen vill ta emot det stöd eller den vård som erbjuds. (Institutet för hälsa och välfärd, 2021b) En lyckad handledning bidrar enligt Pantzar (2020, s. 142) till att klientens självkänsla stärks och klienten kan verka med förnyat mod.

Det klientcentrerade arbetssättet har under de senaste åren lyfts fram i teorier om vård och omsorg speciellt gällande äldre. Vården idag är ofta väldigt rutinstyrd, traditionsenlig och styrs av organisations- och enhetsspecifika regler. (Kirkevold et al., 2018, s. 69, Heikkinen, 2018, s. 8) Ristolainen et al., (2020, s. 243) uttrycker att man idag vill se en aktivare klient som är delaktig och ansvarstagande i service- och vårdbesluten. Enligt Isoherranen (2012, s. 10) är det klientcentrerade arbetssättet och mångprofessionellt arbetssätt globalt sett på frammarsch. Fenomenet och begreppet klientcentrerat arbetssätt

har vuxit fram under 2000-talet. Jutila (2013, s. 1, 10) beskriver begreppet klientcentrerat arbetssätt synonymt med en god vård och service, där respekten och omsorgen för varje människa samt ett ömsesidigt samarbetsförhållande ligger som grund i arbetet.

Klientcentrerat arbete kan inte anses vara en specifik metod, utan det utgår från varje klient, hens behov och intressen, miljö, tid och situation. Att arbeta klientcentrerat kan dessutom upplevas och vara olika för olika individer. Det handlar om att kunna tolka klienten korrekt utgående från klientens perspektiv, att uppmuntra till beslut och delaktighet och till att anpassa verksamheten och miljön enligt klientens behov. Det klientcentrerade arbetssättet bygger på en etisk och humanistisk värdegrund där klienten är delaktig i både processer och beslut. (Edvardsson & Backman, 2020, s. 52-55, 60) När klientcentrerat arbete lyckas känner klienten sig förstådd och accepterad. (Ristolainen et al., 2020, s. 261)

I arbetet med klienter är bemötandet och det klientcentrerade förhållningssättet centrala. Hit hör bland annat att lyssna till klientens berättelse, behov, värderingar och önskemål som alla också är delar av det socialpedagogiska förhållningssättet. Molin & Bolin (2018, s. 39) talar om hur man inom socialpedagogiken stävar efter att förstå en människas agerande för att skapa en meningsfull tillvaro i samspel med andra. Klientcentrerat arbetssätt är enligt Social- och hälsovårdsministeriet, (2017:8, s. 15-16) en värdegrund och en av de viktigaste principerna som man genom lagen vill uppnå. Värdegrunden bygger på tillit, bekräftelse och respekt. För att uppnå målet krävs ett omfattande samarbete mellan de aktörer som är aktuella för klientens behov. Den professionella ska utgående från det som klienten berättar erbjuda lämplig socialhandledning. Denna process sker genom dialog och i samförstånd mellan den professionella och klienten. Den professionella behöver också förstå och respektera livsloppets inverkan på klienten. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2017:8, s. 15-16, Kirkevold et al., 2018, s. 69-70)

Att arbeta klientcentrerat kräver kännedom om klienterna, deras person, intressen och önskemål, men också en förmåga att medvetet bemöta dessa så att klienterna känner sig delaktiga, fullvärdiga som medmänniska, sedda och bekräftade. Relationen mellan klient och professionell har stor betydelse för kvaliteten i arbetet. (Edvardsson & Backman, 2020, s. 54-55) Bergqvist Månsson (2019, s. 6-9) tillägger att studier visar att en god vård förutsätter kärnkompetenser hos de professionella. Dessa kompetenser handlar om

just diskussions- och samarbetsvilja, ett öppet sinne för olika tolkningar och perspektiv samt en kritisk granskning med stävan till förbättring och utveckling av kvaliteten. Alla involverade bidrar till det klientcentrerade arbetssättet genom att bidra med sin subjektivitet, erfarenhet och perspektiv.

Den tydliga och lätt tillämpbara VIPS-teorin (fig. 2) som utarbetats av Brooker (2007) beskriver kärnan i klientcentrerat arbetssätt som förutsättningslöst och positivt bemötande. (i Edvardsson & Backman, 2020, s. 56-58, Bergqvist Månsson, 2019, s. 9) ”V” står för att man försöker ge plats för klientens upplevda verklighet utan att tillrättavisa, korrigera utan i stället bemöta klienten positivt och intresserat. ”I” står för det individuella förhållningssätt som vi möter varje klient med. Förhållningssättet bör vara öppet så att klientens behov får plats. ”P” representerar perspektivet som vi ser på världen och verkligheten från. Perspektivet bör vara klientens för att bäst kunna tillgodose behoven. ”S” står för ett socialt klimat som är inbjudande, positivt, välkomnande och som inger klienten trygghet. Konsten att förmedla trygghet genom att vara lugn, välkomnande, generös och visa på sin kompetens har enligt Edvardsson & Backman, 2020 (s. 58) visat sig vara värdefull för klienter med både somatiska sjukdomar som kognitiva funktionsnedsättningar.

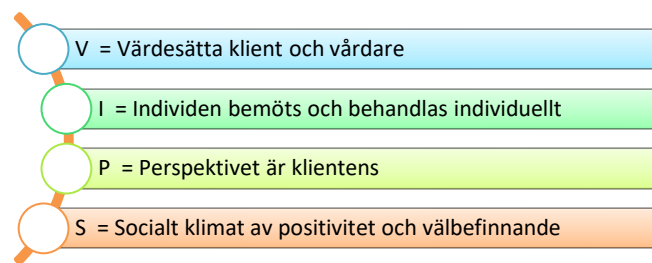


Fig. 2 Brookers VIPS-teori (2007)

Utmaningarna i klientcentrerat arbetssätt handlar bland annat om individers olika förväntningar och om att sätten var och en behöver få stöd på varierar från klient till klient. Det bästa sättet att råda bot på denna utmaning är att föra dialog, dvs att fråga och att lyssna på vad klienten berättar, på hans synsätt, verklighetsuppfattning och förväntningar. (Edvardsson & Backman, 2020, s. 59-60) När man ger sig tid att lyssna kommer man närmare kärnan som driver den vård och det stöd som klienten behöver. På så sätt gynnas även det jämlika förhållandet mellan klient och professionell eftersom den äldres erfarenhet, kunskap, värderingar och åsikter tas i beaktande och respekteras. Arbetskulturen och ledningens inställning till arbetet har betydelse eftersom tidsanvändningen och

prioriteringarna i arbetet är beroende av ett positivt och stödjande arbetsklimat från ledningen.

Sammanfattningsvis är socialhandledningen ett förhållningssätt som kompletterar det klientcentrerade arbetssättet väldigt väl eftersom social interaktion, målmedveten resursförstärkning, självbestämmanderätten och delaktighetfrämjande omfattas av bägge. Ett flertal kompetenser behövs i det praktiska arbetet och det etiska tänkandet ska alltid finnas med. Dialogen är speciellt viktig för att alla parter ska dra mot samma mål.

5.3 Mångprofessionellt samarbete

Mångprofessionellt arbete gynnar enligt Sandström et al., (2018, s. 2) en rad olika saker. Tids- och resursanvändning blir effektivare, arbetsfördelningen blir tydligare, arbetsklimatet och arbetsvälmående förbättras, ansvarskänslan och förhållningssättet hos de professionella blir positivare. En bättre kommunikation bidrar till bättre förtroende och kunskapen om servicenätet och hur det kan utnyttjas blir bättre. Dessutom bidrar en gemensamt uppgjord vårdplan till att var och en förbinder sig bättre till att verkställa den. (Sandström et al., 2018, s. 2) God professionell kompetens och ett gott arbetsklimat gynnar också klienterna. I fungerande mångprofessionella team utvecklas förtroendet och det kollegiala stödet stöder de enskilda att klara motgångar. (Isoherranen, 2012, s. 5)

Eftersom socialhandledning sker genom ett mångprofessionellt dialogiskt samarbete är det viktigt att arbetstagaren har förmåga att arbeta reflektivt, dela ledarskap, vara flexibel samt en god förmåga att i konstruktiv anda diskutera och därigenom både utveckla och utvecklas. (Näkki & Sayed, 2015, s. 143-145) Helminen (2016, s. 45) lyfter fram att dialogen mellan de olika professionella där varje yrkesspecifik kunskap lyfts fram gynnar klienten som enligt lagen har rätt att få en servicebehovsbedömning baserad på det mångprofessionella teamets observationer av klientens behov. Följande steg i processen är att tillsammans med klienten och hans närstående komma överens om stödåtgärdernas förverkligande. Målet är gemensamt för alla inom det mångprofessionella arbetet.

Vi har som professionella ett ansvar för hur vi arbetar och samarbetar med både kolleger och klienter samt för att vi reflekterar över vårt eget sätt att arbeta. Inom ramen för vår professionalism syns vår människosyn, vår förmåga att ta hänsyn till andra individer

och att ge konstruktiv respons. (JHL, 2018, s. 15-16, Mönkkönen & Kekoni, 2020, s. 224-225) Arbetsmotivationen, ansvarskänslan samt förväntningarna på arbetet är ändå olika hos alla. (JHL, 2018, s. 21) Genom att tex. lära känna andra yrkesgruppers arbete ökar förståelsen för deras arbete och hela arbetsgemenskapens anda stärks samtidigt som den konstruktiva kritiken blir lättare att ge och ta emot. Det krävs dock tid för att mötas, planera och växelverka och för att nå en förändring. Förståelsen för och insikten över att insatserna betalar sig i det långa loppet, bör vara uttalat från förmanshåll, liksom hen behöver ha kännedom om att arbetsrutinerna tar mindre tid i anspråk när de väl stabiliserat sig. (Sandström et al., 2018, s. 3)

För att kunna följa upp och utvärdera det arbete som görs behövs strukturer och regelbundenhet. I en ständigt utvecklande arbets- och verksamhetsmiljö är reflektion, klienternas feedback, erfarenhet, kunskaper i ledarskap samt lämplig högskoleutbildning viktig. (Talentia, u.å.) Arbetsfördelningslösningar måste alltid leva med miljöns förändringar som i sig är fortlöpande. En gemensam förståelse av arbetsfördelningen är också viktig för att kunna utvärdera arbetet och dess effekter. (Kangasniemi et al., 2017, s. 3) Isoherranen (2012, s. 5) hänvisar till Julkunen (2008) och Kira (2003) som uttryckt att sakkunskapen har blivit viktigare än yrkesbeteckningen och att tvärkunskaper såsom tex. innovativ förmåga, sociala färdigheter och en positiv attityd till förändring allt oftare förväntas av arbetstagaren. (Isoherranen, 2012, s. 10)

Sammanfattningsvis bygger mångprofessionellt samarbete på både en personlig och en kollektiv vilja att samarbeta samt en gemensamma målsättning där klientens funktionsförmåga ska stödjas så väl som möjligt. Klientens behov och rätt till en holistisk, mångprofessionell servicebedömning styr arbetsfördelningen som i gengäld skapar ett kollektivt stöd av tillit och förtroende. Samarbetet förutsätter således kännedom om serviceformer och klienten samt flexibilitet, kommunikation, kunskap om olika professioners kunnande. Dessa bidrar till en optimal arbetsfördelning.

6 METOD

6.1 Val av metod

För att få svar på mitt syfte har jag valt att använda mig av ett kvalitativs angreppssätt. Det innebär att arbetet är vetenskapligt inriktat och har ett undersökande och upptäckande angreppssätt som gynnar förståelsen och möjliggör även att ny kunskap kan hittas genom analysarbetet. (Lantz, 2013, s. 46) Som metod eller undersökningsdesign för detta arbete lämpar sig således ett undersökande angreppssätt, en kvalitativ empirisk undersökning som i detta arbete består av semistrukturerade fokusgruppintervjuer eftersom de ger mer innehållsrika svar. En enkätundersökning skulle ha krävt ett stort antal informanter, vilket varken var möjligt eller relevant i detta fall.

Vid en kvalitativ intervju är strukturen mindre stram och informanten får plats att berätta. (Patel & Davidson, 2011, s. 81-82) I denna empiriska studie prövas verkligheten (jfr. Patel & Davidson, 2011, s. 23, 75-76, Åbo Akademi, u.å.) vilket i detta fall är socialhandledning i praktiken mot teorin som i detta arbete är socialpedagogiskt förhållningssätt klientcentrerat arbetssätt samt mångprofessionell samverkan. Fördelen med intervju är att skribentens syfte ” ...att få både en djupare och en bredare kunskap om socialhandledningens komplexa arbete bland äldre”, kan förverkligas. Likaså stöder metoden hela arbetets syfte, att belysa förverkligandet av socialhandledning för äldre med fokus på klientcentrerat arbetssätt och mångprofessionell samverkan. Metoden är dock tidskrävande och informanternas bemötande kan påverka intervjutillfället. (Patel & Davidson, 2011, s. 65) Det halvstrukturerade fokusinriktade diskussionsunderlaget finns bifogat som bilaga 1.

6.2 Insamling av material

Materialet samlades in med hjälp av en semistrukturerad fokusgruppintervju med sk. semistrukturerade, öppna frågor där bägge yrkesrepresentanter ingick i ett samtal kring givet fokusområde och där frågornas ordning var given, men samtidigt anpassningsbar efter diskussionens gång. (jfr. Henricsson, 2017, s. 289, SKOP, u.å.) Den semistrukturerade formen av intervju eller diskussion görs när man vill göra en kvalitativ analys av

resultaten. På basen av frågeställningen är den motiverande och aktiverande ”tratt-tekniken” lämplig. (jfr. Patel & Davidson, 2011, s.75-78, 81-82, Paulsson, 2020, s. 52-23) Då kommer de övergripande frågorna först och de mer specifika senare. Intervjun gjordes via teams videomöte och bandades för att underlätta transkriberingen och analysarbetet. Samtliga blanketter, frågor och brev finns bifogade som bilagor. För ändamålet räckte ett urval individer som kvalificerar inom de givna urvalskriterierna.

Urvalskriteriet för informanterna, och för att nå bästa resultat, var att det på arbetsenheten arbetar både socialhandledare (socionomer) och socialarbetare. Bägge yrkesgrupper förväntades arbeta med socialhandledning för äldre. En intresseförfrågan gjordes till tre kommuner för att finna informanter. Ifall det inte hade funnits personer med socionomexamen att tillgå hade socialhandledare med en annan profession kunnat delta. En kommuns deltagande räckte för detta arbete tack vare att materialet blev rikt.

Informanterna och skribenten samlades till diskussion under 1,5h, innefattande inledningsord och upprepning av informanternas rättigheter och en kort genomgång av arbets syfte. Samtycke kontrollerades och informanternas rättigheter upprepades innan diskussionen inleddes. Frågorna som ställdes var öppna, dvs inbjöd informanten till att svara med egna beskrivande ord. (jfr. Patel & Davidson, 2011, s. 65) Genom mer precisering men fortfarande öppna frågor behandlades samarbetets förverkligande mellan socialhandledare och andra professioner, hur det klientcentrerat arbetet syns i praktiken och vilka metoder som används i socialhandledningen.

Skribenten ledde samtalet och hade givna frågor som diskuterades. I intervjuguiden framkom att tilläggsfrågor kunde ställas för att förtydliga och precisera svaren. Dessa förtydligande tilläggsfrågor ställde skribenten mer spontant på basen av diskussionen, men förberedde ändå förtydligande frågornas fokusområden. Informanterna fick innan intervjun genomfördes svara skriftligt på några bakgrundsfrågor. Syftet var att få grepp om informanternas utbildningsbakgrund, profession, arbetsuppgifter och samarbetspartner eftersom det potentiellt kunde påverka svaren i intervjun.

Analysenheten utgjordes av 4 personer med socionombakgrund. En del av informanterna hade byggt på den utbildningen med en högre yrkeshögskoleexamen. Samtliga informanter hade som arbetsuppgift att utföra socialhandledning, att kartlägga klienters servicebehov samt att göra hemvårdsbeslut. Av hänsyn till informanternas integritet re-

dovisas inte närmare vilka olikheterna i arbetsuppgifterna är. Samtliga informanter hade uppgivit ett aktivt nätverk av mångprofessionellt samarbete. Det totala antalet professioner som uppgavs är 9 exklusive det egna teamet. Bland de samarbetspartners som flera uppgav fanns socialarbetare, läkare, fysioterapeut och sjukskötare. Vasa stad övergick till det nya välfärdsområdets administration vid årsskiftet 2021-22 vilket innebär att den mångprofessionella mängden samarbetande professioner kommer att utökas med specialistsjukvårdens personal.

6.3 Kvalitativ innehållsanalys

Den kvalitativa analysmetoden konventionell innehållsanalys som består bland annat av kategorier och koder har använts vid analysarbetet av det insamlade kvalitativa intervjumaterialet. Den induktiva formen av innehållsanalys innebär att man reflekterar över insamlade data i förhållande till teorier eller förhållningssätt och lämpar sig därför väl för detta arbete. (Henricson, 2017, s. 20-21, 290) Bearbetningen av intervjumaterialet har utförts i en induktiv sorteringsprocess enligt Elo & Kyngäs modell (2008, s. 110). De olika delarna i modellen består av förberedelse, organisering och redovisning. Delarna har betydelse för förståelsen av analysprocessen och innebär enligt Paulsson, (2020, s. 71-72) en djupdykning i insamlade data, för att tolka och söka mönster och förklaringar.

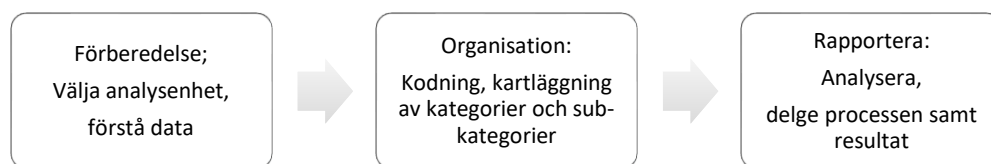


Fig. 3 Analysprocessen enligt Elo & Kyngäs, 2008

Man börjar enligt modellen med det specifika och går mot det generella så att syftet i arbetet är det centrala när man inleder den induktiva sorteringsprocessen. (jfr. Elo & Kyngäs, 2008, s. 109) I fig. 3 åskådliggörs analysprocessen. Analysenheten utgörs av de som intervjuas. Organiseringen består av kodning, generiska kategorier och subkategorier. Kategorierna sammanställdes sedan till en huvudkategori. (jfr. Henricson, 2017, s. 290-291) Resultatet för den empiriska undersökningens sorteringsprocess har diskuterats

och speglas mot det socialpedagogiska förhållningssättet, klientcentrerat arbetssätt och mångprofessionell samverkan.

Analysmaterial	Kod	Sub-kategori	Kategori	Huvud-kategori
<p>”... med klientens lov kan ja tom si i kylskåpet att he berättar ju ganska myki hede kylskåpe också... att om inte e finns nånting i kylskåpe så då vet man att inte de ju som rikti bra allting int...”</p> <p>”...om det finns nånting på bordet å så jag frågar om jag kan gå igenom o om det finns någon som har kommit från Ulosotto eller sånt så... så kan vi gå igenom att va ha hänt...”</p> <p>”...man scannar hela situationen...att människan och omgivningen så från det som X sa, att ekonomi, till hur som allt fungerar, att hee som helhetsbedömning då helt o hållet...”</p>	Mat,	Helhetsbedömning	Delaktighetsfrämjande	Arbetsätt och metoder
	Eko-nomi,			
	Fysisk miljö			

Tabell 1 Analysprocessen – kodning och kategorisering

Ur det insamlade och transkriberade materialet studerade skribenten först helheten och skapade sig en förståelse för budskapen i berättelserna. Efter att ha fått en helhetsuppfattning av materialet sökte skribenten, utgående från de fokusområden som undersökningen bestod av, efter *koder* eller mönster, teman och ord som var relevanta med tanke på fokusområdets syfte. (Tabell 1) För att lättare synliggöra dessa använde skribenten pennan vid läsningen för att tydligare märka ut koderna i texten. Utgående från dessa koder bildades sedan generiska *kategorier*. Vid närmare analys av kategorierna kunde en del sammanfogas till en gemensam kategori och subkategorier. Hela tiden fanns syftet och fokusområdet med i tankarna. Dessa kategorier och subkategorier levde till en början eftersom skribenten såg dessa lite olika under processens gång. Skribenten märkte att samma subkategorier kunde höra till olika kategorier och sökte vidare för att så väl som möjligt avgränsa och förtydliga kategorier och subkategorier. Kategorierna omprövades ännu mot forskningsfrågorna och justerades så att de ger svar på frågorna och fortfarande är i linje med arbetets syfte.

För att visualisera och underlätta denna process användes Powerpoint-programmet. I figur 4 och 5 åskådliggörs resultatet av organisationsfasens arbete per fokusområde. Sammanlagt är 55 koder dokumenterade inom fokusområde 1 och 35 koder dokumente-

rade inom fokusområde 2. Koderna är via subkategorier samlade till 2 respektive 3 huvudkategorier så att *utvecklingsbehov* är en av huvudkategorierna i bägge fokusområden. Inom tema 1 förekommer *hembesök* några gånger och inom fokusområde 2 förekommer *klienten* och *RAI*-verktyget under några subkategorier eftersom dessa är så centrala på många håll i det gerontologiska sociala arbetet. Dessutom representerar dessa tre både subjektet, ett arbetssätt och en metod.

Innan sorteringsprocessen avslutades gjorde skribenten ytterligare en extra genomläsning av det transkriberade materialet för att dubbelkolla att allt väsentligt kommit med. Slutligen kan det konstateras att den röda tråden för informantsvaren generellt sett hållit sig till respektive fokusområde och att *huvudkategorin* socialhandledningens förverkligande också hållit genom hela diskussionen och i sorteringsprocessen.

Den kvalitativa innehållsanalysen och induktiv bearbetningen upplevde skribenten att var lämpliga och tydliga metoder för analysarbetet och bearbetningen eftersom metoden utgick från den data som insamlats och sedan speglades mot teorier och förhållningssätt. Hade skribenten använt sig av en deduktiv form för bearbetningen hade ordningen på arbetet påverkats så att en tidigare bestämd teori speglas mot det insamlade materialet. Då hade resultaten sannolikt sett annorlunda ut.

6.4 Tillförlitlighet

Tillförlitligheten har kunnat påverkas av flera moment i arbetsprocessen. Att intervjua individer gav skribenten den intervjuades subjektiva syn på arbetet eftersom individernas egna upplevelser låg som grund för deras berättelse. Samtidigt gav den semistrukturerade fokusgrupp-intervjuformen möjlighet till följdfrågor för att öka förståelsen för temat. (jfr. Lantz, 2013, s. 43). Eftersom fokusintervjun förverkligades som en diskussion kunde informanterna komplettera varandras berättelser och bildade på så sätt en gemensam berättelse och helhet inom ramen för fokusområdet. Undersökningsresultatet kan inte anses vara generellt för alla arbetsgemenskaper, men fyller skribentens mål att få en djupare kunskap och förståelse i ämnet. Skribenten noterade att alla informanter verkade ha lång erfarenhet av sitt arbete och att den gemensamma berättelsen blev täckande.

Frågorna planerades i enlighet med arbetets syfte och frågeställningar. I och med intervjun förväntades både arbetsstrukturer, metoder och samarbetsformer framkomma, vilka alla inverkar på socialhandledningens förverkligande samt kvalitet. För att maximera tillförlitligheten i arbetet bandades intervjutillfällena. Det möjliggjorde att skribenten upprepade gånger kunde lyssna kritiskt till och läsa den noggrant transkriberade texten flera gånger för att säkerställa att skribenten uppfattat allt korrekt. (jfr. Patel & Davidson, 2011, s. 103-104) I enstaka fall har skribenten dubbelkollat fakta med informanterna för att säkerställa att detta arbete för fram korrekt information. Tillförlitligheten ökade också tack vare att skribentens handledare tagit del av och granskat analysprocessen samt resultatet. (jfr. Henricson, 2017, s. 413)

Eftersom källorna som använts i detta arbete delvis är på finska och engelska och skribenten med svenska som modersmålet själv översatt och omformulerat texterna så finns det en risk för missförstånd trots att översättningshjälpmedel delvis använts.

6.5 Forskningsetik

De etiska överväganden som beaktats i intervjuerna är extra viktiga eftersom det handlar om andra personer vars integritet och källskydd måste garanteras. Informanterna informerades tydligt om informantens rättigheter, hur och varför intervjun görs, arbetets syfte och mål, samt hur materialet transkriberas så att ingen av informanternas identitet skulle gå att skönja, dvs förblir konfidentiella. Samtycke att delta i intervjun dokumenterades och informanterna informerades även om att samtycket kan återtas om så önskas. Informationsbrevet till informanterna finns bifogat i bilaga 3.

Skribentens förförståelse av klientarbete med äldre har haft en positiv inverkan på tolkningen av materialet. Tack vare tidigare erfarenhet av hembesök i egenskap av anhörig samt som vårdare på äldreboende har den helhetsmässiga förståelsen av informanternas berättelser underlättats. Forskningsetiskt har skribenten följt de riktlinjer som finns för examensarbeten och forskning genom Arcadas (2014) och TENKs (Forskningsetiska delegationen, 2019) publikationer. Informanterna har fått den information som de varit berättigade till och alla samtyckesblanketter har samlats in enligt de riktlinjer som funnits. Informanternas identitet har dolts i högre grad än vad som ursprungligen var utlovat och således har även källskyddets etiska riktlinjer uppfyllts väl.

I forskningsarbetet och litteratursökningen har extra noggrannhet förbättrat källhänvisningarnas korrekthet och att ingen plagiering förekommer. (jfr. Arene r.f., 2019, s. 22) Eventuella citat har citerats korrekt och deras ursprung framkommer tydligt. Intervju-materialet har förvarats bakom lås eller kod så att inga obehöriga fått tag på materialet. Informanterna informerades också om vad som sker med det empiriska materialet efter att examensarbetet är klart och godkänt. (jfr. Forskningsetiska delegationen, 2019, s.8-14, Patel & Davidson, 2011, s.73-75) Efter godkänt examensarbete elimineras allt material.

Forskningslovet för den empiriska undersökningen beviljades den 20.12.2021 och kontakten gällande intervjutillfället gick inledningsvis via förmannen. Vasa Stad gav sitt samtycke till att stadens namn får nämnas i arbetet.

7 RESULTATREDOVISNING

Resultaten presenteras utgående från den empiriska undersökningen. Resultatet redovisas utgående från forskningsfrågorna och de kategorier samt underkategorier som sållats fram. Utvecklingsbehoven från bägge fokusområden behandlas sist.

7.1 Förverkligande av klientcentrerat arbetssätt inom socialhandledningen

Själva serviceprocessen inleds enligt informanterna vid den första kontakten till klienten eller när en person gör orosanmälan. Informanterna berättar att serviceprocesserna i samarbetet mellan klient och professionella kan se väldigt olika ut. Den personliga process som klienten för, påverkar serviceprocessens gång och de arbetssätt och metoder som socialhandledarna använder sig av. Det händer ofta att uppfattningen och åsikterna om stödbehov är olika hos den som anmält sin oro och hos klienten själv. Där kommer klientens *självbestämmanderätt* starkt in, liksom också de professionellas förmåga till dialog, respekt, observation och tålmod. Informanterna poängterar att de ingenting kan göra utan klientens medgivande och även en klient som uppenbart skulle ha behov av hjälp och stöd måste få sköta sig som hen vill och finner det bäst.

Klienten är inte alltid mogen att acceptera stöd och att dela ansvaret för vardagen. Då får den professionella backa och återkomma. Självbestämmanderätten är i de flesta fall avgörande i klientcentrerade arbetet och en del av den personliga processen. Undantaget är enligt informanterna gravt minnessjuka eller klienter med ”stora mentala problem”. Informanterna berättar att de brukar återkomma till klienten med jämna mellanrum för att höra hur situationen är och följa upp om klientens personliga process blivit mer positivt inställd till att ta emot hjälp och till att dela ansvaret för vardagen. Informanterna för fram att situationer där klientens kompetens att göra beslut är gravt begränsad är sällsynta och att man genom att återkomma kan följa upp att klienter som klart behöver, men inte vill ha hjälp, har det så tryggt som möjligt. Det händer också att omständigheterna ändras brutalt pga. en olycka. Klienten inser då att hen är tvungen att ta emot hjälp för att klara sig.

Informant 3:” ... o så kommer he ju in dehä nya orosanmälningar från samma personer då åter o åter...men då e vi ju som då...då kan int vi ju göö nånting... för man kan ju int då bara stega in dit som i hemmet o säg att nu så börjar vi med hemvård... ...de e ganska som svåra å... men ofta kommer man då till en sån punkt då när personen i fråga då måst ta emot den där hjälpen, de händer nånting då... såntä plötsligt, nå olycka eller nånting att ... lårbenshalsen e av eller nånting eller ...då kommer man in då som genom nå annat då...så kommer man in till den här personen som får hede hjälp.”

När socialhandledarna nått samförstånd med klienten är chansen stor att klienten upplever en positiv förbättring i sin tillvaro. Många klienter vet inte vad stödet innebär i praktiken. Då är det fint att tex. hemvård inledningsvis kan beviljas för 3 veckor så att klienten först får bekanta sig med servicen. Om klienten väljer att fortsätta med servicen, så berättade informanterna att de upplever att de lyckats i sitt arbete. Ur serviceprocesssynvinkel är den första etappen av serviceprocessen klar, men genom läges- och behovsuppdateringen fortsätter serviceprocessen så länge som servicen fortgår.

Både inom det förebyggande arbetet samt pga. att en orosanmälan mottagits, kontaktas klienten i strävan att få komma på *hembesök*, vilket pga. sin centrala roll i klientarbetet först fick statusen kategori. Hembesök görs enligt informanterna av två huvudanledningar. Dels görs hembesök om de fått en orosanmälan, dels om en senior fyller 77 år och ännu inte får hemvårdens tjänster. De senare görs inom ramen för det förebyggande arbetet och kallas enligt informanterna HYTE-besök. Informanterna berättar att det händer att klienter som inbjudits till HYTE-besök inte vill få ett hembesök utan hellre

kommer till Seniorcentret. Där utförs de informativa träffarna av en hälsovårdare och en fysioterapeut. Eftersom 75-åringarna just uppdaterat körkortet och träffat en läkare så bestämde man att skjuta upp HYTE-besöken med 2 år. Enligt informanterna var det en bra justering. HYTE står för hyvinvointi ja terveys, dvs välmående och hälsa.

Informant 1: "... o så får man veta att hurdan klienten är... det kan vara att om en månad så ede dags för att gå å gå igenom tex. utkomststöd eller nån annan papper, att dee viktigt at veet hurdana mänskor vi har där..."

Informant 3: "... då försöker man via (HYTE) besöken... de får jättemyki information förstås om vad det finns...i främsta hand informativt då så de vet vem de kan vända sig om de behöver någon hjälp någon gång och sen förstås om sin hälsa får de information... och om rörelseförmågan eftersom fysioterapeuten gör vissa tester. Så hänvisas de framåt o det kommer fram att de behöver hjälp.

Informanterna berättade att alla klienter behöver mötas olika och att man sällan vet allt som möter en i mötet med klienten. Klientens anhöriga, ansåg informanterna att spelar en viktig roll under hembesöket eftersom klienten inte alltid minns hur allt faktiskt är i vardagen. Det är enligt informanterna olika uppsättningar av professioner som gör hembesöken eftersom den förhandsinformation som kartläggningsteamet eller hemvårdsledaren fått, påverkar vilka professioner som genomför besöket. Befogenheter och kunskaper som kan behövas i det individspecifika klientcentrerade arbetet påverkar också vilka som deltar. Ur klientens synvinkel är det bättre om fler professioner finns på plats. Dessutom, sade informanterna, är den mångprofessionella bedömningen klientens rättighet, så tröskeln att åka med är låg. Informanterna påpekade också att det för socialarbetaren kan vara bra att ha träffat de klienter som finns för att vara medveten om eventuella saker som behöver åtgärdas eller stödas inom en snar framtid.

Informant 2: "...ibland kan de kommentera nånting att oj, eni så hä många som ska kolla att ja har de bra..."

Med hänvisning till fokusområdet och dess syfte blev *samarbetet* och *helhetsbedömningen* som görs vid bland annat hembesöket samt arbets- och som dokumentationsredskapet *RAI* subkategorier. Även i helhetsbedömningen av klientens servicebehov används *RAI*-verktyget och tack vare det verktyget bedöms och följs alla klienters situation upp likvärdigt. Det kräver dock kunskaper hos den professionella för att dokumentationen görs korrekt eftersom det påverkar resultatet. Informanterna lyfte också

fram vikten av den gemensamma yrkesmässiga styrkan, att man känner och kan lita på varandra i arbetet.

Förebyggande verksamhet är allt viktigare inom socialt arbete och blev därmed en subkategori under kategorin *utvecklingsbehov*. Det förebyggande arbete som informanterna för fram är bland annat de HYTE-besök som görs, evenemang och samarbete med andra arrangörer. Informanterna upplever dock att behovet av regelbundna små stödinsatser till yngre pensionärer finns, liksom till ensamma och äldre som ännu klarar sig själv. De föreslår även att alla – inte bara de som har hemvård eller en närstående vårdare vid behov skulle få möjlighet att ibland få en assistent för att tex. gå och handla. Alla informanternas utvecklingsförslag handlade i huvudsak om serviceprocessernas utveckling i det nya välfärdsområdet. Därmed var *serviceprocesser* en naturlig subkategori och omfattar även utvecklade digitala lösningar, en smidig servicehandledning i hela området och en utveckling av RAI så att den sociala funktionsförmågan bättre skulle kunna dokumenteras.

Arbetsätt och metoder blev slutligen den naturliga kategorin eftersom flera koder samt arbetets syfte pekade på den lösningen. Dessutom utgör dessa en del av studiens intresseområden. Processen med att finna kategorier och subkategorier reviderades flera gånger. Mellan kategorin ”arbetsätt och metoder” och subkategorierna behövde ännu beskrivande kategorier klämmas in för att bättre kunna svara på forskningsfrågan. Således sattes begreppen *resursförstärkande*, *jämlig dokumentation*, *delaktighetsfrämjande*, *målinriktat* och *etiskt förhållningssätt* in och sedan omfördelades subkategorierna enligt dessa kategorier. *Förverkligandet av klientcentrerat arbetsätt* är den självklara rubriken som omfattar både arbetets frågeställning, det som sker i vardagen och det som står för dörren i och med sammanslagningen av de 13 kommunerna till ett gemensamt välfärdsområde.

Informant 3: ”...de kommer via den där dialogen...vissa vet då vad di vill ha o vissa vet int riktigt o då kan de diskutera då me...o ger olika förslag... så då kan de mitt i allt då förstå att okej, de hä sku ju passa för mig ...”

Informant 1: ”...o sen får vi prova nånting, att om vi går tillsammans med kartläggningsteam så vi kan prova några veckor om de hä hemhjälp sku hjälpa situationen.... så man får veta va de egentligen är man får...”

Informant 2: "...när man ha gått många gånger å försöka få påbörjat hemvården eller nånting och det int lyckas o dom vill int ha ...å just med minnessjuka förstås så e de jättebra att de finns anhöriga eller andra på plats...men sen just den där känslan när du kanske får påbörjat nånting o sedan när de också märker att de fungerar o att de fortsätter o de avslutar int hemvården direkt så å känns de no att okej att nu fick vi den hä vidare liksom..."

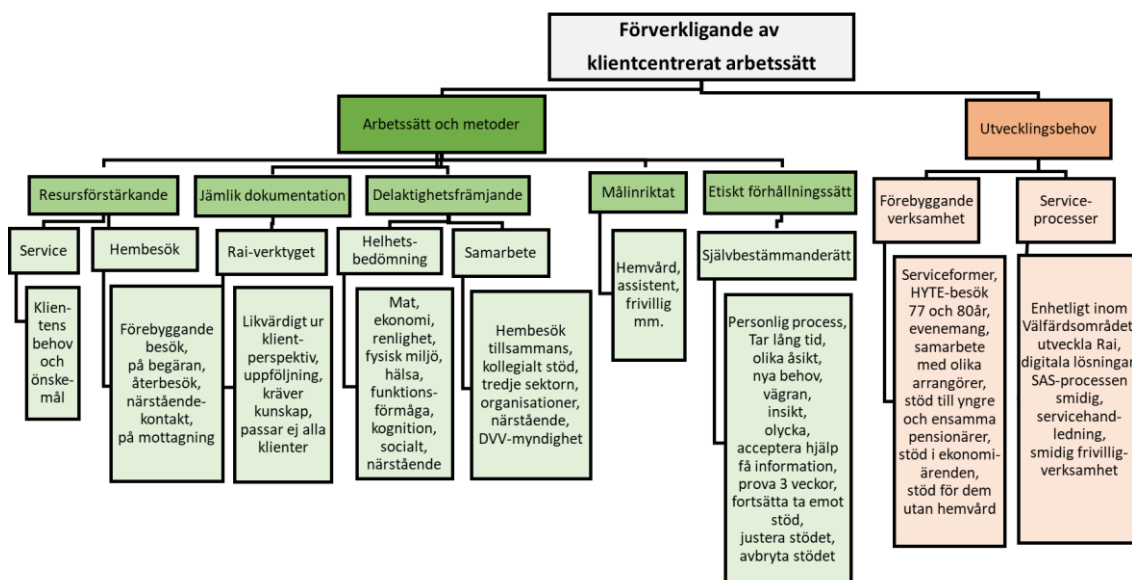


Fig. 4 Organiseringsfas, Koder, subkategorier, kategorier under fokusområde 1

7.2 Förverkligande av mångprofessionellt samarbete inom socialhandledningen

Förverkligandet av det mångprofessionella samarbetet sker både innan, under och efter själva hembesöket. Informanterna uppgav att kartläggningsteamet eller hemvårdsledaren på basen av det behov man känner till kan sammankalla kolleger så att mellan 2-4 professionella samt anhöriga som deltar i ett hembesök. Trots att det numerära antalet kan vara stort på hembesöket upplevde informanterna att de tas förvånansvärt väl emot av klienterna. Efter klientbesöket fortsätter samarbetet för att sedan tillsammans med klienten, nå en lösning på en individuell, lämplig serviceform. Ibland kan denna serviceprocess vara utdragen till följd av klientens ovilja till stöd.

I diskussionen med informanterna klarnade att olika team har olika ansvarsområden även om samarbetet mellan teamen är kontinuerligt. *Kartläggningsteamet* kartlägger behovet för de som ännu inte har hemvård medan *Minnespolikliniken* besöker klienter

som ännu inte har haft behov av hemvård men som har behov av smärre stödtjänster. *Hemvårdsledaren* sköter behovsuppdatering hos de klienter som redan har hemvård, men som av en eller annan orsak har ett ökat behov av stöd. Om klienten har en funktionsnedsättning som kräver *Handikapp-verksamhetens* involvering så finns även deras team till förfogande. *Sjukhusavdelningens* professionella sköter klienten under sjukhusvistelsen, men samarbetar beroende av klientens behov inför hemförlovningen, med kartläggningsteamet, hemvårdsledaren samt med de närstående. Informanterna uppger att om klienten är i behov av dygnet-runt-boende så är det SAS-verksamheten som tar vid. SAS står för ”Selvitä Arvioi Sijoita” och ges när hemvårdens maximala insats inte räcker till eller om en olycka gör att klienten efter sjukhusvistelsen inte kan vårdas i sitt hem.

Subkategorierna utgörs således av *socialhandledningens* samarbetspartners. Syftet med arbetet och fokusområdets rubrik bidrog till att *kartläggningsteamet* och *hemvårdsledares samarbetspartners* som utför socialhandledningen blir en gemensam kategori. Medlemmarna i arbetsgemenskaperna samarbetar sinsemellan samtidigt som klienten är delaktig i dem på sätt eller annat. Under diskussionen med informanterna tillfrågades de om nyttan med att jobba mångprofessionellt. Enigheten kring nyttan var tydlig och man framförde även vikten vid att teamet internt känner varandra och att man kan lita på och med låg tröskel kan rådfråga en kollega.

Informant 3: ”...jag tycker nog att de e jätteviktigt att de e olika yrkesroller o när man gör mycket hembesök tillsammans så det räcker ju ibland bara att man tittar på varandra så vet man, man blir så van att samarbeta o så vet den andra att nu kanske jag tar över här o att nu e de kanske jag som kan svara mera på den här frågan...så jag ser nog en stor nytta av att man e flera från olika yrkesgrupper...”

Informant 1: ”...o dee jätteviktigt att man i samma situation får råd från ergoterapeut o från servicehandledaren o dee kanske lättare för anhöriga också att vi kommer tillsammans – att vi kan gå igenom hela situationen o göra olika saker som man behöver- tex. de här ansökningar eller hjälpmedel eller sådana...” ”... de e lätt att jobba me varandra när vi vet hurdana vi e...”

Informant 3: ”...dee de hä professionella styrkorna som e den största nyttan...”

Informant 3: ”...jaa, ja tycker vi har så bra me dehä mångprofessionella nu redan...vi har alltid tillgång till en geriatriker, vi får som i sån däna medicinska frågor konsultera, så har vi vår minnespoliklinik med minnesrådgivare som går då hos dehä minnessjuka som int e i hemvården

ännu...så tycker vi har som... vi har ett brett utbud nu redan o int kommere ju i denhä nya organisationen att försvinna nånstans heller...”

För att lättare kunna besvara forskningsfrågan saknades ännu en beskrivande kategori för förverkligandet av mångprofessionellt arbete. *Kännetecken för samarbete* fick representera förverkligandet och under den skapades en ny subkategori med dessa kännetecken. Den ökande andelen äldre i vårt samhälle medför intresset för kategorin *utvecklingsbehov*. Utvecklingsbehoven i fokusområde 2 berör främst *samarbetet inom det nya välfärdsområdet*. Vasa Stad är steget före och har inlett SOTE-övergångsprocessen med att redan vid årsskiftet 2021-22 övergå till den nya samkommunen. Samarbetet inom välfärdsområdet får därför plats som en subkategori framom samarbete och utvecklingsarbete enbart inom staden. All verksamhet bör utvecklas och med den situation som råder i samhället är de utvecklingsbehov som lyfts fram av intresse för skribenten, men antagligen också för läsaren.

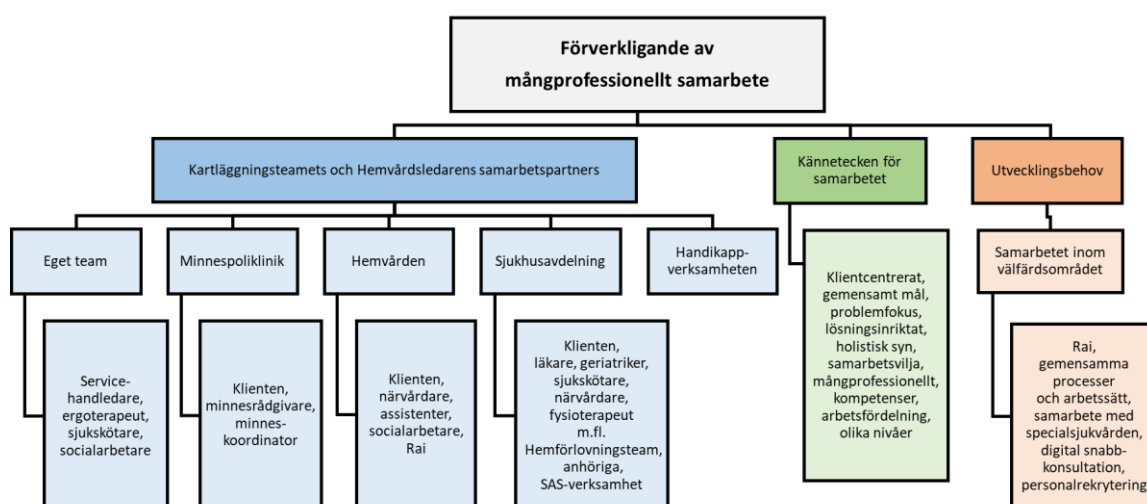


Fig. 5 Organiseringsfas: Koder, subkategorier, kategorier under fokusområde 2

8 ANALYS AV RESULTAT

Analysen av resultaten innebär att analyskategorierna speglas mot ett socialpedagogiskt perspektiv samt mot teori om klientcentrerat arbetssätt (frågeställning 1) och ett mångprofessionellt samverkansperspektiv (frågeställning 2). Diskussionen och återkopplingen till den teoretiska referensramen sker fokusområdesvis och utgår från kategoriernas

rubriker, men fokusområdena överlappas också delvis i reflektionerna eftersom allt i slutändan hänger ihop, inverkar på varandra och bildar en komplex helhet.

8.1 Klientcentrerat arbetssätt

I analysen används begreppen *målinriktat*, *resursförstärkande* och *delaktighetsfrämjande* eftersom de hör både hemma i socialpedagogiskt förhållningssätt och i klientcentrerat arbetssätt. Brookers *VIPS-teori* belyser det klientcentrerade arbetets kärna.

Det klientcentrerade arbetssättet har flera gemensamma nämnare med det socialpedagogiska förhållningssättet. Bägge utgår från klienten och hans bästa, självbestämmanderätten är ett etiskt centralt förhållningssätt och både delaktighet och det resursförstärkande förändringsarbetet sker genom dialog och handling med klienten. Detta framgår i lite olika ordalag av Cedersund et al. (2019b), Heikkinen (2018) samt i Brookers VIPS-teori. (i Edvardsson & Backman, 2020 och Bergqvist Månsson, 2019) Informanterna ansåg att själva serviceprocessen och socialhandledningen inleds vid den första kontakten. Således kan socialhandledningen bestå av flera skeden och i praktiken kan hela serviceprocessen bli väldigt lång.

Studien visar att förverkligandet av det klientcentrerade arbetet är starkt förankrat i informanternas arbete och att klientens önskemål, behov och funktionsförmåga beaktas när personalen gör hembesöken och bedömer servicebehovet. För att kunna ge en resursförstärkande service där klientens åsikt och önskemål beaktas är det viktigt att med öppna sinnen ta emot allt som klienten berättar och även se hurdana förutsättningar klienten har att klara sig i sin egen miljö. Eftersom Vasa väljer att sätta resurser på att flera professioner kan gå på hembesöket visar det också på att klienten och bedömningens kvalitet maximeras. Flera par ögon och öron ser och hör mer än ett par, vilket också fungerar förebyggande för alla parter. Dessutom ger det möjlighet att fördela resurserna till de klienter som faktiskt behöver stöd och till ett målmedvetet och väl strukturerat förebyggande arbete.

Att respektera att klienten inte vill ha hjälp är också viktigt i det klientcentrerade arbetet. Som en del av delaktigheten är självbestämmanderätten och rätten att göra egna beslut ytterst viktigt. Som professionell blir man genom erfarenhet van att se var stödinsatser kan behövas och i viss mån även förutse vilken typ av hjälp som klienten kan tänkas

behöva lite senare. Att möta de klienter som inte är mogna att ta emot hjälp så att man sakta och målmedvetet erbjuder service är ett respektfullt, ansvarsfullt, men också ett förutseende agerande. Det är även i enlighet med de direktiv om förhållningssätt som bland annat Institutet för hälsa och välfärd (2021b) publicerat. Att vara förutseende är också något som gynnar klienten i det långa loppet. Ändå är det slutgiltiga beslutet klientens.

Brookers teorier som lyfter fram det individuella, positiva, lyssnande och intresserade bemötandet stämmer bra in på det som informanterna berättat. Det kan dock vara svårt att med knapp information förmå se på verkligheten ur klientens synvinkel. Situationerna är alla olika och den komplexa verkligheten synliggörs enligt informanterna ibland först när hemvården inlett sitt arbete hos klienten. Genom att visa på sin yrkesskicklighet och genom att bemöta klienten på ett korrekt sätt känner sig klienten trygg och det sociala klimatet blir positivt. Att förändringsarbete och resursförstärkande arbete är positivt, är en förutsättning för att nå fram till målen, eftersom en klient som inte har motivation knappast vill arbeta mot målet. Sandströms forskning (2020) poängterar att det klientcentrerade arbetet förbättrar servicen för klienten.

8.2 Arbetssätt och metoder

Arbetssätten och metoderna som sorterats fram ut studien består av många delar som behöver samspela och ha gemensamma *målsättningar* för att mötet med klienten och den service som erhålls ska lyckas så väl som möjligt. *Målsättningen* för servicen kan ta sin tid att hitta men den är viktig för att processen ska lyckas. Den service som slutligen förverkligas utgör den bästa resursförstärkningen för klienten. Informanterna berättar att en del klienter vet vad de vill, medan andra behöver tid att formulera både sina behov och att sedan få relevant information om den service som finns att få. Arbetssätt och metoder är nödvändiga för att kunna förverkliga socialhandledningen på ett så jämlikt sätt som möjligt. Informanterna berättar att serviceprocesserna i samarbetet mellan klient och professionella kan se väldigt olika ut. Eftersom varje klient har *individuella* behov är behandlingen och bemötandet också individuellt. Bland de arbetssätt och metoder som sorterats fram ur det empiriska materialet är det klientcentrerade arbetet som

intensivast under det timmeslånga hembesöket. Det mötet kan i sig verka som ett *resursförstärkande* möte eftersom fokus finns på klienten och hans behov.

För att kunna få en tillförlitlig helhetsbedömning behöver klientens situation belysas från många olika synvinklar, men *perspektivet* bör vara klientens. Helhetsbedömningen är *delaktighetsfrämjande* eftersom den sker med hjälp av klienten, eventuella närstående samt i samarbete med de olika professionella kompetenser som de närvarande har och det kollegiala stöd som de ger varandra. Därtill kommer RAI-verktyget som enligt informanterna är ett mycket bra och *jämlikt dokumentationsredskap*. Både ur socialpedagogisk och klientcentrerad synvinkel är dokumentationens exakthet och mål är centrala och förutsätter ett kunnande hos den professionella. Studien bekräftar att klientens *delaktighet* i hela processen är ytterst viktig och att det *etiska förhållningssättet* påverkar arbetets fortsättning genom självbestämmanderätten. *Målsättningen* är att klienten ska få *resursförstärkande* service, vilket också klingar väl ihop med det socialpedagogiska perspektivet.

Resultatet av studien visar att Brookers VIPS-teori (i Edvardsson & Backman, 2020, Bergqvist Månsson, 2019) också beskriver socialhandledningens och det klientcentrerade arbetet förverkligande. Det positiva klientsamarbetsklimatet kring förändringsarbetet som studien också förmedlar styrks av Brookers VIPS-teori som trygghetsingivande. Klienten är utgångspunkten och arbetssättet och metoderna utgår från klientens behov, önskemål samt funktionsförmåga, men även de närståendes bidrag är viktigt för att helhetsbedömningen ska motsvara verkligheten så väl som möjligt. Studien stärker teorin om att *fördelningen* av arbetet, ansvarsfördelning samt en tydlig makt- och beslutsfördelning gynnar hela processen, dvs det *gemensamma arbetet* och klienten.

Bara genom att ärligt lyssna, fråga och föra dialog, samt genom att respektera den visdom, kunskap och livserfarenhet som klienten har kan vi lära oss vad klienten behöver hjälp med och sedan tillsammans fundera ut hur hjälpen bäst kunde förverkligas i den miljö som klienten lever i. Detta stöds också av bland annat Broström (2014) och Hämäläinen, (2020a), som i mötet dessutom lyfter fram det jämlika förhållandet mellan klient och professionell. Respekten för klientens åsikter, erfarenheter och kunskap är grundläggande i möten med klienten. Att få uttala saker genom att tex få berätta om sin situation kan också hjälpa klienten att få nya insikter om sin situation som i sin tur på-

verkar attityden till stöd. Denna psykologiska och klagörande process känner säkert många igen och stöds i forskningen av bland annat Edvardsson & Backman, (2020). Således har frågeställningen om förverkligandet av klientcentrerat arbetssätt besvarats.

8.3 Mångprofessionell samverkan

Madsens *kompetenser* (2001) omfattar begrepp som ur ett socialpedagogiskt perspektiv beskriver förmågor som den professionella behöver ha i arbetet. Det mångprofessionella samarbetet speglas mot Petris definierande begrepp *interaktions processer, fördelning* och *gemensamt arbete*. (Isoherranen, 2012)

Studien visar att antalet professioner som samarbetar inom ramen för socialhandledningen är många, vilket väl belyser det mångprofessionella arbetets aktiva förverkligande. Det omfattande samarbetande nätverket motsvarar det som både Helminen (2016), Heikkinen (2018), och Kangasniemi (2017) för fram. Klienten har rätt att få en servicebedömning där många olika experter givit sin professionella syn, samarbetet mellan de olika professionerna bidrar till att servicen är lämplig för den enskilda klienten och att de olika behoven styr arbetet och arbetsfördelningen. Det mångprofessionella *samarbetet kännetecknas* bla av klientcentrering, samarbetsvilja, problemfokus och är därmed ett genomgående lösningsinriktat och holistisk syn på arbetet under hela service- och socialhandledningsprocessen som dessutom gynnar många olika nivåer. Dessa kännetecken svarar på forskningsfrågan om hur mångprofessionellt samarbete förverkligas. Skribenten ser i informanternas berättelse, koppling också till de tre begrepp som Petri (Isoherranen, 2012) definierat gällande mångprofessionellt samarbete. Dessa är de *interaktionsprocesser* som utvecklas mellan de mångprofessionella samarbetsparterna, den målmedvetna *fördelningen* av arbetet beroende på befogenheter och kunnande, samt det *gemensamma arbetet* som sker tex under hembesöket. Själva hembesökssituationen kantas också av det kollegiala stöd som informanterna upplevde vara viktigt.

Ur socialpedagogiskt perspektiv kräver samarbetet med klient och kolleger kompetenser. Madsen talar om *fem kompetenser* som informanterna i studien både i ord och respektfull gemenskap förmedlade ett gott exempel på. *Kommunikationen* är en väsentlig del av allt mångprofessionellt samarbete, förändringsarbete, målmedvetna-, klientcen-

trerade- och socialpedagogiska arbete. Detta beror på att relationer till en stor del byggs genom verbal och nonverbal kommunikation såsom genom förmågan att sätta sig in i en annans situation och genom förmågan att kunna visa tillit till den andra. Informanternas berättelse återger ett lösningsinriktat förhållningssätt som visar på en god *produktiv kompetens* samtidigt som samarbetet kring att skapa en holistisk helhetsbedömning av klientens situation visar på att den *analytiska och syntetiska kompetensen* finns närvarande i arbetet. För att kunna se verkligheten ur klientens perspektiv (Brooker, 2007/ Isoherranen 2012) behövs den *expressiva kompetensen*, som i praktiken är knepigare då informationen enligt informanterna ibland kan vara knapphändig. Då blir de professionellas sinnesintryck en värdefull informationskälla under tex hembesöket. För att kunna utföra ett socialpedagogiskt och klientcentrerat arbete visar informanterna på tydliga strukturer där kartläggning, målmedvetet förändringsarbete och handlingskraft för att förverkliga planerna används. Denna sista och sammanlänkande kompetens är enligt Madsen (2001) *handlingskompetensen*.

Både Isoherranen (2012) och Sandström et al., (2018) stöder med hjälp av forskningsresultat, uppfattningen om att mångprofessionellt arbete gynnar alla parter. Klientens välmående är i allas fokus så att vardagen ska stödjas med hjälp av den holistiska syn som de olika professionerna bidrar till. Petris forskning som Isoherranen (2012) hänvisar till, stöder att välmående arbetsteam blir varaktigare och friskare, klienterna blir nöjdare och organisationens ekonomi gynnas.

8.4 Utvecklingsbehov inom bägge fokusområden

Utvecklingsbehoven inom både klientcentrerat arbetssätt och mångprofessionellt samarbete speglar skribenten mot ett socialpedagogiskt förhållningssätt. Valet motiveras av att utvecklingsbehoven alla passar in i ett socialpedagogiskt perspektiv. Utvecklingsbehoven handlar både om *förebyggande* verksamhet, ett större *förändringsarbete* för att skapa enhetlighet inom servicenätverket, samt om utveckling av mångprofessionellt *samarbete* där tex. specialistsjukvården ska inkluderas i samarbetet. Det gemensamma målen för den större helheten är enligt studien gemensamma processer, arbetssätt och samarbete med specialistsjukvården, digitala möjligheter till snabbkonsultation, en utveckling av RAI samt rekrytering av personal.

Det *gemensamma målen* för både förebyggande verksamhet och enhetliga serviceprocesser behöver klargöras så att det mångprofessionella samarbetets *resurser förstärks* och det klientcentrerade arbetet samt klienten gynnas. *Delaktigheten* i arbetet är en förutsättning för ett gott resultat. Därför behöver både klienter och den berörda personalen höras så att deras perspektiv och yrkeskunskap blir både hörd och noterad i utvecklingsarbetet. För att bygga gemensamma och enhetliga serviceprocesser för alla inom det nya välfärdsområdet krävs det god kännedom om hur alla arbetat hittills, en äkta förståelse för de olika behov som de olika regionerna och miljöerna kan tänkas ha, samt en gemensam vision och ett gemensamt mål för hur serviceprocesserna bäst kan gynna klientens behov. Dessutom krävs kännedom om kostnadernas tidigare fördelning samt verksamhetsbehovsförankrad data med tanke på eventuell resursomfördelning. Detta behövs för att kunna använda resurserna klokt på lång sikt samtidigt som de behöver förmå svara på de akuta behov som uppstår.

Pengarna styr mycket i dagens samhälle och de kan omöjligt räcka till allt. Därför är prioriteringarna utmanande och lösningarna kanske inte kan förväntas vara helt lika inom välfärdsområdet. Det delade ledarskapet gav enligt Petris forskning (i Isoheranen, 2012) smarta och kreativa organisationer där dialogen mellan olika nivåer i organisationen, de gemensamma målen, det gemensamma klientcentrerade holistiska förhållningssättet gynnade det gemensamma och kontinuerliga förändrings- och evalueringsarbetet. Kanske kunde de ledande tjänstemannen för utvecklingsarbetet begrunda och reflektera över denna fakta inför det komplexa uppdraget.

I studien framkommer att nyligen pensionerade äldre samt äldre som ännu klarar sig bra hemma utan stöd från hemvården skulle behöva få utökade möjligheter till små, men betydelsefulla stödinsatser. Skribenten skulle gärna se en utökad, strukturerad HYTE-kontakt till 65-åringar och 70-åringar samt en nationell justering av HYTE-besöken till 75-åringar. Motiveringen är att denna åldersgrupp just varit till läkare med anledning av en eventuell körkortsförnyelse. Vasa stad har varit förutseende och justerat detta besök med 2 år. Justeringen av tidpunkten för HYTE-besöken visar på ett aktivt, reflekterande team som värnar om både resursernas användning och om nyttan för klienten. Detta sätt att arbeta kan väldigt väl kallas klientcentrerat.

Frivilligverksamheten utgör ett viktigt komplement till professionella stödinsatser och det finns ett allt större behov av att utveckla verksamheten. Informanterna berättar att det är svårt att få frivilliga som förbinder sig till att tex. verka som stödperson och att en ”morot” skulle behövas för att locka fler frivilliga. Eftersom allt fler nyblivna pensionärer är arbetsföra och vid god hälsa kunde både pensionärer eller lämpliga arbetslösa utgöra en grund för detta arbete och samtidigt få ett meningsfullt innehåll i sin vardag. Informanterna uppgav att alla frivilligarbetare får en utbildning innan de möter de klienter som önskat få stöd av en frivilligarbetare. Lämpligheten för arbetet lyfter informanterna fram som en viktig egenskap för att trivas med rollen som stödperson. Frivilligarbetare kunde förslagsvis få ta del av Madsens bildningsblomma med de fem viktiga kompetenserna inom socialpedagogiskt arbete i sitt utbildningsprogram eftersom förståelsen och kopplingen mellan teori och praktik är viktig. Frivilligarbetet finns med bland de uttalade utvecklingsområdena som Social- och Hälsovårdsministeriet dikterat. (2020:30, 2020:32) Ur ett socialpedagogiskt perspektiv ger det förebyggande arbetet den professionella och frivilligarbetaren gyllne chanser att föra dialog, stödja klientens empowerment, kreativitet och funktionalitet i vardagen.

De digitala verktygen och hjälpmedlen som finns idag är många och flera av dem är ur ett socialpedagogiskt perspektiv både resursförstärkande, delaktighetsfrämjande och målinriktade. Digitala verktygen är också ett av de uttalade utvecklingsområden som Social- och hälsovårdsministeriet (2020:30, 2020:32) nämner. Informanterna efterlyser möjligheten att tex. på ett hembesök kunna göra en digital snabbkonsultation till en kollega med annan profession eller att kunna boka en tid för klienten. Skribenten konstaterar att en sådan möjlighet skulle gynna klientarbetet och även sänka tröskeln att fråga något av tex. en kollega inom specialistsjukvården. Informanterna upplevde att RAI-verktyget inte helt passar för alla åldrars klienter och att den sociala funktionsförmågan inte riktigt kommer fram i RAI. Där skulle således också finnas utrymme för utveckling. Den digitala normen kan ur klientperspektiv och med tanke på klientcentrerat arbetssätt ändå inte köra över det mänskliga mötet. Vård ska kunna fås oberoende av klientens tillgängliga teknik och digitala förmåga. Vi behöver som professionella reflektera över de konsekvenser som vårt handlande för med sig för klienten även när det gäller digitala lösningar.

Personalbristen är något som den sociala sektorn känt av en längre tid och som även informanterna lyfter fram. Den problematiken rimmar illa med det ökande behovet av kompetent och lämplig personal inom äldreomsorgen. Att ändra attityder tar lång tid liksom också att ändra statusen för ett arbete. Arbetet för att få mer personal måste ske på flera nivåer, inte minst på politisk nivå. Isoherranen (2012) hänvisar till Julkunen (2008) och Kira (2003) som talar om att sakkunskapen, tvärkunskaper och en positiv attityd till förändring allt oftare är egenskaper som arbetstagare behöver. Jönson & Harnett (2015) talar om vikten av tillräcklig kunskap och förståelse för den gerontologiska processen och utmaningarna som följer med den. På alla utbildningsnivåer bör man lägga vikt vid att utbilda kunniga, klientcentrerade, medmänskliga och empatiskt kunniga professionella som förstår nyttan av mångprofessionalitet och förebyggande arbete. Ledarskapet, arbetsförhållanden och lönefrågor är både mångfasetterade och betydelsefulla i det statushöjande arbetet. Detta kräver målmedvetet samarbete på flera nivåer.

8.5 Sammanfattning av resultat

Studien visar att förverkligandet av det klientcentrerade arbetet är starkt förankrat i informanternas arbete och att klientens önskemål, behov och funktionsförmåga beaktas när personalen gör hembesöken och bedömer servicebehovet. För att kunna uppfatta klientens önskemål och behov bör den professionella vara lyhörd och bemöta klienten individuellt. Både delaktigheten, serviceprocessen och slutresultatet gynnas för alla parter när fler professioner gör hembesök tillsammans. Helhetsbedömningen omfattar många synvinklar och perspektivet är klientens. Dokumentationsredskapet RAI möjliggör en jämlik helhetsbedömning. Klientens självbestämmanderätt garanterar att hen själv beslutar om den erbjudna servicen verkställs för att uppnå de resursförstärkande målen. Dokumentationen behövs både för att kunna påvisa att målet är tydligt formulerat, att det uppnåtts, samt för att kunna utvärdera, återkomma, reflektera, utveckla och ställa upp nya mål.

Studien visar att det mångprofessionella nätverket är stort och arbetsfördelningen är tydlig mellan informanterna. Viljan att samarbeta med både varandra och klienten samt de närstående finns hos informanterna och beroende på behovet kan de avgöra vilka professioner som bäst kan stöda klienten mot målsättningen. Ur ett klientperspektiv är det

mångprofessionella samarbetet viktigt för att kunna göra en lösningsinriktad, holistisk servicebedömning där även klientens egen och de närståendes medverkan är centrala. Studien visar att den service som erbjuds ändå kan behöva revideras, ändras och kompletteras också efter att stödåtgärder inletts. Detta beror på den individuella, personliga processen hos klienten, klienternas individuella ändrade stödbehov samt pga. att den information som når de professionella kompletterats. Tack vare det mångprofessionella samarbetet kan tex. hemvården lägga märke till och i samråd med klienten förmedla till hemvårdsledaren om andra eller flera utmaningar i vardagen än de som framkommit i tidigare diskussioner med klienten. Detta är ett exempel på klientcentrerat arbetssätt där klientens behov och åsikt är centrala och där de professionella aktivt följer med och uppmärksammar sådant som kan åtgärdas eller som klienten kan få stöd med.

Inom bägge fokusområden har flera utvecklingsbehov lyfts fram. Inom det klientcentrerade arbetet fann informanterna lättare områden att utveckla medan man upplevde att det mångprofessionella samarbetet löpte väl. Gällande det klientcentrerade arbetet behöver det förebyggande verksamheten, serviceprocesserna samt frivilligverksamheten utvecklas. Inom det mångprofessionella samarbetet behöver det nya välfärdsområdets gemensamma processer, arbetssätt och metoder diskuteras. Bland de större utmaningarna finns den svåra personalsituationen.

8.6 Återkoppling till syfte och frågeställning

Arbetets syfte har varit att belysa förverkligandet av socialhandledning för äldre med fokus på klientcentrerat arbetssätt och mångprofessionell samverkan. Studien har utgått ifrån ett professionellt perspektiv och frågeställningarna har lytt:

1. Hur förverkligas det klientcentrerade arbetet inom socialhandledningen för äldre?
2. Hur förverkligas det mångprofessionella samarbetet inom socialhandledningen för äldre?

Arbetet och studien har klargjort hur tätt forskningsfrågorna hänger samman och hur förverkligandet av klientcentrerade arbetssätt är beroende av det mångprofessionella arbetet som i sin tur är beroende av personal som har kännedom om andra yrkesgruppers arbete och av klientens behov. Studien lyfter via ”kännetecken för samarbetet”

fram hur det mångprofessionella samarbetet förverkligas samt vilka samarbetspartners som samarbetar. Socialhandledningens arbetssätt och metoder har synliggjorts och beskrivits i studien, liksom hur väl det socialpedagogiska förhållningssättet passar in i arbetet. Således har skribenten fått svar på bägge forskningsfrågorna och arbetets syfte har uppfyllts.

9 DISKUSSION

Syftet med arbetet har varit att belysa förverkligandet av socialhandledning för äldre med fokus på klientcentrerat arbetssätt och mångprofessionell samverkan ur ett professionellt perspektiv. Studien har öppnat upp det komplexa arbete som socialhandledningen för äldre omfattar samt hur det klientcentrerade arbetet förverkligas. Studien har också klargjort värdet av mångprofessionellt arbete samt vad som kännetecknar samarbetet. Utvecklingsområdena som studien presenterar är väldigt aktuella med anledning av vårdreformens förverkligande.

9.1 Resultatdiskussion

Studien har visat att socialhandledningen för äldre förverkligas som en röd tråd genom hela serviceprocessen och att klienten och hans behov ständigt finns i fokus. De professionellas roll är att vandra med klienten, att möta dennes individuella behov, samt att informera och stöda klienten mot ett gemensamt mål. Det mångprofessionella teamet bidrar med en holistisk och lösningsinriktad syn på klienten som påverkar valet av den service som erbjuds. Detta stöds i den tidigare forskning som bland annat Günther et al. (2013) och Petri (2010) utfört. Förverkligandet av det klientcentrerade arbetet är således beroende av det mångprofessionella arbetet, som i sin tur gynnar alla parter – även inom organisationen. Studien belyser att de gemensamma nämnarna mellan socialpedagogiskt förhållningssätt och klientcentrerat arbetssätt är flera. De arbetssätt och metoder som enligt studien används i socialhandledningen är tätt sammanlänkade med klientens individuella process samt servicebehov. Därtill kommer självbestämmanderätten, en av de yrkesetiska aspekter som är viktiga att både aktivt informera om och följa i arbetet.

Genom att bemöta klienten i en positiv anda, se vardagen ur klientens perspektiv och genom att anpassa servicen efter klientens behov och förmåga, skapas en jämlik, etiskt

försvarbar socialhandledning och service. Pantsar (2020) skrev att en lyckad handledning bidrar till ett ökad självkänsla hos klienten. De professionellas kompetenser sätts på prov eftersom alla klienters behov är olika och önskemålen likaså. Etiken i arbetet är viktigt att hålla levande så att inte direktiven och rutinerna kör över det medmänskliga. Genom att arbeta mångprofessionellt finns det kollegiala stödet nära och klienten kan få kvalitativt socialt stöd i stunden.

Ur det socialpedagogiska perspektivet är delaktighet, målmedvetenhet och resursförstärkande verksamhet det centrala. De metoder som används tex. under ett hembesök är bland annat lyhördhet, användandet av professionella kompetenser samt dokumentation sådana som lyfts fram ur studiens resultat. Både ur ett teoretiskt och ett praktiskt perspektiv visar detta arbete hur socialpedagogiken platsar väl inom socialt arbete och hur nära kopplingarna är mellan det klientcentrerade arbetssättet och socialpedagogiska förhållningssättet.

Det mångprofessionella arbetets förverkligande handlar enligt teorin (jfr. Petri, 2010) bland annat om att bygga upp relationer och interaktionsprocesser, att tillsammans utföra ett målmedvetet arbete där arbetsfördelningen är tydlig och fokuset finns på klienten. Detta arbetssätt förmedlades även av informanterna i studien. Värdet av kommunikation, lösningsinriktat förhållningssätt, yrkeskunskap, kunskap om tillgänglig service och ett holistiskt förhållningssätt är centrala metoder som gynnar alla parter på alla nivåer. Studien visar hur brett samarbetet är och vad som kännetecknar samarbetet. Det mångprofessionella samarbetet förutsätter kunskap om andra yrkesgruppers arbete, en tydlig, men samtidigt flexibel arbetsfördelning samt en positiv attityd till samarbetet för klientens bästa. I längden får man både välmående och nöjda arbetstagare och klienter.

Klientens behov och önskemål styr det mångprofessionella arbetets nätverk och är således olika för varje klient. Studien visar att de gemensamma nämnarna mellan socialpedagogiskt förhållningssätt och klientcentrerat arbetssätt är flera. De arbetssätt och metoder som används inom socialhandledningen är tätt sammanlänkade med klientens individuella process, hans behov samt självbestämmanderätt. Det mångprofessionella samarbetet förutsätter bland annat en gemensam målsättning, kunskap om andra yrkesgruppers arbete, en tydlig arbetsfördelning samt en positiv attityd till samarbetet för klientens bästa. Dessutom måste personalen ha en positiv attityd och förståelse för samar-

betets verkan och nytta för klientens bästa, men också förstå nyttan på flera nivåer. Attitydförändringsarbete tar tid, men det är på gång, vilket är glädjande.

Tidigare forskning (jfr. Petri, 2010 och Sandström, 2018) talar för en bred nytta av mångprofessionellt arbetssätt. Rutin, tradition eller organisationers regelverk borde inte få äventyra yrkesetiska värden utan arbetet bör ske i samspel med klienten. Det vore centralt att alla nivåer av ledningen skulle stöda det mångprofessionella, klientcentrerade arbetssättet så att professionerna får samarbeta fysiskt nära klienten. Det gemensamma mångprofessionella och klientcentrerade arbetet ska i fortsättningen fokusera mer på förebyggande arbete och servicehandledning vars förverkligande dock ännu är oklara. Den förebyggande verksamheten som samtidigt är en socialpedagogisk verksamhet är något som kräver en stor satsning generellt sett men speciellt inom äldreomsorgen.

9.2 Metoddiskussion

Valet av metoden fokusgruppintervju var väl fungerande i detta sammanhang och gav tillräckligt material eftersom en diskussion med öppna frågor manar till en dialog och ett djupare stoff. Detta resultat kan dock inte ge en normativ bild av socialhandledningens förverkligande nationellt sett. Om en enkätundersökning hade valts så hade även deltagarantalet varit mycket större, studien mer omfattande och resultatet vidare och mer representativt. Forskningslovsprocessen var väldigt olika i olika kommuner. Vasa visade gott föredöme genom att samla en relevant mängd uppgifter för forskningslovet och svarade inom en skälig tid. För att få en vidare inblick i socialhandledningens förverkligande hade flera kommuner varit bra att studera. Förarbetets noggrannhet och förkunskaperna hade positiv inverkan på hur intervjun kunde genomföras, för att skapa en helhetsbild och förståelse för berättelsen.

För detta arbete kändes den induktiva sorteringsprocessen som utgår från reflektioner över insamlade data i förhållande till teorier eller förhållningssätt mycket lämplig. Att finna en lämplig sorteringsmodell var dock en utmaning eftersom litteraturen upplevdes otydlig. Elo & Kyngäs modell av den induktiva sorteringsprocessen uppdelad i tre delar upplevdes slutligen redig och bra att tillämpa på intervjumaterialet. Att inleda med det specifika och går mot det generella lät först omvänt, men i praktiken fungerade det väl

och så att syftet i arbetet följde aktivt med genom hela sorteringsprocessen. Studiens upplägg och visualisering har förtydligat analysarbetet. Det rika materialet utgjorde dock utmaningar i avgränsningen och kategoriseringen. Processen tog lång tid i anspråk eftersom resultatet utvecklades, reviderades och omformulerades flera gånger innan analysarbetet kunde inledas. Att utnyttja teorin i sorteringsprocessen stödde slutligen resultatet och redovisningen. Djupdykningen i insamlad data och förståelsen av analysprocessen bidrog till att kunskandet utvecklades tex. så att samband samt olikheter blev synliga.

9.3 Slutsatser och vidare forskning

Studieresultatet visar att socialhandledningens förverkligande och det klientcentrerade arbetssättet är en komplex helhet som grundar sig på ett lösningsinriktat och målmedvetet samarbete mellan klient och professionella. Detta arbete gynnar upprätthållandet av klientens funktionsförmåga. Studien visar också att det i Vasa finns ett stöd för ett omfattande mångprofessionellt klientcentrerat arbete. Klientens behov och perspektiv är i fokus samtidigt som klienten avgör vilken service som är lämpligast eller om hen över huvud taget vill ta emot någon service. Tidigare forskning har visat att klientens egen roll har lyfts fram starkare och att den professionellas roll är att handleda och informera om relevant service som finns att få. Det är dock viktigt att minnas att klienten är beroende av tillräcklig kunskap och handledning för att kunna göra kloka beslut som stöder klientens välmående och funktionsförmåga. Teorin och studien möts genom arbetsmetoderna dokumentation, delaktighetsfrämjande och målinriktade, resursförstärkande och det etiska förhållningssättet. Dessa både bidrar till och skapar gemensamma, hållbara lösningar. Likaså återfinns de kännetecken som studien lyfter fram i teorin för mångprofessionellt samarbete.

Förhoppningsvis kan resultatet i denna studie ge läsaren en ökad kunskap om socialhandledningens, det klientcentrerade arbetets och det mångprofessionella arbetssättets roll för upprätthållande av de äldres funktionsförmåga och välbefinnande. Förhoppningsvis kan studien också belysa socialpedagogikens möjligheter i socialt arbete och stöda både Vasa och andra kommuner som nu står inför en omvälvande förändring. Vasa, liksom andra kommuner bör nu ta vara på den kunskap som de professionella be-

sitter och välkomna ”Out-of-the-box”-tänk med helt nya lösningar inom de ramar som finns. Digitala lösningar sparar också resurser, men får inte ersätta den viktiga fysiska klientkontakten. Dokumentation bör trots sin viktiga roll i arbetet hållas på en vettig nivå så att den inte stjäl av den professionellas tid i mötet med klienten. Gällande dokumentationen har Günther et al. (2013) poängterat att dokumentationens syfte, innehåll och mottagare bör vara klar. I Finland sätter detta krav på rätten att få dokumentation på finska och svenska. Det kräver mod att avsätta resurser för ett mångprofessionellt samarbete och ett klientcentrerat arbete men det krävs mod även för tilliten till att slutresultatet gynnar alla parter – även organisationen. Bland utmaningarna finns den svåra personalsituationen. Där behövs gemensamma målmedvetna och statushöjande insatser från politiskt-, fackligt-, utbildnings- och arbetsgivarhåll.

Under processens gång har teman på vidare forskning väckts. Välfärdsområdenas start skapar ett behov av att forska i hur övergången och arbetet lyckats. Perspektivet kan studeras ur ett klientperspektiv, ur ett socialpedagogiskt perspektiv, ur ett professionellt perspektiv samt ur det utökade mångprofessionella samarbetets förverkligandets perspektiv. Hur förverkligas socialhandledning för äldre ur ett klientperspektiv? Vilka faktorer påverkar i valet av socialt arbete med äldre? Alternativt, vilka faktorer gör att människor väljer bort att studera socialt arbete med äldre? Hur servicen, det klientcentrerade och förebyggande arbetet samt mångprofessionella samarbetet fungerar i praktiken när man flyttar över ansvaret till en annan nivå är ett annat tema som vi ännu ingen erfarenhet av. Studier kring hur man politiskt, i utbildningen och på arbetsplatserna kunde locka studeranden till gerontologiskt socialt arbete kunde vara ytterligare ett tema för vidare forskning.

KÄLLOR

- Arcada, 2014, *God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada*. Tillgänglig: https://start.arcada.fi/system/files/media/file/2019-06/god_vetenskaplig_praxis_i_studier_vid_arcada.pdf Hämtad: 4.10.2021.
- Arcada, 2020, *Social handledning – innehåll, arbetssätt och metoder*, Tillgänglig; <https://arcada.itslearning.com/ContentArea/ContentArea.aspx?LocationID=8075&LocationType=1> Hämtad; 28.10.2021
- Arene r.f., 2019, *Etiska rekommendationer för examensarbeten på yrkeshögskolor*, Tillgänglig; <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/ETISKA%20REKOMMENDATIONER%20F%C3%96R%20EXAMENSARBETEN%20P%C3%85%20YRKESH%C3%96GSKOLOR%202020.pdf?t=1578480382> Hämtad; 23.9.2021
- Bergstedt, Eva, 2018, *Socialt arbete i kris*, Linköpings universitet, Tillgänglig; <https://liu.se/nyhet/socialt-arbete-i-kris-> Hämtad; 15.9.2021
- Bergqvist Månsson, Sara, (red.) 2019, *Personcentrerad vård – en kärnkompetens för god och säker vård*, Svensk sjuksköterskeförening, Svenska Läkaresällskapet och Dietisternas Riksförbund, Tillgänglig; https://www.sls.se/globalassets/sls/dokument/personcentrerad-varld-2019_digital.pdf Hämtad; 3.2.2022
- Broström Magnus, 2014, *Äldre människors föreställningar om den egna framtiden, döendet och döden*. Tillgänglig; <http://liu.diva-portal.org/smash/get/diva2:714849/FULLTEXT01.pdf> Hämtad 5.1.2022
- Bäck, Jenny, 2022, *Äldreombudsmannen vil se satsning på förebyggande vård*, *Hufvudstadsbladet*, 5.2.2022
- Cederlund, C & Berglund, S-A, 2017, *Socialpedagogik – pedagogiskt socialt arbete*, Andra upplagan 3, Liber AB, Stockholm
- Cederlund E., Eriksson, L., Ringsby Jansson, B. & Svensson, L.A, 2020, *I huvudet på en socialpedagog. En studie om yrkesverksamma välfärdsarbetare och deras föreställningar om socialpedagogik*, Rapport nr 2020:3, Högskolan Väst, Tillgänglig; <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1503522/FULLTEXT01.pdf> Hämtad; 5.12.2021
- Cedersund E., Eriksson, L., Ringsby Jansson, B. & Svensson, L.A, 2019a, *Renässans för socialpedagogik? En bok om socialpedagogisk bildning*, Upplaga 1:1, Studentlitteratur AB, Lund
- Cedersund, E., Eriksson, L., Ringsby Jansson B., & Svensson, L.A., 2019b, *Social pedagogical practices in Swedish welfare contexts*. IJSP. Vol. 7(1). DOI: 10.14324/111.444.ijsp.2019.v7.1.007, Tillgänglig;

<https://www.scienceopen.com/document/read?vid=d22788c0-faee-4dee-af48-f6bb0ae19aa6> Hämtad; 10.11.2021

Edvardsson, David, & Backman, Annica, (red.) 2020, *Personcentrerad omvårdnad i teori och praktik*, Andra upplagan, Studentlitteratur AB, Lund

Elo, S. & Kyngäs, H., 2008, The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62(1), 107–115 doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x, Tillgänglig;
https://academic.csuohio.edu/kneuendorf/c63309/ArticlesFromClassMembers/Am_y.pdf Hämtad; 18.1.2022

Eriksson, Lisbeth, Nilsson, Gunilla & Svensson, Lars A., (red), 2013, *Gemenskaper. Socialpedagogiska perspektiv*, Bokförlaget Daidalos AB, Göteborg

Ernst Bravell, Marie & Östlund, Lena, (red.), 2020, *Äldre och åldrande. Grundbok i gerontologi*, Tredje upplagan, Gleerups Utbildning AB, Malmö

Forskningsetiska delegationen, 2019, *Etiska principer för humanforskning och etikprövning inom humanvetenskaperna i Finland*, Publikation 3/2019, Tillgänglig;
https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Etikprovning_inom_humanvetenskaperna_2020.pdf Hämtad; 23.9.2021

Günther, K., Juhila, K., Kaartamo, R., Kulmala, A., Raitakari, S. ja Saario, S., 2012, *Asiakaslähtöisyys vakavaa mielen sairautta sairastavien nuorten aikuisten kuntoutuskurssilla*, Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry, Tillgänglig;
<https://www.mielen.fi/wp-content/uploads/2018/11/mielen.fi-Julkaisut-ASIAKASLAHTOISYYS-verkko-compressed.pdf> Hämtad: 15.2.2022

Heikkinen, Alpo, (red.) 2018, *Vardagen, värderingarna och etiken, Etiska riktlinjer för yrkespersonen inom det sociala området*, Talentia rf., Tillgänglig;
<https://talentia.e-julkaisu.com/2018/etiska-riktlinjer/#page=1> Hämtad: 25.1.2022

Helminen, Jari, (toim.) 2016, *Sosiaaliohjaus: lähtökohtia ja käytäntöjä*, 1. painos, Edita Publishing Oy

Helsingfors stad, u.å., *Socialt arbete och socialhandledning för äldre*, Tillgänglig;
<https://www.hel.fi/sote/sv/tjanster/tjanstebeskrivning?id=2848> Hämtad;
3.11.2021

Helsingfors stad, 2019, *Serviceguide för äldre 2019*, Tillgänglig;
<https://www.hel.fi/static/sote/esitteet/serviceguide-for-aldre.pdf> Hämtad;
10.1.2022

Helsingfors stad, 2021, *Servicecentralverksamhet*, Tillgänglig;
<https://www.hel.fi/helsinki/sv/social-och-halso/aldre/centraler/> Hämtad;
19.2.2022

Henricson, Maria, (red.) 2017, *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination och omvårdnad*, Upplaga 2.1, Studentlitteratur AB, Lund, Tillgänglig;

<https://www.smakprov.se/smakprov/visa/9789144113289/partner/smakprov/>
Hämtad; 3.12.2021

Hälsobyn, 2020, *Den åldrande befolkningen i Finland*, Tillgänglig;
<https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/sv/f%C3%B6r-den-%C3%A4ldre-personen/%C3%A5lder-och-vardag/den-%C3%A5ldrande-befolkningen-i-finland>
Hämtad; 17.10.2021

Hämäläinen, Juha, 2020a, Sosiaalipedagoginen katse ja ajan haasteet, *Sosiaalipedagoginen aikakauskirja, vuosikirja 2020, vol. 21*, Pääkirjoitus, Tillgänglig;
<https://journal.fi/sosiaalipedagogiikka/article/view/101286/58857?acceptCookies=1>
Hämtad; 30.12.2021

Hämäläinen, Juha, 2020b, Sosiaalipedagoginen toimintatapa ja vapaa sivistystyö, *Sosiaalipedagoginen aikakauskirja, vuosikirja 2020, vol. 21*, Tillgänglig;
<https://journal.fi/sosiaalipedagogiikka/article/view/101290/58866?acceptCookies=1>
Hämtad; 30.12.2021

Institutet för hälsa och välfärd, 2021a, *Vad är funktionsförmåga?* Tillgänglig;
<https://thl.fi/sv/web/funktionsformagan/vad-ar-funktionsformaga-> Hämtat
17.10.2021

Institutet för hälsa och välfärd, 2021b, *Ledning av klientdelaktighet inom social- och hälsovårdstjänster*, Tillgänglig; <https://thl.fi/sv/web/ledningen-av-framjandet-av-halsa-och-valfard/framjande-av-delaktighet/ledning-av-klientdelaktighet-inom-social-och-halsovardstjanster> Hämtad 27.10.2021

Institutet för hälsa och välfärd, 2021c, *Samordnad rådgivning och klienthandledning*, Tillgänglig;
<https://thl.fi/sv/web/aldre/foranderlig-aldreomsorg/samordnad-radgivning-och-klienthandledning> Hämtad; 4.11.2021

Institutet för hälsa och välfärd, 2021d, *Lagar och rekommendationer om service för äldre*, Tillgänglig; <https://thl.fi/sv/web/aldre/service-for-aldre-forandras/lagar-och-rekommendationer-om-service-for-aldre> Hämtad 27.10.2021

Institutet för hälsa och välfärd, 2021e, *Uppföljning av äldreomsorgslagen (Vanpal)*, Tillgänglig;
<https://thl.fi/sv/web/thlfi-sv/forskning-och-utveckling/undersokningar-och-projekt/uppfoljning-av-aldreomsorgslagen-vanpal-> Hämtad; 10.1.2022

Isoherranen, Kaarina., 2012, *Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä*, Akateeminen väitöskirja, Sosiaalitieteiden laitos, Helsingin yliopisto, Tillgänglig;
https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen_vaitoskirja.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Hämtad;15.12.2021

JHL, 2018, *Handbok för professionella inom äldreomsorgen*, Tillgänglig;
<https://www.jhl.fi/wp-content/uploads/2018/12/vanhustyon-ammattilaisen-opas-2018-nettiin-2.pdf> Hämtad; 10.12.2021

- Johansson, Sarah & Skärgren, Lars, 2014, *Socialpedagogik*, Första upplagan, Liber AB, Stockholm
- Jönson, Håkan & Harnett, Tove, 2015, *Socialt arbete med äldre*, Första utgåvan, första tryckningen, Natur & Kultur, Stockholm
- Kangasniemi, M., Voutilainen, A., Kapanen, S., Tolmala, A., Koponen, J., Hämäläinen, M & Elovainio, M., 2017, Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmien työnkuvien ja keskinäisen työnjaon kohdistaminen ja tehostaminen SOTE-reformissa, *Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan Julkaisusarja 66/2017*, Tillgänglig; https://tietokayttoon.fi/documents/10616/0/66_Ty%C3%B6n+uusjako.pdf/f905b1a7-d3db-4be4-adb8-62cd7f98a5a0?t=1510751599000 Hämtad; 31.10.2021
- Kirkevold, Marit, Brodtkorb, Kari & Hysten Ranoff, Anette, 2018, *Geriatrisk omvårdnad. God omsorg till den äldre patienten*, 2:a upplagan. Liber AB, Stockholm
- Kommuntorget, 2021, *Vårdreformen starten för en historisk förvaltningsreform i kommunerna*, Tillgänglig; <https://kommuntorget.fi/social-och-halsovard/vardreformen-starten-for-en-historisk-forvaltningsreform-i-kommunerna/> Hämtad; 12.1.2022
- Kurki, Leena, 2007, *Innostava vanhuus*, Oy Finn Lectura Ab, Helsinki
- Lag om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården, 2005/272, Tillgänglig; <https://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2005/20050272> Hämtad; 10.12.2021
- Lantz, Annika, 2013, *Intervjumetodik*, Studentlitteratur AB, Lund
- Lindqvist, Eva-Lena, 2021, *Gerontologi och geriatrik*, Upplaga 1, Gleerups Utbildning AB, Tillgänglig; <https://www.adlibris.com/fi/sv/bok/gerontologi-och-geriatrik-elevbok-9789151104454> Hämtad; 3.11.2021
- Madsen, 2001, *Socialpedagogik*, Studentlitteratur, Lund
- Molin Martin & Bolin, Anette (red.) 2018, *Socialpedagogisk handling – i teori och praktik*, Tillgänglig; <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1247514/FULLTEXT01.pdf> Hämtad; 30.12.2021
- Mönkkönen, K. & Kekoni, T., 2020, Monitoimijaisuus työntekijän voimavarana ja haasteena, Artikel, *Uudistuva sosiaali- ja terveystala, 2020*, (s. 215-240) Tillgänglig; https://library.oapen.org/viewer/web/viewer.html?file=/bitstream/handle/20.500.12657/43077/Hujala_Taskinen_Uudistuva_sosiaali_ja_terveysala_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y Hämtad: 20.2.2022
- Nivala, Elina & Ryyänen, Sanna, 2019, *Sosiaalipedagogikka. Kohti inhimillisempää yhteiskuntaa*, Gaudeamus Oy

- Nordens välfärdscenter, 2020, *Att åldras i Norden*, Tillgänglig; https://issuu.com/nordicwelfare/docs/final_rapport-att-aldras-i-norden_r_c3_a4tt?fr=sMjlmMDE4MzIwMzg Hämtad; 4.9.2021
- Näkki, Pirjo & Sayed, Terttu, 2015, *Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla*, 1. painos, Edita Publishing Oy
- Pantsar, Tytti, 2020 Ohjaustyön käytännön ja teorian yhdistäminen innostaa vapaan sivistystyön toimijoita, *Sosiaalipedagoginen aikakauskirja, vuosikirja 2020, vol. 21*, Tillgänglig; <https://journal.fi/sosiaalipedagogiikka/article/view/101288/58864> Hämtad; 30.12.2021
- Patel R. & Davidson B., 2011, *Forskningsmetodikens grunder: Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*, Studentlitteratur AB, Lund.
- Paulsson, Ulf, 2020, *Examensarbeten. Att skriva uppdragsbaserade uppsatser och rapporter*, Upplaga 1:1, Studentlitteratur AB, Lund
- Ristolainen, H., Roivas, P., Mustonen, E. & Hujala, A., 2020, Asiakaslähtöinen palveluohjaus, Artikel, *Uudistuva sosiaali- ja terveystyö, 2020, (s. 241-266)* Tillgänglig; https://library.oapen.org/viewer/web/viewer.html?file=/bitstream/handle/20.500.12657/43077/Hujala_Taskinen_Uudistuva_sosiaali_ja_terveysala_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y Hämtad: 20.2.2022
- Rotkirch, Anna, 2021, Syntyvyyden toipuminen ja pitenevä elinikä: Linjauksia 2020-luvun väestöpolitiikalle, *Valtioneuvoston kanslian julkaisuja 2021:2*, Tillgänglig; <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-073-8> Hämtad; 17.11.2021
- Sandström, S., Keski-Turunen, A., Hassila, L., Aunola, E. & Alahuhta, M. 2018. Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveystyön ammattilaisten kuvaamana. *ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 44*. Tillgänglig; <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2018061225734> Hämtad; 15.12.2021
- Sandström, S, Hautala, E & Alatalo M., 2020, Asiakaslähtöisyyttä vahvistamalla parempaan palveluun, *ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 117/2020*. Tillgänglig; <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2020113098647> Hämtad; 15.2.2022
- Seppänen, Marjaana, Heinola, Reija & Andersson, Sirpa, 2009, Hyvinvointia ja terveyttä edistävää toimintaa käytännössä. Ikäihmisten neuvontakeskuspalvelujen ja ehkäisevien kotikäyntien toteutuminen kunnissa, *Terveystyö ja hyvinvoinnin laitos, Publikation 6/2009*, Tillgänglig; <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79968/1d4031f8-2741-4493-b50a-925ea617c352.pdf?sequence=1> Hämtad; 3.11.2021
- SKOP, u.å., *Kvalitativa metoder*, Tillgänglig; <https://skop.se/metoder/kvalitativa-metoder/> Hämtad; 4.11.2021

- Social- och hälsovårdsministeriet, 2017:8, Tillämpningsguide för socialvårdslagen, *Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2017:8*, Tillgänglig; https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80392/08_17_Till%C3%A4mpningsguide%20f%C3%B6r%20socialv%C3%A5rdslagen.pdf Hämtad; 26.10.2021
- Social- och hälsovårdsministeriet, 2020:30, Kvalitetsrekommendation för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen 2020–2023, *Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2020:30*, Tillgänglig; https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162456/STM_2020_30_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y Hämtat 17.10.2021
- Social- och hälsovårdsministeriet, 2020:32, Nationellt åldersprogram fram till år 2030. För ett ålderskunnigt Finland, *Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2020:32*, Tillgänglig; https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162464/STM_2020_32_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y Hämtad; 26.10.2021
- Socialstyrelsen, 2018, *RAI (Resident Assessment Instrument)*, Tillgänglig; <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/evidensbaserad-praktik/metodguiden/rai-resident-assessment-instrument/> Hämtad: 30.1.2022
- Socialvårdslag*, 2014/1301, Tillgänglig; <https://finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2014/20141301> Hämtad; 2.11.2021
- Statistikcentralen, 2018, *Befolkningsprognos*, Tillgänglig; https://www.stat.fi/til/vaenn/2018/vaenn_2018-11-16_tie_001_sv.html Hämtad; 3.11.2021
- Statsrådet, u.å., *Service för äldre*, Tillgänglig; <https://soteuudistus.fi/sv/service-for-aldre> Hämtat; 29.9.2021
- Statsrådet, 2021a, *Regeringens proposition om social- och hälsovårdsreformen och om lagstiftningen i samband med den godkändes i riksdagen*, Tillgänglig; https://soteuudistus.fi/-/1271139/hallituksen-esitys-sote-uudistuksesta-ja-sen-lainsaadanto-hyvaksyttiin-eduskunnassa?languageId=sv_SE Hämtad; 26.10.2021
- Statsrådet, 2021b, *Päivi Topo blir äldreombudsman*, Tillgänglig; <https://valtioneuvosto.fi/sv/-/1410853/paivi-topo-blir-aldreombudsman> Hämtad; 11.1.2022
- Ståhl, Miia & Niemi, Anu, 2020, *Är det dags att stärka ställningen för socialt arbete inom hälso- och sjukvården?* Tillgänglig; <https://soteuudistus.fi/en/-/ar-det-dags-att-starka-stallningen-for-socialt-arbete-inom-halso-och-sjukvarden-> Hämtad; 11.11.2021
- Talentia, u.å., *Rekommendationer för arbetsfördelningen*, Tillgänglig; <https://www.talentia.fi/sv/om-talentia/talentias-rekommendationer/rekommendationer-for-arbetsfordelningen/> Hämtad;

Vasa Stad, 2020, *Vasa stads plan för att stöda seniorbefolkningen - Åldersvänligt åtgärdsprogram för åren 2020-2025*, Tillgänglig; <https://www.vaasa.fi/uploads/2020/05/c639e34e-vasa-stads-plan-for-att-stoda-seniorbefolkningen.pdf> Hämtad: 10.1.2022

Åbo Akademi, u.å., *Empirisk kultursociologi*, Tillgänglig; <https://users.abo.fi/miheland/empirisk.htm> Hämtad; 24.9.2021

Äldreomsorgslagen, 2012/980, *Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre*, Tillgänglig; <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2012/20120980> Hämtad; 14.9.2021

BILAGOR

Bilaga 1 Anhållan om forskningslov inom gerontologiskt socialt arbete

Bästa arbetsgivare,

Härmed ansöker undertecknad, Heidi Höckert-Palin, om forskningslov för att få intervjua 2-3 socionomer samt 1-2 socialarbetare inom gerontologiskt socialt arbete med anledning av mitt lärdomsprov vid socionomlinjen på Yrkeshögskolan Arcada i Helsingfors. Syftet med min studie är att belysa förverkligandet av socialhandledning för äldre med fokus på klientcentrerat arbetssätt och mångprofessionell samverkan.

För att uppnå syftet av har jag valt att samla in data genom empirisk forskning, dvs genom metoden halvstrukturerade fokusintervjuer. Inom ramen för de två tidigare nämnda fokusområdena som behandlas i intervjun, är arbetsfördelningen mellan socionom och socialarbetare i förverkligandet av socialhandledningen, samt stödjande arbetsstrukturer inom teamet, också av intresse. Bifogar intervjuguiden där alla frågor framgår.

Deltagande i den halvstrukturerade fokusinriktade intervjun sker primärt genom fokusgrupp-intervju i grupp på ca 3 personer så att bägge yrken är representerade. Om det inte är möjligt så sker intervjuerna i par eller enskilt. Deltagandet är frivilligt och man kan när som helst, utan förklaring avböja till att delta. Diskussionstillfället kan ske fysiskt på arbetsplatsen eller via teams. Om informanterna samtycker, bandas diskussionen för att underlätta analysarbetet efter intervjuerna. Alla informanters identitet hemlighålls och kodas så att ingen går att känna igen. Allt material som samlas och bandas uppbevaras utan åtkomst för obehöriga och elimineras efter att lärdomsprovet godkänts. Informanterna får alla frågor på förhand för att bättre kunna förbereda sig.

Tidsramen för intervjuerna är januari 2022. Samtycke till att delta i intervjun dokumenteras i samband med intervjutillfället.

Handledare för lärdomsprovet är överlärare och PL Åsa Rosengren.

Tack på förhand, socionomstuderande, Heidi Höckert-Palin

Bilaga 2 Informationsbrev till informanter

-för deltagande i intervjustudien ”Förverkligande av socialhandledning för äldre - ett professionellt perspektiv” enligt halvstrukturerat format.

Information om studien

Bakgrund:

Befolkningsprognoserna visar på att behovet för äldreomsorg kommer att öka. Redan 2030 beräknas 25% av vår befolkning vara över 65 år. Vid årsskiftet 2022-23 träder vårdreformen i kraft och vårdansvaret övergår till de nya välfärdsområdena. Ingen av oss kan veta hur verkligheten ser ut då, men socialhandledningen för äldre behöver med största sannolikhet både utökas och utvecklas för att förmå möta den växande målgruppen samt de mål som regeringsprogrammet lagt upp.

På basen av detta och med kännedom om kommande förändringar är socialhandledningens förverkligande, samt hur det mångprofessionella samarbetet utnyttjas i förverkligandet, intressant att undersöka.

Arbetets syfte är att belysa förverkligandet av socialhandledning för äldre med fokus på klientcentrerat arbetssätt och mångprofessionell samverkan. Studien utgår ifrån ett professionellt perspektiv. För att genom dessa studier nå det syfte som satts upp för arbetet utgör frågeställningen två kärnområden som utgör fokus i intervjuerna.

Studiens frågeställningar och fokusområden för intervjuerna är: Hur förverkligas det klientcentrerade arbetet? och Hur förverkligas det mångprofessionella samarbetet?

Urvalskriterier för val av informanter är att det på den gerontologiska området arbetar både socialhandledare (socionomer) och socialarbetare. Om det inte finns personer med socionomexamen att tillgå kan socialhandledare med en annan utbildning delta i undersökningen. Informanterna har hittats genom att den ledande socialarbetaren kontaktats av skribenten.

Intervjun kommer att ske på svenska i en liten grupp där både socialarbetare och socionom (socialhandledare) är närvarande. Intervjun kommer att spelas in på bandspelare (eller via teams om intervjun sker per distans) och varar ca 45-60 minuter exklusive samtyckesinformation i början av träffen. Beräkna tid för hela träffen totalt 60-90 minu-

ter. Du får frågorna på förhand.

Intervjun transkriberas och analyseras. Den inspelade intervjun kommer att ordagrant skrivas ned på papper och utskrifterna kommer sedan att koda med profession och nummer. Inget forskningsregister skapas och inget namn kommer att finnas på utskrifterna. Däremot framkommer din yrkesbeteckning, utbildning och kommun. Endast de som varit närvarande vet vem som intervjuats. Emellertid kommer jag i studien att ha tillgång till deltagarnas för- och efternamn samt epost (ej personnummer).

Endast skribenten har tillgång till intervjumaterialet. Allt inspelat och utskrivet material kommer att förvaras bakom kodlås utom räckhåll för obehöriga. Efter att lärdomsprovet godkänts elimineras allt material. Planen är att lärdomsprovet är klart och godkänt under 2022. Det färdiga arbetet sätts ut offentligt på theseus.fi och kan på begäran sändas per epost som PDF-dokument.

Ditt deltagande i studien är helt frivilligt. Du kan när som helst avbryta ditt deltagande utan närmare motivering. I framtida rapporteringar av resultat kommer det inte att framkomma vem som deltagit i studien och vem som har sagt vad. Profession och nummer kommer att användas när resultaten presenteras. Exempel; Socionom 1, Socialarbetare 2.

Dina rättigheter som informant upprepas muntligt vid intervjutillfället.

Kontaktpersonen/ skribenten är:

Heidi Höckert-Palin

Om du vill delta i studien så fyller du i blanketten om samtycket och bakgrundsinformationsblanketten. Du får en kopia på den underskrivna samtyckesblanketten till den epost som du uppgivit.

Bilaga 3 Samtycke, personal

Till deltagande i studien: "Förverkligande av socialhandledning för äldre - ett professionellt perspektiv"

Du har skriftligen informerats om den aktuella studien och haft tillfälle att i lugn och ro läsa igenom informationen, samt att ställa förtydligande frågor.

Genom **din** underskrift samtycker **du** till:

- att delta i studien
- att intervjun bandas
- att dina personuppgifter behandlas såsom beskrivits i informationsbrevet
- att det insamlade materialet får användas till lärdomsprovet enligt det som angivits i informationsbrevet

Du är medveten om att deltagandet är frivilligt, samt att **du** när som helst och utan att ange orsak kan avbryta **ditt** deltagande i studien.

Underskrift

Namnförtydligande

Datum

Mottagits av

Namnförtydligande

.....

Datum

Kontaktpersonen/ skribenten är:

Namn: Heidi Höckert-Palin

Bilaga 4 Bakgrundsinformation om informant

Till deltagande i studien: "Förverkligande av socialhandledning för äldre - ett professionellt perspektiv"

Vänligen sänd den ifyllda blanketten till skribenten. Kontaktuppgifter nedan.

Datum

1. Vilken är din utbildning?
2. Vilken är din yrkestitel?
3. Vilka arbetsuppgifter, ansvar och befogenheter ingår i befattningen/tjänsten?

4. Vilka professioner samarbetar du med i ditt arbete?

Kontaktpersonen/ skribenten är:

Namn: Heidi Höckert-Palin

TACK för din medverkan och din tid!

Bilaga 5 Intervjuguide för informanter

Till deltagande i studien: "Förverkligande av socialhandledning för äldre - ett professionellt perspektiv" – ett halvstrukturerat fokusinriktat diskussionsunderlag

Bakgrundsinformation, samtycke att delta i intervjun, att diskussionen bandas in, att dina personuppgifter behandlas enligt det som anges i informationsbrevet samt till att det insamlade materialet får användas till lärdomsprovet enligt det som angivits i informationsbrevet, samlas in i början av diskussionstillfället. Syftet är att underlätta analysarbetet och resultatpresentationen. Dessa inledande frågor är följande;

1. Vilken är din utbildning?
2. Vilken är din yrkestitel?
3. Vilka arbetsuppgifter, ansvar och befogenheter ingår i befattningen/tjänsten?
4. Vilka professioner samarbetar du med i ditt arbete?

Fokusområde klientcentrerat arbetssätt:

1. Beskriv en socialhandledningssituation
2. Vilka reflektioner och tankeprocesser för du under en handledningssituation?
3. Vilka förebyggande och lösningsinriktade handledningssätt och metoder används i socialhandledningen för att främja ett klientcentrerat och delaktighetsfrämjande arbetssätt?
4. Vilka kompetenser är viktiga i klientcentrerat arbete?
5. Vilka utvecklingsbehov finns enligt dig som berör socialhandledningen och klientcentrerat arbetssätt?

Fokusområde mångprofessionellt samarbete:

1. Hur och när syns det mångprofessionella samarbetet i klientarbetet?
2. På vilka grunder fördelas det klientcentrerade socialhandledningsarbetet och andra arbetsuppgifter mellan socialarbetare och socionom?
3. Vilka stödstrukturer finns för förverkligandet av det mångprofessionella samarbetet?
4. Hur kunde det mångprofessionella samarbetet utvecklas med tanke på klientcentreringen? För förtydligande av svaren kan följdfrågor ställas.