

# **”Sammen er vi dynamitt!”**

*”Hvordan fungerer samarbeidet mellom de ulike profesjonene ved en institusjon? I hvilken grad er det preget av tverrfaglighet eller flerfaglighet?”*

SA 205S 000 / SA 203S 000

Bacheloroppgave

i

Sosialt Arbeid / Barnevern

Samfunnsvitenskapelig avdeling

Høgskolen i Bodø

Av:

Camilla Asker, kandidatnr 12

Kajsa Liisa Høiland, kandidatnr 15

Hilde Løvberg, kandidatnr 33

## Forord

*”Det nytter ikke å være en skinnende stjerne på himmelen alene”.*

Gro Harlem Brundtland

Med dette sitatet vil vi gjerne rette en stor takk til alle informantene vi har vært i kontakt med. Takk for at dere svarte så hurtig på forespørselen fra oss, og for at dere tok dere tid til å dele erfaringene deres med oss. Vi vil også rette en spesiell takk til vår veileder Rolf Lyngstad for hans konstruktive kritikk, og ikke minst mange gode råd i denne perioden!

Med vennlig hilsen

Camilla Asker

Kajsa Liisa Høiland

Hilde Løvberg

<b>1. Innledning .....</b>	<b>1</b>
1.1 Presentasjon av tema .....	1
1.2 Valg av tema .....	1
1.3 Problemstilling .....	1
1.4 Disposisjon .....	2
1.5 Avgrensninger .....	2
<b>2. Metode .....</b>	<b>3</b>
2.1 Valg av metode .....	3
2.2 Utvalg .....	4
2.3 Intervjuer .....	4
2.4 Analyse av data .....	6
2.5 Reliabilitet og validitet .....	6
2.6 Metodiske svakheter.....	7
2.7 Etikk .....	7
<b>3. Profesjoner .....</b>	<b>8</b>
3.1 Profesjonsetikk .....	10
<b>4. Taushetsplikt .....</b>	<b>11</b>
<b>5. Teori .....</b>	<b>12</b>
5.1 Det sosialpsykologiske perspektivet .....	12
5.2 Profesjonsperspektivet .....	13
5.3 Kompetansetrekanten .....	14
5.4 Kommunikasjon .....	15
<b>6. Empiri .....</b>	<b>16</b>
<b>7. Analyse .....</b>	<b>23</b>
7.1 Tverrfaglig jf flerfaglighet .....	23
7.2 Kompetansetrekanten .....	26
7.3 Det sosialpsykologiske perspektiv .....	26
7.4 Profesjonsperspektivet .....	29
7.5 Kommunikasjon .....	30
<b>8. Avslutning .....</b>	<b>32</b>
<b>Litteraturliste .....</b>	<b>34</b>
<b>Vedlegg 1- Brev: Forespørsel til informanter .....</b>	<b>37</b>
<b>Vedlegg 2- Intervjuguide .....</b>	<b>38</b>

# 1. Innledning

## 1.1 Presentasjon av temaet

Temaet *tverrfaglig samarbeid* er veldig omfattende. Vi har derfor valgt å begrense oss til tverrfaglig samarbeid innenfor en psykiatrisk institusjon. Vi valgte en psykiatrisk institusjon fordi vi der fant flere ulike profesjoner som samarbeidet. Det at det var en *psykiatrisk* institusjon er ikke noe poeng i selv. Alle institusjoner der flere profesjonsgrupper jobber sammen kunne i utgangspunktet vært valgt. Valget var derfor mer tilfeldig enn bevisst. Vi hadde ikke som mål å generalisere, men heller skaffe oss en innblikk i en spesifikk institusjon. Vi fant lite litteratur om tverrfaglig samarbeid mellom profesjoner innenfor et sosialt system. Vi fant noen artikler på nett og noen kapitler i bøker vi kunne bruke. Vi har benyttet oss mye av boken *Tverrfaglig samarbeid*, av Lauvås og Lauvås. Ellers fant vi mest litteratur om *tverretattlig* samarbeid, eller hvordan tverrfaglig samarbeid har betydning for brukerne.

## 1.2 Valg av tema

Valg av tema for oppgaven er gjort på bakgrunn av at vi som sosialarbeidere ønsker å tilegne oss mer kunnskap om tverrfaglig samarbeid, som vi kan få bruk for når vi skal ut i arbeidslivet. Vi ønsket å se hvordan ulike profesjoner innenfor en institusjon samhandler. Dagens samfunn er lagt opp slik at man vil møte på tverrfaglig samarbeid om man skal jobbe innenfor feltet sosialt arbeid. Vi har hatt lite om tverrfaglig samarbeid under utdanningen, og var nysgjerrige på temaet.

## 1.3 Problemstilling

Med utgangspunkt i utdannelsen vår som sosialarbeidere, ønsker vi å tilegne oss en bedre forståelse av hva tverrfaglig samarbeid innebærer. Problemstillingen er følgende: *Hvordan fungerer samarbeidet mellom de ulike profesjonene ved en institusjon? I hvilken grad er det preget av tverrfaglighet eller flerfaglighet?*

I denne forbindelsen føler vi det er nødvendig å forklare nærmere hva begrepene tverrfaglig og flerfaglig samarbeid er:

*Tverrfaglig samarbeid forutsetter at flere yrkesgrupper med ulik fagbakgrunn går sammen om en oppgave. Det forutsettes at den enkelte yrkesgruppes kompetanse er tydelig og kjent for alle parter. De ulike yrkesgruppene kjenner grensene for sin egen kompetanse og må kunne bruke og utfylle hverandre (NOU 2000:12)*

*Flerfaglig samarbeid innebærer at flere yrkesgrupper arbeider med samme oppgave, men på hvert sitt område (Ibid)*

## **1.4 Disposisjon**

I kapittel 2 har vi beskrevet hvilken metode vi har benyttet oss av, hvordan vi gjorde utvalget vårt, hvordan vi gjennomførte intervjuene, hvordan vi analyserte dataene vi fikk og hvilke metodiske svakheter vi i ettertid ser ved metoden. I kapittel 3 har vi skrevet litt om de ulike profesjonene, deres studieinnhold og profesjonsetikk. I kapittel 4 tar vi for oss taushetsplikten som profesjonsutøverne må forholde seg til. Videre har vi i kapittel 5 skrevet om de ulike teoriene vi har benyttet oss av; det sosialpsykologiske perspektivet, profesjonsperspektivet, kompetansetrekanten og kommunikasjon. Kapittel 6 kaller vi for empiri og her tar vi for oss de svarene vi fikk av informantene under intervjuene. I kapittel 7 analyserer vi funnene våre opp imot relevant teori. Til slutt kommer kapittel 8 med avslutningen på oppgaven.

## **1.5 Avgrensninger**

Ettersom oppgaven har et begrenset omfang, har vi måttet gjøre avgrensninger. Det ville vært interessant å se på utenforstående ting som kan virke inn på det tverrfaglige samarbeidet. Det kan være fagforeninger, politikk, andre samarbeidspartnere og lignende. Men vi er nødt til å begrense oss for å ikke overskride sidetallet. Det finnes også selvsagt flere teorier som kunne vært benyttet for å se på det tverrfaglige samarbeidet. Teoriene vi bruker i denne oppgaven, er valgt med hensyn til vår problemstilling. Presentasjonen av disse teoriene gjøres ut fra vår forståelse, og i sammenheng med temaet. Det finnes imidlertid momenter ved teoriene som ikke kommer frem i oppgaven. På denne måten gir den ingen helhetsforståelse av de ulike teoretikernes meninger, men tar teoriene i bruk slik de kan forstås i den gitte sammenheng.

## 2. Metode

Når vi skal gjennomføre en undersøkelse må vi bruke en eller annen form for metode. Metoder handler om hvordan en innhenter, organiserer og tolker informasjon. Metode kan sies å være et verktøy, et redskap. *Et slikt redskap er en fremgangsmåte for å få svar på spørsmål og få ny kunnskap innenfor et felt* (Larsen 2007:17)

### 2.1 Valg av metode

En av de første tingene vi diskuterte i gruppa var hvilken metode vi skulle benytte oss av i undersøkelsen. Ved å benytte én metode får vi én type data, velger vi en annen metode får vi en annen type data (Larsen 2007) Vi hadde valget mellom å bruke kvalitativ og kvantitativ metode, som begge er nyttige verktøy i en forskningsprosess. Kvantitative metoder ser på antall og utbredelse, og tar utgangspunkt i store utvalg (Thagaard 2003). Fordelene med å benytte kvantitativ metode er at det er mulig å undersøke mange enheter og generalisere data en kommer frem til. Svakheter ved kvantitativ metode er at det kun gir overflatiske svar i form av tall. I tillegg er forskeren fjernt fra det som undersøkes (Ringdal 2001). Kvalitativ metode går mer i dybden på det en undersøker. I kvalitative metoder ser en på *hvorfor* noe er som det er. Fordelen med kvalitativ metode er at en kan få en forståelse av informantens oppfattelse og at forskeren er nær undersøkelsesobjektet(ene). En svakhet ved denne metoden er at forskeren gjennom sin tilstedeværelse kan påvirke informanten . Det kan også være en ulempe at en ikke kan generalisere de data en kommer frem til (Thagaard 2003).

Valg av metode avhenger av hva man vil finne ut, og om en vil ha data i form av tekst eller tall. Valg av metode avhenger dermed av problemstillingen. I vårt tilfelle vil den kvalitative metoden være mest aktuell, fordi vi vil undersøke *hvordan* samarbeidet ved en psykiatrisk institusjon fungerer. Ved å benytte oss av kvalitativ metode vil vi få en fyldigere og mer detaljert informasjon (Ibid.)

Det finnes to måter å tilegne seg informasjon på innenfor den kvalitative metoden; observasjon og intervju. Observasjon brukes når en vil undersøke personers atferd og

relasjoner mellom personer. Ved å benytte seg av kvalitativ intervju får en forståelse for hvordan informantene opplever og forstår seg selv og sine omgivelser (Thagaard 2003). Vi valgte å bruke kvalitativt intervju i vår undersøkelse, fordi vi ønsket å samle inn informasjon om informantenes kunnskap og refleksjon rundt vår problemstilling. Ved observasjon får vi ikke informasjon om de ansattes subjektive opplevelse og refleksjon. Vi var nettopp ute etter de subjektive opplevelsene og refleksjonene i vår undersøkelse, og dermed fant vi ut at det kvalitative intervjuet egnest seg best. Det er imidlertid viktig å være obs på at det finnes svakheter ved den kvalitative intervjumetoden. En ulempe kan være *intervjueffekt* eller *kontrolleffekt*. Det vil si at intervjueren, eller selve metoden kan påvirke svarene til informanten. Informanten kan svare det vedkommende tror er forventet, eller svarer for å gjøre et godt inntrykk, for å skjule at han/hun ikke vet, eller gir et svar vedkommende tror er allment akseptert (Larsen 2007). Dette bør en ha i bakhodet når en analyserer svarene en får.

## 2.2 Utvalg

I denne oppgaven har vi valgt å intervjuer syv personer fra fem ulike profesjoner: barnevernspedagog, hjelpepleier, sykepleier, vernepleier og sosionom. Utvalget er fra to forskjellige avdelinger ved en institusjon. Vi tok kontakt med institusjonen i form av et brev, og de sa seg da villig til å hjelpe oss med oppgaven. For å sikre oss at dataene vi samlet inn skulle være mest mulig relevante i forhold til oppgaven, ytret vi ønske om å få intervjuer flere ulike profesjoner. Avdelingslederne ved de ulike avdelingene foretok utvelgingen av informantene. De valgte informantene med bakgrunn i vårt ønske om å få intervjuer flest mulig informanter med forskjellig profesjonsbakgrunn (Thagaard 2003).

## 2.3 Intervjuer

Som nevnt tidligere har vi valgt å benytte oss av kvalitative intervjuer. Det kvalitative intervjuet er en samtale med struktur og mål (Kvale 1997). Vi utarbeidet på forhånd en intervjuguide med blanding av teoretiske og åpne spørsmål. Informantene fikk ikke lese intervjuguiden på forhånd. Vi håpet at intervjuene på denne måten skulle bære preg av en samtale, mer enn et formelt intervju. Et minus ved å ikke levere ut intervjuguiden på forhånd, kan være at informantene ikke er like godt forberedt. Men ved å levere ut intervjuguiden på forhånd kan en risikere at informantene er så godt forberedt at de ikke reflekterer underveis,

vi kan risikere at de ”låser” svarene sine (Hammersley og Atkinson 1996).

Vi foretok intervjuene på informantenes arbeidsplass og da falt det naturlig at de selv valgte hvor vi skulle gjennomføre intervjuene. Vi ble godt mottatt på begge avdelingene, og fikk tilbud om både kaffe og te, noe som gjorde at vi selv slappet av. Før selve intervjuet startet, snakket vi løst og fast om vær og vind. Dette gjorde vi bevisst for å skape en trygghet rundt situasjonen, slik at informantene slappet mer av. Ved å opptre på denne måten skapte vi en mer uformell kontekst, og bygget opp tillit til informantene. Dette gir grunnlag for bedre svar i selve intervjuet. Samtlige informanter ga uttrykk for at de syntes det var et spennende tema vi hadde valgt. Som avslutning ga vi informantene mulighet til å komme med tilbakemeldinger på spørsmålene; om det var noe de syntes var viktig som vi ikke hadde tatt med, eller om det var noe de ville tilføye? Vi fikk gode tilbakemeldinger på spørsmålene våre, og alle virket fornøyde ved intervjuets slutt.

For å forenkle datainnsamlingsprosessen kunne vi brukt ulike hjelpemidler, som for eksempel en båndopptaker. Men på grunn av personvernet ville vi vært pliktig til å melde dette inn til Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD). Saksbehandlingstiden ved NSD er såpass lang at dette ikke var aktuelt for oss. Derfor måtte vi gjennomføre prosjektet av en slik karakter at vi ikke var bundet av meldeplikten. Kriteriene for at det ikke foreligger meldeplikt er at det ikke er mulig å identifisere personer ut i fra notater eller rapporter (Personvernombudet for forskning 19.05.2008). Vi valgte derfor å skrive ned svarene for hånd. Dette fungerte bra for oss. Vi fordelte oppgavene slik at den ene stilte spørsmålene, mens to skrev ned svarene. På den måten ble samtalen flytende og det var mulig å stille ekstra spørsmål innimellom og ved behov. Informantene snakket klart og tydelig, så det gikk bra å notere underveis i intervjuet. De svarte også på spørsmålene som ble stilt, uten å vandre for mye på utsiden av dem.

Vi innledet intervjuene med å presentere oss selv og vår problemstilling. Vi startet så med å stille noen personlige spørsmål, som alder og utdanning. For å få gode svar, må en stille gode spørsmål. Vi valgte å stille åpne spørsmål fordi dette gir større sjanse for fyldigere svar, og krever at informanten reflekterer underveis (Thagaard 2003). Det var store forskjeller i hvordan informantene svarte på spørsmålene, noen svarte presist og raskt, mens andre kom med mer fyldige svar. Ved behov stilte vi oppfølgingsspørsmål av typen ” Kan du fortelle litt mer om..?”, ”Kan du gå litt mer inn på..?”. Ved å stille slike spørsmål fikk vi mer utfyllende



svar, og informantene fikk mulighet til å forklare svarene sine nærmere (Ibid.)

## **2.4 Analyse av data**

Etter intervjuene skrev vi umiddelbart inn svarene på data mens det enda var ferskt (Ibid). I selve analysen valgte vi å trekke ut temaer som gikk igjen i intervjuene, som tverrfaglighet, flerfaglighet, kommunikasjon, personlig kompetanse og teoretiske ferdigheter. Vi drøftet så temaene opp imot teori vi fant relevant for denne oppgaven. Analysen valgte vi å dele opp i fem deler; tverrfaglighet jf flerfaglighet, det sosialpsykologiske perspektiv, profesjonsperspektivet, kompetansetrekanten og kommunikasjon.

## **2.5 Reliabilitet og validitet**

For å kvalitetssikre undersøkelsene en foretar er det viktig at de er preget av validitet (troverdighet) og reliabilitet (pålitelighet). Validitet er spørsmålet om vi måler det vi tror vi måler. Det vil si at den viser hvor relevant en slik undersøkelse er i forhold til den oppgitte problemstillingen. Reliabilitet viser til hvor stabile og pålitelige målingene er. Det vil si at dersom man ved en annen anledning skal utføre samme undersøkelse skal man kunne komme frem til omtrent samme resultat (Ringdal 2001).

Når en baserer forskningen på kvalitative intervjuer, må en være obs på at det kan oppstå misforståelser fordi vi kan oppfatte ting forskjellig. Det er viktig å være bevisst at dette kan føre til feilkilder. En må også tenke på hvordan intervjuene foregår. Vi valgte som tidligere nevnt å skrive ned svarene. En ulempe ved dette er at en ikke er like oppmerksom på informanten som når en for eksempel bruker båndopptaker. Vi løste dette ved å fordele oppgavene mellom oss, slik at det hele tiden var to av oss som konsentrerte seg om å skrive ned det informanten sa. Dette gjorde at vi kunne konsentrere oss om det informanten fortalte, og informanten fikk tid til å tenke seg om ved behov. Ulempen ved å skrive ned svarene, er at vi som intervjuere trekker ut og sorterer det som sies underveis i intervjuet (Thagaard 2003). Dette kan derfor ha påvirket reliabiliteten, selv om vi forsøkte å skrive ned det de sa så nøyaktig som mulig.

## 2.6 Metodiske svakheter

Vi har i ettertid snakket litt om hvordan intervjuene gikk og hvilke svakheter vi oppdaget. Disse svakhetene er viktig å tenke over, da de kan påvirke resultatene vi kommer frem til. Vi ser blant annet at vi med fordel kunne øvd litt mer på intervjusituasjonen, siden vi hadde lite erfaring med dette fra før. Hvis vi hadde vært litt tryggere i rollen som intervjuere, ville vi kanskje fått mer utfyllende svar fra informantene. Vi synes vi fikk til denne delen bra, men tenker at vi allikevel kunne gjort det bedre.

Vi tenker også at det kan være en svakhet at vi bare har syv informanter. Vi skulle ønske vi kunne intervju flere, fordi vi da ville fått flere svar å ta utgangspunkt i under analysen. Vi kunne da kanskje fått en bredere forståelse, og sett flere likheter og forskjeller. På grunn av vår tid og tilgjengelighet på informanter endte vi opp med kun syv informanter.

I forhold til intervjuguiden hadde vi spørsmål om henholdsvis tverrfaglig og flerfaglig samarbeid. Dette viste seg å være vanskelig å svare på for de fleste av informantene, da de mente at de ikke jobbet tverrfaglig ved denne institusjonen. De fleste hadde heller ikke noen klare formening om hva flerfaglig samarbeid er, slik at vi måtte forklare hva som lå i dette begrepet.

I ettertid har vi tenkt på hvordan utvelgelsen av informantene ble gjennomført. Det at avdelingslederne plukket ut informanter til oss, kan ha ført til mulige feilkilder. Vi har ikke kontroll på hvem de valgte, eller hvorfor. Det kan være at informantene ble plukket ut fordi avdelingslederne kjenner de godt, at de har jobbet med tverrfaglig samarbeid tidligere eller det er de som blir sett og hørt mest på avdelingene. Det kan hende vi for eksempel hadde fått andre svar om vi hadde fått andre informanter som var mer tilbakeholdne. Kanskje de sitter med andre oppfatninger om samarbeidet ved avdelingen?

## 2.7 Etikk

Vi benyttet oss av informert samtykke ved at vi før intervjuet presiserte at dette ville bli anonymisert. Vi var åpne og informerte om prosjektet. Vi informerte også om at informantene til enhver tid kunne trekke seg om ønskelig. I og med at vi i denne oppgaven ikke kan identifisere informantene, ser vi ikke behovet for skriftlig samtykke (Ringdal 2001).

### 3. PROFESJONER

Vi intervjuet syv personer fra fem ulike yrkesgrupper; *barnevernspedagog, sosionom, vernepleier, hjelpepleier og sykepleier*. I forhold til samarbeidet ved institusjonene føler vi det er viktig å intervjuer ulike profesjoner for å se om dette har noen betydning for hvordan de tenker, handler og samarbeider. Det er flere aspekter ved profesjonene som kan påvirke graden av samarbeid. Vi har valgt å fokusere på etikk, taushetsplikt og utdanning, fordi disse er veldig viktige elementer ved en profesjon. Disse elementene har betydning for hvordan en utfører arbeidet og hvordan en samarbeider med andre. Vi fikk også bekreftet gjennom intervjuene at informantene var veldig opptatt av disse elementene. Vi fikk inntrykk av at dette var kjente temaer, som de alle hadde en mening om. Det er viktig å få tak i de ulikes forståelse av samarbeid som en nødvendig forutsetning for god problemløsning.

Selv om det ikke finnes noen klare kriterier for hva som defineres som et yrke, finnes det flere kjennetegn. Et kjennetegn er at det er en tydelig avgrenset aktivitet som kan utføres regelmessig. Et annet kjennetegn er at en gjør denne aktiviteten mot betaling. Videre er det viktig at virksomheten er standardisert slik at man kan gjøre jobben på samme måte uansett hvor man befinner seg, og at en i tillegg har mulighet til å bytte ut arbeidskraften uten at det vil få store konsekvenser for virksomheten (Halvorsen 2002).

Torgersen mener at det finnes visse kriterier for at et yrke skal kunne betegnes som en profesjon. Det krever en bestemt formell utdanning av en viss varighet, de som innehar disse yrkene er ofte opptatt av å oppnå bestemte yrker og ifølge sosiale normer kan ikke andre enn de som har denne spesifikke utdanningen inneha yrket (Torgersen 1972, i Halvorsen 2002). En *semiprofesjon* er et yrke hvor det er snakk om kortere utdannelse, mindre grad av faglig autonomi, et kunnskapsgrunnlag som ikke er like sterkt som i en profesjon og deltakelsen i det offentlige beslutningssystemet er liten. Sosionomer og barnevernspedagoger er eksempler på semiprofesjoner (Halvorsen 2002).

Greenwood ser på alle yrker i samfunnet som mer eller mindre profesjonaliserte. Han mener yrkene kan plasseres på en linje der ufaglærte yrkesgrupper finnes på den ene enden, og de mest profesjonelle yrkene finnes på den andre enden (Greenwood 1957, i Lauvås 2004). Det

er denne definisjonen vi har lagt til grunn når vi kaller alle yrkesgruppene i vår oppgave for profesjoner.

Vi har sett på studieinnholdet i utdanningene til de forskjellige profesjonene. Vi synes dette er viktig for å få frem deres likheter og forskjeller, og for å få en bedre forståelse for hva det innebærer å være en sykepleier, vernepleier, hjelpepleier, barnevernspedagog eller sosionom. Vi har tatt utgangspunkt i én studieplan ved hver utdanning. Vi valgte å holde oss til dette fordi studiene er relativt like over hele Norge.

For å bli sykepleier kreves en bachelorgrad i sykepleie. Dette er et treårig studium og gir deg autorisasjon som sykepleier. Sykepleierutdanningen ved Høgskolen i Bodø har gjort det slik at undervisningen er en blanding av teori og praksis, der praksisen utgjør halvparten av studiet. For å bli en god fagperson må man ha gode holdninger og ferdigheter. Dette øves mye på i løpet av utdanningen, fordi det er veldig viktig at en har disse egenskapene i møte med pasienter og pårørende. Gjennom tre år lærer studentene om sykepleiens faglige og vitenskapelige grunnlag, sykepleiefaget og yrkesgrunnlaget, medisinske og naturvitenskapelige emner og samfunnsvitenskapelige emner (Høgskolen i Bodø 20.05.2008a)

For å bli vernepleier må du ta en bachelorgrad i vernepleie. Denne utdanningen går over tre år og gir deg autorisasjon som vernepleier. Som vernepleier jobber man med mennesker med forskjellige funksjonsvansker. Studiet er sammensatt og består av flere ulike temaer, som samfunnsvitenskapelige og juridiske emner, miljøarbeider-, habiliterings- og rehabiliteringsarbeid, psykologiske og pedagogiske emner og helsefaglige emner (Høgskolen i Harstad 20.05.2008)

For å bli barnevernspedagog trenger man en bachelorgrad i barnevern, som går over tre år. Bachelorutdanningen i Barnevern ved Høgskolen i Bodø har som mål å utdanne barnevernspedagoger som skal jobbe med utsatte barn, unge og deres familier. Gjennom disse tre årene skal studentene få kunnskap om barns utvikling og om årsaker til sosiale problemer. I tillegg skal studentene lære hvordan man som sosialarbeider kan bidra til å løse sosiale problemer. Temaer en kommer innom i løpet av utdanningen, er sosiologi, psykologi, pedagogikk, juss, kommunikasjon, etikk, aktivitetsfag og kommunalt barnevern (Høgskolen i Bodø 20.05.2008b).

For å bli sosionom trenger man en treårig bachelorutdanning i Sosialt arbeid. Ved Høgskolen i Bodø er målet med dette studiet å utdanne sosialarbeidere som er brukerorienterte og reflekterte. Som sosionom skal en jobbe med mennesker i utsatte livssituasjoner. I tillegg er en viktig del av jobben å forebygge, løse og/eller redusere sosiale problemer. Gjennom utdanningen skal studentene kunne tilegne seg kunnskap om ulike temaer, som omhandler det norske samfunn og dets styringsstruktur, forvaltningsorganene og menneskelig atferd. (Høgskolen i Bodø 20.05.2008c)

Hjelpepleierutdanningen er på et år. Som hjelpepleier skal en kunne jobbe med personer med forskjellige pleie- og omsorgsbehov. Folkeuniversitetet i Oslo legger vekt på at man i løpet av utdanningen skal ha vært igjennom temaer som etikk, kommunikasjon og arbeidsmiljø, hygiene, grunnleggende sykepleieroppgaver, sykdomslære, funksjonshemming og sosialkunnskap (Kursagenten 20.05.2008).

### **3.1 Profesjonsetikk**

De ulike yrkesgruppene har også utviklet ulike yrkesetiske retningslinjer og normer som har betydning for profesjonsutøvelsen. Dette kan ha noe å si for hvordan man handler, samhandler og forholder seg til andre mennesker på. Det er viktig å se på dette for å se på hvilken måte det kan virke inn på samarbeidet. Vi vil kort beskrive de ulike yrkesgruppenes yrkesetikk fordi vi mener det er viktig for å forstå hva de ulike yrkesgruppene bygger sitt menneskesyn på. Dette kan være viktig å ha i bakhodet for å forstå profesjonenes prinsipper og ståsted i samarbeidet.

Barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere baserer sin yrkesutøvelse på demokratiske og humanistiske verdier. En viktig del av deres profesjonsetikk er å at man som yrkesutøvere *skal fremme likeverd og respekt, møte menneskers behov og bidra til at de får brukt sine ressurser* (Fellesorganisasjonen 19.05.2008)

Sykepleiens grunnlag er respekten for det enkelte menneskets liv og iboende verdighet. *Sykepleie skal bygge på barmhjertighet, omsorg og respekt for menneskerettighetene, og være kunnskapsbasert* (Sykepleierforbundet 19.05.2008:7)

Hjelpepleiernes yrkesetiske retningslinjer likner mye på sykepleiernes profesjonsetikk. Som hjelpepleier skal en respektere det enkelte menneske og dets iboende verdighet, en skal vise

omsorg for de som trenger hjelp og er syke, uansett etnisk bakgrunn, livssyn, sosial status, seksuell legning eller diagnose (Aftenskolen 19.05.2008)

#### **4. TAUSHETSPLIKT**

I sin yrkesutøvelse som helse- og sosialarbeidere får en ofte en rekke opplysninger av og om sine klienter. Opplysningene kan være av ulik karakter. Det kan være saker de strir med, og problemer som kan være knyttet til følelsesliv og samliv. Det kan være materielle forhold som ligger til grunn, slik som arbeid, bolig og økonomi. Fellestrekkene ved opplysningene er at de ofte berører private forhold som ingen andre vanligvis er en del av. Når det gjelder betroelser fra pasienten til personalet, forventer pasienten at yrkesutøveren ikke bringer dette videre. Et nært samarbeid kan føre til at hjelpeapparatet forventer at opplysningene skal kunne utveksles mellom profesjonene uten at de har fått samtykke fra klienten (Andenæs m.fl 2003).

Taushetsplikten hindrer ikke nødvendigvis at den enkelte gir opplysninger videre til andre profesjonsutøvere, etater eller personer. Men pasienten skal til enhver tid være informert om hva som skjer i saken. Pasienten skal vite hvor mye informasjon som er innhentet, videreformidlet, og eventuelt fra/til hvem. Pasienten bør være så mye som mulig med på å bestemme dette, og en skal be pasienten om samtykke til å gå videre med informasjon. (NOU 2004:18)

## 5. Teori

### 5.1 Det sosialpsykologiske perspektivet

Det finnes flere teorier som ser på hvorfor det tverrfaglig samarbeidet ikke fungerer eller hvorfor det fungerer. Det *sosialpsykologiske perspektivet* søker etter forklaringer på individnivå. Men som individ er man også en del av en større enhet. For at enheten skal fungere optimalt, må alle brikkene fungere på en god måte. Dersom det legges til rette for at den enkelte kan jobbe bedre tverrfaglig, er det lettere å oppnå et godt tverrfaglig samarbeid. For at samarbeidet ved en institusjon skal fungere bra, må de som jobber der ha forskjellige roller. Det er rollene og samhandlingene mellom dem som kjennetegner institusjonen. *”Rolle er en sosial posisjon som individet er i og som det knytter seg et sett av forholdsvis stabile normer og forventninger til, eller om man vil, visse formelle og uformelle regler om hvordan man skal oppføre seg”* (Repstad 1983, i Lauvås og Lauvås 2004:66). Disse normene og forventningene påvirker hvordan en utfører sin rolle. *”Normer er formelle eller uformelle, skrevne eller uskrevne, eksplisitte eller implisitte regler som trekker opp skillelinjer mellom akseptabel og uakseptabel atferd, sågar mellom atferd som er tillatt eller forbudt”* (Aubert 1979, i Lauvås og Lauvås 2004:66). I tverrfaglig samarbeid har en forventninger til hverandres rolle, samtidig som en gjerne har forventninger til sin egen rolle. I forventningene til en rolle ligger det at de kunnskaper en sitter med, og den teorien en har lært, skal vise seg i det praktiske arbeidet og i det tverrfaglige samarbeidet. Rolle innehaveren forventes i tillegg også å være lojal mot institusjonens sosiale normer, tradisjoner, mål og ideologi. Alle rolle innehaverne i et sosialt system, for eksempel en institusjon, har forventninger til hverandres roller. Som vernepleier ved en institusjon har en forventninger fra de en jobber sammen med, både enkeltpersoner og grupper. En har i tillegg forventninger utenfra. Disse forventningene utgjør samlet det sosiale trykket for hvordan vernepleieren skal, bør og kan utføre den rollen vedkommende innehar. Styrken på dette sosiale trykket avhenger av om samarbeidet ved den aktuelle institusjonen er flerfaglig eller tverrfaglig. Forventningene i tverrfaglig samarbeid kommer tydeligere frem enn i flerfaglig, fordi det i tverrfaglig samarbeid vil være slik at samhandlingen mellom de ansatte er preget av relativt nære relasjoner. I flerfaglig samarbeid er det større avstand mellom de som samarbeider, og de er mindre avhengige av hverandre. Som regel gjør rolle innehaveren omgivelsenes normer og forventninger til en del av seg selv og sine egne forventninger. Det finnes allikevel tilfeller

der forventningene ikke samsvarer med de oppfatningene en har av seg selv og sin rolle. Her er det ulike måter å reagere på. Noen holder fast i den oppfatningen de har av egen rolle, og forsøker over tid å forene de andres forventninger med ens egne. Andre gir etter for det sosiale trykket ved å tilpasse seg situasjonen, eller godta og ta over de forventningene de andre har til dem. Den siste muligheten er å gi opp de ambisjoner en har om å finne en kontrakt en kan akseptere (Lauvås og Lauvås 2004)

Vi har alle et behov for å bli akseptert av de vi jobber med. De fleste ønsker seg en arbeidssituasjon preget av trygghet. Veldig mange ønsker å unngå konflikter i arbeidet. Alt dette kan gjøre at vi tilpasser oss de forventningene vi har til oss, vi "spiller" en rolle, selv om det kanskje strider mot de oppfatningene vi har av oss selv og egen rolle. Om en ikke får være med på å påvirke hvordan ens egen rolle skal være, på den måten at yrkesrollen kan ivareta både egne og det kollegiale fellesskapets interesser best mulig, kan det virke inn på samarbeidet. Dette kan igjen kan virke inn på arbeidet overfor brukeren. Når kravene til ens egen rolle er uforenlige, kan det oppstå rollekonflikter. En type rollekonflikt som gjerne kan oppstå i tverrfaglig samarbeid, er når forventningene til normsenderen og rolleinnhaveren ikke stemmer overens (Israel 1969, i Lauvås og Lauvås 2004)

## **5.2 Profesjonsperspektivet**

En annen teori som benyttes for å se på tverrfaglig samarbeid, er *profesjonsperspektivet*. Det har i de siste årene vært en stor økning av yrkesgrupper innenfor psykiatrisk arbeid. En har funnet ut at behandlingsprogrammer har hatt mangler, og at eksisterende yrkesgrupper mangler kompetanse til å dekke disse manglene på en tilfredsstillende måte. Flere institusjoner har ønsket å få inn flere yrkesgrupper for å kunne dekke brukernes behov på en tilfredsstillende måte. De "nye" yrkesgruppene som kommer inn i institusjonene og inn i det tverrfaglige samarbeidet, mangler ofte en tydelig avklaring av hva målet med deres arbeid er. De vet ikke hvordan arbeidet deres skal tilpasses og avgrenses i forhold til de eksisterende profesjonene ved institusjonen (Lauvås og Lauvås 2004)

*"Vissheten om de privilegier en profesjon besitter, mangler eller arbeider for å oppnå, vil prege profesjonens selvforståelse, holdninger og atferd i forhold til klienter og medarbeidere."*(Lauvås og Lauvås 2004:98). Det er ulike faktorer som kan virke inn på samarbeidet, som verving av domener, autonomi, makt og innflytelse. Profesjonene er opptatt



av, og ønsker å forsvare og vokte over grensene for sitt yrkes- og kunnskapsmonopol. Dette kan ha en negativ innvirkning på samarbeidet. Samarbeidet kan også virke truende på profesjonene. Ifølge Lyngstad (1982) finnes det to ulike strategier for utvidelse av profesjonenes domener; *horisontale* og *vertikale* strategier, eller også kalt *samarbeids-* og *skjermingsstrategier*. De profesjonene som er mest etablert er gjerne de som benytter seg av skjermingsstrategien. De ønsker å bevare sitt kunnskaps- og yrkesmonopol og vil derfor søke å skjerme sin profesjons domene fra andre profesjoner. Samarbeidsstrategien på den annen side går ut på å samarbeide med andre profesjoner. Teorien er at en gjennom dette samarbeidet oppnår at de andre profesjonene blir avhengig av ens tjenester for at samarbeidet skal fungere. Slik utvider man sitt domene uten at en nødvendigvis trenger å være bevisst på det. Konsekvensene av at en profesjon forsøker å utvide sitt domene kan være at de kommer i konflikt med andre yrkesgrupper. Fordi de strever med å etablere sin egen rolle i det tverrfaglige samarbeidet, vil lavstatusprofesjonene, som semiprofesjonene, og da spesielt de nye yrkesgruppene, forsøke å utvide domenet sitt (Lauvås og Lauvås 2004).

### **5.3 Kompetansetrekanten**

Vi har også tatt utgangspunkt i Greta Skau sin *kompetansetrekant* for å belyse de temaene vi har hovedfokus på i oppgaven. Greta Skau (2005) mener den profesjonelle kompetansen til den enkelte person er delt inn i tre deler; teoretisk kunnskap, yrkesspesifikke ferdigheter og personlig kompetanse. Disse sidene henger nøye sammen, virker inn på hverandre og er avhengige av hverandre. Personlig kompetanse handler om den vi er som person, alene eller sammen med andre. Denne kompetansedelen virker også inn på hvem vi lar andre få være når vi møter dem, og hva vi har å gi. Det er en blanding av egenskaper, ferdigheter og menneskelige kvaliteter. Greta Skau (2005) mener vi bruker den personlige kompetansen også i arbeidslivet. Hun skriver videre at denne typen kompetanse er viktig i yrker der samspill mellom mennesker står sentralt. Den personlige kunnskapen ligger i grunn og avgjør hvor langt vi vil nå med de teoretiske kunnskaper og yrkesspesifikke ferdigheter vi har tilegnet oss (Skau 2005).

## 5.4 Kommunikasjon

*Språket er vårt viktigste redskap for kommunikasjon og samhandling, etablering av makt og legitimering av handlinger (Skau 2003:59).*

I det tverrfaglige samarbeidet har kommunikasjonen to oppgaver. Det ene er det faglige og arbeidsmessige siden. Her integrerer man faglig kunnskap ved å gi relevant informasjon til de rette personene. Et annet ord for denne siden er ”(..)redskapet som brukes for å virkeliggjøre målene” (Lauvås og Lauvås 2004:178). Den andre oppgaven er å bidra til en sosial samhandling mellom deltakerne. For at avdelingen skal fungere som en sosial enhet, må de ansattes holdninger, normer og atferd tilpasses. Disse to punktene henger sammen, flyter over i hverandre og er begge deler i kommunikasjonsprosessen i det tverrfaglige samarbeidet (Lauvås og Lauvås 2004).

## 6. Empiri:

### Hva legger du i tverrfaglig samarbeid jf flerfaglig samarbeid?

Dette spørsmålet ble ulikt mottatt hos informantene. Mens noen kunne fortelle oss hva de mente var forskjellen mellom tverrfaglig og flerfaglig samarbeid, var det for andre første gang de hadde hørt om begrepet *flerfaglig samarbeid*. Da vi forklarte hva som blir beskrevet som flerfaglig samarbeid, mente alle informantene at denne definisjonen stemte overens med hvordan de jobber ved denne institusjonen. På spørsmål om hva de la i begrepet tverrfaglig samarbeid, var de fleste innom det samme: Tverrfaglig samarbeid er når man gjør nytte av kompetansen hvert fag kan bidra med. Det er når en bruker de forskjellige innfallsvinklene som de ulike yrkesutøverne besitter. En drar nytte av kompetansen til de andre som er der. I flerfaglig samarbeid jobber man derimot individuelt side om side, og utnytter ikke hverandres kompetanse.

Samtlige informanter mente at de ved denne institusjonen jobber mer flerfaglig, og ikke tverrfaglig. Alle har hver sine pasienter de har ansvar for. Alle gjør samme jobben, det er kun den medisinske delen av arbeidet som er forskjellen. Med unntak av sykepleieren, mener alle informantene at de ikke får brukt sin særegne kompetanse i arbeidet. Sykepleieren på sin side har ansvar for den medisinske delen av arbeidet, og får på denne måten brukt sin særegne kompetanse.

Ifølge informantene er ikke selve utførelsen av arbeidet på avdelingen preget av tverrfaglighet. De fremhever derimot at diskusjonene mellom de ansatte på pauserommet er av tverrfaglig preg.

### Var tverrfaglig samarbeid et tema/fag i din utdanning? - På hvilken måte?

Her fikk vi ulike svar fra de ulike profesjonene. Sosionomen hadde hatt mye om tverrfaglig samarbeid under bachelorstudiet. Sykepleierne derimot hadde ikke om tverrfaglig samarbeid i grunnutdanningen, men hadde begge to hatt om tverrfaglig samarbeid i videreutdanningen. Vernepleierne hadde begge vært innom tverrfaglig samarbeid som tema i sin utdanning, og mente dette var viktig fordi de som vernepleiere jobber med flere ulike yrkesgrupper, og

samarbeid er essensielt. Både barnevernspedagogen og hjelpepleieren fortalte at tverrfaglig samarbeid ikke var noe som ble vektlagt under deres utdanning.

Den ene sykepleierens opplevelse var at den gang vedkommende tok grunnutdanningen, var hver enkelts fagfelts domene adskilt – en skulle holde seg i sin egen ”boble”. Vedkommende mente at en tidligere ikke tenkte på hvordan andre så på ting, at saker ble ikke belyst fra andre sider. Men inntrykket til den samme informanten var at det i de siste 10-12 årene har blitt mer aktuelt med tverrfaglig samarbeid. Vedkommende hadde fått inntrykk av at tenkningen om å inkludere flere synspunkt er kommet inn i grunnutdanningen til sykepleierne.

### **Hvordan jobber dere sammen, og hvordan jobber dere overfor brukerne?**

Ved avdelingene jobber det flere ulike profesjoner, som for eksempel sosionom, vernepleier, barnevernspedagog, sykepleier og hjelpepleier. Hver avdeling har også en lege, psykiater/psykolog og/eller turnuslege knyttet til seg. Avdelingene er delt inn i noe de ansatte kaller *miljø* og *stab*. Miljøet består av sosionomene, barnevernspedagogene, vernepleierne, sykepleierne og hjelpepleierne ved avdelingen. Staben består av legene, psykiaterne/psykologene og/eller turnuslegene som finnes ved avdelingen. På hver avdeling jobber de teambasert, det vil si at de ansatte ved avdelingene deles inn i grupper og disse gruppene jobber med én pasient. Hvert team består av én stabskontakt og to- tre fra miljøet. Avdelingsleder vurderer pasientens behov og deler deretter inn i team. Avdelingsleder ser på hvem i miljøet som har kapasitet og kunnskap tilpasset pasientens behov. Ved at de ansatte deles inn i små team, får pasienten færre personer å forholde seg til. Teamet jobber sammen om best mulig løsning for pasienten. På denne måten settes pasienten og dens behov i fokus. For at teamet skal fungere på best mulig måte, er det viktig at de fra miljøet og de fra staben samarbeider og kommuniserer godt. Flere av informantene nevner at samarbeidet innad i teamet ikke alltid fungerer slik de ønsker. Ofte er det slik at representantene fra miljøet jobber godt sammen, mens det mellom miljø og stab kan være vanskeligere å få til et godt samarbeid.

### **Hvilke erfaringer har du gjort deg ved å jobbe tverrfaglig på denne institusjonen?**

Samtlige informanter mente at samarbeidet var bra, men at de ikke jobber tverrfaglig, snarere flerfaglig. Dette begrunnet de i at alle har de samme arbeidsoppgavene, med unntak av

medisindelen som sykepleierne har ansvaret for. Når de ansatte deles inn i team, legges det ikke vekt på deres grunnutdanning. Det legges mer vekt på personlig kompetanse, erfaringer og videreutdanninger.

Ved at alle har de samme arbeidsoppgavene uansett profesjon/yrkesbakgrunn opplever informantene at de blir veldig like. En av informantene forklarte det nærmere ved å si at profesjonene på denne måten blir "utvannet". Med dette mente vedkommende at ved å bruke forskjellige profesjoner på samme arbeidsoppgave er det fare for at profesjonene utslettes.

I og med at de jobber såpass likt er det vanskeligere for de ansatte å vite hva slags utdanning medkollegaene har. Barnevernspedagogen og en av vernepleierne mente at det er et problem når en ikke vet hva de andre innehar av utdanning, siden en da ikke vet hva slags kompetanse den enkelte sitter inne med.

Flere av informantene sa også at pasientene ikke ser forskjell på yrkesgruppene. Samtlige informanter mente de måtte bli flinkere til å utnytte hverandres kompetanser, til det beste for pasienten.

### **Hvordan føler du at kommunikasjonen mellom de ansatte fungerer ved denne avdelingen?**

Alle informantene mente det var stort fokus på kommunikasjon ved institusjonen . Samtlige informanter mente kommunikasjonen innad i miljøet fungerte veldig bra.

En informant fortalte at kommunikasjonen ved avdelingen ikke alltid hadde fungert like bra, men at de i de siste årene har blitt mer bevisst viktigheten av god kommunikasjon.

Kommunikasjon er ofte et tema på personalmøter. Flere av informantene trakk frem at når de diskuterer det faglige er det stor takhøyde og lov til å være uenige i diskusjonen.

Den ene sykepleieren mente at diskusjonene ikke har bakgrunn i utdannelsen til den enkelte, men i dens erfaringer. Den samme informanten trekker frem at det nesten kun er kvinner som jobber ved avdelingen, og at de er flinke til å gi både ros og konstruktiv kritikk.

Kommunikasjonen mellom miljø og stab ble av flere informanter beskrevet som vanskelig til tider. Dette ble forklart ved at staben, i deres øyne, ved flere anledninger holder tilbake viktig informasjon. Informantene mente at de som jobber i miljøet er avhengige av denne informasjonen for å kunne utføre jobben på best mulig måte i forhold til pasientens behov.

En av sykepleierne mente at kommunikasjon og tydelighet er viktig både overfor de ansatte og overfor pasientene. Dette fordi at når det er god kommunikasjon mellom de ansatte signaliserer man trygghet utad og overfor pasienten. Pasientene merker hvis samarbeidet ikke fungerer. Man må tørre å sette ord på ting og på den måten skape et trygt miljø, både for de ansatte og pasientene.

Noe som gikk igjen blant flere av informantene, var at det til tider kunne være vanskelig å kommunisere på tvers av yrkesgruppene, siden man lærer forskjellige teorier og snakker forskjellige ”språk”. Spesielt barnevernspedagogen og sosionomen trekker frem sykepleiernes og legenes bruk av latinske begreper, som de selv ikke har lært og dermed ikke forstår.

### **Føler du at du har lært noe av de andre profesjonene?**

#### **Hva kan du eventuelt lære av dem?**

Det var enighet blant alle informantene om at en lærer mye av de andre arbeidskollegaene, uansett profesjon. Alle har sine felt de er gode på, og en lærer hele tiden noe nytt av de andre. En kan lære mye av de andres bakgrunn, personlighet og utdanning. I tillegg har de ansatte ulike kurs og erfaringer som en kan dra nytte av i et tverrfaglig miljø.

En av vernepleierne mente at man blir mer ydmyk jo eldre man blir. Den samme informanten mente at man med alder og erfaring får en bedre forståelse av at det finnes andre meninger og måter å gjøre arbeidet på. Med dette mener hun at det er viktig at man både hører og ser sine medkollegaer.

En av sykepleierne mente at vedkommende hadde blitt bedre på å forstå trygderettigheter, noe som vedkommende hadde lært av sosionomene ved institusjonen. Men den samme informanten mente det var vanskelig å holde seg oppdatert på trygderettigheter siden det kommer så mye nytt hele tiden.

### **Føler du at du har noe å bidra med i forhold til arbeidet med de andre profesjonene?**

#### **Hva bidrar du med?**

Det som gikk igjen blant informantene var at det en bidro med var mest basert på personlighet og erfaringer av både faglig og personlig karakter. Informantene mente at de erfaringer de har

gjort seg i løpet av yrkeslivet , snarere enn selve det teoretiske, er det viktigste de kan bidra med i forholdet til arbeidet med de andre profesjonene.

### **Hva er etter din mening de største forskjellene mellom din profesjon og de andres?**

#### **Hvordan kommer dette til uttrykk i jobben?**

Flere informanter mener at det medisinske er den eneste forskjellen i hvordan en jobber overfor brukerne, da det kun er sykepleierne som får lov til å gi medisiner.

Barnevernspedagogen følte det som en befrielse å slippe å ha et medisinsk ansvar.

Den største forskjellen bunner i følge de fleste informantene i personlig egnethet snarere enn yrkesbakgrunn.

En av vernepleierne var ikke enig i dette, og beskrev det derimot slik: *”Vernepleiere ser etter ressurser, mens sykepleiere ser etter symptomer”*. Vedkommende mente med dette at i kraft av utdannelsen er vi opplært til å se etter forskjellige ting. Dette bærer vi med oss hele yrkeslivet, og det vil komme til uttrykk i den jobben vi gjør.

#### **Hvilke utfordringer ser du ved å jobbe tverrfaglig?**

Det de fleste informantene ved denne institusjonen så på som en utfordring, er at følte de ikke helt fikk til et tverrfaglig samarbeid.

Ved det flerfaglige samarbeidet ser informantene at utfordringer kan være at de har ulike måter å se ting på og derfor kan det være vanskelig å kommunisere.

Informantene nevner alle at mangel på tid er en stor utfordring.

Et par av informantene sier at det å utforme og samarbeide om behandlingsplanen på tvers av yrkesgruppene kan være en stor utfordring. De trekker frem at for eksempel en sosionom og en sykepleier ofte har ulikt syn på behandling . Sykepleiere tenker lettere medisinering, mens sosionomene ser mer på miljø og nettverk.

En av sykepleierne mener det er en utfordring å ivareta særegenheter ved de ulike yrkesgruppene. Når alle gjør det samme arbeidet, er det lett at grensene mellom de ulike yrkesgruppene viskes ut. Når dette skjer ”mister” en de kunnskapene og egenskapene en som nyutdannet brakte med seg inn i avdelingen. Dersom alle har like kunnskaper og egenskaper vil det være et stort minus i forhold til det å jobbe tverrfaglig.

### **Hva ser du på som den største fordelene?**

Selv om de ved denne institusjonen mener de ikke jobber tverrfaglig, så flere av informantene kun fordeler ved tverrfaglig samarbeid. Fordelene informantene trakk frem ved tverrfaglig samarbeid, var at ulike profesjoner vinkler og vektlegger forskjellig. Informantene mente også at pasientene har godt av at de ansatte er forskjellige fordi de da får et helhetlig tilbud.

En av vernepleierne sa det slik: ” *Sammen er vi dynamitt*”. Vedkommende mente at den største fordelene ved å jobbe tverrfaglig er at man kan utnytte hverandres kompetanse og erfaringer, og at en på den måten blir mye sterkere og kan gi pasienten et bedre og mer helhetlig tilbud.

### **Hva ser du på som den største ulempen?**

Den ene sykepleieren mente at det ved tverrfaglig samarbeid lett kan bli for mange profesjoner å forholde seg, og at en på denne måten kan miste litt av fokuset ved arbeidet. Noen av informantene mener at ulempen er at det i et tverrfaglig samarbeid kan det bli for mye prat rundt pasienten og dens behov. Og med det mener de at jo flere profesjoner som skal samarbeide, desto flere diskusjoner får en rundt pasientens beste. Dette er i utgangspunktet en positiv ting, men det kan også føre til at det blir for lite handling.

### **Har du noen tanker om hvordan samarbeidet kunne fungert enda bedre?**

Samtlige informanter ønsker seg mer tverrfaglighet i arbeidet. En av sykepleierne mener de bør bli mer oppmerksom på egenart, og se hvordan det kan integreres tverrfaglig.

Blant flere av informantene er det enighet om at samarbeidet kunne fungert enda bedre dersom de hadde hatt mer kunnskap om hva som er spesifikt for de ulike utdannelsene.

Sykepleierne er overrepresentert ved institusjonen. Barnevernspedagogen, sosionomen og vernepleierne ønsker flere representanter fra sine respektive profesjoner. Dette fordi de noen ganger føler seg alene, og gjerne skulle hatt noen med samme teoretiske bakgrunn å diskutere med.



Av praktiske forslag til bedre samarbeid mener barnevernspedagogen at det er viktig med helt klare målsettinger, ansvarsområder, planer. Tre informanter ønsker mer faglig diskusjon på morgenmøtene angående pasient og rapporter.

### **Klarer du fra ditt ståsted se om det er forskjeller mellom holdninger hos de som jobber ved denne institusjonen?**

Alle informantene mener forskjell i holdninger er personlig betinget, og ikke nødvendigvis avhengig av utdanning. Men barnevernspedagogen og den ene vernepleieren påpekte at utdanningen også har mye å si for holdninger. De mener det er en miks av utdanning og personlighet som ligger til grunn for de holdninger en har.

Det som går igjen blant informantene er at bakgrunn, oppdragelse og personlighet har betydning for forskjeller i holdninger hos de enkelte

### **Hva betyr taushetsplikten for deg? Setter den noen grenser for kvaliteten på samarbeidet?**

Samtlige informanter mente taushetsplikten var meget viktig, men at den ikke setter noen grenser for kvaliteten på samarbeidet innad i teamet. Selv om det ikke er taushetsplikt innad i avdelingen, er det en moralsk forpliktelse å holde grove detaljer innenfor teamet. Men hvis det har betydning for videre behandling vil det bli rapportert til de som trenger å vite det. Pasienten vil bli informert om det som eventuelt rapporteres videre, en går aldri bak ryggen på en pasient. Ved institusjonen er det en felles forståelse for at alle trenger ikke å vite alt. Taushetsplikten er svært viktig juridisk sett, samtidig som den er trygghetsskapende. Målet med taushetsplikten er å begrense informasjonsflyten, både for å beskytte pasientene og for unngå dårlige holdninger innad på avdelingen.

## 7. Analyse

**Hvordan fungerer samarbeidet mellom de ulike profesjonene/yrkesgruppene ved en institusjon? I hvilken grad er det preget av tverrfaglighet eller flerfaglighet?**

### 7.1 Tverrfaglig jf flerfaglig

*Tverrfaglig samarbeid forutsetter at flere yrkesgrupper med ulik fagbakgrunn går sammen om en oppgave. Det forutsettes at den enkelte yrkesgruppes kompetanse er tydelig og kjent for alle parter. De ulike yrkesgruppene kjenner grensene for sin egen kompetanse og må kunne bruke og utfylle hverandre (NOU 2000:12, avsnitt 2).* Vi gikk til intervjuene med den oppfatning av at det ved denne institusjonen fantes tverrfaglig samarbeid. Vi visste at det var flere ulike yrkesgrupper representert ved avdelingene, og antok at de jobbet tverrfaglig på en eller annen måte. Vi visste derimot ikke hvor mye eller hvor lite. Vi var derfor veldig spente på hva intervjuene ville vise oss.

De fleste informantene hadde en klar formening om hva tverrfaglig samarbeid innebærer. På spørsmål om informantene kunne redegjøre for forskjellen mellom flerfaglig samarbeid og tverrfaglig samarbeid, var det derimot få som hadde et klart svar. Når vi oppga denne definisjonen på flerfaglig samarbeid; *Flerfaglig samarbeid innebærer at flere yrkesgrupper arbeider med samme oppgave, men på hvert sitt område* (NOU 2000:12, avsnitt 2), mente alle informantene at de ved denne institusjonen jobber flerfaglig snarere enn tverrfaglig.

Det er helt klart at det ved denne institusjonen finnes samarbeid, men spørsmålet er om det er preget av tverrfaglighet, flerfaglighet eller ingen av delene? Informantene mener at de ikke jobber tverrfaglig ved denne avdelingen. Men samtidig trekker de frem at de på pauserommet diskuterer faglige spørsmål. Men er det noe skille mellom det å være på pauserommet og det å være ute i avdelingen? Er man ikke fortsatt på jobb selv om man befinner seg på pauserommet? Hvorfor dras ikke dette mer inn i de spesifikke yrkesoppgavene? Diskuterer de ikke behandlingsopplegg, planer og mål på bakgrunn av faglig kompetanse? Av hensyn til pasientene er det kanskje greit å diskutere faglige spørsmål på pauserommet? Diskusjoner er en viktig del av arbeidet, kanskje vel så viktig som selve praktiske utførelsen av arbeidet. Når en diskuterer eller samtaler med andre om faglig relaterte emner bruker en hverandre for å

både lære om seg selv, og om andre. Dette bidrar til bevisstgjøring som gjør at vi stiller oss selv spørsmål om hvorfor vi gjør ting på en viss måte, hvordan det en gjør virker på andre og hvilke reaksjoner en får av andre (Skau 2005). Når man diskuterer faglige saker tar man gjerne utgangspunkt i det man har lært, både fra erfaringer og utdanning. En diskusjon mellom profesjonene vil dermed bety at en får belyst saken fra ulike ståsteder. I et godt tverrfaglig samarbeid jobber man sammen om å utarbeide planer, felles mål og tiltak opp imot pasientens behov. Dette samarbeidet starter gjerne med diskusjoner om hva som er den beste løsningen for pasienten. Vi deltar i denne diskusjonen og i planleggingen med bakgrunn i vår faglighet, som for eksempel sosionom, vernepleier eller hjelpepleier.

Det står i definisjonen av tverrfaglig samarbeid at en forutsetning er at den enkelte yrkesgruppes kompetanse er tydelig og kjent for alle parter (NOU 2000:12). Det vi fikk inntrykk av under intervjuene, var at sykepleierne er de eneste som er tydeliggjort som profesjon, på grunn av sitt medisinske ansvar. De andre profesjonene har ingen avgrenset eller spesifikk arbeidsoppgave som kun kjennetegner deres profesjon. Det fremkom i intervjuene at de ansatte hadde liten kjennskap til utdanning og kompetanse hos hverandre. Dette fikk vi selv bekreftet når vi etterspurte en sosionom vi skulle intervju, og fikk da utpekt en person som vi med sikkerhet visste at var barnevernspedagogen, siden vi tidligere hadde intervjuet vedkommende. Men har det egentlig noen betydning å vite hva slags kompetanse de andre har, når en allikevel gjør de samme arbeidsoppgavene? Kan mangel på kunnskap om de andres kompetanse være en årsak til at de føler de ikke får til et tverrfaglig samarbeid? Vi ser at dette kan virke inn på hverandre; de ansatte ser ingen grunn til å vite om de andres særegne kompetanse når de allikevel gjør den samme jobben, og de får ikke til et tverrfaglig samarbeid så lenge de ikke kjenner til hva de andre er gode på.

I denne forbindelse stilte vi oss i etterkant spørsmål om hvordan dialogen er ved disse avdelingene? Har dette noe å si for at det tverrfaglige samarbeidet ikke fungerer? *En dialog er ofte en løpende meningsutveksling for å skape forståelse og å utjevne motsetninger* (Wikipedia 27.05.2008). Det er viktig at de ansatte har en god dialog seg i mellom, for å bli kjent med medkollegaer og arbeidsmiljøet. Det er viktig å bli kjent med sine medkollegaer, man skal jo jobbe *sammen med* disse personene om å nå samme mål. Ved å vise interesse for de en jobber sammen med, viser man respekt. Respekt er viktig for å oppnå følelsen av likeverd. Dette er viktig fordi at en da skaper et trygt arbeidsmiljø – noe som igjen virker inn på hvordan en utfører arbeidet og hvordan en samarbeider med andre (Kaasa 2004). I

definisjonen av tverrfaglig samarbeid står det også at de ulike yrkesgruppene kjenner sin egen kompetanses grense, og må kunne benytte og utfylle hverandre (NOU 2000:12). Når de ikke kjenner til de andres kompetanse kan de heller ikke benytte seg av denne. Hvordan skal de kunne utfylle hverandre når de ikke vet hva de andre er gode på? Hvorfor vet de ikke hva de andre er gode på? Kanskje det er mangel på respekt? Mangel på interesse? Kan det ha noe med relasjonskompetansen deres å gjøre? Relasjonskompetanse kan sies å være ferdigheter, evner, kunnskaper og holdninger som etablerer, utvikler, vedlikeholder og reparerer relasjoner mellom mennesker (Spurkeland 2005 , i Horverak 2005). Relasjonskompetanse handler om hvordan vi påvirker hverandre, og hvordan vi gjør hverandre gode, dårlige eller sårbare. En skal se seg selv i forhold til menneskene rundt seg (Horverak 2005). Hvis en ikke vet om de andres kompetanse, kan en heller ikke gjøre hverandre gode. Hvordan skal de kunne påvirke hverandre om de ikke kjenner til hverandres kompetanse? Et godt samarbeid er når en påvirker hverandre på en god måte. Har man et godt samarbeid i grunn, kan man lettere få til et godt tverrfaglig samarbeid.

Vi ser av svarene til informantene at tverrfaglig samarbeid ikke var vektlagt under deres grunnutdanning. Noen hadde så vidt vært innom temaet, mens andre ikke hadde hatt noe om det. Hvordan skal man forvente et tverrfaglig samarbeid når de ansatte har lært lite om dette under utdannelsen? Noen av informantene nevnte at de savnet mer informasjon om det spesifikke ved de andres profesjon. Her kommer viktigheten av kommunikasjon og dialog inn. Har en ikke også et eget ansvar for å skaffe seg kunnskap og informasjon om de andre en jobber sammen med? For å kunne utfylle hverandres kompetanse må de selv sørge for å få kjennskap til det som kjennetegner de andres profesjoner, både av kompetanse og verdier. Handler det om engasjement i arbeidet? Kan det være at det er for lite engasjement blant de ansatte? Jo mer engasjert en er i noe, jo mer legger man i arbeidet. Om du er engasjert i arbeidet, og ønsker å få til et tverrfaglig samarbeid, går du kanskje mer inn for å bli kjent med de andre og deres kompetanse. Du viser en interesse for arbeidet ditt, og for medarbeiderne dine (Kokkinn 2005).

Som sagt mente samtlige informanter at de jobber flerfaglig snarere enn tverrfaglig. Dette begrunnet de med at de alle jobber likt, de har alle likt ansvar, med unntak av sykepleierne som kan gi medisiner. De mente også at de ulike yrkesgruppene ikke bruker sin særegne kompetanse i arbeidet (igjen med unntak av sykepleierne), og at kompetansen heller ikke er tydelig og kjent for alle parter. Men er dette flerfaglig samarbeid? De jobber riktignok med

samme oppgave, men ikke på hvert sitt område. Skulle dette vært flerfaglig samarbeid måtte de kanskje jobbe med én pasient, men hatt ulike områder – som for eksempel at sykepleieren hadde ansvaret for medisinerings mens sosionomen hadde ansvaret å se etter ressurser hos pasienten, og å finne frem til tilbud og rettigheter som pasienten kunne benytte seg av?

## **7.2 Kompetansetrekanten**

Alle informantene mener at personlighet er viktigere enn utdanning og yrkesbakgrunn. Men er utdanning og personlighet helt adskilt, eller påvirker de hverandre? Det ble nevnt at hvilken utdanning man har, påvirker hvordan en ser på pasienten, om en for eksempel ser etter ressurser eller symptomer. Greta Skau (2005) mener at i yrker der en jobber med andre mennesker, er personlig kompetanse en viktig og nødvendig del av vår samlede profesjonelle kompetanse. Denne typen kompetanse forutsetter menneskelig modning og erfaring, og er en type kompetanse vi kan utvikle gjennom hele livet (Skau 2005).

En holdning er en oppfatning vi har over lengre tid, av en person, situasjon eller en sak. Den består av både tanker, følelser og handlinger (Norsk e-Læring 13.05.2008a) Vi tilegner oss både bevisst og ubevisst holdninger gjennom erfaringer og samvær med andre. Disse holdningene påvirkes av menneskene du omgir deg med og miljøet du befinner deg i. (Norsk e-Læring 13.05.2008b). Under utdanningen lærer man at det er viktig å kunne teorier og metoder, men samtidig at det som gjør en til en god sosial- og helsearbeider, er hvordan en bruker sine personlige egenskaper i møtet med andre. Det skjer noe med oss under utdanningen, både bevisst og ubevisst. Vi modnes og utvikler oss i takt med utdanningen. En gjør gjerne det en lærer, av verdier, holdninger og normer til en del av seg selv. Dette bringer en med seg ut i arbeidslivet og bruker det enten bevisst eller ubevisst. På denne måten ser vi at teoretiske kunnskaper, yrkesspesifikke ferdigheter og personlig kompetanse alle henger sammen og virker inn på hvem en er som person.

## **7.3 Sosialpsykologiske perspektiv**

I det sosialpsykologiske perspektivet er det viktig å se på individene i samarbeidet, se på rollene til individene, forventningene til disse rolleinnhaverne, og se om en gjennom dette kan finne forklaringer på hvorfor samarbeidet ikke er tverrfaglig. Som sosionom har en

forventninger til hvordan en skal utføre arbeidet sitt. En har en forestilling om hvordan det skal være, en oppfatning om hvordan en selv er som sosionom, akkurat som sykepleieren, vernepleieren og hjelpepleieren har sine egne forventninger til egen rolle. Samtidig har en som vi tidligere nevnte også forventninger til de andre en jobber sammen med, hvordan de skal utføre sin rolle. Som en del av omgivelsen er også ledelsen ved avdelingen og/eller institusjonen. De har også forventninger til de ulike rolleinnhaverne ved institusjonen. Hva slags forventninger har ledelsen til de ulike yrkesgruppene ved denne institusjonen? Vi kan anta at forventningene til de ulike profesjonene er like fordi det forventes at representantene for de ulike yrkesgruppene utfører samme oppgaver. Men hvorfor er da avdelingen satt sammen av ulike profesjoner? Er det noen vits i å ha et arbeidsmiljø sammensatt av ulike yrkesgrupper når de allikevel ikke bruker yrkeskompetansen eller utdanningen i sin rolle ved institusjonen? Tanken om å ha et sammensatt arbeidsmiljø er veldig bra. Men for å få til et tverrfaglig samarbeid må dette utnyttes bedre. Ved denne institusjonen er rollene ikke klart definert. En vernepleier og en sosionom gjør den samme jobben. Er forventningene like til disse to? Eller forventes det i det stille at disse opptre på hver sin måte? Det forventes at sosionomen skal utføre den samme jobben som sykepleieren, med unntak av medisinerings. Kan dette føre til at sosionomen mister motivasjon i arbeidet – ved at vedkommende ikke får brukt sin yrkesspesifikke kompetanse? De forventningene kollegaene og ledelsen har til sosionomen, skal stemme overens med de forventninger hun har til seg selv. Om ledelsens forventninger er at alle profesjonene skal utføre sin rolle på samme måte, vil dette kanskje være i strid med det representantene for de ulike profesjonene mener. I denne situasjonen kan man forsøke å hevde sin egen oppfatning av rollen, og prøve å snu det slik at en forsøker å få de andre forventninger til ens egen rolle å bli mer lik de normer og forventninger en selv har (Lauvås og Lauvås 2004). Hvorfor er det så liten grad av tverrfaglig samarbeid hvis dette er saken? Hvorfor forsøker ikke informantene å hevde sin oppfatning av rollen? Et svar på dette kan være at informantene tilpasser seg de rollene de er forventet å ha. De har kanskje gitt opp å finne en felles kontrakt som alle parter kan akseptere? Vi ble fortalt at i fremtiden, når den ene miljøarbeideren forsvinner fra sin stilling, var det allerede bestemt at den skulle besettes av en sykepleier. Slik ville de ved avdelingen miste en representant fra de andre profesjonene, og sykepleierne ville bli enda sterkere overrepresentert. En informant uttrykket bekymring for at dette kunne føre til at profesjonene og deres spesifikke egenskaper ble uslettet. Hvis vi ser på hvordan arbeidsoppgavene er fordelt på avdelingene, ser vi at det er logisk at ledelsen vil ha inn flere sykepleiere. Dette er mest praktisk for dem, siden de for å få turnusen til å gå opp trenger personale med medisinsk kompetanse på jobb til enhver tid. Med dette kan en kanskje

forstå at de andre profesjonene ”gir opp”? Er det noen vits i å forsøke å fremheve sin profesjons særegne kompetanse når de uansett vet at det på forhånd er bestemt at det med tiden vil være slik at deres stilling blir erstattet av noen med en annen kompetanse? Føler de ansatte med dette at de ikke blir verdsatt som den profesjonen de er? Fører ikke dette kanskje til mindre engasjement i arbeidet? Som tidligere nevnt er engasjement i arbeidet viktig for å få til et tverrfaglig samarbeid. Ligger dette som en demper på utviklingen av tverrfaglig samarbeid? Sender ledelsen med denne nedbyggingen ut signaler om at de ikke trenger alle profesjonene? Har ikke ledelsen et stort ansvar for å få til utviklingen av et tverrfaglig samarbeid? Ledelsen er de som gir føringer til de som jobber ved avdelingene. De må legge til rette for at man skal kunne få til et tverrfaglig samarbeid. Dette kan være en årsak til at de ikke får til et tverrfaglig samarbeid på den måten de ønsker.

Informantene fra sosionom, barnevern og vernepleier uttrykker at deres yrkesspesifikke kompetanse egentlig ikke har noe å si for rollen de innehar. Men de ønsker samtlige tverrfaglig samarbeid, så hvorfor tar de ikke opp dette i avdelingen? Kan det være slik at de ikke ønsker å komme i konflikt med noen av de andre? Kanskje ønsker informantene ikke å være ”uromakeren” som tar opp slike saker, og ender i stedet opp med å spille en rolle han/hun ikke er komfortabel med. Dette kan føre til rollekonflikt fordi forventningene mellom normsenderen og den som innehar rollen ikke stemmer overens (Ibid.). Et eksempel på en rollekonflikt kan være når barnevernspedagogen mener det er viktig å jobbe mer med nettverket til pasienten, mens staben og ledelsen mener at hans rolle er å jobbe med pasienten på den allerede fastlagte måten. Han på sin side mener det er viktig å jobbe mer med de rundt pasienten, og ønsker å bruke sine erfaringer og kompetanse til å hjelpe pasienten på best mulig måte. Lar ledelsen ved denne institusjonen de andre profesjonene bli utvannet? Det medisinske er kanskje mer synlig i arbeidet ved at medisin kan gi resultat mer umiddelbart? Hvorfor jobber ikke ledelsen mer for å få til et tverrfaglig samarbeid ved å fremheve det de ulike profesjonene er god på? I intervjuet ble det nevnt at andre yrkesgrupper tidligere også fikk dele ut ferdig dosert medisin. Dette har det blitt slutt på. Det vi tenker her er at ledelsen ikke jobber for å få til et tverrfaglig samarbeid, men snarere bygger ned det tverrfaglige ved samarbeidet. Lauvås og Lauvås (2004) mener at om et samarbeid skal bli tverrfaglig, er det en forutsetning at fagidentiteten til de enkelte respekteres og holdes ved like. Alternativet til dette er et lettere samarbeidsforhold på overflaten, fordi deltakerne tenker mer likt, men mindre rikholdig fordi de spesifikke bidragene som de ulike fag representerer, blir avsløpet. De sier også at de yrkesgruppene som har flest medlemmer, kan, uten å ønske det, bidra til at

yrkesgruppene som er mindre representert oppgir sin egen identitet og blir mer lik majoritetskulturen. For å redde sin rolleidentitet kan en opprettholde kontakt med de andre fra samme profesjon som deler ens kompetanse og/eller syn på strategier eller behandlingsmåter (Lauvås og Lauvås 2004).

#### **7.4 Profesjonsperspektivet**

Hvis vi ser på samarbeidet i lys av profesjonsperspektivet, ser vi at mangelen på tverrfaglig samarbeid kan forklares på ulike måter. Ledelsen, legene, psykologene og sykepleierne (for eksempel) benytter seg av skjermingsstrategier, dvs at de forsøker å skjerme sitt monopol fra de andre profesjonene. En sykepleier vi intervjuet påpekte at det var litt for mange profesjoner å forholde seg til ved avdelingen. Vedkommende påpekte også at han/hun ville ha mer fokus på sin egenart i avdelingen. Kan en årsak til at de her ikke får til et tverrfaglig samarbeid være at sykepleierne verner om sine arbeidsoppgaver? For noen som ønsker å beskytte monopolet sitt kan et tverrfaglig samarbeid virke skremmende og truende. Hva om en finner ut at noen faktisk kan overta eller gjøre den samme jobben på en like god måte? Sosionomene, barnevernspedagogene, vernepleierne, sykepleierne og hjelpepleierne ønsker alle mer samarbeid mellom profesjonene. De profesjoner som ofte benytter seg av samarbeidsstrategier, er lavstatusprofesjonene. Lavstatusprofesjonene ønsker å utvide sitt arbeidsfelt. Sykepleierne hører hjemme blant de mer etablerte profesjonene, og vil dermed gå under begrepet høystatusprofesjon. Som tidligere nevnt ønsker de mer etablerte profesjonene å skjerme om sitt arbeidsfelt. Dette ønsket kan føre til konflikter mellom de etablerte og mindre etablerte profesjoner. Det er vanskelig å få til et fullgodt tverrfaglig samarbeid om ikke begge parter er med på det. Motivasjonen til lavstatusprofesjonene er, bortsett fra et bedre tilbud til pasienten, å få etablere sin rolle i det tverrfaglige samarbeidet, få vist at en gjør en nyttig, god og uuvurderlig jobb, på lik linje med de mer etablerte profesjonene.

Er det slik at sykepleierne ved denne avdelingen er redd for å miste privilegier, makt og innflytelse ved å delta i et tverrfaglig samarbeid? Greta Skau (2003) mener at ulikhet mellom mennesker er grunnlaget for makt. Sykepleierne har en makt i det at de er uunnværlige ved avdelingen – det er kun de som kan gi medisiner. Kanskje frykter de at ved et tverrfaglig samarbeid, vil miste litt av sin profesjonsmakt? Kunne det vært en idé at alle de forskjellige profesjonene hadde hatt spesifikke oppgaver på bakgrunn av sin kompetanse? Kunne de på



denne måten følt seg mer verdsatt og mer likeverdig? Ville det kanskje samtidig vært slik at ledelsen, og de andre yrkesgruppene tydeligere ville sett viktigheten av deres kompetanse, og sett at den også er uunnværlig for å få til et godt samarbeid? Mens høystatusprofesjonene kanskje mener de vil tape på tverrfaglig samarbeid, vil lavstatusprofesjonene/de uten profesjonsstatus se en mulighet til å vise seg på, fremme sin status, få mer makt og innflytelse, altså en mulighet til reell påvirkning i institusjonen. De ønsker seg bort fra rollen der de er styrt og kontrollert av andre profesjoner (Lauvås og Lauvås 2004). Selv om vi ved denne institusjonen ikke ser noen åpenbar profesjonskamp, kan det kanskje være at det ligger ubevisst hos de enkelte ved institusjonen?

Ved denne institusjonen er noen profesjoner overrepresentert, nemlig sykepleierne. Det kan føre til at de profesjonene som er mindre representert, som miljøterapeutene (sosionomene, vernepleierne, barnevernspedagogene og hjelpepleierne) i denne sammenhengen, føler de får for lite utfordringer, at arbeidet blir for lite tilfredsstillende, og de vil søke seg bort fra stillingen og institusjonen. Jo færre som er representert, jo vanskeligere blir det å fremme sin faglighet. Det er da kanskje lettere å legge denne fagligheten til side og tilpasse seg flertallet? (Ibid.). Gjør dette det enda vanskeligere å oppnå tverrfaglighet i samarbeidet?

## **7.5 Kommunikasjon**

*Når vi kommuniserer, bringer vi vårt verdigrunnlag, vårt menneskesyn, våre holdninger til oss selv og andre, vår livserfaring, våre kunnskaper, og vår innsikt til uttrykk (Skau 2005:81)*

Flere informanter fremhevet viktigheten ved kommunikasjon i et samarbeid, uansett om det er tverrfaglig eller flerfaglig. Kommunikasjonen mellom de ansatte i miljøet ble betegnet som god og åpen. Selv om kommunikasjonen ikke hadde fungert like bra bestandig, hadde de i de siste årene blitt mer bevisst betydningen ved å ha god kommunikasjon. Mellom miljøet og stabspersonalet var det derimot kommunikasjonsproblemer til tider, dette fordi staben enkelte ganger hold tilbake viktig informasjon som miljøet var avhengig av for å utføre jobben. Hvorfor holder staben tilbake informasjon? Er dette på grunn av taushetsplikten eller ligger det andre forhold til grunn? Informantene mente at taushetsplikten ikke la noen grenser for samarbeidet. De mente videre at de ikke er bundet av taushetsplikten innad i avdelingen, men de sier samtidig at de har en moralsk forpliktelse til å ikke gi videre opplysninger om det ikke har betydning for videre behandling. Som en informant uttalte; ”Alle trenger ikke å vite alt”.

Men er ikke denne moralske forpliktelsen en del av taushetsplikten? *Selv om det er en viss adgang til å utveksle opplysninger mellom forskjellige fagfelt innen rammen av reglene om taushetsplikt, skal samarbeidet, i den grad det er praktisk mulig, søkes gjennomført uten at vedkommendes identitet gjøres kjent for de øvrige deltakerne* (NOU 2004:18, kap 12.3). Når miljøet føler at staben holder tilbake informasjon, er det da fordi staben er underlagt taushetsplikten, fordi de føler seg moralsk forpliktet til å ikke gi videre informasjon eller fordi kommunikasjonen rett og slett svikter?

Selv om alle informantene mente at kommunikasjonen i miljøet fungerte godt, var det riktignok noen som mente at det var vanskelig å kommunisere på tvers av yrkesgruppene. Dette hadde en sammenheng med at de lærte forskjellige teorier og snakket forskjellige ”språk”. Et spesifikk eksempel på dette var at noen i miljøet brukte latinske ord. Kunne det med en bedre og tydeligere kommunikasjon være enklere å få til et tverrfaglig samarbeid? Er det kommunikasjonen som hindrer det tverrfaglige samarbeidet fra å fungere? Hvis de ansatte kommuniserer sine erfaringer, personlige og yrkesmessige kompetanse på en bedre måte, vil det kanskje legges bedre til rette for et tverrfaglig samarbeid? For at kommunikasjonen skal oppleves som god er det viktig å både kommunisere sine faglige meninger og erfaringer, slik at det yrkesmessige miljøet ved arbeidsplassen oppleves som meningsfullt og utfordrende. Det er også viktig å kommunisere på det personlige plan, slik at en kjenner hverandre også som person. Et godt arbeidsmiljø preges som oftest av at de ansatte er trygge på hverandre, kommer godt overens, respekterer hverandre og at de får utvikle seg faglig. Samtlige informanter trakk frem at kommunikasjonen mellom de ansatte ved avdelingene var god. De fremhever viktigheten av å sette ord på følelser for å skape et trygt miljø. Når kommunikasjonen er såpass god, og alle ønsker så sterkt å jobbe tverrfaglig, stiller vi spørsmål ved hvorfor de ikke klarer å få til et tverrfaglig samarbeid? Ved å sette ord på det de opplever som vanskelig for å få det tverrfaglige i samarbeidet til å fungere vil de kanskje være et steg på vei?

## 8. Avslutning

I denne oppgaven har vi sett på hvordan samarbeidet mellom de ulike profesjonene ved en institusjon fungerer. Vi har sett på om samarbeidet er bra, og om det er preget av tverrfaglighet, flerfaglighet eller ingen av delene. Vi gikk som sagt inn til intervjuene i den tro at de jobbet tverrfaglig ved institusjonen. Vi synes derfor at det vi kom frem til var nokså uventet, overraskende og ikke minst interessant.

Ved første øyekast ser det ut som det ved denne institusjonen ikke finnes verken tverrfaglig eller flerfaglig samarbeid. Informantenes subjektive oppfatning er at de ikke jobber tverrfaglig, men heller mer flerfaglig. Men er denne oppfatningen reell? Vi oppfattet ikke samarbeidet ved institusjonen som flerfaglig, etter den definisjonen vi benyttet oss av i oppgaven. Kanskje de jobber tverrfaglig uten å vite det? Selv om de har samme arbeidsoppgaver, ser vi at de benytter sine kunnskaper og holdninger både i diskusjoner og i møte med andre. Vi vet at vi alle har en bagasje som er grunnleggende for hvordan vi tenker og handler. Denne bagasjen inneholder teoretiske kunnskaper, personlig kompetanse og yrkesspesifikke ferdigheter. Den vi er som person tar gjerne utgangspunkt i disse punktene, enten bevisst eller ubevisst.

En del av grunnen til at det tverrfaglige samarbeidet ikke fungerer er at ledelsen bygger det ned i stedet for å legge til rette. De ulike profesjonene har samme arbeidsoppgaver, dette gjør at de blir veldig like, det særegne ved den enkelte profesjon er dermed lite synlig i arbeidet. En annen grunn er at profesjonsutøverne ikke er bevisst på hverandres kompetanse, og slik kan de ikke utnytte dette på best mulig måte. Det krever derfor at informantene er nysgjerrige på hverandre, engasjerte i arbeidet og prosessen mot å nå et tverrfaglig samarbeid, og bevisst på sin rolle i samarbeidet. Ledelsen har en viktig oppgave i å legge føringer for at de sammen skal kunne oppnå et godt tverrfaglig samarbeid.

Første inntrykk vi satt igjen med etter intervjuene, var at de ikke jobbet verken tverrfaglig eller flerfaglig. Når vi derimot begynte å arbeide med empirien, så vi at det kunne finnes tverrfaglige elementer ved arbeidet. Vi mener at de ved denne institusjonen jobber tverrfaglig til en viss grad, men det vi ser er at de ikke er bevisst på dette selv. Selv om informantene mener diskusjoner på pauserommet ikke er en del av selve jobben, mener vi at det nettopp er

en viktig del av arbeidet. De diskuterer med bakgrunn i faglig kompetanse. Vi tenker også at de ubevisst jobber med pasientene på ulike måter, da gjerne med bakgrunn i sin profesjonskompetanse. Derfor mener vi at det finnes en grad av tverrfaglighet i samarbeidet. Utgangspunktet for å få til et godt tverrfaglig samarbeid er derfor til stede, men det krever mer struktur og innsats hos den enkelte. For å kunne oppnå et godt tverrfaglig samarbeid har de ansatte og ledelsen sammen et felles ansvar. De må samle sin kompetanse og klare å utnytte hverandres særegne egenskaper. Alle er vi gode på hver våre ting. Alle har vi både svake og sterke sider. Sammen er vi dynamitt!

## Litteraturliste

### Bøker:

Andenæs, Kristian og Olav Molven, Ørnulf Rasmussen, Kirsten Sandberg, Lasse Warberg (2003): *Sosialrett*. 6 utgave. Oslo, Universitetsforlaget.

Halvorsen, Knut (2002): *Grunnbok i helse- og sosialpolitikk*. 2 utgave. Oslo, Universitetsforlaget.

Hammersley, Martyn og Peter Atkinson (1996): *Feltmetodikk*. 2 utgave, Oslo. Gyldendal.

Kaasa, Karen (2004): *Kvalitet i helse- og sosialtjenesten: Det er menneskene det kommer an på*. Oslo, Ad Notam Gyldendal.

Kokkinn, Judy (2005): *Profesjonelt sosialt arbeid*. 2 utgave. Oslo, Universitetsforlaget.

Kvale, Steinar (1997): *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo, Ad Notam Gyldendal.

Larsen, Ann Kristin (2007): *En enklere metode. Veiledning i samfunnsvitenskapelig forskningsmetode*. Bergen, Fagbokforlaget.

Lauvås, Kristin og Per Lauvås (2004): *Tverrfaglig samarbeid – perspektiv og strategi*. Oslo, Universitetsforlaget

Ringdal, Kristen (2001): *Enhet og mangfold. Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. Bergen, Fagbokforlaget

Skau, Greta Marie (2003): *Mellom makt og hjelp – om det flertydige forholdet mellom klient og hjelper*. 3 utgave. Oslo, Universitetsforlaget

Skau, Greta Marie (2005): *Gode fagfolk vokser. Personlig kompetanse i arbeid med mennesker*. 3 utgave. Oslo, Cappelen Akademisk Forlag.

Thagaard, Tove (2003): *Systematikk og innlevelse – en innføring i kvalitativ metode*. 2 utgave. Bergen, Fagbokforlaget.

### Internettkilder:

Fagforbundet: *Yrkesetiske retningslinjer for hjelpepleiere og omsorgsarbeidere*. URL: [http://www.aftenskolen.no/trondheim/Webskjemaer/Avisartikler/Yrkesetiske\\_retningslinjer.pdf](http://www.aftenskolen.no/trondheim/Webskjemaer/Avisartikler/Yrkesetiske_retningslinjer.pdf), Funnet på Aftenskolen sine nettsider.(Lesedato 19.05.2008)

Fellesorganisasjonen: *Yrkesetikk*. URL: <http://www.fo.no/yrkesetikk/category150.html>  
(Lesedato 19.05.2008)

Horverak, Jøri Gytre(2005): *Relasjonskompetanse – hvorfor det??*. URL:  
<http://www.aff.no/AFF/Innyhet.nsf/wPrId/A3D058015CD73EC5C125706900378EDD!OpenDocument> . Artikkel publisert på AFF (Administrativt forskningsfond) 26.08.2005 (Lesedato 28.05.2008)

Høgskolen i Bodø (a): *Studiekatalog, Bachelor i sykepleie*. URL:  
<http://www.hibo.no/index.php?ID=11265&lang=nor&displayitem=645&module=studieinfo&type=studie&subtype=2> (Lesedato 20.05.2008)

Høgskolen i Bodø (b): *Studiekatalog, Bachelor i Barnevern*. URL:  
<http://www.hibo.no/index.php?ID=9508&lang=nor&displayitem=705&module=studieinfo&type=studie&subtype=2> (Lesedato 20.05.2008)

Høgskolen i Bodø (c): *Studiekatalog, Bachelor i sosialt arbeid*. URL:  
<http://www.hibo.no/index.php?ID=9508&lang=nor&displayitem=704&module=studieinfo&type=studie&subtype=2> (Lesedato 20.05.2008)

Høgskolen I Harstad: *Studiekatalog, Vernepleierutdanning*. URL:  
<http://www.hih.no/index.php?ID=754&lang=nor&displayitem=46&module=studieinfo&type=studie&subtype=2> (Lesedato 20.05.2008)

Kursagenten: *Hjelperpleierutdanning VK1 – nettstudie*. URL:  
<http://www.kursagenten.no/kurs/Hjelpepleierutdanning-VK1-nettstudie-11074.aspx>  
(Lesedato 20.05.2008)

Norsk eLæring (a): *Holdninger, verdier og menneskesyn*. URL: [http://wiki.no-el.no/ndla/vg1hs/index.php/Holdninger%2C verdier og menneskesyn](http://wiki.no-el.no/ndla/vg1hs/index.php/Holdninger%2C%20verdier%20og%20menneskesyn)  
(Lesedato 13.05.2008)

Norsk eLæring (b): *Holdninger*. URL: <http://wiki.no-el.no/ndla/vg1hs/index.php/Holdninger>  
(Lesedato 13.05.2008)

NOU 2004:18; *Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene- Taushetsplikt og personvern.*

URL: <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/NOUer/2004/NOU-2004-18/13.html?id=150807>. Helse og omsorgsdepartementet (Lesedato 23.05.2008)

NOU 2000: 12; *Samarbeidskompetanse i barnevernet.* URL:

<http://www.regjeringen.no/nb/dep/bld/dok/NOUer/2000/NOU-2000-12/8/4.html?id=358231>

Barne- og likestillingsdepartementet (Lesedato 23.05.2008)

Personvernombudet for forskning: *Melde og konsesjonsplikt.* URL:

[http://www.nsd.no/personvern/forsk\\_stud/meldeplikt.html](http://www.nsd.no/personvern/forsk_stud/meldeplikt.html) ( Lesedato 19.05.2008)

Sykepleierforbundet: *Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere.* URL:

[http://www.sykepleierforbundet.no/getfile.php/www.sykepleierforbundet.no/Etikk/SE%20-%20Yrkesetiske%20retningslinjer%20-%20revidert%2009\\_04\\_2008\\_36559.PDF](http://www.sykepleierforbundet.no/getfile.php/www.sykepleierforbundet.no/Etikk/SE%20-%20Yrkesetiske%20retningslinjer%20-%20revidert%2009_04_2008_36559.PDF), Layout 1

09-04-08 10:13 (Lesedato 19.05.2008)

Wikipedia den frie encyklopedi; *Dialog.* URL: <http://no.wikipedia.org/wiki/Dialog>

(Lesedato 27.05.2008)

### **Andre kilder:**

FO (2002): *Yrkesetiske grunnlagsdokument for barnevernpedagoger, sosionomer og vernepleiere*: Oslo, Fellesorganisasjonen

## **Vedlegg 1**

Kajsa Liisa Høiland,  
Camilla Th. Asker,  
Hilde Løvberg,  
V/ Høgskolen i Bodø.

### **HENVENDELSEN GJELDER INFORMANTER TIL BACHELOROPPGAVE I SOSIALT ARBEID.**

Vi er tre studenter fra hhv sosialt arbeid og barnevern ved Høgskolen i Bodø. Vi går nå siste året av vår bachelorgrad , og skal i den forbindelse skrive en bacheloroppgave. Vi har valgt å skrive om temaet tverrfaglig samarbeid .

Vi henvender oss til deg for å høre om vi kan få intervju representanter for de ulike profesjonene ved din avdeling. Vi ønsker å intervju alle profesjonene ved din avdeling.

Prosjektperioden starter 9.april og varer kun i 8 uker. Ønsker derfor å foreta intervjuene så tidlig som mulig, helst i uke 16.

Vi håper på rask og positiv tilbakemelding . skulle du ha noen spørsmål er det bare å ta kontakt på e-mail:[kajjaliisa@gmail.com](mailto:kajjaliisa@gmail.com) eller på mob.tlf:**41 32 76 02.**

Med vennlig hilsen

Camilla Asker  
Kajsa Liisa Høiland  
Hilde Løvberg.



## Vedlegg 2

### Intervjuguide:

1. Alder
2. Hvilken utdanning har du?
3. Hva er din stillingsbeskrivelse?
4. Hvor lenge har du jobbet ved denne institusjonen?
5. Har du noen tidligere erfaringer med tverrfaglig samarbeid? Evt: hvem, hva, hvor.
6. Hva legger du i tverrfaglig samarbeid jf flerfaglig samarbeid?
7. Var tverrfaglig samarbeid et tema/fag i din utdanning?
  - På hvilken måte?
8. Hvilke erfaringer har du gjort deg ved å jobbe tverrfaglig på denne institusjonen?
9. Hvordan føler du at kommunikasjonen mellom de ansatte fungerer ved denne avdelingen?
10. Føler du at du har lært noe av de andre profesjonene?
  - Hva kan du eventuelt lære av dem?
11. Føler du at du har noe å bidra med i forhold til arbeidet med de andre profesjonene?
  - Hva bidrar du med?
12. Hvordan jobber dere sammen, og hvordan jobber dere overfor brukerne?
  - Har de ulike profesjonene ulike roller?
13. Hva er etter din mening de største forskjellene mellom din profesjon og de andres?
14. Hvordan kommer dette til uttrykk i jobben?
15. Hvilke utfordringer ser du ved å jobbe tverrfaglig?
16. Hva ser du på som den største fordelen?
17. Hva ser du på som den største ulempen?
18. Hvordan fungerer samarbeidet ved denne institusjonen?

19. Har du noen tanker om hvordan samarbeidet kunne fungert enda bedre?
20. Hvordan ser du at tverrfaglig samarbeid har betydning for brukeren?
21. Klarer du fra ditt ståsted se om det er forskjeller mellom holdninger hos de som jobber tverrfaglig ved denne institusjonen?
  - Hvorfor tror du evt det er forskjeller? ( utdanning, personlighet?)
22. Hva betyr taushetsplikten for deg? Setter den noen grenser for kvaliteten på samarbeidet?