

***Praksis ledelse og positiv atferdsstøtte innenfor
heldøgns omsorgstjenester til personer med psykisk
utviklingshemming, i et medborgerskapsperspektiv***

En kvalitativ studie av lederes erfaringer

Barihan Mostafa Celebi

VID vitenskapelige høgskole

Stavanger

Masteroppgave

Master i Medborgerskap og samhandling

Antall ord: 29193

Dato: 24.11.2022

Opphavsrettigheter

Forfatteren har opphavsrettighetene til oppgaven.

Nedlastning for privat bruk er tillatt.

Sammendrag

Tema for denne studien omhandler positiv atferdsstøtte (PAS) og Praksis ledelse. Det tas utgangspunkt i forfatterens datamaterial samlet fra kvalitative dybdeintervjuer med flere ledere i heldøgns omsorgstjenester for personer med utviklingshemming. Det empiriske materialet består av syv dybdeintervjuer. Informantene ble rekruttert fra to kommuner som har implementert PAS som verdi- og metodemessig, rammeverk for helse- og omsorgstjenester som gis til brukergruppen. Informantene fortalte om sine erfaringer med å arbeide etter PAS-rammeverket. Studiet har et overordnet medborgerskapsperspektiv.

Studiens problemstilling er: ***På hvilke måter kan praksis ledelse anvendes i møte med verdiene i rammeverket PAS, i et medborgerskapsperspektiv?***

For å analysere datamaterialet ble det brukt tematisk analyse, etter modellen til Braun og Clarke (2006).

Resultatkapittelet får fram lederens erfaringer med å bruke PAS i praksis. Lederens praksis danner et bilde som skisserer hvordan de ulike praksisene kan påvirke tjenestemottakers livskvalitet og medborgerskap, i tillegg til tjenesteyteres praksis. Resultatene viser at lederne er en avgjørende faktor for å forbedre tjenestene og øke kompetansen når det gjelder bruk av PAS. PAS fremstår som et rammeverk som bidrar til økt livskvalitet, spesielt ved å tilrettelegge for brukergruppens aktive deltakelse, men også ved å sette søkelyset på fagutvikling. Når det gjelder å arbeide etter PAS og fremme medborgerskap, fremkommer tre områder som avgjørende for lederrollen i heldøgns omsorgstjenester for personer med utviklingshemming. Disse omhandler å organisere tjenester som kjennetegnes av et støttende og verdibasert miljø, om systematisk arbeid med funksjonell, kontekstuell og ferdighetsbasert veiledning og evalueringer av både tjenestemottakers levekår og personalgruppen, og om behovet for kontinuerlig evaluering og oppfølging av tjenestenes kvalitet med utgangspunkt i tilbakemeldinger fra tjenestemottakere. Oppsummert tyder studiens resultater på at i likhet med implementeringen av PAS, gjort med hensyn til kvalitetssikring av tjenestene, kan det være fordelaktig å kvalitetssikre tjenestene også på systemnivå. Etter drøfting av resultater er studiens konklusjon at PL-modellen er forenlig

med PAS-rammeverket, både når det gjelder verdier, teori og kunnskapsgrunnlag og prosesser, og dermed at PL-modellen med fordel kan anvendes av ledere i heldøgns omsorgstjenester for personer med utviklingshemming.

Nøkkelord: Praksis ledelse, Positiv atferdsstøtte (PAS), implementering, medborgerskap, personer med utviklingshemming.

Abstract

The topic of this study is positive behavior support (PBS) and Practice leadership. The starting point is data collected from qualitative, in-depth interviews with several managers in care and support services for people with developmental disabilities living in residential housing. The empirical material consists of seven in-depth interviews. The informants were recruited from two municipalities that had implemented PBS as a framework for the public care and support services for the user group. Their narratives share facts about their working experiences with the PBS framework. This study has an overall citizenship perspective.

The study's thesis question is: ***In which ways can practice leadership meet the values of the PBS framework, from a citizenship perspective?***

To analyze the data, thematic analysis was done, following Braun and Clarke (2006). The results chapter brings out detailed information about the managers experiences with using PBS in daily practice. This practice outlines how various practices may affect the residents' quality of life and citizenship, in addition to the service provider's practice. Results show that the leader of the care and support services is a decisive factor in improving the services and in increasing the PBS competency. PBS emerges from the narratives as a framework that contributes to an increased quality of life, particularly by facilitating the user group's active participation, but also by highlighting the staff's professional development. Regarding working within the PBS framework and promoting citizenship for the user group, three distinctive areas occurs as crucial for the leader role. They entangle organizing services which are supportive, a value-based environment, that the work is systematic regarding functional, contextual and skill-based guidance and evaluations of both the user group's living conditions and the staff groups practice, and the need for continuous evaluation and follow-up of the quality of the services, based on feedback from service recipients.

Summarized the study's results indicate that, compatible with implementing PBS in order to quality assure of the care and support services, it can be useful to quality assure the care and support services also on a system level. After the discussion chapter, the study's conclusion is that the PL model is not only compatible with the PBS framework, both in terms of values,

theory and knowledge base and processes, but may also be used for assistance by the leaders of care and support services for people with developmental disabilities.

Keywords: Practice leadership, Positive behavior support (PBS), implementation, citizenship, people with developmental disabilities.

Forord

“What we think, or what we know, or what we believe, is in the end, of little consequence.

The only thing of consequence is what we do”

- John Ruskin

Arbeidet med å fullføre denne masteroppgaven har økt min kunnskap innen feltet og medbrakt flere tanker og opplevelser. Det har vært en utrolig lærerik prosess da jeg fikk fornyet innsikt i de temaene jeg møter daglig og som jeg ønsker å ta med meg videre i praksis. Det har vært en krevende prosess i forhold til situasjonen min og covid-19-pandemien. Masteroppgaven hadde vært umulig å gjennomføre uten god hjelp fra veileder, informanter, kommunen, familie og andre som støttet meg underveis i denne prosessen. Jeg ønsker å takke kommunen, virksomhetsleder og min leder for all støtte. Den største takken rettes til alle informanter som deltok i dette forskningsprosjektet.

Min veileder, Tone Dahl-Michelsen, fortjener en stor takk for sin tålmodighet og gode tilbakemeldinger i løpet av hele prosessen. En stor takk til mine lærere på VID vitenskapelige høgskole; Ulf Berge, Vibeke Glørstad og Anne Katrine Folkman, for gode samtaler, litteratur og støtte gjennom hele forskningsprosjektet. Min venn og masterstudent Daniela Musli skal takkes for å ha lyttet, diskutert med klokskap og delt gode innspill, i tillegg til å ha vært sekretær gjennom intervjuprosessen.

Til slutt en stor takk til min tålmodige familie som har støttet meg under arbeidet: min mann Firat Celebi og mine barn Amara, Nohat og Mustafa. Min mor, bror og søstrene mine skal også takkes for at de gjennomgående har motivert og hatt troen på meg.

Innholdsfortegnelse

1	Innledning	1
1.1	<i>Tidligere forskning og dokumentasjon på kunnskapsgapet</i>	3
1.2	<i>Hensikt og forskningsspørsmål</i>	6
1.2.1	<i>Nøkkelbegreper i oppgaven</i>	7
2	Teoretisk rammeverk	9
2.1	<i>Praksis ledelse (PL)</i>	9
2.2	<i>Positiv atferdsstøtte (PAS)</i>	13
2.2.1	<i>Rettigheter og verdier</i>	15
2.2.2	<i>Teori og kunnskapsgrunnlag</i>	16
2.2.3	<i>Prosess og strategi</i>	18
2.3	<i>Organisasjonskultur</i>	21
2.4	<i>Medborgerskap</i>	22
3	Metode	27
3.1	<i>Vitenskapsteoretisk perspektiv</i>	27
3.1.1	<i>Hermeneutikk</i>	28
3.1.2	<i>Fenomenologi</i>	29
3.1.3	<i>Forforståelse</i>	30
3.2	<i>Valg av metode</i>	30
3.3	<i>Rekruttering av informanter</i>	31
3.4	<i>Dybdeintervju, Intervjuguide og gjennomføring av intervjuene</i>	32
3.5	<i>NSD-godkjenning</i>	36
3.5.1	<i>Styrker og svakheter med oppgaven</i>	37
3.5.2	<i>Reliabilitet</i>	38
3.5.3	<i>Validitet</i>	39
3.5.4	<i>Overførbarhet</i>	40
4	Analyse	41
4.1	<i>Transkribering av data</i>	41
4.2	<i>Tematisk analyseprosess</i>	43

5	Resultat.....	49
5.1	<i>Praksis ledelse og verdier</i>	49
5.1.1	Personsentrert planlegging.....	49
5.1.2	Medborgerskap	52
5.2	<i>Praksis ledelse: teori og kunnskap</i>	56
5.2.1	Faglig tilnærming.....	57
5.2.2	Læring, samarbeid og endring.....	60
5.3	<i>Praksis ledelse og prosess</i>	63
5.3.1	Implementeringsprosessen.....	63
5.3.2	Kvalitetssikring	68
5.4	<i>Praksis ledelse og organisasjonskultur.....</i>	70
5.4.1	Felles kultur	70
5.4.2	Ressursfordeling.....	72
6	Drøfting.....	75
6.1	<i>Hva er forholdet mellom PAS og medborgerskap i praksis ledelse?</i>	75
6.1.1	PAS og PL.....	75
6.1.2	Medborgerskap og PL.....	79
6.2	<i>Praksis ledelse og modellering</i>	82
6.2.1	Romslig arbeidskultur.....	84
6.2.2	Learning by doing	85
6.3	<i>Praksis ledelse og kvalitetssikring</i>	87
6.3.1	Kompetanse	87
6.3.2	Ressursfordeling i en heldøgns omsorgstjeneste	89
6.4	<i>Hva hemmer og fremmer PAS og medborgerskap i praksis ledelse?.....</i>	90
6.4.1	Faktorer som hemmer eller fremmer PAS i praksis	90
6.4.2	Faktorer som hemmer eller fremmer medborgerskap i praksis.....	91
7	Oppsummering.....	94
	Litteraturliste.....	97
	Vedlegg	102

1 Innledning

I Norge og flere andre land er positiv atferdsstøtte (PAS) ansett som den beste praksis i arbeidet med personer med utviklingshemming og i tråd med omsorgspolitiske føringer (LaVigna & Willis, 2012; National Institute for Health and Care Excellence [NICE], 2018; Helsedirektoratet, 2021; Carr et al., 2002; Gore et al., 2013; Gore et al., 2022; NAKU, 2021). I løpet av de siste årene har PAS i økende grad blitt den foretrukne modellen for å støtte tjenesteytere i arbeid med utviklingshemmede (NAKU, 2021, s. 1). PAS er en evidensbasert og verdibasert tilnærming som fokuserer på forståelse av personens atferd og omgivelser (NAKU, 2021, s. 1). Denne tilnærmingen har som mål å øke livskvaliteten til personer med utviklingshemming og andre som er involverte (eksempel; ansatte, pårørende eller andre i nettverket) gjennom personsentrerte, gode og målrettede tjenester. PAS er en flerkomponent og systematisk tilnærming som trekker sammen evidens fra ulike kilder for å utvikle felles forståelser, verdier og tilnærminger blant interessenter. Vellykket implementering av PAS i praksis krever at interessenter er kjent med tjenestemottakerens behov, preferanser og sentrale verdier (United Respons, 2020, s. 2–4).

Ifølge PAS skjer systemendringer i organisasjonen og fokuset skal rettes mot et langtidsperspektiv. For å sikre at tjenesteytere samarbeider som et effektivt team, kreves det god ledelse. Det vil si at personalgruppen trenger støtte i hverdagen for å jobbe faglig forsvarlig og yte gode tjenester. Verdier er en del av PAS, og dermed er fokuset på verdier i praksis viktig. Det er flere typer verdier involvert i praksis som kan påvirke beslutningsprosesser. Eksempler på slike verdier er organisasjonsverdier, tjenestemottakerens verdier, tjenesteyterens verdier og ikke minst ledelsens verdier. Normative føringer som har innvirkning på tjenestemottakerens liv beskrives i form av lover, forskrifter og politiske føringer, slik som FN-konvensjon til personer med utviklingshemming (CRPD).

Stortingsmelding *Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet* peker på at det finnes ulike utfordringer innen kommunale- og helseomsorgstjenester knyttet til ledelse. Flere kommunale helse- og omsorgstjenester mangler helhetlig helse- og omsorgstjeneste i kommunen. Ledelsen innen helse- og omsorgstjeneste er ifølge Helsetilsynet ikke god nok. Helsetilsynet har gjennom flere tilsyn rapportert resultater som peker på at det er mangel på kontroll, kvalitetssikring og at arbeidet med kvalitet og brukersikkerhet er svakt forankret innen ledelse. For å ivareta forsvarlighetskravet, kvalitetssikring og lovpålagte ansvar, kreves det kompetente ledere på flere nivåer (NOU 2015: 11, s. 181–182). Den organisatoriske fragmenteringen er en betydelig lederutfordring. God ledelse, kvalitetssikring og faglig kvalitet i tjenester til personer med utviklingshemming krever at alle som tar del i tjenester har gode samarbeidsrutiner og tverrfaglig samarbeid med spesialisthelsetjenesten. For å skape en helhetlig helse, la Stortinget tre satsningsområder i meldingen: bedre ledelse, teamorganisering og økt kompetanse (Meld. St. 26 (2014–2015), s. 16–17).

I Norge har flere rapporter vist at det er ulike utfordringer og mangler på gode tjenester i det kommunale tjenestetilbudet til personer med utviklingshemming. Dette har påvirket livskvalitet og helsen til denne marginaliserte gruppen og deres familier (NOU 2016: 17; Helsetilsynet, 2017, Barne-, og ungdoms- og familiedirektoratet, 2013). Regjeringen vedtok i 2016 en ny forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten. Forskriftens formål er å bidra til faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester, pasient- og brukersikkerhet, kvalitetsforbedring og at øvrige krav i helse- og omsorgslovgivningen etterleves (Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten, 2016, § 1).

1.1 Tidligere forskning og dokumentasjon på kunnskapsgapet

Den sentrale rollen til ledere i praksis er å kvalitetssikre tjenester av høy kvalitet. De siste årene har det blitt rettet stor oppmerksomhet på hvordan ledere jobber og støtter teamet sitt.

Helsedirektoratet (2021) definerer tjenester innen helse- og omsorg av god kvalitet som; *Virkningsfulle, trygge og sikre, at de involverer brukere, er samordnet og preget av kontinuitet, at de utnytter ressurser og er tilgjengelig og rettferdig fordelt.* (s. 12). Kvalitet innen helse- og omsorgstjenester er lovfestet i kvalitetsforskriften. Forskriften fokuserer på brukere av pleie- og omsorgstjenester. Formålet med forskriften er å sikre at brukere som mottar pleie- og omsorgstjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven skal få ivaretatt sine grunnleggende behov, med respekt for den enkeltes egenverd, selvbestemmelsesrett og livsførsel (Kvalitetsforskrift for pleie- og omsorgstjenestene, 2003, §1). Forskriften pålegger den enkelte kommunen å etablere gode systemer og prosedyrer som skal kvalitetssikre utøvelsen av praksis (§ 3). Eksempler på prosedyrer for kvalitetssikring av praksis er internkontrollsystemer. Internkontrollsystemer er en plikt som alle kommuner må ha. Dette skal sørge for at virksomheten og tjenester planlegges, utføres og evalueres i samsvar med lover og forskrifter jf. internkontrollforskrift i sosial/helsetjenesten (2002, § 3), helsetilsynsloven (2017, § 3), forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (2016, § 2) og helse- og omsorgstjenesteloven (2011, § 4–2). Hensikten med internkontrollsystemet er kvalitetssikring av tjenester og forbedring dersom avvik oppstår.

I en undersøkelse som ble gjort for å undersøke kvaliteten i tjenester som tilbys personer med utviklingshemming som bor i heldøgns omsorgstjenester, viste resultatet at ledelse har stor betydning for å kunne utvikle tjenester av god kvalitet (Folkman et al., 2014, s. 41). I Helsetilsynets landsomfattende rapport: *Det gjelder livet* kom det fram flere avvik. Avvikene i rapporten omhandlet blant annet at ledelsen ikke fulgte med på om tjenestemottakere fikk nødvendige helse- og omsorgstjenester, svikt i lederens rutiner og gjennomgang av om

praksis er i tråd med personsentrert tilnærming og om miljøarbeidet er faglig forsvarlig (Helsetilsynet, 2017, s. 23).

Flere studier indikerer at det er andre aspekter ved tjenesteyting enn organisering som også er viktige for å skape kvalitet i tjenestene. Dette gjelder blant annet kompetanseutvikling hos tjenesteytere, tverrprofesjonelt samarbeid, god ledelse i organisasjonen, tydelig ansvarsfordeling i personalgruppen og en helhetlig tilnærming til brukergruppen (Meld. St. 40 (2002–2003), s. 122). Kvalitet i tjenester til personer med utviklingshemming har med andre ord vært tema i flere år, men hvordan ledere jobber med å fremme medborgerskap for tjenestemottakeren har så langt undertegnede har funnet, ikke vært et tema. Det er derfor behov for mer kunnskap om hvordan ledere erfarer og jobber med medborgerskap og rammeverket PAS.

Studier har vist at ledelse er en viktig faktor for å iverksette organisasjonsverdier i praksis. Det har vist seg at effektiv ledelse er en vesentlig komponent for å sikre trygge tjenester av høy kvalitet (West et al., 2015, s. 87). Verdier regnes som latente begreper, som påvirker individenes vurdering av resultater og aktiviteter. Flere ledere i helse- og omsorgssektoren kan møte sine tjenesteytere med respekt uten nødvendigvis å reflektere over verdiene som ligger til grunn for dette. For å kunne arbeide med verdier i en organisasjon, er det nødvendig å ha kunnskap om hva som kjennetegner en verdi (Busch, 2012, s. 18). I kjernen av lederrollen, ligger det sentralt at lederen ved ansettelsesprosessen skal formidle organisasjonens målsetninger og verdier til tjenesteyterne (Ladegård, 2010, s. 209). Lederen bør derfor ha fokus på å skape strukturer i virksomheten. Dette kan leder gjøre ved å delegerer arbeidsoppgaver eller resultater som tjenesteytere må rette seg etter (Ladegård, 2010, s. 209). Ledere i heldøgns omsorgstjenester til personer med utviklingshemming styres blant annet av utviklingen som har vært i områder for helsepolitikken. Effektiv implementering av en felles faglig tilnærming i en organisasjon og vedlikehold av organisasjonsverdier krever mer enn innføring av organisasjonssystemer og papirarbeid (United Response, 2020, s. 2).

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) samfunnsforskning publiserte i 2021 en forskningsrapport som omhandlet bosituasjonen til utviklingshemmede i Norge (Tøssebro & Wendelborg, 2021). Hovedmålet med forskningen var å undersøke hvordan personer med utviklingshemming lever, 30 år etter HVPU-reformen. Forskningsrapporten starter med en gjennomgang av normative føringer og utviklingen av dem. Eventuelle endringer i de tidligere nevnte normative føringer er i stor grad beskrevet i rapporten. Tanken med det er å forsterke både normative (hva som bør være) og deskriptive (hva som er) føringer som lå til grunn for HVPU-reformen på 1990-tallet. Fokuset var generell styrking av selvbestemmelse, utarbeidelse og ratifisering av konvensjonen om personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD) og konkret styrking av eiendomsgrensen. Et slikt sentralt ledende prinsipp som er beskrevet, er at livene til personer med utviklingshemming skal være likeverdige på lik linje som andre i samfunnet. Her er likeverd, deltakelse og verdsetting av den sosiale rollen viktige faktorer. Resultatene fra samfunnsforskningen tyder på at situasjonen er langt unna politiske målsettinger (Tøssebro & Wendelborg, 2021).

God ledelse handler om å sette mål og sikre at en oppnår de ønskede resultatene. Lederne er nøkkelpersoner i implementeringen av strategi, mål og idealer. Tjenesteytere som er i praksis har som ansvar å realisere flere av målsettingene og idealene (Mjøen, 2019, s. 119). Ledelse handler om relasjonelt samspill mellom leder, ansatte og omgivelser (Askeland & Aadland, 2017, s. 27). Det er viktig at en leder ser, kjenner og støtter sine medarbeidere. Ledelse innebærer prioritering, i tillegg til å ta beslutninger for å kunne oppnå målene sammen med tjenesteytere. Kjerneområdene i god ledelse er å skape tillit gjennom tydelige roller, styrke medarbeiderens indre motivasjon gjennom støtte, samt å utfordre og stille krav (Kommunesektorens organisasjon [KS], 2018, s. 10–11).

Det er lite forskning på ledelse i kommunale tjenester til personer med utviklingshemming i Norge. Ulike faktorer setter krav om rammebetingelser til lederrollen i helse- og omsorgssektoren. Et eksempel kan være lederspennet, det vil si antall medarbeidere en leder er ansvarlig for. I forskningsrapporten fra Norwegian Research Centre (NORCE), *Leiarspenn og organisering*, ble det forsket på sammenhengen mellom organisatorisk struktur, lederspenn, turnover og sykefravær. Det ble også undersøkt hvordan ledere erfarte

sitt eget handlingsrom i utøvelsen av lederrollen med tanke på lederspennet de har for tjenesteområdene innen helse- og omsorgstjenester. Resultatet viser ingen stor sammenheng mellom sykefravær, ledelsesspenn og omsetning, men det konkluderes med at antall medarbeidere en leder er ansvarlig for er viktig for hvilke oppgaver ledere får muligheten til å prioritere i praksis (Holte et al., 2019, s. 59).

Deveau (2015) har gjort en litteraturstudie om praksis ledelse, PAS og personer med utviklingshemming. Studien diskuterer hvordan praksis ledelse påvirker og forbedrer arbeidet til personalgruppen og implementeringen av PAS i praksis, samt reduserer atferd som utfordrer hos personer med utviklingshemming. Studiens resultat viser at god praksis ledelse ble oppnådd gjennom å jobbe tett med personalgruppen, motivere dem og gi eierskap til tjenesteytere. I tillegg var det viktig å muliggjøre selvbestemmelse og fokusere på personsentrert planlegging og eierskap hos tjenestemottakerne (s. 2–8).

1.2 Hensikt og forskningsspørsmål

I denne masteroppgaven tas det utgangspunkt i utøvelsen av ledelse med basis i norske normative føringer fra myndighetene. Hovedformålet med oppgaven er å undersøke lederes erfaringer med positiv atferdsstøtte og medborgerskap i praksisfeltet, hvordan de arbeider med tjenestene i boligene for personer med utviklingshemming og hvordan arbeidet kvalitetssikres, for å kartlegge om PL-modellen kan være nyttig å anvende. Basert på resultatene i tidligere forskning, er målet å bidra til å minske kunnskapsgapet knyttet til PL. Den nye kunnskapen som utvikles i denne studien vil kunne bidra til å fremme fagutvikling og kvalitetssikring av tjenester til personer med utviklingshemming, i et medborgerskapsperspektiv. Jeg har utviklet følgende problemstilling for oppgaven:

På hvilke måter kan praksis ledelse anvendes i møte med verdiene i rammeverket PAS, i et medborgerskapsperspektiv?

Oppgavens forskningsspørsmål danner utgangspunkt for å kunne besvare dens problemstilling:

1. Hva er forholdet mellom PAS og medborgerskap i praksis ledelse?
2. Hva hemmer og fremmer PAS og medborgerskap i praksis ledelse?

1.2.1 Nøkkelbegreper i oppgaven

I dette avsnittet presenteres det tre nøkkelbegreper det er behov for å definere og fremheve i oppgaven. Disse begrepene er: praksis ledelse (PL), medborgerskap og positiv atferdsstøtte (PAS).

I oppgaven brukes begreper personer med utviklingshemming, tjenestemottaker, medborger og bruker om hverandre, i henhold til kontekst. Det samme gjelder begrepene tjenesteyter, medarbeider, ansatte, personalgruppen og profesjonelle.

Praksis ledelse (engelsk: practice leadership) begrepet referer til personer som har ansvar på førstelinjenivå, og leder personalets praksis i hverdagen; rollen kan innebære andre oppgaver også (Bould et al., 2018, s. 75). Det betyr at PL kan omhandle ledere, miljøterapeuter eller andre lignende stillinger; en leders arbeidsoppgaver er knyttet til ledernivået lederen arbeider på. I oppgaven fokuseres det kun på ledere av heldøgns omsorgstjenester og videre har oppgaven blitt begrenset til ledere som arbeider i kommunale heldøgns omsorgstjenester for personer med utviklingshemming. PL handler blant annet om fagutvikling i forhold til personsentrert planlegging (Osgood, 2022, s. 72–73). Det signaliserer en sterk verditilknytning. I oppgaven vil begrepene *leder* og *ledelse* forstås i en ramme av PL og derfor vil *verdier* også stå sentralt. Med andre ord; praksis ledelse som begrep inkluderer flere elementer, og redegjøres for i oppgavens teorikapittel.

Personer med utviklingshemming er en mangfoldig gruppe med svært forskjellige ressurser og behov, og kan ha forskjellige roller i samfunnet, i familien, med venner, på skolen og i arbeidslivet (Helsedirektoratet, 2021, s. 6). Et vesentlig poeng i denne sammenheng er at de er avhengig av hjelp, omsorg og støtte fra kommunale helsetjenester for å kunne bygge ned samfunnsbarrierer (Fjetland, 2018, s. 150). Medborgerskapsperspektivet i omsorgstjenesten tar utgangspunkt i at personer med utviklingshemming ikke kan betraktes som passive mottakere av omsorg, men som aktive medskapere som deltar i omsorgsarbeid hvor selvbestemmelse, kontroll av eget liv og valg skal vektlegges (Fjetland et al., 2019, s. 136). Medborgerskapbegrepet er basert på prinsippet om at alle mennesker er fullverdige medlemmer av samfunnet. Hver enkelt borger har et sett med sivile, politiske og sosiale rettigheter som sikrer dem lik status og muligheter til å delta i alle aspekter av samfunnet (NOU 2016: 17, s. 166).

Positiv atferdsstøtte (engelsk: positiv behaviour support) er et rammeverk med mål om å støtte personer til å endre livsstil gjennom omfattende støtte for positiv og konstruktiv atferd som forårsaker økt livskvalitet for tjenestemottakeren og nærpå personer (Berge, 2020, s. 131). Forståelsen av PAS er basert på en helhetlig vurdering av både sosiale og fysiske omgivelser, samt en bredere kontekst av miljøet der atferden forekommer. Forståelsen brukes også for å utvikle, iverksette og evaluere effektiviteten slik at livskvalitet resultatene for den sentrale personen og andre parter blir forbedret (Gore et al., 2013, s. 15–16). PAS-tilnærmingen har fire kjernefunksjoner: (a) anvendelsen av evidensbasert atferdsanalyse; (b) integrering av flere intervensjonselementer for å gi en økologisk valid og praktisk støtte; (c) forpliktelse til reelle og varige livsstilsendringer; og (d) implementering av tjenestene inn i organisasjonssystemer, som gir vedvarende effekter (Carr et al., 1994, 2002; Durand, 1990; Horner et al., 1990; Sugai et al., 2000, gjengitt i Dunlap et al., 2009, s. 4). Sammen utgjør disse funksjonene en forpliktelse til en empirisk validert tjenesteyting styrt av verdiene, perspektivene og preferansene til tjenestemottakere. Tjenester som er innebygd i de organisatoriske systemene vil kunne medføre at støtten som gis er omfattende, varig og effektiv (Dunlap et al., 2009, s. 4).

2 Teoretisk rammeverk

Det teoretiske rammeverket i oppgaven er de brillene forskeren har på seg gjennom lesing av datamaterialet. Teorien er en integrert del av forskningsprosessen som hjelper forskeren til å danne en forståelse av de empiriske resultatene i en større sammenheng (Malterud, 2018, s. 47). Teorikapittelet kan inneholde teorier, modeller, definisjoner, forskningstradisjoner som kan brukes senere for å strukturere tolkninger (Malterud, 2018, s. 47). I dette kapittelet presenteres teori som er brukt til å belyse oppgavens problemstilling. Dette er teori knyttet til praksis ledelse, positiv atferdsstøtte, organisasjonskultur og medborgerskap.

2.1 Praksis ledelse (PL)

I de kommunale helse- og omsorgstjenestene til personer med utviklingshemming er god ledelse avgjørende for å lykkes med realisering av politiske føringer og nasjonal helse- og omsorgsplan; dette skal gjøres på alle nivåer (Meld. St. 16 (2010–2011), s. 111). Politiske føringer gjelder ledelse på både mikro-, mezzo- og makronivå. En leders arbeidsoppgaver er knyttet til deres ledernivå. I denne oppgaven fokuseres det, som tidligere sagt, på «førstelinjenivå», det vil si på ledere av heldøgns omsorgstjenester. Generelt sett vil «førstelinjenivå»-leders ansvarsområde ofte inkludere tre kategorier oppgaver: økonomi-, personal- og faglig ansvar (Andrews & Høgås, 2017, s. 38). Kategoriene vil samtidig kunne ses som variabler som vil kunne påvirke kvaliteten på tjenestetilbudet, da disse rammer inn hovedressursene enhver virksomhet behøver for å kunne drifte. Forskning viser at mange ledere innen kommunale helse- og omsorgstjenester mener at deres økonomiske rammer ofte er utilstrekkelige, at de har lite tid til å ivareta fagutvikling blant personalet og at det ved sykefravær i personalgruppen ofte kan være vanskelig å skaffe ekstravakter med samme kompetanse som den som skal erstattes (Andrews & Høgås, 2017, s. 45–48). Som følge av dette, er det naturlig å påstå at rollen som leder kan være travel (Mansell & Beadle-Brown,

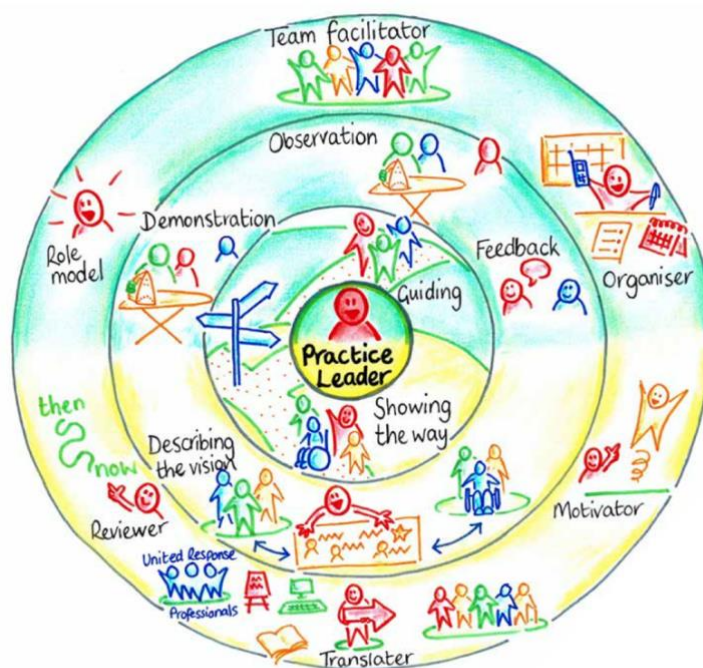
2012, s. 103–116), sterkt knyttet et stort antall administrative oppgaver (Deveau, 2015, s. 2) eller til og med slik Hewitt et al., (2004, s. 134) poengterer: «kaotisk».

PL-modellen baserer seg på å involvere tjenesteytere og gi faglige råd og støtte, i tillegg til å utføre administrative oppgaver og kontroll. Fokuset flyttes fra de administrative oppgavene til å finne praktiske løsninger på de konkrete problemene tjenesteytere møter i hverdagen. En PL-leder skal, ifølge Mansell et al., (2004, gjengitt i Bould, 2016), kunne implementere fem områder som bidrar til å forbedre personalets praksis. Det handler om: (a) fokus på personalet, (b) tildele og organisere tjenestene med hensyn til å møte tjenestemottakerens individuelle behov og ønsker, (c) veilede personalet ved hjelp av tilbakemeldinger og modellering, (d) ha regelmessig individuell gjennomgang av de ansattes praksis, og (e) bruke personalmøter til å evaluere grad av tjenestemottakernes engasjement i meningsfulle aktiviteter og relasjoner (s. 75).

Å ha søkelys på personalet kan ses som nøkkelen til kvalitetssikring av tjenestene som gis. Dette krever ledere som er faglig oppdaterte, samtidig som de må ha egenskaper til å formidle og dele sin kunnskap. Bruk av PL-modellen vektlegger en pedagogisk og utviklingsmessig rolle fremfor å peke én retning eller delegere oppgaver (Beadle-Brown et al., 2015, s. 1082). For å lykkes med formidling av kunnskap må en, blant annet, tilpasse sin kommunikasjonsmåte til hver tjenesteyter, noe som innebærer at lederen prioriterer å bli kjent med deres styrker og svakheter. Dette vil videre kunne brukes i tildeling og organiseringen av tjenestene med hensyn til å møte tjenestemottakerens individuelle behov og ønsker. I periodiske evalueringer av måten tildelingen og organiseringen fungerer, vil da PL-leder diskutere med tjenestemottakere, som er best egnet til å fortelle hvordan de opplever tjenestene. I henhold til deres svar, vil da PL-lederen kunne veilede personalet ved hjelp av tilbakemeldinger og modellering og regelmessig individuelle gjennomganger av de ansattes praksis. På gruppenivå, i personalmøter, kan PL-leder sammen med de aktuelle ansvarsgruppene evaluere grad av tjenestemottakernes engasjement i meningsfulle aktiviteter og relasjoner.

Å arbeide målrettet mot økt livskvalitet for tjenestemottakere innebærer dermed at lederen selv har kunnskap og erfaring fra direkte arbeid med brukergruppen. Dette gjenspeiles i

forventningene fra PL-ledere når det gjelder veiledning og modellering (Mansell & Beadle-Brown, 2012, s. 110). Det kreves samtidig at lederen er til stede ofte og lenge nok for å se hvordan tjenesteyteren faktisk arbeider, men også for å synliggjøre målet om god livskvalitet for tjenestemottakere (Bould et al., 2016, s. 79; Osgood, 2020, s. 25), noe som i sin tur forutsetter at lederen har et tydelig fokus på å inkorporere og å iverksette organisatoriske mål og verdier. Et sett av verdier kan bety mye komplisert informasjon, da verdiene kan komme fra ulike sfærer. Lederen sin rolle er å kunne «oversette» disse til praktiske føringer og kunne demonstrere dem i praksis (Osgood, 2022, s. 26). Enkelt sagt, PL-ledere skal bruke sin kompetanse og kunnskap for å holde teamet sitt på rett spor. Utviklingen av personsentrert støtte (inkludert personsentrert planlegging, kommunikasjonsteknikker og strategier og PAS) er nøkkelen til å tilby tjenester av høy kvalitet til personer med utviklingshemming. For å oppnå dette kreves det gode ledere som kan iverksette teorien om disse tilnærmingene i praksis, samt å støtte tjenesteytere i gjennomføringsprosessen (United Response, 2020, s. 4). Figuren under illustrerer PL-modellen:



The graphic provides a visual reminder of how the important elements of practice leadership fit into two areas: **showing the way**, the yellow half, and **guiding**, the green top half.

Figur 1: *Practice leadership model*, 2020 av United Respons.

<https://www.unitedresponse.org.uk/resource/practice-leadership/>

God praksis vil kreve at tjenesteytere har relevant kunnskap og bruker den aktivt. Rammer for god praksis påvirkes av den ansattes personlige verdier og verdier som effekt av faktorene innenfor organisasjonen, samt av motivasjon (Osgood, 2022, s. 72–73). Lederen kan være nøkkelen til å lykkes. Dette gjør leder gjennom å opptre som rollemodeller for sine tjenesteytere og veilede dem (Osgood, 2022, s. 72–73). Påstanden støttes og videreutvikles av Beadle-Brown et al., (2015). Ifølge henne, handler praksis ledelse om verdibasert utvikling og vedlikehold av gode støttemekanismer for både tjenesteytere og -mottakere. Beadle-Brown et al., (2015) gir mange råd om måten ledere kan oppnå disse målene på i sitt arbeid: bruke tid på å observere tjenesteyterens arbeid, gi tilbakemeldinger, være en konsekvent rollemodell vedrørende god praksis, gi tjenesteytere regelmessig én-til-én-oppfølging, legge til rette for jevnlig personalmøter med fokus på personalgruppens faglige kompetanse, med mål om å forbedre tjenestemottakerens livskvalitet og tjenestenes kvalitet (s. 838–850).

Kjernen i praksis ledelse er å sette fokus på gode tjenester og vise sine tjenesteytere veien videre (Mansell & Beadle-Brawn, 2012, s. 110). PL-ledere som bruker tid på å undervise, veilede og lede tjenesteytere i å gi personsentrert støtte, er ifølge forskning en av de mest effektive tilnærmingene for å sikre kvalitet i tjenestene (United Response, 2020, s. 2). Ashman et al., (2010; gjengitt i Mansell & Beadle-Brawn, 2012, s. 111) peker på at selv om PL først og fremst er en rolle for dem som arbeider i førstelinjetjenester, har alle ledernivåer i en organisasjon en viktig rolle. Det finnes tre kjerne relaterte komponenter i rollen som praksisleder som angitt av definisjonen ovenfor. Den første er at PL-leder, ved alle sider av arbeidet, må ha fokus på livskvaliteten til personene som mottar kommunale tjenester og på hvor målrettet tjenesteytere arbeider mot dette målet. Å prioritere sin arbeidsdag riktig vil, for en PL, kunne bety å organisere personalmøter, etiske refleksjoner, gi jevnlig tilbakemeldinger, veiledning og føre til en felles forståelse ved hjelp av diskusjonene i personalgruppen (Mansell & Beadle-Brawn, 2012, s. 111). Den andre er at PL-ledere må kunne delegerer, vise veien og organisere ressursene, slik at tjenesteyteren kan få rom og tid som er nødvendige for å gi personsentrerte tjenester, det vil si å bygge sitt arbeid på den enkelte tjenestemottakers behov, ønsker og ressurser. Til slutt må PL-ledere kunne gi støtte og hjelp for å forbedre tjenesten som gis over tid (s. 109).

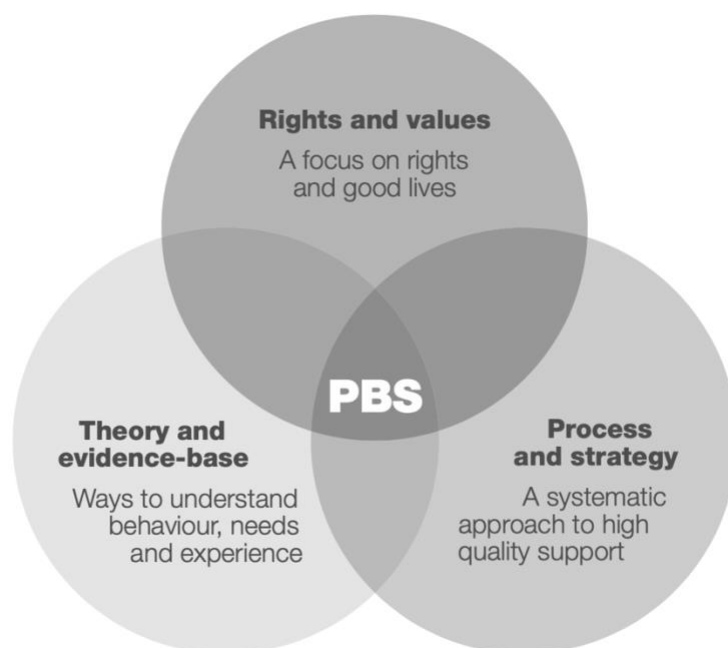
Det er mange faktorer som vil kunne påvirke implementeringen av støttestrategier i tjenester for lærevansker. En av disse er ledelse. For enheter som har PAS som rammeverk, er PL dokumentert å ha en positiv innvirkning både når det gjelder implementering av selve rammeverket (Gore et al., 2022, s. 25) og som resultat av det, på kvaliteten i tjenester (Deveau & McGill, 2013, s. 70–71).

2.2 Positiv atferdsstøtte (PAS)

PAS er et verdirammeverk og samtidig en praktisk tilnærming som rommer flere metoder. PAS-intervensjoner inkluderer sterk vekt på pålitelig datainnsamling og aktiv bruk av både objektive og subjektive data. Data som samles inn brukes som veiledning for utforming av effektiv støtte planer/tiltak. Denne fremgangsmåten validerer implementeringen av støtten, og tillater vurdering av den innvirkningen støtten har på resultatene. Gjennom innsamling og bruk av data kan støtten som tjenestemottakeren mottar, vurderes og tilpasses nye utfordringer og muligheter (Dunlap et al., 2009, s. 5). Hovedkilder i PAS er: anvendt atferdsanalyse, normaliseringsideologien og humanistiske verdier som blant annet inkludering, normaliseringsideologier og personsentrerte verdier (Berge, 2020, s. 131). PAS-tilnærmingen legger eksplisitt vekt på tilrettelegging, med mål om å oppnå miljøer som imøtekommer den enkeltes sosiale, fysiske og psykiske behov, samtidig som det tilrettelegges for engasjement, god kommunikasjon og flest mulig valgmuligheter (Allen et al., 2015, s. 20). PAS kombinerer verdiene fra normaliseringsideologien, selvbestemmelse, personsentrerte verdier og menneskerettigheter (CRPD), for å levere effektiv personsentrert støtte til personer med utviklingshemming. PAS-tilnærmingen er en etisk praksis, i tråd med menneskerettigheter (CRPD). Verdiene som tilnærmingen fremhever, utgjør et minimumskrav for å kvalifisere rammeverket for en medborgerskapsfremmende praksis. Dermed bør tjenesteytere som jobber innenfor PAS-rammeverket ha kjennskap til tilnærmingens kjernesett av verdier, teorier og vitenskapelige metoder (Gore et al., 2013). PAS -strategier tar hensyn til effektivitet (et teknologisk kriterium), mens hovedprinsippet er

verdikriteriet, noe som uthever viktigheten av å ta hensyn til tjenestemottakernes utviklingspotensial, personlig verdighet og valgmuligheter (Carr et al., 2002, s. 6).

Positiv atferdsstøtte (PAS) er et multikomponent rammeverk (Gore et al., 2013, s. 15). At det er et multikomponent rammeverk er nødvendig når man skal implementere rammeverket i praksis, slik at bruken av alle ti kjerneelementer i PAS, nøkkelkomponenter i PAS (Gore et al., 2013, s. 10) er verdier, teori og kunnskapsgrunnlag og prosess. *International Journal of Positive Behavioral Support* kom fram til en ny definisjon av PAS i 2022 og endret nøkkelkomponentene til PAS til 12 kjerneelementer (Gore et al., 2022). Det første punktet er at PAS er personsentrert, noe som er en viktig føring. Videre under dette kapitlet blir de 12 kjerneelementer, som er fordelt under: rettigheter og verdier, teori og kunnskapsgrunnlag, prosess og strategier, definert. Figuren under illustrerer den nye PAS-tilnærmingen:



Figur 2: Hovedkategorier i 2022-definisjonen av positiv atferdsstøtte, 2022 av Gore et al., <https://www.ingentaconnect.com/contentone/bild/iipbs/2022/00000012/a00101s1/art00001?crawler=true&mimetype=application/pdf>

2.2.1 Rettigheter og verdier

Rettighetene og verdiene i PAS beskriver tilnærmingens grunnelementer, med fokus på rettigheter og det gode liv til personer med utviklingshemming. Dette skjer gjennom de første PAS-kjerneelementer; 1 personsentrert tilnærming, 2. konstruktive tilnærminger og selvbestemmelse, 3. støtte til nøkkelpersoner, tett oppfølging og samarbeid med dem, 4. eliminering av restriktive strategier og krenkende praksis (Gore et al., 2022, s. 13).

Positiv atferdsstøtte reflekterer en medfølelse holdning til personer med utviklingshemming og nøkkelpersonene i deres liv. Verdienes primære fokus er å tilrettelegge for økt livskvalitet for personer med utviklingshemming (Gore et al., 2022, s. 13). Rettigheter og verdier innenfor PAS setter klare mål for ansatte, for å støtte tjenestemottakeren i praksis. Disse målene fungerer som et etisk kompass for å veilede tjenesteytere og prosedyrer som skal brukes. I tillegg til å sette krav som sikrer kvalitet innenfor heldøgns omsorgstjenester (Gore et al., 2022, s. 12).

Verdier i PAS handler først og fremst om at tjenestene til personer med utviklingshemming bør være personsentrerte, det vil si individuelt utformet. Tjenesteytere og ledere må i praksis alltid arbeide med fokus på den enkelte sine verdier. Dette innebærer at selvbestemmelse, likeverd, inkludering, deltakelse og verdsatte sosiale roller står sentralt og fører til økt livskvalitet samt forebygging av atferd som utfordrer (Gore et al., 2013, s. 16). PAS-rammeverket bygger på menneskerettigheter som veiledende prinsipper (Gore et al., 2022, s. 14). Som grunnlag av alle normative føringer i form av lover, forskrifter og menneskerettigheter (CRPD), har alle disse dokumentene mål om å ivareta sentrale rettigheter og verdier for personer med utviklingshemming. Et eksempel på dette er inkludering på alle plan slik at medborgerne får tilrettelagte muligheter til å delta i fellesskapet, samt for å oppnå mest mulig selvstendighet. Dette for å oppleve reell kontroll av valg. Eksempelvis kan dette realiseres ved bruk av positive og proaktive tilnærminger som svarer på den enkeltes behov, og som søker å kompensere alvorlighetsgraden av funksjonshemming og eventuelle tilleggsvansker. Proaktive strategier i tjenesteyting handler

om å være opptatt av omgivelsene i tråd med tjenestemottakerens behov knyttet til lys, struktur, forutsigbarhet, valgmuligheter, rutiner, krav, kaos, aktiviteter, planer, psykologiske og somatiske faktorer (Berge, 2020, s. 136). I PAS har forebygging en sentral rolle. Proaktive strategier som forsøker å redusere sannsynligheten for at bekymringsfull atferd oppstår bør dermed utgjøre majoriteten av enhver plan. Disse vil inkludere intervensjoner rettet mot å øke tjenestemottakernes livskvalitet, dem som søker å endre foranledninger og kontekster der atferd som er utfordrende oppstår, og de som støtter utviklingen av nye ferdigheter som har samme funksjon som atferden eller som gjør personen i stand til å mestre mer (United Respons, 2020).

2.2.2 Teori og kunnskapsgrunnlag

Teori og kunnskapsgrunnlag i PAS handler om måter å forstå atferden, behov og erfaring. Dette skjer gjennom de tre neste PAS-kjerneelementer: 5. En biopsykososial modell/ forståelse av atferd som utfordrende 6. atferdsvitenskapelige tilnærminger til læring, erfaring og samhandling 7. andre komplementære, evidensbaserte og tverrfaglige tilnærminger (Gore et al., 2022, s. 13).

Teori og kunnskapsgrunnlag er nødvendig av både etiske og praktiske årsaker, dette for å utvikle tjenester med minst mulig restriktive strategier og mer fokus på proaktive strategier (Gore et al., 2022, s. 17). I PAS informerer deretter teorier og forskning for å sikre at rettigheter og verdier beskyttes og fremmes aktivt i praksis. Samt brukes disse teoriene til å veilede tjenesteytere som jobber innenfor tjenester til personer med utviklingshemming (Gore et al., 2022, s. 17). De er basert på en forståelse av at atferd som utfordrer tjener viktige funksjoner for de som viser atferden. Atferden utvikler seg og opprettholdes innenfor konteksten av en persons evner og behov, inkludert deres fysiske og mentale helse, i tillegg til omstendigheter og de kritiske egenskapene til det sosiale og fysiske miljøet som atferden skjer innenfor. Disse miljøene inneholder ofte eller mangler viktige trekk som er provoserende for atferdsutfordringer, og begrepet «utfordrende miljøer» har blitt brukt for

å understreke at flere av årsaksfaktorene bak slik atferd ligger utenfor personen. Denne forståelsen, sammen med flere av vurderings- og intervensjonsmetodene som blir brukt i PAS, er forankret i konstruksjonsprinsipper og prosedyrer fra atferdsanalyse. PAS er også en inkluderende tilnærming som inkluderer ytterligere evidensbaserte tilnærminger for å støtte de uttalte verdiene som er kompatible med dets overordnede rammeverk (Positive Behavioural Support Coalition, 2015, s. 5). Et eksempel på inkluderende tilnærminger innen PAS er: SPELL, aktiv støtte, traumebevisst forståelse og andre evidensbaserte tilnærminger.

Den biopsykososiale modellen er en forståelsesmodell som brukes innen PAS. Modellen er blant annet forankret i en atferdsvitenskapelig tilnærming og er i samsvar med rettigheter og verdier innenfor PAS (Gore et al., 2022, s. 17). Modellen trekker inn erfaringer fra forskningsfeltet for å danne en forståelse av hvordan og hvorfor personer med utviklingshemming viser atferd som utfordrer (Bowring et al., 2019; Hastings et al., 2013, gjengitt i Gore et al., 2022, s. 17). Når en arbeider innenfor PAS-rammeverket er det viktig at en ikke tar i bruk den medisinske modellen, men er opptatt å se helhetlige behov og erfaringer på individnivå (Gore et al., 2022, s. 17). Modellen tar hensyn til biologiske, psykologiske og sosiale kontekster i utvikling og forebygging (Gore et al., 2022, s. 17).

Atferdsvitenskapelige tilnærminger til læring, erfaring og samhandling er en praktisk måte å gi støtte til engasjement for personer med utviklingshemming. Dette bidrar til å ha en forståelse av kommunikasjonsutfordringer og bidra til å forstå atferden, ønsker og livskvalitet til tjenestemottakere og nøkkelpersoner. Atferdsvitenskapelige tilnærminger innen PAS har fokus på aktiv deltakelse, forbedret kommunikasjon, læring av nye ferdigheter og utvikle støttende miljøer som er nyttig for pålitelig støtte til personens livskvalitet og redusere atferd som utfordrer (Gore et al., 2022, s. 18–19).

Andre komplementære, evidensbaserte og tverrfaglige tilnærminger er nødvendig innen PAS. Dette for å nå hele bredden av sine mål og sikre tjenester av høy kvalitet som er i samsvar med rettigheter og verdier (Gore et al., 2022, s. 19). Blant disse er implementeringsteorier, familiesystemteorier og ledelsesteorier (Gore et al., 2022, s. 19).

2.2.3 Prosess og strategi

Prosesser og strategier i PAS omhandler at støtte som tilbys må være av høy kvalitet. Dette omfatter de siste fem PAS-kjerneelementer; 8. data om informerte beslutninger, 9. omsorgs- og støttemiljøer av høy kvalitet, 10. funksjonell vurdering i samsvar med den funksjonelle og biopsykososiale modellen 11. multikomponente og individuelle PAS-planer 12. implementering, oppfølging og evaluering (Gore et al., 2022, s. 13).

Prosesser og strategier gir praktiske trinn og tilnærminger for å oppnå best mulig resultat i praksis, altså på systemnivå. Alle spesifikke evidensbaserte tilnærminger og prosedyrer må være i samsvar med rettigheter og verdier og sikre at dette praktiseres (Gore et al., 2022, s. 12). Prosesser og strategier tar også for seg implementering, oppfølging og evalueringssystemer, og støtte for systemomfattende kultur, tilnærming, fagutvikling og relasjoner. Til sammen maksimerer disse prosessene og strategiene effektiviteten av og sikkerheten til tjenester til personer med utviklingshemming. Med fokus på å støtte positive resultater når det gjelder livskvalitet og redusere risiko og forebygging av atferd som utfordrer (Gore et al., 2022, s. 21).

Data om informerte beslutninger: PAS-prosessen bør ledes av personer som har hatt opplæring og veiledning i alle 12 kjernekomponenter for å utvikle en grundig forståelse. Implementering av kjerneelementer i PAS baseres på beslutninger som er tatt på grunnlag av evidensbasert forskning. Data bør samles med fokus på det enkelte individet og fra flere nøkkelpersoner, og må brukes til å forbedre praksisen (Gore et al., 2022, s. 21–22).

Omsorgs- og støttemiljøer av høy kvalitet: Den biopsykososiale modellen som underbygger PAS, definerer noen sentrale faktorer. Dette inkluderer økt livskvalitet og støtte til personer med utviklingshemming. Noen av de sentrale utfordringer som utløser atferdsproblematikk er aversive strategier, for eksempel holdning og bruk av makt. I tillegg til lite stimulering eller interaksjoner (Gore et al., 2022, s. 22). PAS-rammeverket for fysiske og sosiale miljøer, kombinert med den biopsykososiale modellen, kan gi støtte og tjenester av høy kvalitet for å

reducere sårbarhetsfaktorer som er knyttet til funksjonsnedsettelse blant utviklingshemming (Gore et al., 2022, s. 22).

Funksjonell vurdering i samsvar med den funksjonelle og biopsykososiale modellen: I PAS kreves det at vurderings- og støtteordningene er individuelt tilpasset og forankret direkte subjektivt og objektivt, og at de inneholder informasjon om tjenestemottakerens behov, evner og deres nærmiljø. PAS-prosessen starter alltid med en systematisk vurdering av når, hvor, hvordan og hvorfor et individ viser atferd som utfordrer. Dette er en prosess kjent som funksjonell vurdering eller funksjonell analyse (Positive Behavioural Support Coalition, 2015, s. 6). Funksjonell analyse er en klar beskrivelse av selve atferden som inkluderer klasser eller sekvenser av atferd der disse forekommer samtidig. Identifisering av hendelser, tidspunkter og situasjoner som forutsier når atferden vil og ikke vil oppstå, i løpet av personens dagligdagse rutiner. Dette innebærer også identifisering av konsekvensene som opprettholder atferden, det vil si formålene eller funksjonene som atferden ser ut til å tjene for personen (Positive Behavioural Support Coalition, 2015, s. 6).

Multikomponente og individuelle PAS-planer: Ved å kombinere livskvalitetsforbedrende intervensjoner med en funksjonell forståelse av atferd som er utfordrende, vil intervensjonen bidra til forebygging og reduisering av atferd som er utfordrende (Berge, 2020, s. 133). PAS-intervensjonsplaner har vanligvis multikomponenter som er bygget på resultatene fra vurderingen og utviklet i samarbeid med sentrale interessenter. Prosessene i PAS vektlegger alltid at tjenestemottakeren er i sentrum (Berge, 2020, s. 133).

En PAS-plan vil beskrive et passende og etisk valg av reaktive strategier for å styre reaksjoner av hendelser med atferd som ikke kan forebygges. Reaktive strategier tar også sikte på å minimere eskalering og redusere risiko for skade på tjenestemottakeren eller andre involverte. Disse bør utgjøre en minoritetskomponent i enhver plan, men også ha en avgjørende rolle når det gjelder å gjøre folk trygge. Reaktive strategier har et kortsiktig fokus. Eksempler på reaktive strategier i praksis er: skjerming, ignorering eller beskyttelsesutstyr (Berge, 2020, s. 136). Til slutt gir PAS-planer veiledning om hvordan og når strategier skal gjennomføres og av hvem. Det kreves databaserte systemer både for å

overvåke påliteligheten av PAS-planen som iverksettes, men også for å kunne observere resulterende endringer i livskvalitet som følge av atferd som utfordrer. Et viktig bidrag fra PAS er å vektlegge atferd som fokuserer på organisatoriske og kulturelle systemer innenfor hvilken støtte som gis (Positive Behavioural Support Coalition, 2015, s. 6).

Implementering, oppfølging og evaluering: Avgjørelser som blir tatt av ledelsen er like viktige for å lykkes med PAS. Denne omfattende vektleggingen av systemene, som trengs for å pleie og opprettholde effektive intervensjoner, skiller PAS fra mange andre intervensjonsmetoder (Dunlap et al., 2009, s. 6). Å utarbeide interaksjoner som er basert på kjerneelementene i PAS vil fremme tjenester av høy kvalitet. Implementering av PAS er en lang og kontinuerlig prosess. I praksis forutsetter det etablering av tydelig lederskap for å etablere tilnærmingen i organisasjonen. Det anbefales av *Positive Behavioural Support Coalition* (2015) blant annet, at ledere skal iverksette følgende tiltak, med tanke på verdier: 1) skal bidra til å forme og endre organisasjonens verdier, 2) skal støtte andre tjenesteytere til å beskrive og å identifisere organisasjonens verdier og kjernemål, både muntlig, skriftlig og i handling, 3) gi positive tilbakemeldinger på ansattes ytelse relatert til deres støtte til tjenestemottakerens inkludering i samfunnet, relasjoner, valg, deltakelse og selvtillit, 4) rekruttering av teammedlemmer med passende verdier og holdninger, 5) gjennomgå og diskutere teammedlemmers holdninger regelmessig og støtte teammedlemmer for å vise positiv holdning til personen. Reagere når positive holdninger ikke er til stede, 6) være en rollemodell når det gjelder å vise verdighet, respekt, varme, empati og medfølelse i interaksjoner til enhver tid, og overvåking av dette i teamet, 7) tilrettelegge tilbakemeldinger fra tjenestemottakere, deres familie og venner om hvordan verdier kommer til uttrykk i handlinger, og bruk dette til å forme og endre organisasjonens kultur, 8) aktiv administrering av tjenesteytere og miljøet for å bygge et positivt miljø (Positive Behavioural Support Coalition, 2015, s. 18)

2.3 Organisasjonskultur

Innenfor kommunale tjenester til personer med utviklingshemming er kulturelle forhold anerkjent som en viktig faktor på organisasjonsnivå. Atferden til personalgruppen i en organisasjon påvirkes ikke kun av ledelsen som utøves, makten eller de strukturelle forholdene. Tolkninger av virkeligheten i praksis, normer og verdier kan bety mye i denne sammenhengen (Busch, 2012, s. 78). Bang (2011) definerer organisasjonskultur som et sett av felles normer, virkelighetsoppfatninger og verdier som utvikles i en organisasjon når medlemmene samhandler med hverandre og omgivelsene, og som kommer til uttrykk i personalets holdninger og handlinger på jobben (s. 23). Dette er i tråd med Busch (2012) som mener at organisasjonskultur betraktes som et virkemiddel for å opprette bedre organisasjoner gjennom å skape en prosess der normer og verdier har oppstått som svar på kravene som stilles fra omgivelsene (s. 79). Kultur inneholder normer som foreskriver hvordan tjenesteyteren skal oppføre seg i praksis, hva man skal gjøre og ikke gjøre for å kunne handle i samsvar med verdiene som er satt i en organisasjon, og hva som er akseptable og uakseptable holdninger og handlinger mot personer med utviklingshemming. I tillegg består kulturen av virkelighetsoppfatninger som definerer hva som anses som rett og galt, hvordan ting henger sammen, og hvordan tjenesteyteren skal kunne reflektere over det som skjer i praksis (Bang, 2011, s. 23–29).

Organisasjoner opererer i mange tilfeller i omgivelser som representerer ulike og spesifikke kulturer, og vil derfor bli utsatt for konsekvensene av kulturelle motsetninger, altså kryssende verdier, forventninger og oppfatninger. Det kan være motsetninger mellom den indre verden og den ytre verden når det gjelder ideologi, verdier, mål og ressurser samt deres legitimitet (Angel, 2017, s. 150). En *god kultur*, ifølge Aadland og Skjørshammer (2017, s. 348), har evnen til å reflektere sine verdiforskjeller. Med utgangspunkt i at alle organisasjoner har en kultur, har ledere med deres makt, en stor betydning for hvordan de påvirker, endrer og forsterker kulturens innhold. Schein (2010, gjengitt i Bang, 2011, s. 80) viser til ledelsens betydning for kulturens innhold gjennom seks kanaler: 1) *Hva ledere systematisk retter oppmerksomhet mot, måler, og kontrollerer i organisasjonen*. Gjennom

disse handlingene kan lederen gjøre det klart for tjenesteytere hva de tror på og hva som er viktig i en organisasjon, 2) *Lederes reaksjoner på kritiske hendelser og kriser i organisasjonen*, 3) *hvordan ledere allokere ressurser*, 4) *bevisst rollemodellering, veiledning og trening*, 5) *kriterier for fordeling av belønning og status*, og 6) *kriterier for rekruttering og seleksjon, forfremmelse og pensjonering og avskjedigelse*.

Her vil ledelsen rekruttere nye tjenesteytere med visse verdier etter kriterier som passer den nye kulturen lederen ønsker å skape eller har skapt i en organisasjon. Disse seks påvirkningskanalene har til felles at de underbygger lederens arbeid, handling og holdning, noe som er synlig og konkret, og som er relatert til lederatferden i organisasjonen.

2.4 Medborgerskap

Medborgerskap (engelsk: citizenship) er et sentralt og overordnet begrep i diskusjonen om rettigheter og verdier alle borgerne har i et samfunn. Begrepet kan ha betydning for forholdet mellom omsorgspersoner og samfunnet. Det kan forstås som et relasjonelt begrep fordi det refererer til et sett med idealer som gjelder statusen til medborgere som er medlemmer av samfunnet. Begrepet omfatter både deltakelse, rettigheter og kultur (Strømsnes, 2003, s. 7). Lister (2003) skiller mellom medborgerskap som status *to be a citizen* og medborgerskap som aktiv deltaker *to act as a citizen* (s. 42). Det å være medborger, i en juridisk og sosiologisk betydning, betyr å nytte medborgerskapets rettigheter som er nødvendige for å være aktør i eget liv og for politisk deltakelse. Dessuten er praksisdeltakelsen mer et kontinuum enn en alt-eller-ingenting-affære og folk kan delta mer eller mindre på forskjellige tidspunkter i livsløpet (Lister, 2003, s. 42). Dette betyr at hvis *Acts of Citizenship* involverer handlinger som fører til endring, må disse endringene gjøres gjennom praksisformer som samtidig understreker relasjoner og respekt for den andres integritet og unike verdi (Wyller, 2011, s. 64).

NOU; *på lik linje* legger fram at personer med utviklingshemming ikke får ivaretatt sine rettigheter slik som andre borgere. Utredningen har foreslått åtte løfter for å bedre situasjonen til personer med utviklingshemming. Disse åtte løftene skal sikre at

menneskerettighetene blir ivaretatt og politiske mål realisert i praksis, på lik linje med andre. De åtte løftene er: 1) *selvbestemmelse og rettssikkerhet*, 2) *inkluderende og likeverdig opplæring*, 3) *arbeid for alle*, 4) *god helse og omsorg*, 5) *eget hjem*, 6) *kompetanse og kunnskap*, 7) *koordinerte tjenester*, og 8) *målrettet styring* (NOU 2016: 17, s. 16–19).

Rettigheter for personer med nedsatt funksjonsevne, herunder utviklingshemming, skal bygge på likeverd, likestilling, inkludering, deltakelse og selvbestemmelse. Samfunnet skal utformes og tilpasses slik at alle kan delta likt, uavhengig av individuelle forhold (NOU 2016: 17, s. 13). I de 50 ulike artiklene i CRPD konkretiseres det hva hver rettighet innebærer og at den skal være reell for alle borgere i samfunnet. For eksempel artikkel 3 om *Generelle prinsipper, som innebærer ikke-diskriminering, fullgod og effektiv deltakelse og inkludering i samfunnet. Respekt for menneskers iboende verdighet, individuelle selvstendighet med rett til å treffe egne valg, og uavhengighet. Respekt for forskjeller og aksept av mennesker med nedsatt funksjonsevne som en del av det menneskelige mangfold og av menneskeheten og like muligheter* (Forente nasjoner [FN], 2013, s. 9). Dette er politiske føringer som viser veien til prinsippene som bør realiseres i tjenesteutøvelsen. I et medborgerskapsperspektiv er yrkesetikken viktig for å realisere rettigheter og bidra til å gjøre de svakeste til trygge og sikre medborgere. Det er profesjonelle utøvere som kjenner rettighetene og har kompetanse og de ferdighetene til å gjøre rettighetene tilgjengelige og gode for all befolkning (Wyller, 2011, s. 61). Innenfor praksis er det to sentrale elementer: Det første innebærer at de profesjonelle innenfor praksis må lytte til bestemte ting for å utvikle personlige egenskaper for en bedre hverdag for personer med utviklingshemming. Det andre dreier seg om at det er en utfordring innenfor profesjonsetikken, hvor den også omfatter samfunnet. I dagens sosiale og kulturelle verden finnes det holdninger som setter grenser for våre handlinger (Wyller, 2011, s. 46).

Medborgerskap har to dimensjoner: 1) aktiv deltakelse for alle borgere, 2) like rettigheter og inkludering for alle i samfunnet. Medborgerskap handler om at alle borgere blir behandlet som likeverdige medlemmer av samfunnet (FN-sambandet, 2022). Medborgerskap innebærer en visjon om mennesket i tråd med menneskerettighetene, der alle borgere blir sett på som unike med iboende verdighet. Medborgerskap i profesjonell tjenesteyting er

relasjonelt og innebærer at verdighet formidles gjennom tjenestemottakers uttrykk som anerkjennes og tillegges betydning i hverdagen. Det innebærer rett til representasjon i betydningen å delta og aktivt påvirke sitt daglige liv og tjenestetilbud (Fjetland, 2018, s. 149). Medborgerskap er et uttrykk som dekker de viktige forpliktelsene et samfunn har overfor sin befolkning. Samfunnet skal legge til rette for og bidra til å få befolkningen til å betrakte seg selv som medborgere, det vil si at de er borgere som har rettigheter og plikter på lik linje med alle andre, og dette gir individuell innflytelse på deres status (Wyller, 2011, s. 61). En annen sentral faktor for å fremme medborgerskap i praksis er å gi anerkjennelse til mulighet for å være annerledes. Grunnleggende verdier som er mest relevante for hvordan politikken til personer med utviklingshemming må utformes er: menneskeverd, frihet, toleranse, likhet og rettferdighet (NOU 2016: 17, s. 35). Verdien av tillit til andre, tilhørighet, ansvar, deltakelse, anerkjennelse, selvbestemmelse i eget hverdagsliv og i sivilsamfunnet er alle sentrale elementer i forståelsen av medborgerskapsperspektivet (Fjetland et al., 2019, s. 179). Profesjonelt arbeid blir moralsk og etisk godt når det legges vekt på å utvikle medborgerskap og anerkjennelse for de som ikke lever «som folk flest». Hensikten med alle yrkesetiske retningslinjer er å sikre at profesjonen bidrar på en god måte til å styrke og utvikle tjenestemottakernes medborgerskap (Fellesorganisasjon [FO], 2017, s. 3–15). Medborgerskap må være forankret i det «ikke-profesjonelle» livet som vi alle har til felles (Wyller, 2011, s. 64). Verdier som respekt, anerkjennelser, toleranse, og rettferdighet utvikles ikke kun fordi fagpersonen har en respektfull, tolerant, anerkjennende og rettferdig holdning. Forutsetningen for å unngå den instrumentelle feilen er at fagpersonen kan skille mellom *poiesis* (å skape, der vekten er på en teoretisk, men noenlunde fjern nærhet) og *praxis* (å praktisere, i en mening av å være nær ting som skjer) og legger vekt på forståelse, lytting og relevans for tjenestemottakerens faktiske forhold (Wyller, 2001, gjengitt i Wyller, 2011, s. 57). Å diskutere og undersøke betydningen av konkrete samhandlinger og møter for innholdet i profesjonsetikken er en viktig utfordring, både i teori og i praksis. Det er derfor profesjonsetisk praksis og refleksjon spiller en viktig rolle i utviklingen av medborgerskap i samfunnet (Wyller, 2011, s. 46). *Citizenship* er like knyttet til den type praksis som fører til en mer helhetlig medborger, ikke minst for mennesker som er i sårbare grupper og i situasjoner med marginaliserte liv. Derfor har sammenhengen mellom yrkesutøvelse, årvåkenhet,

egenskaper, og medborgerskapsutvikling stor betydning (Isin, 2008; Heimbrock & Wyller, 2010, gjengitt i Wyller, 2011, s. 46).

Filosofen Martha Nussbaum beskriver en teori om grunnleggende menneskelig potensial som er et godt grunnlag for videreutvikling av likeverd og medborgerskap som inkluderende for alle (Lid, 2017, s. 16). I sin rettferdighetsteori er hun opptatt av evner og muligheter og at individet skal leve i samsvar med menneskeverdet. Hun beskriver ti mulige forhold for grunnleggende behov som må tilfredsstilles for å sikre rettferdighet for den enkelte. Grunnleggende behov relaterer seg til å ha meningsfulle relasjoner, mulighet for politisk deltakelse, og alle grunnleggende behov for mat, helse og beskyttelse for å tillate bruk av sunn fornuft (Fjørtoft, 2016, s. 37). Å legge til rette for disse grunnleggende behovene i tjenesteutøvelse er dermed et faglig ansvar. Dette vil bidra til inkludering, mangfold og fremming av medborgerskap. Medborgerstatusen er avhengig av at omsorgs- og velferdstjenestene støtter deltakelse. I tillegg må subjektforståelsen av ideen om medborgerskap diskuteres på nytt. Dette skyldes at medborgerpersoner nødvendigvis ikke er et autonomt subjekt i den liberalistiske forstand (Lid, 2020, s. 108). Filosofen Nussbaum retter noen av den grunnleggende kritikken mot rettferdighetsteorier uten å legge vekt på den sosiale og kulturelle forbindelsen, hun forventer derimot at alle deltar som frie og like beslutningsdeltakere. Videre må en god rettferdighetsteori forfalle fra forutsetningene om at vi ikke er like med tanke på makt, ressurser og styrke. Samt at alle har ulike behov (Halsaa & Hellum, 2010, s. 19).

Filosofen Nancy Fraser utviklet en rettferdighetsteori som vil bidra til at personer med utviklingshemming skal delta i samfunnslivet på lik linje med andre. Det overordnede målet i rettferdighetsteorien er: deltakelse på like vilkår for alle (Fjørtoft, 2016, s. 15). Fraser tar utgangspunkt i at rettferdighet ikke handler om psykologiske og personlige forhold, men handler om samfunnsmessige forhold. For at rettferdighet skal realiseres i praksis, er den avhengig av at den kommer til uttrykk i institusjonelle ordninger i form av regler, forskrifter, og i praksis. Ikke bare i frittflytende kulturelle representasjoner og/eller psykologiske skader (Halsaa & Hellum, 2010, s. 39). Dermed stilles det krav til omfordeling, representasjon og anerkjennelse (Kojan, 2016, s. 54). De to første betingelsene er økonomisk fordeling og

anerkjennelse av kultur. Frasers teori hevder at deltakelse for personer med utviklingshemming på lik linje i samfunnet er avhengig av både økonomisk omfordeling, økt anerkjennelse og representasjon (Fraser & Honneth, 2003; gjengitt i Kojan, 2016, s. 56). Ifølge Fraser derimot, står medborgere i et rettferdig samfunn på lik linje som likeverdige når de strides om anerkjennelse og fordeling. Mens grupper som ikke har krav på anerkjennelse, men heller er enkelte personer i misanerkjente grupper, har rett til å bli et fullverdig samfunnsmedlem (Halsaa & Hellum, 2010, s. 42). Frasers statsmodell for «rettferdighet som deltakelseslikhet» handler om å bekjempe statusen. I motsatt til andre politiske modeller som handler om å styrke gruppeidentiteter (Halsaa & Hellum, 2010, s. 36). Anerkjennelse i et rettferdighetsperspektiv handler om å legge vekt på å ordne samfunnets status og ikke identitet (s. 37). Rettferdighetsteorien er sentral fordi lederne har en sentral rolle når det gjelder å befeste verdier og normer gjennom sin praksis, slik realiserer ledere en sosial form for politikk på vegne av storsamfunnet (Kojan, 2016, s. 64). Rettferdighet oppnås gjennom handlinger og institusjonelle prosedyrer og praksis (Halsaa & Hellum, 2010, s. 42).

3 Metode

I dette kapitlet gjøres det rede for de metodiske valgene i min studie. Opprinnelig betydde ordet metode veien mot målet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 140). Først presenteres det vitenskapsteoretiske grunnlaget som ligger til grunn for oppgaven. Deretter redegjøres det for valg av kvalitativ metode og dybdeintervju. Til slutt gjøres det rede for rekruttering av informanter, innhold i intervjuguide og gjennomføring av intervjuene.

For å belyse oppgavens problemstilling anvendes både hermeneutiske og fenomenologiske tilnærminger. En fenomenologisk tilnærming gir forskeren innsikt i livsverden til den det gjelder (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 30). I denne sammenheng vil det si; innsikt i ledernes opplevde erfaringer av PL og personlige aktiviteter i de tjenestene som tilbys til personer med utviklingshemming. Ved en hermeneutisk tilnærming er hovedpoenget fortolkning av teksters mening og fokus på meningsinnholdet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 30). Det anvendes en hermeneutisk tilnærming i analysedelen, der det fokuseres på betydningen i datamaterialet fra dybdeintervjuene.

3.1 Vitenskapsteoretisk perspektiv

Ifølge Thagaard (2018) har vitenskapsteoretisk forankring betydning for det forskeren søker informasjon om, og det danner utgangspunktet for den forståelsen forskeren utvikler (s. 33). Det vil derfor være nødvendig å redegjøre for hvilke forståelser innenfor vitenskapsteorien denne studien bygger på. For å besvare problemstillingen i min kvalitative studie behøvde jeg empiriske data fra ledere som jobber i heldøgns omsorgstjenester for personer med utviklingshemming.

3.1.1 Hermeneutikk

Hermeneutikken er en vitenskapsfilosofisk retning som opprinnelig kommer fra det greske *hermeneueien*, som betyr å fortolke eller tolke (Thomassen, 2007, s. 157). Formålet med hermeneutikk er å oppnå en gyldig og allmenn forståelse av meningen i teksten (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 73; Thagaard, 2018, s. 37). Thagaard (2018) beskriver hermeneutikk som fortolkning av menneskets handlinger gjennom å ha søkelys på meningsinnholdet (s. 39). Den hermeneutiske erkjennelsestradisjonen dreier seg om å tolke meninger i menneskelige uttrykk som utgangspunkt for forståelse (Malterud, 2018, s. 28). Hermeneutikk fremhever betydningen av å tolke/fortolke folks handlinger ved å fokusere på et dypere meningsinnhold enn det som er umiddelbart innlysende. Den hermeneutiske tilnærmingen understreker at det ikke finnes noen reell sannhet, men at disse fenomenene kan forklares på ulike nivåer. Hermeneutikk bygger på prinsippet om at mening kun kan forstås i lys av sammenheng vi studerer (Thagaard, 2018, s. 37).

Hermeneutikk ved en kvalitativ metode kan gi forskeren kunnskap til å analysere intervjuer som tekster, og for eksempel se utover «her og nå» i intervjusituasjonen og være bevisst på at den kontekstuelle fortolkningshorisonten er betinget av tradisjon og historie (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 74). Fortolkning av intervjutekstene i analyseprosessen kan ses som en dialog mellom meg som forskeren og teksten, der forskeren gjør seg oppmerksom på betydningen teksten formidler. Å tolke handlinger som tekst betyr å gi handlinger en spesiell betydning (Thagaard, 2018, s. 37). I tolkningen av teksten legger hermeneutikken særlig vekt på forholdet mellom delene og helheten, i *den hermeneutiske sirkel* og på betydningen av kontekst og selvrefleksjon (Malterud, 2018, s. 28). Når den hermeneutiske sirkelen benyttes for å reflektere tolkningsprosessen som foregår mellom helheten og delen, vil det kunne øke muligheten til at vi oppnår en dypere forståelse av fenomenet (Thomassen, 2007, s. 92). I oppgaven vil fokuset være på å tolke ledernes erfaringer, holdninger og forståelse for betydning av PAS i praksis og fremming av medborgerskap ut fra deres beskrivelser.

3.1.2 Fenomenologi

Ved bruk av dybdeintervju som metode i forskningsprosessen, var hovedmålet mitt å danne en forståelse av informantens opplevelser og hvordan informanten ville reflektere over dette. Dette er basert på et fenomenologisk perspektiv (Spradley 1979, gjengitt i Tjora, 2012, s. 105; Thidemann, 2019, s. 73). Ved å begrense intervjuet til den opplevde betydningen av informantens livsverden, er fenomenologien relevant for å avklare forståelsesformen i det kvalitative forskningsintervjuet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 45).

I denne oppgaven blir den fenomenologiske tilnærming benyttet ettersom jeg skulle kartlegge lederes erfaringer knyttet opp mot deres opplevelser av å lede heldøgns omsorgstjenester, når det gjelder å arbeide etter PAS og fremme medborgerskap i praksis. I en fenomenologisk tilnærming utvikler forskeren en forståelse av essensen i lederens erfaringer (Thagaard, 2018, s. 36). *Fenomenologi omfatter forståelse av menneskers subjektive erfaringer og bevissthet* (Malterud, 2018, s. 28). Forutsetning for forståelse i en fenomenologisk tilnærming er å plassere forkunnskaper i parentes, slik at forskeren kan rette kritisk oppmerksomhet mot den relevante subjektive opplevelsen i lys av individets livsverden (Malterud, 2018, s. 28). Fenomenologi er studien av levd erfaring og hvordan fenomener uttrykkes gjennom språk og handling. I en fenomenologisk tilnærming vil forskeren søke å forstå fenomenet slik det fremstår for deltakerne selv. Gjennom beskrivelser av deltakernes forståelse og erfaringer med et fenomen, vil forskeren prøve å danne en forståelse av deltakerens livsverden (Thidemann, 2019, s. 72).

Ifølge Kvale og Brinkmann (2015) vil jeg som forsker i denne oppgaven, kunne støtte meg på fenomenologisk tilnærming for å få en bedre forståelse av sosiale fenomener ut ifra lederens egne perspektiver (s. 45). Den fenomenologiske tilnærmingen handler om å komme så nær som mulig det ledere har opplevd og erfart i praksis (s. 65). Ved en fenomenologisk tilnærming tas det, ifølge Thagaard (2018), også utgangspunkt i den subjektive opplevelsen, samt søkes det å oppnå en forståelse av den dypere mening i enkelte ledererfaringer (s. 36).

3.1.3 Forforståelse

Thagaard (2018) hevder at forforståelse som ble utviklet fra data gjennom forskningsprosessen, samtidig bør ses i sammenheng med den forforståelsen forskeren bringer med seg inn i prosjektet (s. 33). Gjennom mine egne erfaringer som vernepleier i tjenester til personer med utviklingshemming, samt egne erfaringer med å jobbe etter PAS i praksis, har jeg både en bevisst og ubevisst forforståelse rundt betydning av PAS i praksis. Oppfatningen jeg hadde i forkant av dybdeintervjuene av lederne, var at ledere kan påvirke praksis gjennom tydelige roller og tildeling av oppgaver. Med utgangspunkt i dette ønsket jeg mer kunnskap om hvordan ulike ledere jobber for å fremme medborgerskap hos tjenestemottakere ved bruk av PAS-rammeverket i praksis. Jeg satte meg inn i ulike ledelsesteorier i forkant av intervjuene og dermed ble modellen «Praksis ledelse (PL)» en del av min egen forforståelse. Som person er jeg opptatt av å gi god støtte til denne gruppen av tjenestemottakere og jeg er opptatt av å forbedre måten tjenester leveres til denne gruppen. PL-modellen viser til hvordan en leder skal støtte sine tjenesteytere i praksis og hvordan man utvikler en god tjeneste. Det siste året arbeidet jeg som PAS-ansvarlig i heldøgns omsorgstjenester og opplevde mye motstand for implementering av PAS i praksis, blant annet mellom personalgrupper. Jeg kunne ikke stå i denne motstanden alene, men hadde ledelse som støttet meg hele tiden. Jeg opplevde at personalgruppen hadde mye privat praksis, synsing og føling mot tjenestemottakerens private liv i praksis. Dermed ønsket jeg å gå dypere i andres ledelsespraksis, holdninger og forståelse for hvordan de arbeider med kultur/praksisendring. I tillegg ønsket jeg å undersøke hvordan de setter tjenestemottakerens verdier i fokus og på hvilke måter PAS og medborgerskap har betydning for praksis.

3.2 Valg av metode

For å utvikle bedre forståelse brukte jeg kvalitativ forskningsmetode. Kjennetegnet ved kvalitativ studie er dens fleksibilitet. Forskeren kan endre utforming av oppgaven i løpet av undersøkelsen (Thagaard, 2018, s. 16). Ved å bruke kvalitativ metode i denne oppgaven, får

jeg innsikt i ledernes erfaringer, holdninger, meninger, tanker, forventninger og motiver (Malterud, 2018, s. 31). Metode angir også muligheter for å studere sosiale handlinger og relasjoner innen bestemte settinger (Thagaard, 2018, s. 17). Den kvalitative forskningsmetoden åpner mulighetene for utforskning av menneskets verdier, erfaringer, opplevelser og samhandlinger. Metoden bidrar også til utvikling av ny kunnskap (Malterud, 2018, s. 30). Kvalitativ tilnærming betyr at oppmerksomheten hos forskeren rettes mot de kulturelle, hverdagslige og nåværende aspektene ved menneskelig tenkning, læring, kunnskap, handling og vår måte å forstå oss selv som mennesker på (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 30).

3.3 Rekruttering av informanter

Under rekrutteringsprosessen, i november 2021, tenkte jeg først å benytte meg av fokusgruppeintervju som metode for innsamling av data. Fokusgruppeintervju i denne oppgaven skulle gi en felles forståelse, der informantene kunne diskutere sammen om sine egne erfaringer med PAS og medborgerskap i forhold til god praksis (Thagaard, 2018, s. 92). Etter at jeg sendte infoskrivet til informantene var det dessverre kun to informanter som meldte seg til fokusgruppeintervjuet. På grunn av tidsmessige årsaker var alternativet å bytte fra fokusgruppeintervju til dybdeintervju. Endringsmelding ble sendt til NSD med detaljert beskrivelse av endringer (se vedlegg nr. 5). Med hensyn til problemstillingen og forskningsprosjektet, var det nødvendig med informanter som ledere i heldøgns omsorgstjenester for personer med utviklingshemming.

For å besvare problemstillingen ble det valgt å gjennomføre dybdeintervju med ledere i heldøgns omsorgstjenester for voksne med utviklingshemming. Avgrensninger som ble gjort i oppgaven var å ekskludere ledere i aktivitetssentre, miljøterapeuter og avlastningsboliger for barn med psykisk utviklingshemming. De ekskluderte ble ikke intervjuet og ekskluderingen ble gjort med hensyn til omfang, tid og avgrensning av oppgaven. Gjennom dette kunne jeg samle data og informasjon rundt erfaringer fra informantene og dermed utvikle en bedre forståelse innen dette feltet. For å finne aktuelle informanter som kunne

belyse problemstillingen, på en riktig måte, måtte jeg kartlegge hvilken gruppe jeg skulle intervju. Et strategisk utvalg dannes ut fra et mål om at data kan gi et svar på problemstillingen jeg formulerte (Malterud, 2018, s. 58).

Strategisk utvalg er et godt grunnlag for å utvikle kunnskap om mening og kjennetegn. Dette vil gi innsikt utover konteksten der oppgaven ble gjennomført (Sandelowski, 1995, gjengitt i Malterud, 2018, s. 63). Strategisk utvalg av ledere som jobber i kommuner som bruker PAS ble prioritert. Lederne jobber i kommunale helse- og omsorgstjenester og er både kvinner og menn, i alderen mellom 30-65 år. Utvalget er basert på et systematisk valg av informanter, som har kunnskap og kvalifikasjoner om forskningstemaet (Thagaard, 2018, s. 54).

Da NSD godkjente endringsmeldingen sendte jeg et infoskriv til ledere fra ulike kommuner som hadde iverksatt PAS i praksis. Brevet inneholdt informasjon om prosjektet, forespørsel om å delta i et individuelt intervju og valget om å delta gjennom et fysisk intervju eller et digitalt intervju via Zoom. Det inneholdt også hvilke retningslinjer som gjaldt for lagring og behandling av data, slik som Zoom/lydopptak. Ledere skulle bekrefte om de kunne delta ved å svare ja eller nei på e-posten som ble sendt. Dersom man valgte å ikke delta behøvde ikke grunnen oppgis. Det var frivillig deltakelse. Informantene blir anonymisert i denne oppgaven og data blir overført til bokmål, med hensyn til at personene ikke skal kunne gjenkjennes. Før informantene signerte på samtykkeerklæring ble de informert om sine rettigheter og hva det innebar å delta i dette prosjektet. For å unngå forfalskning av data, er det viktig at notatene fra intervjuet, samt lydopptak beholdes til oppgaven er godkjent.

3.4 Dybdeintervju, Intervjuguide og gjennomføring av intervjuene

Dybdeintervjuer handler om at informantene reflekterer over sine egne meninger og erfaringer som er knyttet til aktuelle temaet for forskning (Tjora, 2012, s. 104). Ved å bruke dybdeintervju stiller forskeren åpne spørsmål som gir informanten muligheten til å gå i

dybden og fortelle mye om temaet (Tjora, 2012, s. 105). Hovedformålet med dybdeintervju er å skape en situasjon som tilrettelegger for en relativt åpen samtale om spesifikke temaer som forskeren har bestemt på forhånd. Ved å skape en behagelig atmosfære og en bred tidsramme, ofte én time eller mer, er målet å få informantene til å reflektere over egne erfaringer og meninger rundt det aktuelle forskningstemaet (Tjora, 2012, s. 104). Kvaliteten på dybdeintervjuer ligger i den opparbeidet tilliten som er mellom forskeren og informanten (Tjora, 2012, s. 109).

I forkant av intervjuene ble det utarbeidet en delvis strukturert intervjuguide med angivelse av temaer og spørsmål (se vedlegg nr. 2). Strukturert intervjuguide er ifølge Johannessen (et al., 2016, s. 149) en liste over temaer og generelle spørsmål som studien belyser, men ikke et spørreskjema. Etersom jeg ønsket å intervjuere ledere og kartlegge hvilke måter praksisledelse (PL) kan være viktig i praksis for å fremme medborgerskap til personer med utviklingshemming, ønsket jeg blant annet å høre hvordan lederne observerer sine ansatte i praksis, kunnskaper de har om PAS og hvordan de utnytter ressurser for fagutvikling, veiledning og tilbakemelding av ansatte. Jeg ønsket også å høre hvordan de utfører kvalitetssikring av gode tjenester og om hvilke verdier som ligger til grunn for praksis. Malterud (2018) hevder at når kvalitative data samles gjennom samtaler, vil disse dataene være en viktig ramme for kunnskapsutvikling ettersom det er gjennom ordene man skaper virkeligheten vi er en del av (s. 133). Under utarbeidelsen av intervjuguiden leste jeg først gjennom teoriene, forskning på feltet og innen kunnskapsgap. Jeg identifiserte flere sentrale temaer som kunne bidra til å besvare oppgavens problemstilling.

Under hvert tema utviklet jeg flere spørsmål, men disse kunne endres underveis dersom lederne kom med nye temaer. Organisert intervjuguide ga meg en balanse mellom standardisering og fleksibilitet (Johannessen et al., 2016, s. 149). For å kunne etablere gode, rike og empiriske datamaterialer var forutsetningen at informantene skulle føle seg trygge og ivaretatt, samt at jeg skulle lytte med et åpent sinn, uten å ha svarene klare på forhånd (Malterud, 2018, s. 70).

Før jeg kontaktet aktuelle informanter tok jeg kontakt med virksomhetslederne i de aktuelle kommunene og sendte en forespørsel om jeg kunne utføre intervjuene ved virksomheten. Virksomhetslederne fikk en e-post inneholdende kopi av brevet som skulle sendes til informantene og kopi av NSD-godkjenning. Infoskrivet til informantene ble utformet etter mal fra VID vitenskapelig høgskole. Informasjon til informantene inneholdt formålet med oppgaven og hva begrepet «medborgerskap» betyr. Dette ble gjort slik at ledere kunne forberede seg på oppgavens tema omhandler. Etter virksomhetsledere sendte e-post til sine ledere tok jeg kontakt med de fleste informantene gjennom deres egne arbeidsplasser. Jeg kontaktet ledere per telefon for å få svar straks, og eventuelt avtale tidspunkt for intervjuet, dersom de takket ja. Det ble utført slik for å ivareta informantenes anonymitet, slik at de ikke behøvde å svare virksomhetsledere på om de ville delta i prosjektet eller ikke. Informantene i denne oppgaven hadde mulighet til å selv velge sted og tidspunkt som passet dem best, med hensyn til å legge til rette for en avslappet stemning og trygghetsfølelse under selve intervjuet (Tjora, 2012, s. 120).

Syv av intervjuene fant sted på respektive lederes kontor. Innledningsvis i alle syv dybdeintervjuene ble det informert om min rolle som moderator og sekretærrollen. Deretter ble informasjon om informanten presentert, hvor vi gikk gjennom informantens stilling som leder i heldøgns omsorgstjenester, utdanningsbakgrunn og stillingens varighet. Det ble også gitt informasjon om virksomhetens målsetninger og organisering, viktige verktøy i utøvelse av ledelse, viktige prioriteringer og ansvarsområder og struktur i hverdagen. Alle lederne har en bachelorgrad innen sosial- og helsefag. En avdelingsleder er utdannet ergoterapeut, mens de andre er utdannede vernepleiere. Lederne har i tillegg tatt ulike videreutdanninger og mastergrader. Én av lederne har mastergrad innen endringsledelse, én har mastergrad innen medborgerskap og samhandling i praksis, to av lederne har videreutdanning i HMS-ledelse og en har videreutdanning innen psykisk helse og én hadde videreutdanning innen PAS. Arbeidserfaring i nåværende stilling som leder varierer fra tre til tjue år. Informantene består av fire damer og tre menn.

Jeg startet hvert dybdeintervju med å presentere både meg selv og medstudenten som hadde sekretærrolle, samt presentere oppgaven. Deretter gikk jeg gjennom infoskrivet som

var tilsendt på forhånd, bruk av lydopptak, taushetsplikt, informantenes rettigheter, anonymisering av tredjeperson eller arbeidsplass og at de kunne trekke seg og sine data fra oppgaven når som helst. Det ble benyttet lydopptak under dybdeintervjuet. Ifølge Tjora (2012, s. 137) kan forskeren ved hjelp av lydopptak konsentrere seg mer om informantene som snakker, for å sørge for god kommunikasjon og flyt i intervjuet samt be om utdyping og konkretisering der det trengs. Informanten får med seg alt som blir sagt om intervjuets emne og dynamikk. Informantene ble spurt om samtykke til å bruke lydopptak og ble informert om hvordan dataene skulle lagres og hvor lenge de ble lagret. Lederne har fått denne informasjonen både skriftlig gjennom infoskrivet, men også muntlig før intervjuet startet og før de signerte sitt samtykke (Se vedlegg nr. 3). Gjennom selve intervjuet ønsket jeg å bruke to diktafoner, slik at jeg hadde en i reserve dersom én av dem sluttet å virke. Når data registreres ved hjelp av lydopptak, må forskeren sikre seg god lyd for å unngå å sitte igjen med manglende dokumentasjon dersom tekniske feil skulle oppstå (Johannessen et al., 2016, s. 157).

For at datamaterialet skal være kvalitetsmessig godt, ga jeg informantene anledning til å fortelle om de ulike momentene som de selv synes er viktige. I de tilfellene hvor informantene ikke selv hadde noe å si om temaene, stilte jeg spørsmål fra intervjuguiden som jeg hadde foran meg, for å gi dem en anledning til å si noe om temaene.

Dybdeintervjuene ble gjennomført gjennom tre faser: oppvarming, refleksjon og avrunding (Tjora, 2012, s. 112). I oppvarmingsfasen jeg startet med en innledning om rollen min som moderator og hvilken faglig bakgrunn jeg har, deretter informerte jeg om forskningsprosjektet (formål, problemstilling, dybdeintervju, datainnsamling, lagring av data, taushetsplikt, og anonymisering). Informantene fikk også i denne fasen info om lydopptak og deres rolle. Jeg har startet med enkle og konkrete spørsmål til lederne, slik som; hvor lenge de har jobbet som ledere, deres rolle, bakgrunn og organisering. I refleksjonsfasen utarbeidet jeg kjernetemaer for å besvare oppgavens problemstilling. Temaene omhandlet rammeverket PAS, observasjon, veiledning, kvalitetssikring og verdier. I avrundingsfasen stilte jeg lederne et åpent spørsmål hvor lederne fikk anledning til å tilføye informasjon,

dersom de opplevde det var noe jeg ikke hadde spurt om. Jeg var oppmerksom på at lydopptaket var slått av da intervjuet var ferdig.

3.5 NSD-godkjenning

Forskningsetikk er definert i nasjonale forskningsetiske retningslinjer som: prinsipper, verdier, regler og institusjonelle ordninger som sammen bidrar til dannelsen og organisering av vitenskapelig virksomhet. Forskningsetikk er en del av etikken og utgjør en slags nyttig etikk (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2018, s. 1). Kvalitativ forskning ved bruk av intervju er avhengig av ulike aspekter som konfidensialitet, tillit, respekt og gjensidighet som vil prege konteksten forskeren har med sine informanter. Intervjuet er avhengig av direkte kontakt mellom forskeren og informanten, dermed er høflighet og god kommunikasjon et godt utgangspunkt for god forskningsetikk (Tjora, 2012, s. 40). I tråd med nasjonale forskningsetiske retningslinjer, informerte jeg lederne om formålet med forskningsprosjektet mitt og om datainnsamlingsmetoden. Lederne fikk også infoskriv og samtykkeskjemaet i forkant av intervjuet (Se vedlegg nr. 2). I infoskrivet til informantene ble det skrevet detaljert om tema for oppgaven, formålet, problemstilling og at det var frivillig å delta i studien. Informantene fikk også informasjon om personvern, hvor de kunne finne ut mer informasjon, hvem som skal ha tilgang til dataene og hvordan datamaterialet skal behandles. Ettersom jeg også hadde forsket på min egen arbeidsplass, var jeg bevisst på dette gjennom rekrutteringsprosessen. Rekrutteringen av informanter på arbeidsplassen min ble utført ved at virksomhetslederen stilte et åpent forespørsmål på mine vegne til alle lederne i kommunen. For å sikre kvaliteten på oppgaven har jeg også rekruttert ledere som har implementert PAS i andre kommuner. I infoskrivet er det også beskrevet at informantene ikke vil oppleve konsekvenser dersom de takket nei eller trakk sine data tilbake.

Oppbevaring av data er et annet sentralt aspekt innenfor forskningsetikken. Data og lydopptak blir oppbevart på en kryptert minnepinne. Sensitive opplysninger har blitt ivaretatt under transkriberingsprosessen. Under alle dybdeintervjuer forsøkte jeg å behandle alle informantene med respekt. Jeg har lyttet til dem uten avbrytelser.

Transkriberingen av datamaterialet ble utført på en lojal måte, hvor jeg kun transkriberte det informantene sa under intervjuet. Endringer jeg utførte, var kun endring i grammatikk og fra dialekt til bokmål. Disse endringene ble utført slik at informantene ikke skulle gjenkjennes og slik at resultatene kommer tydeligere fram.

3.5.1 Styrker og svakheter med oppgaven

Alle metoder har sine styrker og svakheter. I dette kapittelet diskuteres styrker og svakheter i min studie. I denne oppgaven søkte jeg etter å få innsikt i ledernes erfaringer, i tillegg til innsikt i praktiseringen av PAS, PL og medborgerskap i praksis. For å få innsikt i ledernes erfaringer i praksis, anvendte jeg kvalitativt dybdeintervju. En svakhet ved oppgaven kan være at spørsmålene i intervjuguiden har vært ledende. Det var ikke alle informantene som var like åpne gjennom intervjuet og for noen tok det lengre tid før de følte seg trygge, enn det gjorde for andre. Usikre informanter kan gi korte og upresise svar. Det som derimot styrker dybdeintervjuene, er at informantene kan føle seg involvert og satt i sentrum. Det er også viktig å påpeke at alle intervjuene ble gjennomført på informantenes egne arbeidsplasser for å skape trygghet hos informantene. De ble også gitt muligheten til å svare på dybdespørsmål eller utdype seg i et tema. Informantene jeg intervjuet fortalte om sine opplevelser, synspunkter og selvforståelse rundt de ulike temaene (Thagaard, 2018, s. 12). De hadde også muligheten til å fortelle om hvordan de forsto sine egne erfaringer. Dette bidrar til å styrke oppgavens resultater.

Det var tidkrevende å fullføre dybdeintervjuer. Det har også vært utfordrende å analysere og fortolke all data, men valg av struktur i intervjuguiden har vært avgjørende for å kunne plassere de ulike temaene, slik at jeg kunne besvare forskningsspørsmålene samtidig som jeg beholdt den røde tråden.

Svakheter ved oppgaven kan også ligge i min bakgrunn og forståelse som helsepersonell og PAS-ansvarlig i omsorgstjenester til personer med utviklingshemming. Slik forforståelse kan ha påvirket hvordan data har blitt fortolket. Gjennom bruk av tematisk analyse blir man

bevisst på egen forståelse under alle delene. Når man gir detaljerte beskrivelser i hver fase, bidrar dette til å styrke metoden og dermed er metoden godt egnet for å fremheve ledernes egne erfaringer. Målet med tematisk analyse er å identifisere hovedtemaene som speiler likhetstrekkene mellom informantene fra alle dybdeintervjuene som blir utført.

Styrken med tematisk analyse er dens fleksibilitet, den er enkel å lære og gjennomføre for nybegynnere, trinnene er beskrevet detaljert hver for seg, resultatene er tilgjengelige og forståelige for leseren og kan brukes til å oppsummere store mengder av datamaterialet, samt strukturerte tilnærming til koding av hovedtemaer og subtemaer. Svakheten til tematisk analyse ligger i at ulike forskere kan kode forskjellig og dermed kan kodingens pålitelighet ble påvirket av subjektivitet, det kan være at alle datamaterialet ikke blir analysert, forskeren kan bruke spørsmålene i intervjuguiden som tema eller subtema (Braun & Clarke, 2020, s. 39; Braun & Clarke, 2006, s. 81-82). I analysedelen har jeg beskrevet hvordan kodingen ble utført for å gi andre forskere muligheten til å gjenta samme prosess.

Oppgaven har tydeliggjort de ulike former for ledelsespraksiser innen heldøgns omsorgstjenester til personer med utviklingshemming. Oppgaven gir en bedre forståelse av ledernes erfaringer og opplevelser rundt praksisen i dette feltet. Den gir også en forståelse av hva som kreves for å øke livskvaliteten og fremme PAS og medborgerskap. En svakhet ved oppgaven er at undersøkelsen ikke dekker alle involverte innen tjenester til denne brukergruppen. En annen svakhet er at oppgaven kun har tatt for seg to kommuner i ett fylke og det mangler informanter fra andre områder/fylker i Norge.

3.5.2 Reliabilitet

Oppgavens reliabilitet omhandler hvor pålitelig og konsistent prosjektet er, knyttet til innsamling av data og bearbeiding av datamaterialet. I kvalitative studier vil reliabilitet vise til om resultatene i prosjektet kan gjentas av andre forskere og på andre tidspunkter ved hjelp av den samme metoden (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 357).

I metodedelen har jeg beskrevet hvordan data ble samlet inn, hvilke tilnærminger jeg brukte gjennom selve intervjuene og hvordan jeg transkriberte datamaterialet mitt.

Ved hjelp av tematisk analyse og beskrivelser av hvert trinn for seg selv, blir dette prinsippet oppfylt. Jeg viser tydelig hvordan jeg definerte mine koder, temaer og hvilke beslutninger jeg tok underveis gjennom eksempler. Formålet med dette er å gi leseren en oversikt og mulighet til å kunne gjennomføre samme prosess ved interesse. Jeg har forsøkt å styrke studiens reliabilitet ved å gjøre forskningsprosessen transparent. Det vil si å oppgi detaljerte beskrivelser av analysemetoden som ble brukt i prosjektet (Thagaard, 2018, s. 188).

Thagaard (2018) understreker at når flere forskere deltar i prosjektet og diskuterer rundt avgjørende beslutninger i prosjektet, vil dette bidra til å sikre studiens reliabilitet (s. 188). Dette kriteriet ble også oppfylt ved at en medstudent var til stede gjennom selve intervjuene, som sekretær, og leste gjennom analysen min og bidro med gode innspill og tilbakemeldinger. I tillegg leste veilederen min gjennom hele arbeidet mitt og ga gode tilbakemeldinger. På denne måten har jeg styrket kvaliteten av de dataene studien baserer seg på.

3.5.3 Validitet

Innen kvalitativ intervjuforskning handler validitet om intervjustudien har undersøkt formålet med studien og det som var ment å undersøke for å svare på problemstillingen (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 137; Tjora, 2012, s. 206; Malterud, 2017, s. 24).

Jeg valgte å samle inn data via kvalitative dybdeintervju av ledere i heldøgns omsorgstjenester til personer med utviklingshemming som hadde implementert PAS i praksis. Det ble foretatt egne vurderinger av metodevalg og rekruttering av informanter til studien. Valget som ble tatt ble vurdert som svært relevant for å besvare oppgavens problemstilling og bidro til å øke studiens validitet. Fokus på fenomenologisk tilnærming i studien innebærer å gi stemmen til informantene i studien, slik at de selv kan formidle hvordan de erfarer PAS i praksis og gjennom dette ble validiteten i studien forsterket.

Ved å transkribere datamaterialet selv styrkes validiteten i studien (Malterud, 2017, s. 80). Jeg gjennomførte all transkribering selv og dette medførte at jeg var bedre kjent med datamaterialet og kvalitetssikret transkriberingen ved å ha dobbelkontroll av meg selv. På denne måten ble jeg bedre bevisst på informantenes formidling av sine erfaringer.

Validitet knyttes til resultatene av forskning og hvordan forskeren har tolket data (Thagaard, 2018, s. 189). En styrke i denne studien var at jeg hele tiden har forsøkt å være bevisst på min forforståelse og kunnskap om PAS. Jeg brukte induktiv tilnærming først for å lese gjennom hele datamaterialet. Det var også til stor hjelp at veilederen min hadde lest gjennom datamaterialet mitt.

Etter resultatkapittelet var ferdig, sammenlignet jeg resultatene i studien med andres resultat fra relaterte forskninger som var utført i England. Ifølge Tjora (2012) vil det å teste studien med tidligere forskning som er gjort innen samme tema eller metode, vil bidra til å forholde forskeren bevisst til aktuelle teorier og perspektiver (s. 206).

3.5.4 Overførbarhet

Overførbarhet er hvorvidt resultatene som gjøres gir mening utover seg selv og kan deles med andre (Malterud, 2018, s. 66–67). Datamaterialet i studien fokuserer på ledernes erfaringer, og intervjuene baserer seg kun på syv ledere i to kommuner. Min kvalitative studie har søkelys på å undersøke et fenomen som kan forbedre praksisen i tjenester til personer med utviklingshemming. Dermed vil kunnskapen og resultatene som forekommer fra denne studien, ha en betydelig interesse for andre kommuner som har implementert PAS. For å ivareta studiens objektivitet er det viktig å beskrive alle valg som ble tatt gjennom hele prosessen, slik at leseren får en mulighet til å vurdere disse selv og hvorvidt resultatene kan være overførbare (Johannessen et al., 2016, s. 232). Etter min forståelse kan resultatene i studien være overførbare til lignende settinger hvor tjenestene ytes til personer med utviklingshemming (Kvale & Brinkmann, 2015).

4 Analyse

Analysen er en målrettet reise fra problemstilling til resultat (Malterud, 2018, s. 91). Analysen tar også sikte på å utvikle en helhetlig forståelse av fenomenene vi studerer (Thagaard, 2018, s. 151). Etter datamaterialet har blitt transkribert, må en i løpet av analysefasen klargjøre den skjulte systematikken i de mønstrene en kommer fram til, og dele det med leseren (Malterud, 2018, s. 91–92). Et eksempel på dette er tematisk analyse med utgangspunkt i Braun og Clarke (2006) sin trinnvise modell for analyseprosessen. Denne analysemodellen er et fleksibelt og nyttig verktøy, og er en grunnleggende metode for kvalitativ analyse. Tematisk analyse handler om å identifisere, analysere og rapportere temaer i det innsamlede datamaterialet (Braun & Clarke, 2006, s. 6).

Tematisk analysemetode er fleksibel gjennom å være kompatibel med både eksistensialistisk og realistisk retning, som rapporterer erfaringer, betydninger og deltakernes virkelighet, eller et konstruktivistisk verdenssyn som undersøker hendelser, realiteter, betydninger, erfaringer og ser effekten av en rekke ulike diskurser som opererer innenfor samfunnet (Braun & Clarke, 2006, s. 9).

For å besvare oppgavens problemstilling er tematisk analyse et godt verktøy å benytte. I denne delen beskrives først hvordan jeg transkriberte datamaterialet mitt, deretter beskrives analyseprosessen trinn for trinn med en grundig forklaring.

4.1 Transkribering av data

Etter dybdeintervjuet var utført, transkriberte jeg data fra lydopptak til skriftlig materiale. Prosessen startet med å lytte gjennom hvert enkelt intervju én gang, slik at jeg kunne få en bedre forståelse og oversikt over datamaterialet. Deretter gikk jeg gjennom lydopptakene steg for steg og skrev ned alt det jeg hørte. Enkelte ganger var lyden utydelig. Jeg måtte

derfor spole tilbake i enkelte tilfeller. Da jeg var ferdig å lytte og skrive én gang, gikk jeg gjennom prosessen på nytt. I denne fasen gikk jeg gjennom lydklippet og det jeg hadde skrevet, samtidig, slik at jeg kunne tilføye dersom jeg oppdaget at jeg hadde glemt å transkribere noe. Jeg forsøkte først å benytte meg av automatisk transkribering (Word-dokument), men dette skapte noen problemer med å skille enkelte ord fra hverandre, samt å skille mellom setningene og hvem som snakket når. Dette førte til at resultatet ble noe dårligere og helheten av meninger kom ikke tydelig nok fram. Derfor, for å kvalitetssikre transkriberingen av selve intervjuene, gjennomførte jeg all transkribering manuelt selv. Dataene ble lagret på en kryptert minnepinne, jf. VIDs retningslinjer.

Det var tidkrevende å transkribere alt manuelt, men kvaliteten på datamaterialet ble sannsynligvis bedre. Personopplysninger ble ivaretatt gjennom selve prosessen; lederne som deltok på dybdeintervjuene ble informant 1, informant 2, osv. Jeg skrev ikke ned hvor lederne jobbet, hvor lenge de hadde jobbet eller hvilke utdanninger de hadde. Jeg skrev heller ikke ned dersom lederne oppga navn på brukere, andre ansatte, pårørende eller adresser. Dette ble gjort for å ivareta personopplysninger og sensitiv informasjon, jf. personopplysningsloven (2018, § 5-15). Det var viktig å sikre at informantene og arbeidsplassene ikke ble gjenkjent. Datamaterialet ble også overført til bokmål, slik at dialekt ikke skulle gjenkjennes. Transkribering av datamaterialet ble behandlet lojalt og det opprinnelige materialet ble ivaretatt slik at informantenes erfaringer og meninger kom fram i datainnsamlingen (Malterud, 2018, s. 77). Selve transkriberingen ble utført enten samme dag som intervjuet eller dagen etter, slik at jeg kunne huske mest mulig av det som ble sagt i intervjuet. Jeg utførte også dobbelkontroll av transkribering ca. én uke i etterkant av intervjuet, slik at teksten blir så riktig som mulig gjengivelse av lyden. Hele datamaterialet består av 72 sider og 38 034 ord. For at analysen skulle utføres på en systematisk måte, valgte jeg tematisk analyse som er inspirert av Braun og Clark (2006).

4.2 Tematisk analyseprosess

For å analysere og bearbeide data som ble samlet inn gjennom dybdeintervjuene av syv ledere, brukes analysene av datamaterialet til å få kunnskap om; ***På hvilke måter kan praksis ledelse anvendes i møte med verdiene i rammeverket PAS, i et medborgerskapsperspektiv?***

I forskningsprosessen hadde teoridelen stor betydning for analysedelen. Dette innebærer innsamling, utvalget, bearbeiding av data, sammenfatning og ikke minst presentasjon og diskusjon av resultatene (Malterud, 2018, s. 47). Jeg startet analysedelen med en induktiv tilnærming for å danne meg en forståelse av erfaringene ledere hadde i praksis og danne grunnlaget for studien. Å gjøre en induktiv analyse handler om generering av nye konsepter, forklaringer, resultater og/eller teorier fra de spesifikke dataene i en kvalitativ studie (Patton, 2015, s. 791). Dette innebærer å oppdage mønstre, temaer og undertemaer som har en sterk sammenheng i selve datamaterialet, ved å bruke *open coding* (Patton, 2015, s. 792). Jeg leste fortolkende gjennom hele datamaterialet, mens jeg forsøkte å danne meg en dypere forståelse av informantenes erfaringer og kunnskap om deres livsverden.

For å strukturere analysen videre, ble neste skritt å gjennomgå datamaterialet om igjen, denne gangen med en deduktiv tilnærming. Nå var fokuset på teorier og modeller, som tidligere sagt i teoridelen. I motsetning til induktiv analyse, ser en deduktiv analyse på data i lys av eksisterende teorier eller modeller. En slik deduktiv tilnærming vil bestemme i hvilken grad kvalitative data i en bestemt studie støtter eksisterende generelle konseptualiseringer, forklaringer, resultater og/eller teorier (Patton, 2015, s. 791). Patton (2015) hevder også at når temaer og undertemaer blir etablert gjennom en induktiv analyse, kan den siste fasen av den kvalitative analysen være deduktiv. Dette kan gjøres for å teste ut og/eller bekrefte gyldigheten til den induktive analysen som ble utført i starten av analysen (s. 792). Jeg velger derfor å strukturere mine temaer etter en deduktiv tilnærming, for å gi mer struktur til studien min.

Den tematiske analyseprosessen tok utgangspunkt i Braun og Clarke (2006) som består av seks faser (s. 7). Analyseprosessen innebærer en konstant bevegelse fram og tilbake av hele datamaterialet og gjennom alle faser. Derfor bør skrivingen begynne i første fasen med notering av ideer og kodeord og fortsetter deretter med koding av hele data (Braun & Clarke, 2006, s. 15).

Fase 1: å bli kjent med datamaterialet

Den første fasen i tematisk analyse handler om å bli kjent med hele datamaterialet etter intervjuene var ferdig og transkribert. I denne fasen leste jeg gjennom transkriberte data. Lesing av data var tidkrevende, men å lese nøye gjennom hele datamaterialet gir forskeren grunnfjellet for resten av analysen (Braun & Clarke, 2006, s. 17). Etter å ha lest datamaterialet aktivt og åpent, forsøkte jeg å finne mønstre og mening i teksten, i tillegg noterte jeg ned stikkord og merket ideer for koding. Da denne fasen var ferdig kunne jeg starte med en mer formell kodingsprosess (Braun & Clarke, 2006, s. 17).

Fase 2: Generere innledende koder

Fase to innebærer produksjon av innledende koder fra dataene. I denne fasen fokuserte jeg kun på mine data og ikke på teori. Dette ble gjort for å kunne organisere datamaterialet bedre, og slik Braun og Clarkes (2006) modell viser til, være i stand til å kode datamaterialet mot flest mulig potensielle temaer, ettersom man aldri vet hva som vil være interessant senere i prosessen. Jeg forsøkte å møte datamaterialet med åpenhet og oppmerksomhet for å kunne identifisere interessante aspekter som kunne forme et grunnleggende repeterende mønster på tvers av datamaterialet (Braun & Clarke, 2006, s. 18). I kodingsprosessen startet jeg med koder som besto av flere ord, ved å bruke Post-its som kommentar i selve dokumentet. Deretter benyttet jeg ulike fargekoder for å få en helhetlig forståelse og oversikt over hvilke temaer som gjentok seg på tvers av intervjuene. Informantenes meninger og erfaringer rundt fremming av PAS i praksis fikk for eksempel samme farge, mens ressursene fra systemnivå fikk en annen farge. På denne måten fikk jeg en helhetlig forståelse av endringsprosessen og fagutviklingen i boligen. Ved å plassere kodene under

hovedspørsmålene, hver for seg, var det enklere å se sammenhenger og identifisere mønstre. Enkelte koder passet under flere enn ett tema og andre koder var ikke relevante verken for oppgavens problemstilling eller studiens fokus. Ved å jobbe systematisk gjennom denne fasen, samt dedikere full oppmerksomhet til hvert dataelement, plasserte jeg mine koder inn under temaene; Praksis ledelse (PL), Rettigheter og verdier i PAS, Teori og kunnskapsgrunnlag i PAS, Prosess og strategi i PAS og Organisasjonskultur.

Praksis ledelse (PL)	Rettigheter og verdier i PAS	Teori og kunnskapsgrunnlag i PAS	Prosess og strategi i PAS	Organisasjonskultur
<ul style="list-style-type: none"> - Ledelse - Kjennskap til sine ansatte og brukere - God kommunikasjon - Psykologisk trygghet - Tillit - Respekt - Relasjon - Å være ydmyk - Informasjon - Ressurser - Å være rollemodell - Evaluering - Observasjon - Samarbeid - Tydelig rolle - Delegering - Støtte - Oppfølging - Tilbakemelding - Veiledning - Organisasjonsverdier 	<ul style="list-style-type: none"> - Valgmuligheter - Anerkjennelse - Rettferdighet - Brukermedvirkning - Inkludering - Likeverd - Medborgerskap - Personsentret planlegging - Kjennskap til brukere - Samarbeid med pårørende - Selvbestemmelse 	<ul style="list-style-type: none"> - Aktiv deltakelse - Atferd som utfordrer - Tilleggsdiagnoser - Mangel på kunnskap - Funksjonell analyse - SPELL - Traumebevisst forståelse - (TBF) - Ledelsesstrategier og -teorier - Alternativ supplerende kommunikasjon (ASK) - Aktiv støtte - Praksis ledelse - Reaktive strategier - Proaktive strategier - AMT-trening 	<ul style="list-style-type: none"> - Opplæring - Fokus på økt livskvalitet - Relasjonell forståelsesmodell - Medisinsk forståelsesmodell - Implementeringsmodell - Ressursfordeling - Tid - Mangel på engasjement - Kulturendring - Inkludering - Obligatoriske kurs - Evaluering - Medborgerskap 	<ul style="list-style-type: none"> - Holdninger - Makt - Skjulte verdier - Kommunikasjonsmåten - Mangel på kunnskap - Privat praksis - Profesjonell praksis - Inkludere ansatte i fag - Etske refleksjoner - Fagutvikling - Personlige egenskaper

Figur 3: Oversikt over koder i datamaterialet

Fase 3: Søke etter temaer

I denne fasen ble alle kodene sortert for å søke etter temaer. Det ble en lang liste over forskjellige koder jeg hadde identifisert på tvers av datamaterialet mitt. Denne fasen deler koder inn i ulike mulige undertemaer (Braun & Clarke, 2006, s. 19). Jeg startet med å analysere kodene mine og vurderte hvordan de forskjellige kodene kunne slås sammen til ett undertema. Jeg benyttet meg av tankekart og en kort beskrivelse av hver kode, som jeg hadde på en egen huskelapp. Dette hjalp meg til å bedre organisere og kvalitetssikre

analysen. Etter dette startet jeg å tenke på forholdet mellom kodene og temaene, og jeg begynte å tenke på hvilke ulike nivåer av temaer det var, slik som undertemaer og overordnede temaer, jf. Braun og Clark (2006, s. 20). Noen av kodene kunne være undertemaer, mens andre kunne være hovedtemaer og enkelte koder kunne sammenslås.

Fase 4: Gjennomgang av temaer

I denne fasen startet en ny gjennomgang av alle temaene, for å sjekke kvaliteten på temaene som ble utarbeidet i tidligere faser (Braun & Clarke, 2006, s. 20). Jeg gikk gjennom alle temaene på nytt i denne fasen og la tydelig merke til at enkelte temaer kunne slås sammen til bredere temaer. Braun og Clark (2006) hevder at denne fasen inneholder to nivåer av gjennomgang og avgrensning av temaer. Nivå én handler om å lese alle de sammenstilte kodene for hvert tema og vurdere om de danner et sammenhengende mønster (s. 20). Derfor leste jeg gjennom alle kodene under hvert tema for å være sikker på at de danner mønster i henhold til datamaterialet. Det andre nivået innebærer en lignende prosess, men her måtte jeg lese hele datamaterialet på nytt. I dette nivået vurderte jeg gyldigheten av de temaene jeg hadde utarbeidet tidligere i forhold til datamaterialet. Braun og Clarke (2006) peker på at når man leser datamaterialet på nytt skal man fokusere på to formål; 1) å kartlegge om temaene passer inn i forhold til datamaterialet. 2) å kode eventuelle tilleggsdata som har vært savnet tidligere i kodingsprosessen (s. 21). Jeg sjekket hvert enkelt tema og opplevde ikke at det fantes flere koder jeg hadde oversett tidligere.

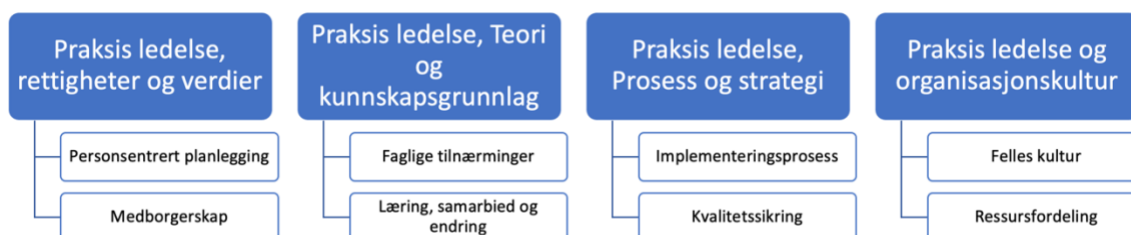
For å kunne strukturere de ulike hovedtemaene jeg hadde: Praksis ledelse (PL), Rettigheter og verdier i PAS, Teori og kunnskapsgrunnlag i PAS, Prosess og strategi i PAS og Organisasjonskultur, slo jeg sammen enkelte koder og etablerte et nytt skjema for å tydeliggjøre modellen og besvare oppgavens problemstilling.



Figur 4: Hovedtemaer og undertemaer

Fase 5: Definere og navngi temaer

I denne fasen må forskeren ha et tilfredsstillende tematisk kart over hele datamaterialet, definere og avgrense de ulike temaene. I praksis vil dette si å bestemme hvilke aspekter i datamaterialet hvert tema fanger opp (Braun & Clarke, 2006, s. 22). I tillegg til identifisering av temaene en ønsker å presentere i resultatkapittel, skal en skrive en detaljert analyse for hvert enkelt tema, hvor man forklarer hvordan det enkelte tema passer inn i forhold til problemstillingen i studien (s. 22). Temaene jeg fant i denne delen kunne besvare oppgavens problemstilling: **På hvilke måter kan praksis ledelse anvendes i møte med verdiene i rammeverket PAS, i et medborgerskapsperspektiv?.**



Figur 5: Presentasjon av endelige hovedtemaer og undertemaer.

Fase 6: presentasjon av data

Braun og Clark (2006) beskriver at siste fase handler om å rapportere resultatene fra tematisk analyse. Det vil si å skrive resultatkapittelet. Formidlingen av data må fremlegges mer enn å kun gi sitater fra informanter. Forskeren må gi mer analytisk fortelling som er overbevisende, samt komme med argumenter med tanke på å besvare problemstillingen (s. 23). Da jeg var ferdig med denne fasen var jeg klar for å begynne med resultatkapittelet og presentere mine resultater.

5 Resultat

Her presenteres resultater jeg kom fram til, satt i en struktur som følger figur 5. Mine resultater presenteres med utgangspunkt i de fire hovedtemaene og deres undertemaer. Problemstillingen i studien er: ***På hvilke måter kan praksis ledelse anvendes i møte med verdiene i rammeverket PAS, i et medborgerskapsperspektiv?***.

5.1 Praksis ledelse og verdier

Første hovedtema omhandler praksis ledelse og verdier. Etablering av verdier i organisasjonen var en viktig komponent for alle lederne som deltok i studien. Lederne beskrev dette ved å utdype nøkkelementer i personsentrert planlegging og medborgerskap.

5.1.1 Personsentrert planlegging

Studiens første funn viser at noen elementer av personsentrert planlegging er implementert i praksis, men at det brukes i mindre grad enn det flere av informantene mente var tilstrekkelig. Samtidig virker mye av problematikken tilknyttet til implementeringen til å være relatert til måten ledere fulgte opp disse prosessene. Eksempelvis, noen ledere konsentrerte sin innsats mest på balansegangen mellom rettighetene som personer med utviklingshemming har, deres varierte ferdigheter og deres plikter i samfunnet. En av lederne uttrykte det slik:

De har rett til å være seg selv, men har også plikt å oppføre seg. De må ha plikter, slik alle borgere må ha, og noen av disse må vi hjelpe med (...). Altså vi har både en omsorgsoppgave og opplæringsoppgaver, som jeg tenker også er en del av PAS (Informant 5).

Andre informanter fokuserte mest på at tjenestemottakeren skal være aktiv i eget liv og skal kunne klare å ta egne avgjørelser. Her var det også ulike forståelser når det handler om hva selvbestemmelsen er.

Jeg tenker også, i forhold til brukerne, at de skal få lov til å si sin mening (Informant 4).

Derimot mente en annen leder det slik:

Hele greia handler om å jobbe med å lære dem å ta gode avgjørelser og bli sjef i eget liv (Informant 3).

En felles trekk i datamaterialet er at lederne også aksepterer *dårlige* avgjørelser, slik de mente alle mennesker kan- og bør kunne ta, i måten de tilrettelegger for selvbestemmelse. Informantene var enige om at deres ansvar i opplæring av selvbestemmelse er stort. De fokuserer på dette i lys av både verdier og lovverk:

Det er helt forunderlig hvor perfekte mennesker med utviklingshemming skal være for at de skal bo i en bolig. Hvorfor har de ikke lov til å gjøre dumme ting, dumme valg eller lure på valg eller ta rette valg ut ifra sitt eget bilde (...). Altså jeg som leder kan legge forventninger til den enkelte ansatte at det er sånn dere skal tenke (Informant 7).

Det neste resultat omhandler måten personsentrerte verdier realiseres på arbeidsplassene. Dette kunne variere mye mellom ulike heldøgns omsorgstjenester. Det kan sies at praksisen ikke er lik. En måte å illustrere dette på er gjennom ledernes egne definisjoner på hva *gode tjenester* til personer med utviklingshemming er. Når man ser på disse definisjonene, er meningene betydelig forskjellige. Eksempelvis kunne noen fortelle at gode tjenester omhandlet å se den enkeltes behov, mens andre mente at tjenestemottakerne bør få lov til å bety noe for andre i samfunnet. Andre definerte gode tjenester som at tjenestemottakeren må bli godt ivaretatt, både fysisk og psykisk:

Gode tjenester handler om at vi ser den enkeltes behov og at vi kan tilpasse tjenestene ut ifra disse behovene (Informant 6).

En annen leder sa: *Et godt liv for de som er pleietrengende er å bli tatt godt vare på, både fysisk og psykisk* (Informant 1).

Tredje resultat omhandler hvordan personsentrert planlegging kan fremme eller hemme personsentrert planlegging. I form av tilstrekkelig tilrettelegging for tjenestemottakerne med fokus på opplæring og selvbestemmelse, er personsentrert planlegging også en faktor som fremmer PAS-rammeverket. Utfordringer omfattet skjulte verdier i personalgruppen. Disse skjulte verdiene i praksisfeltet ble påpekt av ledere som en faktor som hemmer personsentrert planlegging, og implisitt PAS: *Jeg opplever at det er en del skjulte verdier her i boligen, det er ikke å jobbe etter PAS* (Informant 4).

En annen leder bekreftet dette: *Ja, det er jo som sagt blitt oppdaget mye skjulte verdier i praksis og det ble brukt mye privatpraksis før (...). Men det tror jeg vi har endret på nå* (Informant 3). Når informanten sa *nå*, mener hen etter implementering av PAS på arbeidsplassen.

Siste resultat omtaler viktigheten av å ha en åpen dialog med tjenestemottakerne og lytte til hvordan de har det. Resultatet belyser hva ledere foretar seg for å møte utfordringer tilknyttet PAS og medborgerskap.

Dialogen kunne innebære at lederne måtte forklare hvordan en spesifikk tjeneste fungerer, hva kommunen kunne tilby eller hvilke ressurser heldøgns omsorgstjenestene har for å kunne imøtekomme tjenestemottakerens ønsker og behov. Flere av lederne satte stor pris på å ha kjennskap til sine tjenestemottakere og denne dialogen. De påpekte at det er sentralt at tjenestemottakerne blir sett og hørt, selv om de ikke alltid kan få det de ønsker. Eksempelvis pekte en leder på at en tjenestemottaker alltid ønsket samme personal hos seg, men en slik turnus kunne dessverre ikke fungere i praksis. Lederen uttrykte dette slik:

Jeg har fokus på hvordan få dem til å være litt mer delaktige i sitt eget liv. Så jeg har en veldig åpen dialog med de beboerne her man kan ha en dialog med. At de jeg forstår, at de for eksempel blir veldig sinte når de ikke får ha den ansatte hos seg hver

dag, også prøver jeg å forklare sånn at de skal forstå hvordan driften av et bofellesskap fungerer i praksis (Informant 3).

Å bruke åpen dialog, involvere seg med tjenestemottakere og tilpasse kommunikasjon virker til å fungere i praksis. Lederes fortelling viser hvordan en leder bør trer fram rollen sin i praksis. Det viser at en lederjobb ikke kun er å utføre administrative oppgaver.

Oppsummering: I lys av sine arbeidserfaringer, mente informantene at det skal legges vekt på de positive effektene av personsentrert planlegging, påpekt som merkbare både når det gjelder kvaliteten på praksisen og for tjenestemottakernes livskvalitet. Gjennom sine lange arbeidserfaringer, har informantene gode forutsetninger for å sammenligne denne utviklingen over tid, fra da personsentrert planleggingskonseptet ble implementert og på tvers av brukergrupper og i forhold til kompetansehevingen hos tjenesteytere. Samtidig kan analysen av konteksten som helhet påpeke at implementering og vedlikehold av personsentrert planlegging er avhengig av lederens praktiske involvering i de ulike prosessene over tid.

5.1.2 Medborgerskap

I realisering av tjenestemottakerens medborgerskap viser analysen at lederens praksis er avgjørende for begrepets innføring i den aktuelle boligens teoriramme og praksis:

Medborgerskap må være forankret i ledelsen for at det skal være anerkjent i resten av kulturen (Informant 7).

Praksisen ser til å være påvirket av den utdanningen lederen har. Kun den ene av lederne i studien kunne fortelle at de fleste av tjenesteyterne var kjent med begrepet medborgerskap, diskuterte og evaluerte realiseringen av tjenestemottakerens medborgerskap gjennom tjenesteutøvelsen. Lederen hadde en mastergrad i et felt som blant annet inkluderte medborgerskap. For resten av tjenesteyterne i heldøgns omsorgstjenester er begrepet

nesten ukjent, ifølge informantene. Dersom lederens utdanning har påvirkning på lederens praksis, kan den spres videre til ansatte.

Tross at de fleste ledernes utdanning ikke nødvendigvis inkluderer kunnskap om medborgerskap, hadde de kjennskap til begrepet. Lang erfaring i helse- og omsorgstjenester og høy kompetanse i PAS, vises av informantene som en faktor som fortsatt kan fremme realisering av tjenestemottakerens medborgerskap:

Selv om PAS aldri selv har brukt begrepet medborgerskap, iallfall har jeg ikke lest det. Begrepet medborgerskap er et ord som handler om likeverd, og det handler om liksom det å se på mennesker med psykisk utviklingshemming som medborgere på lik linje med deg og alle andre. Jeg prøver å få inn det flotte ordet medborgerskap samtidig med PAS i praksis. Medborgerskap er brakt inn i PAS; det handler jo om blant annet, for eksempel i PAS, om en verdsatt sosial rolle (Informant 5).

En annen leder mente:

Ja, altså hvis du definerer medborgerskap da som at de som vi gir tjenester til får være aktive i sitt liv og at de på en måte hele veien har progresjon og ære i behold for at de har kontroll over sitt eget liv. Hvis du er innenfor der når det gjelder medborgerskap, så er PAS helt klart et verktøy for å nå det målet (Informant 1).

For å oppnå målene i praksis mente en annen leder:

Så gjennom øvelse av ansatte medfører det at vi får tjenestemottakere som kan påvirke i eget liv og vi kan tilrettelegge for at de skal ha medborgerskap gjennom PAS, dermed kan vi komme nærmere målet (Informant 7).

Ledernes verdier kan fremme medborgerskap på en indirekte måte, slik som når de fremmer verdier som er felles med medborgerskapkonseptet. Alle lederne fortalte at de satte sin og tjenesteyternes praksisanerkjennelse, respekt og realisering av tjenestemottakerens rettigheter sentralt:

For noen av ansatte er det et kjent begrep, «medborgerskap», men vi er jo en bolig med stor personalgruppe. Men jeg tror nok ikke det har vært dette begrepet som

fronter mest, altså begrepet medborgerskap, men «anerkjennelse», «respekt» og «rettigheter» brukes mye mer (Informant 3).

Et av de sentrale elementene lederne pekte på som en faktor som fremmer medborgerskap er å synliggjøre tjenestemottakerens perspektiver og deres stemme i tjenesteyternes praksis:

Jeg syns det som fremmer medborgerskap er kunnskap, bevissthet hos de ansatte, og hvilke holdninger dem har til beboere, om de ser på dem som stakkars mennesker, som de må hjelpe, eller (...). De må knytte både dette med bevissthet til sin praksis og forholdet av å være en aktiv deltaker inn i livet til de menneskene. Og å være bevisst på den rollen de har i det relasjonelle (...) og vi er veldig mange av den slags, som er de viktigste personene i deres liv (Informant 3).

En annen leder fortalte: *Det som fremmer medborgerskap i praksis, er når du har ansatte som setter seg selv i andre rekke (...). Kunnskap er en viktig del, fordi den representerer knytting av teori mot praksis (Informant 7).*

Videre i kapittelet presenteres resultat som omhandler faktorer som hemmer medborgerskap for personer med utviklingshemming.

Flere ledere fremhevet først og fremst de økonomiske ressursene som den største barrieren. Ressursene er samtidig rammevilkår som ofte bestemmer tid, tid til å sette seg inn i - og praktisere kommunikasjonsmåter og personsentrerte tjenester:

Det som hemmer medborgerskap er nok tid og ressurser, for eksempel trenger man også muligheter til å ha den der refleksjonen i hverdagen der ansatte kan komme med sine erfaringer og opplevelser (Informant 3).

Disse rammene påvirker samtidig holdninger hos tjenesteyterne og muligheter for faglig kompetanseheving:

Tjenesteyternes holdninger, manglende fokus på selvbestemmelse og aktiv deltakelse, kan hemme medborgerskap i praksis (Informant 6).

Dermed kan det sies at fordeling av ressursene i en heldøgns omsorgstjeneste påvirker flere andre aspekter i forbindelse med tjenestemottakerens levekår; trang økonomi hemmer medborgerskap. Personer med utviklingshemming med atferd som er utfordrende får som regel avsatt ekstra ressurser. Andre tjenestemottakere kan derimot ha utfordringer med å snakke og forårsaker derfor lite eller ingen vansker for tjenesteyterne. Sistnevnte får avsatt mindre ressurser:

Det er jo en etisk problemstilling når man skal fordele ressursene i tjenestene til personer med utviklingshemming. Fordi noen ganger brenner det litt ekstra hos den ene eller litt ekstra hos den andre (Informant 1).

Et viktig resultat retter oppmerksomheten mot helseområdet innenfor medborgerskapsbegrepet. Samarbeidet med profesjoner som arbeider utenfor heldøgns omsorgstjenester, eksempelvis på sykehus, er ofte utfordrende, blant annet på grunn av begrenset kunnskap om utviklingshemmedes kommunikasjonsmåter eller diagnostisering. Dette påpekes av datamaterialet som en faktor som bidrar til å hemme medborgerskap. Tjenestemottakerne møter på mange utfordringer ved behandling på sykehus, slik som blant annet dårlige holdninger, mangel på kunnskap hos noen profesjoner eller mangel på kunnskap rundt den medisinske forståelsesmodellen. En leder påpekte ulike utfordringer både tjenesteytere og tjenestemottakere møter på i andre helsesektorer. Et eksempel omhandler en tjenestemottaker som ble innlagt på sykehus, hvor sykehusets tjenesteytere hadde mange utfordringer i forhold til behandlingen av tjenestemottakeren. Tjenesteytere manglet kjennskap til typiske utfordringer ved tjenestemottakerens diagnose. Lederen fortalte:

Jeg synes at når brukerne blir innlagt på sykehus, ble de behandlet som et annet menneske (...) de er jo sårbare mennesker som bor hos oss, og da trenger vi folk som kan og har litt peiling, tenker jeg (...). Dessuten har sykehuset en annen modell å behandle folk på, for eksempel den medisinske modellen (Informant 2).

Informantene som hadde lengst ledererfaring før PAS ble implementert, mente at verdiene til tjenestemottakerne har blitt gradvis tydeliggjort etter HVPU-reformen og at verdiene har blitt en del av PAS. Rammeverket samler, artikulere og videreutvikler disse verdiene:

Det er en videreutvikling i forhold til de holdningene og føringene som var i samfunnet i ganske mange år (...). Det er jo dette med verdier, holdninger og hvordan man ser på folk som annerledes. (...). Altså en ting så er vi utdannet, og en annen ting er folk som bor i et samfunn. Så samfunnet går framover, altså at de blir med i de vanlige og blir vant med å se annerledes folk (Informant 2).

Lederne kunne definere tjenestemottakerens verdier ved å knytte det til likeverd:

Verdiene vi fokuserer på er jo at vi skal se verdien av å være menneske, og at alle mennesker altså har likeverd (Informant 6).

Dette fører til et viktig resultat: PAS fremmer tjenestemottakerens verdier. Dette bidrar til at resultatet kan klassifiseres som en faktor som fremmer medborgerskap.

Oppsummering: De fleste lederne var bevisste på hva begrepet medborgerskap omhandlet, spesielt i lys av likheter og sammenhenger mellom innholdet de la i medborgerskapsbegrepet og kjerneelementene i PAS. Eksempelvis pekte de fleste på viktigheten av å involvere personer med utviklingshemming i lokalsamfunnet, samt å gi individuelle tjenester, slik at de kan få mulighet til å oppnå kontroll og valg over sitt eget liv. Det viser til at utdanning er en faktor som fremmer medborgerskapet, under forutsetning av at lederen kan formidle kunnskap til sine ansatte.

5.2 Praksis ledelse: teori og kunnskap

Relatert til det andre hovedtemaet uttrykte alle lederne betydningen av økt kunnskap om PAS og andre faglige tilnærminger i praksis. Lederne utpekte det ved å nevne: faglig tilnærming og andre subtema: læring, samarbeid og endringer.

5.2.1 Faglig tilnærming

Begge kommunene informantene ble rekruttert fra har hatt et eget program for kompetanseheving i tjenester til personer med utviklingshemming, helt siden 2016. Programmet i den ene kommunen inneholder obligatoriske kurs til alle tjenesteytere, som krever fysisk oppmøte. Samt en PAS-ansvarlig i hver bolig og et veiledningsteam som sikrer at heldøgns omsorgstjeneste yter forsvarlige tjenester av best mulig kvalitet. Lederne fra den andre kommunen poengterte at de ikke hadde mulighet til å utvikle obligatoriske kurs til alle tjenesteytere, ei heller PAS-ansvarlig i hver bolig, ettersom denne kommunen hadde, i tillegg til PAS, implementert andre faglige tilnærminger. Den ene lederen understrekte at det finnes en del utfordringer ved å forholde seg til to faglige tilnærminger:

I min kommune, det er mange folk og mange hoder som ofte tenker to parallelle ting om samme tema, men ender opp med to parallelle ting. Her har det skjedd at på den ene siden har det blitt bestemt at PAS skal implementeres, på den annen side har det blitt bestemt at den andre tilnærmingen skal implementeres. Noen ledere er nå veldig engasjerte i PAS, mens andre er engasjert i den andre tilnærmingen (Informant 5).

Økt kunnskap om PAS-kjerneelementer og andre faglige tilnærminger, slik som SPELL, traumebevisst forståelse (TBF), aktiv støtte og AMT-trening i praksis, mente lederne gir tjenesteytere trygghet og bevissthet over egen praksis. På denne måten er tjenesteytere bedre rustet til å møte ulike brukergrupper med ulike diagnoser, samt håndtere ulike utfordrende situasjoner. En leder presiserte at kunnskap om PAS-pyramiden og de ulike nivåene er viktig, men dersom tjenestemottakeren har tilleggsdiagnoser kreves det mer opplæring og kunnskap:

Altså jo flere diagnoser brukerne har, desto mer ned i dybden og i detaljnivå på PAS må man (...). Da må vi ned på et grundigere nivå, som krever ganske mye opplæring, både i forhold til de ansatte og i forhold til PAS (Informant 2).

Betydningen av faglige tilnærminger i praksis blir speilet gjennom måten organisasjonen legger til rette for at tjenesteytere skal kunne utvikle seg og ha *eierforhold* til tiltak basert på disse tilnærmingene, noe som har stor betydning for tjenestemottakere.

Hvis ansatte skal vokse faglig i sin rolle, trenger de tid, fag og eierskap i forhold til oppgaver (Informant 4).

Når ulike tjenesteytere iverksetter tiltak, med bakgrunn i PAS-kjerneelementer og dens tilnærminger, fører dette til at de grunnleggende rettighetene til tjenestemottakere blir ivaretatt i større grad. Eksempler på dette er at de får forutsigbarhet i hverdagen ved hjelp av SPELL eller til å være aktiv i hverdagen ved hjelp av aktiv støtte.

Vi bruker for eksempel tavle med dagsplan; vi skriver ned: dette er din dag i dag. Her er det jeg har tenkt at du kan gjøre. Er det tommelen opp eller tommelen ned? (Informant 1).

Samtidig hadde tjenesteytere vist forståelse for tjenestemottakerens atferd gjennom måten de brukte PAS generelt:

Viktigste barrierer er eierskap, men jeg tror også på rutiner for å beskrive ting; alt handler jo om prosedyrer og rutiner som er nødt til å være på plass (Informant 2).

Ledere hadde klare mål om hva de selv må vektlegge:

Målet mitt i PAS er egentlig å heve ansattes bevissthet i forhold til hvordan de jobber med PAS og hva kan de gjøre for å forberede dette. Det handler om at ansatte faktisk får et eierforhold og om hvordan de selv faktisk jobber etter PAS (Informant 5).

Informantene beskrev også hvordan det å behandle tjenestemottakere med respekt og likeverd, kan bidra til å fremme medborgerskap i praksis til brukergruppen. For å få dette til mente de at det handler om å øke kunnskapsnivået i personalgruppen og at tjenesteytere må kunne komme tjenestemottakerens selvbestemmelse og deltakelse i møte:

Tjenesteyterens holdninger og manglende fokus på selvbestemmelse og aktiv deltakelse kan hemme medborgerskap i praksis. Eksempel på det er når brukeren reier opp senga selv og personalet sier: Nei, det var ikke fint. Det går ikke an å ha det sånn! Så fikser de senga, etter brukeren. De tenker ikke over at det er krenkende for brukeren. Det handler om å ha toleranse for at de kan ville ha ting på sin måte, selv om det ikke er etter din standard (Informant 6).

Et annet eksempel på bruk av PAS-elementer i praksis som lederne delte, omhandlet egen kunnskap om funksjonell (FAK)-analyse. Dette medførte at lederne kan bruke FAK-analyse som et hjelpemiddel for å kunne kartlegge praksisen til tjenesteytere.

Jeg startet på min avdeling med mye observasjoner. Også gikk jeg til FAK-analyse etterpå. For eksempel i praksis observerte jeg en konkret situasjon der et personal utførte noe på en måte, mens et annet personal utførte det på en annen måte (Informant 5).

Lederens rolle for tjenesteyternes fokus på faglighet og profesjonalitet er en viktig faktor for å fremme prosessen med PAS og andre faglige tilnærminger i heldøgns omsorgstjenester.

Dette kunne lyde slik:

Jeg har alltid brent for å jobbe faglig og for å utvikle meg selv faglig, slik at jeg kan lære det videre til andre (Informant 4).

En annen leder sa: *Jeg kan legge forventninger til den enkelte ansatte, at det er sånn dere skal tenke, men det dreier seg om en tenkemåte og teorier som kan komme ut i praksis (Informant 2).*

Informantene fortalte også at tjenesteytere var i bedre stand til å argumentere beslutninger de tok når disse var basert på PAS. Det ble rett og slett lettere for dem å sette ord på praksis når de fikk et felles språk.

Tjenesteyterens holdninger og fokus på faglighet, selvbestemmelse og aktiv deltakelse kan øke kvaliteten i tjenesten, noe som igjen fremmer medborgerskap i praksis (Informant 6).

En annen leder sa: *Tilbakemeldinger bygger på fag og system; jeg er veldig motstander av synsing og føling og det fordi jeg kan ikke føler på andre sine smerter, men jeg kan kartlegge tegne til smertene (Informant 7).*

Oppsummering: Ved å være faglig oppdatert og å bruke faglige tilnærminger aktivt i egen praksis, opplevde lederne å ha kunnskapen som skal til for å øke livskvaliteten og skape inkluderende tjenester. Dette bidrar til å skape faglig trygghet hos tjenesteytere, som igjen kan bidra til å øke kvaliteten i tjenestene, samt fremming av medborgerskap i praksis.

5.2.2 Læring, samarbeid og endring

Alle lederne pekte på en faktor de mente var den beste kilden for læring hos tjenesteytere og kunnskapsdeling av faget. Denne kilden er evnen til å reflektere over egen praksis i lys av faget, i tillegg til å få tilbakemeldinger av sine kollegaer på måten de løser lignende utfordringer i praksis. Dette kalte lederne for *refleksjon over egen praksis*. Lederne mente dette er avgjørende for at tjenesteytere skal lære, samarbeide og endre sin praksis:

Det handler faktisk om å reflektere og gruble på disse flotte ordene, sitte og demontere eller internalisere de til egen praksis (...). Jeg har troen på å sette opp refleksjonsmøter, gruppearbeid og stille gode spørsmål til mine ansatte. Folk må få lov å snakke, utfordre de innimellom på ulike situasjoner og caser. Fordi på denne måten kan vi få ned til fingertuppene til hva betyr dette for meg i praksis (Informant 5).

En annen leder sa: *Det er viktig med etiske refleksjoner at ansatte lærer seg å tenke over ting og ikke bare tar avgjørelser som er basert på tid og penger. Det skal også være menneskelig. Altså verdiene og behovene til beboer skal være synlige (Informant 6).*

Flere informanter fortalte hvordan de kan utnytte personalmøtene til å ta opp PAS-opplæringen som et tema på egen arbeidsplass. Personal møtet ble løftet som en god arena for samarbeid og videreformidling av kunnskap og informasjon. Slik kan det sikres at alle tjenesteytere i boligen får informasjon om endringer i planer/tiltak; derimot var det ikke alltid tilstrekkelig med tid til å ta opp alle temaer.

På personalmøtene snakker vi om det vi hadde tatt opp på miljøterapeutmøtene; så evaluerer vi jo hele tiden faget og vår praksis. Vi klarer ikke det på alle møtene, fordi

det kan ta lang tid, men å gå gjennom tjenestene, se på noen lag, hvem er det som er i teamet, hvordan fungerer teamet? (Informant 3).

En annen leder sa: *Vi utnytter personalmøtene for eksempel slik at vi bestemmer å ha fagutvikling som tema. Vi møtes en gang i måneden i ca. 2,5 timer. Men da må vi også ha HMS, fagutvikling, brukerunder (Informant 2).*

Utfordringene med å iverksette PAS i heldøgns omsorgstjenester er turnusordningen, likevel er personalmøtet en god arena for å utvikle kompetanse hos de ansatte, samt iverksette faget i praksis:

Kveldene er litt krevende; vi har ansatte som jobber kun på kveldstid, derfor er vi nødt til å bruke fag i personalmøte (Informant 1).

Relatert til personalmøter uttrykte en leder viktigheten av å observere ansattes holdninger:

Når vi har personalmøter så åpner jeg rom for at alle skal si sin mening rundt tiltakene og da observerer jeg den enkelte (Informant 4).

Alle lederne beskrev viktigheten av å ha medarbeidersamtaler, der veiledning og tilbakemeldinger om det gode samarbeidet og læring hos den enkelte, står sentralt. Det var like viktig for alle lederne å engasjere seg i tjenesteytere som har vansker med å utføre enkelte oppgaver, slik at de kan forbedre seg med støtte fra ledelsen. Lederne var ikke engstelige for at tjenesteytere skulle gjøre feil. Det var derimot viktig å balansere positive og korrigerende tilbakemeldinger av ansattes praksis. Umiddelbare tilbakemeldinger på praksis ble ansett som å være mest effektivt. Lederne måtte vise først, dersom tjenesteytere gjorde noe feil i praksis.

Medarbeidersamtale må jeg ha én gang i året. Men når folk ikke gjør jobben sin, så må jeg si det med en gang. Er det motstand i helt basale ting, blir altså samarbeidsklima dårlig. (...). Jeg kan si ting generelt, men de som trenger å høre det spesielt, de må jeg også snakke med (Informant 7).

Utfordringer med å gi tilbakemeldinger til ansatte, er at det kan oppleves som personlig kritikk og at den som mottar tilbakemeldinger fra lederen derfor kan reagere med å gå i

forsvar. Lederne fortalte at de fleste tjenesteytere som jobber innen helse- og omsorgstjenester, ikke ønsker kritisk tilbakemeldinger, men de ønsker heller en støttende leder:

Tilbakemeldinger som går på praksis eller på holdningene til de ansatte kan være vanskelig, for de kan bli såret og det kan oppleves veldig personlig (...). Det å være støttende, lyttende og inkluderende er viktig. En må ha tro på sine ansatte og støtte dem, og gi rom for at det er lov å gjøre feil (Informant 4).

Alle informantene hadde oppmerksomhet på at de ansattes opplæring er tett knyttet til deres praksis, som i sin tur gjenspeiles i tjenestemottakerens livskvalitet:

Selv om ansatte kan ha hatt masse kurs og opplæring og opplæringsplaner, må de også ha viljen til å bruke dette hensiktsmessig (Informant 7).

En annen leder sa: *For å sikre god opplæring til mine ansatte har vi PAS med i opplæringsplanene for hver enkelt bruker (Informant 2).*

Som ledere mente de at deres rolle er å sikre opplæring, i tillegg til oppfølging videre. God opplæring før en starter på jobb er dermed nødvendig:

Når de har hatt opplæring, skal de følge rutinens struktur veldig slavisk. Ingen får begynne i tjenesten før de har hatt ordentlig opplæring, slik at de blir godt kjent med det som er skal være rutinen (Informant 4).

Samtidig måtte lederne anerkjenne at opplæring ikke alltid er så enkelt. Tjenesteytere som har jobbet på den samme plassen lenge, har måttet lære opp mange andre tjenesteytere opp gjennom årene. Ofte kan det brukes mye tid og krefter på dette:

Det har vært utfordrende og slitsomt for gamle ansatte med all den opplæringen og støtten som må til for de nye ansatte. De «gamle ansatte» gir mye av seg selv både til beboerne, men også til nye ansatte (Informant 3).

Utfordringer med opplæring knyttes, av informantene, til måten den kontinuerlige opplæringen kan påvirke tjenestemottakerens livskvalitet. Tjenestemottakerne står i enda

større grad i opplærings situasjoner enn «de gamle ansatte». Lederne fortalte at det kan bli mye for tjenestemottakerne også:

Enkelte brukere uttrykker seg gjennom atferd. Og da må vi gå tilbake og kartlegge hvorfor denne atferden forekommer, hva som har skjedd de siste dagene. Og da kan vi finne ut at; OK det på grunn av jeg har satt for mye opplæring på vedkommende. Det er brukerens måte å si stopp på (Informant 4).

Oppsummering: Forbindelsene mellom læring, samarbeid og endring blir tydeliggjort i datamaterialet som et ansvar lederne tar på seg. De la ikke skjul på at det er vanskelig å opprettholde kvaliteten i tjenestene i møte med skjulte verdier. Likevel sa de seg enige i at kontinuerlig opplæring av tjenesteytere gir resultater. Et overordnet inntrykk er at vanlige rutiner som medarbeidersamtaler ikke er tilstrekkelig for å kvalitetssikre tjenestene, men at noe må gjøres så snart det oppstår problemer i hverdagens tjenesteyting.

5.3 Praksis ledelse og prosess

Tredje hovedtema omhandler praksis ledelse og prosess. Implementeringsprosessen er en viktig del hos alle ledere. Flere ledere fortalte hvilke verktøy de bruker for å implementere faget i praksis. Viktigheten med å kvalitetssikre tjenester til personer med utviklingshemming er også et tema flere ledere pekte på.

5.3.1 Implementeringsprosessen

Det som kjennetegner implementering av PAS-kjerneelementer i praksis, er at den er faglig forankret i de to aktuelle kommunene. I PAS sin implementeringsprosess har leder en viktig rolle i å lykkes med oppgaven. Rollen til leder er å presentere tilnærmingen på en enkel måte, slik at tjenesteytere ikke er engstelige for å jobbe etter PAS i praksis. Informantene løftet samtidig fram flere faktorer de mente har påvirket implementeringsprosessen av PAS-

kjerneelementer i praksis. I den første delen beskrives faktorer som fremmer implementeringsprosessen i en organisasjon og deretter beskrives faktorer som hemmer implementeringsprosessen.

Konkret handler faktorene som fremmet implementeringsprosessen i de ulike heldøgns omsorgstjenestene, om lederens rolle i implementeringsprosessen. Andre faktorer som fremmer implementeringsprosessen er delegering av oppgaver, økt ansvar til de ansatte, vise til gevinsten med PAS samt positive tilbakemeldinger til tjenesteytere når de jobber etter PAS med fokus på tjenestemottakeren. Lederrollen i implementeringsprosessen kom tydeligere fram når lederne pekte på at kjerneelementene og målet i PAS ikke er noe nytt. Dette er også viktig å vise til de ansatte, slik at de ikke skal bli skremt av nye tilnærminger. Dette bidrar til å gjøre implementeringsprosessen enklere rapporterte flere ledere:

Når jeg snakker til folk om PAS, er jeg veldig tidlig ute med å si at dette er ikke noe nytt (...). Jeg tenker at de verdibaserte komponentene er alle kjent med, fra før av (...). Vi skal jobbe med økt livskvalitet som høyeste mål i vår tjenester. Det som er nytt, er å tydeliggjøre disse verdiene på et felles språk (Informant 5).

For at tjenesteytere skal forstå viktigheten og effekten med PAS i praksis, må de positive resultatene formidles videre til ansatte. Dette gjør implementeringsprosessen enklere:

Sånn at hvis du begynner med en endring og du allerede i starten av endringen ser noen positive resultater, er det viktig å formidle de. Sånn at folk ser at OK får troen på dette (Informant 3).

Flere ledere mente også at det må settes krav til tjenesteytere om hvordan de skal forholde seg til organisasjonens faglige tilnærming og at alle skal og må jobbe etter PAS:

PAS er virksomhetens faglige retning, og skal være iverksatt i avdelingen og i ansattes tankesett (Informant 1).

For å lykkes med å implementere PAS må alle kjerneelementene implementeres i praksis:

De 10 komponentene i PAS må være på plass og det må være en plan for bevisstgjøring hos de ansatte. Komponentene må også praktiseres i praksis for at du skal kunne si at du jobber etter PAS (Informant 5).

Fremming av PAS handler altså om at ledere må ha kjennskap til sine tjenesteytere for å kunne delegerer oppgaver på en riktig måte. Delegering av oppgaver til riktige tjenesteytere bidrar til økt mestringsfølelse. Der lederne jobber med å skape tillit og eierskap hos de tjenesteytere og bruker deres ressurser og evner på en riktig måte for delegering av oppgaver:

Jeg prøver å bli kjent med mine ansatte og spør den enkelte: Hva er det du brenner for? og Er du interessert i delegering av ansvarsområdene? (...) (Informant 4).

En annen leder sa: *Vi må bli flinkere med delegering av oppgaver. Det er for eksempel flere oppgaver vernepleiere gjør i dag, som fagarbeidere kunne gjort (Informant 6).*

Lederne arbeider på måter som fremme bruk av positiv atferdsstøtte (PAS). Dette blir gjort gjennom systematisk jobbing for å implementere PAS-kjerneelementer i heldøgns omsorgstjenestene ved å sende tjenesteytere på obligatoriske kurs, i virksomheten. Det blir også gjort gjennom bruk av etiske refleksjoner og spesifikke caser fra praksis. Når lederne jobber på denne måten, blir personalgruppen mer motivert til å jobbe etter PAS, på grunn av økt bevissthet hos de ansatte, samt at de ser effekten og resultatene ved bruk av PAS. Et eksempel en leder delte var:

Alle ansatte skal ta de obligatoriske kursene (...). Vi skal ha PAS inne på personalmøte, og vi skal snakke om hvordan vi jobber med å synliggjøre PAS på den måten og implementere det (...). PAS skal vises i tiltakene. Så for å implementere PAS i praksis må ansatte ha interesse for det, de må ha engasjement og kunnskap (Informant 4).

Skal ledere lykkes med å implementere PAS i praksis, må de ha kunnskap og ønske om det. Dette kan gjøres gjennom veiledning av ansatte og gi positive tilbakemeldinger til tjenesteytere på god praksis. På denne måten oppfatter tjenesteytere lederens atferd som

bidragsytende til positivt arbeidsmiljø og til kulturendring når lederne fremstår som rollemodeller.

Men så har du jo PAS-ideologi da sier at vi ledere må gå inn som rollemodeller (...). Vi hadde før utfordring her med en del beboere, så da fant jeg ut at jeg må bare bruke kompetansen min og gå inn å faktisk vise litt vei (Informant 3).

En annen leder sa: *I enkelte situasjoner viser jeg meg som en rollemodell til mine ansatte.*

Her er det en beboer som synes at kommunikasjonsmåte er veldig viktig (Informant 6).

Den andre delen viser resultat som beskriver faktorer som hemmer Implementeringsprosessen av PAS-kjerneelementer i praksis.

Resultatene viste til ulike utfordringer ved implementeringen av PAS og endringsprosessen i praksis. Dette gjelder spesielt når de leder tjenester hvor det er et stort antall tjenesteytere som har privat praksis, sterke holdninger, ressurser fra systemnivå, mangel på tid og mangel på formell kompetanse. I tillegg har lederne andre administrative oppgaver som må prioriteres, ansvar for kvalitetssikring av tjenesten, ansvar for flere tjenesteytere og tjenestemottakere og samarbeid med pårørende og andre.

Ledelse er også en viktig faktor for hemming av prosessen. En leder mente at lederrollen er kjempeviktig for at prosessen skal lykkes og forklarte det slik:

Først og fremst er det meg som hemmer PAS i boligen. Hvis jeg ikke tilrettelegger for at det skal benyttes tid eller at jeg ikke roser og gir tilbakemelding når jeg hører ansatte aktivt bruker det (...). Så har all makt til at dette ikke blir en suksess, og jeg har all makt til at det blir en suksess (Informant 7).

Informantene fortalte at de må arbeide hardt for å bevise effekten av implementeringen, men at endringsuvilligheten hos tjenesteytere er negativ og hemmer prosessen. En informant følte stort press fra sine tjenesteytere og uttrykte:

Det som hemmer implementeringen av PAS i praksis, er endringsuvillighet og kulturendring. Her er det folk som har jobbet i 25 år (Informant 6).

Flere informanter pekte også på utfordringer relatert til å oppnå endringer av holdninger hos de ansatte. Spesielt i forhold til å tilrettelegge for at tjenestemottakeren skal utføre mest mulig selv, men tjenesteytere har ikke tid eller tålmodighet og ender derfor opp med å gjøre oppgaven for tjenestemottakeren:

Det som hemmer implementering av PAS kan være ansattes holdninger, at det skjer fortere dersom ansatte gjør oppgaven selv i stedet for å bruke tid, slik at brukeren skal gjør oppgaven selv (Informant 4).

Mange ledere vektla at det er svært viktig å samarbeide med hverandre som team, lytte til miljøterapeuter eller PAS-ansvarlige i boligen. Mangel på dette er en av faktor som hemmer prosessen av implementeringen:

Å komme inn i en bolig hvor det er et etablert miljø (...). Blir vanskelig å få ansatte med når de vil ikke samarbeide (...). Vernepleiere møter på motstand på tiltak. Det handler om å ha et mål å jobbe mot felles mål (Informant 3).

Alle informantene var tydelige på at de fikk lite ressurser fra systemnivå, og at de må spare penger hele veien. Så fokuset blir på sparing og ikke på implementeringen:

Ressurser fra systemnivå kan også hemme implementeringen av PAS i boligen (...). For noen ganger har vi ikke god nok tid til å sette oss ned. Det er jo alltid andre ting som skjer, eller som må gjøres i praksis (Informant 6).

Tid og mangel på kunnskap hos tjenesteytere er også en faktor som hemmer PAS. Når tjenesteytere ikke vet hva PAS er, så blir de skeptiske og kan vise motstand mot prosessen:

Så tid og mangel på kunnskap hemmer PAS i praksis, også det og er skummelt å lære noe nytt (...). Vi prøver å si hele veien at PAS skal ikke endre måten å jobbe på, men det skal endre måten du tenker på. Det er veldig vanskelig i praksis (Informant 6).

Oppsummering: Enkelte ledere klarte å implementere PAS i sin bolig og har sett gevinsten av dette, sammen med personalgruppen. Andre ledere derimot opplevde stor motstand mot PAS, fra personalgruppen og dette bidrar derfor til hemming av prosessen.

5.3.2 Kvalitetssikring

Informantene uthevet betydningen av kvalitetssikring av tjenester i heldøgns omsorgstjenester ved hjelp av internkontrollsjekklister kommunen har utviklet, økt kompetanse av enkelte områder hos ledere, lederstil og evaluering av kvaliteten i tjenestene.

Begge kommunene har etablert gode internkontrollsystemer for kvalitetssikring av tjenester til personer med utviklingshemming. Resultatet viste at lederne var fornøyde med systemet og de har plikt til å levere internkontrollsjekklister til virksomhetslederne. Eksempler på internkontrollsjekklister de anvendte er innen; brukermedvirkning, legemiddelhåndtering, helse, miljø og sikkerhet (HMS), dokumentasjonssystem og samarbeid med pårørende.

Vi har interkontrollsjekklister vi gjennomfører og i tillegg til det så har jeg veldig godt samarbeid med pårørende her (Informant 6).

En annen leder mente at det kunne fungere fint uten sjekklister, men ledelsen i kommunen har pålagt disse som et krav for å kvalitetssikre tjenester til personer med utviklingshemming:

Jeg har jo påleggelse fra ledelsen min om å levere en del internkontrollsjekklister. Også som følge de lover og reglene som er. Det hadde fungert fint å ikke levert sjekklister også, men det er jo en sikring da for dem som mottar tjenester fra oss (Informant 2).

For å håndtere brukersikkerhet, bedre kvalitet i tjenester, trygge tjenester til ansatte, og bruke PAS-elementer i praksis og forebygge uønskede hendelser, viser denne delen av resultatet at avdelingsledere uten kompetanse innen aktuelle områder, vil svekke tjenester.

En leder uttrykte det slik:

Lederen må ha kompetanse på: Hva er ledelse? Hva er lederskap? Vi må ha kompetanse på å forstå hvordan de ansatte fungerer sammen? Hvordan organisasjoner fungerer sammen? Og så tenker jeg i det samfunnet og den hverdagen som vi lever i nå, så må vi ha endringskompetanse. Vi må forstå hva som skjer, sant?

Og når du skal ønske endring, hvordan starter du med det? Hvordan jobber du endringsbasert? (Informant 3).

Kompetanseheving hos ledere er en svært viktig faktor for å kvalitetssikre tjenester til tjenestemottakere og samarbeid mellom ansatte:

Hvis en leder har fokus på fagutvikling, vil det påvirke brukergruppen og ansatte mye (Informant 6).

Personlige egenskaper hos en leder er også en veldig viktig faktor som fremmer/hemmer. Hvis en leder har kompetanse, men personlige egenskaper ikke er på plass, kan det oppstå utfordringer i en organisasjon.

Jeg tror en leder kommer langt med gode personlige egenskaper, men vi må være flinke i kommunikasjon (...), flinke til å finne ut hvilke ressurser den enkelte har. En leder må være glad i jobben sin og må elske å være mislikt (Informant 7).

En annen leder så viktigheten av å være strukturert og løsningsorientert i praksis:

Som leder skal du se hele bildet og være strukturert, slik at du finner løsninger. For eksempel gjennom å være løsningsorientert (Informant 4).

I helse- og omsorgstjenester har ledere ulike administrative oppgaver. Lederne pekte på utfordringer med utfordrende arbeidsmiljøer, som enkelte ganger kan gjøre det vanskelig å utføre andre oppgaver. Det kan også gå utover sykefraværet hos ansatte. Her poengterte en leder behovet for flere kurs:

Ledere må kurse seg på alt som handler om hvordan de gjennomføre gode tiltak for arbeidsmiljø, samt hvordan de gjennomfører gode fagdager som virkelig vil kunne gi en økt forbedring i arbeidsmiljø (Informant 6).

Flere Informanter poengterte også på at de jobbet veldig tett etter PAS og at de har fokus på tjenestemottakerens verdier, tiltaksplaner, kartlegging og kompetanseheving. Videre spurte jeg flere ledere om de har gjort evalueringer av arbeidet de har utført. En leder presiserte viktigheten av evaluering:

Evaluering er en veldig viktig egenskap egentlig i alt miljøterapeutisk arbeid, all den jobben som vi skal gjøre. Selv evalueringsevnen, prosessen med å reflektere over egen praksis og være åpen og reflektere over om det du har gjort, kunne vært gjort på en annen måte (Informant 5).

Oppsummering: Alle informantene var enige om at kvalitetssikring er en viktig del av lederrollen. Det virker ikke slik at de deler en konsensus om hvilken fremgangsmåte som er best eller hvilke egenskaper hos lederen som er helt avgjørende for å kvalitetssikre tjenestene.

5.4 Praksis ledelse og organisasjonskultur

Felles kultur i en organisasjon ble omtalt av alle informantene. Å skape denne kulturen ble forbundet med ressursfordeling.

5.4.1 Felles kultur

Når informantene snakket om kulturen på sine arbeidsplasser ble lederrollen uthevet som avgjørende for kulturens kvalitet. For eksempel viser datamaterialet at når lederne integrerer PAS-elementer i sammenfatningsplaner, får også tjenesteytere en bedre forståelse av hvordan de kan koble kunnskap opp mot praksis, hva som forventes av dem og hvorfor det forventes av dem.

De enkelte jobber etter PAS, men vi må sette ord på det i praksis, ha et felles språk, så vi har lagt PAS-elementer inn i sammenfatning på dokumentasjonssystemene. PAS skal vises i tiltakene (Informant 3).

Tjenesteytere i heldøgns omsorgstjenesten var mer tilbøyelige til å endre sin praksis og til å samarbeide når de forstod virkningene av PAS:

Å øke kunnskap hos ansatte om PAS ga den enkelte en aha-opplevelse, de fikk økt motivasjon og ble i stand til å endre litt på praksisen sin (Informant 5).

Kvaliteten på tjenestene i de ulike heldøgns omsorgstjenester viser seg blant annet å bli påvirket av små stillinger og ekstra vikarer. Dette setter spor i arbeidsplassenes kultur:

Det kommer veldig an på den enkelte personen og hvor stor stilling den har. Hvor mye tid skal jeg orke å bruke når flere ansatte går i 20 % stilling og i tillegg stadig klager på det ene og det andre (Informant 3).

En annen leder sa: *Det er mange slike små faktorer som kan gjøre et arbeid mitt vanskeligere. Slik er det med antall små stillingsprosenter på avdelingen (Informant 5).*

Flere ledere pekte på at yngre tjenesteytere, som nyutdannede, ofte har mer kunnskaper og er mer mottakelige for veiledning og endringer.

Jeg synes at yngre folk er helt fantastiske som kommer rett fra skolen og har hatt om dette. Selv om de ikke nødvendigvis kaller dette PAS, med de lærer om det å være delaktige i systemet, om selvstendigjøring, om å fremme autonomi (Informant 2).

Rekruttering av riktige tjenesteytere til heldøgns omsorgstjenesters behov er en viktig rolle hos ledere. En informant inkluderte også hvor viktig det var at tjenesteytere er profesjonelle; lederen hadde fokus på å finne riktige personer som passer til heldøgns omsorgstjenester og brukergruppen:

Må finne det rette folket, for vi har en bolig med ulike utfordringer, så her kan ikke hvem som helst jobbe. Det har både med tvangsvedtak å gjøre, utfordrende atferd og andre ting som vi står i (Informant 4).

Flere informanter brukte sine personlige praksisfortellinger for å vise tjenesteytere forskjellen mellom god praksis og dårlig praksis. Dette ga positive effekter:

Som leder kommer jeg med eksempler fra min egen praksis som var feil (...). Også forklarer jeg til de ansatte med norsk lov og med eksempler, hvordan en kan tilrettelegge for medbestemmelse og for å være medborger (Informant 7).

Ifølge informantene er det en del motstand hos personalgruppen, noe det må jobbes med.

Motstand hos ansatte ligger nødvendigvis ikke at de ikke vil, men at de ikke forstår, at de trenger mer kunnskap. Da kommer med eksempler, videoer og suksesshistoriene som kan kopieres. Kopiering av atferd, det er det vi holder på hele veien (Informant 7).

En annen leder sa: *For å endre motstand hos ansatte, er det behov for økt kunnskap og at de føler seg inkludert. Det har en stor rolle i det faglige arbeidet rundt beboerne (Informant 4).*

En annen leder sa: *Motstanden kan oppstå på bakgrunn av lederens atferd. Da må en først gå litt i seg selv og stille seg selv spørsmål: Er det noe jeg selv har sagt eller gjort som betinger denne motstanden? (Informant 1).*

Oppsummering: Etablering og vedlikehold av en felles kultur innebærer at lederen kan og vil prioritere tid sammen med både tjenestemottakere og sine ansatte. Gjennomføring av medarbeidersamtaler, veiledning og evaluering kan støtte lederen i å identifisere og møte skjulte verdier, konflikter og opplæringsbehov.

5.4.2 Ressursfordeling

Ressursfordelingen i en heldøgns omsorgstjeneste kan ha stor betydning for fremming og hemming av medborgerskap i praksis. Flere ledere understreket viktigheten av å kjenne sine ansatte, deres ressurser og hvordan de skal bruke den enkeltes ressurser på en riktig måte for å organisere hensiktsmessig:

Jeg kjenner godt mine ansatte og brukere, jeg brukte lang tid på å kjenne dem. Det hjelper med organisering og delegering av oppgaver mellom ansatte (Informant 1).

En annen leder sa:

Jeg prøver å bli kjent med mine ansatte og spør den enkelte før delegering av ansvarsområdene. Jeg prøver også å dele ut fra ressursene vi har i avdelingen. Jeg spør den enkelte om hva du brenner for og er interessert i, selv om noen ikke har høy utdanning, men de har lest seg opp og engasjerer seg (Informant 4).

Enkelte ledere pekte på at de ikke satte opp faste tider for miljøterapeuter til faglig oppdatering. De mente at miljøterapeuter hadde nok tid om morgenen når brukergruppen er på jobb:

Altså nå er det slik at på dagtid har vi muligheten til å lese oss opp. Vi har muligheten til å forbedre oss på områder vi brenner for. Brukerne er på jobb på dagtid og ansatte har mulighet til det (Informant 4).

En annen leder pekte på å ha fokus på omsorgskvaliteten man gir til den enkelte, selv om de har lite ressurser:

Jeg tror at en leder kan kompensere veldig mye kutt med god omsorg. Tiden man har med hver enkelt er viktig for du vil sette mer kvalitet enn kvantitet (...). At man tenker at hvert møte vi har med beboerne våre skal være bra, og da tror jeg at en kan gjøre mye reduisering på kvantitet (Informant 2).

Kommunale heldøgns omsorgstjenester i begge kommunene er variert fordelt i forhold til økonomisk fordeling. Ordningen drives av virksomheten og de deler ressursene basert på brukergrupper og utfordringene rundt gruppene. En leder forklarte at de har ulike grader av tjenester som er basert på tjenestemottakerens atferd. Selv om de jobber etter PAS, med mål om forebygging, er det slik at personer som utviste mer atferd, fikk flere ressurser enn de som utviste mindre atferd. Likevel får de ikke nok ressurser til å være aktive i sitt eget liv eller oppfylle deres ønsker:

I min bolig får vi ressurser ut ifra den type kategori beboeren blir satt i, for eksempel A, B, C (...) Det blir en stor problemstilling om en beboer i kategori C ønsker seg ferie, for vi har ikke nok ressurser (Informant 1).

Oppsummering: Informantene fortalte om knapphet på ressurser. Både tid og menneskelige ressurser nevnes som mangelfulle. De har forskjellige måter å håndtere disse utfordringene på. Noen prioriterer å sette av tid til å bli godt kjent med sine tjenesteytere, slik at de kan delegere flest mulig oppgaver. Andre forventer at miljøterapeutene skal løse de fleste utfordringer på egen hånd, for eksempel at de kan bruke hvert ledige øyeblikk i løpet av vekten for å holde seg faglig oppdatert.

6 Drøfting

Studien setter søkelys på lederne erfaringer med å arbeide etter PAS i heldøgns omsorgstjenester for personer med utviklingshemming. I dette kapitlet vil jeg med utgangspunkt i problemstillingen og forskningsspørsmålene i studien, drøfte resultatene i lys av studiens teoriramme og tidligere forskning. Problemstillingen er: ***På hvilke måter kan praksis ledelse anvendes i møte med verdiene i rammeverket PAS, i et medborgerskapsperspektiv?***

I arbeidet med å besvare problemstillingen støtter jeg meg på to forskningsspørsmål:

1. Hva er forholdet mellom PAS og medborgerskap i praksis ledelse?
2. Hva hemmer og fremmer PAS og medborgerskap i praksis ledelse?

6.1 Hva er forholdet mellom PAS og medborgerskap i praksis ledelse?

6.1.1 PAS og PL

Et sentralt resultat i studien er knyttet til måten informantene hadde implementert personsentrert planlegging som del av PAS, blant annet ved å bygge tjenestemottakers vane til å utøve selvbestemmelse. Lederne fortalte at de har merket den positive effekten av tilnærmingen gjenspeilet i tjenestenes kvalitet, samt tegn på økt livskvalitet hos tjenestemottakere. Aspektet er et gjennomgående likhetstrekk mellom kommunene omtalt i studien, som begge hadde implementert PAS i 2016. Et tegn på realisering av målet om personsentrert planlegging er, ifølge informantene, at tjenesteområdene vektlegger en individuell tilnærming som tar utgangspunkt i tjenestemottakerens verdier, interesser og

ressurser. Slik praksis ble bekreftet av informantene i studien; å øke fokuset på livskvalitet ikke kun for tjenesteytere, men også tjenestemottakerne selv og deres pårørende, slik det også påpekes av Gore et al. (2022, s. 18–19). Det er viktig å bemerke at informantene vektla tjenestemottakerens rett til å ta valg som ikke nødvendigvis er gode, men som de likevel må få lov å ta, på lik linje med alle andre. De virket opptatt av å formidle denne forståelsen til personalgruppen. Som ledere viste de god kjennskap til hva selvbestemmelse innebærer i lys av juridiske og normative begreper. Likevel er det ingen konsensus om hvordan slike føringer kan settes i praksis på en systematisk måte. Ledere hadde forskjellige måter å gjøre dette på. Andre nevnte ikke oppfølging av selvbestemmelse hos tjenestemottakere, men la mer vekt på brukermedvirkning. I det siste begrepet ligger muligheten til å være med på å bestemme, noe som ikke er det samme som å bestemme selv. Samtidig var de fleste informantene tydelige når det gjelder at alle skal ha plikter. Pliktene så de på som sentrale elementer i ethvert liv. I et personsentrert perspektiv av tjenestene, vil informantenes utsagn understreke at det er viktig å tilpasse pliktene individuelt, slik at det ikke blir verken for mye eller for lite. En slik tilrettelegging innebærer at lederen kjenner hver tjenestemottaker. Likevel, ingen mennesker forblir det samme. I et livsløpsperspektiv, holder det ikke å bli kjent med en person på et tidspunkt. Personen vil utvikle seg, endre preferanser, ønsker og behov. Dermed kan ikke en leder bruke mesteparten av sin tid på administrative oppgaver, men må delta i dagliglivet, sammen med tjenestemottakere og tjenesteytere som støtter dem. Dessuten opplever tjenestemottakere opp- og nedturer som kan påvirke deres liv. Når overordnet mål i PAS rettes mot økt livskvalitet, bidrar målet til å forsterke påstanden om lederens aktive rolle som prinsipielt nødvendig i miljøarbeidet.

Ledernes oppfatning samsvarer med teori om personsentrert planlegging, som i sin tur er en essensiell brikke i PAS-rammeverkets grunnlag. De fleste informanter mente at lederen må legge til rette for engasjementet til brukergruppen, slik at de kan gi innspill til sine egne liv. Også tidligere forskning støtter påstanden om at ledere har en stor betydning for å utvikle tjenester av god kvalitet innen helse- og omsorgssektoren til personer med utviklingshemming, det Folkman et al., (2014, s. 41) sin studie er et fremtregende eksempel. Dersom en leder legger til rette for at tjenestemottakerens verdier er i fokus gjennom tjenesteyting, vil dette sannsynligvis øke tjenesteyternes bevissthet til å lytte til

tjenestemottakeren, respektere de ulike valgene tjenestemottakerne tar og ha forståelse for hvorfor det er viktig å inkludere dem. Likevel, det er ikke bare å snakke til personalgruppen om det de bør utføre. Det er sannsynlig at en leder med solid kunnskap om PAS vil kunne ønske å ha lagspillere som kan utføre atferdsanalytiske analyser av atferd som utfordrer, kan utarbeide planer og strategier og følge opp tiltakene. Et sentralt element i PAS kjennetegnes av samarbeid. Alle som er involvert i tiltak rundt en tjenestemottaker, inkludert individet selv, bør få dele innspill for å utvikle og gjennomføre planene. For å muliggjøre dette, bør en leder være konstant og systematisk i støtten som rollen krever. Det fremgår tydelig av resultatene i studien at å ha en strategi og en opplæringsplan er nødvendig for å arbeide i tråd med PAS, men dette er ikke tilstrekkelig alene. Å besøke en tjenestemottaker én gang med noen ukers eller måneders mellomrom, er ikke tilstrekkelig for å virkelig kjenne og forstå både tjenestemottakere og tjenesteytere. Det som gjør forskjellen, er at tjenesteytere på alle nivåer i en organisasjon har forståelse for PAS og hva de bør gjøre i sin rolle. For å kunne utføre dette, må praksisledere ikke bare ha god kjennskap til PAS, men også forstå hva som forbedrer livskvaliteten, hvordan bygge opp positive miljøer for tjenestemottakere og forstå hvorfor atferd som utfordrer kan oppstå. De må også være trygge på å lede diskusjoner i personalgruppen rundt valg av aktuelle støttestrategier. Dette betyr samtidig at det kreves evne til å håndtere meningsforskjeller og oppnå enighet og samarbeid. Dersom lederen er i stand til å teste ut tilnærminger for å se om de vil fungere, kan hen også forstå hvorfor tjenesteytere kanskje ikke tror en tilnærming er praktisk eller gjennomførbar. Når passende støttestrategier er identifisert, avtalt og etablert, bør PL-lederen jobbe sammen med teamet for å modellere disse strategiene.

På tross av at ledere var opptatt av å tilpasse organiseringen av tjenestene individuelt, mente de at det kunne bli enda bedre. Deres innstilling kan forstås slik at de fortsetter å arbeide for at deres personsentrerte planlegging skal bli enda mer personsentrert, da de uttrykker tro på at dette er noe som på sikt vil kunne øke tjenestenes kvalitet. I en teoretisk sammenheng vil bidraget til deres kontinuerlige innsats peke mot en overensstemmelse med studiens teoretiske ramme, som tilsier at ledere og tjenesteytere som har fokus på personsentrert planlegging i praksis øker livskvaliteten og forebygger atferd som utfordrer til tjenestemottakeren (Gore et al., 2013, s. 16). Noen av studiens informanter fortalte at de

veileder sine tjenesteytere ved å demonstrere hvordan ting bør gjøres når det gjelder innsatsen for økt grad av individuell tilpasning av tjenestene. Eksempelvis fortalte Informant 3 i intervjuet at hen mente at ledere bør gå foran som en rollemodell, bruke sin kompetanse, på gulvet, til å vise praktiske løsninger på utfordringene laget hens støter på. Det kan også tenkes at andre strategier innenfor PL-modellen kunne gitt gode løsninger, for eksempel at ledere kan lage avtalte strategier i en PAS-plan, slik at den gir en klar oversikt over hva tjenesteytere gjør for tiden.

Andre informanter opplevdes å ha en mer teoretisk tilnærming til personsentrert planlegging. Å vise hvordan ting kan utføres får tjenesteytere til å forstå praktiske aspekter bedre enn om lederen kun forteller at tjenestene bør være personsentrerte. Det kan dermed tenkes at deres sjanser til å lykkes med organiseringen av personsentrerte tjenester øker dersom de kan, i henhold til prinsippene i PL, bli fysisk med i planleggingen og veilede sine tjenesteytere. Det kan være at studiens neste resultat, som gjelder variasjoner mellom heldøgns omsorgstjenestene på kvaliteten av personsentrerte tjenester, kan knyttes til ledernes mulighet til å være en tilstedeværende aktiv veileder. For at verdiene skal komme til syne i praksis, har tidligere forskning presisert at ledere først må ha kunnskap om hvordan verdiene realiseres i praksisfeltet, for deretter å kunne vise til tjenesteytere hvordan de skal ha fokus på denne typen i praksis (Marsell & Beadle-Brawn, 2012, s. 110).

Samtlig forskning på PAS og dens metoder, eksempelvis aktiv støtte (AS) og SPELL, viser at personell som gir personsentrerte tjenester av høy kvalitet, opplever at personer med utviklingshemming har større engasjement rundt meningsfulle aktiviteter og sosiale interaksjoner (Deveau, 2015; Beadle-Brown et al., 2015). Argumentet påpeker mulighetene som PL kan tilby, i det at en PL-leder skal ha den nødvendige arbeidserfaringen og kompetansen som kreves for at den aktuelle lederen skal kunne gi konkrete instruksjoner, tilbakemeldinger og veiledning i krevende situasjoner. Aktiv støtte er en metode innenfor PAS, som er utviklet av Julie Beadle-Braun. I tråd med PAS, er målet i AS å øke engasjementet til personer med utviklingshemming i meningsfulle aktiviteter og sosiale interaksjoner. Forskning viser at opplæring av tjenesteytere i aktiv støtte ofte ikke er tilstrekkelig nok for at det skal bli vellykket implementert og vedlikeholdt i tjenester (Beadle-

Brown, 2015). Ved å bruke PL som modell, kan en leder iverksette aktiv støtte i de tjenestene som tilbys i heldøgns omsorgstjenester.

Det er gjennom å engasjere oss i meningsfulle aktiviteter, og sosiale interaksjoner at vi opplever livskvalitet. For å kunne ha venner, være i god form eller for å klare delta i sosiale eller til og med individuelle aktiviteter, behøver mennesker å føle seg engasjert. Når en PL-leder mestrer å motivere sine tjenesteytere til å være engasjert i tjenestemottakerens liv, vil en kunne forvente at tjenestens kvalitet øker. I så fall må lederen kjenne til sine tjenesteyteres styrker og svakheter, samt være til stede og hjelpe tjenesteytere til å forstå at støtten de gir utgjør en reell forskjell for tjenestemottakernes medborgerskap. En slik forståelse vil videre kunne bidra til bedre liv for tjenestemottakeren. Naturlige følger av økt livskvalitet vil blant annet kunne være en reduksjon i atferd som utfordrer. I slike tilfeller, vil en reduksjon i atferd som utfordrer utheve at PL-modellen for ledelse kan sikre at tjenesteytere gir god aktiv støtte og jobber etter PAS. En annen gevinst vil deretter kunne ses ved mindre bruk av tvang og makt i heldøgns omsorgstjenester. Videre kan mestringsfølelse på arbeid generere økt engasjement hos tjenesteytere, samt en økt livskvalitet for dem også, som PAS-rammeverket pålegger. Til sist, vil PL kunne være et viktig bidrag til økt fokus på personsentrert verdier i praksis, som igjen vil gi personer med utviklingshemming opplevelse av bedre livskvalitet (Beadle-Brown, 2015).

6.1.2 Medborgerskap og PL

I teoridelen har jeg vist at personalstøtten har en høy grad av innflytelse på utviklingshemmedes livskvalitet og for realisering av deres medborgerskap. En av påstandene refererer til medborgerskapets krav om aktiv deltakelse i samfunnet, i en ramme av like rettigheter og inkludering, i tråd med menneskerettighetene. Det er samfunnets ansvar at medborgerskapet realiseres for alle samfunnets medlemmer, også de som ikke kan kreve sine rettigheter. I helse- og omsorgstjenester vil dette kunne understreke at tjenesteytere som arbeider i tjenestene har et ansvar på linje med politikere og andre ledd i samfunnet. Dessuten kan det tenkes at ansvaret gjelder tjenesteytere, både som

profesjonelle som skal legge til rette for aktiv deltakelse, og som medborgere med tanke på inkludering. Forståelsen av medborgerskapet sett fra et slikt perspektiv vil kunne påpeke to nøkkelaspekter: En verdirelatert og en praktisk del av hva det innebærer å arbeide i en heldøgns omsorgstjeneste for personer med utviklingshemming.

For det første, kan ikke begrepet medborgerskap diskuteres i en annen påstand-argumentoppbygging enn å starte med verdier. Teorikapittelet belyser medborgerskap som bygger på inkluderende verdier, ut ifra alle menneskenes iboende likeverd, og retten til å ha like muligheter til deltakelse i samfunnet. *Deltakelse på like vilkår for alle* er blant hovedideer i rettferdighetsteorier (Fjørtoft, 2016, s. 15; Lid, 2017, s. 16). På overordnet nivå, betyr påstanden at dersom en organisasjon ønsker å gi medborgerskapsfremmende tjenester, må organisasjonens verdier overlappes med de verdiene medborgerskapet er bygget på. Tross profesjonenes idealer, lever det et menneske bak enhver rolle, med eget verdisett. Dessuten har medborgerskapsbegrepet et relasjonelt kjennetegn. Ledere av tjenestene, inkludert heldøgns omsorgstjeneste-ledere, bør deretter ha eierskap i tydelige humanistiske og inkluderende verdier, både som person og i sin rolle som bestyrer for tjenesteytere. Et argument for påstanden er at ingen kan fremme og arbeidet etter verdier en selv ikke har troen på. Det vil særlig gjelde verdier som tillit, ansvar, anerkjennelse og selvbestemmelse; alle sentrale elementer i forståelsen av medborgerskapsperspektivet (Fjetland et al., 2019, s. 179). En leder kan påvirke, endre og forsterke kulturens innhold. Hen kan, som Busch (2012, s. 79) råder, betrakte videre organisasjonskultur som et virkemiddel for å forbedre organisasjonen gjennom prosesser der normer og verdier har oppstått som svar på kravene som stilles fra omgivelsene. Den lederen som kan skape gjensidig tillit og anerkjennelse, vil kunne ha bedre forutsetninger for å legge til rette for selvbestemmelse. Det kan blant annet skje gjennom kvaliteten på arbeidskulturen. Ifølge Bang (2011) består kultur av de verdiene som uttrykker det som anses som viktig og verdifullt, som man streber etter i organisasjonen. Kultur inneholder normer som definerer hvordan man skal oppføre seg, hvilke handlinger og holdninger som er akseptable og uakseptable, og hva man bør og ikke bør gjøre for å handle i samsvar med verdiene i en organisasjon (s. 23). Organisasjoner er sammensatt av ulike og spesifikke kulturer, og vil derfor bli utsatt for konsekvensene av kulturelle motsetninger. Dermed vil enhver organisasjon måtte sammensveise eller endre

krystende verdier, forventninger og oppfatninger. Det kan dreie seg om motsetninger mellom den indre verden og den ytre verden når det gjelder ideologi, verdier, mål og ressurser samt deres legitimitet (Angel, 2017, s. 150). Innenfor kommunale tjenester til personer med utviklingshemming er kulturelle forhold anerkjent som en viktig faktor på organisasjonsnivå. Atferden til personalgruppen i en organisasjon påvirkes ikke kun av ledelsen som utøves, makten eller de strukturelle forholdene. Tolkninger av virkeligheten i praksis, normer og verdier kan bety mye i denne sammenhengen (Busch, 2012, s. 78). Det er virkelighetsoppfatninger som definerer hva som anses som rett og galt, hvordan ting henger sammen, og hvordan personalgruppen klarer å reflektere over egen praksis (Bang, 2011, s. 29). Som Schein (2010, gjengitt i Bang, 2011, s. 80) viser, det ledere systematisk retter sin oppmerksomhet mot vil kunne virke som både målestokk og som kontrollverktøy i organisasjonen.

På individnivå kan verdibegrepet blant annet referere til at tjenestemottakernes verdier kan være annerledes enn lederens eller personalgruppens verdier. Å være medborger kan, i så tilfelle, garantere retten til å være annerledes enn de fleste. Det vil kunne handle om måten en velger sine klær på, måten en kommuniserer på eller deltar i det sosiale livet på. Det kan gjenspeiles i arbeidslivet eller fritidsaktiviteter, samt all annen atferd. Føringene fra NOU 2016: 17, frihet, toleranse, likhet og rettferdighet (s. 35), kan deretter ses som et grunnlag i organisering av tjenester for personer med utviklingshemming. For ledere kan påstanden bety at de er i nødt til å ta ansvar for at disse rettighetene legges til grunn, både når det gjelder omfordeling av ressurser (det vil si å gi mest til de svakeste tjenestemottakerne, slik at de får riktig grad av støtte), men også med tanke på opplæring av tjenesteytere som støtter de utviklingshemmede. Anerkjennelsen av likeverd skal også gjelde medborgere som er annerledes. For å kunne påstå at deres praksis skal støtte friheten til å bestemme selv, over alle livets aspekter, må tjenesteytere og tjenestemottakere snakke sammen om hva selvbestemmelse og medborgerskap er, samtidig som risiko for fare og skade ikke utelukkes (Lid, 2020, s. 110). Alt menneskelig potensial utvikles når det blir dyrket av positive og inkluderende omgivelser. Likevel, den sosiale og kulturelle konteksten skal legge til rette for at alle medborgere får en reell mulighet til å delta i samfunnet som frie og likeverdige beslutningstakere. I en heldøgns omsorgstjeneste, som kan ses som en mindre kommunitet,

vil deretter plikten til å sikre en slik tilrettelegging falle naturlig på lederrollen. Lederen vil da også kunne ha ansvar for evaluering og videre tilpasning av tilretteleggingen, i et livsløpsperspektiv. Faglig kompetanse, kjennskap til tjenesteytere og evnen til å selv bidra til praksisen vil i så fall være nødvendige verktøy. Dette diskuteres videre i avsnittet nedenfor.

En leder vil behøve å være faglig sterk om hen skal kunne legge til rette for medborgerskapsfremmende praksiser innenfor virksomheten. Kunsten å lære og veilede sine tjenesteytere virker til å være av stor betydning fordi alle begreper utvikles over tid, noe som ikke alltid er en selvfølge; at tjenesteytere klarer å følge med på egen hånd. Dessuten er det å kunne veilede andre en uunnværlig side av den faglige, teoretiske kunnskapen, fordi taus kunnskap gjør lite nytte av seg utenom den praktiske visdommen (Wyller, 2001, gjengitt i Wyller, 2011, s. 57). En leder som ønsker å modellere sine tjenesteytere bør kunne fremtre som en pedagogisk aktør som samtidig klarer å gå foran som et eksempel for sine tjenesteytere. Eksempelvis, hen bør veilede sine tjenesteytere ikke kun om hvilke metoder som eksisterer, men også om hvor de aktuelle metodene passer inn, samt hvordan en kan gjennomføre tiltaket videre, med utgangspunkt i metodene. En annen forutsetning for en slik arbeidsmetode er at lederen er til stede ofte og lenge nok for å observere og evaluere tjenesteyterens arbeidsmetoder, men også for å synliggjøre målet om god livskvalitet og medborgerskap for tjenestemottakere, noe som overlapper med anbefalingene om PL (Bould et al., 2016, s. 79; Osgood, 2020, s. 25). Dersom det er noe lederen mener mangler, og tjenesteyteren skal være åpen til å ta imot veiledningen, kan måten lederen adresser seg på være avgjørende. Det krever at lederen behandler mennesker med verdighet og respekt, i en demokratisk arbeidskultur som tillater tjenesteytere å tørre å spørre om veiledning, å diskutere og reflektere ting sammen, og ta tak i utfordringer sammen.

6.2 Praksis ledelse og modellering

Å utvikle tjenesteyterens praksis mot en overensstemmelse med kravene i PAS-rammeverket vises i teorikapittelet å kunne bidra til gjennomføring av en praksis som er grunnlagt på den enkeltes verdier og målet om økt livskvalitet. Plikten til å øke livskvalitet hos personer med

utviklingshemming må også være i tråd med å ha god faglig kunnskap og forståelsen av kjerneelementer i PAS for å kunne koble disse elementene i praksis. Dette vil antakelig skape muligheter for tjenesteytere til å praktisere kjerneelementene i harmoni. Dermed må leder ha forståelsen av hva disse elementene kan bety for tjenesteytingen og hvordan man kan lære de fra seg. Kjernen i praksis ledelse er å sette fokus på gode tjenester og vise sine tjenesteytere veien videre (Mansell & Beadle-Brawn, 2012, s. 110). Ledere har ikke anledning til å observere direkte og kontinuum av alle områder i daglig praksis, slik som tilrettelegging av omgivelser for å minimere atferd som er utfordrende. Likevel, en PL-leder skal kunne bruke deler av sin tid på akkurat dette, når det trengs. Behovet kan eksempelvis oppstå der det er uenigheter angående kartlegging, hvilket tiltak som burde iverksettes eller andre praktiske aspekter ved arbeidsoppgaver. I tillegg må en praksisleder kunne motivere tjenesteyteren til å jobbe som et team, slik at tjenesteyteren får forutsigbarhet og oppfølging. Det kan tenkes at lederen vil trenge kunnskap om konflikthåndtering, slik at hen kan bidra ved eventuelle uoverensstemmelser. På en arbeidsplass kan det oppstå konflikter mellom profesjoner og, innenfor de samme profesjonene. Ulike profesjoner kan ha ulikt kunnskapsgrunnlag; dermed er det sentralt at en leder kan legge til rette for en felles forståelse av hva som er foretrukne metoder, på tvers av profesjonenes teoretiske kunnskap. Mer enn å harmonisere de forskjellige perspektivene med tanke på tjenesteyterens trivsel på arbeidsplassen, vil en slik tilnærming også kunne legge til rette for en samstemmighet mellom teoretiske perspektiver gjennom åpen dialog. Dette kan, ifølge informantene, gjennomføres ved å organisere personalmøter, etiske refleksjoner, tilbakemeldinger, veiledning og vise felles forståelse som dukker opp i diskusjonene i teamet. Praksis leder må kunne lede disse diskusjonene i personalmøter og tjenesteyterne må kunne forstå hva som kreves av dem og hvordan de skal støtte tjenestemottakere (Marsell & Beadle-Brawn, 2012, s. 111). Det innebærer at ledere må fortelle personalet hva de gjorde bra og tørr å bruke ros, og bli enige om hva kan neste mål være. Enten det er å maksimere deltakelse og engasjement, følge en spesifikk støttestrategi eller følge en reaktiv ledelsesplan, må en leder kunne fortelle tjenesteytere hva de gjør riktig. Om fokuset faller for mye på å påpeke feil, kan tjenesteytere miste engasjement. Ved å heller synliggjøre det tjenesteytere gjør riktig, kan det bygges videre på deres ferdigheter og motivasjon. Ledere må observere tjenesteyterens arbeid. Det er sentralt at de vet hvordan praksisen foregår.

Ros og positive tilbakemeldinger vil kunne bidra til å redusere angsten for å bli evaluert. Å bygge dette inn i tjenesteyterens forståelse av lederrollen kan også gjøre det til en vanlig del av det som skjer på arbeidsplassen.

6.2.1 Romslig arbeidskultur

Ledere kan ikke oppnå alle mål selv, de oppnår resultater gjennom andre. Det kan ikke gjøres ved kun å gjenta organisasjonens verdier. Oppmuntring og formaning om å arbeide på en viss måte er som regel ikke nok. PL-modellen viser at det trengs en systematisk prosess for å utvikle mennesker, øke deres selvtillit og kompetanse. Begge kommunene omtalt i denne studien har egne programmer for kompetanseheving. Derimot, den faglige virker til å ha vilkårlig oppfølging fra de ulike ledere i de forskjellige heldøgns omsorgstjenestene. Når en ansatt trenger hjelp, kan for eksempel en leder som bruker en PL-stil lure på hva som vil støtte akkurat denne personen til å handle riktig. Samtidig vil dette innebære at en PL-leder kjenner arbeidsverktøyet godt, det vil si metoder som PAS-rammeverket tilbyr. Når lederen er i stand til å overføre sin PAS-kunnskap, vil dette samtidig skape tilhørighet i personalgruppen, blant annet ved å overføre felles språk. Modellen uthever at tjenesteytere har behov for å føle seg kompetente til å handle og må deretter støttes til å sette ideene ut i arbeidslivet. Samarbeid og relasjonsbaserte arbeidsmåter er sentrale for å lykkes med modellen. PL-leder forventes å fremme samarbeidet ved å fremme felles mål, bygge tillit mellom hen og personalgruppen, samt mellom tjenesteytere i gruppen. Ved å dele informasjon og makt kan lederen, ifølge PL-prinsipper, dyrke faglig skjønn og beslutningsstøtte. Det kan i så fall antas at tjenesteytere vil kunne føle seg sett og anerkjent, eksempelvis når PL-lederen feirer deres suksesser, selv de små. Med dette kan i tillegg PL-leder bidra til at tjenesteytere kan håndtere vanskelige situasjoner bedre. Det er viktig å gi anerkjennelse både for individuelle bidrag og teambidrag, for å styrke samhold i personalgruppen. Det handler ikke bare om å ha en visjon, men å kommunisere den effektivt slik at andre tar den til seg. En PL-leder bør kunne overføre lidenskap, entusiasme og tilhørighet. Dersom hen lykkes med å kommunisere en visjon om en foredlende fremtid ved

å appellere til de ansattes verdier, interesser, håp og drømmer, vil det kunne overføre energien til de ansattes opplevelse av sitt oppdrag og organisasjonsverdier.

6.2.2 Learning by doing

Som nevnt innledningsvis har det i norske rapporter blitt identifisert ulike utfordringer innen gode tjenester i de kommunale tjenestetilbudene til personer med utviklingshemming (NOU 2016: 17; Helsetilsynet, 2017, Barne-, og ungdoms- og familiedirektoratet, 2013).

Helsedirektoratet (2021) tar for seg flere viktige anbefalinger og krav, med formål om å forsikre at tjenestene oppfyller minimumskravene, noe som bidrar til at personer med utviklingshemming og nærepersoner opplever god livskvalitet ut ifra deres forutsetninger. Veilederen er basert på PAS-prinsipper, som kommuner bør jobbe etter (Bjønnum & Myklebustad, 2017, s. 6). Dette vises også i teori- og kunnskapsgrunnlaget i PAS.

Anbefalingene og kravene som stilles i veilederen er også bygget på FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD). I hverdagen bor personer med utviklingshemming i sine egne boliger, deler fellestjenester og samhandler med tjenesteytere og andre beboere. Litteraturen har vist at personer med utviklingshemming har rett til brukermedvirkning, selvbestemmelse og kan støttes til å bo hvor de vil, med hvem de vil og med frihet til å ta valg, og til og med gjøre feil (Meld. St. 16 (2010–2011), s. 12).

Resultatene i denne studien viste at når organisasjonen jobber faglig og har fokus på forsvarlige tjenester, med det uttalte målet om å beskytte personer med utviklingshemming, vil det bidra til økt livskvalitet til personer med utviklingshemming og deres nærepersoner. Begge kommunene som har implementert PAS beskyttet borgere med å ta sine egne valg og inkluderer i samfunnet på lik linje med andre. Ledere undersøkte alle påstander om tjenesteyteren jobbet med en personsentrert tilnærming, og de pekte på nødvendigheten av kompetanse og nødvendig opplæring. Dermed har ulike ledere påpekt viktigheten av medarbeidersamtale med tjenesteytere, slik at de gjør jobben sin og jobber faglig. Tjenesteytere får tilbakemeldinger når de ikke jobber likt eller i samsvar med lovverket. Slik

kan lederrollen i en organisasjon sikre inkludering og økt deltakelse hos personer med utviklingshemming, samt øke mestring og motivasjon hos tjenesteytere.

Lederen har plikt og ansvar for at tjenestene tilbys i tråd med lovverket. En leder kan ikke utføre alle oppgavene alene og dermed trenger hen støtte fra teamet sitt. Det er viktig at leder har kunnskap om hver enkelt tjenesteyter sine ressurser for å kunne delegere oppgavene riktig. Informantene fra de ulike heldøgns omsorgstjenester delegerte oppgavene mellom sine ansatte, på ulike måter. Det finnes ingen mal for hvordan oppgavene skal organiseres, men kjennskap til sine tjenesteytere er en avgjørende faktor for å lykkes med implementeringen og kompetansehevingen i tjenesten. For eksempel, en PAS-ansvarlig har fokus på å implementere PAS i praksis og må derfor holde seg oppdatert innen faget, mens en etikkansvarlig har ansvar for å diskutere etiske dilemmaer med tjenesteytere og dermed øke de ansattes bevissthet.

Arbeidsplasskultur er et mønster av åpne og skjulte verdier som kommer til uttrykk på ulike måter i praksis og kan påvirke kvaliteten på tjenesten. Resultatene viser at lederrollen har stor påvirkningskraft for kulturen på en arbeidsplass. Tjenesteytere har sine holdninger, verdier og vaner for hvordan noe blir utført. På noen arbeidsplasser er det vanlig at tjenesteytere legger til rette for brukermedvirkning og selvbestemmelse, mens på andre arbeidsplasser har tjenesteyterne ikke nok tid til å legge til rette for tjenestemottakerens medvirkning eller selvbestemmelse. Hvordan kan dette organiseres i praksis slik at alle jobber likt?. Informantene vektla at dette kan utføres gjennom å sette PAS-elementer i sammenfatningsplaner slik at tjenesteytere kan forholde seg til faste prosedyrer og dermed legge til rette for lik praksis. Modellering betyr å være forberedt på å gå foran og etterleve den atferden lederen vil at de andre skal ta i bruk, før hen ber dem om å adoptere den samme atferden. Det innebærer at lederen går foran som et eksempel og oppfører seg på måter som er i samsvar med egne og organisasjonens verdier. Gode ledere bør demonstrere de ønskede tilnærmingene. Folk vil ikke nødvendigvis tro det de hører at en leder sier, men vil lettere stole på det lederen deres konsekvent gjør. Det gjelder den faglige tilnærmingen, men ikke kun den. Helse- og omsorgstjenestene går, år etter år, gjennom kutt og innsparinger. Mindre økonomiske midler vil for eksempel kunne gjenspeiles i et mindre

antall tjenesteytere på vakt, økt bruk av vikarer, flere oppgaver per ansatt, mindre eller ingen reell lønnsvekst, ingen julebord eller julegaver til de ansatte. I tillegg til å være et yrke som er både psykisk og fysisk vanskelig, med stramme økonomiske rammer parallelt med stadig økende krav fra politisk hold, resulterer ikke dette i enkle arbeidsvilkår for de ansatte. Det er derimot enkelt å tenke at lederen strammer eget budsjett før hen ber andre kutte ned på utgiftene.

6.3 Praksis ledelse og kvalitetssikring

6.3.1 Kompetanse

Gjennom resultatdelen snakket alle lederne i heldøgns omsorgstjenester om lederegenskaper og de ulike hverdagsoppgavene i hver bolig, men det finnes andre aspekter som er like viktige i praksis. De personlige lederegenskapene en leder viser i praksis er blant annet empati, selvtillit og respekt for sine ansatte. PL som en modell er strategier, handlinger og modeller som vil hjelpe lederne til å implementere faget, få konsekvent hjelp av sine tjenesteytere og hjelpe dem, i tillegg til å bedre seg selv og oppnå vekst og bedring i organisasjonen.

Å implementere PAS i praksis er vanskelig fordi dette er ikke et kortsiktig tiltak, men en kontinuerlig prosess. Det er et rammeverk alle tjenesteytere, inkludert leder, bør tenke på og å praktisere. For å oppnå dette i virkeligheten fortalte informantene om ressurser, settinger, ansattes bevissthet, refleksjoner og kulturen på arbeidsplassen som bidrag til å skape et miljø som oppmuntrer til å bruke proaktive strategier og unngå reaktive strategier. PAS legger stor vekt på inkludering og økt livskvalitet hos tjenestemottakere og andre involverte. Systemendring i PAS ble trukket fram som den viktigste uavhengige variabelen. Dermed er lederens tillit og samarbeid en avhengig variabel for å lykkes med implementeringen. PL er et eksempel på hvordan ledere kan jobbe fram for å gjøre det mulig for tjenesteytere å lykkes. For at enhver organisasjon skal lykkes, må den ha et sterkt

lederskap. Ledere som kan administrere sine tjenesteytere effektivt, for å få mest mulig produktivitet ut av dem, vil være avgjørende i prosessen.

Kommunen har plikt til å kvalitetssikre sine tjenester og etterleve normative føringer i form av forskrifter og lover. Begge kommunene som ble undersøkt har internkontrollsjekklister som de er pålagt å levere til sine ledere minst én gang i året. Dette kravet er for å oppfylle den lovpålagte internkontrollforskriften innen helse- og omsorgstjenesten.

PL-modell tar for seg ledernes kompetanse i praksis og setter faglige begreper i prosedyrer og forklarer hvordan dette skal gjennomføres i praksis. I en slik strategi, som beskrevet i teoridelen, er PL-lederne nødt til å være til stede gjennom å gi støtte til sine ansatte, tilbakemeldinger på deres praksis og veiledning, samt være til stede gjennom inkludering av tjenestemottakerens behov, verdier og ressurser. På bakgrunn av dette så informantene på seg selv som rollemodeller i enkelte situasjoner, hvor det er behov for å vise hvordan tjenesteyterne bør kommunisere med enkelte tjenestemottakere som trenger tilpasset kommunikasjon. Denne tilnærmingen viser til at daglig støtte fra leder til tjenesteytere er svært viktig for å tilrettelegge for deltakelse og fokus på verdier for tjenestemottakere i heldøgns omsorgstjenester. Basert på disse resultatene, argumenteres det for at ledelsespraksis, som er beskrevet av informantene som å være oppmerksom på tjenesteyterens praksis og som gir tilbakemeldinger og veiledning, kan sammenlignes med tidligere forskning som definerer praksis ledelse (Deveau, 2015; Beadle-Brown et al., 2015).

Mens en god organisasjonskultur inkluderer rom for tjenesteytere til å vokse, vil gode ledere strekke seg enda lengre for å gi opplæring, støtte og muligheter for de tjenesteytere som viser et sterkt potensial og engasjement. Tilpasning av lederstilen for å best mulig imøtekomme sine beste tjenesteytere, er et utmerket eksempel på god praksis ledelse.

Ifølge informanter er årlige gjennomganger og hyppigere møter med tjenesteytere viktig, og det kan i tillegg være svært fordelaktig å gi tilbakemeldinger i øyeblikket. Dersom noe positivt blir oppnådd, vil ros i øyeblikket fremkalle et ønske om å fortsette å gjøre det bra. På samme måte vil det å fange dårlig arbeid tidlig gjøre det mye enklere å korrigere og veilede hvordan man unngår lignende i fremtiden.

6.3.2 Ressursfordeling i en heldøgns omsorgstjeneste

Her trengs det mer om økonomiske ressurser, men også om menneskelige ressurser, det vil si å kunne delegere deler av evalueringen og av arbeidet med organisasjonskulturen til nøkkelpersoner med sterk faglig kompetanse, for eksempel vernepleier 1 (VPL1). Ved å investere bevisst i kompetansen til VPL1, å bygge disse opp som teamledere og som veiledere, vil PL-leder kunne frigjøre deler av sin tid for å gjennomføre de administrative oppgavene enhver leder har. Ved å delegere noen av disse bitene, vil PL-leder vise sine miljøterapeuter at hen stoler på deres kompetanse, samtidig som det vil antakeligvis øker deres motivasjon. Norge mangler mer enn 20.000 vernepleiere (FO, 2020). Å styrke vernepleiebemanningen bør deretter være sentralt for kommunene og dermed også for ledere i heldøgns omsorgstjenester. Vernepleierutdanningen bygger kompetanse som sikter på nettopp arbeidet sammen med personer med utviklingshemming.

Å styrke ansattgruppen med vernepleiefaglig kompetanse er et hovedaspekt i diskusjoner om hvordan ledere kan påvirke tjenester til personer med utviklingshemming som har implementert PAS i praksis. Ledere kan bruke vernepleierens kompetanse gjennom PL og organisatoriske endringer i tjenester for fremming av medborgerskap i praksis.

Den beste lederpraksisen en god leder kan ha, er ifølge PL-modellen, å kunne stole på at tjenesteytere gjør jobben de skal. Ledere bør være effektive og i stand til å delegere de nødvendige oppgavene til de riktige tjenesteyterne. Tillit er noe som må bygges over tid og vil være basert på tjenesteyterens evne, kunnskap og kompetanse til å gjøre jobben de får tildelt, ansvaret de tar på seg, relasjonene de danner med teamet sitt, og mer. Eksempelvis fortalte Informant 4 at en måte å bli kjent med sine ansatte ved er å spørre dem hva det er de brenner for, og om de interessert i å ha egne ansvarsområder.

6.4 Hva hemmer og fremmer PAS og medborgerskap i praksis ledelse?

6.4.1 Faktorer som hemmer eller fremmer PAS i praksis

PAS-verdier understreker at støtten til tjenestemottakere og deres familie må gis i henhold til deres egne behov, preferanser og behov. Personer med utviklingshemming har like rettigheter som andre i samfunnet og de skal behandles som fullverdige borgere (Duffy, 2006, s. 1). Et viktig element er at alle mennesker lærer gjennom erfaringer som de gjør på ulike deltakelsesarenaer, men for mange utviklingshemmede er dette ikke alltid like lett å oppnå, grunnet samfunnets utforming. Hvordan mennesker oppfører seg påvirker måten de bor og hvordan de får tilpasset støtte. For eksempel hva en gjør, hvor en gjør det, hvor kompetent en er, og når en velger å gjøre det en gjør, påvirker evnen til å bygge og beholde relasjoner (Dunlap et al., 2009, s. 3). At tjenestene setter søkelyset på at tjenestemottakere utvikler seg hele livet, blant annet ved å legge til rette for aktiv deltakelse og økte selvbestemmelsesferdigheter, er dermed en viktig faktor for å fremme PAS.

I praksis blir personer med utviklingshemming likevel ofte dårlig behandlet av samfunnet og av tjenestene som får betalt for å hjelpe dem. Selvbestemmelse læres. Når ens liv er avhengig av tjenester, er det opp til tjenesteytere å legge til rette for at læring og mestring skjer. Hvis tjenestemottakere derimot blir behandlet som objekter for hjelp (Undheim & Strøm, 2009, s. 192), vil dette være en faktor som hemmer PAS.

Å arbeide sammen med personer med utviklingshemming er deretter også sterkt forbundet med etiske hensyn. Felles verdier er knyttet til tjenesteyternes menneskesyn, moral og virkelighetsforståelse (Undheim & Strøm, 2009, s. 192). Kunnskap om etikk, etisk refleksjon og modellering av menneskesynet er dyder det bør kontinuerlig arbeides med i helse- og omsorgstjenester. En leders evne med å arbeide målrettet med dette, vil dermed kunne være et hovedelement for å fremme PAS i hver enkelts praksis.

Effektive tjenester innen PAS dreier seg om effektive systemer, prosesser og praksis ledelse (Deveau, 2015, s. 3). Systemer og prosesser er nødvendige for å sikre effektiv bruk av tilgjengelige ressurser, konsekvente måter å jobbe på, og effektive evalueringer. Tjenestemottakerne skal være involvert i disse systemendringene, det vil si gjennom personsentrert planlegging og ivareta sentrale verdier. Her sitter lederen med et ansvar som innebære å sørge for å legge til rette for veiledning, utvikling av tjenesteyterens ferdigheter, i tillegg til kompetanseheving gjennom kursing og oppfølging. Fokuset hos tjenesteytere bør være å forbedre livskvaliteten hos den enkelte tjenestemottaker. Innen PAS er det ikke nok med bare gode systemer og prosesser. En av de viktigste faktorene forskning viser til når det gjelder å sikre god praksis innen tjenester til personer med utviklingshemming, er PL og økt kompetanse hos tjenesteytere (United Response, 2020, s. 2). Forskning innen PAS er solid, hvor alle tiltakene skal være bygget på personens interesser, egne verdier og menneskerettigheter. Hovedmålet er å forbedre den enkeltes livskvalitet. Det sekundære målet er å minimere atferd som er utfordrende hos personer med utviklingshemming.

6.4.2 Faktorer som hemmer eller fremmer medborgerskap i praksis

Flere av informantenes fortellinger omhandler barrierer de treffer i sin hverdag, blant annet utfordringer som hemmer realisering av utviklingshemmedes medborgerskap i praksis. I denne delen drøftes to hovedfaktorer informantene pekte på som hemmende for den reelle realiseringen av utviklingshemmedes medborgerskap i helse- og omsorgstjenester: kompetanse og ressurser.

Resultatene viser at grunnleggende behov ikke blir dekket fullt ut i de situasjonene der tjenestene mangler den nødvendige kompetansen til å støtte tjenestemottakeren. Det kan gjelde ulike områder av livet. For eksempel, når tjenestemottakere har behov for helsehjelp på sykehus, kan deres atferd og kommunikasjonsmåter være utfordrende å forstå for sykehusansatte, som har lite eller ingen kunnskap om diagnostisering av personer med utviklingshemming. Denne utfordringen ble påpekt av flere informanter. De anså dette som et brudd på gruppens rett til likeverdig helsehjelp; grunnen ble utpekt til å være den

medisinske forståelsesmodellen. Denne forståelsen fokuserer på individets patologi, skade eller sykdom som skal *fikses*. I en slik forståelsesmodell er det sjelden at kommunikasjon, verdighet, bekymringer, osv., blir ivaretatt (Helsekompetanse, u.å.). De fleste vil kunne trenge helsehjelp på sykehus i løpet av livet. Informantene fortalte at når tjenestemottakere blir behandlet av helsevesenet som et skadet menneske, kan dette være stigmatiserende, påvirke helsen, selvbilde og livskvalitet.

Det kan naturligvis tenkes at manglende kompetanse om utviklingshemmedes annerledeshet i kommunikasjonsprosesser vil være en faktor som hemmer PAS og realisering av gruppens medborgerskap. Nussbaums teori viser til at grunnleggende behov inkluderer helsebehov, der trygghet er helsefremmende. Å få beskyttelse og trygghet vil derimot være faktorer som bidrar til inkludering, mangfold og fremming av medborgerskap (Fjørtoft, 2016, s. 37).

Nussbaum foreslår at medborgerskap også kan fremmes gjennom kulturen på arbeidsplassen, blant annet ved å etablere et eksplisitt, systematisk mål om å sikre rettferdighet, inkludering, respekt og anerkjennelse i tjenestene. En betingelse for en slik arbeidsmetode vil kunne avhenge av jevnlig støtte fra ledere, økonomiske ressurser fra dem og det politiske hold, og ikke minst en endring i et samfunn som fortsatt behandler utviklingshemmede som annenrangs medborgere. Dette er tilknyttet fordeling av økonomiske ressurser på lik linje, også når det gjelder for brukerne av tjenester i heldøgns omsorgstjenester. Rettferdighetsteorier stiller krav til omfordeling av ressurser (Kojan, 2016, s. 54). Fraser gjør et poeng av at deltakelsen for personer med utviklingshemming i samfunnet på lik linje med andre er avhengig av en rettferdig økonomisk omfordeling. Denne omfordelingen trekkes også fram som en vanskelig oppgave av studiens informanter. Det påpeker at PL-modellen kan være nyttig for lederrollen, fordi den krever at lederen selv er aktiv i organiseringen og gjennomføringen av tjenestene, samt i personalgruppens fagutvikling. Hovedtrekk ved bruk av PL-modellen virker til å være muligheten til økt motivasjon og effektivitet som fremmer tjenestemottakernes medborgerskap, uten behov for økning av økonomiske rammer. Utfordringen i PL-modellen ligger i å finne ledere med

den høye kompetansen, som er nøkkelen til organisasjonens suksess. Utilstrekkelig kompetanse vil være en faktor som hemmer brukergruppens medborgerskap.

7 Oppsummering

I denne studien har undertegnede utforsket lederes erfaringer og praksis tilknyttet praksis ledelse og positiv atferdsstøtte innenfor heldøgns omsorgstjenester til personer med psykisk utviklingshemming. Den metodiske tilnærmingen i studien er kvalitative dybdeintervjuer, som ble utført med syv ledere fra to kommuner hvor PAS er implementert som teori og rammeverk i utøvelsen av tjenesten i heldøgns omsorgstjenestene. Dybdeintervjuene undersøkte hvordan lederne erfarte at PAS påvirket tjenesteyterens praksis og tjenestemottakerens medborgerskap, mot eventuelle fordeler ved anvendelsen av PL-modellen. Problemstillingen i studien har vært:

På hvilke måter kan praksis ledelse anvendes i møte med verdiene i rammeverket PAS, i et medborgerskapsperspektiv?

I arbeidet med å besvare problemstillinger, kom det fram tre overordnede aspekter i en lederpraksis i overensstemmelse med PAS-rammeverket: a) å kunne organisere tjenester som kjennetegnes av et støttende verdibasert miljø; b) å arbeide systematisk med funksjonelle, kontekstuelle og ferdighetsbaserte evalueringer; c) kontinuerlig evaluering og oppfølging av tjenestene med utgangspunkt i tjenestemottakernes tilbakemeldinger.

For å besvare problemstillingen ble det startet med å identifisere nøkkelferdigheter en leder bør ha for å få mest utbytte av PAS og for å fremme medborgerskap. Med andre ord, fokuset har vært på hva en god lederskapspraksis består av. Lederes arbeidsmetoder kan først og fremst gjenspeiles i konsekvensene lederskapspraksisen har for tjenestemottakernes liv, men også i arbeidsmiljøets faglige kompetanse og arbeidsmiljø. Sannsynligheten for, og virkningen av atferd som utfordrer, vil sannsynligvis bli redusert i støttende miljøer som møter en persons sosiale, fysiske og psykiske helsebehov, og som legger til rette for engasjement, kommunikasjon, valg og kontroll. Kompetansen beskrevet her har særlig betydning i forhold til å støtte mennesker med atferdsmessige utfordringer og bør være hovedtrekk i tjenesteytingen.

Funksjonelle, kontekstuelle og ferdighetsbaserte vurderinger fokuserer på nye eller etablerte atferdsmessige utfordringer. Målet er å sikre at tjenestene bygger på en forståelse av den aktuelle tjenestemottakerens behov, preferanser, evner og kommunikasjonsmåte, i den konteksten og med ressursene som lederen modellerer. I det at PL-modellen har et sterkt verdifundament, vil disse verdiene være i overensstemmelse med grunnlaget i PAS. En god leder skal kunne arbeide systematisk for etablering og vedlikehold av en organisasjonskultur i tråd med PAS-rammeverket. En slik praksis vil fremme PAS og prosessene vil kunne støttes av prinsippene i PL-modellen. Tjenesteyting med et sterkt verdigrunnlag legger til rette for økt livskvalitet, der medborgerskapsperspektivet kan vektlegges i hverdagen. Derimot vil fravær eller utilstrekkelig implementering av personsentrert tilnærming, inkonsistent arbeid med å konsolidere organisasjonenes verdier, svakt fungerende samarbeid eller mangel på fagutvikling hos tjenesteytere, følgelig hemme PAS-rammeverket samt tjenestemottakerens medborgerskap.

PL-modellen krever en faglig sterk leder, med pedagogisk bevissthet, som kan spre kunnskap og demonstrere i praksisen. Dette kan befeste målsetningen om tett samarbeid og systematisk kvalitetssikring i PAS. I en slik forståelse, er det ønskelig at PL-ledere kan evaluere og forbedre teamene sine, samt at de er selvsikre nok til å bruke de aktuelle tilnærmingene. Videre må de følge opp sine medarbeidere, veilede dem, evaluere tjenestenes kvalitet, være en rollemodell og fokusere på fagutvikling, slik også Mansell et al., (2004, gjengitt i United Response, 2020, s. 2) skriver. Det kan være tidkrevende å bli godt kjent med alle sine medarbeidere. I så fall kan det prioriteres mer tid til dette i starten, til gjensidig tillit er etablert. Fokuset skal være på den enkeltes faglige og personlige utvikling. Eksempelvis trenger alle utfordringer som kan fremme mestring og lagarbeid; leder kan delegere ulike oppgaver i henhold til ansattes kompetanse, og gradvis øke vanskelighetsgraden på oppgavene. Når laget samarbeider i tjenestemottakerens beste interesse, og lykkes, kan dette bli grunnlaget for videre engasjement. I prosessene er det sentralt at lederen veileder sine medarbeidere, lager strategier for utvikling av støttende miljøer og personalets faglige utvikling. En forutsetning er at lederen selv holder seg faglig oppdatert og viser tydelig engasjement i brukergruppens livskvalitet og medborgerskap.

Mansell et al., (2004 gjengitt i United Response, 2020, s. 2) uthever at forskning utført de siste årene viser at praksis ledelse (PL) er en effektiv modell som forbedrer lederes praksis. Resultatene i denne studien tyder også på at modellen vil ha mange fordeler når den brukes sammen med PAS-rammeverket.

Litteraturliste

- Aadland, E & Skjørshammer, M. (2017) Hvordan forske på verdier i organisasjoner? I E. Aadland & H. Askeland. (Red.), *Verdibasert ledelse*. Cappelen Damm Akademisk.
- Allen, D., Hastings, R., McGill, P., Baker, P., Hughes, C., Noone, S., . . . Toogood, S. (2015). Positive Behavioural Support A Competence Framework. *Positive behavioural support (PBS) Coalition UK*. <http://pbsacademy.org.uk/pbs-competence-framework/>
- Andrews, T. & Høgås, J. (2017). *Vilkår for ledelse: Om økonomi, kompetanse, ansvar og myndighet i norske helse- og omsorgstjenester*. (NF rapport nr: 10/2017). Norsk Sykepleierforbund. https://nforsk.brage.unit.no/nforsk-xmlui/bitstream/handle/11250/2727354/NF-rapport+10_2017+Vilkår+for+ledelse++Om+økonomi%2C+kompetanse%2C+ansvar+og+myndighet+i+norske+helse-+og+omsorgstjenester.pdf?sequence=2&fbclid=IwAR0XxmMc9SjnKivHZ5mrPORr7I0ZGQURLpgRkAm_Dbk3BDTRbih0AJ7Obg
- Askeland, H. & Aadland, E. (2017) Hva er verdier, og hva tjener de til. I E. Aadland & H. Askeland. (Red.), *Verdibasert ledelse*. Cappelen Damm Akademisk.
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2013). *BUFDIR 2013: Slik har jeg det i dag: Rapport om levekår for mennesker med utviklingshemming*. (Rapport 1/13).. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet https://bibliotek.bufdir.no/BUF/101/Slik_har_jeg_det_i_dag_Utviklingshemmede.pdf
- Beadle-Brown, J., Bigby, C & Bould, E. (2015). Observing practice leadership in intellectual and developmental disability services. *Journal of Intellectual Disability Research*, 59 (12), 1081–1093. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26058314/>
- Berge, U. I. W. (2020). Positiv Atferdsstøtte. I T.L. Bakken (Red.), *Håndbok i miljøterapi: Til barn og voksne med kognitiv funksjonshemming* (1.utg., s. 131–138). Fagbokforlaget.
- Bould, E., Beadle-Brown, J., Bigby, C. & Iacono, T. (2016). The role of practice leadership in active support: impact of practice leaders' presence in supported accommodation services. *International Journal of Developmental Disabilities*, 64(2), 75–80. <https://doi.org/10.1080/20473869.2016.1229524>
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77–101. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V. & Clarke, V. (2020). Can I use TA? Should I use TA? Should I not use TA? Comparing reflexive thematic analysis and other pattern-based qualitative analytic approaches. *Counselling and Psychotherapy Research*, 21(2), 37–47. [DOI:10.1002/capr.12360](https://doi.org/10.1002/capr.12360)
- Bjønnum, S. og Myklebustad, H. (2017). *Veileder. Forebygging og håndtering av aggresjon og vold*. Stiftelsen SOR.
- Busch, T. (2012). *Verdibasert ledelse i offentlige profesjoner*. Fagbokforlaget.
- Carr, G. E., Dunlap, G., Horner, H. R., Koegel, L. R., Sailor, W., Turnbull, P. A., Anderson, J., Albin, W. R., Koegel, K. L., & Fox, L. (2002). Positive Behavior Support. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 4(1), 1–28. <https://doi.org/10.1177/109830070200400102>
- Deveau, R. & McGill, P. (2013). Leadership at the front line: Impact of practice leadership management style on staff experience in services for people with intellectual

- disability and challenging behaviour, *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 39(1), 65–72.
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/13668250.2013.865718?scroll=top&needAccess=true>
- Deveau, R. (2015). Practice Leadership, Positive Behaviour support, and reducing restrictive practices. https://www.researchgate.net/publication/299567353_Practice_Leadership_Positive_Behaviour_support_and_reducing_restrictive_practices
- De nasjonale forskningsetiske komiteene. (29. oktober. 2018). *Kva er forskningsetikk?*
<https://www.forskningsetikk.no/om-oss/kva-er-forskningsetikk/>
- Duffy, S. (2006). *Keys to Citizenship: A guide to getting good support for people with learning disabilities*. Paradigm.
- Dulap, G., Sailor, W., Horner, R.H., & Sugai, G. (2009). Overview and History of Positive Behavior Support. I W. Sailor., G. Dunlap & G. Sugai. (Red.), *Handbook of Positive Behavior Support* (s. 1. Aufl., s. 3–16). Springer-Verlag.
- Fellesorganisasjon (FO). (12. September. 2017). *OM VERNEPLEIERYRKET*. Profesjonsrådet for vernepleiere, Fellesorganisasjon (FO). <https://vernepleier.no/wp-content/uploads/2017/12/Vernepleierbrosjyre-2017.pdf>
- Fellesorganisasjonen (FO). (2020, 18. juni). *Ny rapport: Norge mangler mer enn 20 000 vernepleiere*. <https://www.fo.no/nyhetsarkiv/ny-rapport-norge-mangler-mer-enn-20-000-vernepleiere>
- Fjetland, K, J. (2018). Medborgerskap og alvorlig utviklingshemming: Citizenship and Profound Intellectual Disability. *Tidsskrift for Velferdsforskning*, 21(2). 148-162.
<https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2018-02-04>
- Fjetland, k, J., Gjermestad, A., & Glørstad, V. (2019). Omsorg i tjenester til personer med utviklingshemming. I L. Luteberget (Red.), *Forskningssirkler som modell for fagutvikling: erfaringer fra tjenestetilbud til personer med utviklingshemming* (s. 133–149). Universitetsforlaget.
- Fjetland, K, J., Berge, U., Gjermestad, A., Glørstad, V., Kiær, E., & Luteberget, L. (2019). Fagutvikling og medborgerskap. I L. Luteberget (Red.), *Forskningssirkler som modell for fagutvikling: erfaringer fra tjenestetilbud til personer med utviklingshemming* (s. 179–195). Universitetsforlaget.
- Fjørtoft, K. (2016). Rettferdighet som deltakelse på like vilkår. *Agora*, 2(3). 22–39.
<https://doi.org/10.18261/ISSN1500-1571-2015-02-03-03>
- FN (2013). *FN-konvensjon om rettigheter til personer med funksjonsnedsettelse*. Barne-, Likestillings- og inkluderingsdepartementet.
https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/sla/funk/konvensjon_web.pdf.
- FN-sambandet. (2022, 03. januar). *Demokrati og medborgerskap*.
<https://www.fn.no/tema/menneskerettigheter/demokrati-og-medborgerskap>
- Folkman, A. K., Gjermestad, A & Luteberget, L. (2014). *Kvalitet i botilbud til personer med utviklingshemming: En undersøkelse av kvalitet i tjenestetilbud i to små botilbud og sammenligning av kvalitative forskjeller i små og store botilbud*. (RAPPORT 2014/7).
<http://hdl.handle.net/11250/225813>
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helsetjenesten. (2016). *Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten*. (FOR-2016-10-28-1250). Lovdata.
<https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2016-10-28-1250>
- Gore, N.J., McGill, P., Toogood, S., Allen, D., Hughes, J.C., Baker, P., Hastings, R.P.,

- Noone, S. J., & Louise D. Denne, L.S.(2018). Definisjon og omfang av Positiv Atferdsstøtte. (U.Berge, Overs.) (Rapport 3/18) (s. 4-25). *Stiftelsen SOR*. (Opprinnelig utgitt:2013).https://stiftelsenor.no/images/tidsskriftarkiv/2018/03/Definisjon_og_omfang_hoy.pdf
- Gore, J, N., Sapiets, J, S., Denne, D, L., Hastings, P, R., Toogood, S., MacDonald, A., Baker, P. & the PBS Working Group1 (in alphabetical order): Allen, D., Apanasionok, M, M., Austin, D., Bowring, L, D., Bradshaw, J.,Corbett, A., Cooper, V., Deveau, R., Hughes,C, J., Jones, E., Lynch, M., McGill, P., Mullhall, M., Murphy, M., Noone, S., Shankar, R. & Williams, D. (2022). Positive Behavioural Support in the UK: A State of the Nation Report. *International Journal of Positive Behavioural Support*. 12 (1).
<https://www.ingentaconnect.com/contentone/bild/iipbs/2022/00000012/a00101s1/art00001?crawler=true&mimetype=application/pdf>
- Halsaa, B. & Hellum, A. (2010) *Rettferdighet: en dyd av nødvendighet*. Universitetsforlaget.
- Helsetilsynet (2017). *Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2016 med kommunale helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming*.
<https://www.helsetilsynet.no/publikasjoner/rapport-fra-helsetilsynet/2017/det-gjelder-livet-oppsummering-av-landsomfattende-tilsyn-i-2016-med-kommunale-helse--og-omsorgstjenester-til-personer-med-utviklingshemming/>
- Helsetilsynsloven. (2017). *Lov om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten mv.* (LOV-2017-12-15-107). Lovdata.<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2017-12-15-107>
- Helsedirektoratet. (2021). *Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming*. Nasjonal veileder. Helsedirektoratet.
<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/gode-helse-og-omsorgstjenester-til-personer-med-utviklingshemming>
- Helse- og omsorgstjenesteloven – hol. (2011). *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.* (LOV-2011-06-24-30). Lovdata.
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>
- Helsekompetanse. (u.å.). *Aktivitet og mestring*. Hentet 17. november 2022 fra
<https://min.helsekompetanse.no/mod/book/view.php?id=4615&chapterid=2365>
- Holte, K, A., Holmås, T. H., Monstad, K. & Øygarden, O. (2019). *Leiarspenn og organisering, samanhengar med sjukefråvær og turnover* (NORCE Samfunn, RAPPORT 33 – 2019).
<https://hdl.handle.net/11250/2755572>
- Hewitt, A.S., Larson, S.A., Lakin, K.C., Sauer, J., O'nell, S. & Sedlezky, L. (2004). Role and essential competencies of the frontline supervisors of direct support professionals in community services. *Mental Retardation* 42 (2), 122–35.
<https://meridian.allenpress.com/idd/article-abstract/42/2/122/8458/Role-and-Essential-Competencies-of-the-Frontline?redirectedFrom=fulltext>
- Internkontrollforskrift i sosial/helsetjenesten. (2002). *Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten*. (FOR-2002-12-20-1731).
Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2002-12-20-1731>
- Johannessen, A., Tufte, A, P. & Christoffersen, L. (2016). *Samfunnsvitenskapelig metode* (5.utg.). Abstrakt forlag.
- Kojan, B. H. (2016). Er Nancy Frasers rettferdighetsteori nyttig for sosialt arbeid?. *Fontene forskning: et tidsskrift fra Fellesorganisasjonen (FO)*, 9(2), 54–67.
https://www.researchgate.net/publication/311494330_Er_Nancy_Frasers_rettferdig_hetsteori_nyttig_for_sosialt_arbeid_Discussing_the_usefulness_of_Nancy_Fraser%27s_theory_of_social_justice_in_Norwegian_Social_Work

- Kvalitetsforskrift for pleie-og omsorgstjenestene. (2003). *Forskrift om kvalitet i pleie-og omsorgstjenestene for tjenesteyting etter lov av 19.november 1982 nr.66 om helsetjenesten i kommunene og etter lov av 13.desember 1991 nr 81 om sosiale tjenester m.v.* (FOR-2003-06-27-792). Lovdata.
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2003-06-27-792>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forsknings-intervju* (3.utg.). Gyldendal.
- Ladegård, G. (2010). Roller og relasjoner i lederutvikling. I: G. Ladegård og S. I. Vabo. (red.) *Ledelse og styring*. Fagbokforlaget.
- LaVigna, G. W., & Willis, T. J. (2012). The efficacy of positive behavioural support with the most challenging behaviour: The evidence and its implications. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 37(3), 185-195.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22774760/>
- Lid, I, M. (2017). *Medborgerskap i spennet mellom ekskludering og inkludering: Funksjonshemming, fremmedhet og nye fellesskap*. Cappelen Damm Akademisk.
<http://hdl.handle.net/11250/2448076>
- Lid, I. M. (2020). Fra paternalisme til medborgerskap: Noen omsorgsetiske dilemmaer. I O. Lysaker & L. T. E. Fredwall (Red.), *Verdier i konflikt: Etikk i et mangfoldig samfunn* (s. 101-119). Cappelen Damm.
- Lister, R. (2003) *Citizenship: Feminist Perspectives* (2. utg.). Palgrave Macmillan.
- Malterud, K. (2018). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4.utg.). Universitetsforlaget.
- Mansell, J & Beadle-Brown, J. (2012). *Active Support: Enabling and Empowering People with Intellectual Disabilities*. Jessica Kingsley Publishers.
- Meld. St. 40 (2002–2003). *Nedbygging av funksjonshemmende barrierer: Strategier, mål og tiltak i politikken for personer med nedsatt funksjonsevne*. Sosialdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-40-2002-2003-/id197129/>
- Meld. St. 16 (2010–2011). *Nasjonal helse- og omsorgsplan*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-16-20102011/id639794/>
- Meld. St. 26 (2014–2015). *Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet*. Helse- og Omsorgsdepartementet <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-26-2014-2015/id2409890/?ch=1>
- Mjøen, M. O. (2019). Å arbeide i noens hjem: Ideologi og praksis i bofellesskap for personer med utviklingshemming [Doktorgradsavhandling, Universitet i Trondheim]. Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet. <http://hdl.handle.net/11250/2638939>
- Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming [NAKU]. (07. Juni .2018). *Eksempel: Omorganisering og tilsyn*. Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming.
<https://naku.no/kunnskapsbanken/eksempel-organisering-av-tjenester>
- Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming [NAKU], (01. Januar. 2020). *Fra institusjonalisering til deinstitutionalisering til reinstitusjonalisering og usynliggjøring?* Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming.
<https://naku.no/kunnskapsbanken/velferdspolitikken-utvikling>
- Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming [NAKU], (29. oktober. 2021). *Positiv atferdsstøtte (PAS)*. Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming.
<https://naku.no/kunnskapsbanken/positiv-atferdsstotte-pas>
- National Institute for Health and Care Excellence (2018). *Learning disabilities and behaviour that challenges: Service design and delivery* [NICE Guideline 93 (NG 93)].

- <https://www.nice.org.uk/guidance/ng93/chapter/recommendations>
- NOU 2015: 11. (2015). *Med åpne kort: Forebygging og oppfølging av alvorlige hendelser i helse- og omsorgstjenestene*. Helse- og omsorgsdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/daaed86b64c04f79a2790e87d8bb4576/no/pdfs/nou201520150011000dddpdfs.pdf>
- NOU 2016: 17. (2016). *På lik linje: Åtte løft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemming*. Barne- og likestilling departementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2016-17/id2513222/>
- Osgood, T. (2020). *Supporting positive behaviour in intellectual disabilities and autism: practical strategies for addressing challenging behaviour*. Jessica Kingsley.
- Osgood, T. (2022). *Practice Leadership in challenging Behaviour Services for Autism and Intellectual Disabilities: Practical Strategies for supporting People*. Jessica Kingsley Publishers.
- Patton, G. M. (2015). *Qualitative research & evaluation methods: integrating theory and practice* (4th ed.). Sage.
- Personopplysningsloven. (2018). *Lov om behandling av personopplysninger*. (LOV-2018-06-15-38). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2018-06-15-38>
- Positive Behavioural Support Coalition (March. 2015). *POSITIVE BEHAVIOURAL SUPPORT: A Competence Framework*. <https://www.england.nhs.uk/6cs/wp-content/uploads/sites/25/2015/05/pbs-comp-framework.pdf>
- Strømsnes, K. (2003). *Folkets makt: Medborgerskap, demokrati og deltakelse*. Gyldendal Norsk Forlag.
- Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitative metoder* (5.utg.). Fagbokforlaget.
- Thidemann, I-J. (2019). *Bachelor-oppgave for sykepleier-studenter: Den lille motivasjonsboken i akademisk oppgaveskriving*. (2.utg.). Universitetsforlaget.
- Thomassen, M. (2007). *Vitenskap kunnskap og praksis: innføring i vitenskapsfilosofi for helse- og sosialfag*. Gyldendal.
- Tjora, A. (2012). *Kvalitative forsknings-metoder: i praksis* (2.utg.). Gyldendal.
- Tøssebro, J & Wendelborg, C. i samarbeid med H, Ingrid H, Kittelsaa, H, A., Røe, M & Wik, S. (2021). *Utviklingshemmetes bosituasjon 2021*. NTNU Samfunnsforskning. https://samforsk.no/uploads/files/Utviklingshemmetes_bosituasjon_web.pdf
- Undheim, L. T. & Strøm, A. (2009). Hva er en diakonal sykepleierutdanning, egentlig?: En undersøkelse av studenters oppfatninger. I E. Aadland (Red.), *Kan institusjoner elske?: Samtidsessayer om diakonale virksomheter* (s. 115–127). Akribe.
- United Respons. (06.juni.2020). *Practice Leadership*. [Hefte]. <https://www.unitedresponse.org.uk/resource/practice-leadership/>
- West, M., Armit, K., Loewenthal, L., Eckert, R., West, T., & Lee, A. (2015). *Leadership and leadership development in health care: the evidence base*. https://www.researchgate.net/publication/340917405_Leadership_and_leadership_development_in_health_care_the_evidence_base
- Wyller, T. (2011). Dyddsetikk, medborgerskap og sosial praksis. I S, A. Christoffersen (Red.), *Profesjonsetikk* (2. utg., s. 44-64). Universitetsforlaget.

Vedlegg

Vedlegg 1: intervjuguide

Intervjuguide- Betydningen av positiv atferdsstøtte og medborgerskap i omsorgsboliger til personer med utviklingshemning – et ledeleseperspektiv

Problemstilling: «Hvordan arbeider ledere for å fremme medborgerskap til personer med utviklingshemning som bor i boliger, og hvilken betydning har rammeverket positiv atferdsstøtte (PAS) i denne sammenhengen?».

Forsknings spørsmål: Hva erfarer lederne hemmer og fremmer bruken av positiv atferdsstøtte (PAS) og medborgerskap når det gjelder utviklingen av god praksis i boliger for psykisk utviklingshemning?

1. Innledning

- Kort introduksjon om prosjektansvarlig, rolle som moderator og faglig bakgrunn.
- Introduksjon om medstudent sin rolle som sekretær.
- Informasjon om forskningsprosjektet, formål, problemstilling, fokusgruppeintervju, datainnsamling, lagring av data, taushetsplikt og anonymisering.
- Informasjon om hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet, hva innebærer det å delta i forskningsprosjektet, frivillig å delta og hvordan prosjektansvarlig skal oppbevare personvern.
- Informasjon om lydopptak og sørge for at deltakerne skal ikke oppgi noe navn.

2. Bakgrunn og organisering

- Hvor lenge har du jobbet som leder?
- Fortell om din rolle som leder i nåværende stilling?
- Kan dere beskrive hva er virksomhetens målsetninger og hvordan den er organisert?
- Hva er ditt viktigste verktøy i utøvelsen av ledelse i omsorgsbolig?
- Hva er dine viktigste prioriteringer eller ansvarsområde som boligleder?
- Hvordan strukturere du hverdagen din på jobb?

3. Rammeverket Positiv atferdsstøtte (PAS)

- Kan du beskrive virksomhetens rammeverk og målsetninger?
- Hvordan arbeider du som leder for å implementere positiv atferdsstøtte (PAS) i din bolig?
- Opplever du at det er fokus på positiv atferdsstøtte (PAS) i praksis? Hvis ja, Kan du utdype- og gi en konkret beskrivelse. Hvis nei, kan du si noe om hvorfor du tror det er slik.
- Hvordan utnytter dere resurser i boligen for fagutvikling?
- Hvilke erfaringer har du som ledere med positiv atferdsstøtte og medborgerskap?

4. Observasjon

- Observerer du som leder hvordan dine ansatte jobber i praksis? Kan du utdype
- På hvilken måte opplever dere at observasjon er viktig? Eller evt. Ikke viktig

- Opplever dere at tjenesteytere har fokus på selvbestemmelse, aktiv deltakelse og livskvalitet?

5. Veiledning/ tilbakemelding

- Hvordan gir du som leder tilbakemelding til dine ansatte? Hva fungerer bra og hva fungerer ikke så bra. Kan du gi eksempler.
- Er det fokus på veiledning av ansatte i boligen?
- Hvilke utfordringer opplever dere med veiledning?

6. Kvalitetssikring

- Hvordan bidrar du som ledere til kvalitetssikring av gode tjenester?
- Hva handler gode tjenester om slik du ser det?
- Hvordan arbeider du som leder for å kvalitetssikre tjenester?
- Evaluerer du som leder kvaliteten på tjeneste? Fortell hvordan?

7. Verdier

- Opplever du som leder at det er skjulte verdier i praksis?
- hva er viktigste verdier i din organisasjon?
- Hvordan opplever medarbeiderne dine at verdiene i PAS er synlig?
- Er det fokus på brukerens verdier i din bolig? Kan du utdype og gi eksempler.

8. Annet:

- Er det noe som jeg ikke har spurt og du vil nevne?

Vedlegg 2: Infoskriv til informanter

Vil du delta i forskningsprosjektet

«Betydningen av positiv atferdsstøtte og medborgerskap i omsorgsboliger til personer med utviklingshemning – et ledelseperspektiv»

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskning-prosjekt hvor formålet med studien er å utvikle kunnskap om hvilken betydning bolig ledere tillegger positiv atferdsstøtte (PAS) og medborgerskap i forhold til god praksis i boliger for psykisk utviklingshemning. Medborgerskap beskrives som en verdi, hvor samfunnet skal legge til rette for menneskerens fulle deltakelse. Forståelsen av begrepet medborgerskap ligger sentralt i å ivareta sentrale verdier som aktiv deltakelse, tilhørighet, tillit til andre, ansvar, anerkjennelse og medvirkning. Problemstillingen i prosjektet er:

«Hvordan arbeidere ledere for å fremme medborgerskap til personer som bor i boliger for psykisk utviklingshemning, og hvilken betydning har rammeverket positiv atferdsstøtte (PAS) i denne sammenheng?»

Jeg ønsker å intervjuere ledere i omsorgsboliger og vil studien inkludere 5-8 ledere. M bruker Positiv atferdsstøtte (PAS) som rammeverk i arbeidet med personer med utviklingshemning.

Dersom du sier ja til å delta i denne studien innebærer det at du sier ja til å delta i et individuelt intervju som vil vare ca. 1 time. Intervjuet ledes av masterstudent Barihan Mostafa og medstudent Daniela Musli vil være med som sekretær. Jeg planlegger for fysisk intervju, men om du ønsker det eller Covid-situasjonen krever det vil intervjuet gjennomføres digitalt. Ved fysisk intervju vil jeg bruke godkjent lydopptaker og ved digitalt intervju benyttes plattformen Zoom med opptaksfunksjon. Data vil lagres på en kryptert minnepinne, og jeg følger VID sine retningslinjer for opptak og oppvaring av data (nedlåst).

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæring på siste side. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg. Dersom du trekker tilbake

samtykket, vil jeg ikke bruke ditt material. Du kan kreve innsyn i opplysningene som er lagret om deg, og opplysningene vil da utleveres innen 30 dager. Du kan kreve også at dine opplysninger i prosjektet slettes.

Ditt personvern – hvordan jeg oppbevarer og bruker dine opplysninger

Jeg vil bare bruke opplysningene om deg til formålene jeg har fortalt om i dette skrivet. Jeg behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

Alle opplysningene vil bli behandlet uten navn og andre direkte gjenkjennende opplysninger (=kodete opplysninger). Utenom meg er det kun *Min veileder Tone Dahl-Michelsen som vil ha tilgang til opplysninger i prosjektet.*

Publisering av resultater er en nødvendig del av forskningsprosessen. Deltakere vil ikke kunne gjenkjennes i masteroppgaven, alle personopplysninger anonymiseres.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Prosjektet skal etter planen avsluttes 01.12.2022. Når masteroppgaven er godkjent slettes alle dataene fra prosjektet. Data skal behandles lojal og med respekt.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Vid vitenskapelig høyskole har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hvor kan jeg finne ut mer?

- Dersom du har spørsmål til prosjektet eller ønsker å trekke deg fra deltakelse, kan du kontakte Barihan Mostafa, mobiltlf. 90624010 og e-post barihan.mostafa@hotmail.com.
- Dersom du har spørsmål om personvernet i prosjektet, kan du kontakte personvernombudet ved institusjonen: personvernombud@vid.no.
- Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med: NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost (personverntjenester@nsd.no) eller p telefon: 55 58 21 17.
- Retningslinjer for bruk av Zoom i forskningsintervjuer for studenter: <https://www.vid.no/site/assets/files/21760/retningslinjer-for-bruk-av-zoom-i-forskningsintervjuer-for-studenter-vid.pdf?2pqp1p>

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlig

Barihan Mostafa

Samtykkeerklæring:

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *Betydningen av positiv atferdsstøtte og medborgerskap i forhold til god praksis i boliger for psykisk utviklingshemmede – et ledelesesperspektiv*, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i individuelt intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 3: Vurdering fra NSD

16.9.2021

Meldeskjema for behandling av personopplysninger



NSD sin vurdering

Prosjekttittel

Betydningen av positiv atferdsstøtte og medborgerskap i omsorgsboliger til personer med utviklingshemning – et ledeleseperspektiv

Referansenummer

634313

Registrert

11.09.2021 av Barihan Mostafa Celebi - barihan.mostafa@hotmail.com

Behandlingsansvarlig institusjon

VID vitenskapelige høyskole / Fakultet for helsefag / Fakultet for helsefag Sandnes

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Tone Dahl-Michelsen , tone.dahl-michelsen@vid.no, tlf: +4793219583

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Barihan Mostafa , barihan.mostafa@hotmail.com, tlf: 90624010

Prosjektperiode

01.10.2021 - 31.12.2022

Status

16.09.2021 - Vurdert

Vurdering (1)

16.09.2021 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 16.09.2021, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 31.12.2022.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake.

Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen

formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål

dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet

lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), og dataportabilitet (art. 20).

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde: <https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema>

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

16.9.2021

Meldeskjema for behandling av personopplysninger

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

Vedlegg 4: Endringsmelding fra NSD

Meldeskjema for behandling av personopplysninger

17.01.2022, 14:07



Vurdering

Referansenummer

634313

Prosjektittel

Betydningen av positiv atferdsstøtte og medborgerskap i omsorgsboliger til personer med utviklingshemning – et ledeleseperspektiv

Behandlingsansvarlig institusjon

VID vitenskapelige høyskole / Fakultet for helsefag / Fakultet for helsefag Sandnes

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Tone Dahl-Michelsen , tone.dahl-michelsen@vid.no, tlf: +4793219583

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Barihan Mostafa , barihan.mostafa@hotmail.com, tlf: 90624010

Prosjektperiode

01.10.2021 - 31.12.2022

Vurdering (2)

17.01.2022 - Vurdert

Personverntjenester har vurdert endringen registrert 10.01.2022.

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 17.01.2022. Behandlingen kan fortsette.

ENDRINGEN GJELDER

Zoom er lagt til som databehandler.

ab out:blank

Side 1 av 3

Zoom er databehandler i prosjektet. Personverntjenester legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene til bruk av databehandler, jf. art 28 og 29.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

Vi vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Kontaktperson: Henriette N. Munthe-Kaas

16.09.2021 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 16.09.2021, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 31.12.2022.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake.

Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen

formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål

dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet

lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), og dataportabilitet (art. 20).

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde: <https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema>

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!