



EXAMENSARBETE

Vintern 2014/2015

Sektion för hälsa och samhälle

Socionomprogrammet

En ständig balansgång

- En studie om självbestämmande ur ett
personalperspektiv

Handledare

Ann-Margreth Olsson

Examinator

Rikard Liljenfors

Författare

Sebastian Larsson

Emmi Nolin

FÖRORD

Vi vill framföra ett tack till vår ambitiösa handledare som guidat oss väl längs vägen, motiverat, kritiserat och framförallt varit en ledstjärna. Vi vill också tacka alla som medverkat till att denna uppsats har kunnat genomföras, ett speciellt tack till respondenterna som delat med sig av sina fantastiskt givande berättelser.

SAMMANFATTNING

Framför dig har du nu en studie som berör ämnet självbestämmande ur ett personalperspektiv. Studien bygger på en kvalitativ ansats där empirin har samlats in med hjälp av semistrukturerade intervjuer. De frågeställningar som ställs i denna studie är: Hur kan personal som arbetar med personer med funktionsnedsättning i sitt professionella förhållnings- och arbetssätt ta hänsyn till den enskildes rätt till självbestämmande? När personal och den enskilde har olika åsikter om vad som ska bestämmas för den enskilde, hur utvecklas då rätten till självbestämmande för den enskilde? Vilka normer och värderingar kan bli dominerande från personalens sida när oenighet uppstår mellan personal och den enskilde om vad som ska bestämmas för honom?

Det viktigaste resultatet från denna studie är att personalen upplever en svårighet i att den enskilde ska bestämma själv och samtidigt få stöd och hjälp.

Kristianstad
2015-01-07

Nyckelord: personal, berättelse, LSS-boende, psykisk funktionsnedsättning, självbestämmande

ABSTRACT

Title: A constant balancing act - A study of self-determination from a perspective of professionals

In front of you is now a study concerning the subject of self-determination from a perspective of professionals. The study is based on a qualitative approach where empirical data was collected using semi- structuring interviews. The questions posed in this study were: How can staff working with persons with disabilities, in their professional approaches and practices while considering the individuals self-determination? When staff and the individual have different opinions on what to decide in matters concerning the individual, how then develops the autonomy of the individual? What norms and values can become dominating in the professional approach when disagreements arise between staff and the individual about what should be determined for him/her? The key finding from this study is that the staff is experiencing a difficulty in that the individual should decide for yourself while getting support and help.

Christiansted
2015-01-07

Keywords: staff, narrative, Act Concerning Support and Service housing with special services for adults, mental disability, self-determination

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

FÖRORD	1
SAMMANFATTNING	2
ABSTRACT.....	2
BAKGRUND & SYFTE	4
Inledning & problemformulering.....	4
Syfte	6
Forskningsfrågor	6
METOD	6
Val av metod.....	6
Urval och avgränsningar	7
Etik.....	7
Genomförande	9
Tillförlitlighet.....	10
LITTERATURGENOMGÅNG.....	11
Litteratursökning & tidigare forskning	11
TEORI.....	17
Foucaults maktperspektiv	18
Bourdieu's habitus, kapital, fält, sociala rum och doxa	19
RESULTAT	21
Presentation och analys av empiri	21
DISKUSSION.....	28
Metoddiskussion	29
Resultatdiskussion	29
SLUTSATSER.....	34
Nya forskningsfrågor	34
REFERENSER	36
BILAGOR.....	38

BAKGRUND & SYFTE

Nedan följer inledning och problemformulering som beskriver vad denna uppsats handlar om. Därefter följer syfte och forskningsfrågor.

Inledning & problemformulering

Uppsatsen handlar om personals sätt att förhålla sig till och hantera den enskildas rätt till självbestämmande på boenden som i huvudsak riktar sig mot målgruppen personkrets 3, som har stöd enligt Lag om Stöd och Service till vissa funktionshindrade, 1993:387 (vidare benämnt LSS). Personkrets 3 skiljer sig från de två övriga personkretsarna, 1 och 2 på så vis att de personer "... med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service" (Lagen om Stöd och Service till vissa funktionshindrade, 1993:387) omfattas i personkrets 3.

I propositionen till LSS (1992/93:159) står det att funktionsnedsättningen inte är en egenskap, "utan ett förhållande mellan skadan eller sjukdomen och personens omgivning" (s. 42). Den tidigare handikappspolitiken, innan LSS, var mer *honnörsord* än handling (Proposition Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, 1992/93:159). Ord som *människor är olika, leva ett så normalt liv som möjligt, lika villkor – med eller utan funktionsnedsättning* är ord som återfinns i propositionen (a a). Hinder med detta är *professionalism som blir till förmynderi, oflexibla regelsystem, organisationens utformning och sociala föreställningar om funktionshinder* (a a). Funktionsnedsättning ska ses som en naturlig och oundviklig variation, och bör snarare ses som en del av mångfalden (a a).

Inom LSS finns det inga krav på att insatserna skall vara rehabiliterande, tillföra hälsa eller bidra till ökad funktionsförmåga, utan snarare fungera som kompensatoriska för den enskilde (Socialstyrelsen, 2007). Socialstyrelsen (2007) skriver om en situation som handlar om en man, som varit med om en olycka som förlamat hela hans kropp förutom huvudet. Han vill nu bli kompenserad i sitt vardagsliv och kunna dricka whiskey och röka så mycket han vill. Drickandet leder till att han vomerar och hans personliga assistenter får suga upp efterlämningarna ur halsen för att han inte ska kvävas. Det ses som ett etiskt dilemma och assistenterna *bör* försöka motivera mannen till att dricka *mer måttligt* (a a). De kan alltså inte förneka honom det han vill, utan vill han, så får han, och personliga assistenterna får göra vad som krävs för att hålla honom vid liv. Detta scenario vittnar om svårigheter kring självbestämmandet. Den aspekten som träder in och begränsar mannen, är assistenternas arbetsmiljö, som i största möjliga mån blir chefernas ansvar att strukturera med mannen så det funkar för assistenterna, exempelvis med fläktar som drar ut röken etcetera. En myndighet får dock inte upprätthålla eller bidra till utveckling av missbruk (a a). Det finns alltså inskränkningar, för vissa personer med funktionshinder, i självbestämmandet. Dessa personer, som i exemplet ovan, kan alltså inte leva som andra eftersom att de inte har förmåga att utföra de handlingar de önskar, utan en kompenserande personal. En person utan svårigheter att röra sig, har möjlighet att göra som hen vill, så till vida att ingen tvångslag kan träda in och begränsa om det är fara för någons liv.

I LSS (1993:387) står det att ”Målet skall vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra” (5 § LSS). I Socialtjänstlagens (vidare benämnt SoL) portalparagraf, 1 kapitlet 1 § (2001:453) står det att ”Samhällets socialtjänst skall... främja... jämlikhet i levnadsvillkor”.

I LSS ska personer med funktionsnedsättning främjas att, enligt lagen, leva på samma premisser som andra. Det har de inte alltid kunnat göra (Socialstyrelsen 2010). Personal som arbetar närmst de enskilda ska idag kompensera och ge stöd och service så att de kan leva ett liv som andra. Ska de inte få leva det liv *de* önskar leva? Hur påverkar personalen de enskilda? Hur möjliggör personalen för de enskilda att själva få rätten att bestämma över sina egna liv?

I SoL (2001:453) står det i 1 kapitlet 1 § att ”... Verksamheten ska bygga på respekt för människors självbestämmanderätt och integritet”. I 5 kapitlet 7 § SoL står det att ”Socialnämnden skall verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra”.

I Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) fortsättningsvis benämnt HsL, är självbestämmandet reglerat i § 2 a där man kan läsa följande

”Hälso- och sjukvården ska bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Detta innebär att den ska särskilt

1. vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen,
2. vara lätt tillgänglig,
3. bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,
4. främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen,
5. tillgodose patientens behov av kontinuitet och säkerhet i vården.

Olika insatser för patienten ska samordnas på ett ändamålsenligt sätt. Varje patient som vänder sig till hälso- och sjukvården ska, om det inte är uppenbart obehövligt, snarast ges en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd”.

Självbestämmande i HsL (1982:763) är inte tänkt så att den enskilde ska få bestämma allt själv men den ska bli lyssnad på och det ska tas hänsyn till sådant som den enskilde önskar. Men det får inte innebära att det strider mot lagen och det ska vara beprövad vård och medicin (Rönnerberg, 2007).

Självbestämmande är reglerat i 6 § i LSS (1993:387), i SoL (2001:453) 1 kapitlet 1 § samt i HsL (1982:763) § 2 a. Vad innebär det för den enskilde att själv bestämma, trots sitt beroende av stöd och service, ur personalens perspektiv? Hur gör personalen för att värna om den enskildes självbestämmande? Utvecklingen, från handikappsreformen och psykiatrireformen, har inte bara inneburit en förändring för de enskilda, den har också inneburit en förändring för personalen som arbetar med målgruppen (Bracken, 2005). Vad har denna skillnad inneburit för personalen, i metodarbetet kring de enskilda?

Hur blir detta när tidigare punkter möts, vad berättar personalen om hänsyn till lagstiftning, etik och arbetsmiljö?
Stor utveckling för de enskilda, för de flesta positiv (Socialstyrelsen, 2010) har skett sedan 1995 då psykiatrireformen och 1994 då LSS trädde i kraft.

Vad händer när den enskildas och personalens tankar och önskemål kolliderar och hur tar det sig i uttryck? Vem får tolkningsföreträde och hur påverkas de båda parterna, enligt personalen? Hur tänker sig personalen att deras normer och värderingar påverkar den enskilda? Vem får tolkningsföreträde om vad som är rätt eller fel, och för vem är det rätt eller fel?

Syfte

Syftet med studien är att undersöka hur personalen närmst den enskilde förhåller sig och handskas med den enskildas rätt till *självbestämmande*. Tanken är att lyfta upp den enskildas självbestämmande till en aktuell fråga som ett intressant ämne både hos personal och även för de som kommer att läsa studien, genom att läsningen lyfts och reflekteras över.

Forskningsfrågor

Hur kan personal som arbetar med personer med psykisk funktionsnedsättning i sitt professionella förhållnings- och arbetssätt ta hänsyn till den enskildes rätt till självbestämmande?

När personal och den enskilde har olika åsikter om vad som ska bestämmas för den enskilde, hur utvecklas då rätten till självbestämmande för den enskilde?

Vilka normer och värderingar kan blir dominerande från personalens sida när oenighet uppstår mellan personal och den enskilde om vad som ska bestämmas för honom?

METOD

Nedan redogörs för vilken metod som valts för insamlingen av empiri. Vidare följer urval & avgränsningar, etiska ställningstagande, genomförande och tillförlitlighet.

Val av metod

Denna studie har genomförts med en kvalitativ metod. För inhämtning av empiri har semistrukturerade intervjuer genomförts, för att öka flexibiliteten i intervjusituationen och för att ha det narrativa i fokus för att främja ett större djup i materialet (Bryman, 2011). I empiriinsamlingen har det använts en intervjuguide (a a) (se bilaga 2) med frågor som fungerat som ett stöd vid intervjusituationerna. Samtliga intervjuer har spelats in med hjälp av ljudupptagning. Detta i syfte att få ner respondenternas svar i egna ordalag (a a).

Med forskningsfrågorna för vårt inre öga har vi plockat ut citat som varit framträdande och påmint om varandra i de olika transkriberingarna. Innehållet i empirin har analyserats med innehållsanalys som används för att man ska finna olika grundtankar (a a). Detta har skett genom användandet av Foucaults begrepp

makt, straff och disciplin samt Bourdieus begrepp *habitus, sociala rum, kapital* och *doxa*.

Urval och avgränsningar

I studien intervjuades personal som arbetar i boenden för personkrets 3 enligt LSS. Grundtanken var att intervju de enskilda i samma målgrupp, men på grund av etiska hänsyn, och för att det kunde vara nog så intressant att utforska personals förhållningssätt, kom denna studie att inrikta sig på personalens sätt att handskas med den enskildes rätt till självbestämmande. Intresset för självbestämmande växte fram genom författarnas förvärvsarbete, och diskussioner sinsemellan. Genom bekvämlighetsurval och en form av snöbollsurval (Bryman, 2011) har respondenterna kommit till författarnas kännedom inom det valda området. Genom en nyckelperson som fanns i en av författarnas närhet, fick vi våra tankar och idéer översatta av henne, till namn på chefer på boenden, i en viss kommun, av det slaget vi för henne beskrivit. Studien skulle intressera sig för personal på boenden för personer med psykisk funktionsnedsättning.

För denna studie innebar bekvämligheturvalet att de första som visade intresse för att medverka blev kontaktade för rekrytering och erbjudna tider för genomförande av intervju. Snöbollsurvalet blev aktuellt med tanke på att vår nyckelperson kunde lämna oss kontaktuppgifter till chefer, som i sin tur lämnade oss kontaktuppgifter till personal. Chefer på boenden för personer i personkrets 3 kontaktades via mail (se informationsbrev, bilaga 1), och ombads vidarebefordra informationen i vårt informationsbrev till sin personal och förhöra sig om intresse för medverkan fanns. Sedan kontaktades cheferna via telefon och mail för att få frågan om några intressenter på arbetsplatsen funnits, för att sedan lämna ut kontaktuppgifter till personal som visat sig intresserad av att medverka. För att från vår sida minimera risken om chefernas kännedom om personalens medverkan kontaktades personalen av författarna via mail och eller telefon därefter. Vid intervjusituationerna visade sig kollegorna till de tidigare kontaktade respondenterna också intresserade av att medverka, genom att de slog sig ner vid samma bord där intervjusituationen ägde rum. De tillfrågades då om även de ville medverka. Tre av respondenterna medverkade i studien på detta sätt, vid det tillfälle vi var ute på arbetsplatsen, spontant. Övriga fem kontaktades via mail och telefon.

Studien begränsades att omfatta en större kommun i Skåne Län. Detta för att vi gjorde ett antagande om att vi skulle få en variation av svar oberoende av kommun samt för att vi till denna kommun fick access genom en nyckelperson. Antagandet visade sig stämma väl överrens efter empiriinhämtningen. Studien har avgränsats att handla om *självbestämmande*, se inledning.

Totalt kontaktades 14 chefer per mail. Av dessa 14 svarade två per mail och visade intresse för studien och därför valde vi att i första hand kontakta dem. Personal från tre boenden kom att medverka.

Etik

Individskyddskravet och forskningskravet är inte några absoluta krav, men bör tas i beaktande inför en studie. De bör vägas för och emot varandra och detta är forskarens ansvar, att ta i beaktande om studien kommer kunna tillföra något samt att bedöma risker i form av negativa konsekvenser för de som deltar i studien (Vetenskapsrådet, 2002). I denna studie har det inneburit att personal, istället för

personer med funktionsnedsättning har kommit att intervjuas samt att personalen rekryterats genom författarna och inte genom cheferna.

Vetenskapsrådets fyra etiska huvudkrav

Informationskrav innebär att respondenten ska få information om sin medverkan och vad som förväntas av honom, vad studiens syfte är samt vad det innebär att medverka. Respondenten ska också få information om att deltagandet i intervjun är frivilligt och närsomhelst kan avbrytas (Vetenskapsrådet, 2002). Inför denna studie har det skrivits ett informationsbrev som belyst syftet och genomförandet av studien vilket samtidigt fungerade som en inbjudan till att delta i studien. Chefer kontaktades på boenden för personer med funktionshinder i den valda kommunen, vilka fick ta ställning till huruvida vi kunde få access till de boenden de arbetar på. Cheferna i sin tur ombads vidarebefordra information kring studien till sina medarbetare och förhöra sig om några var intresserade av att medverka. Detta med en förhoppning om att de blivande respondenterna skulle få vetskap om studien och dess innehåll innan vi kom att kontakta dem för att de redan då skulle ha kunnat bilda sig en uppfattning om de önskade medverka eller ej. Vi lät respondenterna välja tid under vissa veckor som vi föreslog att intervjuerna skulle genomföras samt plats för intervjuerna, men föreslog att vi kunde komma ut till deras arbetsplats för att de skulle känna att det inte kostade dem tid och mer engagemang än vad det redan innebar, detta för att de skulle känna sig så bekväma som möjligt i rollen som respondent. Det kan vara så att det kanske inte var optimalt att gå igenom cheferna då de kan tänkas påverka respondenten på flera sätt, men samtidigt så tror vi att det var enda sättet att få tillgång till fältet.

Samtyckeskravet innebär att man skall inhämta samtycke från respondenterna i studien, som själva har rätt att besluta om de vill vara med i studien eller inte. Genom att skapa ett samtyckesdokument har vi inhämtat respondenternas samtycke skriftligt vid genomförandet av intervju. Detta har respondenterna fått information om redan vid intresseanmälan, och genom informationsbrevet som mailats ut, samt av oss vid förstakontakt via telefon. Dokumentet har upprättats i två exemplar och efter påskrift har vardera part fått ett varsitt exemplar (se bilaga 1). Det innebar också att respondenten när som helst under intervjun, utan negativa konsekvenser kunde avbryta sin medverkan i studien (Vetenskapsrådet, 2002). I de fall där kollegorna till respondenterna visade intresse för medverkan i studien, kom samtyckesdokumentet att fyllas i under tiden i något fall, och efter intervjun i ett annat. I stunden då de beslutade sig för att medverka, kom detta också att spelas in på ljudupptagningen.

Konfidentialitetskravet (Vetenskapsrådet 2002) innebär att man som forskare ska göra så gott man kan för att resultatet av studien inte ska gå att härleda till respondenterna. Det som är gjort i denna studie för att uppfylla konfidentialitetskravet är att materialet har avidentifierats för att försvåra för individer att kunna härleda till specifika personer. Verksamma år inom LSS har kategoriserats, istället för att ange exakt antal år till att istället skapa två olika kategorier beroende på om personalen blivit verksam inom yrket före eller efter införandet av LSS, för att försvåra att eventuellt kunna peka ut respondenterna på deras arbetsplatser eftersom att vi har kännedom om att de delgett kollegor information om medverkan. Konfidentialitetskravet innebär också att materialet har förvarats så att ingen obehörig har kunnat komma åt det. Mycket detaljerad data kan leda till att personer i respondenternas närhet kan komma att identifiera enskilda individer. När empirin till denna studie har samlats in och bearbetats för

att kunna redovisas i denna studie så har respondenterna avidentifierats. Genom dessa åtgärder så har det så långt som det är möjligt för oss för att ändå kunna genomföra studien följt konfidentialitetskravet. Den empiri som vi fick in genom våra intervjuer har vi förvarat inlåsta i vapensåp godkända enligt Svensk Standard 3492.

För att det inte skulle komma till chefernas kännedom genom oss, om huruvida deras personal medverkar eller ej, har vi själva bett om att få ta kontakt med personalen. Vi bad cheferna förmedla kontaktuppgifter. För att komma i kontakt med respondenter gjorde vi som tidigare nämnt. De första som svarade och visade sig villiga att ställa upp, erbjöd vi en intervju. De har sedan själva valt hur och om de vill involvera sina kollegor och eller chef. Inga bortfall har skett utan alla tillfrågade deltog i studien.

Nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2002) innebär för oss att materialet endast använts för att utföra denna studie och därmed inte kommer att användas i andra studier av oss och inte lämnas vidare till andra forskare. Detta har vi informerat våra respondenter om vid intervjutillfället.

Genomförande

Intervjuerna har gjorts på personalens arbetsplats, under deras arbetstid, enligt önskemål, för att möjliggöra intervjuprocessen för respondenterna. Detta hade kunnat komma att medföra vissa hinder, som att exempelvis att förbli anonym för sina kollegor. Om det hade uppstått något fall där respondenten skulle uttrycka ett hinder i detta var vi förberedda på att vara flexibla och hade i åtanke att anpassa oss efter respondentens önskemål. I flera fall har respondenterna involverat sin kollega i intervjun, då har vi varit flexibla och haft med oss information och samtyckesblanketter till dem med, och tagit oss tid att informera och få in muntligt samtycke, inspelat under intervju i något fall, och skriftligt i efterhand i samtliga. Vi räknade med att intervjuerna skulle ta 45-60 minuter i anspråk vilket vi informerade om i informationsbrevet, därtill räknade vi med att ungefär 15 minuter skulle gå till förberedelser och övrig tid med iordningställande av ljudupptagningsinstrument, information samt påskrift av samtyckesdokument (Bilaga 1). Innan start av intervju stämde vi av med respondenterna ännu en gång, att de tagit del av informationsbrevet och förstätt studiens innebörd, samt förhörde oss om de hade några frågor eller funderingar för att skapa en så trevlig och trygg atmosfär som möjligt. Vi kontrollerade ytterligare också att de godkände, och hur de ställde sig till ljudupptagning av intervjun. Ingen respondent ställde sig emot att tillåta inspelning. Sedan inleddes intervjun med en öppen fråga om målgruppen på respondenternas arbetsplats. Detta visade sig effektivt eftersom att majoriteten därefter själva knöt an till självbestämmande. Vidare lutade vi oss i vissa fall mot frågeguiden, och i andra föll det sig naturligt att följa respondenternas berättelser.

Empirin utgår från åtta olika individers förhållningssätt till självbestämmande för personer med funktionshinder på LSS boenden. Tre olika boenden har involverats. Intervjuerna har genomförts på både gruppboenden och vid satelitlägenheter. Respondenterna hade varierande erfarenhet, mellan 1-30 års erfarenhet i arbete med människor. Istället för att ange exakt antal år i yrket har antal år i yrket kategoriserats i två grupper bestående av personer verksamma före LSS och efter LSS, av etiska hänsyn. Vi har bedömt det nödvändigt att ha dessa kategorier med eftersom att vi i inledningsfasen hade en hypotes om att arbetssätten förändras över tid, beroende på hur många år man har inom ett vist yrke, och att man av

gammal vana fortsätter med sina gamla arbetssätt trots skifte av arbetsplats. Detta har vi fått konfirmerat allt efter studiens gång, genom teori och empiri. Alla hade olika bakgrund. Respondenterna hade tidigare arbetat inom sjukvården, äldreården, psykiatri och rättspsykiatri. De åtta respondenter, sju kvinnor och en man, intervjuades vid sex olika tillfällen, vid två av intervjuerna så intervjuades två respondenter samtidigt. Intervjutiden varierade mellan 20-55 minuter. Transkriberingarna har omfattat från 4,5 till 18 sidor, utskrivna med 1,5 radavstånd. Totalt antal transkribering har uppgått till 59 sidor.

Vi har läst igenom all transkriberad data, först läste den ena av oss, sedan skiftade vi. Vi valde ut det som vi tyckte gav svar på våra forskningsfrågor, detta gjordes genom att vi klippte med sax i våra utskrifter och samlade de olika citaten i mappar med namnen självbestämmande, makt, hänsyn och olika åsikter, som blev framträdande teman som utkristalliserades ur forskningsfrågorna.

Tillförlitlighet

Reabilitet och validitet är saker som återkommer inom den kvantitativa forskningen, men samtidigt så måste forskaren även förhålla sig till dessa begrepp inom den kvalitativa forskningen men med vissa ändringar för att passa denna forskningsdesign (Bryman, 2011). För att skapa en tillförlitlighet i en kvalitativ studie får forskaren förhålla sig och se till att hen följer de regler som finns och att man som forskare presenterar eller rapporterar de resultat som framkommit på ett korrekt sätt (a a).

I denna studie så har respondenterna fått välja om de vill ta del av studien när den är klar. Även har de respondenter som velat, fått läsa de citat som finns med i studien innan vi lämnat studien för tryck. Detta har tre respondenter gjort och de har inte haft några invändningar mot hur vi har uppfattat dem. Vi har även låtit andra läsa vår studie för att få fler synpunkter på hur vi skulle kunna utforma studien och vilka val som vi som författare gjort.

”Kollegor kan sedan fungera som granskare eller ”revisorer”, eventuellt under forskningens gång och senast när undersökningen börjar bli färdig, och de ska bedöma kvaliteten på de procedurer som valts (och hur de tillämpats)” (Bryman, 2011 s. 355).

Skulle studien göras om så skulle det vara svårt, om inte omöjligt att få samma resultat en gång till, då man som intervjuare påverkar situationen inte bara genom *makt* (Foucault) utan också genom att man påverkas olika genom sina *habitus* (Bourdieu) som är olika och på det sättet så är det omöjligt att göra exakt samma sak en gång till i en kvalitativ studie. Det kan även vara så att det inte hade blivit samma resultat om vi hade skiftat på vem som genomförde själva intervjun eller om vi exempelvis under alla intervjuerna varit själva med respondenterna.

Validiteten i en kvalitativ studie kan vara svår att visa, speciellt när det gäller hur transkriberingarna av intervjuerna utförts. Även om man har transkriberat i sin helhet så har de föreställningar vi har om språket påverkat oss när vi lyssnar och även när vi sedan skriver ner det i text på vår dator (Kvale, 1997).

”Att göra en utskrift innebär att översätta från ett talspråk, med sin egna uppsättning regler, till ett skriftspråk med en annan uppsättning regler” (Kvale, 1997).

LITTERATURGENOMGÅNG

Under denna rubrik följer litteratursökning & tidigare forskning samt teoretiska utgångspunkter.

Litteratursökning & tidigare forskning

Sökord som har använts i Summon för att finna tidigare forskning är: Autonomi, självbestämmande, self-determination och empowerment.

Vi har också googlat på självbestämmande + funktionshinder + c-uppsats/kandidatuppsats, ”institutionaliserad personal LSS” och funnit flera tidigare gjorda uppsatser, där vi kunnat skaffa inspiration till tidigare forskning som för oss visat sig relevant. Vi har även googlat självbestämmande + funktionshinder + avhandlingar samt ”personalens utveckling avinstitutionalisering funktionshinder” och funnit relevant material. Socialvetenskapligtidskrifts hemsida har även den varit till stor hjälp i sökandet efter material, där vi funnit vetenskapliga artiklar.

Psykiatrireformen bidrog i stora drag till att de enskilda fick råda över sitt egna liv i större utsträckning. På mentalsjukhusen skulle de inte, och behövde inte heller bry sig om något annat än de regler etcetera som fanns på sjukhuset (Markström, 2005). Institutionerna och hospitaliseringen hade inte enbart negativa effekter för de enskilda (Socialstyrelsen, 2010). Vissa personer med funktionsnedsättning uppskattade den struktur och trygghet som det bidrog till. Speciellt de som inte själva var förmögna att hålla en struktur (a a). Synen på den enskildes behov varierar stort beroende på vem som uttalar sig, vid behovsbedömning. Sällan stämmer den enskildes och personalens syn på den enskildes behov överens. När den enskilde blir respekterad och lyssnad på, gällande önskemål om hjälp, skapas ofta ett gott samarbete och resultat mellan den enskilde och personalen (a a).

Richard Bracken (2005) ger en bild av hur även personalens arbete var mer strukturerat förr, innan psykiatrireformen. Han belyser hur personalen glömts bort i utvecklingen som skett de senaste 30 åren. I Forskning och Utvecklings rapporten från Södertörns kommun (Bracken, 2005), beskrivs utvecklingen av avinstitutionaliseringen ur brukarnas perspektiv, men också ur personalens perspektiv. Relationerna med de enskilda har blivit närmre och *maktstrukturerna* har förändrats till ett synsätt där den enskilde tydligare hamnat i fokus, sedan avinstitutionaliseringen (a a). Båda parterna har intervjuats i rapporten. Studien handlar delvis om hur kommunernas ökade roll har kommit att påverka de olika parterna. Personal tidigare anställda inom landstinget, med medicinsk syn på funktionsnedsättning där läkaren talade om hur diagnosen skulle mötas, övergick i med förändringen till kommunens och socialtjänstens sociala syn som innebar att individen själv kunde uttrycka hur hen upplever sin funktionsnedsättning. Att tydliggöra och anpassa de då nya verksamheterna, var upp till varje kommun att avsätta medel och ta ansvar för i metodutveckling. Personalen som intervjuats i studien vittnar, i korta drag, om att arbetet i med omstruktureringen blev svårare att utföra. Både yrkesrollen och målgruppen personer med psykisk funktionsnedsättning beskrivs som otydlig att arbeta med idag. I de fall som de enskilda inte har någon sjukdomsinsikt beskrivs att arbetet kommit att likna den kommunala hemtjänsten, det är med praktiska göromål som personalen hjälper till, att inte kunna hjälpa, när man som personal ser att en person är i behov av hjälp med tanke på sin sjukdom, skapas frustration. ”Det verkar i stora drag

saknas en analys som utgår från hur olika strukturer i samhället försvårar brukarnas dagliga liv” (Bracken, 2005 s. 56). Genom att se på de enskilda på detta viset, så är det snarare i samhället, än i de enskilda problemen skapas. En förklaring till detta kan vara fördomar och outvecklad struktur som lever i både samhället och individer (Bracken, 2005). Trots att reformen genomfördes för flera år sedan, trevar man fortfarande fram och vet som personal inte vart man är på väg eller vad arbetet med personer med psykisk funktionsnedsättning riktigt innebär vilket skulle kunna bero på att man gått ifrån någon som var en trygghet för personalen till att numera utforska ny terräng i varje individ man möter (a a). Genom att blanda olika kompetenser och yrkesgrupper samt att utbilda personalen skulle problemen kring de olika synerna på funktionsnedsättning kunna överbyggas (a a).

Lena Widerlund (2007) har genomfört en studie i en kommun i norra Sverige. Syftet med studien var att studera brukarnas delaktighet och självbestämmande i boendet. Studien genomfördes som observationer i boendet och intervjuer med personalen och gode män. I sin studie med hjälp av intervjuerna så framkommer det att personalen känner en stor osäkerhet i dessa frågor. De hinder som framkom i studien för brukarna var att brist på självbestämmande framförallt var av organisatorisk karaktär så som dålig eller avsaknande av ledning och handledning. Även att de rutiner som var gjorda i arbetsgruppen var starka och en trygghet för personen bidrog till att det var svårt att förändra dessa till ökat självbestämmande hos brukarna. Empowerment är nära knutet till inre resurser, känsla av makt, självförtroende och ansvar över det egna livet (a a). ”Att ha tillgång till information, kunna göra val och ha självförtroende är tillsammans viktiga delar för denna känsla” (Widerlund, 2007 s. 18). Liknande resonemang har även Giertz (2012). Motsatsen till empowerment är paternalism (Widerlund, 2007), som Giertz (2007) beskrivit nödvändigt i vissa konstellationer, i de fall den enskilda inte har förmåga att själv förmedla sina behov. Empowermentrörelsen är emot professionella i arbetet med personer med funktionshinder (Widerlund, 2007). Detta eftersom att personalen försöker anpassa individen till samhället, genom att utveckla vad Widerlund (2007) kallar den enskildes *basfärdigheter*, normaliserade färdigheter, istället för att se till den enskildes egen kapacitet och önskemål. Personal som tillåts organisera och planera kring den enskilda bidrar till en fortsatt konstellation med en expertroll och att den enskilde kan fortsätta vara i förtryck. Empowerment står i kontrast till normalisering (a a).

Hur man ser på utvecklingsstörning, är beroende av samhällets makt att kategorisera (a a). Det krävs att den enskilde låter sig kategoriseras för att överhuvudtaget kunna få den hjälp hen tänker sig vara i behov av (a a). Inte ens då är det självklart att den enskilde får bestämma själv, utan den professionella har tolkningsföreträde och utreder och bedömer vad hen tror blir bäst för den enskilde (a a).

Det finns två sidor av samma mynt (Widerlund, 2007). *Makt* och kontroll kan ses som ett sätt att värna om den enskilda. För att kunna se vilka behov som finns, kan det ibland vara nödvändigt med kontroll. Gruppen som kategoriserat hjälpbehövande, beskrivs hamna i underläge, eftersom att de är satta i beroendeställning. Det talas om att leva ett liv som andra, och det talar för en normaliseringsprocess (Widerlund, 2007). Widerlund (2007) beskriver makt som något ofrånkomligt i den relationen.

”Om brukarna skall få ökade möjligheter att bestämma behövs det troligen en förändring i praxis. Då de flesta av brukarna i denna studie har stora kognitiva svårigheter och dessutom inte är vana att styra över sina liv är det sannolikt en förutsättning för att nå dessa mål, att personalen arbetar aktivt för att stärka brukarnas självförtroende, lyssnar till och respekterar deras viljeyttringar, uppmuntrar dem att bestämma och undanröjer olika hinder som finns i deras omgivning. För att brukarna skall kunna göra sina val och ta olika beslut är det också personalens uppgift att ge dem erfarenheter som visar på reella möjligheter att välja mellan och att kommunicera på ett sådant sätt att brukaren förstår innebörden” (Widerlund, 2007 s. 126-127).

Ett av problemen är den normativa kontexten i lagtexten (Widerlund, 2007). Hindret med handikappspolitiken är att personal närmst brukaren ständigt har en vilja att utgå från sig själva, istället för att bara lyssna och ta in brukarens faktiska vilja (a a). Den enskilda har bedömts behöva hjälp, men ska trots detta få bestämma själv, vilket skapar en mycket komplex situation för personalen, och en ständig balansgång (a a).

Den gamla synen på personer med funktionsnedsättning var att de skulle tas om hand och få vård, till dagens organisatoriska förändring, som talar för att den enskilda ska beaktas som vem som helst, trots detta lever den gamla praxisen kvar (a a). Widerlund (2007) ställer sig frågan, varför händer inget när både mål och organisation har anpassats till de nya kraven? En av Widerlunds (2007) respondenter uttrycker ”... att personalens roll är att stödja och handleda och inte vårda och beskydda” (s. 131). Professionalitet i arbetet med personer med funktionshinder är att tillvarata den enskildes speciella förmågor (a a). Likaså att lyssna in godmän, anhöriga med flera och att inte se dem som rivaler. Det krävs en stor omstrukturering för personal som arbetar efter den gamla skolan med vård och beskydd, att istället börja se till den unika individen, det är viktigt med nya attityder och värderingar (a a).

Elisabeth Olin & Bibbi Ringsby Jansson (2007) har gjort en delstudie i ett större projekt som heter *Risk eller möjlighet- om förändrade livsvillkor för inflytande och delaktighet för unga med intellektuella och/eller psykiska funktionshinder*, delstudien berör hur verksamma i det sociala arbetet beskriver hur ungdomar med psykiska funktionshinder ställer sig till ”självständighet och hjälpberoende och mellan marginalisering och delaktighet” (Olin & Ringsby Jansson, 2007 s. 3).

Självbestämmande kan tolkas på olika sätt, antingen som att det inte finns någon som bestämmer över en eller som att man har möjlighet att göra verklighet av sina drömmar. Men samtidigt så finns det många människor som har problem med att tänka sig ett annat alternativ än det som de känner till. Så därför krävs nya sätt att förmedla självbestämmande till dessa grupper än att bara plocka bort den eller de som bestämmer (Olin & Ringsby Jansson, 2007). Studien av Olin & Ringsby Jansson (2007) visar att närstående och personal har stor inverkan på brukarnas liv. ”Ett uttryck för detta är t.ex. att det i boendet råder förbud mot att dricka alkohol, både i de egna lägenheterna och i de kollektiva utrymmena. En av verksamhetsföreträdarna vi intervjuat uttrycker boendets karaktär med orden ”detta är inget boende där man kommer och går som man vill”” (Olin & Ringsby Jansson 2007, s. 38).

Olin & Ringsby Jansson (2007) beskriver i sin studie att det framkommit genom deras respondenter, att de inte har varit beredda på de många ungdomar med psykisk ohälsa som väljer att stå utanför samhällets hjälp. ”Om vi skulle ta de ungas önskemål på allvar, både inom psykiatrin och de utvecklingsstörda, då skulle vi få göra om nästan alla våra insatser” (Olin & Ringsby Jansson, 2007 s 44, Citat från biståndshandläggare i deras studie).

Vidare så beskriver Olin & Ringsby Jansson (2007) att de som inte är så gamla men som har psykiskt funktionshinder inte väljer att söka hjälp utan att det är någon i deras närhet som gör det och då blir det upp till socialtjänsten att försöka hitta vägar som gör att den enskilde väljer att söka hjälp. Det som den enskilde vill ha hjälp med är oftast sådant som är självklart. De vill ha ett arbete, ett hem, en fungerande fritid och en partner. Men det finns de som inte vill ha någon hjälp och oftast visar de detta genom att inte komma på inplanerade möten.

Lottie Giertz (2012) skriver i sin avhandling om livets olika val. Artikeln heter ”Erkännande, makt och möten En studie av inflytande och självbestämmande med LSS”, och handlar i sin helhet om personer som har insats via LSS. Hon undersöker inflytande och självbestämmande hos personer med personlig assistans samt den målgrupp som har stödinsats via LSS och samtidigt god man. En del är individens egna val och andra involverar och berör omgivningen. Livet är fyllt av mindre och större ställningstaganden. Den enskildes självbestämmande påverkas av i vilken kontext hen befinner sig i. ”Rätten att så långt som möjligt bestämma över sitt liv blir problematisk när den ställs i relation till funktionsförmåga” (Giertz, 2012 s.10). Individen har idag ett stort ansvar för sin egen livsföring, till skillnad från förr då det rädde ett större samhällsansvar, men idag förväntas individen själv skaffa information och därefter kunna göra val (Giertz, 2012).

Det är lätt att ta vardagen och sin funktion för given. LSS är en rättighetslag som kompletterar övrig sociallagstiftning. LSS ska ge ett kompensatoriskt stöd för den enskilda att kunna *leva ett liv som andra* (Giertz, 2012).

”Verksamheten ska grundas på respekt för den enskildes integritet som subjekt i sitt eget liv” (Giertz, 2012 s. 12). Ingen människa är fri och oberoende sin omgivning utan hen påverkas hela tiden av sin kontext (Giertz, 2012). Självbestämmande talar om en relation mellan subjekt. All mänsklig samvaro medför mer eller mindre anpassning för alla individer till samhället och dess omgivning i stort. Vilket ju faktiskt bidrar till inskränkningar i alla individers självbestämmande. ”Mänskliga relationer regleras av både informella och formella regelsystem” (Giertz, 2012 s. 14). Detta är för samhället i stort nödvändigt för att kunna hålla någon form av struktur och ordning. Alla individer i samhället är beroende av andra, och samhällets organisering. Alla individer ingår i olika konstellationer med andra människor som påverkar både individen och gruppen (Giertz, 2012). Lagar och regler styr individers självbestämmande. Giertz (2012) skriver att en relevant fråga att ställa sig är *’hur det påverkar individen och omgivningen’* när en individ vill något. För vissa personer med funktionsnedsättning ser självbestämmandet helt enkelt annorlunda ut än för andra individer (Giertz, 2012). Vissa kan vara förordnade en god man eller förvaltare.

”Med *självbestämmande* avser jag individens möjlighet att detaljstyra sitt vardagsliv efter sina egna behov och önskemål i det sammanhang individen befinner sig. Vardagen kräver en mängd av val och ställningstaganden till alternativ, i allt från det lilla till det mer övergripande” skriver Giertz (2012, s. 15).

Hon beskriver att självbestämmande är komplext och inte har någon direkt, och knivskarp definition. Ordet självbestämmande i sig, talar om en *maktrelation* (Giertz, 2012). Individen är inte bara i en beroendesituation utan också i en ojämlig relation till följd av beroendeställningen. Enligt Giertz (2012) finns *makt* i alla relationer mellan människor, om inte uttalat, så mer diffus och osynlig.

Erkännande av den enskilda går hand i hand med självbestämmande. Utan att den enskilde individen blir erkänd som en ansvarstagande person kan hen inte tillgå självbestämmande. *Makt* skapas i interaktionen mellan människor (a a). Erkännande skapar förutsättningar för att individen ska uppfatta sig ha självbestämmande. Giertz (2012) skriver vidare att ”Viljan att göra gott kan bli missriktad utan ett erkännande av individen som unik. Den goda avsikten kan då bli kränkande och ett uttryck för makt. Makt finns som en aspekt av alla relationer. Om parterna inte är medvetna om maktaspekten i mötet mellan dem osynliggörs den delen av relationen” (s. 121). Genom att utgå från sina egna värderingar och applicera dem på andra, bidrar man till maktutövning gentemot den enskilda, omedvetet. Detta är inte något unikt inom funktionshinder, utan något som finns i allt socialt arbete (a a). Om personen med funktionsnedsättning blir mött med förståelse kring hur funktionshindret påverkar funktionsförmågan, ökar självbestämmandet. Vad omgivningen förväntar sig av den enskilde, styr också hur hen kommer uppfatta sig själv (a a).

”Makten att avgöra vad som kan betraktas som rätt eller fel blir komplicerad i relationen mellan välfärdsorganisationen och brukaren, när stödet ges i hemmet” (Giertz, 2012 s. 137). Men om den enskilda och personalen möts på ett ömsesidigt plan och erkänner varandra skriver Giertz (2012) att det ger utrymme för självbestämmande. Ofta fostras den enskilde till att bli en ”normal” medborgare eller lägenhetsinnehavare (a a).

Inom exempelvis personlig assistans som Giertz (2012) skriver om, så minskar risken för att assistenternas värderingar styr uppdraget, om den enskilda har exempelvis flera av sina familjemedlemmar nära sig. En del upplever det som en begränsning av uppdraget, andra som ett förtydligande kring vems behov som ska stå i centrum, för uppdraget (a a). Alla inblandade har sin version och uppfattning av vad som är det bästa för individen (a a). Hon uttrycker att det råder en diskrepans mellan de ideal lagtexten framhåller och den enskildes faktiska vardag. Intentionerna med LSS är att ge enskilda med funktionsnedsättning självbestämmande (a a). Hon skriver att funktionsförmåga, kontext och relationer påverkar individens möjlighet till självbestämmande. I hennes studie har det tydliggjorts att brukare hamnar i ett slags tomrum där andras röster ljuder högre än den enskildes. Det finns många som gärna uttalar sin åsikt om vad som är bäst för den enskilde och som säger sig veta bäst och därmed skall ha tolkningsföreträde, enligt dem själva. Personer med kognitiva funktionsnedsättningar skriver Giertz (2012) är i olika behov av stöd och hjälp för att kunna bestämma själva. Vidare fortsätter hon med att personal som arbetar med den enskilda dagligen inte alltid klarar av att handskas med de problem som

infinner sig, mellan självbestämmande och den enskildas bästa. Det är traditionen av att hantera personer med funktionsnedsättning som bidrar till detta dilemma (a a). Det handlar om kompetensbrist i bemötande hos personalen (a a).

Personal närmst personer med funktionshinder visar i Giertz (2012) material på att dessa många gånger inte ser till den unika individen, utan handlar kollektivt och uppfostrande i sitt arbete emot den enskilda. Detta bemötande kan få konsekvenser på den enskildas självbestämmande. Personalen framhåller i materialet att det är en svår balansgång mellan att se till den enskildas självbestämmande och samtidigt se till dennes bästa, utifrån sitt eget perspektiv. Giertz (2012) skriver att en viss form av paternalism krävs i arbetet med personer med kognitiva funktionshinder. Hon uttrycker att det krävs en form av vårdande makt.

Självbestämmande är lagstadgat för personer som går under LSS (a a). Men LSS vidhåller en diskrepans från mötet med den enskilda och lagens grundtanke. LSS är ett ideal som är svårt att leva upp till (a a). Ett ömsesidigt erkännande i relation mellan den enskilda och personalen är en avgörande faktor. Att erkänna den enskilde som unik och kapabel att ta ansvar för sin livssituation. ”Ett exempel är den brukare som själv vill hjälpa sina barnbarn i olika situationer men hindras av assistenten som inte vill riskera att brukaren ramlar. Det blir *ett missriktat erkännande* i all välmening, som i intervjumaterialet grundas på att andra tycker sig veta brukarens bästa” (Giertz, 2012 s. 208).

I en annan artikel av Lottie Giertz (2008) skriver hon om ideal och vardag, och situationen med framförallt personlig assistans. Hon skriver att brukarna med personlig assistans känner ett stort inflytande i med möjligheten att själv avgöra vilka som ska vara hens assistenter. Hon belyser också nackdelen med detta som kan vara att omsättningen blir stor, och det bidrar till att jakten på den perfekta assistenten får upphöra och istället slutar det med att brukaren själv anpassar sig efter assistentens arbetssätt. Relationen mellan brukare och assistent är mycket viktig, och det kan vara relationen som blir avgörande för brukarens självbestämmande (a a).

Blomberg et al (2010) skriver att LSS är en rättighetslag som började gälla den första januari 1994. Utdrag ur LSS:

”5 § Verksamhet enligt denna lag skall främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som anges i 1 §. Målet skall vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra.

6 § Verksamheten enligt denna lag skall vara av god kvalitet och bedrivas i samarbete med andra berörda samhällsorgan och myndigheter. Verksamheten skall vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Den enskilde skall i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges. Kvaliteten i verksamheten skall systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

För verksamheten enligt denna lag skall det finnas den personal som behövs för att ett gott stöd och en god service och omvårdnad skall kunna ges”.

Det psykiska funktionshindret kan bli självuppfyllande profetia, eller social brännmärkning, för de som accepterar sin sjukdom, om man har en stereotypisk bild av sjuka människor som värdelösa och inkompetenta. Det kan skapa en inre press att konfirmera att sjuka människor är stereotypiskt värdelösa och inkapabla (Hansson, 2005). Stigmatisering kring funktionshindret bidrar till disempowerment, vilket minskar förmågan till att bestämma själv (a a).

Förvaltningar i Sverige har fått kritik för att man inte i tillräckligt stor utsträckning tar hänsyn till den enskildes önskan och vilja. För att möta denna kritik så har man som metod försökt implementera empowerment i sina verksamheter. Målet med denna verksamhet är att de enskilda ska stärka sitt självbestämmande (Ronning, 2007).

”I vård och omsorg uppstår ibland situationer där de vårdades önskemål eller behov i fråga om personal kommer i konflikt med personalens rättigheter” (Calleman, 2008).

Askheim & Starrin (2007) beskriver att en individ inte kan få mer makt över sitt egna liv utan att någon som redan innehar makten kommer att förlora den men så länge som den enskildes självbestämmande inte går emot gällande praxis så är det inga problem med självbestämmande. Psykiskt funktionshinder är i mångt och mycket ett socialt skapat problem, alltså det är vad omgivningen anser som blir den rådande normen. Det har skett en stor omorganisering i den svenska psykiatrin, de slutna psykiatriavdelningarna har mer eller mindre avskaffats till förmån för att människor med psykisk funktionsnedsättning istället ska vistas i samhället som vem som helst. Det är framförallt 1995 års psykiatrireform som ligger till grund för detta skifte. Även att man ser psykisk sjukdom som en funktionsnedsättning och inte en sjukdom är en annan utveckling, det har blivit ett socialt problem (Lindqvist, 2009). Psykiatrireformen gjorde så mycket mer ansvar hamnade på kommunerna vad det gäller boende, sysselsättning och rehabilitering medan ansvaret för sjukvården ligger kvar i landstingens försorg (a a).

En insats som har skapats efter reformen är personliga ombud som ska hjälpa den med psykiska funktionshinder gentemot myndigheter och organisationer det personliga ombudet får sitt uppdrag genom att den enskilde säger vad den behöver stöttning med och då hjälper det personliga ombudet till så att detta sker. Detta ska i sin tur följa den enskildes självbestämmande rätt. Det personliga ombudet ska inte handla i eget tyckande och tänkande utan enbart på uppdrag av den enskilde (a a).

TEORI

Här följer en genomgång av vilka teorier vi använt oss av vid analysen av vår empiri. Vi gör en sammanfattning på teorin och dess litteratur. Inför detta avsnitt har flera olika teorier gått igenom. Inspiration till de olika teorierna upptäcktes i

avhandlingar och c-uppsatser. Flera teorier har lagts åt sidan till förmån för de teorier som funnits mest relevanta utefter den empiri som inhämtats.

Teori har man för att kunna se saker på ett visst sätt man vill med hjälp av detta kunna förklara den empiri man har fått fram genom intervjuerna med hjälp av teorin. Man väljer helt enkelt ett eller flera olika sätt att se på materialet (Svensson 2011).

Foucaults maktperspektiv

Hörnqvist (1996) beskriver Foucaults maktperspektiv som någonting som alltid finns med i alla kontexter mellan olika individer eller mellan individer och olika grupper i samhället. Alla relationer som finns är grundade på makt, så kallade *maktrelationer*. Makten är något som alltid finns med och är föränderlig men samtidigt så är det inte bara en sida som har makten utan det skiftar och alla har makt.

”På 1800-talet mekaniserades produktionen och delar av arbetarklassen tvingades in bakom fabriksportarna. Därigenom säkrade och utvidgade kapitalägarna sin egen maktställning. Men andra sidan av samma utveckling var att även proletariats styrkeposition underbyggdes: arbetarklassen erhöll en organisering och aktionsmöjligheter att förändra styrkeförhållandet till sin fördel. Genom att kollektivt se till att investeringarna inte förräntade sig, genom industrisabotage, strejker och fabriksockupationer var det möjligt för lönearbetarna att driva igenom sina egna krav” (Hörnqvist, 1996 s. 30-31).

Makten kanske inte alltid kan bli helt jämn men samtidigt så går det att ändra sina egna mönster och på så sätt jämna ut *maktförhållandet* (Hörnqvist, 1996). Det behöver inte vara så att den part som befinner sig i underläge i *maktförhållandet* väljer att strida för sin makt just i den situationen eller relationen utan finner sig i att vara i underläge och istället väljer att utöka eller bibehålla sin makt i andra situationer (a a).

Det är inte så att all *makt* i samhället tillfaller staten utan det finns även *makt* utanför det politiska spelet och det är inte staten som har all makt i samhället (a a). Vidare så beskriver Hörnqvist (1996) Foucaults tankar om staten att den är uppbyggd på olika maktfaktorer och kan på så sätt inte inneha all makt. Makt är något som finns i alla sammanhang, den försvinner aldrig men den kan ändra form (a a). Bourdieu (1999) skriver att staten är ett resultat som kommit ur en utveckling vilken har kommit att leda till både sociala strukturer men också mentala sådana, som anpassats till staten. Han skriver att det är lätt att glömma bort att staten faktiskt inte bara är, staten är inte *naturligt* uppkommen av sig själv utan något som skapats. ”Makten är en del också av de till synes oskyldigaste relationer med andra människor; varje social relation är samtidigt en maktrelation” (Hörnqvist, 1996 s. 51-52).

Maktspelet mellan olika människor är avsiktligt men man kan omöjligt veta vad som kommer ur det, det går inte att säga att jag gör så här så får det ett på förhand givet resultat (Hörnqvist, 1996).

Michel Foucault (2003) skriver om *god dressyr*. Det är en diffus och blygsam makt som på ett försiktigt sätt utövas över individen. Han benämner den som *den disciplinära makten*. I alla disciplinära system finns det en *straffmekanism* (Foucault, 2003). Den är skapad för att fylla en funktion i systemet och har sina egna regler och ”lagar” som bör följas.

”Det gäller att göra de allra minsta delarna av uppförandet straffbara och samtidigt ge den disciplinära apparatens till synes betydelselösa kugghjul en bestraffande funktion; drivet till sin spets skulle man kunna säga att allt skall kunna tjäna till att bestraffa de allra minsta förseelser så att varje underordnad är fången i ett universellt system av straffbart och straff” (Foucault 2003, s. 179).

Genom att utdela ett straff skriver Foucault (2003) att man ger den som tar emot straffet ett tillfälle att öva, på att göra korrekt. Ett annat karaktäristiskt drag för disciplin är belöning, belöning som en positiv pol och straff som en negativ (a a). Dessa poler har en organiserande karaktär. Enligt Foucault (2003) använde man straff för att organisera individer på samma nivå. De som inte tycktes hålla måttet, det vill säga, var lika bra som de som var bra, blev straffade, i ett försök att skapa vilja och driv för att bli bättre. I detta exempel utgår Foucault (2003) från skolelever. Eleverna organiserades i olika rang. Klasserna organiserades utefter beteenden, och ju ”sämre” beteende ju fler straff. Ständigt användes makt, ett tryck, som Foucault (2003) beskriver det, för att eleverna skulle underkasta sig systemet. ”Så att de alla skall likna varandra” (Foucault 2003, s. 183).

Bourdieu's habitus, kapital, fält, sociala rum och doxa

Habitus är en socialiserad kropp som har anammat de strukturer, eller de fält som den omges av (Bourdieu, 1999). Detta *fält* strukturerar hur agenterna eller individerna tolkar och handlar i sin värld (a a). ”En handling är inte en respons vars förklaring helt och hållet innesluts i den stimulus som utlöser den” (Bourdieu 1992, s. 33). En individ har både en medveten och en omedveten del *habitus* (Broady, 1989). Den medvetna delen kan ses som de handlingar en individ utför medan den omedvetna består av de processer som pågår i en individs kropp och knopp (a a). *Habitus* beskrivs av Bourdieu (1992) som en produkt av alla ens biologiska erfarenheter. Det finns inte två identiska *habitus*, däremot kan erfarenheter likna varandra, men berör oss olika. Individer reagerar olika på olika stimuli (Bourdieu, 1992). *Habitus* är ”... system av dispositioner som tillåter människor att handla, tänka och orientera sig i den sociala världen” (Broady, 1989, s. 2). ”Individerna (eller grupperna) har i bagaget ett system av dispositioner, en *habitus*, som tillåter dem att utifrån ett begränsat antal principer generera de sätt att handla, tänka, uppfatta och värdera som krävs i bestämda sociala sammanhang” (Broady, 1989 s. 21).

Bourdieu (1999) använder sig av familjen som en metafor för att beskriva en social kategori. Familjen beskrivs som en konstruktion som är till för att organisera och strukturera som syftar till att ”skapa bestående känslor” (Bourdieu 1999, s. 118) som syftar till att integrera och reproducera. Inom familjen existerar socialt accepterade handlingsmönster som är skapade *i familjen*, denna skapelse bidrar till en känsla av förpliktelser för övriga familjemedlemmar.

Oegennyttia är att handla utan egen vinning. Att ha en tanke om att handla osjälviskt, innebär inte självklart att handlingen blir osjälvisk, det ligger själviska

tankar bakom en osjälvisk handling, ”... byråkraten är inte bara statens tjänare utan använder även staten i sitt eget intresse” (Bourdieu 1999, s. 138). För att handla osjälviskt krävs att flera olika *habitus*, med osjälviska avsikter möts (Bourdieu 1999).

Habitus skulle alltså kunna handla om att personen utför handlingar eller har tankar, som härleds till situationer eller händelser människan varit med om tidigare, de utförs av vad man skulle kunna kalla ”gammal vana”. Utefter de händelser eller situationer personen varit med om eller tagit till sig från tidigare, så handlar personen i nuet. Antingen man handlar för att dra vinning eller handlar för att det är det handlingsmönster personen känner till. *Habitus* är det som människan har med sig hemifrån, sin kultur, vanor och levnadsätt och det påverkar hur människan reagerar. Möter personen en situation på ett *fält* så använder personen *habitus* för att tolka det. *Habitus* är alltid med oss och med hjälp av det så tolkar människan alla de olika kontexter man befinner sig i (Webb et al, 2002).

Ett *fält* definieras av att det avser ”... system av relationer mellan positioner som intas av specialiserade agenter och institutioner vilka kämpar om något för dem gemensamt” (Broady, 1989 s. 3). På fältet existerar olika *styrkeförhållanden* som kan användas för att bevara eller skapa nya styrkeförhållanden (Bourdieu, 1999). Familjen som används som metafor under *habitus* här ovan, kan ses som ett *fält* (a a).

Skillnader i hållning och uppträdande skriver Bourdieu (1999) är relationellt. Det inte bara är, det är inget medfött utan finns endast i relation till annat. De *sociala rummen* som Bourdieu (a a) beskriver, är en konstruktion. Allt definieras i relation till något annat. På så vis att likar finner varandra och grupperas och får en identitet därigenom. Grupperna skapas genom två *differentierings principer* som Bourdieu (a a) kallar *ekonomiskt kapital* och *kulturellt kapital*. Med *kapital* avses olika förmågor, resurser eller tillgångar. Ju mer gemensamt, ju närmre kommer individerna komma varandra, och ju mindre, ju längre ifrån varandra (a a). ”Det som finns är ett socialt rum, ett rum av skillnader, i vilken klasserna existerar liksom i virtuellt tillstånd, latent, men inte som någonting givet, utan som *någonting som måste skapas*” (Bourdieu, 1999, s. 23). Bourdieu (1999) skriver att de sociala rummen konstrueras genom samarbete och konflikt, *kapitalarterna*, som kan ses som vapen, styr konstruktionen till att antingen bevaras eller förändras. Hur *kapitalarterna* är fördelade, bestämmer det *sociala rummets* struktur (a a). Bourdieu (a a) fortsätter med att som individ i ett rum, eller att bara befinna sig i ett rum, innebär att man är annorlunda.

”... sociala rum, det vill säga som strukturer av skillnader som man inte kan förstå korrekt om man inte konstruerar den princip som grundar dessa skillnader i den objektiva världen” (Bourdieu, 1999 s. 45).

Bourdieu (1999) använder det *sociala rummet* som ett *fält*. Han beskriver ett *fält* som *maktens fält*. Detta *fält* beskrivs som ett rum med kraftförhållande mellan de olika individerna/agenterna/kapitalarterna. Strider uppkommer när något av *kapitalen* försöker inta en dominerande position, för att antingen bevara eller omvandla situationen (a a). Vinst, eller dominans som Bourdieu (a a) kallar det, är inte något direkt resultat efter en strid. Han skriver att det är mer komplext än så.

Han skriver att det är ”... ett indirekt resultat av en mängd komplexa verksamheter som äger rum i den väv av motstridiga krav som var och en av de dominerande påtvingas av alla andra dominerande – vilket innebär att alla dominerande domineras av strukturen i det fält genom vilket dominansen utövas” (Bourdieu, 1999 s. 49). På *fältet* fostras man in i kulturen (Bourdieu, 1992).

Bourdieu (1992) skriver att det sociala är kontextuellt. Genom historien har det förändrats, men historien gömmer sig trots detta kvar i individers hjärnor och som Bourdieu själv skriver – kroppsveck. *Habitus* är trögrörligt och svårt att omformulera (Broady, 1989; Bourdieu, 1999). Bourdieu (1992) skriver att flera traditioner härstammar från historien, de utförs, utan att man nödvändigtvis vet varför man utför dem. Men de är socialt accepterade och vedertagna, och därför kräver man ingen förklaring till varför, utan handlingen sker per automatik och utan att ifrågasättas, eller ens ägnas en tanke till reflektion. På *fältet* möts de olika *sociala rummen* (Bourdieu, 1999).

Doxa är en uppsättning kärnvärden och diskurser som ett *fält* uttrycker som dess grundläggande principer och som tenderar att ses som naturligt sant och nödvändigt. Dessa värden är omedvetna underkastelser till villkor som i själva verket är godtyckliga och villkorade (Webb et al, 2002).

RESULTAT

Nedan presenteras empirin. Empirin analyseras med de valda teorierna. I den inledande forskningsfrågan betonas *hänsyn*. I fråga två ligger vikten på *olika åsikter* mellan personal och den enskilda och i den tredje och sista forskningsfrågan handlar det om *normer och värderingar*. Eftersom att kärnan i uppsatsen är just *självbestämmande* kom detta att bli en av utgångspunkterna när citaten valdes ut.

Det som visade sig framträdande i citaten, genom gemensamma nämnare eller liknande ordval och argument valdes ut att föras in i studien. Dessa kategorier eller teman växte fram då de visade sig gemensamt i respondenternas berättelser.

Presentation och analys av empiri

Verksamma även innan införandet av LSS var Berit, Dagny, Ester, Gunhild och Hanna. Verksamma efter införandet av LSS var Agda, Fredrik och Christina.

Flera exempel växte fram om vilken mening personalen la i begreppet självbestämmande och vad det kan betyda i praktiken, så som gällande att de själva får välja vilka som ska närvara vid möten. Att de får möblera enligt egna önskemål, att de får göra precis vad de vill för sina egna pengar. Hur de vill ha det, vad de vill göra och hur de vill ha det överlag. En del människor behöver stöd för att kunna bestämma själva och detta stöd får de genom personalen, beskrev respondenterna.

Christina berättar om en enskild, som sköter sin läkarkontakt själv, vilket han själv önskat och vilket som också införlivats. Nedan följer ett längre citat som belyser personalens syn på hur det blir för den enskilde som bestämmer själv.

Christina beskriver en person ”Som vill sänka sin medicin, sina mediciner och som vill ta bort några och som pratar med sin läkare som då säger okej, då provar vi och så sänker man och så går det bra i 14 dagar tre veckor och så sänker man ytterligare och så går det också bra och så sänker man ytterligare och så börjar det ju wobbla lite och... det börjar bli lite konstigheter och sådär och vi då som personal vi, vi ser det här och märker att nu, nu börjar det hända saker för det tar ju ändå tid i hjärnan innan medicinerna, alltså inställningarna. Inställningstiden är ju några veckor. Man fortsätter å sänka medicinen och då börjar vi liksom njaa nu får vi nog ta och stoppa här och hela tiden vill han själv gå till läkaren. Jag sköter detta själv, han sköter sin kontakt själv, går dit själv och hämtar mediciner själv och allting. Javisst sen går det rent åt skogen och vi tar kontakt med läkare då som talar om detta att nu, så talar vi om för dom att nu går det liksom åt helsike här och man berättar symptom och ja, men ja duvet han vill ju det å så... aja, visst men nu har vi sagt det i alla fall, det blir bara sämre och sämre, och andra människor reagerar också på det och då heter det att doktorn vill ju göra honom till lags... åå då blir, ja va fan ska vi göra, vi kan ju inte mer än rapportera till doktorn att nu är det inte bra, nu börjar det liksom bli farligt. Och det ja det gick ju så i några veckor och så var det ju sköterskan där då som också reagerade på liksom att nu är det nog inte så bra och nu har det blivit en ny ändring och det men det har ju inte riktigt satt säg ännu. Så att jag har inte sett någon förbättring ännu, jag menar när man sitter i, man får otroligt mycket tvång, tar tre timmar att äta middag för att man liksom fastnar i en rörelse och så sitter man där å...å bara sitter” (Christina).

I exemplet ovan beskriver Christina sin frustration kring att se vad hon upplever som ett problem med självbestämmandet. Hon berättar att vi, ”personalen” ser och märker saker som dem, ”läkarna” inte tycks ta notis om, än mindre verkar hon se att den enskilde har ett eget ansvar för sin situation. Hon upplever att hon, med sin sanning inte blir lyssnad på eftersom att doktorn vill vara den enskilde till vad, Christina kallar, lags.

”... skapa sin egen tillvaro fatta sina egna beslut kring saker eller egentligen allt som rör ens liv oavsett om det handlar om vad man ska äta, var man vill bo” (Fredrik).

Skulle det handla om att få bestämma var man vill bo som Fredrik uttrycker sig så skulle den enskilde få ta strid med den som äger fastigheten eller den bank som vill låna ut pengar till den enskilde, denna makt som tillfaller markägaren eller banken försvinner inte om den enskilde får access till boendet utan beroendeställningen kvarstår för den enskilde, den enskilde kommer att få följa de regler som hyresvärden sätter upp eller betala tillbaka lånet till fodringsägaren banken. Den enskilde kan då uppleva att han har jämnat ut maktförhållandet (Hörnqvist, 1996) gentemot omvärlden men i faktum så kvarstår den men något förändrad det har blivit en maktförskjutning från att gälla var man vill bo till om jag inte följer gällande regler och normer så kan den enskilda mista sitt boende.

”En bra dag för de boende här behöver ju inte va vad jag tycker”
(Gunhild).

”Det är inte jag som bestämmer, jag kan påverka, försöka ge råd och tips och lite så men i slutändan är det de som bestämmer”
(Gunhild).

Ur personalens perspektiv har svårigheter med självbestämmande lyfts fram. Där olika intressen ställs emot varandra så som personalens arbetsmiljö mot den enskildes vilja eller att den enskildes matvanor går emot personalens uppdrag vad gäller att stötta i sunda matvanor. På ett boende beskrivs en situation där den enskilde får bestämma själv över vilken kontakt hen ska ha med personalen. Från början var det hembesök som gjordes av personalen som senare efter önskemål från den enskilde gick över till att vara mailkontakt det visade sig efter ett tag att inte heller mailkontakten fungerade tillfredsställande för personalen. Personalen uttryckte att de inte kan göra mer.

”Det är lite det LSS handlar om, att du inte får egentligen” (Berit).

Personalen har uppfattat att de inte får, i förhållande till lag och uppdrag. De fann lagen svårtolkad och upplevde sig begränsade i sitt arbete på grund av självbestämmandet. Det tycktes vara en allmängiltig vedertagen förståelse av uppdraget, vilket kan syftas till Bourdieus *doxa*. Detta resonemang vidareutvecklas i kapitlet diskussion. För trots att det ofta pratades om självbestämmande på arbetsplatsträffar, verkade personalen inte ha fått kläm på sitt uppdrag.

“Man vill ju heller in ha det på sig, att man har varit med å försökt och försökt och så kanske brukaren ligger där en dag när man kommer upp eller man inte hör av å, efter då två tre fyra veckor så kommer man dit och ser det försent” (Berit).

”Å sen samtidigt vi förstår ju också liksom att att respekten då för att dom ska ta ansvar för sitt eget väl och ve men samtidigt någonstans... för att få ett LSS boende så ska man ju liksom, då är man sjuk i sin psykiatriska sjukdom då är man riktigt sjuk, då klarar man ju inte av att bo själv i lägenhet å så och det är ju liksom å när det då inte riktigt funkar, och det är väl där lite det hakar upp sig ibland så säger läkarna att att nä men dom har egen medicin ja men herregud om man är så sjuk så man är berättigad till LSS boende... hur kan man då liksom få lov och ha ett eget medicinansvar för utan medicinen så funkar dem inte” (Christina).

Christina beskrev svårigheterna med självbestämmande ”... utan medicinen så funkar dem inte”.

”Men jag tycker ändå det här med när man ser att en brukare vägrar ta livsnödvändig medicin då anser jag att eftersom att han går under LSS så är de, så behöver han ju hjälp ju, och då ska man ju anser jag ju att hjälpa dom till att må bra. Men det kan man inte riktigt” (Berit)

Även Berit sa att en enskild ”vägrar ta livsnödvändig medicin” och lyfte fram ett liknande resonemang som Christina hade under intervjun. Genom att kritisera att vissa enskilda har eget medicinansvar som de fått genom läkaren, känner personalen att läkarna inte lyssnar på dem men samtidigt får den enskilde bestämma själv, vilket respondenterna lyfte fram som självbestämmande för dem själva. Detta kan då analyseras med hjälp av Foucault att personalen känner att de inte har någon *makt* i denna situation, de gjorde sig maktlösa och nästan likgiltiga inför uppgiften. För att detta skulle kunna bli annorlunda utifrån en *maktaspekt* så krävs det då att läkaren lyssnar på personalen och att den enskildes självbestämmande minskar eller tas bort helt i situationen med medicinerna. Med Berits perspektiv, som varit i yrket även innan LSS trädde i kraft, framträder här att det också är till det positiva att den enskilde faktiskt idag har ett eget ansvar och inte tvingas till medicinering hur som helst.

”... vissa vill inte ha någon kontakt och då är det lite frustrerande för personalen...” (Fredrik).

Fredrik fortsätter sin berättelse om olika känslor som kan komma upp i olika situationer och sammanfattar det så här:

”För att sammanfatta så kan man känna allt från frustration till att man blir orolig alla möjliga känslor, beror på situation” (Fredrik).

Fredrik beskrev skillnader mellan yngre och äldre individer. De yngre har större visioner och de äldre är enklare ställer inte lika höga krav. Respondenten tror att skillnaden är att de äldre sällan har blivit tillfrågade om vad de vill, tycker och förväntar sig. Med de yngre som har visioner så skapas det fler tillfällen att diskutera dessa saker.

Berit beskrev hur det var innan LSS och hon uttryckte att LSS både är på gott och på ont. Nu får den enskilda bestämma mer över sitt eget liv än vad hen fick förr då personalen lurade i dem mediciner, sa till dem vad de behövde och vad det inte behövde och handlade kläder till dem. Hon berättade att hon tyckte det var bra att personalen inte längre lurar enskilda till att medicinera men samtidigt skulle den enskilda oftare behövas ta in på sjukhus och medicinera än vad som gör idag.

I fall som ”... fan han behöver hjälp, eller hon behöver hjälp och man står maktlös och det är ingen utanför som tar tag i det va” (Berit).

Idag handlar det inte om ”några andra” som kommer för att ingripa när den enskilde inte gör som andra förväntar sig att hen ska göra. Det är snarare i relation till personalen, i det kompensatoriska arbetet som dilemman ska lösas. Förr kunde man som personal kring personer med funktionshinder gå in med tvång för att genomföra det personalen beslutat om för den enskilde. *Straffet* som i detta fall skulle kunna vara tvång, som individen råkar ut för att hen från början inte uppträtt fogligt, skapar enligt Foucault ett tillfälle att ge den enskilde en chans att träna sig på att bli ”bättre” och därmed bli en väldresserad individ. Men med en acceptans om att alla är olika och att funktionsnedsättningen istället är en del av mångfalden, blir det mindre viktigt att stöpa alla i samma form och göra människor i omgivningen till likar.

”Det kunde vara rena slagsmålet bara för att de skulle duscha och så är det ju inte idag och det kan jag tycka är bra” (Berit).

Personalens *sociala rum* (Bourdieu, 1999) är något som är skapat av likar, de dras till varandra, ju mer lika man är desto närmre blir man varandra. Så de enskilda som passar in i personalens *sociala rum* blir accepterade medan de som inte gör det blir motpoler och det skapas motsättningar. Antingen får då den enskilda acceptera detta och stå utanför men med självbestämmande, eller så får den enskilda ändra på sig för att passa in i personalens *sociala rum*. Bourdieu (1992) diskuterar att vår historia påverkar oss i form av lagring i *habitus*, genom detta så skulle man då kunna se att det är det förgångna som påverkar oss i nuet så som det var innan att de som var psykiskt sjuka var inlåsta på stora vårdinrättningar och inte fick bestämma något så påverkar det personalen idag, detta finns då med personalen i deras medvetande utan att de kanske själva har varit med om det och det påverkar då de till att anse att det var ganska bra förr. Det blir som om att man handlar utan att tänka, av ren vana, ”vi har alltid gjort så, så varför ska vi ändra på oss”. *Habitus* är dessutom svårt att förändra (Broady, 1989) och kan vara en bidragande faktor till att man fortsätter göra som man alltid gjort.

”Ja man känner sig lite maktlös emellanåt... man skulle vilja bestämma mer... sen samtidigt så respekterar man ju ändå att... det är ju hans vilja... men man vill ju ändå hjälpa för man vet ju att har en sjukdom ju... så det kan vara lite, ja det är lite jobbigt ibland” (Berit).

”... man skulle vilja gör mer, men det får man inte” (Agda).

Agda beskriver att hon skulle vilja göra mer men att man inte får det. Agda tycks beskriva en maktlöshet inför situationen och det blir som om den enskilde har *makt*, och att Agda står utan, men det är inte den enskilde som har begränsat Agdas makt så det är inte i den relationen utan det är i relationen Agda gentemot Stat, kommun, arbetsgivare, politiker där maktbalansen väger över för nämnda. Detta leder i sin tur till att Agda får en känsla av att inte ha någon makt, eller snarare inte ser sin *makt* i den situationen men hon kan samtidigt inte skapa sig mer makt där och då så hon får välja att antingen låta det vara som det är eller försöka att ändra på maktstrukturen på en högre nivå och inte i relationen till den enskilde. Att positionera sig själv som ett offer, är även det att ha makt.

Berit och Agda berättar om ett suicidfall.

Berit: - *”Det är ju snarare att man får lämna över... den här människan flaggar upp... säger jag vill bara dö... vi kan ju inte göra något annat än att rapportera detta vidare... det är nog det vi kan och så kan man väl ändå prata med brukaren”.*

Agda: - *”Ja det är klart man försöker motivera och så”.*

Berit: - *”Men vi kan ju inte... göra någonting mer än att prata och finnas där”.*

Agda beskriver att hon försöker motivera de enskilda. Berit berättar att hon ju inte kan göra ”mer” än så, Berit tycks inte se vikten av att finnas där för någon och prata. Det Berit berättar kan ha en koppling till att hon har en historia före LSS där personalen hade befogenheter att göra mer än att ”bara prata och finnas där”

genom att skydda och vårda. Berit har under intervjuens gång berättat om hur hon under sina tidigare verksamhetsår arbetat med tvång och omfattande makt över de enskilda. För Berit har LSS inneburit ett stort skifte i arbetsuppgifter.

”... vill de göra det så får de göra det, men sen samtidigt känner man liksom att det är ju synd” (Agda).

”Du kan aldrig kliva över folk. Vill de inte så vill de inte och då kan man ju inte göra så mycket mer” (Hanna).

Berit och Agda diskuterar huruvida man kan påverka de enskilda gällande deras kost:

Berit: - *”... det får man liksom inte heller påverka... oavsett om de har diabetes eller inte... man kan erbjuda... Men sen är det fortfarande de som bestämmer... Jag kan se att det blir lite onödigt lidande”*

Agda: - *”Men samtidigt det är alla som dör någon gång” (Agda).*

De låter sina egna normer och värderingar influera dem och försöker, med deras sjukdomskänedom anpassa de enskilda efter hur en *foglig individ* skall uppträda. Agda resonerar på slutet att hur man än väljer att göra, så dör man ändå förr eller senare. Därmed gör hon det legitimt för den enskilda att förtära vilken kost hen vill utan att gå in i det med sina egna värderingar. Agda låter med sin avslutande mening den enskilda ha ett ansvar för sitt egna liv och tillåter därmed den enskilde att förfoga över sin *makt*.

”Frustrationen blir större idag, man ser att det är politiker, det är så många andra som bestämmer och vi som är här och som ser, hur dom mår, kan inte göra någonting” (Dagny).

Dagny berättar att politikerna och lagen begränsar henne i hennes arbete. Hon upplever att hon på grund av rådande bestämmelser ”uppifrån” på politisk nivå bidrar till att hon inte kan utföra det hon tycker är hennes arbete. Dagnys sätt att berätta innebär en *maktförskjutning* i form av att istället för att se sig själv som en kapabel person som innanför ramarna av sina arbetsuppgifter, kan utföra sitt arbete, så lägger hon skulden och ansvaret på politikerna.

”Man får ju jobba sig fram på ett smidigt sätt om de nu inte vill följa de överenskommelserna vi har gjort så försöker man ändå erbjuda dem den hjälpen så ofta man kan och sen gör man ju en uppföljning” (Berit).

”... man får ändå låta det gå en tid och låta han få en chans att få igång den här rutinen... man får låta det ta sin lilla tid ändå” (Berit).

Det uttrycktes att inom LSS så ska man göra allt själv trots att man som personal ser att en person mår dåligt av exempel dålig kost så är det inte personalens ansvar, personalens ansvar är att motivera personen att äta sundare, vilket man som personal bara kan fortsätta och fortsätta att uppmuntra till.

”Om en boende säger till mig att jag, denna veckan tänker jag spara alla min pengar utom 50 spänn eftersom att jag ska göra det och det. Och även om jag tycker att den är en dålig ide så har jag inte rätt...att gå in men, men i mitt stöd kan jag säga men har du tänkt på det här” (Ester).

”Vi har en som ska få sanerat sin lägenhet nu på grund av att det gått förlångt... då passar man på att gå in och göra fint i lägenheten och då är det förvaltarens beslut... och där har vi inte lyckats det är i perioder det går så det blir så” (Gunhild).

Gunhild har beskrivit en situation där de beslutat med hjälp av dennes förvaltare att de ska gå in och sanera en lägenhet när den enskilde inte är hemma, där har den enskilde haft makten över sin egen lägenheter till en viss grad men nu har det gått för långt och de olika intressena ställs emot varandra, personalens arbetsmiljö och den enskildes självbestämmande. Den enskilde har gått emot gällande regler och normer som gäller för en godkänd arbetsplats och blir då *straffad* genom att man går in och städar lägenheten utan dennes vetskap.

”Det finns ingen gräns, då har de varit så att personalen för att motverka detta lägger upp portioner till brukaren men då kan man ju hävda att man går emot självbestämmande, och det gör man ju” (Fredrik).

”Ja det är en arbetsmiljöfråga och då är också förvaltaren med. För det ska inte se ut så och sen har vi andra boende, lukten kommer ut. Det är det...” (Dagny).

Det personalen lyft fram under intervjuerna kan då härledas till att personalen inte vill förlora kontrollen över sin arbetssituation som då skulle kunna bli en direkt konsekvens om den enskilde fick bestämma helt själv. De skulle helt enkelt inte ha någon *makt* kvar och då skulle personalen få ta striden för att få *makt* som idag till viss del är den enskildes situation skulle helt enkelt bli personalens situation, det skulle bli en *maktförskjutning*.

”Det är intressant den här balansgången det kan vara jätte frustrerande för personal men samtidigt spännande och intressant att försöka hantera det” (Fredrik).

”Jag tror det är vanligt att personalen inte tänker efter tillräckligt och där med anser sig ha tolkningsföreträde eller det blir en konsekvens av att man inte tänker efter, det leder till att personalen har tolkningsföreträde över brukaren... det är väldigt lätt att det blir så inom detta yrke att det är personalens egna åsikter eller till och med preferenser som kan styra ibland hur om man inte passar sig så kan det styra... jag har varit med om vissa anställda inte här då men på andra ställen” (Fredrik).

Fredrik började arbeta inom LSS för bara några år sedan. Hans berättelse om hans syn på arbetet skiljer sig från övrigas. Han beskriver sitt arbete som en *balansgång* och han har en tanke om att det är brist på reflektion som gör att

personalen tar *makten* och ger sig själva tolkningsföreträde framför den enskilde. Personalen tycks i de situationerna handla efter *eget intresse* och låter sina normer och värderingar styra uppdraget.

Personalen berättar om att de tänker och tycker kring de enskildas sätt att vara och agera i vissa fall färgar personalen de enskilda och personalens normer och värderingar blir då rådande.

”Det kan handla om en smaksak något som är helt subjektivt som brukaren kanske vill göra hur brukaren vill ha det i sin lägenhet sen kommer en personal och ska ha åsikter om det och anser sig ha rätten att säga till brukaren om vad för färger den ska ha på tapeten liksom och det har man ju ingen som helst rätt att säga till om som personal liksom. Jag tror att det är väldigt lätt att man hamnar i den fällan för att det inte alltid är tydligt vilka specifika arbetsuppgifter man och vissa tolkar det på ett visst sätt ett steg för långt liksom. De tror att vissa saker är del av deras jobb som i själva verket inte alls är det” (Fredrik).

Respondenterna berättade om att det är den enskildes hem och det är den enskilde som bestämmer där, personalen blir på det sätt en gäst i dennes hem men samtidigt så är det personalens arbetsplats.

”Jag får alltid fråga, för jag går in i deras hem” (Gunhild)

Gunhild säger ”Jag får alltid fråga, för jag går in i deras hem” i denna situation så är det den enskilde som har *makten* den enskilde kan välja att inte öppna dörren eller att säga nej du får inte komma in och då kan personalen i sin tur välja att ta striden där och då för att få mer *makt* i den situationen eller så väljer den att inte göra det utan väljer istället att lyssna på den enskilde som då får bestämma själv där väljer personalen att inte strida för att utöka sin *makt* (Hörnqvist, 1996) i relationen till brukaren.

”För de boendes skull så skulle det varit två stycken som jobbar på natten, helt klart” (Hanna)

Hanna fortsätter att berätta att hon inte anser att det påverka självbestämmandet att det bara är en personal i tjänst på natten, men samtidigt så kan det ta lång tid tills de får stöd och hjälp om hon är upptagen hos någon annan enskild.

”Det finns olika individer i samhället och de ska accepteras” (Gunhild).

Gunhild berättar om en händelse när hon var ute med en enskild och gjorde ärenden och berättar om hur hon uppfattade att gemeneman reagerade på den enskilde hon avslutar berättelsen med ovanstående ord.

DISKUSSION

Nedan följer metoddiskussion följt av resultatdiskussion.

Metoddiskussion

Vi har båda två medverkat vid nästan alla intervjutillfällena förutom två i slutet där vi enskilt intervjuade respondenten på grund av att två önskade samma tider för intervju. Vi har haft i åtanke att, när vi båda medverkat, så har det kunnat bidra till att respondenten känner sig pressad, mer pressad än om man kommit som ensam intervjuare. Vår uppfattning är att situationen är mer eller mindre obekvämt för respondenten både om man är ensam intervjuare eller om man är två. Vi har dessutom en förutfattad mening om att oavsett vem, vad, hur och när man intervjuar, så spelar det roll. Med Bourdieus *habitus* kan vi anta att beroende på vilka *habitus* som möts, så hanteras situationer olika. Beroende på vem som frågar vad, så tror vi att det spelar roll och att man kan få olika svar, vilket Foucault också skulle hävda genom *maktrelationer*, vår makt var avsiktlig men vi kunde inte veta vad som skulle komma ur det, som Hörnqvist (1996) skulle uttryckt sig. Som intervjuare spelade vi in och fick därmed *makt* över det materialet respondenterna valde att lämna ifrån sig, likaså har respondenten *makten* att välja vad hen delger oss eller att när som helst avbryta. Därför informerade vi respondenterna väl om vikten att inte gå miste om något viktigt i intervjusituationen, innan vi började, om anledningen till att vi båda närvarade och bad om att få spela in, samt att vi båda medverkade för att kunna stödja varandra, då vi själva var relativt nya i situationen. Vi var tydliga och berättade att det vi gjorde, gjorde vi för respondentens säkerhet samt för att gynna den kommande analysen av materialet. Skulle vi inte fått lov att spela in intervjun hade vi istället bett om att få vara flitigare med att anteckna, om det väl på plats skulle visat sig att respondenten känt motstånd inför detta. Ingen av respondenterna nekade oss ljudupptagning.

De forskningsfrågor som fötts genom denna uppsats hade vi en tanke om att de bäst skulle besvaras med hjälp av en kvalitativ metod eftersom att vi var ute efter att få höra om respondenterna berättelser kring rätten till självbestämmande. Genom vårt metodval kan vi säga att just då vi intervjuade så var det denna uppfattning som våra respondenter hade kring det aktuella ämnet, eller i alla fall det de valde att förmedla till oss.

Genom att inte avslå kollegornas önskan till att medverka, då de slog sig ner med sin kollega vid intervjusituationen, kan det ha bidragit till att vår förste respondent känt sig i behov av att kanske ge en så representativ bild av verksamheten som möjligt. Det skulle också ha kunnat bidra till att försterespondenten inte delgivit sin sanna berättelse utan lämnat ut en med modifikation för att prestera i förhållande till sin kollega. Likaså skulle det likväl kunna ha bidragit till att försterespondenten fick stöd av sin kollega, vilket bidrog till en tryggare intervjusituation.

Resultatdiskussion

I resultatet framgår en uppfattning om självbestämmande som enligt personalen utgår från lagen. Självbestämmande innebar för personalen att den enskilde skulle få bestämma själv. Eftersom att självbestämmande fanns i lagen, skulle det följas, och innebar att de enskilda skulle få bestämma själva. Av detta framträder det att det kan finnas svårigheter att arbeta med personer med funktionsnedsättning och samtidigt låta dem bestämma själva. Detta bekräftas av Giertz (2012) som framhåller att det är problematiskt att sammanfoga självbestämmande satt i relation till funktionsförmåga.

Widerlund (2007) skriver att det av organisatoriska skäl, brist på ledning och på handledning kan skapas svårigheter i arbetet med personer med funktionsnedsättning. I sammansvetsade arbetsgrupper med gemensamt uppgjorda rutiner kan det också vara en svårighet att införa förändringar, eftersom personalen finner trygghet i att göra som de alltid gjort (a a). Personalen berättade om att de ofta pratade om rätten till självbestämmande under arbetsplatsträffar, men trots detta berättade de under intervjuerna om svårigheter kring att tillmötesgå den enskildes rätt till självbestämmande. I detta sammanhang blir *socialt rum* och *habitus* aktuella begrepp, eftersom att personalen i det *sociala rummet* skapar sina referensramar för hur arbetet skall utföras, och genom *habitus* eftersom att personalen handlar med de resurser de känner till och utefter de situationer de ställs inför samt med tröghet och motstånd ogärna omformar sina *habitus*. Widerlund (2007) beskriver i sin avhandling att det är en stor deskrepans mellan lag och verklighet. Detta beskriver personalen under intervjuerna. Widerlund (a a) ställer sig frågan hur det kommer sig att arbetssätten i arbetet med personer med funktionshinder har så svårt för att förändras, trots förändring i lag och praxis. Genom personalens *habitus* som beskrivits svårt att förändra, kan vi anta att personalen väljer att inte förändras, utan istället faller för att stagnera i sin utveckling och fortsätter av gammal vana, att göra som de alltid har gjort. Arbetsgruppen, i det *sociala rummet* kan också vara en bidragande faktor och viljan att till att dras till sina likar. Istället för att komma med nytänkande och att göra något annorlunda, väljer personalen istället att forma sig efter gruppens normer och värderingar. Troligtvis är detta något som sker omedvetet, i *doxan*, vilket gör det svårt att upptäcka för gruppen då sättet att agera är legitimt där.

Personalen har svarat att de ibland känner sig maktlösa och frustrerade över att de enskilda inte velat ta, vad personalen beskrivit, livsnödvändig medicin. Personalen har uttryckt att det var enklare förr, för personalen som arbetade med personer med funktionsnedsättning vilket Brackens (2005) rapport också styrker. Berit beskrev hur hon idag önskar att de oftare skulle kunna utöva *makt* över de enskilda och plocka in på sjukhus för tvångsmedicinering. Berit uttryckte en svårighet i att avståndet mellan frivillighet och tvång var stort. Kanske var hennes tid innan LSS avgörande i detta. Även här skulle *habitus* kunna vara aktuellt, eftersom att Berit har varit med om tidigare sätt att arbeta med personer med funktionsnedsättning, kan detta bidra till att hon med sin kännedom önskar upprepa detta på nytt, kanske för att individerna blev, vad Foucault skulle kallat *fogligen individer* av viss medicinering och tvingades foga sig under regler, trots motstånd och kamp.

Staten är inte något naturligt som bara finns, utan något som är ett resultat av utveckling för att bringa ordning och struktur (Bourdieu, 1999). Personalen beskrev hur de kände sig begränsade av lagar och sin arbetsbeskrivning. Utifrån Bourdieus perspektiv om staten, är allt föränderligt. Det innebär att personalen kan välja att se det som en begränsning eller en utveckling. Genom att personalen själv kan besluta om att se lagen som begränsning eller utveckling, skulle det kunna innebära att de har *makt* att själva avgöra hur de väljer att agera.

Utifrån Bourdieus (1999) syn på *oegennyttan* vill vi hävda att de väljer att se sig begränsade av lagen av *egenintresse*. Det kan vara för att de inte är rustade för det arbete som åligger dem, och att rusta sig för det innebär ett visst besvärande arbete med sig själv, för att utvecklas och förändra sina *habitus*. Vid

avinstitutionaliseringen skedde ett byte av perspektiv, från medicinskt till socialt (Bracken, 2005). Trots att det idag bör råda ett socialt perspektiv, istället för medicinskt, har personalen lyft fram att svårigheter uppstår kring att de enskilda inte vill ta sin medicin. Utifrån *egenintresse* skulle man kunna se det ur perspektivet att personalen vill att de enskilda tar sin medicin för att de för personalen, ska bli mer förutsägbara och *fogliga*, det vill säga, komma närmre ”normen”, så att de *liknar varandra* mer utifrån personalens perspektiv. Det för resonemanget in på att personalen försöker göra vad de kan på *fältet*, för att *fostra* de enskilda till att bättre passa in utefter personalens normer och värderingar. Ser man inte till den unika individen kan personalen hamna i att uppfostra de enskilda (Giertz, 2012). Det är en balansgång att se till den enskildes rätt till självbestämmande och samtidigt utgå från vad man som personal *tror* är bäst för honom. Trots vidareutbildningar på personalens arbetsplatser har personalen svårt att förändra sina *habitus*. *Doxan* och det *sociala fältet* påverkar också och de som är relativt nya på *fältet* påverkas starkt av dem med längre erfarenhet och för att passa in i det *sociala rummet*, väljer de att anpassa sig och forma sig efter arbetsgruppen och dess förhållningssätt, *habitus*, till arbetet.

Det som Fredrik beskriver som frustrerande när den enskilda inte vill ha kontakt med personalen gör då att Fredrik förlorar sin *makt* som han har i rollen som personal till vinst för den enskilda som då får makten och kontrollen av situationen. Fredrik kan välja att ta strid med den enskilde för att åter få makten i relationen eller så kan han välja att inte göra det för att spara sin energi till någon strid som Fredrik tycker är mer värd att strida för, men samtidigt kan detta leda till att Fredrik i sin tur blir *straffad* av sin arbetsgivare kanske inte i det direkta men under tid så kan det bli så att arbetsgivaren anser att Fredrik inte uppnår målen och på så sätt får mindre löneökning som *straff* detta för att Fredrik ska passa in i mallen som en god och *foglig* medarbetare. I den situationen är Fredrik även i underläge gentemot sin arbetsgivare som då har makten. Detta kan leda till att Fredrik gör nästa för mycket för att lyckas få kontakt med den enskilde och kanske lyckas att få vågskålen i *maktkampen* att tippa över till Fredriks fördel men på bekostnad av den enskildes *makt*. Detta leder då till att Fredrik blir nöjd för hans arbetsinsats beröms av arbetsgivaren men den enskilde förlorar sitt självbestämmande, motsatsen skulle då vara att Fredrik värnar om den enskildes självbestämmande på bekostnad av sin egen *makt* och relation till arbetsgivaren.

Makt utövas genom att personalen använder sig av förvaltaren för att göra det legitimt, men även för att lära den enskilde hur det ska se ut i lägenheten, Foucault (2003) beskriver detta som *god dressyr*, man *straffas* för att anpassas in i mallen. Detta skulle också gå att förklara med hjälp av *doxa*, att det genom det som personalen har med sig, den kultur som råder hos personalen säger att det ska vara rent och snyggt i en lägenhet detta blir då gällande för dem och det är med den *doxan* som är gällande i den arbetsgruppen och som då blir den kulturen som blir rådande. Icke att förglömma är också att den enskilde utövar sin *makt* genom att inte städa. Personalen tar till sitt *kapital*, vapen, i form av förvaltare och ser därmed till att vinna striden personal och enskild emellan, villkorslöst. Makten pendlar mellan de olika parterna, men på grund av att den enskilde är i underläge gentemot personalen, har personalen möjlighet att ta *makten* över situationen och göra det som personalen finner ”rätt”.

Makt finns över allt och hela tiden (Hörnqvist, 1996). Då kan man med det personalen svarat om vad självbestämmande är för dem tänka att om det skulle

vara så att det just handlar om att den enskilde skulle få bestämma själv över allting och det är dit man vill med självbestämmande så skulle det betyda att *maktförhållanden* mellan den enskilde och personalen, skulle jämnas ut eller till och med falla över till den enskildes fördel. Den enskilde skulle få bestämma själv och då skulle personalens *makt* minska. Den enskilde skulle kunna göra vad hen ville även om hen bor i ett boende med flera lägenheter och gemensamma utrymmen eller om hen bor i en satelitlägenhet och har personal knuten till sig. *Maktbalansen* förflyttats över till den enskilde ifrån personalen.

Personalen har uppgett att självbestämmande för dem är att den enskilde ska få bestämma själv, men om det är så att den enskilde ska bestämma så innebär det att personalen i sin tur inte får bestämma. Detta berörs av Askhiem & Starrin (2007) att om någon ska få *makt* så måste någon annan förlora sin *makt* och denna *maktkamp* skulle då utspela sig i den enskildes hem eller när den enskilde ska handla, laga mat och så vidare. Foucault beskriver att *makt* finns överallt hela tiden och att man väljer när man vill ha mer *makt* i en situation så samtidigt som den enskilde ska bestämma själv så måste personalen välja att inte ta strid om *makten* i den situationen skulle däremot personalen göra detta så skulle en *maktkamp* utspela sig. Där antingen den enskilde skulle få behålla sin *makt* att bestämma själv och personalen bli maktlös eller så skulle inskränkningar i den enskildes självbestämmande äga rum.

I empirin framgår att självbestämmande är att få bestämma själv över sitt liv, precis som vem som helst. Citaten som empirin mynnat ut i visar på att det trots den enskildes eget bestämmande ibland ställer till med huvudbry för personalen som på avstånd beskådar det som sker. I citatet av Christina, där en person beskrivs få besluta och bestämma över sin egen kontakt med läkare och medicindosering, framträder den enskildes *makt*. Den enskilde bestämmer själv och det kan ses ur perspektivet att den enskilde *straffar* personalen genom att uppträda som hen själv vill, istället för att följa normen att bete sig som en foglig, eller för samhällets uppbyggnad anpassad individ, som uppträder *disciplinerat* och håller sig inom de normativa kontexterna. Genom att se det på detta vis, skulle det kunna vara en revolt personen i fråga gör, eller försöker jämna ut makten, som Hörnqvist (1996) skriver om *industrisabotage*. Individerna lät sig inte stöpas i industriernas form och anpassa sig helt efter de strukturer som där fanns, utan gjorde, för att hävda sin makt, istället inte de uppgifter de var ålagda att göra. Eller följer hen sin *habitus*? Eller... är det som personalen beskriver att det inte finns *något* att göra eller är det dennes, och arbetsgruppens sätt att se på situationen utefter de *habitus* som är framträdande i det *sociala rummet*. Genom att se det som en *osjälvvisk handling*, när personalen säger att de inte kan hjälpa och stödja den enskilde, utan istället anamma ett "låt-gå" resonemang och hävda att den enskilda har självbestämmande. Det vill säga – bestämma själv är "lagstiftat", då det är detta resonemang personalen berättar om vid intervjuerna, så bidrar det till att personalen själv sätter sig på sina händer, och "bortförklarar" och säger, "vi kan inte göra något", för att de i själva verket inte *vet vad* de ska eller *kan* göra i den enskilda situationen. Detta för att de då inte har lyckats nå fram vid tidigare liknande situationer. Med *habitus* i åtanke så handlar personalen av gammal vana, på grund av tidigare misslyckanden, så innebär det att det fortsättningsvis inte heller kommer lyckas. Metodutbildning och att söka svar hos de enskilda, som bär på sin egen historia om sin funktionsnedsättning (Bracken, 2005) hade kanske kunnat leda till att personalen kom vidare i de fallen de själva verkade se som hopplösa. Genom att se det ur detta perspektiv att personalen

sätter sig på sina händer, bidrar det till att istället personalen har makten, eftersom att de säger att de inte kan hjälpa eller stödja den enskilda i denna situation och stämplar dem med hopplöshetsstämplarna. När Gunhild resonerar som att hon försöker ge tips och råd, men i slutändan är det ändå den enskilde som bestämmer, så framträder samma resonemang. Från att på *fältet* ha utkämpat en strid, för att förändra *styrkeförhållandet*, om att försöka motivera, stödja och hjälpa den enskilde, detta för att förändra tillvaron, för dem båda, så återgår det till att förbli oförändrat, när personalen säger att de inte kan göra mer.

Gunhild beskriver att man värderar en bra dag olika, utefter vem som tillåts definiera. Det är två olika *sociala rum* som möts på ett *fält*. När personalen resonerar att alla är olika, hålls makten jämfördelad så tillvida personalen inte gör skillnad på vi och dem, utan även kategoriserar sig själv som olik alla andra, så kan ett accepterande och *erkännande* ske. Genom att använda sig av att alla individer har olika *habitus* skulle det betyda att individer värdesätter olika eftersom de har olika erfarenheter.

I förhållande till lag och uppdrag har personalen uppfattat att de inte kan göra något för de enskilda, vilket kommer lyftas ur ytterligare ett perspektiv i nästa stycke. De upplevde sig begränsade i sitt arbete på grund av självbestämmandet. Under empirin beskrev vi det som att de tycktes vara en allmängiltig vedertagen förståelse bland personalen, vilket kunde syftas till Bourdieus *doxa*. För trots att det ofta pratades om självbestämmande på arbetsplatsträffar, verkade personalen inte ha fått kläm på sitt uppdrag. De uttryckte att de inte kunde göra *mer* än att prata och finnas där. För att dra en parallell mellan Giertz (2012) forskning som genomförts mellan brukare och personliga assistenter, så belyste Giertz att de personliga assistenterna kunde uppleva brukarens familjemedlemmar som bidragande till att man som personal höll fokus på brukarens bästa utifrån honom själv. Utifrån detta perspektiv så bidrar nära och goda relationer, till människor som är genuint insatta och intresserade av den enskildas livsvärld till att den enskilde får så goda möjligheter som möjligt att leva ett liv *som andra* med rätt till självbestämmande. Utifrån begreppet *doxa* får personalen svårt att gå utanför det *fält* de arbetar inom. Personer inom *fältet*, som vistas där regelbundet socialiseras in till den kontext de befinner sig i. Därmed blir det svårare för dem att uppfatta de signaler som kommer ut annorlunda från den enskilda, eftersom att de lärt sig uppfatta *fältet* på ett vist vis och likaså de människor som befinner sig där. Familjemedlemmarna i Giertz (2012) studie, kan ha agerat kritiska granskare utifrån och därmed kunnat föra tillbaka strålkastarna på den enskilde, som ska stå i centrum för uppdraget. När personalen säger att de inte *kan* göra något eller att det inte tycks tillräckligt att prata och finnas där, som är att skapa relationer, som i tidigare forskning belysts mycket viktigt för att kunna ge den enskilde rätt till självbestämmande, så tyder det på att personalen saknar ett helikopterperspektiv och någon som för dem kan tydliggöra deras arbetsuppgifter.

I empirin framkommer svårigheter att arbeta med självbestämmande, som att personalen kan känna maktlöshet. Respondenterna uttrycker i citaten under empiripresentationen, att det är givet att personerna under LSS behöver stöd och hjälp, varför annars denna lagstiftning? Trots detta, upplever de att de inget kan göra för dem. När de möts av ett, som de tolkar det, från den enskilde definitivt nej, avlägsnar sig personalen. Utgår man i detta fall från att det är den enskildes *habitus* som styrande, kommer det för personalen innebära att de aldrig når den enskilde, om de inte gör något annorlunda, om alla handlar av gammal vana.

Enligt Bracken (2005) är detta ett dilemma som ännu inte är löst trots att det var flera år sedan psykiatrireformen ägde rum. Det hänger fortfarande i luften hur man ska utföra sina arbetsuppgifter kring personer med psykisk funktionsnedsättning.

SLUTSATSER

Här beskriver vi vilka slutsatser vi kan dra av den gjorda studien.

I studien har det framkommit en kluvenhet i att sammanfoga de båda principerna för personalen, att ge stöd & hjälp och samtidigt låta de enskilda bestämma själva. I de fall den enskilde sa sig inte vilja något som personalen försökt uppmuntra till, gick den enskildes vilja till mötes. En uppgivenhet och frustration från personalen har kunnat skönjas i de fall då de enskilda enligt personalen har saknat insikt.

Beroende på hur personalen väljer att se på lagen eller sitt arbete, så tillförs också att de kan välja att se på sina arbetsuppgifter – som att de faktiskt *kan* göra något, eller också att de inte kan göra något alls. Personalen hävdade att det var LSS som bidragit till att de inte kunde göra något alls för de enskilda, då de enskilda valde att ta avstånd från personalen. Men utifrån *habitus* kan vi slå fast vid att nya tider kräver nya sätt att tänka och arbeta och de gamla vanorna behöver utvecklas till nya strategier att ta sig an svårigheterna personalen berättat om. För att kunna utveckla nya strategier krävs ytterligare kompetensutveckling som medvetandegör hur personalen påverkar och påverkas i sitt arbete.

Efter att nu har genomfört denna studie, så uppfattar vi att det idag är mer jämlikt i förhållandet mellan personalen och den enskilde än tidigare. Tidigare så var det personalens tyckande och tänkande som var rådande och idag så bör personalen ta hänsyn till vad den enskilde vill med sitt liv, vad som är viktigt för den enskilde just där och då. Ibland så skapas det problem genom det ”nya” sättet som personalen bör ha gentemot den enskilde. Personalen kan se att den enskilde far illa eftersom hen får bestämma själv. Samtidigt så upplever personalen att de inte kan göra något. Denna känsla förmedlas av personalen men samtidigt så berättar personalen att de försöker att samtala och motivera den enskilda till att göra olika val och detta är ju just det, det handlar om. Att personalen ska finnas där för att hjälpa och stötta den enskilda till att få bestämma själv och det gör de genom att motivera och finnas där. Personalen upplevs inte ha insikt i och se värdet i att prata och finnas där för de enskilda. Genom utbildning i historien, om hur det har varit och sett ut för enskilda med funktionsnedsättning, och i bemötande tror vi att broar skulle kunna byggas. Både Bracken (2005) och Giertz (2012) har lyfts fram i tidigare forskning, och beskrivit att det är traditionen kring arbetet med personer med funktionsnedsättning som gör att metodutvecklingen stagnerat.

Nya forskningsfrågor

Intresset för begreppet självbestämmande har inte minskat för författarna under tiden som denna studie har varat utan det har snarare ökat och breddats. Utifrån det materialet vi fått fram i denna studie har intressependeln slungats tillbaka till ett intresse för de enskilda. Men även till att utöka studien till att gälla fler kommuner vilket vi kan se är en begränsning i denna studie. Nya forskningsfrågor som har utkristalliserats i arbetet med denna studie är:

Vad berättar de enskilda, med psykisk funktionsnedsättning, om hur de upplever samhällets påverkan på deras funktionsnedsättning?

REFERENSER

- Askheim O P & Starrin B, (2007) *Utmaningar inom socialt arbete*. I: Askheim O P, Starrin B & Winqvist T, *Empowerment i teori och praktik*. Malmö, Gleerups, s 206-217.
- Blomberg B, Widerlund L & Lindqvist A-N, (2010) *Stöd och service till personer med utvecklingsstörning. En studie om förändringar i Sverige och Finland mellan åren 1990 – 2010* I: *socialvetenskaplig tidskrift 2010* nr 3-4, s 289-307.
- Bourdieu P, (1992) *Texter om de intellektuella: en antologi*. Stockholm, B. Östlings bokförl. Symposion.
- Bourdieu P, (1999) *Praktiskt förnuft: bidrag till en handlingsteori*. Göteborg, Daidalos.
- Bourdieu P, (2000) *Konstens regler: det litterära fältets uppkomst och struktur*. Stehag, B. Östlings bokförl. Symposion.
- Bracken R, (2005) *Socialpsykiatrin i tider av förvandling: brukare och personal berättar*. Tullinge, FoU Södertörn.
- Bryman A, (2011) *Samhällsvetenskapliga metoder*. 2., [rev.] uppl. Malmö, Liber.
- Calleman C, (2008) *En motsättning mellan två principer om likabehandling? Om rätten att välja personlig assistent*. I: *Socialvetenskaplig tidskrift 2008* nr 3-4 s 295-314.
- Foucault M, (2003) *Övervakning och straff: fängelsets födelse*. 4., översedda uppl. Lund, Arkiv.
- Giertz L, (2008) *Ideal och vardag: inflytande och självbestämmande med personlig assistans*. Licentiatavhandling Växjö, Växjö universitet.
- Giertz L, (2012). *Erkännande, makt och möten: en studie av inflytande och självbestämmande med LSS*. Diss. Växjö : Linnéuniversitetet, 2012
- Hansson L, (2005) *Empowerment och brukarinflytande*. I: Brunt D & Hansson L. *Att leva med psykiska funktionshinder: livssituation och effektiva vård- och stödinsatser*. Lund, Studentlitteratur, s 73-84.
- Hälso- och sjukvårdslagen, 1982:763.
>http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Halso--och-sjukvardslag-1982_sfs-1982-763/< (2015-01-05)
- Hörnqvist M, (1996) *Foucaults maktanalys*. Stockholm, Carlsson.
- Kvale S, (1997) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund, Studentlitteratur.
- Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, 1993:387.
>http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Lag-1993387-om-stod-och-ser_sfs-1993-387/< (2014-11-26)
- Lindqvist R, (2009) *Funktionshindrade i välfärdssamhället*. Malmö, Gleerups.
- Olin E & Ringsby Jansson B, (2007) *Risk eller möjlighet?: om styrning och inflytande i mötet mellan unga med funktionshinder och välfärdssamhällets aktörer*. Trollhättan: Högskolan Väst

Markström U, (2005) *Från mentalsjukhus till samhälle*. I: Brunt D & Hansson L, (red.) *Att leva med psykiska funktionshinder: livssituation och effektiva vård- och stödinsatser*. Lund, Studentlitteratur, s 35-53.

Proposition Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, 1992/93:159.
>http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Forslag/Propositioner-och-skrivelser/om-stod-och-service-till-vissa_GG03159/?text=true< (2014-12-19)

Ronning R, (2007) *Brukarmedverkan och empowerment- gammalt vin i nya flaskor*. I: Askheim O P, Starrin B & Winqvist T *Empowerment i teori och praktik*. Malmö, Gleerups s 33-47.

Rönberg L, (2007) *Hälso-och sjukvårdsrätt*. Lund, Studentlitteratur.

Socialstyrelsen, (2007) *Ska personal hjälpa man att dricka sig full?*
><http://www.socialstyrelsen.se/etikisocialtjansten/skapersonalhjalpamanattdrickas><
(2014-12-19)

Socialstyrelsen, (2010) *Det är mitt hem: vägledning om boende och boendestöd för personer med psykisk funktionsnedsättning*. (2010). Stockholm: Socialstyrelsen
><http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18214/2010-12-26.pdf><
(2014-11-13)

Socialtjänstlagen, 2001:453.
> http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453/#K1<
(2014-01-07)

Svensson P, (2011) *Teorins roll i kvalitativ forskning*. I: Ahrne G & Svensson P. *Handbok i kvalitativa metoder*. Liber, Malmö, s 182-193.

Vetenskapsrådet, (2002) *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning [Elektronisk resurs]*. (2002). Stockholm: Vetenskapsrådet
>http://www.cm.se/webbshop_vr/pdf/etikreglerhs.pdf< (2014-11-14)

Webb J, Schirato T & Danaher G, (2002) *Understanding Bourdieu*, SAGE, London.

Widerlund L, (2007) *Nya perspektiv men inarbetad praxis: en studie av utvecklingsstördas delaktighet och självbestämmande*. Lic.-avh. Luleå : Luleå tekniska univ., 2007> <http://epubl.ltu.se/1402-1757/2007/27/> < (2014-11-24)

BILAGOR

Bilaga 1

Informationsbrev till respondent

Hej,

Detta är en förfrågan om att delta i en studie om *självbestämmande hos brukarna - ur ett personalperspektiv*.

Vi är två studenter från Socionomprogrammet på Högskolan Kristianstad som inom ramen för vår kandidatuppsats skulle vilja intervjua dig. Syftet med studien är att undersöka hur personal på boenden för personer med funktionshinder förhåller sig och handskas med brukarens *självbestämmande*. Vi vill med detta lyfta upp brukarens självbestämmande till en aktuell fråga som ett intressant ämne både hos er som medverkande och även för de som kommer att läsa studien.

Vi skulle vara tacksamma om du kan tänka dig att delta som respondent. Vi räknar med att intervjun kommer att ta 45-60 minuter i anspråk. Vi önskar genomföra intervjun under vecka 47, 48 och eventuellt vecka 49. Vi hoppas kunna komma i kontakt med dig i vecka 47 för att då boka tid som passar dig för intervju.

Din medverkan är frivillig och vi vill att du lämnar ditt samtycke till att vara med i studien samt bekräftar att du tagit del av detta informationsbrev när vi ses (se sid. 3). Vi önskar kunna använda oss av ljudupptagning under intervjun samt föra sidoanteckningar, för att säkerställa att ha intervjun med oss i dina direkta ordalag för minimera riskerna för att materialet förvanskas. Du kommer närsomhelst kunna avbryta intervjun utan närmare motivering och allt du uppger kommer att behandlas med största möjliga konfidentialitet genom att empirin kommer avidentifieras så det inte kan kopplas till enskilda individer samt förvaras så det endast är åtkomligt för oss som undersökningsledare. Detta säkerhetsställs genom att vi kommer att förvara vår empiri inlåst i ett varsitt vapensåp godkänt enligt ss3492.

När studien är examinerad och vi fått vårt slutbetyg kommer allt råmaterial som vi fått in genom intervjun att förstöras. Studien kommer att presenteras vid ett seminarium på Högskolan Kristianstad under vecka 3, dit du är välkommen att delta om du är intresserad av resultatet. Du kan även få ta del av resultatet genom att få ett exemplar av studien skickat till dig (se sid. 3).

Vår handledare på Högskolan Kristianstad är **Ann-Margreth Olsson** universitetslektor i socialt arbete. Telefonnummer: 070* *****

Skulle du ha några funderingar kring din medverkan eller något annat som rör studien så är du välkommen att kontakta oss. Vi ser fram emot att få möjligheten att intervjua dig!

Med vänliga hälsningar

Sebastian Larsson

073* *****

larssonsebastian@live.se

Emmi Nolin

070* *****

emminolin@hotmail.com

Samtycke

Härmed lämnar jag mitt samtycke till att delta som respondent i studien *självbestämmande hos brukarna - ur ett personalperspektiv* samt intygar att jag tagit del av informationsbrevet (sid. 1).

Detta dokument har upprättats i två exemplar där vardera part efter påskrift tagit ett varsitt.

Ort och Datum

Namn

Som tack för att du valt att ställa upp...

Jag önskar få komma och delta på seminariet, opponeringen, av kandidatuppsatsen på Högskolan Kristianstad under vecka 3, 2015.

Jag önskar få kandidatuppsatsen skickad till mig.

Mailadress:

Alternativt postadress:

Intervjuguide

1. Vad för erfarenhet har du inom det aktuella arbetet? Vad tänker du om din bakgrund, hur påverkar den dig i ditt nuvarande arbete? Vad har du för utbildning?
2. Vad är den enskildes självbestämmande för dig? Hur anser du att den enskildes självbestämmande tar sig i uttryck?
3. Hur ser en dag ut för den enskilde på detta boendet, ur perspektiv självbestämmande? Hur är det att bo här?
Hur är det att jobba här?
4. Diskuteras självbestämmande i arbetsgruppen? Vad sägs?
5. Hur hanteras självbestämmande om det bryter mot gällande regler/normer?
6. När gäller inte den enskildes självbestämmande? Finns det någon gång personalen har tolkningsföreträde, framför den enskilde? Vad grundar man då det på och vad är det som styr? När kommer man till vägens ände? Hur handskas man med det då? Vad händer när den enskilde och personalen inte kommer överens och vad kan orsaka det?
7. Kan du berätta om en dag när...
allt gick åt skogen
när alla tyckte olika

Vad hände, hur hanterades det, hur blev det för personal, hur blev det för den enskilde?

Bilaga 3

Vem har gjort vad

I denna studie har författarna tillsammans, hjälpts åt att skriva all flytande text. Överskrifter och design i stora drag, har Emmi skapat och upprätthållit. Sebastian har upprättat innehållsförteckning och sidnummer.

Fyra intervjuer, varav två dubbla, det vill säga med två respondenter, har författarna genomfört tillsammans. Emmi har intervjuat vid de två tillfällena då två respondenter medverkade samtidigt. Sebastian intervjuade vid de två då en respondent medverkade. Två intervjuer genomförde författarna enskilt under samma tidpunkt. Författarna hade redan innan de träffade respondenterna bestämt vilken som skulle intervjuas, vilket avgjordes beroende av intervjuarnas dagsform.