

Oktober 2007

Projektrapport

Från kunskapens öar till den ömsesidiga insiktens fastland

Ett pedagogiskt utvecklingsarbete för en
personalutbildning med förankring i praktiken

Anne Johansson Olsson

Från kunskapens öar till den ömsesidiga insiktens fastland

Ett pedagogiskt utvecklingsarbete för en personalutbildning med förankring i praktiken

Anne Johansson Olsson

Sammanfattning

Denna projektrapport redovisar ett utvecklingsarbete kring utformandet av en så kallad arbetsplatsanpassad utbildning. I detta arbete samverkade Transkulturellt centrum (TC) i Stockholms Läns Landsting med personal på Lina Hage och Wasa vårdcentraler i Södertälje. Projektet syftade till att via inledande arbete, inventering av utbildningsbehov, utbildningsplanering, genomförande och utvärdering skapa en modell för en utbildning med fokus på vårdpersonalens möte med patienter som har erfarenhet av migration.

Vårdcentralerna stod i början av 2007, i begrepp att inleda ett arbete med en delvis ny patientgrupp, asylsökande och nyanlända flyktingar samt anhöriginvandrare. Arbetet innebar ett förbättrat och utvidgat mottagande med erbjudande om hälsosamtal och till de asylsökande även en primärvård som motsvarade den övriga befolkningens. TC fick med anledning av detta, i uppdrag att utveckla en utbildning för kompetenshöjning inom området.

Ansvar för utvecklingsarbetet och projektet låg på TC och syftet var att planera och genomföra en utbildning med innehåll och struktur relaterade till personalens aktuella behov, kunskaper och erfarenheter.

I arbetet lades stor vikt vid ett praxisnära förhållningssätt som metod. I bakgrunden ges med anledning av detta en beskrivning av begreppet ”praxisnära forskning”. Olika synsätt på innebörden av begreppet presenteras liksom förhållningssätt och forskarens roll.

I denna projektrapport redovisas steg för steg den inledande planeringen, inventeringen av utbildningsbehov, genomförande och utvärdering som projektet innebar.

I diskussionen redogörs för de ändrade förutsättningar som projektet ställdes inför under arbetets gång. Här diskuteras också aspekter på metoden när det gäller att inventera utbildningsbehov och tolka begreppet bemötande. Mot bakgrund av deltagarnas utvärdering diskuteras begreppen kompetens, ny kunskap och praxisanknutet.

Nyckelord: Personalutbildning, praxisnära forskning, bemötande, kunskap och kompetens.

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	1
Inledning	3
Bakgrund	4
Uppdraget	4
Transkulturellt centrums verksamhet och det organisatoriska ansvaret för projektet.	4
Arbetsplatsanknutna utbildningar	4
Södertälje kommun, befolkning, flyktinginvandring och antalet asylsökande	5
De medverkande vårdcentralerna Lina Hage och Wasa	6
Om asylsökande och flyktingar samt tillgång till vård.....	6
Forskning inom området.....	7
Projektets syfte	8
Projektets organisation och tidsplan.....	8
Metod	9
Praxisnära forskning som ett paraplybegrepp	9
Ett sätt att förhålla sig	10
Praktikens fasta mark	11
Närhet och distans.....	12
Projekt	13
Beskrivning av projektets inledande arbete, inventering av utbildningsbehov, utbildningsplanering, genomförande och utvärdering	14
Inledande arbete	14
Utformning av utbildningsuppdraget.....	14
Inventering av utbildningsbehov	15
Upplevda utbildningsbehov hos personalgruppen på vårdcentralerna	15
Utbildningsplanering	16
Genomförande av utbildningen.....	16
Utbildningstillfälle ett. Bemötande	17
Utbildningstillfälle två. Hälsosamtalet	17
Utbildningstillfälle tre. Psykisk ohälsa.....	17
Utvärdering	17
Diskussion	19
Ett projekt med ändrade förutsättningar	19
Metoddiskussion	20
Projekt	20
Vad är utbildningsbehov?	20
Bemötande.....	22
Resultatdiskussion	23

Praktikens fasta mark	23
Vad är ny kunskap?	25
Om påstående, förtrogenhet och reflektion	26
Praxisanknutet – hur utvärderar man detta?	27
Fortsatt arbete.....	28
Referenser	29
Bilagor	31

Inledning

Denna projektrapport avser att utifrån ett praxisorienterat förhållningssätt sammanfatta arbetet kring och redovisa resultatet av en arbetsplatsanpassad utbildning för vårdpersonal som möter patienter med erfarenhet av migration.

Rapporten utgör även grunden för en magisterexamen med ämnesbredd inom pedagogik, med inriktning mot folkhälsa, vård och omsorg på Lärarhögskolan i Stockholm.

Två vårdcentraler i Södertälje inledde våren 2007 ett arbete med mottagande av asylsökande och nyanlända flyktingar samt anhöriginvandrare. Patientgrupper som delvis är nya för verksamheterna. De asylsökande erbjuds av vårdcentralerna ett hälsosamtal och tillgång till en primärvård som motsvarar den övriga befolkningens. Nyanlända flyktingar och anhöriginvandrare som bosätter sig i Södertälje, skall även de, av vårdcentralerna, erbjudas ett hälsosamtal som en inledande vårdkontakt.

Mot bakgrund av vårdcentralernas nya arbete, får Transkulturellt Centrum (TC) i uppdrag att utforma en utbildning som skall ge personalgruppen lämpliga färdigheter inför uppgiften. TC är ett kunskapscentrum inom transkulturell psykiatri samt asyl och flyktingsjukvård, tillhörande Stockholms Läns Landsting (SLL).

Med praxisnära forskning som bakgrund, beskrivs i denna rapport ett utvecklingsarbete som syftar till att i samarbete med två arbetsplatser inom primärvården i Södertälje, utforma en utbildning som fokuserar på vårdpersonalens arbete med hälso- och sjukvård för asylsökande, flyktingar och anhöriginvandrare. Utvecklingsarbetet genomförs inom ramen för ett projekt som i sin tur är en del av en större satsning inom kommunen, för en förbättrad integration av asylsökande, flyktingar och anhöriginvandrare och sammanfaller med ett hastigt ökat antal asylsökande i Södertälje mot bakgrund av situationen i Irak.

Tack

Jag vill framföra mitt stora tack till personalen på Lina Hage och Wasa vårdcentraler för ett gott samarbete och till alla kollegor på och utanför TC för en väl genomförd utbildning!

Bakgrund

Uppdraget

TC fick i slutet av 2006 i uppdrag att utveckla en verksamhetsförlagd utbildning kring hälsosamtal och primärvård för asylsökande, nyanlända flyktingar och anhöriginvandrare i Södertälje. Utbildningsuppdraget gällde primärt tre vårdcentraler: Lina Hage, Wasa samt Tvetå. Anledningen till TC: s uppdrag var att vårdcentralerna stod i begrepp att skriva avtal med primärvårdens beställare inom Stockholms Läns Sjukvårdsområde (SLSO) i SLL, angående primärvård för asylsökande, nyanlända flyktingar och anhöriginvandrare med uppehållstillstånd, boende i Södertälje kommun. Målsättningen var ett förbättrat och utvidgat mottagande av asylsökande och nyanlända i vården. Tvetå vårdcentral tackade, av okänd anledning, senare nej till vårduppdraget och kom därmed inte att omfattas av utbildningen.

Transkulturellt centrumets verksamhet och det organisatoriska ansvaret för projektet.

Mål och vision

TC är ett kunskapscentrum med utbildning, konsultation, handledning och metodutveckling inom transkulturell psykiatri och asyl- och flyktingsjukvård för hälso- och sjukvårdspersonal inom Stockholms läns landsting.

TC stödjer utvecklingen av en hälso- och sjukvård i länet som svarar mot den kulturella mångfalden hos befolkningen. Patienter ska oberoende av kulturell bakgrund mötas med respekt för deras rätt till självbestämmande och integritet. De ska också erbjudas vård av god kvalitet.

TC uppmuntrar och bidrar till hälso- och sjukvårdspersonalens kompetensutveckling i kulturmötesfrågor och frågor kring migration och flyktingskap.

För att förverkliga dessa mål ska TC vara ett kunskapscentrum inom kärnområdena transkulturell psykiatri och hälso- och sjukvård för asylsökande och flyktingar.

TC erbjuder:

Utbildnings-/kompetens- och metodutveckling inom områdena transkulturell psykiatri och asyl- och flyktingsjukvård

Handledning och konsultation inom det psykiatriska vårdområdet

Konsultfunktion inom vården för asyl- och flyktingsjukvård

Konsultfunktion för asylsökande inom barnhälsovården

Hjälp att bygga nätverk med utgångspunkt utifrån personalkategori eller utifrån vårdgren.

Arbetsplatsanknutna utbildningar

TC har under de senaste åren utarbetat ett koncept för, vad vi kallar arbetsplatsanknutna utbildningar. Idén har väckt stort intresse, då det innebär en utbildning knuten till arbetsplatsens egen verksamhet och samlade erfarenhet, samt förlagd till lokaler på eller i

anslutning till verksamheten. Planeringen inleds med ett besök på arbetsplatsen för att ta del av enhetens verksamhet, kunskaper, erfarenheter och utbildningsönskemål. För att underlätta vårt arbete har vi en utarbetad ram för en utbildning om en till fyra tillfällen. Utbildningen planeras i samråd med arbetsplatsen. Det är fullt möjligt att helt andra teman än de som finns inom ramen, blir aktuella att belysa för att passa just en arbetsplats.

Att erbjuda utbildning på detta sätt innebär en möjlighet att knyta samman praktik med teori och ge tillfälle till ett reflekterat lärande. Arbetsplatsen blir på ett självklart sätt en miljö för lärande, med en omedelbar möjlighet att pröva nya kunskaper och insikter. Utbildningen ska kännas meningsfull och vara till nytta, ge ett mervärde för verksamheten. Att tillsammans få en möjlighet att reflektera kring det man gör och har gjort ökar möjligheterna för ett gemensamt lärande i en hel arbetsgrupp.

Södertälje kommun, befolkning, flyktinginvandring och antalet asylsökande

Södertälje är en invandrartät kommun med ett stort mottagande av nyanlända flyktingar, anhöriginvandrare och asylsökande.

Antalet kommuninnevånare överstiger 82 tusen och över 20 tusen av dem är födda utomlands. I procentsatser uppger kommunen att 38,2 % vid årsskiftet 2006/2007 hade utländsk bakgrund, vilket är en ökning med 1,4 % jämfört med 2005. Med utländsk bakgrund menas personer som är utrikes födda eller där båda föräldrarna är det. Den största gruppen har sina rötter i Finland men, Turkiet, Syrien och Irak utgör ursprungsländer för mer än 13 tusen innevånare. Redan 1975 började invandringen av kristna assyrier/syrianer till Södertälje.

Under 2006 ökade befolkningen i Södertälje med 1 238 personer, där ett positivt födelseöverskott samt invandringen från utlandet, utgör förklaringen.

Det är enbart om man ser på antalet inflyttade från utlandet som kommunen vinner innevånare. Ser man på antalet utflyttade till Stockholms län och övriga Sverige, så förlorar man innevånare. Nettot gentemot utlandet för år 2006, anger kommunen till 1 405. Antalet innevånare med ursprung i Irak ökade under 2006 med ca 1000 personer.

2006 hade Södertälje kommun ett avtal med Integrationsverket om att ta emot 140 flyktingar som fått uppehållstillstånd, i själva verket tog man emot 1059.¹

I kommunens tidning ”Ditt Södertälje”² belyser kommunen den akuta situation som man hamnat i med anledning av det stora antalet asylsökande som under rådande situation i Irak, sökt sig till Sverige och till Södertälje för att bo hos släkt och vänner. I det aktuella numret av tidningen, utgiven i mars, anges antalet asylsökande till 700. Med den prognos som Migrationsverket presenterat för 2007, där man räknar med att 35-40 000 asylsökande kan komma att söka sig till Sverige (50 % från Irak), kan det enligt ”Ditt Södertälje” innebära att ytterligare ca 2000 asylsökande söker sig till Södertälje.

¹ Södertälje kommun [http: www. sodertalje. se](http://www.sodertalje.se) 2007

² Jeppe, Mikael ”Hela flyktingmottagandet ses över”. *Ditt Södertälje* nr.1 mars 2007

Kommunstyrelsens ordförande, Anders Lago verkar mot bakgrund av detta, för en lagändring som innebär ett nationellt ansvar där alla kommuner måste ta emot asylsökande och flyktingar. Dessutom vill man få en möjlighet till paus i kommunens mottagande, för att kunna erbjuda dem som hittills kommit, ett gott sådant. I väntan på besked, ser kommunen över sitt mottagande och omorganiserar sin verksamhet utifrån den akuta situation man hamnat i.³

De medverkande vårdcentralerna Lina Hage och Wasa

De vårdcentraler som från och med den 1/4 2007 inleder sitt arbete med hälsosamtal och övrig primärvård gentemot asylsökande och nyanlända, drivs båda i privat regi.

Lina Hage Vårdcentral är belägen i stadsdelen Ronna i Södertälje. Cirka 60 % av vårdcentralens patienter har utländsk bakgrund. Wasa vårdcentral ligger i stadsdelen Geneta och cirka 80 % av patienterna har utländsk bakgrund. Enligt kommunens statistik⁴ har en majoritet av de boende i dessa områden ett ursprung i Asien, vilket inbegriper länder som Turkiet, Syrien och Irak varifrån många av stadsdelens innevånare kommer.

Personalen har därmed en stor erfarenhet av att arbeta bland en mångkulturell befolkning.

Om asylsökande och flyktingar samt tillgång till vård

Asylsökande är en person som lämnat i en ansökan om asyl till myndigheterna och väntar på ett beslut. Flykting är ett legalt status, där personen uppfyller villkoren för flyktingkap enligt Genèvekonventionen (1951) samt den nu gällande svenska utlänningslagen (3 kap §2). Asyl och uppehållstillstånd beviljas mot bakgrund av detta. Personer som sökt asyl kan få uppehållstillstånd även om de inte uppfyller kraven på flyktingstatus. De hänförs då till gruppen *skyddsbehövande*, som av andra skäl har rätt till skydd.

I hälso- och sjukvården och samhället i stort har begreppet flykting en vidare betydelse som mer anknyter till människors situation och egna upplevelser av att vara tvungen att migrera. Ansvar för hälso- och sjukvård för asylsökanden ligger på landstingen. I en överenskommelse mellan Sveriges kommuner och Landsting och staten (2006) skall landstingen erbjuda vuxna asylsökande sjuk och tandvård som inte kan anstå och asylsökande barn samma sjuk och tandvård som erbjuds i landet bosatta barn. Asylsökandes hälso- och sjukvårdsbehov skall i första hand omhändertas inom primärvården. I erbjudandet ingår ett frivilligt hälsosamtal. Mot bakgrund av hälsosamtalet erbjuds provtagning enligt rekommendationer från smittskyddsmyndigheterna.

Flyktingar har tillgång till samma hälso- och sjuk samt tandvård som andra i landet bosatta. Mot bakgrund av patientens tidigare erfarenheter, kan särskilda vårdbehov behöva uppmärksammas, då lämpligen inom ramen för ett inledande hälsosamtal i och med att

³ Södertälje kommun Hemsida samt "Ditt Södertälje" 2007

⁴ Södertälje kommun <http://www.sodertalje.se> 2007

flyktingen bosätter sig i någon kommun. Sådana hälsosamtal är inte allmänt förekommande i landet men, är ett mål med verksamheten på de två vårdcentralerna i Södertälje.

Mot bakgrund av det hastigt ökade antalet asylsökande i kommunen, har arbetet på Lina Hage samt Wasa vårdcentraler inledningsvis koncentrerats på just denna patientgrupp.

Forskning inom området

Forskning med anknytning till det område som detta projekt berör, är inte helt lätt att finna. Forskningen gäller i allmänhet kompetens och kompetensutveckling, personalutbildning och personalutveckling inom arbetslivet i stort.

En avhandling som utgår från ett område som har relevans för detta arbete är Dan Rönnqvist

”Kompetensutveckling i praktiken - ett samspel mellan ledning, yrkesgrupper och omvärld”⁵

Denna forskningsstudie är en del av ett forskningsprogram om utbildning och lärande i arbetslivet. Avhandlingen är skriven 2001 och hänvisar i inledningen till de satsningar på personalutbildning och personalutveckling som gjordes i slutet av 1990-talet.

Rönnqvist åberopar tesen att det är viktigt att satsa på kompetensutveckling på arbetsplatserna och inte bara på det formella skolsystemet, om ett land vill säkra sin välfärd. Det är kunskap i högre grad än kapital som ska ge tillväxt.⁶ Avhandlingen beskriver en forskningsstudie angående strategier för kompetensutveckling inom hälso- och sjukvården. Rönnqvist har valt hälso- och sjukvården på grund av dess komplexitet och kunskapsintensitet. Syftet är att beskriva hur kompetensutvecklingsfrågor hanteras i praktiken, vilka strategier man väljer samt vilka strukturer och kulturella ramar som styr strategierna.

Inom området icke-formell utbildning och informellt lärande, beskriver Rönnqvist att de enheter som känner stort tryck från omvärlden i form av verksamhetsförändringar t.ex. besparingar, agerar proaktivt.⁷ Enheterna utvecklar strategier/policies för kompetensutveckling och verksamhetsmål. Medan enheter med mindre omvärldstryck inte ser något behov av att utveckla strategier. Omvärldstrycket och hur klinikledningen uppfattar och hanterar detta, tycks ha betydelse för hur man agerar vad gäller till exempel kompetensutveckling och organisationsförändringar. Fokus på icke-formell utbildning och informellt lärande verkar öka med graden av omvärldstryck.

Rönnqvist analyserar även mönster för personalens deltagande i icke-formella utbildningar, där eget intresse och initiativ samt yrkesidentitet har betydelse men, även tillgång på utbildning och de möjligheter som klinikledningen skapar för att kunna delta. I Rönnqvists exempel är deltagandet spritt över olika professioner. Utrymme för informellt lärande är beroende av organisations och arbetsformer samt finns i större utsträckning i verksamheter med mera flexibla arbetsuppgifter.

⁵ Rönnqvist Dan *Kompetensutveckling i praktiken – ett samspel mellan ledning, yrkesgrupper och omvärld*. Linköping :Linköpings universitet 2001

⁶ *ibid.* s., 11

⁷ *ibid.* s., 181 ff.

Projektets syfte

Projektet syftar till att utforma en modell för utbildning med fokus på vårdpersonalens möte med patienter som har erfarenhet av migration.

Detta genom:

- inledande arbete
- inventering av utbildningsbehov
- utbildningsplanering
- genomförande och
- utvärdering

Arbetet syftar också till att i samverkan med arbetsplatsen, genomföra en utbildning där innehåll och struktur präglas av personalens aktuella behov, tidigare kunskaper samt erfarenheter.

Projektets organisation och tidsplan

Uppdragsgivare: SLL, Landstingsstyrelsens förvaltning, Beställare vård,
Somatisk Specialistvård, samordnare asylsjukvård

Uppdragstagare: TC

Projektledare och projektgrupp

Projektsamverkan med: Lina Hage och Wasa vårdcentraler
Verksamhetschef och personalgrupp

Tidsplan: Projektet inleds 20070101 och avslutas 20071231.

Inledande arbete och inventering av utbildningsbehov genomförs under januari och februari.

Utbildningsplanering under mars och april.

Genomförande av utbildning under april och maj månad.

Utvärderingen sker i samband med varje utbildningsinsats och sammanställs till ett samlat resultat i juni månad.

Projektrapporten slutförs i september månad.

Projektledare och projektgrupp:

Anne Johansson Olsson

Inger-Johanne Larsson

Inga-Lill Schönning

Marco Scarpinati Rosso

Metod

Utbildningsuppdraget i Södertälje har sin bas i personalens tidigare kunskaper och erfarenheter från ett mångårigt arbete bland en stor mångkulturell patientgrupp. Dessutom, har det sin bas i personalens egna önskemål om utbildningens inriktning mot bakgrund av det nya uppdrag som vårdcentralerna påtagit sig.

Det finns flera sätt att namnge och beskriva det forskningsområde som studerar praktiken, ett är med begreppet ”praktiker- orienterad forskning”. Innehållet i denna forskning har beskrivits av J. Elliot som ”To study a social situation with a view to improving the quality of action within it.”⁸

Praktiker- orienterad forskning handlar inte om problemlösning utan om verksamhetens och medarbetarnas förutsättningar att verka i och förstå sin vardag.⁹

Praxisnära forskning som ett paraplybegrepp

Matts Mattson har beskrivit olika forskningsmetoder som leder till ett närmande mellan forskning och praktik. Det är naturligt att studera hans texter då det praxisnära förhållningssättet skall beskrivas. I denna uppsats hänvisas ofta till Mattssons ”Stenar under vattenytan”¹⁰ och ”Att forska i praktiken”¹¹. Hans beskrivningar, reflektioner och slutsatser finns redovisade på olika håll i hans texter. Jag har valt att med namn markera när jag hänvisar till hans text men, endast ange sidhänvisningar då jag använder mig av direkta citat.

Praxisnära forskning kan enligt Mattsson ses som ett paraplybegrepp med flera olika inriktningar, roller, förhållningssätt och kunskapsstrategier. Vetenskapligt arbete och förändringsarbete förkommer var för sig men, möts till exempel inom ramarna för ett FoU-projekt. I sin beskrivning av ett praxisnära förhållningssätt refererar Mattsson ofta till just FoU verksamhet på olika områden. Mattssons egen avhandling *Vinter i folkhemmet*¹² bygger på ett arbete inom ramen för ett FoU-projekt. Under avhandlingsarbetet intar Mattsson olika roller, han är aktionsforskare, upptäcktsresande, detektiv, kritisk åskådare och teoretiker.

⁸ Sandberg, Anette och Johansson, Inge , Vuorinen, Tuula *Praktiker- orienterad forskning – ett verktyg för professionell utveckling* CHILD rapport Mälardalens Högskola, 2006 s. 11

⁹ *ibid.* s. 12

¹⁰ Mattsson, Matts. *Stenar under vattenytan*, Studentlitteratur 2001

¹¹ Mattsson, Matts *Att forska i praktiken en kunskapsöversikt och en fallstudie*, Kunskapsföretaget i Uppsala AB, 2004

¹² Mattsson, Matts. *Vinter i folkhemmet En studie av den svenska modellen på lokalplanet*. Göteborgs Universitet, Institutionen för socialt arbete, 1996

Han pendlar mellan närhet och distans och har både ett induktivt – nerifrån och upp perspektiv liksom ett motsatt, deduktivt – uppifrån och ner perspektiv.¹³

Mattson refererar till Rosmari Eliassons arbeten kring forskning. Hon menar att kunskap genom praxis skiljer sig från vetenskaplig kunskap; ”Praxiskunskap är komplex, kontextuell och ofta handlingsorienterad”. Forskaren har ett teoretiskt kunskapsintresse medan praktikern har ett handlingsinriktat¹⁴ Mattson tolkar detta som att man skall skilja på kunskapens och handlingens ögonblick. Vetenskapliga teorier är förenklingar som inte ger stöd för handlingar i praktiken säger Eliasson och enligt henne, skall en forskare som har ett kritiskt förhållningssätt till både teori och praktik, borge för ändringar av praktiken.

I Vetenskapsrådets rapportserie *Forskning av denna världen II*¹⁵ ges olika exempel på praxisnära forskning. Dessa kan punktvist sammanfattas som

- att utgå från deltagarnas perspektiv
- inrikta sig på deltagarnas egna metoder och meningsskapande i konkreta situationer
- skildra vardagliga aktiviteter
- problematisera normer (egna och deltagarnas)
- att lyfta fram något ur praktiken för studie mot bakgrund av sitt kontext
- praxisnära forskning handlar om det enkla och självklara som vi är verksamma inom och att förbättra praxis.

Utifrån exempel från skolvärlden sammanfattar Ann-Carita Evaldsson i rapporten ovan, den praxisnära forskningen i flera punkter. Några av dem har en anknytning till det projekt som beskrivs i denna uppsats, nämligen vikten av att problematisera normativa antagande och att inrikta sig på verksamhetens egna metoder och meningsskapande system.¹⁶

Ett sätt att förhålla sig

Praxis kan betyda praktik, handling, handlande, verksamhet, rättssedvänja, mänsklig livsform och tradition¹⁷

Praxelogi (talan om praxis) är både en teori och en filosofi kring människors förmåga att handla, förändra och beskriva sitt liv och sina livsvillkor.

Förberedelser, planering och genomförande av utbildningen i Södertälje, präglas av ett förhållningssätt som kan beskrivas såsom Jan Anward beskriver ett ”praxisnära kunskapsintresse”¹⁸.

¹³ ibid. s. 34

¹⁴ Mattson *Att forska i praktiken* s. 37

¹⁵ *Forskning av denna världen II - om teorins roll i praxisnära forskning*, Vetenskapsrådets rapportserie 2005

¹⁶ ibid. s. 58

¹⁷ Mattson, *Matts Att forska i praktiken en kunskapsöversikt och en fallstudie*. Kunskapsföretaget i Uppsala AB 2004 s. 153

Anward säger att forskning kan vara praxisnära då den studerar ”naturligt förekommande samhälleliga verksamheter”¹⁹, när den fokuserar på problem som är tydliga för de som arbetar i verksamheten och när man utformar teoretiska verktyg för att deltagarna bättre ska förstå sin verklighet.

Ingrid Carlgren definierar praxisnära forskning utifrån det utbildningsvetenskapliga området som ”forskning som utvecklas i anslutning till de professionella verksamheterna”²⁰

Carlgren ger flera argument för denna slags forskning, bland annat som ett sätt att belysa den nära verksamheten och lyfta fram erfarenheten och den ”praktiska kunskapens betydelse”²¹.

I en rapport om en ”praktiker- orienterad forskningsinsats” i förskolemiljö, hänvisas till flera olika definitioner och beskrivningar av begreppet.

”Forskningen lyfter fram det erfarenhetsbaserade lärandet, förmågan att reflektera och handla samt ett individuellt inriktat lärande. ”Forskningen görs med praktikerna istället för om praktikerna”²²

Argumenten för detta sätt att bedriva forskning framställs som relevant, användbar och värdefull just för att den genomförs tillsammans med anställda på en verksamhet. Den beskrivs som mera tillförlitlig för att den sker i närhet till dem som forskningen gäller och att den ger röst åt de som saknar röst. Ännu ett argument för angreppssättet är att forskningen sker inom ramen för själva organisationen (verksamheten) och därmed är lättare att förankra samt att implementeringen av resultaten blir enklare. Praktikern tillägnar sig kunskap inom ramen för arbetsgemenskapen som utvecklar såväl individen som professionen.²³

Praktikens fasta mark

Att ta sats i ”Praktikens fasta mark”²⁴ kan anses vara ambitionen i detta projekt. Begreppet används av Matts Mattsson i ”Stenar under vattenytan” i samband med synpunkter på olika vägar att välja vid forskning och utvecklingsarbete. Det praxisnära arbetet sker under de villkor som gäller för den verksamhet som studeras. Det gäller för forskaren att förstå kontexten. Distans ersätts av närhet. Syftet är ett kritiskt och reflekterande förhållningssätt där deltagarna skall stimuleras att påverka utvecklingen, samt att kombinera sökande av kunskap med att rent praktiskt förändra något.

Mattsson menar att ur den friktion som uppstår i mötet mellan den praktiska och akademiska kunskapen skall nya insikter uppstå. Forskningen ska svara på frågor om teori, praktik och förändring.

¹⁸ *Forskning av denna världen II* s. 63

¹⁹ *ibid.* s. 63

²⁰ *ibid.* s. 7

²¹ *ibid.* s. 10

²² Sandberg, Anette m.fl. *Praktiker- orienterad forskning – ett verktyg för professionell utveckling*, 2006

²³ *ibid.* s. 12 ff.

²⁴ Mattsson, *Stenar under vattenytan*, s. 48

Inger Orre har tittat närmare på begreppet praxisnära och då speciellt på *nära*. Forskaren kan i sin verksamhet vara *nära* de personer vars kunskap han/hon önskar kartlägga. *Nära* kan även ses ur bemärkelsens att kunskapen anses vara en produkt av praktiken.²⁵

Vad kan olika människors praxiskunskap bestå av? Mattsson anser att det handlar om en blandning av yrkeskompetens, vetenskapliga forskningsresultat och sedvänjor som legitimerats. Dessutom av ”rygggradsbeteenden”²⁶, en rad omedvetna och undermedvetna beteenden, som präglar även en forskares göranden och låtanden.

Närhet och distans

Mattsson skiljer på forskning ur en fundamental respektive praxisorienterad ansats samt hur dessa är relaterade till forskning och utveckling. Mattsson menar att ett sätt att skilja olika forskningsinriktningar åt, är att granska hur nära eller distanserad forskaren är från det område han/hon studerar. Har man en fundamental ansats så skall denna enligt Mattsson, ha ”distans till fältet”²⁷ det vill säga vara utanför den verklighet som uppfattas av de personer som är verksamma inom det område forskaren studerar. Den fundamentala ansatsen beskrivs av Mattsson som att vara på ”kunskapens ö”²⁸. Den ser sig ha en upplysande funktion med en kritisk inställning till själva uppdraget och fri från olika parter intressen. Den fundamentala forskningen har en teori och inriktning formad av forskarens intressen. På fastlandet finns praktikerns erfarenhet.

Mattsson beskriver en rad olika forskarroller alltifrån universitetsforskaren till barfotaforskaren. De olika forskarrollerna kan förekomma under olika faser av ett arbete och en och samma person kan inneha olika roller. Inom praxisorienterad forskning är gränserna flytande för vad som är direkt forskning och vad som är ett kunskapsproducerande utvecklingsarbete (vilket TC:s projekt kan anses vara ett exempel på). Karaktären på forskningsfrågorna - kunskapsintresset avgör forskarrollen.

Rollen i praxisnära forskning kännetecknas av att forskaren arbetar nära de människor som finns med i det sammanhang som studeras. Forskaren tar sig in i den aktuella kontexten och bedriver inte forskningen på distans. Mattsson refererar till den brasilianske pedagogikprofessorn Paulo Freire och dennes *pedagogik för förtryckta*. Mattsson menar att Freire sysslade med praxisorienterad forskning, där forskaren och medforskare försöker få en fördjupad kunskap om verkligheten och benämna den. Genom att handla och reflektera lyfts kunskap fram som leder till ökad medvetenhet och kraft att förändra. Freire talar om *problemformulerande pedagogik (conscientizacao)*. I introduktionen till den svenska upplagan av ”Pedagogik för förtryckta” relaterar Sten Rodhe till presentationen av Paulo Freire i Tyskland. Ur presentationen, skriven av Ernst Lange, hämtar Rodhe bland annat följande:

²⁵ *Forskning av denna världen II*, 2005

²⁶ *ibid.* s. 59

²⁷ Mattsson, *Att forska i praktiken en kunskapsöversikt och en fallstudie* s. 42

²⁸ *ibid.* s. 42

Inläring blir här inte att "förtära" främmande kunskap utan att uppfatta sin egen livssituation som problem och att lösa detta problem i reflexion och handling. Att undervisa är inte att programmera utan att problematisera, inte att ge svar på frågor utan att kasta fram frågor, inte att överföra uppfostraren till eleven utan att provocera eleven till självbestämning. Istället för pedagogisk utfodring kommer en dialogisk inläring av elevens livsverklighet och dess förändring²⁹

Samarbetet mellan praktiker och forskare är beroende av forskarens förmåga att förstå kultur och handling. I en dialog mellan forskare och praktiker skapas förståelse som delas och fördjupas. Forskaren måste i dialogen stärka praktikerns förmåga till att kritiskt reflektera kring och se andra dimensioner av, den vardagliga verksamheten. Denna för forskaren utmanande uppgift, att stimulera till kritiskt tänkande kring praktikerns egna värderingar och verksamhetens praktik, skall leda till ett förändrat sätt att handla och tänka som håller över tid.³⁰

Projekt

Projekt kan ha olika former men, i litteraturen finns vissa gemensamma definitioner av begreppet. Ett projekt ses i allmänhet som något i tid begränsat, som att vara en engångsinsats med ett preciserat mål, där flera personer med utvald ansvarsfördelning deltar och där projektet har en egen budget. Startdatum, slutdatum, mål, ansvarig projektledare, egna resurser och eget namn på projektet skall också vara det som är typiskt. Projekt kan ha olika syften med fokus på forskning, utredning, utveckling, konstruktion i syfte att genomföra något eller att utvärdera.³¹ Uppdraget som beskrivs i denna rapport kan ses som ett **genomförandeprojekt**, som definieras som något som bedrivs då man skall införa något nytt i verksamheten.³²

²⁹ Freire, Paulo. *Pedagogik för förtryckta* Gummessons Boktryckeri AB, 1973 s. 15

³⁰ Sandberg, *Praktiker- orienterad forskning - ett verktyg för professionell utveckling* s. 12 ff.

³¹ Eklund, Sven. *Att arbeta i projekt – en introduktion* Studentlitteratur, 2002

³² *ibid.*s.15

Beskrivning av projektets inledande arbete, inventering av utbildningsbehov, utbildningsplanering, genomförande och utvärdering

Inledande arbete

I väntan på att avtalet skulle bli klart kring själva vårdåtagandet för de respektive vårdcentralerna, gjordes en genomgång av det som beställaren formulerat kring utbildningsuppdraget samt målen för det övergripande arbetet att förbättra mottagandet av asylsökande och nyanlända i Södertälje.

Med erfarenhet från tidigare arbetsplatsanpassade utbildningar gjordes en övergripande bedömning av vad som förenar och skiljer detta uppdrag från tidigare. Tidigare arbetsplatsanpassade utbildningar har präglats av ett generellt behov av kompetenshöjning mot bakgrund av ordinarie verksamhet. Initiativet har ofta kommit från enskilda medarbetare eller från ledningen på en arbetsplats.

Specifikt för detta uppdrag, var att det ingick i ett större arbete kring mottagande av asylsökande och nyanlända i Södertälje kommun. Vårdcentralerna hade här fått ett nytt uppdrag, som inte tidigare ingått i ordinarie verksamhet. Initiativet, att i överenskommelsen om det nya vårduppdraget, inbegripa en utbildning för kompetenshöjning på området, kom från beställaren (SLL). Initiativet togs alltså inte från ledning eller personal på själva vårdcentralerna och utbildningen hade ett specifikt syfte med tanke på den nya uppdraget. Det som förenar detta uppdrag med tidigare, är det praxisorienterade förhållningssättet i planering och genomförande av utbildningen. Det vill säga att bygga på tidigare erfarenheter och uttalade behov utifrån ”*praktikens fasta mark*”.

Utformning av utbildningsuppdraget

Då uppdraget har fokus på asylsökande, nyanlända flyktingar och anhöriginvandrare förlades ansvaret för genomförandet på TC: s team för Asyl och flyktingsjukvård. Inom teamet finns en samlad bred kompetens för att kunna genomföra uppdraget och dessutom erfarenhet av att arbeta med arbetsplatsanpassade utbildningar. Teamet har sedan tidigare vana av att arbeta i olika konstellationer med utbildningar förlagda till TC eller på arbetsplatser. Ingen speciell rekrytering av projektledare och projektmedarbetare gjordes, eftersom uppdraget kunde anses omfatta del av ordinarie verksamhet.

Inventering av utbildningsbehov

Den 28/2 genomfördes ett lunchmöte med personalgruppen från Lina Hage samt Wasa vårdcentraler. Gruppen var stor, med 25 närvarande, representerande samtliga professioner på vårdcentralerna. Avsikten var att föra en dialog för att få kunskap om organisation, verksamhet och erfarenhet. Dessutom klarlägga utbildningsbehov och önskemål om utbildningens innehåll, tidsmässiga omfattning och pedagogiska förhållningssätt. Vidare var avsikten att få en uppfattning om utbildningen skulle omfatta hela eller delar av personalgruppen samt om delar av utbildningen skulle vända sig till en viss profession.

Efter en presentation av Transkulturellt Centrum, vad en arbetsplatsanpassad utbildning är och om det uppdrag vi fått av beställaren, ställdes en rad frågor om vårdcentralernas uppdrag kring den nya patientgruppen.

Det var tydligt att personalen saknade en hel del information och att man kände sig osäker på vad det nya uppdraget skulle innebära. Sjuksköterskorna på barnvårdscentralerna (BVC) skulle som planeringen såg ut vid mötet, ansvara för alla hälsosamtal med asylsökande barn upp till 16 år, vilket gjorde dem tveksamma till uppdraget.

Mottagningssjuksköterskorna skulle ansvara för hälsosamtalen med vuxna.

Verksamhetschefen fick en rad frågor. Då inte avtalet var klart i detalj, hänvisade verksamhetschefen till en fortsatt dialog med beställaren för att vidare kunna redogöra för det nya uppdraget. Eventuellt skulle en sjuksköterska komma att anställas med speciellt uppdrag att ansvara för hälsosamtal och samordning av den nya patientgruppen.

Upplevda utbildningsbehov hos personalgruppen på vårdcentralerna

Mot bakgrund av den osäkerhet som beskrivs ovan, fördes därefter ett samtal kring innehållet i den utbildning som skulle anordnas.

Första utbildningstillfället: Efter olika funderingar kring utbildningsbehovet fastände man för en utbildning med brett innehåll som skulle omfatta all personal på båda vårdcentralerna och ha bemötande i fokus.

Personalgruppen önskade ett innehåll med följande inslag:

- Bemötandefrågor, kulturaspekter, asyl, migrations och integrationsprocessen. Kunskap om de områden de asylsökande kommer ifrån m.m. Administrativa kunskaper, betalning och asylsökandes så kallade LMA-kort.

Andra utbildningstillfället: Personalgruppen ville att detta tillfälle skulle vara avsett för den yrkesgrupp vars uppgift var att genomföra hälsosamtalen. Det vill säga mottagningssköterskor och sjuksköterskor på BVC.

Personalgruppen önskade att:

- Utbildningen skulle omfatta olika aspekter på hälsosamtalen (antropologiska, kring syn på hälsa/ohälsa, möte med primärvård och sjukvårdspersonal, information om sjukvårdens organisation, egenvård m.m.) Vid detta tillfälle önskade man även samtalsmetodik.

Tredje utbildningstillfället: Personalgruppen ville att detta tillfälle i första hand skulle vända sig till läkargruppen och

- fokusera på psykisk ohälsa och psykiatriska behov i allmänhet samt
- trauma och PTSD (posttraumatiskt stressyndrom)

Samtliga utbildningstillfällen skulle förläggas till eftermiddagar mellan 13.00-16.30

Vad gäller det pedagogiska förhållningssättet framfördes synpunkter på en lagom blandning av föreläsningar, diskussion och reflektion.

Efter avslutat möte sammanfattades de behov som framställts och de önskemål om utbildningens innehåll som framkommit tillsammans med verksamhetschefen. Verksamhetschefen lyfte fram de anställdas digra erfarenhet av att arbeta med en patientgrupp där majoriteten har ett ursprung utanför Sverige. I personalgruppen finns redan en hel del kunskap och kompetens vilket borde tas i beaktande i samband med utbildningen.

Utbildningsplanering

Med personalgruppens och verksamhetschefens viljeinriktning som grund, sammanställdes ett förslag om utbildningens innehåll och struktur. Detta presenterades för och godtogs av verksamhetschefen på Wasa och Lina Hage. (bilaga 1)

Förslaget presenterades för medarbetarna i asyl och flyktingteamet i samband med ett ordinarie teammöte då även innehåll och tidsdisposition diskuterades.

En projektgrupp med fyra av teamets medarbetare.

Projektgruppen bestod av två sjuksköterskor och en socionom som framförallt ansvarade för utbildningstillfällena ett och två, samt en läkare som ansvarade för utbildningstillfälle tre.

Det första utbildningstillfället planerades att genomföras på varje vårdcentral för sig.

Kontakt togs med externa föreläsare för en eventuell medverkan. Vad gäller utbildningstillfälle tre, samverkade projektgruppens läkare med en annan läkare från TC:s andra team, teamet för Transkulturell psykiatri. Mot bakgrund av de ämnen som personalgruppen önskade få belysta vid tillfälle tre, togs även kontakt med Röda Korsets Center för Torterade Flyktingar med en förfrågan om medverkan.

Projektgruppen arbetade utifrån de inventerade utbildningsbehoven, som dokumenterats i minnesanteckningar från mötet med personalgruppen och verksamhetschefen samt utifrån förslaget om utbildningens innehåll och struktur.

Genomförande av utbildningen

För varje utbildningstillfälle sammanställdes ett program utifrån syftet med utbildningstillfället, de områden som skulle belystas och de personer som skulle medverka.

Utbildningstillfälle ett. Bemötande

Flyktingskap, migration och vård genomfördes enligt bilagda program den 17/4 på Wasa Vårdcentral och 2/5 på Lina Hage vårdcentral (bilaga 2 och 3). På Wasa vårdcentral var antalet deltagare 13 personer med skiftande professioner. Föreläsningar varvades med reflektioner, frågeställningar och diskussioner. Den lilla gruppen inbjöd till en aktiv dialog. På Lina Hage vårdcentral deltog 25 personer med olika professioner. Gruppens storlek innebar en begränsad möjlighet till reflektion och diskussion varför själva föreläsningarna kom att ta större plats.

Utbildningstillfälle två. Hälsosamtalet

Hälsosamtalet och patientmötet ägde rum den 10/5. (bilaga 4) Målgruppen var främst de sjuksköterskor som skulle genomföra hälsosamtal (BVC sjuksköterskor och mottagningsköterskor) men, även andra som i sitt dagliga arbete möter patientgruppen, personligen eller i telefon. Vid utbildningstillfället deltog 6 sjuksköterskor. Förutsättningarna hade nu ändrats. En sjuksköterska hade anställts som skulle ha huvudansvaret för patientgruppen samt utföra hälsosamtal med alla vuxna. Detta innebar att mottagningsköterskorna i mindre utsträckning eller inte alls skulle komma att arbeta med hälsosamtal.

Hälsosamtal med skolbarn, skulle nu, liksom tidigare göras i kommunen av skolsköterskorna. BVC- sjuksköterskornas ansvar vad gäller hälsosamtal, blev som tidigare, knutet till den egna patientgruppen, barn mellan 0-5 år.

Mot bakgrund av detta, deltog färre sjuksköterskor än beräknat i utbildningen. Flera av BVC –sjuksköterskorna valde att prioritera sin mottagning, där man hade en ökad arbetsbelastning med anledning av en stor grupp nyinflyttade barnfamiljer. De sjuksköterskor som deltog, gjorde detta mot bakgrund av de övriga möten man har med denna patientgrupp (distriktssköterskemottagning, hembesök och telefonkontakter). Deltog gjorde även den sjuksköterska som i sin funktion har ansvaret för patientgruppen och hälsosamtalen. Utbildningen genomfördes, med vissa ändringar, enligt programmet. Mindre tid kom att läggas på samtal och kommunikation med flyktingfamiljen. Den lilla gruppen gav möjlighet till diskussion och reflektion.

Utbildningstillfälle tre. Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa och trauma, ägde rum den 30/5 på Wasa vårdcentral.(bilaga 5) Målgruppen var främst läkare på de två vårdcentralerna. I utbildningsförslaget fanns tanken att detta tillfälle även skulle vända sig till paramedicinare och kuratorer men, verksamhetschefen och den medarbetare i projektgruppen som ansvarade för utbildningstillfället, ansåg att utbildningen enbart skulle vara riktad till läkargruppen. Deltog gjorde 8 personer, förutom läkare även en kurator och två sjuksköterskor. Gruppens storlek inbjöd till en stundtals livlig reflektion och diskussion.

Utvärdering

På TC pågår sedan en tid en diskussion om formerna för utvärdering av vår kursverksamhet. Olika förslag till utvärderingsblanketter har testats och till detta utbildningsuppdrag utformades en blankett mot bakgrund av tidigare idéer. Dessutom med

ledning av en utvärderingsblankett som används till en av centrets IPULS-granskade kurser. (IPULS: Institutet för professionell utveckling av läkare i Sverige)

För att få ett användbart gensvar på utvärderingen, säger erfarenheten, att den både måste erbjuda kryssalternativ och möjlighet att "lägga ut texten". Därtill ska den vara möjlig att hinna fylla i inom utbildningstillfällets ram.

Utvärderingsblanketten (bilaga 6) användes med samma formulering, för utvärdering vid varje tillfälle. Utvärderingarna delades ut vid utbildningens start och tid avsattes i slutet för ifyllande. Visst bortfall orsakades av att deltagare kom sent eller gick tidigt under utbildningen.

Utvärderingarna sammanställdes efter varje utbildningsomgång. Trots utbildningstillfällenas olika innehåll, gjordes efter genomfört uppdrag, även en sammanställning av de tre tillfällena (bilaga 7). Där kan man konstatera att hela utbildningen fick ett mycket gott omdöme. Den upplevdes relevant och tillförde nya kunskaper för många av deltagarna.

I sjuksköterskegruppen fanns det två deltagare som ansåg att man redan hade en diger erfarenhet, varför just tillfälle två inte tillförde så mycket.

Projektgruppen, har i informella och formella samtal summerat utbildningen utifrån egna erfarenheter och vad som kommit fram av utvärderingarna. Regelbundna rapporter har givits till hela personalgruppen på TC samt till TC: s ledningsgrupp.

Diskussion

Ett projekt med ändrade förutsättningar

Utbildningsuppdraget kan som tidigare sagts, ses som en del i ett förbättrat asyl och flyktingmottagande i Södertälje kommun. Efter att intensionerna för uppdraget utformats, uppstod en akut situation med stort inflöde av asylsökande och även flyktingar. Detta kom att ha effekter för de bägge vårdcentralerna, varför utbildningens fokus, koncentrerades på bemötande av asylsökande.

Kommunen tvingades, mot bakgrund av den nya situationen, till en omorganisation av sitt asyl och flyktingmottagande. En ny lokal överenskommelse angående mottagandet slöts mellan Södertälje kommun, Migrationsverket och Arbetsförmedlingen.

En omorganisation inom SLL innebar att handläggande tjänsteman som givit TC:s dess utbildningsuppdrag, haft kontakt med verksamhetschefen på de två vårdcentralerna kring själva uppdraget och som haft kontakten med Södertälje kommun, bytte funktion.

Utbildningen på de två vårdcentralerna kom att ske separerat från Södertäljes övriga arbete kring ett förbättrat mottagande av asylsökande och flyktingar. Projektet inbegriper dock en gemensam utbildningsinsats för vårdcentralerna och Södertälje kommun under hösten -07 (beskrivs ej i denna rapport).

Möjligen kommer denna gemensamma utbildning, att innebära en samverkan, som sätter in vårdcentralernas och TC:s arbete i ett större sammanhang. Då får det också klargöras om intensionerna för det övergripande arbetet i kommunen, alltså är gällande eller om de nya förhållandena givit andra förutsättningar.

För vårdcentralernas arbete, innebar anställningen av en sjuksköterska med uppgift att genomföra hälsosamtal och samordna arbetet kring den nya patientgruppen, en förändring. Dessutom har överenskommelsen med Södertälje kommun, att kommunen även i fortsättningen skall ansvara för skolbarnens hälsokontroller, betydelse för arbetet på vårdcentralerna.

Dessa förändringar har framförallt ändrat förutsättningarna för sjuksköterskorna på vårdcentralerna, som i mindre utsträckning än vad som skissades i den ursprungliga planeringen, berörs av hälsosamtalen och samordningen kring dessa. Vid utbildningstillfälle två (om hälsosamtalen) märktes också en tveksamhet inför det nya uppdraget och kring den utbildning som gavs mot bakgrund av detta.

De ändrade förutsättningarna som här beskrivits vad gäller vårdcentralernas arbete, hade förmodligen viss betydelse för deltagandet i våra utbildningar.

Metoddiskussion

TC har valt att arbeta med arbetsplatsanpassade utbildningar som en av flera vägar att sprida kunskap och information. Det finns många fördelar med att en utbildning kopplas till en arbetsplats. En av dem är att det underlättar anknytningen mellan det erfarenhetsbaserade lärandet och teorin. För att en utbildning skall kännas som relevant och angelägen krävs, inte minst i vården, en tydlig anknytning till praktiken, *till kliniken*.

Detta uppnås med ett praxisinriktat förhållningssätt. TC behöver ha en nära relation till den patientnära verksamheten för att utforma relevant information, erbjuda meningsfulla utbildningar, handledningar och konsultationer. Det handlar om ett ömsesidigt utbyte. Att få lära av praktikerna, förstå kontexten. Att ersätta distans med närhet.

Ur den friktion som uppstår mellan olika kunskaper (praktik och teori), skall som tidigare sagts, enligt Mattsson, uppstå nya insikter, ny kunskap. En kunskap som för TC: s del har betydelse även för den del av verksamheten som sker mer på distans och under andra former än utbildning.

Projekt

Projektet var en tidsbegränsad engångsinsats med tydliga mål, med en projektgrupp och projektledare men, andra kriterier för vad ett projekt är, kom inte att bli relevanta för detta projekt.

Arbetet med projektet och dess genomförande var inte något som skedde vid sidan av den gängse ”produktionen”, det är en av TC:s huvuduppgifter. Medarbetarna var inte nya för varandra, de kände varandra, med en god kunskap om varandras kompetens och vana vid att arbeta tillsammans.

Från början fanns för avsikt att tillföra TC särskilda medel för arbetet i Södertälje. Så blev dock aldrig fallet, vad gäller de fyra utbildningstillfällena, varför ytterligare ett av kriterierna för vad ett projekt är, inte är relevant för detta arbete.

Vad är utbildningsbehov?

Arbetet med utbildningen i Södertälje och andra arbetsplatsanpassade utbildningar inleds med ett besök på arbetsplatsen för att ta del av verksamheten på enheten, kartlägga behovet av utbildning och dess innehåll. Detta för att utbildningen skall ha en klar anknytning till praxis. Men, vad är behov och vad påverkar upplevelsen av behov?

I en rapport från 1980 om vuxnas utbildningsbehov³³ beskrivs olika sådana:

- självupplevda behov och intressen - individens behov
- normativa behov/behov hos organisationer eller institutioner – verksamhetens behov
- samhällets behov

³³ Borgström Lena, Kerstin Skog- Östlin *Vuxnas utbildningsbehov i teori och praktik*. LHS, 1980 s. 40

I texten hänvisas till Paolo Freire och hur han såg på utbildarens roll vad gäller utbildningsbehov³⁴. Utbildaren bör problematisera och ifrågasätta de upplevda utbildningsbehoven och vad de kan ha sin grund i. I ett samtal med den/de som formulerar behoven skall utbildaren klarlägga bakgrunden och kanske visa på ett annat sätt att se på behoven och därmed innehållet i utbildningen.

Utbildningsbehovet styrs av värderingar och attityder hos målgruppen, samhället/organisationen och utbildaren. Vad gäller TC: s kunskapsområde, har värderingar och attityder, erfarenhet samt arbetsförhållanden stor betydelse för utbildningens innehåll och angelägenhetsgrad.

Från våra målgrupper efterfrågas ibland en ”kokbok” för bemötande av patienter från ”andra kulturer”. Vår ”mission” är här att verka för mer individualism och mindre generella förhållningssätt. Dessutom att gå från synsättet ”andra” till ”olika” där även våra egna kulturer ingår.

Att anta utbildarens roll såsom Friere beskriver det, gör vi delvis redan men, kanske behöver vi ytterligare tydliggöra denna roll för oss själva. Samtidigt, vem är det som skall fastställa de normer gentemot vilka behoven skall bedömas och prioriteras? Här uppstår ett dilemma. För att individen skall uppskatta, prioritera och ta till sig kunskaperna i en utbildning, hävdas i detta arbete, vikten av att utbildningen tar sats i ”*Praktikens fasta mark*”. Om till exempel behovet av ”kokbok”, av målgruppen upplevs utifrån ”praktikens fasta mark” och detta inte tillfredsställs via en utbildning, som skall bygga på inventerade behov, kan det resultera i en brist på tillit från målgruppens sida gentemot utbildningsgivaren.

I en modell för undervisningsplanering, utifrån behovsanalys, symboliseras värderingar och attityder i form av ett filter, varigenom behoven filtreras³⁵. I planeringen av utbildningen på vårdcentralerna i Södertälje kan man tänka sig att målgruppen, personalen på de bägge vårdcentralerna, har ett, troligen flera filter varigenom utbildningsbehoven filtreras. Organisationen - verksamhetschefen och företaget Carema som driver vårdcentralerna, har delvis ett annat filter som präglar uppfattningen av behov och prioritering. En annan organisation, beställaren, som slutit avtalet med vårdcentralerna samt som givit TC utbildningsuppdraget, har sitt filter. Till sist utbildningsgivaren (TC), som har flera filter för att analysera behov och prioriteringar av dessa. En yttre ram för vårdcentralernas avtal, som även påverkar utbildningsbehovet, sätts av samhället i form av regelverk som styr till exempel asylsökandes tillgång till vård och ekonomiska ersättningar till vårdgivaren. En ”mätning” av behov för utbildningsplanering, är därmed en ytterligt komplex historia som inte går att uppskatta objektivt och värderingsfritt.

³⁴ ibid.s.42

³⁵ ibid.s.47

Inventeringen av utbildningsbehoven i Södertälje, skedde vid ett tillfälle och i en mycket stor grupp. Även om min upplevelse var att kommunikationen i gruppen var livlig, fanns risken att långt ifrån alla i personalgruppen kom till tals och att vissa utbildningsbehov därmed förbisågs. Det ideala hade varit om inventeringen hade kunnat ske i mindre grupper och kanske vid mer än ett tillfälle, för att ge möjlighet till en ömsesidig reflektion och insikt om andra utbildningsbehov samt en ännu tydligare anknytning till praktiken.

Bemötande

Begreppet *bemötande*, som personalen önskade få belyst under utbildningen i Södertälje, förekommer flitigt vid inventering av utbildningsbehov hos TC:s olika målgrupper.

Men, vad är bemötande?

I Socialstyrelsens handbok om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården³⁶ berörs bland annat bemötande av patienter. Av flera faktorer för ett gott bemötande, är en god information till patient och anhöriga viktig. Patienten skall göras delaktig i vården för att därmed skapa realistiska förväntningar på denna. Patientens egen roll, ansvar och medverkan i vård och behandling ska bli tydliga.

I handboken presenteras frågeställningar som skall vara till hjälp för att kvalitetssäkra verksamheten på olika områden. Inom området ”bemötande” bör man bland annat fråga sig:

- Finns policy eller rutiner inom verksamheten för hur patienter och närstående ska bemötas?
- Finns lättillgängligt skriftligt informationsmaterial?
- Finns informationsmaterialet på andra språk än svenska?³⁷

I den föreskrift som handboken grundar sig på (SOSFS 2005: 12), står angående:

Bemötande av patienter

1 § Ledningssystemet skall säkerställa att det finns rutiner så att

1. patientens värdighet och integritet respekteras,
2. patienten och närstående visas omtanke och respekt, oavsett t.ex. ålder, kön, funktionshinder, utbildning, social ställning, etnisk eller religiös tillhörighet eller sexuell läggning, och
3. patienten och närstående informeras och görs delaktiga,.....³⁸

³⁶ Socialstyrelsen. *God Vård – om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården*. Handbok. 2006

³⁷ *ibid.* s. 25

³⁸ *ibid.* s. 6 i bilaga

Som en del av patientsäkerhetsarbetet har SLL framställt en patientinformation som heter ”Råd för en säkrare vård”. Råden omfattar 5 punkter med uppmaningen att vara en aktiv patient genom att ställa frågor, lära sig om sin sjukdom och sina mediciner, ta del av provresultat m.m. Råden är översatta till 11 olika språk.

Är detta en del av bemötandet? Finns där andra aspekter att lägga på råden, inom ramen för ett gott bemötande av patienter från olika kulturer, annat än att översätta dem till olika språk? Finns det andra aspekter som bör vara med i Socialstyrelsens föreskrifter och anvisningar för ett adekvat bemötande i ett mångkulturellt samhälle?

Hur skall begreppet bemötande beröras inom TC kunskapsområde? Hälso - och sjukvården anklagas ibland för att kulturalisera personer med utländsk bakgrund, att hänvisa till kulturell olikhet, kulturella skillnader och kulturell bakgrund i mötet med ”den andre”. Det är av vikt för en utbildningsgivare som TC, att problematisera kring ett utbildningsbehov som av målgruppen beskrivs med bland annat begreppet bemötande. Vad är allmäntillgiltigt i bemötandet av alla patienter och vad är speciellt om patienten representerar en viss folkgrupp, kommer från ett visst land?

Balansgången mellan ett generellt förhållningssätt och ett individuellt, har på ett utmärkt sätt beskrivits så här:

För att kunna förstå och tolka så behöver vi röra oss i gränlandet mellan det generella och det specifika men, vi får aldrig glömma att varje människa är unik och inte en representant för sin folkgrupp. Vi behöver ta hänsyn till patientens sociala och kulturella sammanhang och samtidigt vara försiktiga med att generalisera och att skapa stereotyper. En balansgång som kräver respekt, empati, lyhördhet och mod.

Kida Bouamar enhetschef avd. Lotsen, Ankaret SLL³⁹

Det är ovanstående budskap som bör prägla innehållet i TC: s utbildning kring bemötande men, som inte alltid motsvarar förväntningarna hos hela eller delar av en målgrupp.

Vad personalen på Lina Hage och Wasa egentligen avsåg med begreppet bemötande klargjordes aldrig inför utbildningsplaneringen. Om man tyckte sig ha fått området tillräckligt belyst, kan vi inte heller utläsa från personalens utvärdering av utbildningen.

För TC: s del behövs ett fortsatt arbete kring begreppet bemötande, hur vi ska tolka och belysa det i samband med utbildningar och vid andra uppdrag inom ramen för vår verksamhet.

Resultatdiskussion

Praktikens fasta mark

I utvärderingen av utbildningen på vårdcentralerna, tillfrågas deltagarna om denna varit relevant i förhållande till deras respektive arbetsuppgifter. Med andra ord, om den har en

³⁹ Transkulturellt Centrum (2006) *Nyhetsbladet* (2006-02) Nr 1 <http://www.sll.se/transkulturelltcentrum> s. 8

förankring i ”Praktikens fasta mark”. En sådan frågeställning skulle kunna rymma en värdering om utbildningen givit en ökad kompetens.

Kompetenshöjning är ett vanligt begrepp inom personalutbildning och förekommer också ofta i TC: s målbeskrivningar för kurser m.m.

Men, vad är kompetens och kompetensutveckling? Ger TC: s verksamhet verkliga effekter på människors kompetens? Hur kan man mäta detta? Vilken betydelse har utbildningens förankring i praxis?

I sin avhandling om strategier för kompetensutveckling inom hälso- och sjukvården granskar Rönnqvist kompetensbegreppet.⁴⁰ Definitionerna är flera men, en av likheterna som kan spåras, är att kompetens ses som ”en individs eller ett kollektivs förmåga att utföra vissa specifika aktiviteter eller uppgifter”.⁴¹ På frågan om kompetens enbart kan uttryckas i handling, hänvisar Rönnqvist till synsättet att dela upp kompetens i ”competence” och ”performance”.⁴² ”Competence” är här att ha förmågan, talangen eller färdigheten att göra något medan ”performance” är att verkligen också göra det. Det finns alltså en differens mellan att inneha en kompetens och att använda den. Rönnqvist hänvisar till Ellström (se nedan) vad gäller definition av begreppet kompetens, vilken omfattar båda aspekterna.

en individs potentiella handlingsförmåga i relation till en viss uppgift, situation och kontext. Närmare bestämt förmågan att framgångsrikt (enligt andras eller egna kriterier) utföra ett arbete, inklusive förmåga att identifiera, utnyttja och, om möjligt, utvidga det tolknings -handlings – och värderingsutrymme som arbetet erbjuder.⁴³

I en översikt av forskning kring personalutbildning och kompetens från ”Centrum för studier av människa, teknik och organisation” Linköpings Universitet, beskriver Per-Erik Ellström olika definitioner av kompetensutveckling. En av beskrivningarna, som kan länkas till utbildningsprojektet i Södertälje och andra arbetsplatsanpassade utbildningar med rötter i det praxisnära, är att kompetensutveckling är en medveten strategi för att möta nya eller ökade kompetenskrav som uppstår utifrån förändrade omvärldsbetingelser eller förändringar i organisationen.”⁴⁴

Utbildningen i Södertälje genomfördes både utifrån ett behov av ökad kompetens och förändringar såväl i organisation som omvärld.

Mot bakgrund av sin egen forskning, pekar Ellström på att **om** utbildningen är en del av en strategi för till exempel en förändrad arbetsorganisation eller planerad nyproduktion, så har detta betydelse för själva utbildningsplaneringen. Det är viktigt att personalen är direkt eller indirekt inblandad i planeringen.

⁴⁰ Rönnqvist. *Kompetensutveckling i praktiken*

⁴¹ *ibid.* s. 13

⁴² *ibid.* s. 13

⁴³ *ibid.* s. 14

⁴⁴ Ellström, Per-Erik. *Kompetensutveckling på arbetsplatsen: Förutsättningar, processer, effekter* CMTO Linköpings universitet. 2005:01

När det handlar om utformning och genomförande, så är det viktigt att det finns ett samband mellan formell undervisning och ”lärandet i det dagliga arbetet”.⁴⁵

Vidare är det viktigt att den fördjupning eller bredare kompetens som eftersträvas, skall ha en tydlig anknytning till en medveten och långsiktig verksamhetsutveckling. Utbildningen skall även förläggas över en längre tidsperiod och omfatta en stor del av personalen.

Lärare/handledare skall dessutom ge ”stöd för deltagaraktiva arbetsformer med utgångspunkt från deltagarnas behov och förutsättningar”⁴⁶

Utbildningarna på Lina Hage och Wasa vårdcentraler sträckte sig från planering till genomförande, över tre månader. Personalen var i det inledande skedet direkt inblandad i utbildningens innehåll. Utbildningen omfattade samtlig personal och strävan var att skapa utrymme för reflektion och diskussion med anknytning till den dagliga verksamheten. Anknytningen till en utveckling av verksamheten var tydlig i och med att utbildningen ingick i det nya vårdåtagandet.

Vad är ny kunskap?

I utvärderingsformuläret tillfrågas deltagarna i Södertälje om de, via utbildningen erhållit ”nya kunskaper”. Vad är då egentligen kunskap?

Den kompetens vi förvärvar, inbegriper en förmåga att välja och använda kunskap, samtala och samarbeta utifrån kunskap samt lösa problem.

Kunskapen har olika former, den faktabaserade som inte alltid behöver förstås, även om det underlättar, och den kunskap som bygger på en insikt för hur och vad. Att bli förtrogen med ett område, inbegriper såväl fakta som förståelse och färdighet (kompetens). Den individuella kunskapen skapar vi själva genom ett aktivt sökande, påbyggnad av redan erhållna kunskaper och i utbytet med andra. I dagens samhälle pågår lärandet livet igenom och på många områden, ett livslångt och ”livsvitt” lärande, nya arbeten, nya metoder och ny teknik.

Matts Mattson ger i ”Att forska i praktiken” en bild av kunskap utifrån FoU-verksamhet.

Kunskap handlar inte enbart om upplysning, det är även ett socialt, kulturellt och politiskt fenomen och kommer både från handling och diskussion. ”Reflektion utan handling är intellektualism. Handling utan reflektion är aktivism”.⁴⁷ Mattsson menar, att vad gäller praxisorienterad forskning, så är kommunikationen viktig och att vad som är värdefull kunskap kan inte bara bestämmas av forskare. I interaktionen mellan praktiker och forskare sker ett erfarenhetsutbyte. ”Ny kunskap uppstår genom att man handlar och reflekterar över handlandet och dess konsekvenser.”⁴⁸

Under projektets utbildningstillfällen gavs och togs möjligheter till reflektion över ”handlandet” både på ett generellt plan och i anslutning till specifika patientfall. Graden av

⁴⁵ ibid. s. 23

⁴⁶ ibid. s. 23

⁴⁷ Mattsson, *Att forska i praktiken*. 2004 s. 162

⁴⁸ ibid.

ny kunskap som därmed erhöles är svår att uppskatta. Den positiva respons vi fick på frågan om utbildningen givit ”ny kunskap” ger dock en viss ledning.

Om påstående, förtrogenhet och reflektion

Ingela Josefsson talar om olika aspekter av kunskap, hon jämför påståendekunskap och förtrogenhetskunskap.⁴⁹ Påståendekunskapen är en kunskap utan liv, en generaliserande kunskap, en kunskap som i vården bygger på symtombilder utan hänsynstagande till individen. Förtrogenhetskunskapen är en aspekt på kunskap som bygger på mognad och livserfarenhet, den ger liv åt påståendekunskapen. Förtrogenhetskunskapen är ett ”*seendets mästerskap*”, som kräver handledning för sin utveckling. Ingela Josefsson pekar även på det språk som finns bundet till olika kunskapsformer eller aspekter av kunskap.

Påståendekunskapen har ett språk med logiska och vetenskapliga termer i syfte att förmedla exakta åtgärder och resultat, utan känslomässiga aspekter.

Inom förtrogenhetskunskapen finns ett rikt mått av kunskap och erfarenhet som inte låter sig beskrivas i påståendekunskapens termer. Förtrogenhetskunskapen kräver ett eget språk för att låta sig beskrivas. Det handlar om ett språk som inom omvårdnaden är gemensam för vårdaren och patienten.⁵⁰

Utformandet av ett gemensamt språk mellan vårdare och patient är mycket viktig för att mötet skall bli möjligt även mot kulturell bakgrund. Området berördes inom utbildningen på Lina Hage och Wasa men, för att få en fördjupad insikt, ny kunskap och kunna ge ett professionellt bemötande borde det vara av värde att kunna gå vidare inom ämnet.

TC försöker i olika delar av sin pedagogiska verksamhet inta ett reflekterande förhållningssätt, att använda reflektion som ett verktyg för att nå insikt, kunskap och ökad kompetens. Reflektion är ett nödvändigt moment för att kunna bearbeta och omsätta sina kunskaper. ”*Den mänskliga blickens djup*” är ett högst tilltalande begrepp, som Josefsson använder för att beskriva hur man på så sätt utvecklar sin kompetens och beredskap att möta det svåra. Genom en etisk debatt samt kritisk reflektion berikas och utvecklas verksamheten. Förhållningssättet kan innebära att man undviker cynism och likgiltighet i förhållande till sin egen och verksamhetens uppgift.⁵¹

Ett inte minst i den transkulturella vården, angeläget sätt att förhålla sig.

”*Reflekterad kunskap*” beskrivs av Arne Maltén⁵² som något som skapas genom egen aktivitet, att den som lär, ser, förstår och handlar. Verklig kunskap innebär ett förhållningssätt mer än en kunskap beskriven i exakta termer. Maltén definierar kunskap som allt det som ger beredskap för framtiden. Utbildningen i Södertälje handlade delvis om vårdpersonalens beredskap för framtiden, inför ett nytt uppdrag.

TC önskar i stor utsträckning lägga vikten vid reflekterad kunskap men, utvärderingen säger inget om vi lyckats förmedla ett sådant förhållningssätt.

⁴⁹ Josefsson, Ingela. *Kunskapens former. Det reflekterande yrkeskunnande*. Carlssons Bokförlag 1991

⁵⁰ ibid. s. 34 ff.

⁵¹ ibid. s 23 ff.

⁵² Maltén, Arne. *Pedagogiska frågeställning*. Studentlitteratur 1997 s. 94

Att utveckla sitt yrkeskunnande/sin profession genom reflektion är inte minst angeläget i mötet mellan människor med olika kulturell bakgrund. Kunskapen om sin egen kulturella bakgrund och referensram är viktig och innebär även en beredskap att ifrågasätta egna normer och värderingar.

Vilka pedagogiska vägar leder dithän?

Praxisanknutet – hur utvärderar man detta?

Utbildningen i Södertälje har utvärderats i samband med varje genomfört utbildningstillfälle. Frågorna om relevans för arbetsuppgifterna och om utbildningen givit nya kunskaper är viktiga att ställa i anslutning till utbildningen men, borde vara än mer angelägna att få besvarade en tid efter denna, mitt i ”*Praktikens fasta mark*”.

Praxisorienterad forskning bör, säger Matts Mattsson, vara relevant för de direkt involverade. En förutsättning är forskarens förtrogenhet och kunskap om förhållanden inom det område han studerar. Relevans kan vara:

att projektet bidrar allmänt till kompetensutveckling och organisationsutveckling som förbättrar förutsättningarna för verksamheten framöver⁵³

Om centrets utbildning i Södertälje, inneburit detta, är en adekvat frågeställning. Mattsson presenterar en rad frågor att ställa vid bedömningen av ett FoU-projekt. Några av dessa frågor är relevanta att ställa även för detta projekt. Har projektet:

- frigjort resurser, väckt engagemang och stärkt deltagarnas självförtroende?
- har det ökat deras vilja och förmåga att försöka förändra verkligheten?⁵⁴

Vid sidan om mätning av deltagares attityder så finns det lite forskning kring *effekter* av utbildning och kompetensutveckling.⁵⁵

Bilden av vad en effekt kan anses vara ser olika ut. Det kan handla om en förändring vad gäller kunskaper, färdigheter, attityder och beteenden hos en enskild individ, en grupp individer eller hos en verksamhet. Det kan handla om effekter av olika tidslängd, effekter som kan vara specifika eller generella, avsedda eller oavsiktliga, mer eller mindre önskvärda. Effekter kan även värderas mot bakgrund av utbildningens sociala karaktär och ur en ideologisk-kulturell synvinkel. I verksamheter där det finns en positiv lärandemiljö får kompetensutvecklingen större effekter än inom verksamheter med motsatta förhållanden.⁵⁶

⁵³ Mattsson, *Att forska i praktiken*. 2004 s.176

⁵⁴ *ibid.* s. 173

⁵⁵ Ellström, *Kompetensutveckling på arbetsplatsen*. 2001 s. 17

⁵⁶ *ibid.* s.23

Mattsson menar att ett FoU-projekt skall lämna spår såväl ute på fältet och i den akademiska världen. I bedömning av praxisforskning skulle validitet kunna ersättas av ”trovärdighet”⁵⁷ Där trovärdigheten enligt Mattssons referens till Steinar Kvale (*Den kvalitativa forskningsintervjun*), skulle säkerställas genom ”kommunikativ validitet”⁵⁸. Den giltiga kunskapen skapas i dialog med praktikerna och tänkandet uttryckt i praktisk handling betecknar den ”pragmatiska validiteten”⁵⁹

Utan att vara en forskande enhet (vilket TC inte är), så stämmer vissa av Mattssons beskrivningar av FoU verksamhet och den praxisnära forskaren, in på TC:s förhållningssätt. Forskarens uppgift är ”att bistå praktiker i deras egen reflektion och kunskapsproduktion”.⁶⁰

I praxis finns kunskapen som behöver lyftas fram och det är forskaren som skall bistå med detta och lyfta fram ”tyst och oförlöst kunskap”⁶¹

Mycket av det som belysts i denna diskussion har länkar till ett praxisorienterat tänkande där utbildningsbehov, bemötande, kompetens och kunskap har en nära relation till **praktikens fasta mark.**

Fortsatt arbete

En angelägen uppgift är att fortsatt kvalitetssäkra arbetet med de arbetsplatsanpassade utbildningarna samt våra behovsinventeringar på enskilda arbetsplatser och de mer övergripande kartläggningarna. Att fördjupa och förfina arbetet utifrån de olika aspekter som presenteras i denna text och med iakttagande av alla de filter som behoven filtreras igenom.

Att arbeta vidare med begreppet ”bemötande” ur en pedagogisk och antropologisk synvinkel, både ur ett personal och patientperspektiv, skulle vara intressant.. Begreppet är som tidigare nämnts, ofta förekommande i de utbildningsbehov som framställs av vårdpersonal. Dessutom förekommer begreppet inom olika föreskrifter och värdegrunder för sjukvården. Vad är bemötande och hur arbetar man med begreppet pedagogiskt och praxisanknutet inom centrets transkulturella uppdrag?

Utbildningen på Lina Hage och Wasa vårdcentraler kommer förmodligen att leda till ett fortsatt samarbete inom ramen för TC: s allmänna uppdrag.

Det skulle vara intressant att i samarbete med vårdcentralernas personal, arbeta vidare med mottagandet av asylsökande och nyanlända, på ett praxisorienterat forskningsplan.

⁵⁷ Mattsson, *Att forska i praktiken*. 2004 s.178

⁵⁸ ibid. s. 178

⁵⁹ Ibid. s. 178

⁶⁰ ibid. s. 56

⁶¹ ibid. s. 56

Referenser

Avhandlingar

Mattsson, Matts. *Vinter i folkhemmet En studie av den svenska modellen på lokalplanet*. Göteborg: Göteborgs Universitet, Institutionen för socialt arbete(1996).

Rönnqvist Dan. *Kompetensutveckling i praktiken – ett samspel mellan ledning, yrkesgrupper och omvärld*. Linköping: Linköpings universitet, (2001).

Böcker

Backman, Jan. *Rapporter och uppsatser*, Lund, Studentlitteratur,(1998)

Eklund, Sven. *Att arbeta i projekt – en introduktion*. Lund: Studentlitteratur, (2002).

Eliasson, Rosemarie. *Forskningsetik och perspektivval*. Lund: Studentlitteratur (1995)

Freire, Paulo. *Pedagogik för förtryckta*. Falköping: Gummessons Boktryckeri AB, (1973).

Hartman, Sven G. *Skrivhandledning: för examensarbeten och rapporter*. Stockholm: Natur och kultur (2003)

Josefsson, Ingela. *Kunskapens former. Det reflekterade yrkeskunnandet*. Malmö: Carlssons Bokförlag, (1991).

Macheridis, Nikos. *Projektaspekter*. Lund: Studentlitteratur, (2005).

Maltén, Arne. *Pedagogiska frågeställningar*. Lund: Studentlitteratur, (1997)

Mattsson, Matts. *Stenar under vattenytan*. Lund: Studentlitteratur, (2001).

Mattsson, Matts. *Att forska i praktiken en kunskapsöversikt och en fallstudie*. Uppsala : Kunskapsföretaget i Uppsala AB, (2004).

Dokument från Internet

Södertälje kommun (2007) <http://www.sodertalje.se>

Transkulturellt Centrum (2006) *Nyhetsbladet* (2006-02) Nr 1

<http://www.sll.se/transkulturelltcentrum>

Tidskriftsartiklar

Jeppe, Mikael. ”Hela flyktingmottagandet ses över” *Ditt Södertälje* nr.1 mars 2007

Rapportserie

Borgström Lena och Skog- Östlin, Kerstin. *Vuxnas utbildningsbehov i teori och praktik*. Stockholm: Högskolan för lärarutbildning i Stockholm, (1980)

Dilschmann, Angelika *Omtanke och struktur – om ledarskap och medarbetarnas hälsa* SALTSA sammanfattar, Arbetslivsinstitutet(2005)

Ellström, Per-Erik *Kompetensutveckling på arbetsplatsen: Förutsättningar, processer, effekter* CMTO Linköpings universitet (2005:01)

Sandberg, Anette och Johansson, Inge, Vuorinen, Tuula *Praktiker- orienterad forskning – ett verktyg för professionell utveckling* CHILD rapport Mälardalens Högskola (2006)

Vetenskapsrådets. *Forskning av denna världen II - om teorins roll i praxisnära forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådets rapportserie (2005)

Offentligt tryck

Socialstyrelsen. *God Vård – om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården*. Handbok (2006)

Bilagor

Bilaga 1. Förslag på utbildningens innehåll mot bakgrund av genomförd behovsinventering:

Utbildningen ges vid fyra tillfällen (tillfälle 1 ges vid varsitt tillfälle på respektive vårdcentral) under våren för vårdcentralernas personal.

Utbildningstillfälle 1:

Målgrupp: samtlig personal på vårdcentralerna. Tid : 13.00-16.30

Vad?

Kultur och bemötande.

Asyl och migrationsprocessen.

Aktuell kunskap om länder och situationer varifrån asylsökande och flyktingar kommer.

Administrativa rutiner . Betalning. LMA-kort m.m.

Hur?

Föreläsning med diskussion och reflektion.

Varför?

För att ge en bred bakgrundkunskap inför mötet med asylsökande och flyktingar.

För att ge en ökad insikt om asylsökande och flyktingars levnadsvillkor före, under och efter migrationen.

Utbildningstillfälle 2

Målgrupp: mottagningssjuksköterskor och BVC-sjuksköterskor som skall genomföra hälsosamtal.

Vad?

Olika aspekter på hälsosamtalet. Antropologiska (syn på ohälsa/hälsa m.m.), möte med primärvård och sjukvårdspersonal, information om sjukvårdens organisation, egenvård m.m.

Aspekter på hälsosamtal med familjer med barn från 0-16 år.

Provtagningar och uppföljning.

Samtalsmetodik.

Hur?

Föreläsning, reflektion, diskussion. Patientfall.

Varför?

För att ge just denna målgrupp verktyg att planera, genomföra och sammanställa hälsosamtal med asylsökande och flyktingar från 0 år till vuxna.

Utbildningstillfälle 3

Målgrupp: läkare på vårdcentralerna. Eventuellt även paramedicinare och kuratorer.

Vad?

Psykisk ohälsa och psykiatriska behov i allmänhet sett ur migrationsperspektiv. Trauma ur olika aspekter.

Hur?

Föreläsningar, reflektion, diskussion och patientfall.

Varför?

För att ge beredskap inför möte med patienten i kris mot bakgrund av migration och praktiska verktyg i mötet med patienten, för bedömningar, diagnoser och behandlingar. Anvisningar för samarbete med andra vårdinstanser, hur man remitterar osv.



Transkulturellt Centrum

inbjuder
till en utbildningseftermiddag kring



Flyktingskap, migration och vård

tisdag 17/4
kl 13:00-16:30

- 13:00-13:10 Inledning och presentation
Anne Johansson Olsson, sjuksköterska, Transkulturellt centrum
Marcela Bravo Landström, leg. psykolog/ leg. psykoterapeut
- 13:10-13:25 Reflektion och samtal kring förväntningar, egna erfarenheter, styrkor,
farhågor och bekymmer mot bakgrund av vårdcentralens nya uppdrag.
Anne J. Olsson
- 13:25-14:10 Om asylprocessen och den asylsökande i vården
Anne J. Olsson
- 14:10-14:30 Kaffe
- 14:30-15:20 Om behandlingsverksamhet för traumatiserade i Irak
Suad Al-Saffar leg. psykolog /PhD delar med sig av erfarenheter
från den verksamhet hon har byggt upp i Irak .
- 15:25-16:20 Migrationsprocessen och hälsan
Hemlandet, flykten och som ny i Sverige
Marcela Bravo Landström
- 16:20-16:30 Sammanfattning och utvärdering

Varmt välkomna!



Transkulturellt Centrum

inbjuder
till en utbildningseftermiddag kring

Flyktingskap, migration och vård

Onsdag den 2/5

kl 13:00-16:30

- 13:00-13:15 Inledning och presentation
Anne Johansson Olsson, sjuksköterska, Transkulturellt centrum
Inga-Lill Schönning, sjuksköterska, Transkulturellt centrum
- 13:15-13:30 Reflektion och samtal kring förväntningar, egna erfarenheter, styrkor, farhågor och bekymmer mot bakgrund av vårdcentralens nya uppdrag.
Anne J. Olsson
- 13:30-14:15 Om asylprocessen – vad händer när man söker asyl?
Madelaine Seidlitz, jurist, Amnesty International, Svenska sektionen
- 14:15-14:30 Kaffe
- 14:30-15:10 Varifrån kommer man och varför? *Madelaine Seidlitz*
- 15:15-15:30 Asylsökandes tillgång till vård. *Anne J. Olsson*
- 15:30-16:20 Migrationsprocessen och hälsan *Inga-Lill Schönning*
- 16:20-16:30 Sammanfattning och utvärdering

Varmt välkomna!

Bilaga 4



Transkulturellt Centrum

inbjuder
till en utbildningseftermiddag kring



Hälsosamtalet och patientmötet

torsdag den 10/5
kl 13:00-16:30

Lina Hage vårdcentral

Välkomna till detta utbildningstillfälle som vi hoppas ska ske i dialog och diskussion med er!

Temat under eftermiddagen:

- Hälsosamtalets utformning
- Samtal och kommunikation med flyktingfamiljen
- Interkulturell omvårdnad

Anne Johansson Olsson

Inga-Lill Schönning



Transkulturellt Centrum

inbjuder
till en utbildningseftermiddag kring



Psykisk ohälsa och trauma

Onsdag 30/5
kl 13:00-16:30

Wasa vårdcentral

Introduktion till transkulturell psykiatri

Marco Scarpinati Rosso psykiatriker
Transkulturellt Centrum

Antropologi och somatisering

Batja Håkansson psykiatriker
Transkulturellt Centrum

Helhetsperspektivet och medicinska ställningstaganden vid bemötande av traumatiserade

Tuire Toivonen allmänläkare och psykiatriker
Eva-Lena Klefbeck socionom och psykoterapeut
Röda Korsets center för torterade flyktingar

Välkomna!

Bilaga 6

Transkulturellt Centrum

070416

Utvärdering av utbildning

1. Hur var kursen i förhållande till dina förväntningar?

Mycket dålig Mycket bra

Kan ej bedöma

Kommentarer/förslag:

2. Har utbildningen varit relevant i förhållande till dina arbetsuppgifter?

Mycket lite I mycket stor utsträckning

Kan ej bedöma

Kommentarer/förslag:

3. Har utbildningen givit dig nya kunskaper?

Mycket lite I mycket stor utsträckning

Kan ej bedöma

Kommentarer/förslag:

4. Hur bedömer du utbildningen som helhet

Mycket dålig Mycket bra

Kan ej bedöma

Kommentarer/förslag:

Sammanställning av utvärderingarna i Södertälje

En sexgradig skala från mycket dålig till mycket bra. Kursiverade siffror anger antal personer som kryssat för respektive alternativ.

1. Hur var kursen i förhållande till dina förväntningar?

Mycket dålig Mycket bra

3 8 13 8 11

2. Har utbildningen varit relevant i förhållande till dina arbetsuppgifter?

Mycket lite I mycket stor utsträckning

2 1 10 11 9 8

3. Har utbildningen givit dig nya kunskaper?

Mycket lite I mycket stor utsträckning

1 3 5 11 18 4

4. Hur bedömer du utbildningen som helhet

Mycket dålig Mycket bra

3 3 15 14 6