



INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

Att bli sedd i det oförutsägbara

Om psykiatrikuratorers upplevelser av
införandet av hälso- och
sjukvårdskuratorslegitimation

SQ4562, Vetenskapligt arbete i socialt arbete, 15 hp

Scientific Work in Social Work, 15 higher education credits

Kandidatnivå

Vårterminen 2022

Författare: Nicole Bechara och Lana Kakaee

Handledare: Elisabet Sembo

Abstract

Author: Nicole Bechara and Lana Kakaee

Title: To be seen in the Unpredictable – A Paper about Psychiatric Counselors' Experiences of the Introduction of the Professional License for Counselors in the Health Care System [Translated title].

Supervisor: Elisabet Sernbo

Examiner: Anna Hall

The issue of professional license for counselors working in the Swedish health care system has been debated over the past decades before it came into force 2019. The introduction of the professional license has taken place in parallel with major care ideological changes in the Swedish psychiatric care system. The aim of this study is to deepen the understanding of psychiatric counselors' experiences of the introduction of the professional license for health care counselors. The method chosen for this study was two qualitative group interviews with eight professional counselors working in the psychiatric care system in Sweden. The interviews were analyzed with the basis of role-theoretic perspectives derived from Aubert's role theory and Abbott's concept of jurisdiction. Thematic analysis was chosen as the processing method of data. Results showed how the introduction of the professional license has an impact on psychiatric counselors' sense of being recognized for their professional competence and role, which in turn strengthens their professional role identity. The professional title is seen to have a position enhancing significance for their profession, which in turn can give rise to increased hierarchical status order and division within the work team and within social work. Consequently, an increased hierarchical competitive situation could lead to a narrowing of competence and experience in social work. Furthermore, the study highlights the patient safety being assured through the professional license. Suggestions for future research indicate the need to study the professional license's significance and consequences after the period of transition 2024, since the license procedure is a new and ongoing process for psychiatric counselors.

Keywords: Social work, psychiatric counselor, professional license, jurisdiction, role theory

Nyckelord: Socialt arbete, psykiatrikurator, legitimation, jurisdiktion, rollteori

Innehållsförteckning

Förord	5
1. Inledning	6
1.1 Bakgrund och problemformulering	6
1.1.1 Införandet av en legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer	6
1.1.2 Kuratorns roll inom psykiatri.....	8
1.2 Syfte och frågeställningar	10
1.2.1 Studiens relevans för socialt arbete.....	11
1.3 Uppsatsens fortsatta disposition.....	11
2. Kunskapsläge.....	12
2.1 Sociala arbetets ställning inom hälso- och sjukvården	12
2.2 Yrkeslegitimation - ett led i professionaliseringens tecken	15
3. Teoretiska ramverk och begrepp	17
3.1 Rollteori	18
3.1.1 Rollförväntningar och socialisering	18
3.1.2 Yrkesrollens kunskap och kompetens	19
3.1.3 Att utveckla en yrkesrollsidentitet	19
3.1.4 Rollens konfliktfyllda baksida	20
3.2 Jurisdiktion.....	20
3.2.1 Jurisdiktion som process	21
3.2.2 Jurisdiktion på arbetsplatsen	22
3.2.3 Professioners kamp om jurisdiktion.....	23
4. Metod och metodologiska överväganden.....	24
4.1 Metodval - fördelar och begränsningar.....	24
4.2 Urvalsprocess.....	25
4.3 Genomförande av intervjustudien.....	27
4.4 Bearbetning av empirin.....	29
4.5 Analysmetod	29
4.6 Studiens tillförlitlighet	30
4.7 Forskningsetiska överväganden	32
4.8 Arbetsfördelning	33
5. Resultat och analys.....	35

5.1 Erkännande	35
5.1.1 Kvitto på kompetens	35
5.1.2 Att uppmuntra införandet.....	37
5.2 En förhöjande position.....	39
5.2.1 Vi och dem.....	39
5.2.2 Titelns tyngd	41
5.3 Erfarenhetens nedfall	44
5.3.1 Konkurrens inom socialarbetyrket.....	44
5.3.2 Snävare kompetens	46
5.4 Den diffusa yrkesrollen.....	48
5.4.1 Den tvärprofessionella chocken.....	49
5.4.2 Påverkas patientarbetet?.....	52
6. Avslutande diskussion	54
Referenslista	58
Bilaga 1: Informationsbrev.....	62
Bilaga 2: Samtyckesblankett	64
Bilaga 3: Brev till våra bekantskaper	65
Bilaga 4: Brev till psykiatrikuratorer	66
Bilaga 5: Intervjuguide.....	67

Förord

Vårt främsta och största tack riktas till de åtta kuratorerna som har ställt upp och deltagit i vår studie. Tack för att ni tog er tiden till att generöst dela med er av era tankar och upplevelser och därmed möjliggjort genomförandet av denna uppsats.

Vi vill även rikta ett stort tack till Elisabet Sernbo för värdefull handledning och vägledning. Genom ditt engagemang och goda råd har du varit en betydelsefull stöttepelare under denna intensiva studieprocess. Tack för att du har trott på oss.

Slutligen vill vi tacka varandra för ett gott samarbete, stöttning och intressanta diskussioner in på småtimmarna. Det har varit en ära att få dela det här arbetet med varandra.

Nicole Bechara och Lana Kakaee,
Göteborg, april 2022

1. Inledning

Kampen om legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer¹ har drivits under många år innan beslutet trädde i kraft den 1 juli 2019. Legitimationsförfarandet sätter socialt arbete inom hälso- och sjukvården i förändring samtidigt som en vårdideologisk omställning inom den psykiatriska vården gör sig märkbar. Denna uppsats kommer därmed fokusera på införandet av legitimationen för hälso- och sjukvårdskuratorer utifrån psykiatrikuratorers² perspektiv. Följande avsnitt kommer att kontextualisera denna studies undersökningsfokus genom att ge en övergripande bakgrundsbeskrivning och problemformulering, följt av en presentation av studiens syfte och tre frågeställningar. Slutligen beskrivs studiens relevans för socialt arbete samt den fortsatta dispositionen som studien kommer efterfölja.

1.1 Bakgrund och problemformulering

Följande underavsnitt kommer ge en historisk återblick om kampen för och vägen till en hälso- och sjukvårdskuratorslegitimation. Därefter kommer vårdideologiska förändringar inom den psykiatriska vården att belysas med fokus på psykiatrikuratorers yrkesroll och arbetsuppgifter.

1.1.1 Införandet av en legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer

Det sociala arbetets professionalisering påbörjades redan i början på 1900-talet där svenska kuratorer strävade efter att etablera en erkänd plats inom sjukvården (Lundin, Benkel, Neergaard, Johansson & Öhring 2019, s. 21; Olsson 1999, s. 5). Kuratorsutbildningen och vägen till att få utföra kurativa arbetsuppgifter har varit under ständig utveckling. Vägen till utbildad kurator har övergått från en kombination av sjuksköterske- och socionomutbildning till en universitetsutbildning inom socialt arbete med möjlighet till praktik inom kuratorsfältet (Fredlund 1997, s. 65). Som en del av professionaliseringsprocessen har frågan om legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer varit aktuell och under statlig utredning. Kampen om yrkeslegitimation har främst drivits av Svensk Kuratorsförening och

¹ I denna studie avses benämningen hälso- och sjukvårdskurator den skyddade yrkestitel som tillkommer med legitimationen för hälso- och sjukvårdskuratorer (se sidan 7).

² Yrkesgruppen psykiatrikuratorer avses i denna studie kuratorer som är verksamma inom den psykiatriska heldygn- och öppenvården, vilket denna studie syftar till att fokusera på.

Akademikerförbundet SSR sedan 1960-talet (Lundin et al. 2019, s. 21; Olsson 1999, s. 5). Motivet bakom kampen om yrkeslegitimation har bottnat i en strävan efter att stärka och monopolisera den egna yrkesgruppens kunskapsområde (Olsson 1999, ss. 183-184). Genom en yrkeslegitimation ges professionen rätten till att utföra särskilda och kvalificerade arbetsuppgifter (Brante, Johnsson, Olofsson & Svensson 2015, s. 59). I den så kallade Behörighetsutredningen (2010, ss. 174-175) lämnade Akademikerförbundet SSR och Svenska Kuratorsföreningen förslag om legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer. I yrkesföreningarnas framställning betonades yrkeslegitimationen som en garanti för allmänheten mot bakgrund av det självständiga psykosociala behandlingsarbete som kännetecknar det kurativa arbetet inom hälso- och sjukvården (ibid., ss. 174-175). Behörighetsutredningen, likaså det betänkande som överlämnades av behörighetskommittén år 1996, utmynnade dock inte i några förslag om legitimation eller behörighetsreglering för hälso- och sjukvårdskuratorer (ibid., ss. 32, 175).

År 2013 fick Socialstyrelsen i uppdrag av regeringen att utreda behovet av legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer samt utformandet av en legitimationsgrundad utbildning (Socialstyrelsen 2014, s. 7). Utredningen resulterade i ett förslag om ett införande av legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer som sedan antogs av riksdagen år 2018 och trädde i kraft den 1 juli 2019 (Akademikerförbundet SSR 2022a, s. 1). Yrkeslegitimationen innebär att ”man har en självständig yrkesfunktion med kvalificerade arbetsuppgifter och ett särskilt ansvar för patienternas säkerhet i vården.” (Akademikerförbundet SSR 2022b, s. 1). Sedan yrkeslegitimationens införande är hälso- och sjukvårdskurator därmed en skyddad yrkestitel som huvudregel förutsätter en hälso- och sjukvårdskuratorexamen.³

Yrkesverksamma kuratorer med socionomexamen eller annan relevant examen kan fram tills den 30 juni 2024 även ansöka om yrkeslegitimation hos Socialstyrelsen efter minst fem års kurativt arbete inom hälso- och sjukvård eller minst två år med relevant vidareutbildning (Akademikerförbundet SSR 2022a, s. 1). Efter 1 juli 2024 kommer en del arbetsgivare kräva yrkeslegitimation vid anställning av kuratorstjänster inom hälso- och sjukvården (Akademikerförbundet SSR 2022b, s. 1).

³ Hälso- och sjukvårdskuratorsprogrammet är den legitimationsgrundande utbildning som leder till en hälso- och sjukvårdskuratorexamen. Programmet är en påbyggnadsutbildning efter socionomprogrammet eller annan relevant utbildning. Utbildningen omfattar 60 högskolepoäng och läses på avancerad nivå.

Hälso- och sjukvårdskuratorslegitimationen ämnar öka patientsäkerheten genom formella krav på kunskap och lämplighet. Vid olämpligt yrkesutövande återkallas legitimationen. Den nya yrkesexamen syftar även till att bättre anpassa yrkeskompetensen hos hälso- och sjukvårdskuratorer samt bidra till en ökad nationell likformning. Genom yrkeslegitimationen tydliggörs hälso- och sjukvårdskuratorns utbildning vilket antas öka tilltron till yrkesgruppens kompetens och förmåga till att ge evidensbaserad vård till patienter. Vidare understryks hur den tillkomna dokumentationsskyldigheten inom både offentlig och privat regi ska öka patienters trygghet (Socialdepartementet 2017, ss. 26-28). Sammantaget kan det därmed konstateras att legitimationen för hälso- och sjukvårdskuratorer är en fråga som har bedrivits under en längre tid. Motivet bakom införandet av yrkeslegitimationen bottnar i ett omfattande arbete samt knyts till flera förhoppningar om dess betydelse för hälso- och sjukvårdskuratorer och patientsäkerheten. Införandet av yrkeslegitimationen är således ett högaktuellt ämne och utgör ett led i en pågående professionaliserings- och kvalitetsprocess inom socialt arbete som är av vikt att undersöka. Vilken betydelse har legitimationen för hälso- och sjukvårdskuratorer visat sig ha efter dess införande?

1.1.2 Kurators roll inom psykiatrin

Att arbeta med patienter med psykisk ohälsa inom olika vårdverksamheter utgör ett av de största arbetsområdena för kuratorer inom hälso- och sjukvården (Öjehagen 2014, s. 91). Trots den breda yrkeskompetens som socionomexamen medför, står psykiatrikuratorer inför särskiljande krav med sin psykosociala bakgrund i en medicinsk kontext. Psykiatrikuratorer verkar för att utveckla och upprätthålla det sociala perspektivet jämsides med den medicinska och psykologiska kompetens som dominerar inom hälso- och sjukvården (Lundin et al. 2019, ss. 47–48). En av psykiatrikuratorers arbetsuppgifter är att sörja för patienters sociala problematik och förebygga medikalisering (Socialstyrelsen 2014, s. 7). Detta kan förstås ha sin grund i 3 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) som berör sjukvårdens förebyggande arbete mot ohälsa. Vanligt förekommande tillstånd som exempelvis depression kräver i regel en kombination av medicinering, samtalsbehandling samt en psykosocial utredning från psykiatrikuratorn (Lundin et al. 2019, ss. 194–195). Vid behandling samverkar psykiatrikuratorer således inom ett tvärprofessionellt team med bland annat arbetsterapeuter, läkare, psykologer, fysioterapeuter och sjuksköterskor (ibid., ss. 47–48).

Kuratorer inom psykiatrisk vård har sedan 1950-talet varit en etablerad yrkeskår (Framme 2014, s. 86). År 1914 anställdes den första kuratorn inom den psykiatriska vården i Sverige, då benämnt som sinnessjukhus. Psykiatrikuratorn anställdes med anledning av den sociala problematik som uppstod med storstadssamhällets framväxt och utveckling. Tidigare hade patienter med psykisk ohälsa skrivits ut från sjukvården utan att erhålla stöd för sin sociala livssituation. Med tiden ansågs patienternas psykosociala livsförhållanden som nödvändiga att beakta vid behandling (Fredlund 1997, ss. 8–9). I takt med att det socialpsykiatriska perspektivet satte större prägel ökade efterfrågan på psykiatrikuratorer, vårdtiderna på heldygnsvården förkortades och samverkan med andra vård- och serviceaktörer ökade (Framme 2014, s. 86). I psykiatriutredningen framhölls de sociala aspekterna av patienternas livsvillkor som väsentliga för deras behandling och återhämtning från psykiatriska tillstånd (SOU 1992:73, s. 22).

Den psykosociala expertis som psykiatrikuratorer besitter inom vården bidrar till en helhetssyn på patienten där stöd erbjuds på individ-, grupp- och samhällsnivå. På individnivå tillhandahåller psykiatrikuratorer allt från social rådgivning till samtalsstöd och psykoedukation. På gruppnivå svarar psykiatrikuratorer för att erbjuda bland annat gruppbehandling och anhörigstöd. Samordning av sociala resurser med utomstående samhällsaktörer och samhällsplanering är exempel på psykiatrikuratorers arbetsuppgifter på samhällsnivå (Akademiförbundet SSR 2020, ss. 9-12). De två senaste decennierna har dock inneburit en tendens till ökad medikalisering inom psykiatrin vilket har påverkat det sociala perspektivets status inom hälso- och sjukvården. Den ökade medikaliseringen har resulterat i en oklarhet gällande sjukvårdens syn på behovet och värdet av socionomers professionella bidrag (Topor 2010, ss. 68-69). Psykiatrireformen som infördes år 1995 innebar att flertalet av de traditionella arbetsuppgifterna som bedrevs av psykiatrikuratorer numera ansvaras av kommunerna (Lindqvist, Markström & Rosenberg 2010, ss. 33-34). Nedskärningar och resursbrist inom sjukvården har medfört en osäkerhet och svårighet för psykiatrikuratorer att styra deras yrkesroll och arbetsområde. Psykiatrikuratorer upplever även en ökad konkurrens om tjänster och arbetsuppgifter från andra etablerade yrkesgrupper inom sjukvården (Framme 2014, s. 87). Det faktum att psykiatrikuratorer har varit en av de få yrkesgrupper inom sjukvården som har saknat en statlig yrkeslegitimation har dessutom försvårat deras möjligheter till att upprätthålla kontroll över sitt yrkesfält (ibid., s. 87).

Det kan konstateras att dagens psykiatrikuratorer befinner sig inom ett verksamhetsfält under vårdideologisk förändring. Denna vårdideologiska förändring har skett parallellt med psykiatrikuratorers begränsade möjligheter till att styra deras yrkesroll och arbetsområde till följd av bland annat en avsaknad av yrkeslegitimation. Mot bakgrund av psykiatrins organisatoriska förändringar, anses det vara av vikt att undersöka psykiatrikuratorers perspektiv på införandet av hälso- och sjukvårdskuratorslegitimationen i relation till de särskilda utmaningar som har gjort sig gällande för psykiatrikuratorer. Med avstamp i psykiatrikuratorers upplevelser av yrkeslegitimationen kan det bidra till en ökad förståelse för dess betydelse för yrkesgruppens professionalisering och för patientarbetet. Denna studie syftar därmed till att fördjupa förståelsen av psykiatrikuratorers upplevelser av införandet av legitimationen för hälso- och sjukvårdskuratorer. Den förändrings- och professionaliseringsprocess som yrkeslegitimationen kan medföra för psykiatrikuratorer kommer att belysas samt förstås med avstamp i Auberts (1979) rollteori och Abbotts (1988) professionsteoretiska begrepp jurisdiktion.

1.2 Syfte och frågeställningar

Mot bakgrund av den nya hälso- och sjukvårdskuratorslegitimationen samt de senaste decenniernas vårdideologiska förändringar inom psykiatrin, syftar denna studie till att fördjupa förståelsen av psykiatrikuratorers upplevelser av införandet av legitimationen för hälso- och sjukvårdskuratorer. Med hjälp av kvalitativa fokusgruppsintervjuer kommer yrkeslegitimationens betydelser att undersökas och analyseras utifrån följande frågeställningar:

- Vilka betydelser upplever psykiatrikuratorer att införandet av yrkeslegitimation har avseende den egna professionens yrkesrollsidentitet och kompetens?
- Vilka betydelser upplever psykiatrikuratorer att införandet av yrkeslegitimation har avseende den egna professionens position och yrkesroll i relation till andra yrkesgrupper?
- Vilka betydelser upplever psykiatrikuratorer att införandet av yrkeslegitimation har avseende patientarbetet?

1.2.1 Studiens relevans för socialt arbete

Den mångåriga kampen om legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer har pågått parallellt med en ökad psykisk ohälsa i samhället som debuterar i allt tidigare åldrar (jfr Folkhälsomyndigheten 2020). Genom att det sociala perspektivet har uppmärksammats i större utsträckning inom den psykiatriska vården, kan legitimationen för hälso- och sjukvårdskuratorer vara relevant att undersöka i förhållande till dess motiv och betydelse för bland annat patientarbetet. Vidare är införandet av hälso- och sjukvårdskuratorslegitimationen en ny och högaktuell professionsstärkande strategi. Strategin utgör ett led i det sociala arbetets professionalisering inom den medicinska kontexten, varför det är av vikt att undersöka denna process. Att undersöka psykiatrikuratorers perspektiv på yrkeslegitimationen kan således bidra till ökad kunskap och förståelse för dess betydelse för det sociala arbetets utveckling och etablering. Denna kunskap kan i sin tur vara fruktbar vid utformandet av framtida regleringar och nationella riktlinjer för yrkeslegitimationen från såväl politiska beslutsfattare till arbetsgivare. Vidare kan denna studie bidra till att synliggöra införandet av yrkeslegitimationen för andra professioner inom den psykiatriska vården vilket i sin tur kan effektivisera och verka kvalitetshöjande för det tvärprofessionella samarbetet.

1.3 Uppsatsens fortsatta disposition

Uppsatsens fortsatta disposition kommer följas av tidigare forskning som anses relevant för denna studies undersökningsfokus. Denna redogörelse görs tematiskt med betoning på det sociala arbetets ställning inom hälso- och sjukvården samt yrkeslegitimationen som ett led i professionaliseringens tecken. I tredje avsnittet presenteras sedan studiens teoretiska utgångspunkter bestående av Auberts (1979) rollteori och Abbotts (1988) begrepp jurisdiktion som utgör de ramverk för att förstå och tolka den insamlade empirin. Därefter ges en beskrivning av studiens metodologiska val och etiska övervägandena i uppsatsens fjärde avsnitt. I avsnitt fem presenteras resultatet av studiens fokusgruppintervjuer som tematiskt analyseras med hjälp av studiens teoretiska ramverk samt tidigare forskning. Resultat- och analysavsnittet är tematiskt indelat i fyra huvudteman: erkännande, en förhöjande position, erfarenhetens nedfall och den diffusa yrkesrollen. I uppsatsens sjätte och sista avsnitt sammanfattas och diskuteras studiens resultat, centrala aspekter som har varit framträdande för uppsatsen samt förslag till fortsatt forskning.

2. Kunskapsläge

Följande avsnitt syftar till att ge en övergripande inblick i den tidigare forskning som har ansetts vara av vikt för uppsatsens undersökningsfokus gällande yrkeslegitimationens betydelser för psykiatrikuratorn. I sökningen efter svensk och internationell forskning användes svenska och engelska sökord i följande sökmotorer och databaser: Supersök på Göteborgs universitetsbibliotek, Google Scholar, Scopus och Proquest Social Sciences. Genom hela sökningsprocessen skedde separata sökningar på svenska och engelska. Initialt användes följande sökord: ”hälso- och sjukvårdskurator*”, ”psykiatrikurator*”, ”kurator*”, ”legitimation*”, ”counsellor* OR counselor*”, ”psychiatric (counsellor* OR counselor*)”, ”license in health work”, ”legitimacy”, ”accreditation” och ”credentialing”.

Ovanstående sökningar resulterade i relativt många träffar. Följaktligen lades det till ytterligare svenska och engelska nyckelord som är kopplade till studiens frågeställningar: ”psykiatri*”, ”yrkesroll*”, ”yrkesidentitet*”, ”position*”, ”patientarbete”, ”psychiatry*”, ”professional identity”, ”professional status”, ”patient work” och ”social work”. I sökningen sorterades och valdes vetenskapliga tidskriftsartiklar, studier och avhandlingar som är peer reviewed. Det slutgiltiga urvalet av publikationer baserades på dess relevans för uppsatsens ämnesområde samt ämnar bidra med en bred och varierad redogörelse för framträdande forskning inom det svenska och internationella forskningsfältet. De forskningsområden som visade sig vara särskilt framträdande behandlar det sociala arbetets ställning inom hälso- och sjukvården samt yrkeslegitimationen som ett led i professionaliseringens tecken. Dessa två områden presenteras nedan var för sig.

2.1 Sociala arbetets ställning inom hälso- och sjukvården

Med hänsyn till att denna studie syftar till att fördjupa förståelsen av psykiatrikuratorers upplevelser av införandet av legitimationen för hälso- och sjukvårdskuratorer, kan det vara av relevans att se till forskning som behandlar professionens organisatoriska sammanhang. Det finns ett flertal svenska och internationella studier som behandlar det sociala arbetets position inom hälso- och sjukvården (jfr Cowles & Lefcowitz 1992; Davidson 1990; Davis, Milosevic, Baldry & Walsh 2004; Globerman, Davies & Walsh 1996). Baserat på kvalitativa fokusgruppsintervjuer med australiensiska socialarbetare inom hälso- och sjukvården belyser

Davis et al. (2004, ss. 289-290) det sociala arbetets oklara roll inom hälso- och sjukvården. I likhet med tidigare forskning (jfr Davidson 1990, s. 228; Globerman, Davies & Walsh 1996, s. 185) betonar Davis et al. (2004, s. 297) hur socialarbetare finner det svårt att särskilja sin unika ställning inom den medicinska kontexten. Socialarbetarnas känslor av oklarhet kring vad yrkesrollen ska innefatta framhålls som ett resultat av en alltför bred och otydlig profession (Davis et al. 2004, s. 297). Den otydlighet som föreligger i socialarbetarens roll kan ses stå i överensstämmelse med Olssons (jfr 1999, s. 188) studie som påvisar hur kuratorns mångfaldiga och diffusa arbetsuppgifter ger upphov till en försämrad position inom svensk hälso- och sjukvård. I en amerikansk studie baserat på kvalitativa intervjuer med tolv socialarbetare understryker Globerman, Davies och Walsh (1996, s. 182) den oförståelse som föreligger i socialarbetarens roll i relation till annan sjukhuspersonal som har kunnat hävda sin professionella status. Följaktligen har socialarbetare uttryckt en nödvändighet i att ständigt förklara samt legitimera sin roll för patienter och sjukhuspersonal (Davis et al. 2004, s. 297).

På det svenska och internationella planet har en rad studier belyst kuratorernas yrkesroll och professionella identitet inom hälso- och sjukvården. Psykiatrikuratorer har stått inför särskilda utmaningar med att nå erkännande och status med tanke på professionens avsaknad av en yrkeslegitimation (jfr Framme 2014, s. 87; Gale & Austin 2003, s. 3; Olsson 1999, s. 178). I en amerikansk artikel lyfter Gale och Austin (2003, s. 3) hur psykiatrikuratorer saknar den specifika kompetens som är en förutsättning för att urskilja sin yrkesroll från andra professioner. Anledningen till att psykiatrikuratorer inte har utvecklat en känsla av kollektiv identitet menar Gale och Austin (ibid., s. 3) beror på skillnader i erfarenhet, utbildning och specialisering. Med utgångspunkt i insamlade dokument och samtal från kuratorer inom svensk hälso- och sjukvård understryker Olsson (1999, s. 14) hur kuratorers oklara arbetsroll inom den tvärprofessionella organisationen kan innebära strider om icke-fysiska revir. Strider om icke-fysiska revir innebär att olika yrkesgrupper överlappar i sitt arbete med samma patientgrupp (jfr ibid., s. 14).

Olssons (1999, s. 188) studie belyser även hur kuratorers position inom den svenska psykiatrin i synnerhet har försvagats genom historien. Denna form av försämring kan ses stå i linje med Brantes et al. (jfr 2015, s. 239) studie som visar på en underordning bland socionomer i relation till andra yrken inom hälso- och sjukvården. Psykiatrikuratorers svaga position menar Olsson (1999, s. 188) är orsakat av bland annat en ökad tillgång till social

kompetens som kan utgöra ett alternativ till psykiatrikuratorn. Psykiatrikuratorns möjlighet till anpassning efter hälso- och sjukvårdens behov skapar dessutom svårigheter i att driva yrkets intressefrågor. Vidare framhålls hur psykiatrikuratorers försvagade position beror dels på yrkesgruppens misslyckade försök till yrkeslegitimation, dels på andra hälso- och sjukvårdsyrens specialisering och behörighetskrav. Den tidigare avsaknaden av hälso- och sjukvårdskuratorslegitimation uttrycks som en konsekvens av den generella svårigheten i att professionalisera socialt arbete (ibid., ss. 188-189).

Olsson (1999, ss. 178, 180) förklarar hur förändringar i sjukhuskuratorers arbetsområde i både innehåll och form kan härledas till en strävan om professionalisering. Psykiatrikuratorer har under en längre tid lagt större vikt på psykoterapeutiska arbetsuppgifter vilket enligt Olsson (ibid., ss. 181, 185) indikerar på en strävan efter ett mer specialiserat och tydligare kompetensområde. Olsson (ibid., s. 2) redogör för risken att kuratorsarbete inom hälso- och sjukvården särskiljs från socialt arbete och kan komma att utgöra en egen subprofession. Framme (2014, s. 86) menar att psykiatrikuratorer riskerar att ta mer och mer avstånd från att utveckla och fördjupa sin sociala kompetens. I likhet med tidigare forskning (jfr Globerman, Davies & Walsh 1996, s. 185) understryker Olsson (1999, s. 186) vikten av att socialarbetaren tydligt definierar sin yrkesroll i syfte att stärka professionens psykiska revir. Det psykiska reviret beskrivs som de arbetsuppgifter kuratorer vill och anser inbegriper deras kunskapsområde (Olsson 1999, s. 182). Olssons (jfr ibid.) studie styrker de resonemang som Davidson (jfr 1990, s. 228) för kring socialarbetarens strävan efter att tydliggöra och stärka yrkesfältet samt erhålla respekt och erkännande för det professionella bidraget inom en tvärvetenskaplig verksamhet. I en svensk studie beskriver Framme (2014, s. 87) hur en formell yrkeslegitimation för psykiatrikuratorer hade kunnat utgöra en kontrollfunktion i syfte att stärka psykiatrikuratorers arbetsområde.

Mot bakgrund av ovanstående forskningsredogörelse kan det därmed ses som väsentligt att uppmärksamma och undersöka hälso- och sjukvårdskuratorslegitimationens betydelser i förhållande till de särskilda utmaningar som har visat sig utmärkande för kuratorers yrkesroll, yrkesrollsidentitet, position och kompetens inom den psykiatriska vården.

2.2 Yrkeslegitimation - ett led i professionaliseringens tecken

Inom svensk professionsforskning har en statlig legitimation för socialarbetare främst studerats i förhållande till det sociala arbetets strävan efter legitimitet och professionell status (jfr Kullberg 2011; Olsson 1999; Wingfors 2004). Framträdande studier inom svensk forskning har beskrivit hur socialarbetare tillhör en form av semiprofession som inte har lyckats åtskilja det egna yrkesfältet eller uppnått en tillräcklig grad av autonomi över sin yrkesutövning (jfr Etzioni 1970, s. 140; Kullberg 2011, s. 24; Wingfors 2004, ss. 17-18). Svårigheten i att avgränsa det sociala arbetets yrkesfält menar Payne (2006, s. 149) beror på arbetsfältets bredd. Följaktligen har socialarbetare haft en lägre yrkesstatus i relation till etablerade professioner av klassisk karaktär (jfr Etzioni 1970, s. 140; Evertsson 2000, s. 239).

Svenska socialarbeters yrkesstatus har diskuterats i förhållande till legitimationsfrågan i Wingfors (2004, ss. 156-157, 164) studie. Wingfors (ibid., s. 18) har analyserat Akademikerförbundet SSR:s ageranden för att legitimera det sociala arbetet. I resultatet för sin studie har Wingfors (ibid., s. 156) urskilt två perspektiv gällande motiven bakom yrkeslegitimationens kamp. Det ena perspektivet innefattar yrkeslegitimationens betydelse för professionens yrkesstatus och erkännande (ibid., ss. 156-157, 164). I likhet med tidigare forskning (jfr Kullberg 2011, s. 57) beskriver Wingfors (2004, ss. 17-18) hur socialarbetare har strävat efter att stärka det sociala arbetets status och kontrollera tillträdet till yrkesutövandet genom erhållandet av en statlig legitimation. Denna professionsstärkande utgångspunkt kan även härledas till Olssons (jfr 1999, s. 186) och Frammes (jfr 2014, s. 87) studier som belyser hur hälso- och sjukvårdskuratorslegitimation utgör en väsentlig strategi för att exkludera andra professioner från kunskapsfältet. Baserat på enkätundersökningar och intervjuer med svenska socionomer understryker Kullberg (jfr 2011, ss. 57-58) i sin studie hur legitimation för vissa delar av socionomers yrkesfält höjer professionaliseringsgraden vilket kan leda till stratifiering och ett större tryck till att söka sig till dessa områden. En ökad stratifiering inom professionen leder i sin tur till en hårdare konkurrens och försvagar den kollektiva sammanhållningen (ibid., s. 57).

Motiven bakom yrkeslegitimationens kamp genomsyras även av ett klientperspektiv som belyses i svensk och internationell forskning (jfr Miller, Scarborough, Clark, Leonard & Keziah 2010; Wingfors 2004). Wingfors (2004, ss. 156-157) betonar viken av en yrkeslegitimation för patienters rättssäkerhet och för att tillförsäkra en kvalitetsgaranti för

allmänheten. Klientperspektivet kan jämföras med Miller et al. (jfr 2010, ss. 50, 57) studie som är en av få internationella studier som lyfter yrkeslegitimationens betydelse för hälso- och sjukvårdskuratorer inom amerikansk beroendevård. Genom studiens kunskapsöversikt menar Miller et al. (2010, ss. 50, 57) att en yrkeslegitimation på nationell nivå är nödvändig i syfte att tydliggöra kraven på en nivåhöjning av utbildningskvaliteten hos hälso- och sjukvårdskuratorer. Följaktligen skulle kvalitetshöjningen garantera en miniminivå på professionellt socialt arbete vilket i sin tur tillförsäkrar patienterna en god behandling (ibid., ss. 50, 57).

Med utgångspunkt i ovanstående kunskapsredogörelse kan det fastslås att kampen för yrkeslegitimation utgör ett led i det sociala arbetets professionalisering med avseende på den professionella yrkesrollen, positionen och patientsäkerheten. I sökandet efter tidigare forskning förekom däremot ingen studie som kastar ljus på den inverkan som den nya hälso- och sjukvårdskuratorslegitimationen i Sverige har visat sig ha i relation till psykiatrikuratorers profession. En kunskapslucka kunde dessutom identifieras gällande kuratorers perspektiv på yrkeslegitimationen, varför en studie med avstamp i psykiatrikuratorers upplevelse av yrkeslegitimationen kan anses vara av vikt och särskilt utmärkande i förhållande till tidigare forskning inom det sociala fältet.

3. Teoretiska ramverk och begrepp

I detta avsnitt kommer en övergripande redogörelse ges för rollteorin och jurisdiktion som utgör de teoretiska utgångspunkterna för studiens analys. Sedan början på 1930-talet har studier med avstamp i rollteoretiska ansatser varit ett etablerat forskningsområde inom det socialpsykologiska fältet (Thylefors 2018, s. 59; Trost & Levin 1996, s. 136; Westlander 1993, s. 90). Beroende på ämnesområde har rollbegreppets användning och innebörd varierat inom socialpsykologin (Thylefors 2018, s. 59; Westlander 1993, s. 91). Inom arbetslivsforskning utgör yrkesroll ett centralt socialpsykologiskt begrepp (jfr Katz & Kahn 1978). Denna studie kommer därför använda en rollteoretisk begreppsram som har utvecklats i relation till den professionella och organisatoriska kontexten. Den rollteoretiska ansatsen kommer användas i syfte att fördjupa förståelsen av yrkeslegitimationens betydelse för psykiatrikuratorers yrkesrollsidentitet, kompetens, yrkesroll och position. Valet av teori grundar sig huvudsakligen på att rollteorin redogör för de begrepp som studiens frågeställningar avser att undersöka. Användningen av rollteorin kommer framför allt att ske med avstamp i den rollteori som har utvecklats av den framträdande sociologen Aubert (1979) i hans klassiska bok *Sociologi: Socialt samspel*. Vidare kommer studien använda sig av begreppet jurisdiktion som i motsats till rollteorin kan belysa professionens möjlighet till att göra anspråk på sitt arbete.

Abbott (1988) är en av professionssociologins företrädare som utvecklade en professionsteori benämnd som *The System of Professions*. Inom professionsteorin har jurisdiktion presenterats som en av flera välarbetade begrepp (jfr Abbott 1988; Ydhag 2019). Abbott (1988, ss. 19-20) problematiserar professionaliseringsteoriers fokus på organisatorisk struktur. Fokus bör snarare ligga på yrkesutövandet och den professionsutveckling som sker bland yrkesgrupper som delar liknande arbetsuppgifter. Länken mellan en profession och dess arbete definierar begreppet jurisdiktion. Att undersöka professionsutveckling förutsätter således en analys av hur professioners jurisdiktion uppnås och hur den är förankrad i formella- och informella strukturer (ibid., ss. 19-20). I denna studie anses jurisdiktion på så vis kunna tillföra en mer djupgående analys av den professionaliseringsprocess som yrkeslegitimationen medför samt dess inverkan på psykiatrikuratorer och deras patientarbete.

3.1 Rollteori

Rollteorin härstammar från den klassiska sociologiska teoribildningen och har utvecklats av framträdande författare såsom Aubert (1979), Linton (1936) och Miller (1963). Samtliga rollteoretiska bildningar förenas av ett strukturfunktionalistiskt grundantagande om ett samhälle präglad av en överordnad värdegemenskap. Denna värdegemenskap leder till att samhällsmedlemmar intar olika roller i syfte att upprätthålla det sociala systemet. Följaktligen förstås socialt samspel som ett uttryck för individers rollutövning mot bakgrund av samhällets givna ordning (Svensson 1992, s. 79).

3.1.1 Rollförväntningar och socialisering

Aubert (1979, s. 99) beskriver samhällets sociala system som ett nät av positioner. Position definieras som en yttre och formell kungörelse som uttrycks genom exempelvis kontrakt och skyltar⁴. Denna definition av position är vad denna studie kommer utgå från. Varje position är i sin tur knuten till diverse normer och socialt definierade förväntningar som tillsammans bildar en uppsättning av sociala roller (ibid., ss. 99-100). Denna studie kommer utgå från Auberts (ibid., s. 99) definition av social roll som innebär ”summan av de normer, som hänför sig till en viss uppgift eller position”. Linton (1936, s. 115) gör en distinktion mellan tillskrivna roller såsom åldersroller, och förvärvade roller som exempelvis yrkesroller. I detta fall kommer yrkesrollen att behandlas mer djupgående i förhållande till studiens syfte.

Yrkesrollen är enligt Svensson, Johnsson och Laanemets (2008, s. 96) en specifik organisatorisk position som regleras av befattningsbeskrivningar och formella riktlinjer. Dessa regleringar är vad Aubert (jfr 1979, s. 99) beskriver som formella förväntningar på yrkesrollen. Yrkesrollen innebär även att individen tolkar sin roll i förhållande till egna förväntningar, samhällets förväntningar på yrkesutövningen och i samspel med arbetsgruppen inom organisationen (Svensson, Johnsson & Laanemets 2008, s. 96). Dessa förväntningar kan likställas med informella förväntningar som innefattar ett socialt tryck och stereotypiska föreställningar om beteenden, attityder och värderingar (jfr Aubert 1979, s. 99; Thylefors 2018, s. 60). Ovanstående definition av yrkesrollen är vad denna studie kommer att utgå från.

⁴ Med skyltar avses i denna studie befattningsskyltar både i form av namnbrickor på kläder och namnskyltar som sitter utanför tjänsterum på arbetsplatser.

Aubert (1979, s. 102) menar att förväntningar knutna till den sociala rollen styr individen till ett visst beteende. Aubert (ibid., s. 102) understryker dock att det kan ta relativt lång tid för individer som kliver in i en ny befattning att växa in i sin roll. I relation till arbetslivets förhållanden likställer Lundquist (jfr 1998, s. 234) detta med en socialisationsprocess där individen socialiseras in i sin yrkesroll. Lundquist (ibid., s. 234) menar att socialiseringsprocessen handlar om hur individens kunskapssyn och syn på yrkesutövandet överensstämmer med organisationen och yrkesrollen.

3.1.2 Yrkesrollens kunskap och kompetens

Enligt Lister (1982, ss. 21-22) utgör den formella och professionella rollen två olika delar av yrkesrollen. Den formella delen av yrkesrollen definieras utifrån befattningsbeskrivningar såsom kurator. Den professionella delen innefattar däremot den kunskap, färdighet och de förväntningar som riktas mot professionen (ibid., ss. 21-22). Bronäs och Selander (2006, s. 13) menar att en yrkeskompetens innefattar både teoretiska och praktiska kunskaper. Thylefors (2018, s. 97) beskriver hur socialarbetare i sin yrkesroll har både en bred kunskapsbas och en yrkesspecifik kompetens som legitimerar yrkesutövandet. De förväntningar som ställs på en viss yrkesroll innefattar därmed både specifik yrkesrollskunskap och reell kompetens. Specifik yrkesrollskunskap innefattar det formella yrkeskunnandet som krävs för att få möjlighet till att utföra arbetet som exempelvis en vidareutbildning inom psykoterapi. Den reella kompetensen handlar däremot om kunskap genererat från icke-formell utbildning såsom arbetslivserfarenhet (ibid., ss. 97-98).

3.1.3 Att utveckla en yrkesrollsidentitet

En annan form av roll som Aubert (1979, s. 117) lyfter är den personliga rollen som utgör den sociala identiteten. Den sociala identiteten uttrycks genom egna varseblivningar av omgivningens förväntningar på individen. Den sociala identiteten kan knytas till konkreta kännetecken såsom yrke (ibid., s. 117). Författaren Miller (1963, s. 673) myntade begreppet offentlig identitet som innefattar de värderingar och förväntningar individen har på det egna beteendet i formella sammanhang. I relation till den professionella kontexten lyfter Thylefors (2018, s. 101) hur yrkesutövare formar sin yrkesrollsidentitet genom att formulera en egen uppfattning om sitt yrke. I motsats till yrkesrollen är yrkesrollsidentiteten inte organisatoriskt

bunden. Yrkesrollsidentiteten är snarare en föreställning som individen bär med sig som yrkesperson och utvecklas ständigt beroende på arbetserfarenheter, utbildning och institutionaliserade uppfattningar (ibid., s. 101). Thylefors (ibid., s. 59) menar att yrkesutbildningar förmedlar de kunskaper och färdigheter som är en förutsättning för att klara av yrket. Genom införlivandet av normer och traditioner formas i sin tur yrkesrollsidentiteten som utgör den personliga basen i yrkesrollen (ibid., s. 101). I denna studie avses yrkesrollsidentitet den begreppsförklaring som har beskrivits ovan.

3.1.4 Rollens konfliktfyllda baksida

Arbetslivsforskarna Katz och Kahn (1978, s. 204) beskriver hur rollkonflikter kan uppstå när motstridiga förväntningar och krav ställs på en och samma yrkesroll. Två andra former av rollproblem som kan uppstå inom yrkeslivet är rolloklarhet och rollupplösning (Thylefors 2018, ss. 61-62). Enligt Katz och Kahn (1978, s. 206) definieras rolloklarhet som oklara förväntningar och krav på yrkesrollen. Yrkesrollen kan uppfattas som diffus både inom och utanför en organisation. Detta kan å ena sidan resultera i en osäkerhet och försvåra samarbetet inom verksamheten, men å andra sidan möjliggöra en flexibilitet i utformandet av yrkesrollen (ibid., s. 206). Thylefors (2018, ss. 61-62) beskriver hur rollupplösning däremot handlar om ett gränsöverskridande mellan olika yrkesroller. Gränsöverskridandet innebär att yrkesgrupper träder in i varandras professionella revir och delar på liknande arbetsuppgifter. Rollupplösningen kan i sin tur resultera i rollkollisioner bestående av revirstrider och ett ifrågasättande av kunskap (ibid., ss. 61-62).

3.2 Jurisdiktion

I följande teoretiska ansats utgår studien från Abbotts (1988) definition av jurisdiktion och ett fåtal vidareutvecklade resonemang kring begreppet av andra forskare (jfr Lindström & Beach 2019; Sernbo 2019; Sjöström 2013; Svärd 2016; Ydhag 2019). Jurisdiktion handlar om att göra anspråk på ett professionellt territorium och dess arbetsuppgifter vilket kommer presenteras nedan (jfr Abbott 1988, s. 82). Abbott (ibid., s. 82) jämför jurisdiktionsprocessen med att delta i en tävling mot andra professioner. Följaktligen anses det som fruktbart att använda jurisdiktion som begrepp i analysen av yrkeslegitimationens betydelse för psykiatrikuratorers profession eftersom de samverkar i tvärprofessionella team.

3.2.1 Jurisdiktion som process

Professioner uppnår jurisdiktion genom att samhället accepterar och tillskriver professionen rättigheter. Vilka rättigheter som tillskrivs en profession beror dels på samhället, dels vad professionen gör anspråk på (Abbott 1988, s. 59). Sernbo (2019, s. 251) menar att jurisdiktionsarbete är en interaktionsprocess kopplat till sammanhang och relationer människor emellan. Denna process är förhandlande och ämnar säkra professioners domän genom lagstiftning och offentliga föreskrifter (Sjöström 2013, s. 16). Jurisdiktionsprocessen syftar även till att uppnå en position inom den professionella sociala ordningen (ibid., s. 16). Vidare redogör Sjöström (ibid., s. 16) i sin avhandling att en del av processen för att uppnå jurisdiktion är att utveckla en tydlig yrkesidentitet. Lindström och Beach (2019, s. 183) framhåller dessutom att ju tydligare kunskapsbas en profession har, desto mindre sårbar är professionen i konkurrensen om dennes jurisdiktion.

Att göra anspråk på ett professionellt territorium kan ske på tre olika arenor vilka är den legala arenan, den offentliga arenan och arbetsplatsen (Abbott 1988, ss. 59-60). Inom den legala arenan söker professioner få formellt erkännande av staten via lagstadgade och skyddande bestämmelser. Dessvärre utgör den legala jurisdiktionen en extrem formalitet och innefattar strikta definitioner av professionens lagliga skydd. Att uppnå legal jurisdiktion är en omfattande process som vanligtvis förutsätter att professionen först har uppnått offentlig jurisdiktion (ibid., ss. 63-64). Offentlig jurisdiktion innebär att yrkesgruppen har framställt en egen professionell bild i det offentliga rummet i syfte att sätta press på rättssystemet. Inom den offentliga arenan gör professioner framför allt anspråk på ett visst prefererat arbete och rättigheten till att exkludera andra professioner som riskerar att hota deras dominerande arbetsuppgifter. Inom den offentliga arenan föreligger ett antagande om att professioner rör sig om homogena grupper där alla ses som likvärdiga utan några skiljaktigheter i kompetens eller specialiteter (ibid., ss. 59-62).

Abbott (1988, s. 78) nämner vidare att offentlig jurisdiktion inte nödvändigtvis förutsätter att professionen behöver erhålla en yrkeslegitimation. En yrkeslegitimation kan medföra direkta konsekvenser för utomstående yrkesgrupper genom att professionen tillskrivs rättigheter i att genomföra specifika arbetsuppgifter som andra yrkesgrupper inte har tillträde till. För vissa professioner kan arbetsuppgifter vara så pass komplexa att de kräver en yrkesmässig

specialisering (ibid., ss. 80-81). Specialisering utgör ett led i att uppnå erkännande och upprätthålla en yrkesskicklig bild av professionen i de allmännas och statens ögon. Specialisering bidrar till ytterligare möjligheter att göra anspråk på en viss jurisdiktion samtidigt som det kan riskera att splittra professionen (Ydhag 2019, s. 386). Abbott (1988, ss. 80-81) menar att specialisering kan leda till en statusordning bland professioner och intern hierarkisk ordning inom yrkesgruppen.

3.2.2 Jurisdiktion på arbetsplatsen

Samtliga arenor som jurisdiktion kan uppnås på anses relevanta för denna studie i förhållande till legitimationsförfarandet för hälso- och sjukvårdskuratorer. Den sista arenan utgör arbetsplatsen vilket kommer särskilt betonas nedan. Jurisdiktion på arbetsplatsen handlar dels om att professioner söker finna sin plats inom arbetsplatsen, dels om att göra anspråk på specifika arbetsuppgifter på arbetsplatsen (Abbott 1988, ss. 60, 64). Det är sällan som oklarheterna gäller vilka arbetsuppgifter som behöver genomföras utan snarare vem som ska utföra dem och vem som ska övervaka arbetet. Arbetsplatsen inrymmer en viss komplexitet eftersom arbetsgruppen vanligtvis består av flera professioner som besitter olika teoretisk kompetens och har olika utbildningsnivåer (ibid., s. 64). Svärd (2016, ss. 36, 93) menar att arbetsplatser där olika professioner arbetar tätt intill varandra tenderar att dela jurisdiktion på vissa arbetsuppgifter.

Inom arbetsplatsen kan det finnas så kallade subprofessioner som tenderar att inneha en instabil jurisdiktion och ålägger större fokus åt autonomi än gränsdragningar vid arbetsuppgifter (Sjöström 2013, s. 65). Enligt Sjöström (jfr ibid., s. 65) betraktas kuratorer inom hälso- och sjukvården som en subprofession, vilket är den yrkesgrupp som psykiatrikuratorer tillhör. Subprofessioner kan tillsammans skapa en gemensam social identitet i syfte att utveckla sin professionella jurisdiktion. Det förutsätter att individerna inom professionen besitter beteendemässiga, kontextuella eller situationella likheter (ibid., s. 68). Det handlar främst om individens kompetens och expertis snarare än en legitimerad eller icke-legitimerad status på arbetsplatsen (Abbott 1988, s. 66).

3.2.3 Professioners kamp om jurisdiktion

Kampen om jurisdiktion menar Abbott (1988, ss. 70-71) även kan ske på olika nivåer. Nedan följer två nivåer som anses vara relevanta för denna studies undersökningsfokus. Abbott (ibid., ss. 70-71) definierar full jurisdiktion som en professions makt till att lösa uppkomna problem och bli berättigade laglig kontroll över dessa utifrån sin kompetens. I kampen om att utveckla en full jurisdiktion kan professioner dock kollidera och därmed infinna sig i en delad jurisdiktion. Delad jurisdiktion blir kännbart när professioner som tidigare har haft full jurisdiktion över sina arbetsuppgifter befinner sig i situationer där de förlitar sig på råd och stöd av andra professioner för att lösa uppkomna problem (ibid., ss. 73-74).

Avslutningsvis kommer rollteorin och jurisdiktion bidra till en ökad förståelse för psykiatrikuratorers upplevelser av införandet av legitimationen för hälso- och sjukvårdskuratorer. Utifrån jurisdiktion kommer yrkeslegitimationen som fenomen förstås utifrån ett professionsteoretiskt perspektiv. Vidare kommer den förändringsprocess som psykiatrikuratorerna genomgår förstås ur en socialpsykologisk utgångspunkt med hjälp av rollteorin. Således tillhandahåller ovanstående teoretiska ramverk värdefulla verktyg i en analys av den betydelse som kommer till uttryck i psykiatrikuratorernas upplevelser av hälso- och sjukvårdskuratorslegitimationen.

4. Metod och metodologiska överväganden

Denna studie utgår från en kvalitativ ansats och är baserad på semistrukturerade fokusgruppsintervjuer med åtta kuratorer verksamma inom den psykiatriska vården. I nedanstående avsnitt kommer en redogörelse ges för studiens metodval, urvalsprocess, genomförande av fokusgruppsintervjuer samt hur den insamlade empirin har behandlats och analyserats. Därefter diskuteras studiens tillförlitlighet och forskningsetiska ställningstaganden under den sammantagna processen. Avsnittet avslutas med en beskrivning av uppsatsens arbetsfördelning.

4.1 Metodval - fördelar och begränsningar

Denna studie har till syfte att fördjupa förståelsen av psykiatrikuratorers upplevelser av införandet av en legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer. En kvalitativ forskningsmetod bestående av fokusgruppsintervjuer bedömdes således som lämplig för att besvara studiens syfte. Den kvalitativa ansatsen valdes i syfte att skapa en bred och nyanserad bild av psykiatrikuratorernas perspektiv på yrkeslegitimationen (jfr Bryman 2018, s. 488). Med hjälp av en kvalitativ ansats läggs vikten vid hur psykiatrikuratorerna uppfattar och tolkar sin sociala verklighet vilket kan beskrivas som en interpretativistisk ståndpunkt (jfr *ibid.*, s. 61). Genom kvalitativa fokusgruppsintervjuer ges därmed tillgång till psykiatrikuratorers upplevelser och beskrivningar av införandet av yrkeslegitimationen (jfr *ibid.*, s. 487). Med en kvantitativ ansats hade fokus i stället legat på mätning eller kausala samband vilket inte ansågs vara förenligt med studiens syfte (jfr *ibid.*, s. 215). Sammantaget utgår denna studie från en ontologisk ståndpunkt där den sociala verkligheten betraktas som en social konstruktion som hör till mellanmänsklig interaktion och samspel (jfr *ibid.*, s. 455).

Valet av fokusgruppsintervjuer vilade i synnerhet på två anledningar. För det första, gav fokusgruppsintervjuer möjlighet till fördjupning i ett specifikt tema, vilket i detta fall är upplevelser av införandet av hälso- och sjukvårdskuratorslegitimationen, och riktat mot en grupp människor som berörs av införandet (jfr Bryman 2018, ss. 603–604). För det andra, syftade valet av fokusgruppsintervjuer till att fånga olika upplevelser och synpunkter på yrkeslegitimationen som kunde diskuteras inom yrkesgruppen (jfr Kvale & Brinkmann 2014, s. 191). Denna form av diskussion hade inte varit lika uppnåelig med hjälp av individuella

intervjuer (jfr Bryman 2018, s. 627). En metodologisk styrka och svaghet med fokusgruppsintervjuer är att respondenter kan ändra sin uppfattning om fenomen efter att de exempelvis fått insikt i något nytt (jfr Bryman 2018, s. 619). Fokusgruppsintervjuer kan även innebära att respondenter följer strömmen och ger svar i linje med andra respondenter för att inte sticka ut. En annan metodologisk svaghet som skribenterna är medvetna om är risken att vissa respondenter talar mer än andra vilket medför att vissa synpunkter inte kommer till ytan (jfr ibid., s. 628). Med hänsyn till ovanstående metodologiska svagheter genomfördes fokusgruppsintervjuer med ett mindre antal deltagare för att skapa bättre förutsättningar för psykiatrikuratorerna att komma till tals och ge uttryck för sina upplevelser.

4.2 Urvalsprocess

Denna studie utgår från två fokusgruppintervjuer med åtta kuratorer verksamma på tre olika avdelningar och mottagningar inom den psykiatriska vården. Inom respektive fokusgrupp deltog fyra psykiatrikuratorer. Fem av psykiatrikuratorerna arbetar inom heldygnsvården medan tre av psykiatrikuratorerna arbetar inom öppenvården. I ena fokusgruppen arbetar samtliga psykiatrikuratorer på samma arbetsplats medan psykiatrikuratorerna arbetar på två olika arbetsplatser i den andra fokusgruppen. Gruppdynamiken kan anses ha varierat mellan grupperna eftersom psykiatrikuratorernas relationer sinsemellan har sett olika ut. Således finns det anledning att förmoda att skillnaden i gruppdynamiken och samtalsklimatet kan ha påverkat studieresultatet.

Urvalet av intervjupersoner grundas huvudsakligen på vad som ansågs nödvändigt för att besvara studiens syfte inom ramen för studiens tidsbegränsning (jfr Bryman 2018, s. 495). Studiens urval har avgränsats utifrån tre överväganden. För det första, menar Bryman (jfr ibid., s. 506) att ju fler jämförelser mellan grupper en studie kräver, desto fler respondenter kräver studien. Eftersom studiens syfte inriktar sig mot att fördjupa förståelsen av en grups upplevelser av ett fenomen och inte en jämförelse mellan grupper, ansågs inte fler fokusgrupper än två vara nödvändigt för att besvara syftet. Vidare var tidsaspekten för studien en bidragande faktor till varför studien begränsades till två fokusgrupper (jfr ibid., s. 610). För det andra, stod valen mellan att genomföra en gruppintervju med tre deltagare eller en grupp med fyra deltagare. En grupp med fyra deltagare ansågs fördelaktigt i det fall en psykiatrikurator exempelvis skulle bli sjuk. Vidare ansågs mindre grupper om fyra deltagare

som passande i syfte att generera djupare diskussioner och skapa större möjligheter till att fånga den mångfald av åsikter uttrycks bland psykiatrikuratorerna (jfr *ibid.*, s. 609-610).

För det tredje, noterades vid kontakten med psykiatrikuratorerna att det skulle bli en utmaning att få ihop grupper eftersom flera individer behöver vara tillgängliga vid samma tidpunkt (jfr Bryman 2018, s. 627). Det resulterade i en strävan efter att finna psykiatrikuratorer som är anställda på samma arbetsplats. Trots att samtliga respondenter tillhör samma yrkesgrupp och kommer från relativt liknande arbetsbakgrund har det försökts, i den mån det gått, att välja psykiatrikuratorer som arbetar inom den psykiatriska heldygns- och öppenvården för att få en bred bild av deras erfarenheter och upplevelser. Under gruppintervjuernas genomförande visade sig även att sju av psykiatrikuratorerna ännu inte var legitimerade eftersom de inte har uppfyllt kraven för att ansöka om yrkeslegitimationen. Endast en psykiatrikurator hade ansökt om yrkeslegitimationen samt blivit beviljad. Urvalets snedfördelning kan å ena sidan ha påverkat studiens resultat, men å andra sidan fokuserar denna studie på psykiatrikuratorers upplevelser av yrkeslegitimationen vilket anses kan besvaras utifrån studiens urval.

Tillträdesprocessen inleddes genom att kontakta fyra psykiatrikuratorer som skribenterna tidigare har haft en bekantskap med via mejl. Dessa kuratorer var verksamma inom den psykiatriska vården vilket var studiens urvalskriterium. Psykiatrikuratorerna bads därefter att hänvisa skribenterna vidare till andra psykiatrikuratorer som skulle vara intresserade av att ställa upp. De psykiatrikuratorer som lämnade namn och kontaktuppgifter till sina kollegor fungerade därmed som grindvakter till yrkesfältet (jfr Bryman 2018, s. 190). Sammantaget blev studiens urvalsstrategi ett så kallat snöbollsurval som utgör en form av målstyrt urval (jfr *ibid.*, s. 496). Denna urvalsstrategi valdes av praktiska skäl eftersom det dels sparade tid att finna psykiatrikuratorer, dels underlättade möjligheten till att samla alla psykiatrikuratorerna på samma plats för genomförandet av fokusgruppsintervjuer. Att psykiatrikuratorerna kontaktar någon i sitt nätverk eller som denne har en koppling till ansågs även som berikande i en fokusgrupp eftersom gruppdynamik är en väsentlig del i att skapa ett tryggt och avslappnat samtalsklimat.

Bryman (2018, s. 506) förklarar hur den teoretiskt mättnaden kan vara vägledande för urvalets storlek. För denna studie är det dock svårt att hävda att en teoretisk mättnad har uppnåtts. Denna studie bedömdes dock inte kräva ett större urval med hänsyn till att fokusgrupper kräver en mer intensiv analys av studiens relativt specifika och avgränsade population (jfr

ibid., s. 508). Det studieresultat som baseras på urvalet är dessutom inte representativt eller generaliserbart inom ramen för den kvalitativa ansatsen. Denna studie gör därmed inte anspråk på att studieresultatet är giltigt och kan överföras till andra sammanhang och grupper (jfr ibid., s. 484). Studien riktar sig snarare mot en kontextuell förståelse av de upplevelser som psykiatrikuratorerna uttrycker (jfr ibid., s. 489).

4.3 Genomförande av intervjustudien

Initialt skickades ett informationsbrev (se Bilaga 1) ut till samtliga psykiatrikuratorer på mejl innehållande en presentation av skribenterna, studiens övergripande syfte och metod samt information om hur författarna förhåller sig till de fyra forskningsetiska principerna. Studiens forskningsetiska ställningstaganden kommer redogöras för längre fram (se avsnitt 4.7 Forskningsetiska överväganden). I mejlet skickades även en samtyckesblankett (se Bilaga 2) ut. I överenskommelse med psykiatrikuratorerna bestämdes sedan tid och plats för gruppintervjuerna som passade samtliga inom gruppen.

Båda fokusgruppsintervjuerna genomfördes i konferensrum på den arbetsplats som majoriteten av psykiatrikuratorerna arbetade på inom respektive grupp. Samtliga fokusgruppsintervjuer skedde på arbetstid där ena gruppintervjun pågick i en timme och den andra varade i en timme och tjugo minuter. Fokusgruppsintervjuerna inleddes med en presentation av studiens syfte, information om samtycke, beskrivning av gruppintervjuns tillvägagångssätt samt den roll som skribenterna som intervjuledare kommer inta (jfr Bryman 2018, s. 617). Psykiatrikuratorerna informerades även om hur nyttjandekravet och konfidentialitet kommer eftersträvas genom hela studieprocessen. Därefter gavs tillfälle för samtliga psykiatrikuratorer att ställa frågor och läsa igenom samtyckesblanketten. Samtliga psykiatrikuratorer valde att skriva under samtyckesblanketten på plats.

Fokusgruppsintervjuerna ljudinspelades med hjälp av en applikation på två olika telefoner för att säkerställa att det fanns en reservkopia ifall den ena skulle försvinna. Möjligheten till att spela in gruppintervjuerna bidrog till att fokus kunde ägnas åt gruppintervjun och det som skedde i rummet (jfr Kvale & Brinkmann 2014, s. 218).

Inför fokusgruppsintervjuerna framställdes en semistrukturerad intervjuguide (se Bilaga 5) med förbestämda teman. Guidens fyra teman var: (1) Inledande fråga; (2) Legitimation och profession; (3) Status samt (4) Avslutande frågor. Under respektive tema fanns mer

specificerade frågor. Dessa teman skapade en struktur och fungerade som ett stöd vid gruppintervjuerna. Intervjuguiden möjliggjorde även en viss flexibilitet genom att kunna ställa relevanta följdfrågor under gruppintervjuernas genomförande (jfr Bryman 2018, ss. 260, 315). Under gruppintervjuerna talade dock psykiatrikuratorerna i termer av position, varför studien har inriktat sig mot begreppet position snarare än status. Till hjälp att framställa intervjufrågorna hämtades inspiration från Bryman (jfr *ibid.*, s. 315). I syfte att skapa en fri dialog och god interaktion i gruppdiskussionerna formulerades öppna frågor med hur-frågor i huvudsak (jfr *ibid.*, s. 260). Syftet var att skapa en bred variation i frågornas karaktär och således användes personliga faktafrågor, attitydfrågor och frågor som rör åsikter. En så kallad vinjettfråga användes dessutom i syfte att få psykiatrikuratorernas perspektiv beskrivet utifrån ett konkret scenario (jfr *ibid.*, ss. 320, 330).

Under samtliga gruppintervjuer närvarade båda skribenterna i syfte att säkerställa att de uppfattningar som framträdde från gruppdiskussionerna skulle vara så korrekta som möjligt. Det resonerades kring att psykiatrikuratorernas uttalanden skulle tolkas så precist som möjligt och förebygga ensidiga tolkningar. Vidare ledde skribenterna varsin fokusgruppsintervju där den andre skribenten förde anteckningar. Med tanke på fokusgruppsintervjuernas semistrukturerade karaktär ansågs två närvarande intervjuare som fördelaktigt i syfte att identifiera intressanta diskussioner och ställa följdfrågor (jfr Bryman 2018, s. 262). Det rådde även medvetenhet om den maktaspekt som kan uppstå då det är två personer som intervjuar psykiatrikuratorerna och noggrant analyserar deras svar (jfr Kavle & Brinkmann 2014, ss. 19–20). Då empirin samlades in med hjälp av fokusgruppsintervjuer med huvudsakligt fokus på diskussion bland psykiatrikuratorerna, ansågs det inte att det skulle uppfattas som en utfrågning som en individuell intervju kan riskeras att göra. Det råder dessutom en ödmjukhet i förhållande till psykiatrikuratorerna som besitter erfarenhet och kunskap kring sitt arbete.

Slutligen skall det också påpekas att båda skribenterna besitter en förförståelse av kuratorsyrket eftersom båda har tidigare erfarenheter av att på nära håll följa med och delta i kurativt arbete inom psykiatrin. Förkunskapen om psykiatrikuratorers uppdrag och deras organisatoriska sammanhang anses ha varit fördelaktigt vid såväl intervjutillfällena som vid analysen av empirin. Förförståelsen ansågs underlätta samspelet i gruppintervjuerna eftersom båda skribenterna är insatta och medvetna om vad psykiatrikuratorerna samtalande om. Det resulterade i att författarna kunde förstå de förda diskussionerna och ställa relevanta

följdfrågor. Inifrånperspektivet kan dock ha inneburit vissa risker gällande studiens tillförlitlighet vilket kommer diskuteras senare (se avsnitt 4.6 Studiens tillförlitlighet).

4.4 Bearbetning av empirin

Efter att respektive fokusgruppsintervju hade ägt rum transkriberades inspelningarna. Skribenterna ansvarade för att transkribera varsin fokusgruppsintervju. Gruppintervjuerna skrevs ut i sin helhet från inspelningarnas start till dess avslut. Med utgångspunkt från Kvale & Brinkmanns (jfr 2014, ss. 221-222) rekommendationer skrevs pauser och verbala tics ut i syfte att fånga gruppens samspel och dynamik. Fokusgruppsintervjuerna skrevs ut med exakta ordval för att fånga psykiatrikuratorernas yttranden så sanningsenligt som möjligt och för att genomföra en noggrann analys av deras uttalanden (jfr Bryman 2018, s. 581). Intervjucitat som presenteras i resultatet har skrivits om till skriftspråk där upprepningar eller ljud som ansågs irrelevanta för citatets innehåll och studiens syfte har markerats på följande vis: [...]. Vissa intervjucitat har även grammatiskt korrigerats i syfte att begripliggöra citatets innehåll ur dess sammanhang (jfr *ibid.*, s. 581). De grammatiska korrigeringarna har angetts med hakparenteser i intervjucitatet.

Kvale och Brinkmann (jfr 2014, ss. 191-192) lyfter de svårigheter som kan uppstå med transkribering och utskrifter av fokusgruppsintervjuer med tanke på antalet deltagare, vilket även upptäcktes i denna studie. I fokusgruppintervjuer deltar flera respondenter vilket kan leda till transkriberingssvårigheter eftersom intervjupersoner kan tala i mun på varandra (Bryman 2018, s. 606). För att minimera svårigheterna med att uppfatta olika uttalanden användes ljudinspelning på två olika enheter som placerades på varsin ände av bordet. På så sätt hade samtliga psykiatrikuratorer en ljudinspelare nära sig under hela gruppintervjun vilket underlättade transkriberingen. Vidare transkriberades inspelningarna omgående efter respektive gruppintervju för att säkerställa att gruppintervjuerna hölls färskt i minnet och för att kunna urskilja psykiatrikuratorernas röster.

4.5 Analysmetod

När den utskrivna empirin var framlagd påbörjades kodning av data. Kodningen av intervjumaterialet skedde parallellt med dess insamlande för att skapa en ökad förståelse för

materialet och effektivisera tiden (Bryman 2018, s. 579). Kodningsprocessen är inspirerad av Brymans (ibid., ss. 700, 707-708) beskrivning av den tematiska analysen där koder omvandlas till teman eller subteman efter noggrann läsning av materialet. Kodningen inleddes med att skribenterna läste igenom båda utskrifterna för sig själva utan att notera något för att bekanta sig ytterligare med intervjumaterialet. Därefter påbörjades det analytiska arbetet genom en öppen kodning som syftade till att fånga övergripande mönster i materialet (jfr ibid., s. 691). Skribenterna läste materialet en andra gång och kodade båda fokusgruppsintervjuerna enskilt. I detta skede fördes anteckningar och notiser längst med materialet. Det var främst tankar som uppstod under läsningen samt begrepp och formuleringar som ansågs centrala. Koderna i materialet ströks under och antecknades vid sidan av psykiatrikuratorernas uttalanden. Benämningen av koderna baserades på skribenternas egna språkliga preferenser och hade ingen vidare anknytning till teorier (jfr Kvale & Brinkmann 2014, s. 243). Exempel på koder var här: “otydlig roll”, “utbildning eller erfarenhet” och “splittring”.

Vid den senare analysen av materialet genomfördes en fokuserad kodning. Den fokuserade kodningen skedde gemensamt där skribenternas koder jämfördes, sorterades och omprövades i syfte att finna framträdande mönstren (jfr Bryman 2018, s. 691). Med avstamp i de identifierade koderna bildades fyra centrala teman vilka kommer redogöras för i studiens resultat- och analysavsnitt (se avsnitt 5. Resultat och analys). När skribenterna därefter hade identifierat studiens teman markerades dessa med varsin färg i transkriberingarna för att urskilja dem och kunna finna relevanta citat. Tanken med studiens valda teman är att strukturera studiens väsentliga upptäckter av empiriinsamlingen. Valet av teman utgick från uppreparingen i såväl intervjumaterialet som i koderna (jfr ibid., ss. 704-705). Studien utgick således från ett abduktivt synsätt eftersom psykiatrikuratorernas subjektiva upplevelser av yrkeslegitimationen har undersökts vilket har bildat en förståelse av teoretiska utgångspunkter kopplat till den insamlade empirin (jfr ibid., s. 478).

4.6 Studiens tillförlitlighet

Kvale och Brinkmann (2014, s. 295) samt Bryman (2018, s. 465) redogör för begreppen reliabilitet och validitet som anses förankrade i kvantitativ forskning. I en kvalitativ kontext diskuterar Lincoln och Guba (Lincoln & Guba 1985; Guba & Lincoln 1994 se Bryman 2018, s. 467) begreppen i termer av äkthet och tillförlitlighet. Studiens äkthet består i sin tur av ett

antal kriterier där kriteriet rättvis bild anses vara relevant för denna studie att diskutera (jfr Bryman 2018, s. 470). I denna studie har en rättvis bild eftersträvats genom att i bearbetningen och analysen av materialet avspegla den mångtydighet och oenighet som växer fram inom respektive fokusgruppsintervju. Psykiatrikuratorernas utsagor som både styrker och motsäger uttalanden inom gruppen lyfts därmed i studien för att belysa det föränderliga samspel som präglar gruppdiskussionerna. En övervägande del av psykiatrikuratorerna erhåller dock inte yrkeslegitimation vilket kan ha påverkat den bild som framställs i denna studie gällande psykiatrikuratorers upplevelser av yrkeslegitimationen.

Studiens tillförlitlighet delas in i fyra delkriterier: pålitlighet, trovärdighet, överförbarhet och en möjlighet att styrka och konfirmera (Bryman 2018, s. 467). Pålitlighet innebär att studien granskas och att det skapas en noggrann redogörelse för tillvägagångssätten under den sammantagna studieprocessen (ibid., s. 468). Denna studie har eftersträvat pålitlighetskravet genom att utförligt redogöra för och resonera kring de metodologiska valen i studiens metodavsnitt. Granskningen kan liknas vid att handledaren för studien har läst och bedömt studiens samtliga delar och tillvägagångssätt. Möjligheten att styrka och konfirmera studiens resultat har även eftersträvats genom att författarna har läst och haft ett granskande synsätt på varandras utförande och slutsatser av studien. Skribenterna är dock medvetna om risken att den egna förförståelsen kan ha styrt vad som lyfts fram i studien vilket i sin tur kan ha påverkat studiens tillförlitlighet (jfr ibid., s. 470). Skribenternas närhet till studiens forskningsfält kan ha inneburit en risk för att resonemang i gruppintervjuerna förblev underförstådda som i sin tur bidrog till att vissa följdfrågor inte ställdes. Vidare kan tidigare erfarenheter inom det studerade forskningsfältet ha bidragit till övertolkningar av psykiatrikuratorernas uttalanden. Följaktligen arbetade skribenterna tillsammans med att analysera studiens empiri i syfte att motverka eventuella förutfattade tolkningar av gruppintervjuerna. Vidare kan det vara av vikt att betona att bekantskapen till psykiatrikuratorerna kan ha inneburit en risk för intervjuareffekt vilket i sin tur kan ha medfört en skevhet i psykiatrikuratorernas svar (jfr ibid., s. 287).

Trovärdigheten för denna studie har eftersträvats genom att ha förhållit sig till regler och riktlinjer såsom Vetenskapsrådets forskningsetiska principer (se avsnitt 4.7 Forskningsetiska överväganden). Dessutom gavs psykiatrikuratorerna möjlighet att ta i kontakt med författarna och ta del av studiens resultat för att bekräfta den tolkning som har gjorts av empirin (jfr Bryman 2018, s. 467). Inom ramen för den kvalitativa forskningen är möjligheterna till att

replikera denna studie ytterst begränsad eftersom intervjuförfarandet är till stor del en kontext- och personbunden process (jfr *ibid.*, s. 465). Här spelar dels intervjuarnas relation till psykiatrikuratorerna roll, dels även dynamiken i gruppintervjuerna. Relationer och interaktioner människor sinsemellan är unika och svåra att efterlikna vid tillsättandet av en ny psykiatrikurator, vilket i sin tur genererar olikartade svar på samma frågor (jfr Kvale & Brinkmann 2014, s. 295). Däremot redogör Bryman (2018, s. 468) för att forskare inom kvalitativ forskning ska eftersträva att producera ett fylligt resultat i det som kallas överförbarhet. Följaktligen har denna studie eftersträvat överförbarhet genom att använda fokusgruppsintervjuer som datainsamlingsmetod eftersom det möjliggör en stor mängd empiri från olika respondenter som nyanserar och berikar studiens resultat.

4.7 Forskningsetiska överväganden

Enligt Kalman och Lövgren (2019, s. 11) handlar forskningsetik om en medveten reflektion över vad studien kan innebära för såväl forskningsdeltagarna som för forskarsamhället. I denna studie har ett reflekterande och etiskt förhållningssätt gentemot psykiatrikuratorerna eftersträvats genom att värna om deras integritet och självbestämmande i såväl kontakten med dem som i bearbetningen och redogörelsen för studiens empiri. Skribenterna har under hela studieprocessen sökt tolka psykiatrikuratorernas utsagor samt genomföra studien på ett så sanningsenligt och noggrant sätt som möjligt. Studien har även sökt hålla en transparens i metodavsnittet genom att redogöra för studiens tillvägagångssätt. Vidare har studien förhållit sig till Vetenskapsrådets (jfr 2002) fyra forskningsetiska grundprinciper inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning vilka är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet.

Informationskravet har eftersträvats genom att informera psykiatrikuratorerna om studiens övergripande syfte och genomförande både skriftligt i ett informationsbrev (se Bilaga 1) samt muntligt vid intervjutillfällena (jfr Vetenskapsrådet 2002, s. 7). Informationen berörde bland annat att gruppintervjun kommer spelas in och transkriberas, att intervjumaterialet endast läses av skribenterna och efter examinering raderas allt intervjumaterial samt att studien kommer publiceras. Psykiatrikuratorerna informerades även om deras rätt att återkalla sin medverkan när de vill utan någon påföljd. Deras samtycke till medverkan tillfrågades i samband med utskicket av informationsbrevet med en medföljande samtyckesblankett (se

Bilaga 2). Eftersom skribenterna sedan tidigare har haft en bekantskap med några av psykiatrikuratorerna föreligger även en risk att de står i en beroendeställning och känner en påtryckning till att samtycka. Således var det av särskild vikt att tillfråga om samtycke även vid intervjutillfället och att betona möjligheten att dra sig ur fokusgruppsintervjun när som helst. Under gruppintervjun gavs därmed tillfälle för psykiatrikuratorerna att ställa frågor och läsa igenom samtyckesblanketten i syfte att tillgodose samtyckeskravet (jfr *ibid.*, s. 9).

Studiens informationsbrev innehåller även hur konfidentialitetskravet eftersträvas i denna studie vilket även informerades muntligen till psykiatrikuratorerna vid intervjutillfället.

Utifrån detta krav har intervjumaterialet och inspelningarna bevarats på låsta enheter som endast skribenterna har haft tillgång till. All information som kunde riskera att röja psykiatrikuratorernas identitet eller arbetsplats har anonymiserats i studien (jfr

Vetenskapsrådet 2002, s. 12). Följaktligen benämns psykiatrikuratorerna med fiktiva namn i resultat- och analysavsnittet. I gruppintervju 1 har följande namn använts: Wilma, Lilly, Vera och Ella. I gruppintervju 2 har följande fiktiva namn valts ut: Maja, Astrid, Elsa och Selma.

Det insamlade intervjumaterialet kommer att raderas när det inte längre föreligger någon avsikt att använda det i uppsatsen. Nyttjandekravet har därmed eftersträvats eftersom materialet inte används till annat än studiens syfte och ingen tredje part kan ta del av det (jfr *ibid.*, s. 14).

4.8 Arbetsfördelning

Under skrivprocessen har en övervägande del av studien skrivits gemensamt. Inför varje avsnitt fördes en diskussion kring vad skribenterna önskade ha med i syfte att involvera båda skribenterna under hela studieprocessen. Arbetsfördelningen har skett på ett rättvist sätt utifrån bådars preferenser och möjligheter. Det har funnits möjlighet till att föra en öppen och ärlig dialog ifall det funnits behov av stöd från den andre eller om det har funnits funderingar över tvetydigheter. Majoriteten av tiden har skribenterna arbetat tillsammans i samma rum även om vissa avsnitt har periodvis skrivits av olika skribenter. Detta beslut togs för att underlätta kommunikationen och för att kunna vara tillgängliga för varandra.

Till en början skrevs inledningen och bakgrunden tillsammans för att sedan börja söka efter relevant litteratur för hela studiens genomförande. Därefter gjordes en uppdelning där en av skribenterna ansvarade för merparten av kunskapsläget och den andre tog det huvudsakliga

ansvaret för metodavsnittet. Således var processen med att finna intervjupersoner, utformandet av intervjuguiden och bearbetningen av fokusgruppintervjuerna en genomgående process vilken båda var delaktiga i. Mejlen, informationsbrevet med tillhörande samtyckesblankett och intervjuguiden formulerades i samråd med varandra. Eftersom teoriavsnittet är uppdelat i två teoretiska ansatser föll det sig naturligt att skriva om varsin del. Därefter fördelades nedanstående resultat- och analysavsnitt jämnt mellan skribenterna där var och en ansvarade för två huvudteman. Initialt skedde kodningen av empirin enskilt för att sedan gemensamt diskuteras, jämföras och utveckla till teman.

I analysen av resultatet uppstod särskilda utmaningar gällande tolkningen av det empiriska materialet och de citat som ansågs relevanta i förhållande till studiens frågeställningar. De meningsskiljaktigheter som uppstod gällande tolkningen av empirins innebörd och mening kom till rätta genom diskussioner och reflektioner skribenterna sinsemellan. Citatens betydelse vred och vändes i jämförelse med andra uttalanden i syfte att presentera en bred och nyansrik beskrivning av psykiatrikuratorernas upplevelser. Slutligen, fördes en dialog vid framställandet av uppsatsens diskussionsavsnitt rörande de mest väsentliga och framträdande resultaten samt tankar som har uppstått under processens gång. I detta förfarande var skribenterna samstämmiga kring vad som skulle belysas, varför det sista avsnittet skrevs gemensamt.

5. Resultat och analys

Detta avsnitt ämnar besvara studiens syfte som handlar om att fördjupa förståelsen av psykiatrikuratorers upplevelser av införandet av legitimationen för hälso- och sjukvårdskuratorer. Framträdande resultat från studiens två fokusgruppsintervjuer kommer att presenteras och analyseras med hjälp av rollteorin och jurisdiktion som teoretiska utgångspunkter. Centrala upptäckter som har identifierats i gruppdiskussionerna kommer att presenteras i fyra huvudteman: erkännande, en förhöjande position, erfarenhetens nedfall och den diffusa yrkesrollen. Varje huvudtema kommer följas av två tillhörande underteman.

5.1 Erkännande

I båda grupperna diskuteras hur legitimationen för hälso- och sjukvårdskuratorer uppfattas som ett erkännande för kuratorers plats och kompetens inom psykiatrin. För psykiatrikuratorerna innebär yrkeslegitimationen ett kvitto på kompetens och förstärker känslan av att bli sedd vilket i sin tur skapar incitament till att erhålla yrkeslegitimationen i syfte att uppmuntra införandet.

5.1.1 Kvitto på kompetens

En central aspekt som lyfts i båda gruppdiskussionerna är hur införandet av yrkeslegitimationen bidrar till psykiatrikuratorernas känsla av att bli erkända för sin kompetens och plats inom den psykiatriska vården. I förhållande till socionomers utbildning och yrkesfält förklarar Vera på följande vis: "Utifrån att socionomutbildningen är en så bred och generell utbildning och att man jobbar med så mycket olika saker, så är det bra att kunna känna att här är någonting som jag kan bevisa att jag kan." - Vera (grupp 1).

Utifrån Veras uttalande kan yrkeslegitimationen förstås som en bekräftelse på yrkeskompetensen vilket i sin tur kan vara betryggande med hänsyn till socionomutbildningens generella karaktär och yrkesfältets bredd. Efter Veras resonemang förs diskussionen vidare i gruppen där Lilly instämmer med att yrkeslegitimationen kan utgöra ett "kvitto på att jag vet vad jag pysslar med". Ella (grupp 1) uttrycker även att det "visar på en yrkeskunskap". Den kunskap och kompetens som yrkeslegitimationen

symboliserar kan likställas med vad som Thylefors (jfr 2018, s. 97) förklarar vara en specifik yrkesrollskunskap. Yrkeslegitimationen kan tolkas som ett formellt yrkeskunnande som legitimerar det arbete som innefattar psykiatrikuratorernas yrkesroll (jfr *ibid.*, ss. 97-98). Den trygghet som yrkeslegitimationen medför kan förstås mot bakgrund av socionomers breda kunskapsbas som ger upphov till en sårbarhet i kampen om professionens jurisdiktion (jfr Lindström & Beach 2019, s. 183). Yrkeslegitimationen tolkas därmed som betydande för att stärka och åskådliggöra psykiatrikuratorers yrkeskompetens och kunskap i förhållande till sig själva och sin omgivning. Elsa belyser även hur yrkeslegitimationen kan vara ett uttryck för att kuratorernas plats inom psykiatrin värdesätts:

Ja, den biten känns ju ändå väldigt bra. Då måste man ju tycka att det vi gör är väldigt viktigt och en del av sjukvården också, och inte bara någonting vid sidan av som egentligen socialtjänsten kan jobba med lika väl, utan att det spelar roll för människors hälsa. - Elsa (grupp 2).

Med utgångspunkt från ovannämnda citat tolkas yrkeslegitimationen som ett tecken på att det kurativa arbetet värdesätts och utgör en väsentlig del av den psykiatriska vården. Maja (grupp 2) instämmer med Elsa och menar att ”de insatserna vi gör är lika mycket värda”. Ella (grupp 1) förde liknande diskussioner i sin grupp genom att beskriva yrkeslegitimationen som ”ett erkännande för kuratorsyrket och för vad man har presterat”. Utifrån ovanstående resonemang kan yrkeslegitimationen tolkas som en symbol för ett erkännande från allmänheten. Denna symbol kan förstås som en offentlig jurisdiktion som vanligtvis är en förutsättning för att uppnå lagligt skydd (jfr Abbott 1988, s. 64). Psykiatrikuratorerna har därmed understrukt vikten av det kurativa arbetet inom psykiatrin i syfte att sätta press på rättssystemet och uppnå erkännande (jfr *ibid.*, ss. 59-62). Psykiatrikuratorernas upplevelser av det kurativa arbetets betydelse inom psykiatrin kan dock stå i motstridighet med tidigare forskning av Olsson (jfr 1999, s. 188) som belyser hur kuratorernas svaga position inom hälso- och sjukvården beror på ökad tillgång till social kompetens som kan ersätta kuratorns professionella bidrag. Mot bakgrund av psykiatrikuratorernas uttalanden tolkas yrkeslegitimationen snarare som ett bevis på att den egna yrkesrollen värdesätts i relation till andra yrkesgrupper inom psykiatrin. Vad detta erkännande innebär på den personliga nivån spinner Wilma vidare på i gruppdiskussionen:

På ett personligt plan tror jag att det kan stärka min yrkesidentitet och min känsla av att vara kompetent kanske och att det värdesätts det jag har gjort [...]. Utan att reflektera så mycket över det tror jag att det nog kan kännas gott att få den.

– Wilma (grupp 1).

Utifrån ovanstående citat kan erhållandet av yrkeslegitimationen förstås ha en positiv emotionell inverkan på det egna jaget eftersom det stärker psykiatrikuratorns yrkesrollsidentitet och känslan av att besitta värdefull kompetens. Vidare förklarar Wilma att det på lång sikt ”kanske stärker yrkesrollen”. Med avstamp i ovannämnda resonemang kan det tolkas som att yrkeslegitimationen utgör en bidragande faktor till att befästa och utveckla psykiatrikuratorns egen föreställning som en kompetent yrkesperson inom ramen för dess yrkesrollsidentitet (jfr Thylefors 2018, s. 101). Följaktligen kan känslan av att bli uppskattad för det egna professionella bidraget förstås mot bakgrund av en förstärkt offentlig identitet (jfr Miller 1963, s. 673). Vidare förklarar Sjöström (2013, s. 16) hur framväxten av en tydlig yrkesidentitet är en viktig del av jurisdiktionsprocessen. I detta fall kan det däremot tolkas som att den statliga legitimationen snarare medför ett utvecklande av den personliga yrkesidentiteten (jfr Abbott 1988, ss. 63-64). Sammantaget ger analysen vid handen att legitimationen för hälso- och sjukvårdskuratorer har en betydelse för psykiatrikuratorernas känsla av att bli erkända för sin kompetens och yrkesroll inom psykiatrin. Erkännandet innebär att det professionella bidraget värdesätts vilket i sin tur får en stärkande effekt på yrkesrollsidentiteten.

5.1.2 Att uppmuntra införandet

I båda gruppdiskussionerna betonas yrkeslegitimationen som en mångårig kamp för kuratorsgruppen inom hälso- och sjukvården. För samtliga psykiatrikuratorer betraktas införandet av yrkeslegitimationen som positiv i grund och botten. Yrkeslegitimationen innebär ett erkännande för kuratorsyrket som psykiatrikuratorerna vill uppmuntra till och synliggöra. I diskussionen om huruvida psykiatrikuratorerna vill erhålla yrkeslegitimationen berättar Astrid som följande: “Men samtidigt hade jag velat ha den för jag vill uppmuntra att den har kommit.” – Astrid (grupp 2).

Utifrån ovanstående citat kan Astrids vilja till att erhålla yrkeslegitimationen förstås som en strävan efter att uppmärksamma och synliggöra införandet av yrkeslegitimationen. Elsa

(grupp 2) bygger vidare på resonemangen och menar att ”de lyssnade på oss att vi ville ha den och så fick vi den.”. Maja instämmer med resterande i gruppen genom att påpeka att yrkeslegitimationen syftar till att ”lyfta yrkesrollen och det vi faktiskt gör och det viktiga i det”. Psykiatrikuratorernas upplevelser av att ha blivit sedda av allmänheten kan förstås i ljuset av de anspråk på rättigheter som hälso- och sjukvårdskuratorer har behövt göra för att bli accepterade av samhället och uppnå jurisdiktion (jfr Abbott 1988, s. 59). Vidare står känslan av att bli sedd i linje med tidigare forskning (jfr Framme 2014, s. 87; Gale & Austin 2003, s. 3; Olsson 1999, s. 178) som har påvisat hur psykiatrikuratorer har stått för särskilda utmaningar i att nå erkännande och status på grund av avsaknad av yrkeslegitimation. Att yrkeslegitimationen syftar till att uppmärksamma psykiatrikuratorernas yrkesroll och värdefulla arbete kan även förstås mot bakgrund av den professionella kompetens som krävs för att uppnå den fulla jurisdiktion som en yrkeslegitimation kan ses utgöra (jfr Abbott 1988, ss. 70-71).

Att erhålla yrkeslegitimation innebär en möjlighet för psykiatrikuratorer att ändra sin befattningsskylt på arbetsplatsen. I diskussionen om huruvida psykiatrikuratorerna hade velat ändra sin skylt uttrycker Ella som följande: “Jag tror jag skulle slänga upp skylten direkt [...] Det är ju någonting vi ska vara stolt över.” – Ella (grupp 1).

I ovanstående citat kan Ellas inställning till att byta befattningsskylt förstås som ett uttryck för den stolthet som yrkeslegitimationen för med sig. Senare i gruppdiskussionen berättar Ella att införandet av yrkeslegitimationen innebär ett erkännande ”i allas ögon så att säga, som en sjuksköterska som är legitimerad”. Den stolthet och betydelse som yrkeslegitimationen ger för professionens erkännande kan stå i linje med vad tidigare forskning (jfr Wingfors 2004, ss. 156-157, 164) lyfter som motiv bakom kampen för yrkeslegitimationen. Att stödja och uppnå ett erkännande i likhet med andra legitimerade yrkesgrupper kan förstås som ett sätt att uppnå en position inom den professionella sociala ordningen, vilket är ett av jurisdiktionsprocessens ändamål (jfr Sjöström 2013, s. 16). Sammanfattningsvis kan erhållandet av yrkeslegitimationen ha en betydelse för psykiatrikuratorers möjlighet till att stödja det erkännande som ges samt uppmärksamma den egna professionens yrkesroll och position i relation till andra yrkesgrupper.

5.2 En förhöjande position

Gemensamt för båda fokusgrupperna är diskussionen gällande yrkeslegitimationens inverkan på och betydelser för psykiatrikuratorernas position i relation till andra yrkesgrupper.

Följande tema kommer presentera och analysera på vilket sätt yrkeslegitimationen kan skapa en vi och dem-situation till följd av en ökad hierarki mellan socialarbetare och inom arbetsteamerna. Därefter behandlas psykiatrikuratorernas diskussioner gällande yrkeslegitimationens positionshöjande effekt med betoning på titelns tyngd.

5.2.1 Vi och dem

En central diskussion som fördes i första gruppintervjun var oron över att en hälso- och sjukvårdskuratorslegitimation kan bidra till en ökad hierarki och splittring inom både arbetsteamerna och inom socialt arbete. Vid frågan om hur psykiatrikuratorerna upplever införandet av yrkeslegitimationen framfördes både för- och nackdelar. Inledningsvis berättar Lilly att hen ser många fördelar med införandet, men fortsätter sedan att resonera på följande vis: “[Och] samtidigt ser jag mig som en socialarbetare och inte så mycket som en kurator och jag är rädd att tappa det kollektiva, att det blir mer hierarki inom socialarbetaryrket.” – Lilly (grupp 1).

En tolkning av ovannämnda citat är att Lilly identifierar sig med socialarbetarrollen och att yrkeslegitimationen kan riskera att splittra den kollektiva gemenskapen bland socialarbetare. Utifrån Lillys resonemang kan möjligheten till att erhålla en yrkeslegitimation för enbart ett visst yrke inom socialarbetargruppen förstås leda till en hierarkisk statusordning. Strax därefter vidareutvecklar Lilly sitt resonemang om en splittrad yrkesgrupp i förhållande till fackförbund som driver sina medlemmars intressen:

[Men] man driver ju sina medlemmars frågor och om man då jobbar inom en verksamhet som representerar många olika typer av arbetsgrupper som många delar av socialt arbete gör, så är det ju viktigt att alla har bästa möjliga förutsättningar för att vi ska kunna jobba tillsammans. Ju mer nischade vi blir så oroar jag [mig] för att det kommer bli ännu mer att man kanske inte tar armkrok och ställer krav tillsammans, utan att “okej men vi har ju redan fått vår

legitimation här, så vi har vårt på det torra så kan socialpedagogerna och behandlingsassistenterna klara sig själva”. - Lilly (grupp 1).

Med avstamp i Lillys resonemang kan risken med yrkeslegitimationen bidra till att legitimerade psykiatrikuratorer bildar en egen grupp och drar sig undan från resterande socialarbetare. Incitamenten till att driva socialarbetaryrkets intressen hämmas till följd av det skydd som yrkeslegitimationen tillförsäkrar. I motsats till Lillys oro diskuterar Vera (grupp 1) att det möjligtvis bara är de själva som tänker att detta skulle medföra en hierarki och att andra socialarbetare inte nödvändigtvis behöver tänka likadant. Lillys oro för den hierarki som kan uppstå bland socialarbetare kan likställas med tidigare forskning (jfr Kullberg 2011, ss. 57-58) som pekar på hur en yrkeslegitimation för vissa socionomer höjer professionaliseringsgraden vilket kan leda till stratifiering. Att psykiatrikuratorn känner en större tillhörighet till yrkesrollen som socialarbetare än kurator kan även jämföras med tidigare forskning (jfr Gale & Austin 2003, s. 3) som påvisar hur psykiatrikuratorer inte har skapat en känsla av kollektiv identitet inom sin profession.

Att psykiatrikuratorn identifierar sig företrädesvis som socialarbetare kan förstås mot bakgrund av att en social roll som hälso- och sjukvårdskurator kan vara svår att anamma och växa in i om den är ny (jfr Aubert 1979, s. 102). Tillträde till nya roller kan även innebära nya informella förväntningar bestående av stereotypiska föreställningar om beteenden och värderingar (jfr Aubert 1979, s. 99; Thylefors 2018, s. 60). Detta kan illustrera den påtryckning som psykiatrikuratorn upplever då hen har svårt att avlägsna sig från rollen som socialarbetare och oroar sig kring vilka konsekvenser det kan medföra ifall den nya titeln som legitimerad hälso- och sjukvårdskurator skulle leda till en ny social roll. En ökad stratifiering och minskad solidaritet inom socialarbetaryrket kan även exemplifiera en av de direkta konsekvenser som en yrkeslegitimation kan medföra genom att tillskriva professionen rättigheter som andra socialarbetare inte har tillträde till (jfr Abbott 1988, s. 78). Efter Lillys uttalanden råder det en samstämmighet i gruppen och det väcker nya tankar hos psykiatrikuratorerna som inte tidigare har funderat i liknande banor. “Man blir ju en lite privilegierad grupp inom socionomfältet”, säger Wilma och fortsätter:

När man plötsligt lägger upp en ny skylt [...] det är klart att det skulle ju kännas kul att det står ”leg. hälso- och sjukvårdskurator” men jag vet inte om jag skulle kunna med det riktigt faktiskt. Jag skulle nog känna [att] ”här kommer jag och

hänger upp” [...] då får man ju nästan skoja om det för att avdramatisera det för man vill ju inte spä på den där känslan. - Wilma (grupp 1).

Utifrån ovanstående citat kan en befattningsskylt som indikerar på professionens yrkeslegitimation tolkas som en risk för ökade hierarkiska motsättningar inom det tvärprofessionella teamet. Wilmas uttalande tolkas som ett uttryck för att inte vilja betraktas som högfärdig bland andra olegitimerade professioner. I detta fall kan befattningsskylten ses som en yttre och formell kungörelse som symboliserar en förhöjd positionering inom psykiatrin (jfr Aubert 1979, s. 99). Den ambivalens som kan uttolkas från Wilmas resonemang kan dessutom förstås som en del av den rolloklarhet som Katz och Kahn (jfr 1978, s. 206) beskriver. Rolloklarhet innebär att förväntningar och krav på yrkesrollen är oklara vilket i sin tur medför en osäkerhet och försvårar samarbetet (ibid., s. 206). Mot bakgrund av ovanstående resonemang kan psykiatrikuratorns osäkerhet förstås i relation till den historiska kontexten där en yrkeslegitimation inte tidigare har varit en obestridlig del av yrkesrollen. Tveksamheten gällande befattningsskylten avspeglar därmed de oklara förväntningar som psykiatrikuratorerna och övrig personal ställer mot yrkesrollen till följd av en förhöjd positionering. Wilmas antaganden kan vidare förstås ha sin grund i en oro för att förstöra samarbetet mellan legitimerade och olegitimerade yrkesgrupper.

Sammanfattningsvis belyser de ovannämnda citaten hur införandet av yrkeslegitimationen kan ha en positionshöjande betydelse för psykiatrikuratorer dels i relation till annan sjukvårdspersonal, dels i förhållande till andra socialarbetare. En förhöjd position kan på så sätt leda till en ökad hierarkisk ordning inom det tvärprofessionella teamet och inom socialt arbete. En allt tydligare stratifiering kan i sin tur ha betydelse för hur psykiatrikuratorerna förhåller sig till yrkesrollen som såväl legitimerad hälso- och sjukvårdskurator som socialarbetare.

5.2.2 Titelns tyngd

Följande undertema visar på hur psykiatrikuratorerna från andra gruppintervjun diskuterar att det är på tiden för psykiatrikuratorer att också bli legitimerade, liksom andra professioner inom psykiatrin. Vidare förs diskussionerna mot ett antagande om att titeln legitimerad hälso- och sjukvårdskurator har en effekt och kan komma att väga tungt vid underskrifter på bland annat

mejl och intyg. Maja förklarar som följande: “Varför har alla andra legitimation såsom sjuksköterskor och psykologer framför allt och arbetsterapeuter som också är paramedicinsk egentligen, varför ska de ha legitimation och inte vi?” – Maja (grupp 2).

Ovanstående citat är ett svar på frågan om vad ett införande av en yrkeslegitimation för psykiatrikuratorer väcker för tankar. Maja jämför och ifrågasätter avsaknaden av legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer i förhållande till andra legitimationsyrken inom psykiatrin. Kopplat till citatet, åligger en historisk kamp där socialarbetare har funnit det nödvändigt att ständigt förklara och legitimera sin roll för annan sjukhuspersonal. I motsats till detta har det inte förelegat oklarheter kring andra yrkesroller inom sjukvården och där de inte har behövt hävda sin status (jfr Davis et al. 2004, s. 297; Globerman, Davies, Walsh 1996, s. 182). Detta kan belysa att en yrkeslegitimation likställer alla professioner på samma arbetsplats, där ingen yrkesgrupp behöver kämpa mer än andra för att synliggöras.

Vidare är yrkesrollen präglad av hur individer själva förstår sin roll i förhållande till samhällets förväntningar på yrket, men även i interaktionen med resterande i arbetsgruppen (jfr Svensson, Johnsson & Laanemets 2008, s. 96). Med det sagt spelar det en väsentlig roll hur samhället ser på professionen och därmed vikten av professionen. En yrkeslegitimation kan därmed analyseras som ett samhälleligt antagande om att kuratorsyrket är jämbördig med andra legitimationsyrken inom psykiatrin. Elsa (grupp 2) spinner vidare på Majas (grupp 2) uttalande och säger: “att det är lite luddigt och det blir inte bättre av att vi är de enda som inte är legitimerade.” Elsas uttalande antas syfta på det faktum att många inte vet vad en psykiatrikurator arbetsuppgifter är och att det inte blir tydligare utan en yrkeslegitimation. Vidare kan en yrkeslegitimation förstås som ett led i att uppnå jurisdiktion på arbetsplatsen där professionen försöker göra anspråk på arbetsuppgifter och finna sin plats på arbetsplatsen (Abbott 1988, ss. 64).

Fortsatt rör sig psykiatrikuratorerna mot en diskussion kring benämningen legitimerad hälso- och sjukvårdskurator och dess innebörd. I båda gruppintervjuerna råder det en samstämmighet kring att en ny titel som innehåller ordet legitimerad kan ha en positionsförhöjande effekt för psykiatrikuratorerna. Selma (grupp 2) berättar som följande: “Jag tänkte på det att vissa kollegor som mejlar [...] Det ser ju väldigt seriöst ut när det står legitimerad hälso- och sjukvårdskurator i stället för bara kurator.” – Selma (grupp 2).

I ovanstående citat berättar Selma hur legitimerad hälso- och sjukvårdskurator som underskrift ger ett mer seriöst intryck. "Det väger tyngre" säger Vera (grupp 1). Ovanstående citat tolkas som en förställning om att legitimationstiteln bär med sig en tyngd som kan höja psykiatrikuratorers position då de tas på större allvar. Wingfors (2004, ss. 17-18) skriver om hur socialarbetare har försökt uppnå status och kontroll över yrkesutövandet genom legitimation. Denna forskning stämmer överens med antagandet som psykiatrikuratorerna gör angående att införandet av en yrkeslegitimation medför en förhöjande status. Även Framme (2014, s. 87) styrker detta antagande när forskaren redogör för hur en yrkeslegitimation för psykiatrikuratorer kan stärka och kontrollera deras yrkesfält. I följande citat belyser Astrid (grupp 2) hur yrkeslegitimationen kan medföra en skillnad för psykiatrikuratorerna: "Det skulle kunna bli en skillnad tänker jag eftersom det finns ju vissa intyg som läkarna skriver på som måste vara skrivna av legitimerade läkare och att det kanske gör att våra intyg, om vi ska skriva intyg, att de väger tyngre." – Astrid (grupp 2).

Astrids uttalande pekar på att det kan finnas intyg som behöver vara skrivna av legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer på samma sätt som det finns intyg som endast kan vara skrivna av legitimerade läkare. Därmed skulle dessa intyg väga tyngre, förstås Astrids uttalande, än om det hade varit skrivna av en psykiatrikurator utan yrkeslegitimation. Denna diskussion kan påvisa en strävan, i likhet med det som Davidson (jfr 1990, s. 228) beskriver, efter att stärka sitt yrkesfält och få respekt samt erkännande för sitt arbete som genomförs i tvärprofessionella team. Det kan med andra ord förstås som att professionen hälso- och sjukvårdskuratorer vill, eller är på väg mot vad Abbott (1988, ss. 70-71) benämner en full jurisdiktion. En full jurisdiktion medför rättigheten att kunna ta kontroll över arbetsuppgifter inom professionen och utifrån sin kompetens (ibid., ss. 70-71). Det skulle kunna tolkas som att socialarbetare som inte arbetar i tvärprofessionella team inte stöter på arbetsuppgifter som behöver genomföras av andra, på det sättet som Astrid påpekar kan uppstå inom psykiatrin med intyg när de behöver skrivas av läkare. Det kan ha den betydelsen att psykiatrikuratorer snarare infaller under en delad jurisdiktion när det kommer till specifika arbetsuppgifter. Detta innebär att psykiatrikuratorerna behöver be om stöd för att kunna skriva på exempelvis intyg ifall de inte är legitimerade eller berättigade att göra det (jfr ibid., ss. 73-74).

Sammanfattningsvis belyser ovanstående undertema hur yrkesrollen stärks med en titel och kompetensen utvidgas när hälso- och sjukvårdskuratorer blir berättigade nya arbetsuppgifter.

Ytterligare konsekvenser av införandet är ökad stratifiering bland socialarbetare och i relation till andra sjukvårdsprofessioner.

5.3 Erfarenhetens nedfall

Yrkeslegitimationens konsekvenser och inverkan på psykiatrikuratorer är en fortsatt ovetskap. Anledningen till detta är på grund av att alla psykiatrikuratorer inte innehar yrkeslegitimation och för att förfarandet är såpass nytt att det är nästintill omöjligt att konstatera dess påföljder. Av detta skäl framför psykiatrikuratorerna olika tankar och spekulationer kring hur införandet av yrkeslegitimationen kan komma att medföra en avsmalnad av erfarenhet. Vidare oroar sig psykiatrikuratorerna för en ökad konkurrens inom socialarbetaryrket och risken för en snävare kompetens bland psykiatrikuratorerna.

5.3.1 Konkurrens inom socialarbetaryrket

Psykiatrikuratorerna diskuterar olika aspekter av det inflytande som legitimationsgrundande utbildningen har på den egna professionen samt konkurrensen mellan legitimerade och icke-legitimerade socialarbetare. Wilma förklarar den situation som kan uppstå ifall en nyexaminerad socionom och en arbetserfaren socionom ställs mot varandra vid anställningen av en kuratorstjänst:

[För] nu har det varit så [att] vissa kuratorer har jobbat ett helt yrkesliv kanske på socialtjänsten eller som skolkurator [...] men då skulle man konkurrera mot någon som kanske inte har jobbat [än], som kanske har gått utbildningen direkt efter sin examen. Skulle man då väga de här två kan [det] ju bli märkligt. Om det blir så tänker jag att man tappar kompetens eller att man smalnar av fältet på något sätt.

- Wilma (grupp 1).

Utifrån Wilmas resonemang kan yrkeslegitimationen förstås inrymma en viss risk när legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer utan arbetserfarenhet ges företräde för en kuratorstjänst. Följaktligen kan arbetsplatser gå miste om socialarbetare med bred och lång arbetslivserfarenhet vilket i sin tur avsmalnar yrkesfältet. I linje med tidigare forskning (jfr Kullberg 2011, s. 57) riskerar detta att leda till en ökad stratifiering inom professionen, en hårdare konkurrens mellan socionomer och en försvagning av den kollektiva

sammanhållningen. Om det blir svårare att få en kuratorstjänst inom psykiatrin utan yrkeslegitimation kan det innebära att statusen för psykiatrikuratorer höjs. Därmed blir konkurrensen tuffare om tjänsterna och det kan resultera i att den kollektiva sammanhållningen drabbas när det uppstår uppdelningar inom professionen. På liknande sätt påpekar Ydhag (jfr 2019, s. 386) risken för en splittring inom professioner när möjligheten till specialisering uppkommer för professioner. Specialisering bidrar i sin tur till möjligheten att göra ytterligare anspråk på jurisdiktion (jfr *ibid.*, s. 386). Vidare styrker Maja (grupp 2) Wilmas (grupp 1) resonemang om att tappa erfarna personer: “Om vi säger att jag inte får legitimationen och det skulle bli ett krav framöver i framtiden på att jag måste ha den men det är en utbildning jag måste gå på egen tid, då säger jag ju tack och adjö och gör någonting helt annat.” – Maja (grupp 2).

I ovanstående citat kan Majas eventuella yrkesbyte ses som en följd av att den legitimationsgrundande utbildningen möjligtvis inte kan ske på arbetstid och kan komma att bli ett framtida krav från arbetsgivare. Risken med denna svåra sats som många psykiatrikuratorer och socialarbetare kan komma att ställas inför kan ses som en ytterligare splittring inom professionen. Olsson (1999, s. 2) belyser att det finns en risk att hälso- och sjukvårdskuratorer åtskiljs från socialt arbete och bildar en egen så kallad “subprofession”. Framme (jfr 2014, s. 86) jämför detta med att flertalet kuratorer dragit sig mot psykoterapi och på så sätt distanserat sig från det sociala arbetet. Liknande situation kan uppstå om fler kuratorer väljer att utbilda sig till hälso- och sjukvårdskuratorer. Davis et al. (2004, s. 297) framhåller att socialarbetare har svårt att finna sin plats i en medicinsk kontext. Situationen för psykiatrikuratorer blir således inte lättare när psykiatrikuratorerna berättar om sin oro för att det kan bli ett krav att inneha en yrkeslegitimation för att få jobba kvar. Nästkommande citat lyfter frågan gällande den legitimerade psykiatrikuratorns lämplighet i jämförelse med den olegitimerade psykiatrikuratorn. Ella påpekar att det kan uppstå en onödig konkurrenssituation:

Bara för att man har legitimation, är man en bättre kurator då jämfört med den som inte har legitimation? [...] alltså att det blir någon hierarkisk konkurrenssituation som inte alls behöver bli, som är helt onödig. Det hade inte betytt någonting i realiteten. - Ella (grupp 1).

Vid frågan vad psykiatrikuratorerna anser kan komma att bli de största konsekvenserna av införandet av en yrkeslegitimation svarar Ella först att det kan bli ett erkännande för kuratorsyrket inom psykiatrin. Därefter spinner Ella vidare på frågan och berättar att det kan bli en onödig jämförelse mellan legitimerade och icke-legitimerade psykiatrikuratorer, varav samtliga psykiatrikuratorer i gruppen instämmer. Å ena sidan belyser Thylefors (2018, s. 59) att yrkesutbildningar genererar den kunskap och de förväntningar som krävs för att klara av ett yrke. I sin tur leder det till skapandet av en yrkesrollsidentitet som utformas av normer och traditioner (ibid., s. 59). Den professionella rollen omfattar således kunskap, färdigheter och förväntningar som riktas mot individens profession (Lister 1982, ss. 21, 22). Å andra sidan belyser Abbott (1988, ss. 59-62) att professioner betraktas som en homogen grupp inom den offentliga arenan. De ses således som likvärdiga utan några skillnader i kompetens eller specialiteter. Därmed visar Thylefors (jfr 2018) och Abbott (jfr 1988) på två olika förfaranden att tolka Ellas citat om huruvida en yrkeslegitimation skapar en bättre psykiatrikurator. Således kan det urskiljas från citaten att en yrkeslegitimation inte hade medfört någon skillnad för psykiatrikuratorernas kompetens. Legitimationen leder snarare till en oro gällande möjligheterna till att behålla kuratorstjänsten och för att den nya positionen kommer leda till större konkurrens mellan socialarbetare.

5.3.2 Snävare kompetens

Flertalet psykiatrikuratorer reflekterar över yrkeslegitimationens inverkan på socialarbetares karriärmöjligheter. Införandet av yrkeslegitimationen kan innebära att psykiatrikuratorer och socialarbetare begränsas och styrs in på vissa yrkesvägar. Detta kan i sin tur leda till en snävare kompetens. I det fall yrkeslegitimationen blir ett krav från arbetsgivare förklarar Lilly som följande gällande yrkesmöjligheterna: "För då kanske man inte vågar satsa på att prova massa olika saker för att "nej men jag vill jobba som kurator och då måste jag satsa på att få min legitimation"." - Lilly (grupp 1).

Utifrån ovanstående citat kan det föreligga en risk att socionomer fortsätter studera direkt efter sin socionomexamen för att bli hälso- och sjukvårdskurator. Kravet på en hälso- och sjukvårdskuratorslegitimation kan därmed förstås hämma incitament till att utforska andra yrken. Fortsättningsvis påpekar Lilly hur den legitimationsgrundande utbildningen säkerligen är bra på många sätt och vis men att "den inte är tillräcklig". Lilly hänvisar till sig själv och

sina tidigare anställningar inom socialt arbete som hen finner högst hjälpsamma i sitt nuvarande arbete. Lilly påpekar då att individer som väljer att studera direkt efter examen går miste om den erfarenheten. Detta kan härledas till vad Lundquist (jfr 1998, s. 234) kallar för socialiseringsprocess. Det innebär att en individs kunskapssyn och syn på yrkesutövandet stämmer överens med organisationens syn på yrkesrollen (ibid., s. 234). Om det finns ett antagande bland psykiatrikuratorer om att yrkeslegitimationen kan bli ett krav för anställning som psykiatrikurator kan det tolkas som att de delar samma syn som organisationen avseende kunskapskrav och yrkesrollen. På liknande sätt fördes diskussioner även i den andra gruppintervjun. En av psykiatrikuratorerna delger sina tankar kring de konsekvenser som kan uppstå i det fall yrkeslegitimationen blir ett krav för psykiatrikuratorer:

Jag tänker att man kommer tappa bredd i kompetens och erfarenhet hos hälso- och sjukvårdskuratorer. [...] Det är väldigt bra när det finns kuratorer som har jobbat på socialtjänsten eller har jobbat inom verksamheter [...] och de har med sig den erfarenheten och vi tillsammans har [en] väldigt bred erfarenhet och kan hjälpa varandra. - Selma (grupp 2).

Selmas citat kan tolkas som att psykiatrikuratorer tappar bredd i kompetens eftersom de inte tidigare har arbetat inom andra fält relaterat till socialt arbete. Tolkningen görs att en sådan erfarenhet kan vara till hjälp i samverkan med kollegor och andra samhällsaktörer. Selmas uttalanden förstås i linje med Lillys (grupp 1) resonemang om att en utbildning inte kan generera den kompetens och erfarenhet som är nödvändig i arbetet som psykiatrikurator. I motsats till denna tankegång menar Bronäs och Selander (2006, s. 13) att både teoretisk kunskap och praktisk kunskap bidrar till en yrkeskompetens. Det kan därmed tolkas som att både utbildning och erfarenhet är relaterade till varandra och nödvändiga i yrkesutövandet. Däremot faller Thylefors (2018, ss. 97-98) antagande om reell kompetens mer i linje med psykiatrikuratorernas syn. Inom rollteorin definieras reell kompetens som kunskap genererat från icke-formell utbildning såsom arbetslivserfarenhet (jfr ibid., ss. 97-98). Under gruppintervjuns gång fördes flera diskussioner fram och tillbaka kring ämnet. Selma landade till slut i att en avsmalnad av kompetens även kan ske vid arbete inom socialtjänsten och i avsaknad av arbetet som psykiatrikurator:

[Men] nu är jag klar med socionomexamen och så börjar man jobba och sen efter ett tag kommer man på att man vill jobba inom sjukvården men då kanske man

inte sätter sig och pluggar i ett år. Jag tänker att man kommer tappa den breda erfarenheten, kunskapsbredden som finns hos dem som jobbar som kuratorer nu som har jobbat med annat innan. – Selma (grupp 2).

Utifrån ovanstående citat kan den legitimationsgrundande utbildningen tolkas som ett hinder för socionomer att arbeta som psykiatrikuratorer. I stället för att välja en vidareutbildning kan konsekvensen bli att socionomer arbetar inom socialtjänsten eller andra liknande verksamheter. Thylefors (jfr 2018, s. 97) beskriver däremot att socialarbetare har en bred kunskapsbas och yrkesspecifik kompetens, vilket kan indikera att grundutbildningen kan vara tillräcklig i den bemärkelsen att kompetens inte går förlorad. Legitimationen för hälso- och sjukvårdskuratorer kan enligt Olsson (1999, s. 186) och Framme (2014, s. 87) fungera som en professionsstärkande strategi genom att exkludera andra professioner från tillträde till psykiatrikuratorers kunskapsfält. Om tjänsten som psykiatrikurator däremot kräver en yrkeslegitimation kan det resultera i att även socialarbetare exkluderas från kunskapsfältet. Detta kan förstås genom att professioner inom den offentliga arenan vill göra anspråk på ett visst arbete och exkludera andra professioner som konkurrerar med liknande arbetsuppgifter (jfr Abbott 1988, s. 60). Vidare redogör Abbott (1988, ss. 80-81) för att vissa professioner kan ha så pass komplexa arbetsuppgifter att de kräver en yrkesmässig specialisering. Detta kan i sin tur leda till en statusordning bland professioner och intern hierarkisk ordning inom yrkesgruppen (ibid., ss. 80-81). Denna statusordning och hierarki kan förstås som ett resultat av att vissa, som delat samma möjligheter till tillträde, numera exkluderas från arbetsområden.

Sammantaget ger analysen vid handen att införandet av yrkeslegitimationen kan bidra till en avsmalnad kompetens och förlust av erfarna socialarbetare. Således går det även att urskilja risken med att socialarbetare behöver välja mellan psykiatrikurator och annat socialt arbete vilket i sin tur bildar en specifik yrkesrollsidentitet kopplat till arbetet.

5.4 Den diffusa yrkesrollen

I psykiatrikuratorernas berättelser framkommer det hur yrkesrollen upplevs som otydlig för såväl andra professioner som patienter och psykiatrikuratorerna själva. Att erhålla legitimationen för hälso- och sjukvårdskuratorer ger därmed verktyg i att anamma och

tydliggöra yrkesrollen inför den tvärprofessionella chocken. Mot bakgrund av den diffusa yrkesrollen, kvarstår dock frågan huruvida yrkeslegitimationen påverkar patientarbetet?

5.4.1 Den tvärprofessionella chocken

I tvärprofessionella team råder en hierarkisk ordning bland andra yrkesgrupper inom psykiatrin. Samtliga psykiatrikuratorer diskuterar hur samverkan med andra professioner innebär svårigheter i att urskilja psykiatrikuratorns roll och plats inom det tvärprofessionella teamet. Lilly (grupp 1) berättar att en av psykiatrikuratorns arbetsuppgifter är att hålla i anhörigutbildning. I vissa fall har skötarna fått leda utbildningen vilket har skapat en situation som Lilly beskriver som följande:

[Men] efter det har skötarna blivit väldigt avundsjuka. Det [är] många som inte förstår varför kuratorn ska ha den här utbildningen, det kan vem som helst göra. ”Jag har gjort det, det borde jag få göra”. Då kanske det ändå hade varit lättare att, om jag är en legitimerad kurator, att gränsen blir tydligare: ”det här är mitt och det här är ditt”. Samtidigt riskerar det att spä på hierarkin ännu mer.

– Lilly (grupp 1).

I ovanstående citat utläses hur en annan yrkesgrupp inom det tvärprofessionella teamet jämför sig med psykiatrikuratorn i både kompetens och vad som bör ingå i dess yrkesroll. Utifrån Lillys upplevelser kan det tolkas som att yrkeslegitimationen å ena sidan underlättar för psykiatrikuratorn att tydliggöra yrkesrollens gränser, men å andra sidan riskerar att öka de hierarkiska motsättningarna. Wilma (grupp 1) instämmer och kan antas mena att legitimationen hade synliggjort mer vad som krävs eftersom “man vill ju skydda eftersom kurator inte har varit en skyddad yrkestitel”. “Man kan inte halka in riktigt”, fortsätter Lilly.

Att psykiatrikuratorns arbetsuppgifter jämförs med andra yrkesgrupper inom tvärprofessionella team står i linje med tidigare forskning (jfr Olsson 1999, s. 14) som betonar hur socionomers oklara arbetsroll kan resultera i strider om icke-fysiska revir. Här överlappar arbetsuppgifterna mellan psykiatrikuratorn och skötaren. Yrkeslegitimationen och den skyddade yrkestiteln tolkas därmed som ett sätt att kontrollera psykiatrikuratorns yrkesroll vilket överensstämmer med vad Olsson (jfr *ibid.*, ss. 14, 182) i sin studie beskriver är ett skydd mot professionens psykiska revir. Strider om icke-fysiska revir kan likställas med vad

som inom rollteorin kallas för rollkollisioner (jfr Thylefors 2018, ss. 61-62). Skötarnas medverkan i anhörigutbildningar kan tolkas som en rollupplösning där skötarna som yrkesgrupp träder in i psykiatrikuratorns professionella revir (jfr ibid. ss. 61-62).

Rollupplösningen kan likställas med en delad jurisdiktion på specifika arbetsuppgifter till följd av den täta samverkan som sker inom det tvärprofessionella teamet (jfr Svärd 2016, ss. 36, 93). Detta resulterar i sin tur i ett ifrågasättande av kompetens vilket kan tolkas som en rollkollision (jfr Thylefors 2018, ss. 61-62). I relation till jurisdiktion ses därmed yrkeslegitimationen som ett sätt att göra anspråk på och skydda specifika arbetsuppgifter mot bakgrund av de oklarheter som uppstår inom arbetsgruppen (jfr Abbott 1988, ss. 60, 64).

Ett framträdande tema i psykiatrikuratorernas berättelser är den svåra processen i att finna sin plats och roll inom psykiatrin. Wilma berättar på vilket sätt den legitimationsgrundande utbildningen kan vara fördelaktig i förhållande till de särskilda utmaningar som psykiatrikuratorer står inför i en multiprofessionell organisation:

Det kan ju vara bra att det finns en väg in och där man får någonting med sig som gör att man faktiskt är lite rustad också för den här tvärprofessionella chocken som är ganska tuff. Jag tänker att den är ännu tuffare att ta när man är helt ny.
- Wilma (grupp 1).

Ovanstående citat gör det möjligt att uttolka hur den legitimationsgrundande utbildningen kan ge verktyg för psykiatrikuratorer och nyexaminerade socionomer att handskas med den omvälvande omställning som ett yrke inom psykiatrin utgör. Den legitimationsgrundande utbildningen är "ett tillfälle att reflektera över sin yrkesroll och skapa nya kontakter", fortsätter Wilma. Den legitimationsgrundande utbildningen kan därmed tolkas som en del av den socialisationsprocess som sker när individen kliver in i yrkesrollen som psykiatrikurator (jfr Lundquist 1998, s. 234). Att den legitimationsgrundande utbildningen ska underlätta processen i att finna psykiatrikuratorns roll och plats står även i linje med tidigare forskning (jfr Davis et al. 2004, s. 297) som betonar hur socialarbetarens känslor av oklarhet kring vad yrkesrollen ska innefatta är ett resultat av en alltför bred och otydlig profession. Vidare kan den legitimationsgrundande utbildningen ses som ett sätt att utveckla den professionella jurisdiktionen för psykiatrikuratorer (jfr Sjöström 2013, s. 65). Att erhålla den legitimationsgrundande utbildningen kan innebära en möjlighet för verksamma psykiatrikuratorer att skapa en grund för gemensam kompetens och expertis vilket i sin tur

skapar en gemensam social identitet (jfr Sjöström 2014, s. 68; Abbott 1988, s. 66).

Yrkeslegitimationen kan således innebära ett tillfälle för psykiatrikuratorer att ingå i ett utbildningssammanhang vilket ges betydelse för den egna professionens roll i relation till andra yrkesgrupper inom psykiatrin.

Samtliga psykiatrikuratorer enas om hur psykiatrikuratorns yrkesroll upplevs som diffus för både andra professioner inom psykiatrin och för sig själva. I kontrast till de resonemang som understryker yrkeslegitimationens betydelse för psykiatrikuratorns yrkesroll, menar vissa psykiatrikuratorer att legitimationens konsekvenser snarare kan ses på lång sikt. Maja berättar som följande: "Vår roll upplevs som luddig för andra professioner och det befäster egentligen att den här legitimationen gör varken bu eller bä för den är fortsatt luddig för oss och många andra." - Maja (grupp 2).

I ovannämnda citat kan Majas uttalande tolkas som att införandet av yrkeslegitimationen inte kommer skapa en större tydlighet för psykiatrikuratorns yrkesroll varken för andra professioner eller för de själva. Maja menar att skillnaden för psykiatrikuratorns yrkesroll snarare kan urskiljas "långt fram i tiden". "Vi kommer ju fortsätta göra samma saker som vi gör nu", instämmer Selma (grupp 2). Psykiatrikuratorns oklara roll står i linje med tidigare forskning (jfr Etzioni 1970; Davis et al. 2004; Kullberg 2011; Wingfors 2004) som belyser hur socialarbetare inte har lyckats åtskilja det egna yrkesfältet. Den diffusa yrkesrollen kan tolkas som en instabil jurisdiktion som är karaktäriserande för subprofessioner (jfr Sjöström 2013, s. 65). Att betona hur arbetsuppgifterna ändock kommer vara detsamma kan ses i ljuset av subprofessioners större fokus på autonomi än gränsdragningar vid arbetsuppgifter (jfr ibid., s. 65). Vidare förklarar Sernbo (2019, s. 251) hur jurisdiktionsarbete är en interaktionsprocess kopplat till sammanhang och relationer människor emellan. I detta fall kan införandet av en yrkeslegitimation ses som en långsiktig jurisdiktionsprocess vars betydelse för yrkesrollen är avhängig den organisatoriska och relationella kontext som utövar inflytande på psykiatrikuratorers roll. Sammanfattningsvis tyder analysen på en viss motstridighet gällande yrkeslegitimationens betydelse för yrkesrollen. Å ena sidan betraktas yrkeslegitimationen som värdefull för att tydliggöra och anamma yrkesrollen som psykiatrikurator. Å andra sidan ses legitimationen ha en betydelse på längre sikt mot bakgrund av den diffusa yrkesrollen.

5.4.2 Påverkas patientarbetet?

Mot bakgrund av den diffusa yrkesrollen diskuterar psykiatrikuratorerna hur patientarbetet kan påverkas av införandet av yrkeslegitimationen. Psykiatrikuratorerna i första gruppen diskuterar hur yrkeslegitimationen kan återkallas vid uppenbar olämplighet vilket Wilma menar har en betydelse för patientarbetet: “Sen blir det också kvalitetssäkert gentemot patienterna, att man kan bli av med sin legitimation.” – Wilma (grupp 1).

I ovanstående citat beskriver Wilma hur en återkallelse av yrkeslegitimationen innebär en kvalitetssäkring gentemot patienterna. “En patientsäkerhet”, instämmer Ella (grupp 1). Psykiatrikuratorernas fokus på patientperspektivet står i linje med tidigare forskning (jfr Wingfors 2004, ss. 156-157) som belyser hur motivet bakom yrkeslegitimationen delvis handlar om att tillförsäkra en kvalitetsgaranti för allmänheten och patienters rättssäkerhet. Yrkeslegitimationen kan därmed ses utgöra en form av legal jurisdiktion (jfr Abbott 1988, ss. 59-60). Återkallelsen av yrkeslegitimationen kan ses i ljuset av den legala jurisdiktionens extrema formalitet och strikta regleringar som är styrande för legitimationen. Den statliga yrkeslegitimationen skyddar därmed titeln som hälso- och sjukvårdskurator via lagstadgade bestämmelser vilket i sin tur tillförsäkrar patientsäkerheten (jfr *ibid.*, ss. 63-64).

I de fortsatta gruppdiskussionerna resonerar dock psykiatrikuratorerna kring hur yrkeslegitimationens innebörd kan vara svår att förstå för den specifika målgrupp psykiatrikuratorerna arbetar gentemot. Vidare upplever psykiatrikuratorerna att patienterna redan har ett förtroende för kuratorsgruppen. Maja (grupp 2) förklarar som följande:

Jag har svårt att se med deras svårigheter att de ens kan. Om våra kollegor med andra professioner har svårt att skilja på det så tänker jag att det blir för svårt för vår målgrupp. Det är precis som du säger, vi är redan omtyckta av våra patienter.
- Maja (grupp 2).

Utifrån ovanstående citat kan det tolkas som att patienternas svårigheter i att urskilja yrkeslegitimationens innebörd beror dels på patienternas hälsotillstånd, dels på en diffus yrkesroll. Vidare menar Maja att det redan föreligger en tilltro till kuratorsgruppen och deras insatser. “Patienterna tror redan väldigt högt om oss”, instämmer Astrid (grupp 2). Wilma (grupp 1) förde liknande diskussioner i sin grupp och menar att deras patienter “inte är så observanta”. Att presentera sig som en legitimerad hälso- och

sjukvårdskurator tror Maja (grupp 2) snarare kan få patienterna att tro "att vi har ännu mer att bestämma". "Att jag skulle få mer makt i de frågorna", fortsätter Maja. Patienternas förtroende kan likställas med en uppnådd offentlig jurisdiktion hos patienterna (jfr Abbott 1988, s. 78). Att patienterna har förtroende för kuratorsgruppen trots en tidigare avsaknad av yrkeslegitimation kan förstås mot bakgrund av att den offentliga jurisdiktionen inte förutsätter en yrkeslegitimation (jfr *ibid.*, s. 78). Yrkeslegitimationen kan snarare ge upphov till missförstånd gällande psykiatrikuratorns maktposition inom organisationen. I relation till rollteorin kan en missuppfattning om psykiatrikuratorns maktposition tolkas som ett uttryck för en föreställning om en förnyad positionering i förhållande till andra yrkesgrupper inom organisationen (jfr Aubert 1979, s. 99). Genom att introduceras som legitimerad hälso- och sjukvårdskurator kan det för patientgruppen indikera på en ny förvärvad roll som därpå knyts till nya förväntningar gällande psykiatrikuratorns mandat och befogenheter inom det professionella systemet (jfr *ibid.*, s. 99-100).

Sammanfattningsvis kan psykiatrikuratorernas upplevelser av yrkeslegitimationens betydelse för patientarbetet fastställas som tvetydig. För den allmänna kuratorsgruppen tillskrivs införandet av yrkeslegitimationen en betydelse för patientarbetet med hänsyn till den kvalitetsgaranti som tillförsäkras patienterna. I relation till psykiatrikuratorernas specifika arbetsplats tillskrivs yrkeslegitimationen emellertid ingen betydelse för patientgruppens syn och förtroende för psykiatrikuratorerna med hänsyn till den tilltro som redan föreligger. Patientgruppens svårigheter i att förstå yrkeslegitimationens innebörd kan snarare ge upphov till missförstånd gällande psykiatrikuratorns maktposition.

6. Avslutande diskussion

Med utgångspunkt från två kvalitativa fokusgruppsintervjuer har denna studie syftat till att fördjupa förståelsen av psykiatrikuratorers upplevelser av införandet av legitimationen för hälso- och sjukvårdskuratorer. Rollteoretiska utgångspunkter härledda från Auberts (1979) rollteori och Abbotts (1988) begreppsapparat för jurisdiktion har utgjort de teoretiska ramverk som har legat till grund för studiens analys.

Med avstamp i psykiatrikuratorernas upplevelser har införandet av yrkeslegitimationen betydelse för professionens kompetens utifrån två aspekter. Den ena aspekten berör hur yrkeslegitimationen har betydelse för psykiatrikuratorernas känsla av att bli erkända för sin kompetens och yrkesroll. Med utgångspunkt i Thylefors (2018) rollteoretiska resonemang, upplevs yrkeslegitimationen ha en betydelse för att stärka och åskådliggöra psykiatrikuratorernas yrkeskompetens och kunskap i förhållande till sig själva och omgivningen. Införandet ges en betydelsefull mening i att stärka och utveckla yrkesrollsidentiteten, vilket kan ses stå i motstridighet med vad som anses vara en förutsättning för att uppnå professionell jurisdiktion (jfr Abbott 1988). Den andra aspekten berör däremot hur införandet av yrkeslegitimationen kan innebära en avsmalnad av kompetens och erfarenhet inom socialarbetaryrket till följd av en ökad hierarkisk konkurrenssituation bland socialarbetare. Med stöd av (Thylefors 2018) konstateras hur den legitimationsgrundande utbildningen kan styra socionomers karriärvägar vilket påverkar den breda reella kompetens som anses nödvändig i yrkesutövandet.

I gruppdiskussionerna framförs hur psykiatrikuratorerna vill uppmuntra det erkännande som yrkeslegitimationen symboliserar genom att erhålla legitimationen. Införandet av yrkeslegitimationen ses därmed ha en betydelse för psykiatrikuratorers möjlighet till att uppmärksamma och synliggöra yrkesrollen och positionen i relation till andra yrkesgrupper. I psykiatrikuratorernas berättelser framkommer även hur införandet av yrkeslegitimationen och dess titel har en positionsförhöjande betydelse för kuratorsyrket i relation till andra yrkesgrupper inom psykiatrin och inom det sociala arbetets yrkesfält. Med avstamp i Abbott (1988) förstås införandet av yrkeslegitimationen som ett led i att uppnå jurisdiktion likt andra legitimationsyrken inom psykiatrin. En positionsförhöjning framkallar däremot en oro för en ökad hierarkisk statusordning och splittring inom arbetsteamet och inom socialt arbete. Enligt

psykiatrikuratorerna riskerar en splittring inom socialarbetaryrket hota den kollektiva sammanhållningen vilket står i linje med tidigare forskning (jfr Kullberg 2011) som pekar på hur en yrkeslegitimation för vissa socionomer höjer professionaliseringsgraden som därmed kan leda till stratifiering.

I psykiatrikuratorernas berättelser framförs hur deras yrkesroll upplevs som otydlig och diffus för både patienter, andra professioner och för sig själva. Detta styrker tidigare forskning (jfr Davidson 1990; Globerman, Davies & Walsh 1996) som betonar hur socialarbetare funnit det svårt att särskilja sin unika ställning i den medicinska kontexten. Med stöd av Svärd (2010) och Thylefors (2018) skapar denna otydlighet en rollupplösning och rollkollisioner inom arbetsteamet. Införandet av yrkeslegitimationen ses därmed ha en betydelse i att anamma och tydliggöra yrkesrollen i förhållande till de särskilda utmaningar som gör sig gällande inom tvärprofessionella team. Inom ramen för den organisatoriska och relationella kontexten innebär den legitimeringsgrundande utbildningen ett tillfälle för psykiatrikuratorer att ingå i ett utbildningssammanhang vilket ges betydelse för professionens yrkesroll i relation till andra yrkesgrupper inom psykiatrin. Vissa psykiatrikuratorer menar dock att yrkeslegitimationen snarare har en betydelse för yrkesrollen på längre sikt. Med avstamp i Sernbo (2019) ses därmed yrkeslegitimationen som en långsiktig jurisdiktionsprocess som är avhängig den organisatoriska och relationella kontext som utövar inflytande på psykiatrikuratorers roll.

Psykiatrikuratorernas upplevelser av yrkeslegitimationens betydelse för patientarbetet fastställs som tvetydig. För den allmänna kuratorsgruppen tillskrivs införandet av yrkeslegitimationen en betydelse för patientarbetet med hänsyn till den kvalitetsgaranti som tillförsäkras patienterna. Dessa slutsatser går i linje med tidigare forskning (jfr Wingfors 2004) som belyser hur motivet bakom yrkeslegitimationen delvis handlar om att tillförsäkra en kvalitetsgaranti för allmänheten och öka patientsäkerheten. I relation till psykiatrikuratorernas specifika arbetsplats tillskrivs yrkeslegitimationen emellertid ingen betydelse för patientgruppens syn och förtroende för psykiatrikuratorerna med hänsyn till den tilltro som redan föreligger. Patientgruppens svårigheter i att förstå yrkeslegitimationens innebörd kan snarare ge upphov till missförstånd gällande psykiatrikuratorns maktposition.

Studiens sammantagna resultat går i linje med flertalet studier om psykiatrikuratorers svårigheter i att nå erkännande och status med tanke på professionens avsaknad av en

yrkeslegitimation (jfr Davis et al. 2004; Framme 2014; Olsson 1999). Vidare styrker studiens resultat tidigare forskning (jfr Kullberg 2011; Olsson 1999; Wingfors 2004) som belyser den statliga legitimationens betydelse som en professionsstärkande strategi och för att uppnå legitimitet för det sociala arbetet. Studiens resultat skiljer sig emellertid från studien av Olsson (1999) som menar att kuratorers svaga position inom hälso- och sjukvården beror på ökad tillgång till social kompetens som kan ersätta kuratorns professionella bidrag. Något stöd för detta antagande fanns inte i psykiatrikuratorernas upplevelser. Studieresultatet tyder snarare på att införandet av yrkeslegitimationen är ett uttryck för att professionens roll värdesätts i relation till andra yrkesgrupper inom psykiatrin.

Utifrån studiens resultat som helhet kan det identifieras en viss motstridighet i den betydelse som psykiatrikuratorerna tillskriver införandet av legitimationen för hälso- och sjukvårdskuratorer. Mångtydigheten kan ses som ett uttryck för den ovisshet som genomsyrar en stor del av psykiatrikuratorernas upplevelser av yrkeslegitimationen. Denna ovetskap kan förstås mot bakgrund av att legitimationsförfarandet är en ny och fortgående jurisdiktionsprocess som sätter rollen som hälso- och sjukvårdskurator i förändring. Legitimationsförfarandet ger således upphov till en viss oförutsägbarhet i de konsekvenser och följder som kan uppkomma av att bli sedd som profession. Följaktligen prövas psykiatrikuratorernas olika förståelser av yrkeslegitimationen med och mot varandra i gruppdiskussionerna. Resonemang har under gruppintervjuernas gång prövats och i vissa fall förkastats när nya synpunkter och idéer har framställts. Detta omväxlande och föränderliga samspel ses som en styrka för denna studie eftersom det har resulterat i djupa och berikande perspektiv på införandet av hälso- och sjukvårdskuratorslegitimationen.

Med utgångspunkt från den oklarhet som präglar psykiatrikuratorernas syn på yrkeslegitimationen kan det vara av vikt att diskutera ett potentiellt förbättringsförslag som skulle kunna bidra till att förtydliga vad införandet av yrkeslegitimationen kan ha för konsekvenser. I det fall större samhällsrelaterad uppmärksamhet skulle riktas mot införandet tordes det kunnat bidra till en rikligare förståelse kring yrkeslegitimationens innebörd för såväl den berörda professionen som kollegor och patientgruppen. Detta hade banat vägen för nyupptäckta forskningsområden som hade varit av intresse att undersöka. Förslagsvis vore det av vikt att intervjua politiska beslutsfattare och yrkesföreningar som har varit engagerade och delaktiga i framdrivandet av beslutet. Genom att undersöka yrkeslegitimationen ur andra

perspektiv kan psykiatrikuratorernas upplevelser av införandet jämföras med de förväntningar och uppfattningar som framhålls av aktörerna.

Ytterligare förslag på vidare forskning hade varit gruppintervjuer med kuratorer inom den somatiska vården och socialarbetare utanför sjukvården. Dessa perspektiv hade kunnat berika och nyansera empirin genom att undersöka vad yrkeslegitimationen kan komma att medföra för professionen och dess yrkesfält. En undersökning under längre tid hade dessutom varit intressant att följa för att se hur utvecklingen kring upplevelserna fortlöper, därav relevansen av fortsatt forskning kring området. Mot bakgrund av detta är det högst relevant att ytterligare undersöka yrkeslegitimationens betydelse efter övergångsperioden den 1 juli 2024.

Anledningen till detta är att denna studie har kunnat urskilja oklarheter kring införandet som till förmodan kan klarna med tiden.

Referenslista

Abbott, A. (1988). *The System of Professions: An Essay on the Division of Expert Labor*. Chicago: The University of Chicago Press.

Akademikerförbundet SSR (2022a). *Enig riksdag har röstat för legitimation*.
<https://akademssr.se/yrkesfragor/socionom/kurator-inom-halso-och-sjukvard/legitimationnu>
[2022-03-20]

Akademikerförbundet SSR (2020). *Policy för kuratorer inom hälso- och sjukvården*. Stockholm: Akademikerförbundet SSR. <https://akademssr.se/sites/default/files/files/Policy%20f%C3%B6r%20kuratorer%20i%20h%C3%A4lso-%20och%20sjukv%C3%A5rd.pdf>

Akademikerförbundet SSR (2022b). *Varför legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer?*
<https://akademssr.se/ion-karriar/yrkesfragor/socionom/kurator-inom-halso-och-sjukvard/varfor-legitimation> [2022-03-20]

Aubert, V. (1979). *Sociologi: Socialt samspel*. Stockholm: Almqvist & Wiksell Förlag AB.

Behörighetsutredningen (2010). *Kompetens och ansvar. Betänkande av 2009 års Behörighetsutredning* (SOU 2010:65). Stockholm: Socialdepartementet.

Brante, T., Johnsson, E., Olofsson, G. & Svensson, L. (2015). *Professionerna i kunskapssamhället – En jämförande studie av svenska professioner*. Stockholm: Liber AB.

Bronäs, A. & Selander, S. (2006). Teorins praktiker – praktikens teorier. I Bronäs, A. & Selander, S. (red.) *Verklighet, verklighet: teori och praktik i lärarutbildningen*. Stockholm: Norstedts Akademiska Förlag, ss. 11-22.

Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder*. 3 uppl., Malmö: Liber AB.

Cowles, L. A. & Lefcowitz, M. J. (1992). Interdisciplinary Expectations of the Medical Social Work in the Hospital Setting. *Health and Social Work*, 17(1), ss. 57-65. Doi: 10.1093/hsw/17.1.57

Davidson, K. (1990). Role Blurring and the Hospital Social Worker's Search for a Clear Domain. *Health and Social Work*, 15(3), ss. 228-34. Doi: 10.1093/hsw/15.3.228

Davis, C., Milosevic B., Baldry E. & Walsh A. (2004). Defining the Role of the Hospital Social Worker in Australia. Part 2: A Qualitative Approach. *International Social Work*, 48(3), ss. 289-299. Doi: 10.1177/0020872805051732

- Etzioni, A. (1970). *Moderna Organisationer*. 4 uppl., Stockholm: Aldus/Bonnier.
- Evertsson, L. (2000). The Swedish Welfare State and the Emergence of Female Welfare State Occupations. *Gender Work and Organization*, 7(4), ss. 230-241. Doi: 10.1111/1468-0432.00111
- Folkhälsomyndigheten (2022). *Därför ökar psykisk ohälsa bland unga*.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/barn-och-unga--psykisk-halsa/darfor-okar-psykisk-ohalsa-bland-unga/> [2022-03-03]
- Framme, G. (2014). Vad gör socionomerna för skillnad i den psykiatriska vården? *Socialvetenskaplig tidskrift*, 21(2), ss. 85–104. Doi: 10.3384/SVT.2014.21.2.2421
- Fredlund, U. (1997). *Kuratorsverksamheten inom svensk sjukvård under 70 år. Glimtar och utvecklingstrender*. Stockholm: Natur & kultur.
- Gale, A. U. & Austin, B. D. (2003). Professionalism's Challenges to Professional Counselors' Collective Identity. *Journal of Counseling & Development*, 81(1), ss. 3–10. Doi:10.1002/j.1556-6678.2003.tb00219.x
- Globerman, J., Davies, M. J. & Walsh, S. (1996). Social Work in Restructuring Hospitals: Meeting the Challenge. *Health and Social Work*, 21(3), ss. 178–88. Doi: 10.1093/hsw/21.3.178
- Kalman, H. & Lövgren, V. (2019). Etik i forskning och etiska dilemman. En introduktion. I Kalman, H. & Lövgren, V. (red.) *Etiska dilemman: forskningsdeltagande, samtycke och utsatthet*. 2 uppl., Malmö: Gleerups, ss. 9-24.
- Katz, D. & Kahn, R. D. (1978). *The Social Psychology of Organizations*. 2 uppl., New York: John Wiley & Sons.
- Kullberg, K. (2011). *Socionomkarriärer – Om vägar genom yrkeslivet i en av välfärdsstatens nya professioner*. Diss. Göteborg: Göteborgs universitet. <http://hdl.handle.net/2077/25478>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 3 uppl., Lund: Studentlitteratur.
- Lindström, N. M. & Beach, D. (2019). Utbildningsfältets professionalisering. I Brante, T. & Svensson, K. & Svensson, L. (red.) *Det professionella landskapets framväxt*. Lund: Studentlitteratur AB, ss. 147-208.

- Lindqvist, R., Markström, U. & Rosenberg, D. (2010). *Psykiska funktionshinder i samhället: aktörer, insatser, reformer*. Malmö: Gleerups Utbildnings AB.
- Linton, R. (1936). *The Study of Man*. New York: Appleton-Century.
- Lister, L. (1982). Role Training for Interdisciplinary Health Teams. *Health Social work*, 7(1), ss. 19-25. Doi: 10.4172/2472-1654.100049
- Lundin, A., Benkel, I., Neergaard, G., Johansson, B. & Öhrling, C. (2019). *Kurator inom hälso- och sjukvård*. 3. uppl., Lund: Studentlitteratur.
- Lundquist, L. (1998). *Demokratins väktare*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Miller, D. R. (1963). The Study of Social Relations: Situation, Identity, and Social Interaction. I Koch, S. (red.) *Psychology: A Study of a Science. The Process Areas, the Person, and Some Applied Fields: Their Place in Psychology and in Science*. New York: McGraw-Hill, ss. 639-737.
- Miller, G., Scarborough, J., Clark, C., Leonard, C. J. & Keziah, B. T. (2010). The Need for National Credentialing Standards for Addiction Counselors. *Journal of Addictions and Offender Counseling*, 30(2), ss. 50-57. Doi: 10.1002/j.2161-1874.2010.tb00056.x
- Olsson, S. (1999). *Kuratorn förr och nu. Sjukhuskuratorns arbete i ett historiskt perspektiv*. Diss. Göteborg: Göteborgs universitet. <http://hdl.handle.net/2077/13486>
- Payne, M. (2006). *What is Professional Social Work?* 2 uppl., Bristol: The Policy Press.
- Sernbo, E. (2019). *Med avstegen som arbetsplats: en etnografisk studie av hälso- och sjukvårdskuratorns arbete*. Diss. Göteborg: Göteborgs universitet. <https://gupea.ub.gu.se/handle/2077/59806>
- SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Stockholm: Socialdepartementet.
- Sjöström, M. (2013). *To Blend in or Stand Out? Hospital Social Workers' Jurisdictional Work in Sweden and Germany*. Diss. Göteborg: Göteborgs universitet. <https://gupea.ub.gu.se/handle/2077/34196>
- Slutbetänkande av psykiatriutredningen (1992). *Välfärd och valfrihet- service, vård och stöd för psykiskt sjuka* (SOU 1992:73). Stockholm: Finansdepartementet.
- Socialdepartementet (2017). *Legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer* (Regeringens proposition 2017/18:138). Stockholm: Regeringskansliet.

- Socialstyrelsen (2014). *Legitimation för kuratorer inom hälso- och sjukvård*. Stockholm: Socialstyrelsen. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2014-4-21.pdf>
- Svensson, K., Johnsson, E. & Laanemets, L. (2008). *Handlingsutrymme – utmaningar i socialt arbete*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Svensson, T. (1992). *Människa, interaktion och social omgivning*. Mullsjö: Ekbacken förlag AB.
- Svärd, V. (2016). *Children at Risk? Hospital Social Workers' and their Colleagues' Assessment and Reporting Experiences*. Diss. Göteborg: Göteborgs universitet. <https://gupea.ub.gu.se/handle/2077/42434>
- Thylefors, I. (2018). Roller och rollstress. I Lennér Axelson, B. & Thylefors, I. (red.) *Arbetsgruppens psykologi*. 5 uppl., Stockholm: Natur & Kultur, ss. 59-76.
- Topor, A. (2010). Medikaliseringen av det psykosociala fältet. Om en kunskapssammanställning från Socialstyrelsen, IMS. *Socialvetenskaplig Tidskrift*, 17(1), ss. 67-81. Doi: 10.3384/SVT.2010.17.1.2487
- Trost, J. & Levin, I. (1996). *Att förstå vardagen – med ett symboliskt interaktionistiskt perspektiv*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet. https://www.vr.se/download/18.68c009f71769c7698a41df/1610103120390/Forskningsetiska_principer_VR_2002.pdf
- Westlander, G. (1993). *Socialpsykologi: tankemodeller om människor i arbete*. Göteborg: Akademiförlaget AB.
- Wingfors, S. S. (2004). *Socionomyrkets professionalisering*. Diss. Göteborg: Göteborgs universitet. <http://hdl.handle.net/2077/16137>
- Ydhag, C. C. (2019). Det medicinska fältet. I Brante, T. & Svensson, K. & Svensson, L. (red.) *Det professionella landskapets framväxt*. Lund: Studentlitteratur AB, ss. 331-398.
- Öjehagen, A. (2014). Socialt arbete och psykisk ohälsa. I Lalos, A., Blom, B., Morén, S. & Olsson, M. (red.) *Socialt arbete i hälso- och sjukvård – villkor, innehåll och utmaningar*. Stockholm: Natur & Kultur, ss. 91-111.

Bilaga 1: Informationsbrev



Göteborg, 22-03-03

INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

Informationsbrev

Hej!

Våra namn är Nicole Bechara och Lana Kakae. Vi är två socionomstudenter på Göteborgs universitet som för tillfället skriver kandidatuppsats tillsammans. Vi har till syfte att öka förståelsen för hur kuratorer inom psykiatrien upplever införandet av legitimationen för hälso- och sjukvårdskuratorer. Vi vill därför intervjua verksamma kuratorer inom psykiatrien. Uppsatsen kommer utgå från kvalitativa fokusgruppsintervjuer bestående av tre till fyra deltagare. Intervjumaterialet kommer sedan att transkriberas och analyseras tematiskt. Vi undrar ifall du vill ställa upp på en gruppintervju som kommer beröra uppsatsens syfte. Gruppintervjun kommer hålla på i 1 timme och 30 minuter. Tid och plats kan förslagsvis genomföras på din arbetsplats under veckorna 10-11.

Med ditt samtycke till medverkan kommer gruppintervjun att spelas in, föras anteckningar och publiceras digitalt efter examination. Din medverkan är frivillig och kan återkallas när som helst utan någon påföljd. Vi eftersträvar konfidentialitet genom hela studieprocessen. Personuppgifter och annan information som kan knytas till dig eller din arbetsplats kommer att anonymiseras bortsett från din arbetstitel och att du arbetar på heldygns- eller öppenvården inom psykiatrien. Vid önskemål kan du ta del av transkriberingen och intervjumaterialet. Det insamlade intervjumaterialet kommer enbart att användas i forskningssyfte.

Det är enbart vi som genomför denna studie (Nicole och Lana) som kommer att ta del av intervjumaterialet och tillhörande anteckningar. Citat från gruppintervjun kommer att publiceras i studien. Vid önskemål kan den färdiga studien skickas till dig.

Författare och intervjuledare: Nicole Bechara, XX och Lana Kakaee, XX

Handledare: Elisabet Sernbo, XX

Tack för din tid och hör gärna av dig till oss vid eventuella frågor. Allt gott!

Med Vänliga Hälsningar,

Nicole Bechara och Lana Kakaee

Bilaga 2: Samtyckesblankett



INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

Samtyckesblankett

Vid underskrift samtycker du härmed till att delta i en gruppintervju som kommer vara i ungefär 1 timme och 30 minuter. Samtycket gäller även inspelning och anteckningar av intervjumaterialet. Efter godkänd examination av studien kommer allt material att raderas. Du kan avbryta när som helst under gruppintervjun.

Vill du bli meddelad när den insamlade datan från gruppintervjun raderats? **JA** **NEJ**

Önskar du ta del av uppsatsen via mejl när den är färdig? **JA** **NEJ**

NAMNFÖRTYDLIGANDE

DATUM

UNDERSKRIFT

Bilaga 3: Brev till våra bekantskaper

Följande text skickades via mejl till skribenternas bekantskaper inom psykiatrin. Mejlet innefattar en förfrågan om psykiatrikuratorerna vill ställa upp på gruppintervju samt om de kunde hänvisa skribenterna vidare till andra psykiatrikuratorer:

Hej!

Jag och min uppsatspartner håller för tillfället på att skriva vår kandidatuppsats för socionomprogrammet på Göteborgs universitet. Vi har till syfte att öka förståelsen för hur psykiatrikuratorer upplever införandet av yrkeslegitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer.

Jag skriver till dig dels för att fråga om du hade varit intresserad att ställa upp på en kvalitativ semistrukturerad fokusgruppsintervju med två till tre andra psykiatrikuratorer. Jag undrar även, med din tillåtelse, om det finns möjlighet för dig att ge mig namn och mejladresser till tre andra kuratorer på din arbetsplats som du tror hade varit intresserade av att ställa upp. Gruppintervjun kommer vara cirka 1 timme och 30 minuter och kan förslagsvis genomföras på er arbetsplats. Deltagandet är helt frivilligt och sker anonymt.

Nedan finns bifogat ett mer detaljerat informationsbrev samt samtyckesblankett. Hör gärna av dig om det uppstår några frågor!

Med vänliga hälsningar,

Nicole Bechara och Lana Kakaee

Bilaga 4: Brev till psykiatrikuratorer

Nedanstående brev skickades via mejl till psykiatrikuratorer som skribenterna blev hänvisade till med förfrågan om att delta i studien:

Hej!

Våra namn är Nicole Bechara och Lana Kakaee och vi håller för tillfället på att skriva vår kandidatuppsats för socionomprogrammet på Göteborgs universitet. Vi har till syfte att öka förståelsen för hur kuratorer inom psykiatrin upplever införandet av legitimationen för hälso- och sjukvårdskuratorer. Jag, Nicole, har fått din mejladress från XX och skriver till dig för att fråga ifall du hade varit intresserad av att ställa upp på en fokusgruppintervju med två till tre andra psykiatrikuratorer rörande vår studies syfte.

I detta mejl finns det ett bifogat informationsbrev och samtyckesblankett som ger en tydligare beskrivning av gruppintervjun. Hör gärna av dig om det uppstår några frågor eller funderingar!

Med vänliga hälsningar,

Nicole Bechara och Lana Kakaee

Bilaga 5: Intervjuguide

Inledande fråga

- Skulle ni vilja gå en runda och säga er namn och beskriva er yrkesbakgrund samt ifall ni har ansökt om legitimationen för hälso- och sjukvårdskuratorer?

Legitimation och profession

- Hur skulle ni beskriva ert arbete och arbetsuppgifter som kuratorer inom psykiatri?
- Hur tänker ni kring införandet av en yrkeslegitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer?
- Hur tror ni att en yrkeslegitimation kan komma påverka/påverkar er yrkesroll och arbetsuppgifter som kuratorer inom psykiatri?
- Hur tänker ni att en yrkeslegitimation kan komma att påverka/påverkar patientarbetet och patienterna?
- Tror ni att yrkeslegitimationen kommer att medföra/medför nya förväntningar på er kompetens från andra professioner och patienter?

Exempel: Låt oss tänka att det finns ett team på en avdelning bestående av en kurator med legitimation och en kurator utan legitimation. Tror ni att deras arbete sinsemellan kommer att skilja sig åt? Varför/Varför inte?

Status

- Vad betyder status för er?
- Hur tror ni att er yrkesstatus som kuratorer eventuellt påverkas eller kan komma att påverkas av en yrkeslegitimation?
- På vilket sätt tror ni att kuratorsyrket betraktas eller kommer betraktas av era kollegor och andra yrkesgrupper i och med införandet av legitimationen?

Avslutande frågor

- Vad tänker ni att det kan finnas för för- och nackdelar med införandet av yrkeslegitimationen?
- Finns det något annat ni vill ta upp till diskussion som ännu inte har berörts?