

Kurators yrkesroll

En jämförelse mellan skolan och hälso- och sjukvården

Elin Björk & Elin Lindholm

Lunds universitet
Socialhögskolan
VT-12



Handledare: Staffan Blomberg

Abstract

Title: The professional role of the counselor in Sweden. A comparative study between school and health care.

Authors: Elin Björk and Elin Lindholm

Supervisor: Staffan Blomberg

Assessor: Anders Olsson

The aim of this qualitative study is to define and compare the professional role of school and medical counselors in Sweden. It also addresses the question whether the counselor is a unified profession and if it is established among other professions in the organizations. The analysis is based on interviews with three medical counselors and three school counselors. Theories used in the analysis are the theory of professional discretion and the profession theory including terms as jurisdiction, boundary work, autonomy, collaboration and competition. The study shows that there are some differences between the two types of counselors. The most prominent difference is that the counselors in health care are, in larger extent than school counselors, reliant on good collaboration with other professions to be able to perform work assignments. The medical counselors are also more likely to have difficulties with boundary work concerning themselves and psychologists and therefore it would also be easier for them to end up in competitive situations. Another difference is that school counselors are more free to configurate their personal professional role because of what we interpret as imprecise directions. The interviewees all give similar description of what the purpose of their work is, and what they contribute with to their organization, regardless if they work in health care or in school. This includes a holistic point of view. Because they contribute with similar things, we mean that they as a professional group can be considered as a unified profession.

Key words: Professional role, boundary work, jurisdiction, autonomy, collaboration and competition, medical social work, social work in school, profession theory, professional discretion.

Innehållsförteckning

Förord	5
1. Inledning.....	6
1.1 Problemformulering.....	6
1.2 Syfte.....	8
1.3 Frågeställningar	8
1.4 Kort om begrepp.....	8
2. Metod	9
2.1 Val av metod.....	9
2.2 Metodens förtjänster och begränsningar.....	10
2.3 Urval, undersökningspopulationens avgränsning.....	11
2.4 Tillvägagångssätt	12
2.5 Bearbetning och analys av intervjumaterialet	13
2.6 Arbetsfördelning och förförståelse	14
2.7 Litteratursökning	15
2.8 Etiska överväganden.....	16
3. Tidigare forskning	17
3.1 Bakgrund	17
3.2 Redogörelse av central litteratur för vår undersökning	19
4. Teoretisk ram.....	21
4.1 Professionsteori	22
4.1.1 Definition av begreppet “profession”	22
4.1.2 Utmärkande för professioner	22
4.1.3 Autonomi	23
4.1.4 Avgränsad jurisdiktion/Revir.....	23
4.2 Handlingsutrymme	24
5. Resultat och Analys.....	25
5.1 Jurisdiktion och gränser.....	25
5.2 Konkurrens eller samarbete?	26
5.2.1 Konkurrens.....	26
5.2.2 Ett eget perspektiv.....	28
5.2.3 Samarbete.....	29

5.2.4 Beroende av andra yrkesgrupper	31
5.2.5 Hierarki	33
5.3 Andras syn på yrkesrollen	33
5.3.1 Kompetens	33
5.3.2 Status.....	34
5.4 Egen syn på yrkesrollen.....	35
5.4.1 Handlingsutrymme.....	35
5.4.2 Syn på sin roll som kurator	36
6. Sammanfattning och avslutande diskussion.....	37
6.1 Sammanfattning av våra resultat	37
6.2 Avslutande diskussion	40
7. Referenser.....	42
Bilaga 1	43
Bilaga 2.....	45

Förord

Vi vill börja med att tacka alla kuratorer som ställt upp på intervjuer i vår undersökning. Tack för ni tog Er tid och delade med Er av Era tankar kring Er yrkesroll. Utan Er hade vi inte lyckats genomföra vår undersökning. Vi vill även tacka dig Staffan, du förtjänar ett riktigt stort tack för att du hela tiden uppmuntrat och lugnat oss i stunder av förvirring och stress. Du har även kommit med många bra idéer och feedback vilket verkligen uppskattats.

1. Inledning

I detta inledande avsnitt kommer vi att presentera vår undersökning som rör kuratorns yrkesroll. Vi kommer även kort att redogöra för syftet med undersökningen och hur vi väljer att använda oss av begreppet kurator.

1.1 Problemformulering

Kurator är ett yrke som innebär att man kan arbeta inom ett antal olika områden, främst inom hälso- sjukvården och skolan. Att döma av de beskrivningar för vad en kurator gör verkar det vara svårt att beskriva detta mer exakt. Vi upplever att det finns en bild av att kuratorer arbetar väldigt olika och att detta skulle kunna bero på att arbetsbeskrivningen kan anses vara vag. På arbetsförmedlingens hemsida finns att läsa en beskrivning för vad yrket innebär:

Kurator kan ha många skiftande arbetsuppgifter. En stor del av arbetstiden möter man människor i behov av råd, stöd och hjälp, antingen enskilt eller i grupp. Genom samtal försöker kuratorn fånga in problemet, och tillsammans med klienten komma fram till den bästa lösningen. En viktig del av arbetet är att förmedla information om samhällets olika möjligheter att ge hjälp och stöd. (Arbetsförmedlingen 2011)

Enligt arbetsbeskrivningen ovan kan man utläsa att arbetsuppgifterna har en viss bredd och vi menar också att man kan tolka det på många olika sätt. De något diffusa arbetsuppgifterna skulle möjligtvis kunna innebära att man som kurator har en stor frihet. Det i sin tur skulle eventuellt medföra att man har ett stort handlingsutrymme och därmed kan lägga upp sitt arbete mycket efter eget tycke. Utifrån vår egen uppfattning verkar man som kurator ofta välja att definiera vilken typ av kurator man är om man är en skolkurator eller en kurator inom sjukvården, kanske bara det säger något viktigt om kuratorns yrkesroll. Svensson, Johnsson och Laanemets (2008) beskriver begreppet yrkesroll som "...en social roll som har en specifik position i en organisation, är detaljerad och styrd av befattningsbeskrivningar och formella regler som t.ex. lagstiftningar" (Svensson et al. 2008:96). Andra faktorer som de menar hör till begreppet yrkesroll är hur individen tolkar sin roll i förhållande till sina egna förväntningar men även hur han eller hon upplever samspelet med andra yrkesgrupper och de förväntningar som kommer från övriga samhället på utövandet av arbetet och professionen (Svensson et al. 2008).

Några faktorer som vi anser är viktiga för att kunna belysa kuratorns yrkesroll är dels hur utförandet av själva arbetet ser ut men även i vilken utsträckning man samarbetar med andra yrkesgrupper samt hur detta fungerar. Vi anser också att det är intressant att undersöka hur de upplever att andra ser på deras yrkesroll men även hur de själva upplever den. När det gäller samarbetet anser vi det vara viktigt att belysa hur det ser ut och om det påverkar uppfattningen om yrkesrollen. I en verksamhet där olika yrkesgrupper samarbetar tror vi även att en viss konkurrens kan uppkomma. Detta innefattar även problematiken gällande gränssättning gentemot andra yrkesgrupper och då framförallt mot de närliggande professionerna. Vi tänker också att hur andra ser på yrkesrollen på många sätt definierar ens roll inom verksamheten. Vilken roll spelar status och hierarki in i detta? Kuratorns egen syn på sitt yrke och på det arbete de utför tänker vi också är en faktor som spelar in i hur yrkesrollen utformas. Hur påverkar alla dessa aspekter yrkesgruppen kuratorer?

I tidigare forskning och litteratur i ämnet beskrivs kuratorns roll ofta utifrån det sammanhang som man verkar i. Ett återkommande problem som diskuteras, både när det gäller kuratorer inom skolan och inom sjukvården, är att man ofta är ensam med sitt synsätt på arbetsplatsen. Det nämns som ett problem att arbeta med andra yrkesgrupper som ofta både är i majoritet och dessutom tillämpar ett annat synsätt på arbetsplatsen (Olsson 1999). Kuratorn ska tillföra det psykosociala synsättet och ett helhetsperspektiv på patienten och elevens liv men hur detta utförs kan se olika ut beroende på vilken verksamhet man arbetar inom. Om yrkesrollen är så pass obestämd och organisationsbunden, hur ska man då kunna hävda professionalitet som kurator? Svensson et al. (2008) skriver om professioner och begrepp som är förknippade med begreppet profession. De menar t.ex. att det handlar om att ha en vetenskaplig auktoritet eller professionell expertis, autonomi, avgränsning, och en etik som är professionell och dessutom speciell för professionen.

Vi vill belysa hur kuratorns yrkesroll ser ut inom sjukvården respektive skolan och om man samtidigt kan se några tydliga skillnader och vad dessa i så fall skulle kunna bero på. Detta vill vi göra genom en jämförelse yrkesgrupperna emellan för att se om kuratorns yrkesroll är bunden och definierad utifrån vilken organisation man arbetar inom. Kan man säga att yrkesrollen som kurator är konstant oavsett var man verkar eller skiljer det sig åt så mycket mellan organisationer med hur man arbetar och vilka förutsättningar man har, att det inte borde betraktas som ett yrke utan snarare flera, mer specificerade yrken?

1.2 Syfte

Syftet är att göra en jämförelse mellan kuratorer inom sjukvården och skolan för att belysa och analysera yrkesrollen genom ett professionsteoretiskt perspektiv. Detta dels genom hur kuratorerna ser på sig själva och sina förutsättningar att utföra arbetet men också hur de upplever att andra ser på deras kompetens och status inom verksamheten.

1.3 Frågeställningar

- Hur beskriver kuratorerna själva sin funktion inom verksamheten?
- Hur upplever kuratorerna att andra yrkesgrupper ser på deras kompetens och funktion?
- Hur ser samarbetet med andra yrkesgrupper ut och upplever de någon konkurrens eller svårigheter i gränssättningen när det gäller fördelningen av arbetsuppgifter?
- Kan man som kurator hävda professionalitet och i så fall hur?

1.4 Kort om begrepp

I uppsatsen använder vi oss ibland av begreppet *kurator* som ett samlingsnamn för alla kuratorer, vi menar alltså både kuratorer som arbetar inom skolan och kuratorer inom hälso- och sjukvården. Vi har vidare valt att använda oss av begreppen *skolkurator* och *sjukhuskurator* för att skilja de grupper vi undersökt åt. Skolkuratorer är de kuratorer som arbetar inom skolan. Vi har intervjuat kuratorer från både grundskolan och gymnasiet och gör ingen skillnad på dessa utan ser dem som en grupp. Vad gäller begreppet sjukhuskurator verkar inte det vara ett vedertaget begrepp. I litteraturen väljer man oftast att använda sig av endast "kurator" eller "kurator inom sjukvården" när man talar om kuratorer inom hälso- och sjukvården. I den här uppsatsen har vi ändå använt oss av begreppet "sjukhuskurator" för att det ska bli tydligt om vilken typ av kurator vi pratar om. Vi menar då en kurator som arbetar inom någon typ av sjukvård eller psykiatri, alltså inom det man kan kalla hälso- och sjukvården. Vi är medvetna om att arbetet inom psykiatri kan skilja sig åt mot den somatiska vården men vi väljer ändå att räkna dessa som en grupp, detta för att de alla tillhör verksamheter inom sjukvården som är uppbyggda på liknande sätt. Vårt fokus ligger inte på de skillnader i arbetsuppgifter som kan förekomma utan på hur yrkesrollen ser ut och påverkas av sitt sammanhang. Något som vi stötte på både i litteraturen och i kuratorernas egna berättelser var att man som kurator ska bidra med ett psykosocialt synsätt inom

verksamheten. När vi i uppsatsen använder oss av begreppet så syftar vi till Hessles (1982) beskrivning “Ett perspektiv på människan där man framhåller den omgivande sociala miljöns betydelse för utvecklingen av en personlig identitet.” (Hessle 1982:22). En annan term vi ofta stötte på under arbetets gång var “helhetssyn”, detta kan kopplas till det psykosociala perspektivet då det syftar till att man inte bara ska inrikta sig på individen utan se honom eller henne i sitt sammanhang.

2. Metod

Här nedan kommer vi redogöra för hur vi har tänkt i vårt val av metod, hur vårt tillvägagångssätt har sett ut samt hur vi resonerar kring undersökningens förtjänster och brister. Avsnittet innefattar även de etiska överväganden som vi tagit hänsyn till av respekt för de respondenter som deltagit i vår undersökning.

2.1 Val av metod

Vi har valt att undersöka våra frågeställningar med en kvalitativ metod. Detta innebär att tyngden ligger på orden och grundläggande för metoden är vår tolkning av respondenternas förståelse för sin sociala verklighet (Bryman 2011). I vårt fall handlar det om hur kuratorerna tolkar sin yrkesroll inom verksamheten. Vi valde att inte göra en kvantitativ undersökning då vi ville få en djupare förståelse av kuratorernas upplevelser kring detta. Vi ville ha möjligheten att ställa följdfrågor och få mer utvecklade svar. Genom att göra intervjuer med kuratorer både inom skolan och inom sjukvården möjliggör man att utifrån deras svar se om det finns en skillnad i hur de olika yrkesgrupperna uppfattar sin yrkesroll. Detta vill vi göra för att se hur stor roll sammanhanget spelar för uppfattningen om yrkesrollen. Ska man undersöka detta med hjälp av en kvantitativ metod anser vi att det krävs en hel del förkunskap om detta. Vi anser det vara svårt att förutse olika svarsalternativ på något som kan vara så komplext och individuellt. Eftersom vi ville vara så öppna som möjligt och ge kuratorerna utrymme att formulera sina egna svar, anser vi att den kvalitativa metoden passar vår undersökning bäst. Genom att intervjua kuratorer kan vi ge en inblick i dels hur de själva uppfattar sin yrkesroll men även visa på om det finns någon skillnad mellan sjukhuskuratorer och skolkuratorer. Vi behövde dock en viss struktur för att sedan kunna jämföra våra resultat och därför har vi utgått från en semistrukturerad intervjumetod. Det är en metod där man har

specificerade frågor men där det ändå finns en möjlighet till fördjupning och vidareutveckling (May 2001). Bryman (2011) beskriver det som att man har förberedda frågor men att de inte behöver ställas i någon speciell ordning. Frågorna är även mer allmänt formulerade vilket ger en möjlighet att ställa följdfrågor och låta respondenten utveckla sina svar (Bryman 2011). May (2001) menar vidare att det innebär bättre förutsättningar för en dialog och mer djupgående information.

2.2 Metodens förtjänster och begränsningar

Bryman (2011) menar att det målstyrda urvalet gör att man inte kan generalisera resultatet av en kvalitativ undersökning i någon annan miljö än den som man utfört undersökningen i. Då vårt urval kan anses litet, tre sjukhuskuratorer och tre skolkuratorer, kan vi inte säga att dessa är representativa för respektive verksamhet. Vi är medvetna om att detta är en faktor som gör resultatet mindre generaliserbart men vi har ändå valt att göra avgränsningen då vi tror att resultatet kan säga någonting i alla fall. Kvantitativa forskare menar att kvalitativa resultat kan bli subjektiva eftersom att man själv väljer ut det som man tycker är viktigt eller intressant och analyserar utifrån det (Bryman 2011). Det faktum att man som kvalitativ forskare inte kan vara helt objektiv är något som vi varit medvetna om. Men vi anser ändå att vi haft medvetenhet om denna subjektivitet. Bryman (2011) skriver vidare att det också finns de forskare som menar att respondenterna påverkas av olika faktorer hos forskarna, det kan till exempel vara forskarens personliga egenskaper, ålder eller kön (Bryman 2011). Det är möjligt att dessa faktorer har påverkat respondenterna i deras svar men vi menar att det inte kunnat undvikas i det här fallet. Däremot var det viktigt för oss att tänka på att respondenterna har gett sina personliga åsikter kring deras yrkesroll och att vi respekterat det och inte lagt in några värderingar i det som sagts.

För att uppnå hög kvalitet i en undersökning så är validitet och reliabilitet viktiga aspekter att utgå ifrån. Detta har dock främst en betydelse inom den kvantitativa forskningen då man framförallt menar att validitet är kopplat till mätning (Bryman 2011). Validiteten är inte nödvändigtvis viktig i en kvalitativ undersökning då mätningen inte är det som ligger i fokus. Däremot kan man lägga mindre fokus på frågorna som berör just mätningen och ändå utgå från själva grunden i både validitets- och reliabilitets begreppen (Ibid.). Bryman (2011) förklarar vidare att "validitet rör frågan om huruvida en eller flera indikatorer som utformats i syfte att mäta ett begrepp verkligen mäter just det begreppet." (Bryman 2011:162). Även

Jönson (2010) beskriver i sin bok begreppen validitet och reliabilitet; ”Validitet handlar om att mäta det man avser att mäta, medan reliabiliteten handlar om precisionen i mätverktygen.” (Jönson 2010:13). Vi tolkar begreppet validitet utifrån hur väl vår undersökning kan ge svar på det vi avser att undersöka, det vill säga om vi kan ge svar på våra frågeställningar. Vi menar att reliabilitet i vårt fall syftar till sättet vi analyserat vårt material. Under våra intervjuer har vi använt oss av en diktafon vilket vi menar höjer tillförlitligheten på undersökningen. När man bara antecknar under intervjuer tror vi att det finns en risk att man själv lägger in egna värderingar och/eller omformulerar respondentens svar, vilket leder till att man inte får fram respondentens exakta formuleringar. Vi tror också att inspelningen har underlättat kodningen av intervjuerna i vår analys. Bryman (2011) utgår ifrån LeCompte och Goetz som menar att det finns både extern och intern reliabilitet. Extern reliabilitet innebär till vilken grad man kan upprepa undersökningen. De menar att sociala miljöer och sociala villkor som existerar vid en studies början är svåra att ”frysa” och på så vis är det svårt att lyckas med en upprepning i kvalitativ forskning. Då våra respondenter har berättat hur de upplever sin yrkesroll utifrån var de befinner sig just nu så är det inte alls säkert att det skulle bli samma svar och resultat vid en ny undersökning. Ämnet är också beroende av ett antal externa faktorer som också är föränderliga över tid. Bryman (2011) menar att intern reliabilitet går ut på att vi “forskare” bestämmer oss för hur vi genom det som framkommer ska tolka informationen. Eftersom vi redan innan intervjuerna genomfördes hade ett syfte kan man på så sätt även säga att vi hade ett mål. Huruvida detta har spelat in i våra tolkningar och vårt resultat är svårt att säga då det är svårt att nå hög intern validitet i en kvalitativ studie som denna. Däremot så anser vi att reliabiliteten i vår studie höjs av det faktum att när vi sedan gick igenom vårt material och diskuterade det så hade vi tolkat det på liknande sätt. Intern validitet (trovärdighet) syftar på att “det ska finnas en god överensstämmelse mellan forskarens observationer och de teoretiska idéer som denne utvecklar.” (Bryman 2011:352). Extern validitet (överförbarhet) innebär till vilken grad man kan koppla resultaten till andra situationer och miljöer som är av social karaktär (Ibid.). Vår undersökning menar vi kan vara svår att applicera på andra närliggande miljöer då den är ganska specifik och dessutom inte utgör ett så pass stort underlag att generaliserbarhet och överförbarhet är möjlig.

2.3 Urval, undersökningspopulationens avgränsning

Vi har gjort det som Ahrne och Svensson (2011) kallar för tvåstegsurval där vi först valt ut de organisationer som vi vill ha med i vår undersökning. Vi valde att inrikta oss på både

gymnasieskolor och grundskolor samt olika verksamheter inom sjukvården som även innefattade psykiatri. Detta eftersom vi inte fann någon anledning att begränsa oss till bara ett specifikt område inom respektive verksamhetsområde. Därefter valde vi ut lämpliga respondenter inom dessa områden. Vi ville ha en jämn fördelning mellan verksamheterna och valde därför att hälften av intervjuerna skulle vara med skolkuratorer och hälften med kuratorer inom sjukvården. Bryman (2011) menar att respondenterna ska väljas ut på ett sätt som kan anses relevant för undersökningens frågeställningar och blir därmed inte slumpmässigt utvalda. Den här typen av urval kallas målinriktat eller målstyrt urval (Bryman 2011). Utifrån den tid vi haft till vårt förfogande men även utifrån storleken på uppsatsen ansåg vi det lämpligt att sikta in oss på att göra åtta olika intervjuer. Detta antal menade vi skulle ge oss en möjlighet att få en djupare förståelse för det fenomen vi ville undersöka. Vi började med att skicka ut ett missiv (se bilaga 1) till åtta kuratorer, fyra inom respektive verksamhet, där vi klargjorde syftet med vår undersökning och skickade ut en förfrågan om de ville delta som intervjupersoner. Trots att vi misstänkte att inte alla skulle ha möjlighet att ställa upp ville vi inte skicka ut fler än vi hade möjlighet att intervju för att undvika att behöva tacka nej till någon. Detta ledde till att urvalsprocessen tog tid, vi var tvungna att vänta in svar och sedan skicka ut nya förfrågningar när de tackat nej. Detta kan anses som ineffektivt men vi menar att det var det enda rätta att göra i det här fallet och ansåg att processen fick lov att ta denna tid i anspråk. Efter ett tag insåg vi att vi skulle få nöja oss med att intervju sex stycken kuratorer i stället för åtta som vi först tänkt. Detta var något som vi hade haft med i beräkningen från början då vi siktade på fler intervjuer än vad som var absolut nödvändigt. Tanken med urvalet var att ha en jämn fördelning mellan kuratorer inom sjukvården och skolan, det kändes viktigt eftersom syftet med undersökningen var att göra en jämförelse dem emellan. Om de sedan arbetade på grund- eller gymnasieskolor eller inom psykiatri eller den somatiska vården valde vi att anse som sekundärt. Bryman (2011) menar att det målinriktade urvalet bidrar också till en säkerställd variation i urvalet.

2.4 Tillvägagångssätt

Då syftet med vår undersökning var att undersöka yrkesrollen bestämde vi oss för att fundera över vilka aspekter som påverkar denna. Dessa aspekter utformades sedan som frågor och blev våra frågeställningar. För att uppnå syftet med vår undersökning var det viktigt att ha relevanta frågeställningar och dessa har sedan varit grunden för hela vårt arbete. För att utforma vår intervjuguide (se bilaga 2) började vi med att utkristallisera olika teman utifrån

vårt syfte och våra frågeställningar, utövandet av arbetet, samarbete med andra yrkesgrupper och yrkesrollen. Frågorna skrevs sedan utifrån dessa och utgjorde grunden i alla intervjuerna. Vi har följt vår intervjuguide från första till sista intervju och den har fungerat lika bra till kuratorerna inom sjukvården som inom skolan. Vår intervju bygger på öppna frågor som tillåter respondenten att beskriva och förklara dennes egna tankar, funderingar och upplevelser vilket medfört att vi ställt följdfrågor utifrån det som berättats och dessa kan då se olika ut beroende på vad respondenten gett för svar.

2.5 Bearbetning och analys av intervjumaterialet

Vi spelade in alla våra intervjuer med en diktafon och sedan transkriberades dessa ordagrant. Därefter utförde vi kodning utifrån olika begrepp som vi fann centrala för att senare kunna besvara våra frågeställningar. Jönson (2010) beskriver det som att koder är definitioner som man tar fram för att kunna strukturera materialet. Genom att skapa koder, i stället för att bara gå igenom texten och söka efter intressanta citat, kan man se mönster och samband i texterna som annars är lätta att missa. Vi började med att koda utifrån kategorierna *samarbete/konkurrens/gränser*, *egen syn på sin yrkesroll* och *andras syn på kuratorns roll*. Detta resulterade i väldigt mycket material under varje huvudkategori och vi fick därmed bryta ner kategorierna i några underkategorier. Det blev *samarbete*, *gränser/jurisdiktion*, *konkurrens* och *hierarki*. Under kategorin *egen syn på sin yrkesroll* hamnade *handlingsutrymme/styrning*, *perspektiv/synsätt* och *deras egen uppfattning*. *Status*, *kompetens/funktion inom verksamheten* och *uppskattning* hamnade under *andras syn på kuratorns roll*. Vi kodade med hjälp av att stryka över det aktuella materialet med olika färger beroende på vilken kategori det tillhörde. När vi sammanställde de olika kategorierna i olika dokument så satte vi olika färg på materialet utifrån vilken person som hade sagt vad. Kuratorerna inom samma yrkesgrupp, skola eller sjukvård, fick närliggande färger så att vi på ett enkelt sätt skulle kunna koppla samman deras svar till antingen skola eller sjukvård. Vi valde att inte koda varje fråga för sig och sedan jämföra svaren med varandra utan att i stället använda oss av koderna genomgående. Detta möjliggjorde för oss att se inte bara vad de svarade på frågan utan även vad de under andra delar av intervjun uttryckte kring ett visst ämne. Genom denna metod fick vi fram den typ av information som behövdes för att besvara våra frågeställningar. Att koda våra semistrukturerade intervjuer gjorde det möjligt att se både samband och skillnader yrkesgrupperna emellan. Jönson (2010) skriver också att det kan anses nonchalant mot de som ställt upp i undersökningen om man inte behandlar datan seriöst

genom att koda den. Resultatet av kodningen har använts som underlag för jämförelsen mellan kuratorerna i de olika verksamheterna. När vi bearbetade resultatet använde vi oss av de underkategorier som vi skapat för kodningen och utgick från de citat som fanns inom respektive kategori. Många citat plockades bort, antingen för att de var andra som uttryckte samma sak eller för att vi valde att beskriva det som framkom i den löpande texten. Vi försökte få en jämn fördelning mellan de olika yrkesgrupperna i antalet citat som användes men även kuratorerna emellan. Det senare visade sig vara lite svårare och av olika anledningar blev det inte en helt jämn fördelning. Med detta sagt menar vi inte att vi tagit mer hänsyn till någons åsikter. En del citat som förekommer i vår uppsats innehåller, [...], detta visar på att några ord tagits bort i citatet. De kan även innehålla, [---], vilket betyder att några meningar är borttagna. Detta har gjorts med största försiktighet och det som tagits bort är endast sådant som inte är relevant eller inte tillför något mer till citatet. Citaten kan inte anses bli missvisande då vi varit noga med att de fortfarande ska säga samma sak, om än på ett mer koncist vis.

2.6 Arbetsfördelning och förförståelse

Vi har haft en ambition om att göra så mycket som möjligt av arbetet tillsammans för att kunna uppnå ett enhetligt resultat. Vi har dock delat upp vissa bitar av arbetet t.ex. genom att transkribera hälften var av intervjumaterialet för att uppnå högre effektivitet i arbetsprocessen. I alla andra delar av arbetet har vi arbetat tillsammans då vi anser det vara viktigt att diskutera och reflektera över det vi gjort för att uppnå bästa möjliga resultat. För oss båda var det också väldigt viktigt att vara lika delaktiga i processen. Vi har turats om att hålla i intervjuerna men vi har båda varit delaktiga och närvarande under samtliga intervjuer. Vi ansåg det vara lättare om en av oss höll i själva intervjun och såg till så att alla frågor från intervjuguiden ställdes medan den andra hade en mer "avslappnad roll".

Vår förförståelse kring kurators yrkesroll innan vi började med den här undersökningen var något varierad. En av oss har praktiserat hos en kurator inom sjukvården och hade viss insyn i arbetet. Att helt undgå att då få en förförståelse om hur man uppfattar yrkesrollen som kurator är kanske svårt men samtidigt så är det den individuella upplevelsen som vi valt att undersöka. Man kan diskutera huruvida förförståelsen skulle kunna ha påverkat vår undersökning. Vi menar att eftersom vi ställt samma frågor till alla, oavsett arbetsplats, och kodat alla intervjuerna på samma sätt gör detta att eventuella tidigare erfarenheter inte spelar

en så stor roll. Vi anser därmed att vi behandlat alla intervjuer på samma sätt oberoende av vår egen förförståelse. Eftersom att undersökningen syftar till deras egna berättelser och upplevelser kring yrkesrollen är vår förförståelse inte lika relevant som den kanske hade varit om man talat om själva arbetet. Detta för att vårt fokus ligger på deras subjektiva bild av kuratorsyrket. Vad gäller yrkesrollen var vår förförståelse inte så stor och framför allt visste vi inte hur kuratorerna själva skulle uppge att de upplevde den.

2.7 Litteratursökning

För att hitta relevant litteratur har vi använt av oss av Libris och Summon. Vi har använt oss av sökord som kurator, counselor, skolkurator, school counselor, kurator sjukvård, medical counselor, yrkesroll, professionsteori, profession theory, jurisdiktion. En avhandling som vi funnit mycket användbar är Olssons (1999) "Kuratorn förr och nu". Den beskriver framför allt väldigt väl hur sjukhuskurators roll sett ut ur ett historiskt perspektiv. Vi har även använt oss mycket av boken "Handlingsutrymme - utmaningar i socialt arbete" av Svensson et al. (2008) som vi anser varit väldigt hjälpsam då den på ett bra sätt tar upp socialt arbete ur ett professionsteoretiskt perspektiv. I den fann vi många referenser till Castro (1992) som vi då valde att gå tillbaka till och fördjupa oss i. I den litteratur vi hittat har vi många gånger funnit referenser till Abbotts (1988) bok, vilken vi utgått från eftersom den är central när det gäller professionsteorin. Vi har också använt oss mycket av Selanders (1989) bok med kapitel av Hellberg och Beckman för att definiera teorin närmare. Denna valde vi för att den beskriver professionsteorin och begrepp som professionalisering på ett tydligt och lättillgängligt sätt. De aspekter som tas upp i boken anser vi vara relevanta för att kunna göra kopplingar till vår empiri. Den tar också upp och beskriver professionaliseringsprocessen vilken är användbar i våra diskussioner kring kurators strävan efter professionalisering. Vad gäller handlingsutrymme som teori har vi använt oss av Lipsky (1980; 2010) som beskriver grunderna i denna och kan anses som en av de viktigaste personerna för utvecklingen av teorin. Den valda litteraturen i vårt arbete anser vi vara den som passar vårt syfte och beskriver teorierna på bästa sätt. Speciellt när det gäller professionsteorin som det finns mycket litteratur om har vi gjort en avvägning där vi valt källor som kompletterar varandra och täcker de väsentliga delarna i teorin.

Något vi märkt är att det finns betydligt mer skrivit om sjukhuskuratorer än vad det finns om skolkuratorer. Backlund (2007) skriver i sin avhandling att det nästan inte finns några svenska

studier att finna om skolkuratorer. För att få fram information om skolkuratorernas roll historiskt sett har vi använt oss av statens offentliga utredningar från tiden då kuratorer började synas inom skolan. Vår handledare har kontinuerligt tipsat om en hel del passande litteratur för vår undersökning under arbetets gång, bland annat Andreas Liljegrens (2008) avhandling som också varit av stor betydelse vad gäller sätt olika att betrakta professioner.

2.8 Etiska överväganden

För att visa respekt mot respondenterna anser vi det vara viktigt att ta hänsyn till etiska överväganden. Vetenskapsrådet (2012) menar att för att samhället så väl som individerna i vårt samhälle ska kunna utvecklas så behöver forskning bedrivas. Att forskningen är av hög kvalitet och att den omfattar viktiga aspekter är ett krav, det så kallade forskningskravet. Forskningskravet menar på att metoder ska förbättras och att fördjupning och utveckling sker på kunskaper som finns till handa (Vetenskapsrådet 2012). För att respondenterna i vår undersökning skulle känna sig trygga i att ställa upp i undersökningen så ansåg vi det vara viktigt att informera om deras rättigheter innan de lämnade besked om sin medverkan. Vetenskapsrådet (2012) menar att individerna i samhället även har rätt till ett annat krav som innebär skydd mot opassande insyn, vilket kan röra exempelvis privatlivet. Att utsättas för skador både fysiskt och psykiskt, förödmjukelse, kränkning och liknande är inte tillåtet. Utgångspunkten för de etiska övervägandena är det krav som kallas individskyddskravet. Det finns fyra huvudkrav på forskningen som ingår i detta. Dessa fyra krav är *informationskravet*, *samtyckeskravet*, *konfidentialitetskravet* och *nyttjandekravet*. Med informationskravet menas att vi som gör undersökningen informerar respondenterna om syftet med undersökningen. Medverkan bygger helt på frivillighet och de har blivit informerade om hur undersökningen ska gå till och vad syftet med undersökningen är (Vetenskapsrådet 2012). Vi har skickat ut ett missiv till alla respondenter innan våra intervjuer för att berätta syftet med undersökningen, varför vi vill att just de ska vara med, vad vi kommer att använda informationen till och att de när de vill kan avbryta deras medverkan om det skulle vara något. Samtyckeskravet innebär att respondenterna själv avgör om de vill medverka i undersökningen (Vetenskapsrådet 2012). Vi har kontaktat våra respondenter genom mejl och/eller via telefon och frågat om de vill ställa upp i vår undersökning. De som då tackat ja till medverkan lämnar på så sätt sitt samtycke. Med konfidentialitetskravet menas att man garanterar anonymitet för respondenterna. Personuppgifterna har förvarats på ett säkert sätt så att ingen mer än de involverade kan komma åt dem (Vetenskapsrådet 2012). Vi har informerat våra respondenter

redan i missiven om att de kommer vara anonyma och att det enbart är vi och möjligtvis vår handledare som kommer ta del av de fullständiga uppgifterna. Nyttjandekravet innebär att det insamlade materialet enbart får användas åt det avsiktliga syftet och inget annat (Vetenskapsrådet 2012). Vi har tillgodosett detta genom att endast använda det insamlade materialet till denna undersökning, detta är också något som vi informerat kuratorerna om. Allt detta var också något som vi upprepade före varje intervju för att försäkra oss om att de hade fått informationen och skulle kunna känna sig bekväma med att bli intervjuade.

Vad gäller kuratorernas anonymitet i undersökningen har vi valt att benämna dem som sjukhuskurator 1, 2, 3 och skolkurator 1, 2, 3. Att vi inte i stället valt fingerade namn beror på att vi vill ha arbetet genusneutralt och att vi menar att namn i det här fallet inte spelar någon roll då fokus ligger på det de framför. Eftersom syftet med vår undersökning är att göra en jämförelse har vi under alla delar i analysen jämfört kuratorernas svar inom yrkesgrupperna och sedan analyserat eventuella skillnader och likheter med hjälp av vald teori. Detta har sedan sammanställts i vår sammanfattning där vi tolkat de resultat som analysen gett oss.

3. Tidigare forskning

Vi kommer i det här avsnittet att redogöra för den litteratur som vi anser vara central i vår undersökning. Inledningsvis kommer vi att ge en kort redogörelse för hur socialt arbete infördes inom skolan och sjukvården. Detta för att ge en kunskap om hur kuratorsrollen växt fram historiskt sett, vilket vidare kan bidra till en större förståelse för varför den ser ut som den gör idag.

3.1 Bakgrund

I USA fanns det några läkare som betonade vikten av att se till en patientens sociala situation och att det då borde vara upp till sjukhuset att tillgodose denna bit. En läkare vid namn Richard Cabot som arbetade på Massachusetts General Hospital och som även var professor på Harvard Medical School, var den främste förespråkaren att introducera socialarbetare i sjukvården. Han menade att ett gott samarbete mellan läkare och socialarbetare borde införas eftersom det fanns en koppling mellan patientens sjukdom och sociala problem. Det var viktigt att se patienten i sin sociala situation för att uppnå hög kvalitet i den vård man utförde.

Socialarbetarens helhetssyn blev ett komplement till den medicinska biten som läkaren stod för. En viktig uppgift för socialarbetaren var att kontakta berörda myndigheter då det framkom från patienten vad som i samhället kunde vara upphovet till själva sjukdomen (Olsson 1999).

Kurators roll har aldrig varit självklar, varken inom sjukvården eller inom skolan. Olsson (1999) skriver att inom sjukvården var det till en början sjuksköterskorna som skötte det som idag är kurators uppgifter och man såg inte något behov i att ha en specifik yrkesgrupp till jobbet. Även om behovet alltid har funnits för patienterna tog det lång tid innan man bestämde sig för att börja anställa någon specifikt för detta, till en början ansåg man att sjuksköterskorna även kunde ta hand om den delen av arbetet med patienterna (Olsson 1999). Hon beskriver vidare varför man började införa kuratorsarbete inom sjukvården.

Kuratorsarbetet startade för att tillgodose en rad olikartade men ändå sammanhängande behov hos patienterna, inom sjukvården och i samhället. Genom att hjälpa patienterna med deras sociala problem effektiviserades sjukvården och samhällets kostnader minskade. (Olsson 1999:79)

Idag finns tjänsten kurator inom sjukvården och det sociala arbetet har förts in även inom den somatiska vården. Olsson (1999) skriver att det finns ett behov av att någon tar in det psykosociala perspektivet i den somatiska vården. "Normen blev att enbart en socialt utbildad sjukhuskurator var en riktig kurator" (Olsson 1999:13). Socialt arbete inom skolan har vandrat samma väg som inom sjukvården, till en början menade man att kuratorstjänsten borde innehas av en lärare som också delvis hade uppgifter som var kurativa. Man menade att kuratorernas främsta uppgifter i folkskolorna var att förmedla kontakt mellan skolan och barnavårdsnämnden men också att rapportera skolk och andra missförhållanden som man kunde upptäcka i hemmet (Backlund 2007; SOU 1947:11). När det gällde läroverken var kuratorn snarare det som vi idag kallar studie- och yrkesvägledare, någon som skulle guida eleverna genom studierna och sedan ut i arbetslivet. Innan skolkuratorerna fick den roll som de har idag menade man att deras roll skulle vara en blandning mellan yrkesvägledande roll och en ungdomsförmedlande roll (SOU 1945:43). I likhet med vad Olsson (1999) beskriver om sjukvården var det oftast skolsköterskan som hade de stödjande uppgifterna inom skolan. Enligt rapporter från 80-talet var riktlinjerna för skolkuratorerna då att de främst ska vara en

länk mellan skolan och socialtjänsten. Först på senare år har riktlinjer där arbetet beskrivs som mer stödande kommit fram (Backlund 2007).

3.2 Redogörelse av central litteratur för vår undersökning

Som vi tidigare nämnt finns det inte så mycket forskning specifikt kring kuratorer och deras arbete, detta gäller främst inom skolan där framför allt svensk forskning lyser med sin frånvaro. Vi har dock tittat mycket på forskning som rör den professionella rollen, inte nödvändigtvis inom socialt arbete. Den forskning vi hittat gällande det menar vi mycket väl kan vara kompatibel med det ämne som vi valt och vi har dragit våra egna paralleller där emellan. Övervägande är den mer specificerade forskningen gjord inom sjukvården och inte inom skolan men även där menar vi att vi kan dra paralleller då det finns gemensamma nämnare för kuratorer inom skolan och sjukvården. Vi har i det här avsnittet valt att beröra den forskning vi menar ringar in och är central för vår studie.

Siv Olssons avhandling ”Kuratorn förr och nu: sjukhuskuratorns arbete i ett historiskt perspektiv” beskrivs främst utifrån två perspektiv. Den berörs dels ur ett historiskt perspektiv om hur kuratorsyrket inom hälso- och sjukvården har utvecklats under en period från 1900 fram till 1990. Den berörs även ur ett interprofessionellt perspektiv som hon tar hjälp av när hon bl.a. belyser hur interaktionen mellan kuratorerna och andra yrkesgrupper på arbetsplatsen ser ut gällande arbetsuppgifter. Hon betonar kuratorernas revir, arbetsuppgifter och den sociala positionen i verksamheten. Arbetsuppgifterna hade från början ett fokus på hjälp och stöd och det var där man satte grunden för det sociala arbetet. Arbetet har sen dess utvecklats och blivit mer terapeutiskt där man fungerar mer som en social utredare, förmedlare och även koordinator av de offentliga resurser som finns att tillgå. Arbetsuppgifter har försvunnit, tillkommit och även förflyttats till andra yrkesgrupper. Man har också hämtat inspiration från USA, England och Tyskland i utvecklandet av det sociala arbetet inom sjukvården. Sjukhuskuratorns status inom verksamheten har försvagats och den största anledningen till detta är att man inte har någon legitimation. Olsson (1999) menar att det fortfarande finns en tydlig uppdelning mellan ”vanlig” sjukhuspersonal och kuratorsgruppen som även blir synlig i praktiken. Det tas också upp att det finns svårigheter i gränssättningen gentemot andra arbetsområden på arbetsplatsen. Denna gränssättning berörs mestadels utifrån kuratorerna i relation till psykologerna och sjuksköterskorna och att graden av detta har förändrats och sett olika ut från introducerandet av kuratorsarbetet fram till nu.

Lymbery & Millward (2002) skriver i artikeln "Community Care in Practice" om Jefferys resonemang kring hur det sociala arbetet blivit en del av sjukvården i Storbritannien. De beskriver sjukhuskuratorernas position inom verksamheten och relationer på arbetsplatsen. De skriver också om svårigheterna med detta trots att kuratorer funnits inom sjukvården länge nu. Vidare menar de att forskning visar goda resultat när det gäller socialt arbete som en del av den somatiska sjukvården och det finns en förståelse för vikten av att socialarbetare arbetas in i arbetsgruppen inom sjukvården och att detta skulle leda till goda resultat för vården. McIntosh & Bennett-Emslie menar i Lymbery & Millward (2002) att National Health Service and Community Care Act 1990 bidrog till ett nytt sätt att se på relationen mellan det sociala arbetet och sjukvården. De skriver även att närmare arbete med andra yrkesgrupper kan anses vara nödvändigt för att sjukvården ska kunna möta de behov som finns.

Backlund (2007) skriver i sin avhandling "Elevvård i grundskolan: resurser, organisering och praktik" gällande elevvårdsteam i grundskolan om den bristfälliga forskning som finns om skolkuratorer. Hon skriver främst om teamet som helhet men beskriver även kuratorns roll inom det. Vad gäller hur kuratorsrollen inom skolan växt fram historiskt sett skriver hon, likt Olssons (1999) beskrivning av sjukhuskuratorerna, att arbetet utvecklats från administrativt och förmedlande till mer stödjande. I och med att Backlund (2007) skriver om hela elevvårdsteamet kan man även läsa om andra yrkesgrupper som skolkuratoren samarbetar med, t.ex. skolsköterskan. Hon utgår ifrån Skolverket och statens offentliga utredningar där hon beskriver att skolsköterskans arbete sedan professionen uppkom inom skolan har beskrivits som socialt. Enligt Socialstyrelsen beskrivs skolsköterskan som en viktig stödperson för eleverna (Backlund 2007).

Liljegren (2009) använder sig bland annat av hierarkimodellen för att förstå yrkesgrupper i sin artikel "Key Metaphors in the Sociology of Professions: Occupations as Hierarchies and Landscapes". Under 1900-talets början ansågs det som viktigt att forska kring vilka yrkesgrupper som ansågs befinna sig i toppen av den triangel som man ofta använder för att beskriva hierarki, senare började det snarare forskas på vad som gjorde att man uppnådde hierarki och hög status. En hög position betyder också oftast att man även har en hög status. I toppen av pyramiden hittar man yrken som läkare och advokater, efter dem kommer sociologer och sjuksköterskor. Längst ned finns de yrken som kan anses som svaga och underordnade (Liljegren 2009). Liljegren (2008) skriver vidare i sin avhandling "Professionellt gränsarbete: sociomexemplet" om professionsbegreppet kopplat till

socionomer. Han beskriver uppkomsten av en profession inom socialt arbete. Först skapas och etableras lokala gränser som sedan binds samman till större regionala och nationella strukturer som bildar professioner. Det är genom att gränserna utmanas och omförhandlas som professionerna förändras. Dessa förhandlingar som sker när olika aktörer gör anspråk på en specifik uppsättning gränser kan också beskrivas som gränsarbete eller "boundary work" (Liljegren 2008). Vidare skriver Liljegren om hur man kan förstå yrkesgruppen socionomer genom professionsteorin. Han skriver om en strävan efter gränser och jurisdiktion gentemot andra yrkesgrupper men även den konkurrens som kan uppkomma genom detta. Abbott (1988) menar i Liljegren (2008) att konkurrens handlar om jurisdiktion vilket innebär fördelning av arbetsuppgifter inom en verksamhet där flera olika professioner verkar. De professionellas kunnskap är fördelade på ett ojämnt sätt och detta är en anledning till att det finns oklarheter när det gäller fördelningen av arbetsuppgifter. Detta kan vidare leda till att de som är mindre kunniga i överordnade grupper tappar en del arbetsuppgifter till de som är mer skickliga i underordnade grupper (Liljegren 2008).

Ovanstående källor kommer vi genomgående att använda oss av i vår analys då de är relevanta för att kunna undersöka kuratorns yrkesroll. Liljegren använder sig mycket av professionsteorin och dess begrepp och ovan har vi beskrivit forskning inom ämnet kort. Vidare kommer vi att utveckla professionsteorin i kommande avsnitt. Detta för att definiera teorin närmare och ge en förklaring till de begrepp som vi kommer att använda oss av.

4. Teoretisk ram

Vi har valt att utgå framför allt från professionsteorin för att den innefattar många viktiga begrepp som vi anser vara relevanta i vår analys. Som vi tidigare nämnt upplever vi att kuratorsrollen kan anses vara otydlig. Detta ledde oss in på begrepp som gränssättning och även konkurrens gentemot andra yrkesgrupper. Inom professionsteorin fann vi jurisdiktion och autonomi som vi menar hjälper oss att förstå kuratorns yrkesroll på ett bra sätt. Vi har även valt att beröra teorin om handlingsutrymme för att förklara ytterligare en aspekt som kan påverka yrkesrollen.

4.1 Professionsteori

4.1.1 Definition av begreppet “profession”

För att förstå professionsteori kan vi starta vid att definiera begreppet “profession” närmare. Selander (1989) skriver att det ursprungligen kommer från det latinska “*professio*” och betyder erkännande, uppgift eller yrke. Definitioner av begreppet som man kan hitta genom att titta i olika lexikon för att översätta profession från andra språk är bland annat att det är ett yrke eller yrkeskår men också att det kan stå för stånd och ställning. I det tyska språket står det för ett hantverk och om man tar sammantaget av alla de här definitionerna kan man mycket väl förstå att profession är något bra och något man vill sträva efter (Selander 1989).

4.1.2 Utmärkande för professioner

Enligt Beckman (1989) utmärks professioner av att de strävar efter autonomi, ledarskap och status. Konkurrens med andra yrkesgrupper medför att professionen hela tiden har konflikter med omgivningen för att antingen etablera, säkerställa eller rent av utvidga den auktoritet man har som profession inom ett visst område (Selander 1989). Hellberg (1989) lägger till detta att man som professionell har ett utbildningsbevis på att man har genomgått en utbildning och tillskaffat sig kunskap inom ett specifikt ämne och därmed också fått en kunskapsbas. Professioner kan vidare beskrivas som de yrkesgrupper som har avgränsat sig och sin kompetens eller har monopol gentemot andra yrkesgrupper på arbetsmarknaden. Detta sker genom en professionaliseringsprocess där yrkesgrupper handlar för att avgränsa sig gentemot andra yrkesgrupper och på så sätt uppnå vad som kan benämnas som professionell status. Ett tydligt tecken på att man avgränsat sitt område väl är när man som yrkesgrupp har en statlig legitimation vilket då gjort det omöjligt för andra yrkesgrupper att träda in på just det området. Detta kan ses som ett tecken på att man är en stark profession (Selander 1989).

Liljegren (2008) utgår från Carr Saunders och Wilsons resonemang om olika former av professioner. Det finns *etablerade professioner* som innefattar bl.a. läkare, det finns s.k. *nya professioner* där ingenjörer och forskare passar in, *semiprofessioner* är kategorin som socionomer och sjuksköterskor hör till och sen finns det även “*would-be*” *professioner* där de som ligger i närheten av att kunna kalla sig profession men inte riktigt uppnår idealbilden av en profession hamnar (Liljegren 2008).

4.1.3 Autonomi

Castro (1992) menar att autonomi innebär att man på sitt eget sätt kan organisera och genomföra sitt yrke och att det är upp till den professionella organisationen att värna för autonomi hos de professionella. Castro (1992) utgår från Freidson och förklarar att “a profession is distinct from other occupations in that it has been given the right to control its own work.” (Castro 1992: 67). De skillnader man kan se i graden av autonomi måste ses i relation till jurisdiktionen, med det menas att man bör se det som en statusfråga mellan överordnade och underordnade professioner (Castro 1992). Svensson et al. (2008) skriver att de bedömningar man gör i sitt arbete bygger på de kunskaper man tillförvärvats men även på normerna som finns i samhället. De menar vidare att det finns olika grader av autonomi och det är i första hand förhållanden inom verksamheten som bestämmer vilken grad av autonomi man har.

4.1.4 Avgränsad jurisdiktion/Revir

Castro (1992) förklarar begreppet “jurisdiktion” som det område man verkar inom som professionell och även har monopol över. Inom det området har man vid maximal jurisdiktion ensamrätt att t.ex. planera och utföra tjänster men också att kontrollera medlemmars utbildning. Abbott (1988) menar på att det är viktigt med ett eget revir.

Every profession aims for a heartland of work over which it has complete, legally, established control. [---] Every profession aims not only to possess such a heartland, but to defend and expand it. (Abbott 1988:71)

Abbott (1988) menar i Castro (1992) att det finns fem olika former av professionell jurisdiktion. Man kan ha s.k. full jurisdiktion som innebär att man inom ett specifikt yrkesområde har rätt att identifiera och lösa det problem som finns inom just det området. Underordnad jurisdiktion är när en yrkesgrupp följer riktlinjer som tillhör en annan yrkesgrupps då man inte själv lyckats uppnå den fulla jurisdiktionen. Ett exempel på en yrkesgrupp som enligt Abbott har denna form av jurisdiktion är sjuksköterskor. Det finns även en delad jurisdiktion där två eller flera yrkesgrupper har en tydligt uppsatt gräns på sina respektive befogenhetsområden men där man också har ett gott samarbete. Den intellektuella jurisdiktionen innebär att yrkesgruppen bibehåller den kognitiva kunskapen som tillhör ett specifikt område men att andra yrkesgrupper kan verka inom det området. Exempel på detta är den kontroll psykiatriker har över psykoterapi men där bl.a. psykologer och socionomer

kan bedriva arbete. Den sista formen av jurisdiktion är den rådgivande jurisdiktionen där en yrkesgrupp på vissa plan inskränker på en annan yrkesgrupps handlingar genom att tolka och förändra (Abbott 1988; Castro 1992). Liljegren (2008) menar att när man pratar om jurisdiktion så pratar man om två aspekter, dels gäller det fördelningen av arbetsuppgifter men även den kontroll en viss yrkesgrupp besitter över just dessa uppgifter. Att motivera att man ska ha jurisdiktion kan göras genom att först och främst försvara vissa specifika arbetsuppgifter. Man måste även visa på att arbetsuppgifterna passar för yrkesgruppen, att de liknar varandra och tillsammans utgör en helhet för yrkesgruppen.

Olsson (1999) förklarar begreppet revir, som kan kopplas samman med jurisdiktion och gränser, med Torsten Malmbergs definition “ett avgränsat område med markerade gränser som en individ eller en grupp disponerar och som de är beredda att försvara om konkurrenter dyker upp.” (Olsson 1999:12). Han menar även att individens eller gruppens identitet drar fördel av ett revir och att med revirbeteendet medföljer oftast starka känslor. Olsson (1999) fortsätter utifrån Leif Berggrens resonemang om revir där han menar att bl.a. normer och värderingar, resurser och symboler är något som reviren inkluderar. För att stärka sitt revir kan yrkesgruppen utveckla en egen kultur genom att skapa gemensamma symboler och idéer.

4.2 Handlingsutrymme

Hur stort handlingsutrymme man har som socialarbetare bestäms av organisationens uppdrag. Det kan finnas olika aspekter som påverkar hur pass stort handlingsutrymme man har och hur användandet av det ser ut. Det kan exempelvis röra sig om professionella tolkningar, rutiner individuella faktorer hos dels klienten och dels socialarbetaren men också hur samspelet mellan dem ser ut m.m. Även om man som socialarbetare är styrd av vissa regler, överenskommelser och liknande så har man i sitt arbete en stor frihet. Det är upp till socialarbetaren själv att bestämma hur man använder sig av sin frihet och sitt ansvar i det handlingsutrymme som ges (Svensson et al. 2008). Lipsky (2010) skriver att vissa yrkesgrupper som anses ha låg status inom verksamheten ändå kan ha ett så pass stort handlingsutrymme att det innebär att de lägger grunden för verksamheten. Socialarbetare är en av yrkesgrupperna som ofta har ett väldigt stort handlingsutrymme när de arbetar och interagerar direkt med klienterna.

5. Resultat och Analys

Detta avsnitt innefattar vår analys av det empiriska material vi samlat in under våra intervjuer. Utifrån detta har vi gjort en koppling till vår valda teori som vi ovan redogjort för. Analysen är indelad i fyra delar som i sin tur innehar några underrubriker. De fyra huvuddelarna går under rubrikerna *jurisdiktion och gränser, konkurrens eller samarbete?, andras syn på yrkesrollen och egen syn på yrkesrollen*. Dessa anser vi ger en relevant indelning av analysen då de bygger på de frågeställningar som vi inledningsvis ställde. De ringar också in de faktorer vi anser vara centrala för att förstå kuratorns yrkesroll.

5.1 Jurisdiktion och gränser

Kuratorers arbetsuppgifter anses ibland kunna utföras av andra professioner och ibland ställer man sig frågande till om de har ett område, som går att ringa in, där de är experter. Olsson (1999) pekar på just att kuratorns arbetsuppgifter ofta är diffusa och därför kan anses vara något som kan ersättas av flera andra yrkesgrupper tillsammans. Att man som kurator inte är specialist, så som många andra yrkesgrupper, bidrar även till en försvagad position inom sjukvården. Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och sjuksköterskor har till exempel en mycket tydligare plats och avgränsning av sitt arbete (Olsson, 1999). Om man tittar på de intervjuer som vi gjort med kuratorer inom skolan kan man se att detta även skulle kunna översättas till deras situation. Samtliga skolkuratorer uppger att skolsköterskan ibland kan göra det som är deras arbete. En av kuratorerna menade på att gränssättningen vad gäller fördelningen av arbetsuppgifter är hårfin och något som framkom under våra intervjuer och som vi menar kan visa på minskad jurisdiktion hos skolkuratorerna är att de uppger att de inte kan gå in och göra skolsköterskans arbete på samma sätt som hon ibland kan göra deras.

Jag går ju inte in och gör skolsköterskans uppgifter. Det gör jag ju aldrig, att ge någon ett plåster är ju inte att ta över ens arbetsuppgifter. Men kanske mer att det blir att skolsköterskan går in i en mer kurativ roll emellan åt. (Skolkurator 2)

Svensson et al. (2008) skriver att en av de viktigaste bitarna är att man ska ha arbetsuppgifter som man anses vara bättre lämpade än andra på att utföra för att man ska kunna säga att man tillhör en profession. De beskriver vidare att uppgiftsosäkerhet är något som försvagar sacionomers jurisdiktion. Med det menas att man ofta som socialarbetare kan känna osäkerhet

kring vad som är ens arbetsuppgifter och att det heller oftast inte finns någon bestämd lösning på de problem som man ställs inför. Det finns inga skarpa gränser för området de arbetar inom, vilket kan anses vara ett problem. Man kan säga att man arbetar med "det sociala" men det innebär inte att man som kurator har monopol på just det området då andra yrkesgrupper också kan uttrycka detta, alltså har man ingen maximal jurisdiktion (Svensson et al. 2008). När vi pratade med sjukhuskuratorerna menade de inte att de upplevde denna otydlighet gentemot sjuksköterskorna utan att det snarare var med psykologerna på arbetsplatserna som de upplevde vissa problem med gränssättning av arbetsuppgifter.

Framförallt den diskussionen har vi här också väldigt mycket, framförallt mellan kurator och psykolog var den gränsen går däremellan. [---] Och då brukar man göra en avvägning efteråt liksom att.. den som har mest problem med det hela, kan man säga, den som har det som värst, får träffa psykologen för då kan det vara något lite mer djupgående som behövs...samtalskontakt under lite längre, djupare, tid kan man säga. Då tar psykologen det. Annars så, jag kan ju... det är så svårt att säga för jag kan ju också ta sådana långa, svåra kontakter men det är ju lite mer som hur det uppdragas efter hand i så fall. Vet man från början att det här blir tungt då får psykologen gå in där. Och jaa... sen kan det ju också vara att jag sitter med någonting som jag inte riktigt mäktar med och att här ligger något helt annat bakom eller då går man ju till psykologen också. Och psykologen gör även utredningar, tester och så här. Det gör inte vi. (Sjukhuskurator 1)

Svårigheter med gränssättningen kan utlösa det som Olsson (1999) beskriver som revirbeteenden som kan uppkomma om det förekommer ett hot mot det egna reviret. Det kan leda antingen till att reviret blir mer omfattande men det kan även bli mindre och svagare. Fördelen med ett större revir är att man kan få mer handlingsutrymme och större inflytande ju högre position du når inom verksamheten. Strukturen och gränserna i organisationen är också tydliga vilket gör att personalen lättare kommer in i arbetet (Olsson 1999).

5.2 Konkurrens eller samarbete?

5.2.1 Konkurrens

Alla kuratorer arbetar på ett eller annat sätt tillsammans med andra yrkesgrupper inom verksamheten. Vi tänker att det samarbetet även skulle kunna innebära viss konkurrens mellan yrkesgrupperna, speciellt när det gäller de närliggande yrkesgrupperna så som

psykologer och kuratorer. Olsson (1999) skriver om just denna konkurrens och att när socionomer fick möjlighet att läsa steg 1 i psykoterapi som en form av vidareutbildning så ledde detta till konkurrens gentemot psykologerna. Något som framkom under flera av våra intervjuer var att de själva trodde att huruvida de hade en steg 1 utbildning eller ej, möjligtvis skulle kunna påverka känslan av konkurrens gentemot psykologer. Detta gäller då främst de som arbetar inom sjukvården då de i större utsträckning arbetar nära psykologer. Ingen av de kuratorer som vi intervjuade hade själva en steg 1 utbildning men en kurator från sjukhuset uttryckte detta angående fördelningen av arbetsuppgifter på arbetsplatsen.

Jag tror att särskilt när det gäller behandling är det lite svårt att säga. Det finns psykologer som har KBT-utbildning men det finns också kuratorer som har den bakgrunden så när det gäller själva behandlingen.. är det inte så självklart.
(Sjukhuskurator 2)

Vi menar att detta skulle kunna ses som att kuratorerna minskar det monopol som psykologerna har på det terapeutiska området, detta benämner Castro (1992) som minskad jurisdiktion. En kurator inom skolan pratade om varför den känslan av konkurrens inte märks av så mycket inom skolan men att den borde vara större inom sjukvården.

Ja så är det ju fast vi i vårt team är rätt skilda eftersom vi har skilda yrkesroller. Är man studie – och yrkesvägledare så är man inte socionom. Vi är väldigt skilda. Det är nog mer mellan socionom och psykolog. (Skolkurator 1)

Detta skulle kunna tolkas som att kuratorn inom sjukvården har mer konkurrens och måste hävda sig och sin kompetens mer på sin arbetsplats. En annan sak som skulle kunna tyda på detta är att kuratorn inom skolan i större utsträckning verkar kunna definiera sin egen roll och vad han eller hon bör göra. Kanske beror detta på att man som skolkurator ges väldigt fria tyglar till att anpassa sitt arbete efter egna önskemål.

Det finns ingen arbetsbeskrivning överhuvudtaget, för jag var den första kuratorn här så jag har liksom själv format det utefter önskemål från övrig personal, lärare, elever, föräldrar, rektorn. (Skolkurator 2)

Det framgick även från sjukhuskuratorerna att de hade utrymme till att själv styra och lägga upp deras arbete men skillnaden var att inom sjukvården sätts i stället kuratorn i samma fack som psykologen direkt och får ansvaret för allt som inte är somatiskt.

Jag tror att vi nog sammanbuntas som “det psykosociala stödet”. [---] “Det hade varit bra om någon av er kunde vara med”. Så ser man det nog lite, så att vi kan titta på det psykosociala. (Sjukhuskurator 1)

Kuratorerna i fråga uppger att de inte upplever någon konkurrens trots detta. Vi tänker ändå att det faktum att andra på arbetsplatsen och organisationen buntar ihop yrkesgrupperna och på så sätt ger dem ansvar för samma område, skulle kunna ge upphov till konkurrens yrkesgrupperna emellan. Olsson (1999) menar på att när man arbetar i team tillsammans med olika yrkesgrupper kan det uppstå konkurrens när man gör anspråk på andras områden eller revir. Områden som kan leda till konkurrens är till exempel arbetsuppgifter och metoder eller behandling av specifika patientgrupper. Hon menar även att om reviren bygger på mer än en av dessa principer kan striderna bli väldigt svåra att fixa. Lymbery och Millward (2002) utgår från Huntingtons resonemang om att problem som kan uppstå inom sjukvården är att flera olika yrkesgrupper ska arbeta tillsammans och kan på så sätt också se varandra som konkurrenter vad gäller lön, makt och ideologier vilket i sin tur kan göra det svårare att arbeta tillsammans. Olsson (1999) skriver också om den aspekten och menar likt dem att det kan innebära problem. Detta kan vara en nackdel för kuratorerna när det gäller deras integrering inom sjukvården då de ofta är klar minoritet som yrkeskategori.

5.2.2 Ett eget perspektiv

Trots att kuratorerna kan anses vara ensamma i sin profession inom de olika verksamheterna så menar samtliga att de inte påverkas av de andras perspektiv utan behåller sitt eget. De pratar om att deras “psykosociala synsätt” är något som de tillför på arbetsplatsen och håller sig till. Detta nämner alla kuratorerna, både skolkuratorerna och sjukhuskuratorerna som det konkreta som skiljer dem från andra yrkesgrupper.

Vi tillhör ju det här “psykosociala området” att man ser människan som en del i ett sammanhang. [---] Alltså kuratorns roll är ju helhetssynen. Man ser liksom hur...var barnet befinner sig och i vilka relationer man befinner sig i. [---] Och

kuratorn ser mer till helheten i familjens situation på något sätt, det är lite mer vårt område. (Sjukhuskurator 1)

Dalley menar i Lymbery och Millward (2002) att när olika yrkesgrupper arbetar tillsammans tenderar de att också mer och mer få samma perspektiv på problemen, oavsett sina olika yrkesbakgrunder, detta benämns som "tribal allegiance.". Vidare skulle ett sådant fenomen bidra till att kuratorerna kommer längre bort från sitt perspektiv och närmare det som är främst medicinskt. Även om Lymbery och Millward (2002) skriver om kuratorerna inom sjukvården menar vi att detta även kan stämma in på skolkuratorerna då de också kan anses vara ensamma i sin profession inom skolans organisation. En skolkurator uppgav dock att skolsköterskan på skolan hade samma perspektiv som kuratorn, ett psykosocialt synsätt som ett kompletterande till det medicinska. Skolsköterskan höll i den kurativa biten för de yngre eleverna på skolan. Våra tankar om detta var att samma synsätt skulle kunna innebära en större konkurrens yrkesgrupperna emellan men denna skolkurator delade inte den uppfattningen.

Jag trivs med situationen. Men jag kan tänka mig att för många andra, jag är rätt prestigelös. Jag känner inte det här, jag behöver inte tävla mot någon. Jag vet vad jag kan och jag vet vad jag är duktig på och jag vet också mina svagheter.[...] Så nej, jag känner inte det. (Skolkurator 3)

Övriga skolkuratorer uppger inte heller att de känner någon konkurrens som skulle anses vara ett problem däremot menar de att det kan finnas tillfällen då skolsköterskorna håller kvar elever som de upplever i stället borde träffa en kurator.

Ibland skulle jag kanske tycka att de kunde slussa vidare lite snabbare, tycker jag faktiskt. För ibland så, man har ändå inte samma perspektiv, man har lite olika sätt. Man har lite olika, olika vana av en viss typ av samtal. (Skolkurator 2)

5.2.3 Samarbete

Även om det vid vissa tillfällen kan ske en inskränkning på varandras områden så betonas också vikten av ett bra samarbete med de andra professionerna.

Ja det är jätteviktigt, hade man inte haft det då hade jag nog inte jobbat här för det är så himla viktigt att det funkar med samarbetet. Det är människor och det är

känslor, det är mycket komplext, det är liksom inte bara si eller så. Man behöver vara många också, man behöver kunna bolla mellan varandra, absolut.

(Skolkurator 1)

En annan skolkurator framhåller sitt samarbete med skolsköterskan som väldigt betydelsefullt.

Jag och skolsköterskan har ett bra samarbete här, vi är rätt synkade så vi liksom bollar med varandra alltid. [---]Det är som ett, eleverna säger att vi är som ett gift par. (Skolkurator 3)

Även sjukhuskuratorerna uppger att det är av största vikt för dem och deras arbete att samarbetet fungerar bra. Svensson et al. (2008) skriver om att samarbetet med andra yrkesgrupper kan ses som en utmaning, inte bara för individen utan också för hela professionen. Den utmaningen ligger mycket i att kunna göra tydlighet i vilken yrkesroll och kompetens man har. Kuratorerna vi pratade med uppger också att detta är svårt och att de ibland upplever att de andra yrkesgrupperna inte vet vad de gör och att de därför ibland får uppgifter på sitt bord som inte hör till deras arbete.

För i början när man var ny så kunde man sitta med det och känna att "ja men det här är nog mitt jobb...", att man inte riktigt vet sina egna gränser på något sätt. För att jobbet är ju väldigt abstrakt på ett sätt. Det är nog... kuratorns roll är nog den mest abstrakta i hela teamet tror jag så det kan bli. (Sjukhuskurator 1)

Olsson (1999) skriver om detta: "Trots att det funnits kuratorer på många sjukhus under flera årtionden var det fortfarande många både inom och utom sjukvården som hade en vag uppfattning om kuratorernas specifika arbetsuppgifter." (Olsson 1999:79). Denna uppfattning verkar enligt kuratorerna finnas kvar även idag. Samma kurator som ovan benämner detta som "kuratorstratten".

Men sen så generellt sett så pratar vi om något som kallas "kuratorstratten" här, att det som man inte vet vems det är eller det som man tror att man nog kan göra något åt "det lägger vi på kuratorn". Så får man själv sitta med detta, "Är detta verkligen mitt bord? "Är detta verkligen något för oss? Nej, det är det nog inte". Så skickar man liksom tillbaka det. (Sjukhuskurator 1)

Även skolkuratorerna ger samma bild av att de ibland tilldelas uppgifter som inte hör till deras arbete.

Men är det någon som, annars säger jag till att "det tänker inte jag göra det får ni göra själv". [...] "Nej, alltså det kan du väl lika bra göra själv". (Skolkurator 2)

De nämner alla att de lärt sig att det gäller att vara tydlig med vad man ska göra och inte göra och skicka tillbaka sådant som inte hör till deras arbete. Men samtidigt pratar kuratorerna inom sjukvården om att de ofta gör uppgifter som inte är deras, för patienternas skull.

Ibland gör man ju saker som man inte.. "men det här är väl kanske inte mitt jobb" men ibland gör man det för att det ska bli gjort och för att det ska komma vidare.[...] Det är klart att ibland känner man att man gör saker som kanske inte jag ska göra och man kanske också ibland kan göra saker som man tänker att det är kanske någon annan yrkeskategori som borde gjort det.[---] Man kan känna att "detta kan jag faktiskt, jag gör det i stället för att på att doktorn ska bli färdig." (Sjukhuskurator3)

En sjukhuskurator uppger att det svåra inte ligger i att dra en gräns mellan professionerna då psykologen och kuratorn har en tydlig uppfattning om vem som ska göra vad gentemot varandra. Svårigheten ligger mer i att de andra yrkesgrupperna på arbetsplatsen ibland inte är så insatta att de vet vem som ska göra vad och vilka patienter de ska remittera vidare till kuratorn.

Det är också väldigt olika, vissa har ju den här förvirringen "men vad gör kuratorn och vad gör psykologen? [...] "Vi förstår inte riktigt detta" och "när ska vi remittera till dig?" Så detta är ändå något som finns ju. "Vem gör vad?" (Sjukhuskurator 3)

5.2.4 Beroende av andra yrkesgrupper

Olsson (1999) tar i sin avhandling upp att ett fungerande samarbete mellan kuratorn och andra yrkesgrupper i synnerhet med läkarna betonades som oerhört viktigt förr. För att man som kurator skulle kunna utföra sina arbetsuppgifter på det sociala planet gentemot patienten så var man beroende av läkarens intyg. Vi menar att det även nu verkar vara en faktor som gör samarbetet viktigt. Sjukhuskuratorerna i vår undersökning verkar, i större utsträckning än skolkuratorerna, vara beroende av andra yrkesgrupper och då framförallt läkare och

sjuksköterskor som kan remittera patienterna vidare till kuratorn. Är man till viss del beroende av en annan yrkesgrupp i sitt arbete så är det en förutsättning att dessa yrkesgrupper är införstådda med vad kuratorn kan tillföra till patienten. Att visa sig ute på arbetsplatsen för de andra professionerna uppger en kurator vara en viktig del.

För mig är det viktigt att visa mig varje dag på avdelningen. Att gå in och säga ”Hej, hur har ni det? Är här något idag?” [...] Även om jag inte har någon tid just den dagen så brukar jag ändå ta vägen inom och liksom visa mig. För jag tror att försvinner man ut.. då tappar man. Nej, det handlar liksom om att va synlig, man måste va aktiv i den biten. (Sjukhuskurator 3)

Samma kurator berättar vidare om detta.

Vissa läkare tänker mer på att skriva remiss andra gör det i stort sett aldrig för att dom blundar lite, dom stänger lite för den biten. Utan de gör precis det dom ska och liksom.. dom söker för en åkomma och så undersöker man den och sen medicinerar man och sen tittar man inte så mycket utanför den här boxen.[---] Vi är ju beroende av att få remisser hit på de patienterna vi inte har i team och så. (Sjukhuskurator 3)

Även om ett bra samarbete värderas högt och nämns som något som underlättar arbetet så är en skolkurator inte beroende av någon annan för att kunna utföra sitt arbete. De uttrycker att de gärna visar sig ute eller har öppen dörr till sitt rum för att visa sig tillgängliga för eleverna.

Ju mer man syns desto mer har man att göra, så är det. (Skolkurator 3)

Detta skulle kunna visa på att skolkuratorernas yrkesroll är mer fri i förhållande till kuratorerna inom sjukvården eftersom att sjukhuskuratorerna är beroende av andra yrkesgrupper och att hävda sin kompetens på ett annat sätt för att kunna utföra sitt arbete. I och med detta menar vi att skolkuratorerna kan anses ha högre grad av autonomi som yrkesgrupp än sjukhuskuratorerna. Svensson et al. (2008) tar upp ett exempel om socialsekreterare som arbetar utifrån olika lagar vilket till stor del påverkar hur ramarna och förutsättningarna för arbetet ser ut. De menar vidare att t.ex. terapeuter i princip är helt autonoma då de i stor utsträckning helt kan forma sitt eget arbete utefter hur de vill arbeta. Vi menar på att detta också skulle kunna appliceras på kuratorers situation, främst skokuratorer.

5.2.5 Hierarki

Sjukvården är känd för en tydlig hierarki med ordningen läkare, sjuksköterskor och undersköterskor som exempel. När vi pratade med sjukhuskuratorerna om var de tyckte att de befann sig i pyramiden hade de svårt att svara. Någon uppgav att de nog stod lite utanför hierarkin och kom in lite från sidan och någon annan sa att förutom läkare så befann sig resterande yrkesgrupper på samma plan. De uttryckte att även om läkare kan anses stå över de andra yrkesgrupperna så är det sällan ett problem då de upplever att alla är med och säger vad de tycker oavsett. Olsson (1999) menar dock att kuratorerna till viss del lider av att de är underordnade läkarna i deras arbete. I ett citat från hennes undersökning uttrycker en kurator inom psykiatrien problemet i att man som kurator står i beroendeställning till läkaren med det medicinska ansvaret. Hon menar att detta står i vägen för att kuratorns kunskaper fullt ut tas till vara på. Skolan är mer plant organiserad och det är även något som skolkuratorerna berättar om. Vi kan se att det finns en likhet i hur de och sjukhuskuratorerna beskriver sin plats inom organisationen. Även om de uppger att de känner att de har samma status som övriga yrkesgrupper, med undantag för rektorn som kan anses vara läkarens motsvarighet inom skolans hierarki.

5.3 Andras syn på yrkesrollen

5.3.1 Kompetens

I vår undersökning har vi tagit upp frågan hur de upplever att andra yrkesgrupper ser på deras yrke och kompetens. En sjukhuskurator beskriver hur kuratorns roll inom verksamheten kan anses vara otydlig.

För att jobbet är ju väldigt abstrakt på ett sätt. Det är nog... kuratorns roll är nog den mest abstrakta i hela teamet tror jag så det kan bli...det uppfattas nog så av andra att det kan bli väldigt vitt och brett egentligen.[...] "det är nog kuratorn". Men det är klart att man känner sig.. ibland känner man ju det "Åh! Nu har de för höga tankar om mig!" och ibland så känner man att "Det här ger du till mig bara för att du inte vet var du ska göra av det..." (Sjukhuskurator 1)

Även om det kan vara svårt för andra yrkesgrupper att uppfatta vad det är en kurator gör så uppger kuratorerna att de känner att de är uppskattade för sitt arbete inom organisationen.

Man är nog... jag tror att man känner sig ganska behövd på något sätt. Det är ju också det som är positivt med den här "tratten", att man.. det man inte vet "det kan man ju lika gärna fråga en kurator för hon kanske vet". (Sjukhuskurator 1)

Den här uppskattningen kan även innebära att de får stort ansvar över sitt eget arbete.

Fördelen med min chef, han vet inte vad en socionom är. [---] Han lägger sig inte i någonting utan jag har helt fria händer med min almanacka.

(Skolkurator 1)

I det stora hela kan man säga att kuratorerna upplever att de andra professionerna inte riktigt är införstådda med vad en kurator gör. De menar däremot på att de andra yrkesgrupperna inte tvivlar på att de gör ett bra jobb. Kan detta vara något som påverkar kuratorns status och roll inom verksamheten?

5.3.2 Status

Då kuratorns roll kan uppfattas som lite diffus av andra yrkesgrupper kan man tänka sig att de i sin strävan efter att få en mer tydlig roll väljer att vidareutbilda sig. Även om ingen av våra tillfrågade kuratorer hade en steg 1-utbildning är detta något vi berört under våra intervjuer. Olsson (1999) bekräftar våra tankar och skriver att det ökade intresset för vidareutbildning hos sjukhuskuratorerna kan förklaras som en strategi för att nå professionalisering inom yrket. En vidareutbildning skulle innebära att man vilar på mer definierad kunskap och att man även på så sätt får ett mer avgränsat område att arbeta inom. Vidare menar hon även att en vidareutbildning medför att kuratorerna kan glömma sin grundläggande kunskap om det sociala och i stället bli mer fokuserad på det psykologiska. Detta skulle kunna leda till att kuratorerna förlorar sin kuratorsidentitet och i stället blir psykoterapeuter (Olsson 1999). En kurator vi pratade med menade att en vidareutbildning förmodligen stärker kuratorns status på arbetsplatsen och att hon upplevde att kuratorer med steg 1 hellre ville identifiera sig med den nya rollen som behandlare.

Det finns de som gärna vill utbilda sig vidare till terapeut som bara vill bara jobba med det. Men jag känner att någonstans är det nog... de tycker att ja, kuratorns arbetsuppgifter är inte så "fancy" eller om man säger. [...] Det finns dom som kanske presenterar sig med "Jag är familjeterapeut" och sen "och kurator", eller något sånt.. ni vet. (Sjukhuskurator 2)

Ytterligare en kurator vi pratat med menade snarare att detta skulle vara något som eventuellt skulle göra psykologerna mer stressade då det innebär att en annan yrkesgrupp kommer in på deras "arena" och hotar deras status som behandlare. Vi tänker att behandlingsarbete i det här fallet skulle kunna leda till mer status inom verksamheten. Liljegren (2008) skriver att bland socionomer kan bland annat begreppet behandling ses som ett positivt värde. Behandling skulle kunna ses som ett sätt för socionomer att närma sig psykologerna och deras status. Detta stämmer dock inte överens med de berättelser vi fått från kuratorerna. Samtliga understryker att de tycker att det som de gör är något att vara stolta över och att de har kompetens som bör värderas högt. Över lag uppger kuratorerna vi pratat med att de anser sig ha hög status inom verksamheten då de menar att de andra yrkesgrupperna lyssnar på deras åsikter och respekterar deras kompetens.

5.4 Egen syn på yrkesrollen

5.4.1 Handlingsutrymme

Samtliga kuratorer inom de olika verksamhetsområdena uppgav att de hade ett fritt arbete där de fick styra utformningen själva. Organisationerna verkar ge dem ett stort handlingsutrymme där de litar på att kuratorerna gör ett bra arbete.

Jag känner nog att jag kan göra allt vad jag vill göra, det är väldigt bra med den här arbetsplatsen tycker jag. (Sjukhuskurator 1)

En skolkurator uttrycker sig så här om det handlingsutrymme som denne ges.

Jag tycker att verksamheten ger mig möjligheten att göra, ha fria tyglar, vilket är kanon. Jag trivs att ha det rätt fritt, planera mitt eget och vara inblandad i det mesta. Fritt spelrum men ändå inom skolans regler och ramar. Så det är rätt skönt. (Skolkurator 3)

Liljegren (2008) menar att när man arbetar inom professionella byråkratier har man i relation till ledningen och kollegor inom verksamheten en stor grad av autonomi. Man är också i stor grad beroende av sina klienter. Handlingsfrihet finns i stor utsträckning vilket innebär att arbetsuppgifterna kan variera och genomföras på olika sätt. Liljegren (2008) hänvisar till Lipsky (1980) i hans resonemang om att gräsrotsbyråkraternas arbetsuppgifter kan vara väldigt komplexa och komplicerade vilket leder till att handlingsfrihet är både viktigt och

behövt. Svensson et al. (2008) menar att handlingsutrymmet används olika beroende på hur man är som person och vilka värderingar och intressen man har.

Jag känner att vi kan påverka mycket. Det är någonting vi kan styra på något sätt själva, det beror på vilka ärenden man tar. [...] Vi fördelar ärenden också efter intressen, ibland. Man kan...kontrollera eller styra det på ett sätt.

(Sjukhuskurator 2)

En skillnad som vi märkte av mellan sjukhuskuratorerna och skolkuratorerna är att kuratorerna inom sjukvården verkar vara lite mer styrda av ramar och riktlinjer. Man kan tänka sig att detta beror på att skolorna inte verkar ha gemensamma mål och arbetsbeskrivningar utan att varje skola utformar kuratorstjänsten efter egna behov och förutsättningar. Till skillnad från sjukhuskuratorerna som alla arbetar inom samma, stora organisation och styrs av uppsatta ramar som gäller för alla.

Man har väldigt mycket frihet att ta egna initiativ och det uppskattas väldigt mycket att man har lite egna idéer samtidigt som det är ett sjukhus... Nu ska man ha gemensamma mål, gemensamma linjer och system i hela Region Skåne. [...] Det ligger väldigt mycket på att nu ska allting vara så målinriktat, allt ska vara dokumenterat och allt ska vara mätbart, framförallt mätbart, och det är därför alla de här nya systemen har kommit. Administrativa system helt enkelt, och det tar otroligt mycket tid och kraft att lära sig de här systemen och göra det och genomföra det och man kanske inte alltid känner att det är så förankrat i verkligheten på något sätt. (Sjukhuskurator 1)

5.4.2 Syn på sin roll som kurator

Samtliga kuratorer vi pratat med uppger att de trivs i rollen som kurator och är positivt inställda till det som en kurator kan tillföra. De menar också att de har en annan mer fri roll i verksamheten. Backlund (2007) utgår från Huxetable & Blyth och menar att gemensamt för socialt arbete inom skolan i olika länder är att kuratorerna ser sig själva som "advokater" för eleverna, att de står på deras sida och arbetar för ett skolsystem som är mer anpassat efter elevernas behov (Selander 2007). Detta stämmer överens med vad skolkuratorerna säger om deras roll inom verksamheten.

Jag har ju en annan syn på eleverna oftast. Jag ska ju stå på elevens sida kan man ju säga när det är konflikter och sånt. (Skolkurator 1)

En annan skolkurator nämner också betydelsen av att kuratorn inte ställer några krav på eleven till skillnad från t.ex. lärarna som har ett annat syfte med sin undervisning. Att vara en person som inte har skolan i fokus och som finns där för eleven när den behöver någon är av stor betydelse. En annan skolkurator uttrycker det som att man som kurator inte behöver ställa krav och sätta betyg på eleverna på samma sätt som lärarna, det gör att kuratorsrollen blir mer otvungen. Detta skulle man kunna se som en likhet mellan de två olika typerna av kuratorer, de menar att de kan tillföra något som inte de andra yrkesgrupperna kan. En kurator inom sjukvården menar att de har möjlighet att vara en person som kommer in och inte är del av den övriga sjukvården och att detta är en stor fördel.

Jag tror att vi mer har helhetsperspektivet på familjen och barnet, att vi ser mer vad som finns runt omkring. Det tror jag nog är det som skiljer, det är det vi får stå ut med lite. När vi jobbar.. när man sitter ensam som kurator på rondan eller.. att det är lite den infallsvinkeln som vi får stå för. Att här finns liksom ett liv utanför den här magen som gör ont och så. [---] Jag tycker det är jätteviktigt för vår.. just på avdelningarna när det är små barn och så fort det kommer in någon så är dom på och ska sticka och ska göra något så det är klart att de märker ju av det.. så det känns rätt skönt att komma in i vanliga kläder och.. inte stå för den biten. (Sjukhuskurator 3)

6. Sammanfattning och avslutande diskussion

Här nedan kommer vi sammanfatta resultaten i vår undersökning samt besvara de frågeställningar som vi inledningsvis ställde. Vi kommer också föra en avslutande diskussion kring resultaten.

6.1 Sammanfattning av våra resultat

Vad som framgår av vårt material är att skolkuratorerna inte i någon större utsträckning upplever konkurrens mellan dem och skolsköterskorna när det gäller fördelningen av arbetsuppgifter till skillnad från kuratorerna inom sjukvården som till viss del kan känna av

konkurrens på arbetsplatserna. Sjukhuskuratorerna nämner att det finns en viss svårighet i avgränsningen mellan dem och framför allt psykologerna på arbetsplatsen. Inom sjukvården är det just psykologer som kuratorerna jämförs med då de ofta sammanbuntas och anses ha liknande fokus bland andra yrkesgrupper som har ett mer medicinskt perspektiv. Detta kan medföra att det uppstår en förvirring i vem som ska utföra vilka arbetsuppgifter och var gränserna går. Även om ingen av kuratorerna upplever detta som något större problem kan man se att det finns ett större utrymme för att konkurrens kan uppstå inom sjukvården. Detta för att man inom sjukvården arbetar nära psykologer som kan anses likna kuratorer på ett annat sätt än t.ex. skolsköterskan inom skolan. Även om konkurrens kan förekomma poängterar alla kuratorer, både inom skolan och sjukvården, vikten av ett gott samarbete. Ett gott samarbete med andra professioner värderas högt av kuratorerna och att det många gånger är en förutsättning då man arbetar i team med andra yrkesgrupper. Man menar dels att det är viktigt för sin egen skull för att man ska klara av arbetet, då det många gånger rör tunga saker men även då det underlättar och förbättrar arbetet gentemot patienterna/eleverna om man har ett gott samarbete.

Att arbetet kan skifta mycket beroende på vem som utför det kan vara en orsak till att andra professioner har en otydlig bild av vad kuratorn egentligen gör. Det finns inte alltid några tydliga gränser på vad som tillhör kuratorns arbetsuppgifter. Kuratorns otydliga arbetsbeskrivning och svårigheterna som finns med att avgränsa sitt område har vi märkt av genom deras beskrivningar av hur fördelningen av arbetsuppgifter inom verksamheten ser ut. Johnsson och Lindgren (1999) tar upp svårigheten i att beskriva det sociala arbete som exempelvis en kurator utför. En av svårigheterna med detta verkar vara att det finns motstridiga krav och att det är svårt att definiera vad man egentligen gör, detta medför i sin tur att det även blir svårt att definiera yrkesrollen och att den kan anses som något diffus (Bernler et al.1999). Med den något vaga arbetsbeskrivningen finns det en risk att det uppfattas som att vissa arbetsuppgifter lika gärna kan utföras av andra yrkesgrupper dvs. att andra yrkesgrupper ersätter kuratorerna i arbetet som egentligen hör till deras bord. Skolkuratorerna uppger att de ibland kan känna att deras och skolsköterskans arbete kan gå in i varandra och att andra yrkesgrupper kan ta över deras arbete men att det inte sker på det omvända planet. Denna problematik finns även för sjukhuskuratorerna, där kuratorerna inte kan gå in och ta över uppgifter av medicinsk karaktär. Detta skulle i så fall bekräfta den bilden som finns av att kuratorns roll är diffus. Liljegren (2008) menar att man binder samman olika arbetsuppgifter med s.k. abstraktioner för att dessa ska visa sig som en helhet

som inte går att dela och att detta är något som yrkesgruppen ansvarar för. Lagom tydliga abstraktioner är det bästa sättet för en profession att försvara sin jurisdiktion på. Gränserna får varken bli för tydliga eller för luddiga, då för tydliga gränser kan medföra ifrågasättande från andra yrkesgrupper medan för luddiga gränser skapar en oklarhet i själva gränssättningen. Det visar framför allt på att kuratorerna inte känner att de har ensamrätt eller monopol på något område då andra yrkesgrupper upplever att de kan gå in och göra vissa av kuratorns arbetsuppgifter. Man kan inte säga att varken skolkuratorerna eller sjukhuskuratorerna har det som Svensson et al. (2007) kallar som maximal jurisdiktion.

Något vi däremot la märke till som skiljer sjukhuskuratorerna från skolkuratorerna är att sjukhuskuratorerna är mer beroende av andra yrkesgrupper i utförandet av deras arbetsuppgifter. Detta skulle kunna kopplas till den hierarki som finns inom sjukvården där det innebär att man ofta får arbetsuppgifter efter en medicinsk bedömning gjorts. Kuratorer från sjukvården uttryckte att de var beroende av att få remisser från läkare eller att andra yrkesgrupper slussade vidare patienter till dem vid behov. Skolkuratorerna menade till viss del att de var beroende av ett bra samarbete med skolsköterskan och att hon signalerade när det behövdes en kurator. Men de uppgav också att de själva kunde gå ut och visa sig för eleverna och på så sätt få arbetsuppgifter på ett sätt som sjukhuskuratorerna inte kan i lika stor utsträckning. Skillnaden ligger i att skolkuratorerna inte är beroende av andra yrkesgrupper för att kunna utföra arbetet vilket skulle kunna kopplas till att skolan är mer plant organiserad. När vi funderade över detta väcktes en tanke om att detta skulle kunna kopplas till det Castro (1992) skriver om autonomi och att detta skulle kunna visa på att den är mindre hos sjukhuskuratorerna än skolkuratorerna. Detta är en faktor som man kan säga påverkar yrkesrollen till stor del. Dels i relationerna till andra på arbetsplatsen men också den egna känslan av att vara eller inte vara beroende av någon annan för att utföra sitt arbete. Samtliga kuratorer uppger att de har ett stort handlingsutrymme och till stor del får utforma arbetet själva. Vi uppfattar dock att skolkuratorerna har något högre grad av autonomi då sjukhuskuratorerna i större utsträckning är styrda av riktlinjer som kommer från organisationen medan skolkuratorerna uppger att det är mycket upp till dem själva hur de vill arbeta.

När vi pratade om kuratorernas egna upplevelser av hur andra ser på deras kompetens så återkom vi till att kuratorns arbete verkar aningen oklart för andra yrkesgrupper. En kurator menar att de finns något som kallas för "kuratorstratten" på deras arbetsplats. När det dyker

upp uppgifter där andra yrkesgrupper känner osäkerhet kring vem som är ansvarig så hamnar det hos kuratorn. Kuratorn ansvarar för det psykosociala perspektivet på sin arbetsplats och att ha ett s.k. helhetsperspektiv på patienter och elever. Även om de är ensamma med detta perspektiv så menar de alla att de kan bibehålla det synsättet och tillföra den kunskapen och att risken är liten att de faller över på det dominerande perspektivet på arbetsplatsen.

Det finns en uppenbar risk att sociala problem medikaliseras eller psykologiseras dvs. betraktas som medicinska eller psykologiska problem. Detta kan leda till onödigt lidande för patienterna och ökade kostnader för samhället samt till fel åtgärder för att avhjälpa problemen. (Olsson 1999:187)

Samtliga kuratorer som vi träffat understryker att de tycker att det som de gör är viktigt och att de har något att tillföra inom verksamheten. De menar att även om de har en abstrakt roll inom verksamheten så är de respekterade för det de gör. Ingen av dem indikerar att de vill arbeta sig bort från socionomperspektivet eller kuratorsrollen och i stället bli "behandlare" eller "terapeuter" för att höja sin status. De visar snarare på att de vill höja statusen på det yrke och den titel som de redan har. Detta tolkar vi som att de alla är nöjda med den yrkesroll som de har. Vad gäller kuratorernas upplevda status inom verksamheten uppger de alla att den är relativt hög. De menar på att deras åsikter blir respekterade och att deras arbete värderas och uppskattas.

6.2 Avslutande diskussion

En av våra inledande frågor inför arbetet med uppsatsen var om man kan säga att kuratorsrollen är bunden och definierad utifrån den organisation man verkar inom. Vi funderade kring om kuratorerna vi skulle träffa skulle ge en bild av att inte bara arbetsuppgifterna var olika utan även att rollen som kurator skiljer sig åt mellan sjukvården och skolan. Det finns vissa likheter mellan organisationerna men också en del olikheter. Skillnaderna som påvisas i vår undersökning rör framförallt beroendeställningen till andra yrkesgrupper. Där kan man se att sjukhuskuratorerna i större utsträckning är beroende av ett samarbete för att kunna utföra sitt arbete. Man kan även säga att sjukhuskuratorerna lättare stöter på konkurrens på sin arbetsplats då det finns yrkesgrupper som har närliggande perspektiv. En annan skillnad är att skolkuratorerna är, som vi tolkar det, aningen mer fria i utformningen av sitt arbete då det inte finns några bestämmelser uppifrån på samma sätt som

det finns inom sjukvården. Samtliga kuratorer menar ändå att de har ett stort utrymme att anpassa sitt arbete.

Även om vi kan se några skillnader mellan sjukhuskuratorerna och skolkuratorerna så uppger alla kuratorerna en samlad bild av vad en kurator kan tillföra. De menar alla att helhetsperspektivet är något som de hela tiden har med sig och att det är vad som skiljer dem som yrkesgrupp mot andra inom organisationerna. Vad gäller kuratorernas egen syn på sin yrkesroll upplever alla att de tillför en viktig del inom de verksamheter de verkar inom. De uppger att andra yrkesgrupper uppskattar kuratorns funktion och att de är respekterade för deras kunskap och kompetens. De känner inget behov av att sträva efter att bli något annat som t.ex. behandlare eller terapeut och därmed arbeta sig bort från socionomperspektivet. Svensson et al. (2008) skriver att de inte tror att diskussionerna om huruvida man som socialarbetare kan hävda professionalitet troligtvis inte kommer att sluta föras. Men de menar att det är något bra eftersom frågan kontinuerligt bör omprövas. De menar även att socialt arbete kan anses vara en profession eftersom det faktiskt finns en gedigen kunskapsbas att vila på. Liljegren (2008) menar även han att det kan betraktas som en profession, han benämner det som vi inledningsvis förklarade som en semiprofession. Vi kan också efter vår undersökning hålla med om detta då kuratorerna trots vissa skillnader ändå ger en sammanhängande och väl definierad bild av vad en kurator bidrar med inom en arbetsgrupp. Även om det sammanhang man som kurator verkar i har stor betydelse för det arbete man utför, både i dess utformning och dess förutsättningar, menar vi att arbetet oavsett arbetsplats, präglas av det helhetsperspektiv som kan anses vara grunden i det sociala arbetet.

Utifrån det resultat vi fått fram har det väckts tankar om hur man skulle kunna undersöka detta ytterligare. Dels genom att göra en större undersökning där man intervjuar fler kuratorer inom sjukvården och skolan för att skapa en större förståelse kring deras syn på kuratorns yrkesroll. Vi tänker även att det skulle vara intressant att undersöka hur andra yrkesgrupper så som t.ex. psykolog, skolsköterska och sjuksköterska ser på kuratorn och kuratorns roll och utifrån det ge en ännu tydligare bild av yrkesrollen.

7. Referenser

Abbott, Andrew Delano (1988). *The system of professions: An essay on the division of expert labor*. Chicago: Univ. of Chicago Press

Ahrne, Göran & Svensson, Peter (2011). *Handbok i kvalitativa metoder*. 1. uppl. Malmö: Liber

Backlund, Åsa (2007). *Elevvård i grundskolan: resurser, organisering och praktik*. Diss. Stockholm: Stockholms universitet

Beckman, Svante (1989). "Professionerna och kampen om auktoritet" I Selander, Staffan (red.) (1989). *Kampen om yrkesutövning, status och kunskap: Professionaliseringens sociala grund*. Lund: Studentlitteratur

Bryman, Alan (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. 2., [rev.] uppl. Malmö: Liber

Castro, Freddy Winston (1992). *Bortom den nya medelklassen: Durkheim och de moderna professionella yrkesgrupperna*. Diss. Göteborg: Göteborgs universitet.

Hellberg, Inga (1989). "Könsutjämning och könspolarisering inom professionerna på dagens svenska arbetsmarknad" I Selander, Staffan (red.) (1989). *Kampen om yrkesutövning, status och kunskap: Professionaliseringens sociala grund*. Lund: Studentlitteratur

Hessle, Sven (1982). *Att arbeta med människor: Riktlinjer för psykosocialt arbete*. Stockholm: AWE/Geber

Johnsson, Lisbeth & Lindgren, Hans (1999). "Yrkesroll och professionalitet" I Bernler, Gunnar, Cajvert, Lilja, Johnsson, Lisbeth & Lindgren, Hans (red.) (1999). *Psykosocialt arbete: idéer och metoder*. Stockholm: Natur och kultur

Jönson, Håkan (2010). *Sociala problem som perspektiv: En ansats för forskning & socialt arbete*. 1. uppl. Malmö: Liber

Liljegren, Andreas (2008). *Professionellt gränsarbete: Socionomexemplet*. Diss. (sammanfattning) Göteborg: Göteborgs universitet

Liljegren, Andreas (2009). *Key Metaphors in the Sociology of Professions: Occupations as Hierarchies and Landscapes*. Samhällsvetenskapliga fakulteten; Göteborgs universitet

Lipsky, Michael (1980). *Street-level bureaucracy: Dilemmas of the individual in public services*. New York: Russell Sage Foundation

Lipsky, Michael (ed.) (2010). *Street-level bureaucracy: Dilemmas of the individual in public services*. 30th anniversary expanded. New York: Russell Sage Foundation

Lymbery, Mark & Millward, Andy (2002). Community Care in Practice, *Social Work in Health Care*, 34:3-4, 241-259

May, Tim (2001). *Samhällsvetenskaplig forskning*. Lund: Studentlitteratur

Olsson, Siv (1999). *Kuratoren förr och nu: sjukhuskuratorns arbete i ett historiskt perspektiv*
Diss. Göteborg: Göteborgs universitet

Selander, Staffan (red.) (1989). *Kampen om yrkesutövning, status och kunskap: professionaliseringens sociala grund*. Lund: Studentlitteratur

SOU 1945:43 *Skolungdomens vägledning till yrke och utbildning*.

SOU 1947:11 *Utredning och förslag rörande vissa socialpedagogiska anordningar inom skolväsendet*.

Svensson, Kerstin, Johnsson, Eva & Laanemets, Leili (2008). *Handlingsutrymme: Utmaningar i socialt arbete*. 1. utg. Stockholm: Natur & kultur

Internetkällor

Arbetsförmedlingen (2011) "Kurator"

<http://www.arbetsformedlingen.se/4.78280711d502730c1800067.html?sv.url=12.78280711d502730c1800072&url=491989159%2FYrken%2FYrkesBeskrivning.aspx%3FiYrkeId%3D208>
(2012-04-22)

Vetenskapsrådet (2012) "Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning" <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf> (2012-03-18)

Bilaga 1

Missiv

Hej!

Våra namn är Elin Lindholm och Elin Björk. Vi läser sjätte terminen på socionomprogrammet vid Lunds universitet. Nu ska vi påbörja arbetet med vår C-uppsats och söker därmed intervjupersoner. Vi intresserar oss mycket för kuratorer och kuratorers arbete och har valt att inrikta vår uppsats på kuratorns yrkesroll. Syftet är att belysa yrkesrollen genom att göra en jämförelse mellan kuratorer inom sjukvården och skolan. Vi är intresserade av hur ni som kuratorer själva ser på er yrkesroll och vilka förutsättningar ni har att utföra ert arbete inom respektive verksamhet. Genom detta vill vi visa på om eller hur det sammanhang man verkar i som kurator har inverkan på yrkesrollen. Vi undrar om det finns några skillnader mellan hur en skolkurator och en sjukhuskurator uppfattar sin yrkesroll och vad det i så fall skulle kunna bero på?

Som kurator kan man välja att definiera vilken typ av kurator man är, om man är en skolkurator eller en kurator inom sjukvården, kanske säger det något viktigt om kuratorns roll? Är yrkesrollen bunden till och definierad utifrån den organisation man verkar inom?

Detta vill vi undersöka genom en kvalitativ studie där vi intervjuar kuratorer inom skolan och sjukvården om yrkesrollen och arbetet inom organisationerna.

Vår önskan är att Du skulle vara intresserad av att ställa upp i vår studie och dela med dig av dina tankar kring din yrkesroll. Det är givetvis helt frivilligt och du kan när som helst avbryta din medverkan om du skulle vilja det.

Vi räknar med att intervjun kommer att ta ungefär en timme och kan redan nu informera om att vi gärna vill spela in intervjun med en diktafon, detta för att resultatet av vår undersökning ska bli så tillförlitlig som möjligt. Självklart kommer du vara anonym och det är enbart vi, Elin och Elin, och möjligtvis vår handledare som kommer att ta del av de fullständiga uppgifterna. Intervjumaterialet kommer bara att användas för detta ändamål och kommer därmed att raderas så fort vi är klara med vår studie.

Vi skulle vara oerhört tacksamma om du ville ställa upp i vår studie!

Återkom gärna med besked om din medverkan så fort som möjligt så att vi kan boka in en tid för intervju!

Har du några frågor är du välkommen att kontakta oss.

Tack på förhand!

Elin Lindholm och Elin Björk

Bilaga 2

Intervjuguide

Bakgrund

Hur länge har du arbetat som skolkurator/sjukhuskurator?

Har du arbetat som kurator inom någon annan verksamhet?

Utövändet

Vad gör du som kurator? (arbetsuppgifter osv.)

Finns det något du gör i ditt arbete som du inte vill göra?

Finns det något du inte gör som du hade velat göra?

Ger verksamheten dig de förutsättningar som krävs för att göra det du vill? (På vilket sätt?)

Samarbete med andra yrkesgrupper

Vilka andra yrkesgrupper samarbetar du med i ditt arbete? (Hur ser det ut?)

Hur fungerar gränssättningen med fördelningen av arbetsuppgifter?

Upplever du att det finns någon konkurrens gentemot andra professioner vad gäller arbetsuppgifter? om nej, vad tror du det bero på?

Vad skiljer kuratorn från en annan profession som har nära kontakt med patienten/eleven?

Som t.ex. Skolsköterska, psykolog, sjuksköterska. (psykosocialt synsätt, helhetsperspektiv)

Kurators yrkesroll

Hur ser du på kurators status och yrkesroll inom verksamheten? (Vad tror du det beror på?)

Hur upplever du kurators funktion (vad en kurator kan tillföra) inom verksamheten?

Hur upplever du att andra yrkesgrupper inom verksamheten ser på kurators funktion och kompetens? (Hur visar det sig?)

Hur känner du kring ditt jobb? Känner du att det du gör är viktigt?

Finns det något mer du skulle vilja ta upp som vi inte redan frågat om?