

Tverrfaglig samarbeid – fagpersonenes utfordring!



Margunn Rommetveit

har arbeidet med mennesker med psykisk utviklingshemming og deres pårørende og hjelpeapparatet i vanlig grunnskole og på et statlig spesialpedagogisk kompetansesenter. Hun er i dag lektor i spesialpedagogikk ved Institutt for vernepleie og sosialt arbeid ved Høgskolen i Bergen.

Ressursuke?

Jeg har nettopp fått et informasjonsskriv fra skolen der min datter går i 2. klasse. De skal ha ressursuker for 2. klasse. Hva er så dette, undrer jeg. Ved nærmere gjennomlesing forstår jeg at dette er et forsøksprosjekt der målet er tverrfaglig samarbeid, forebyggende arbeid med fokus på fysisk aktivitet, tilpasset opplæring, muligheter for tidlige tiltak og hjelp til lærer, elever og foreldre. Skrivet sier videre:» Skolen ønsker å legge til rette for en trygg og god skolehverdag for alle.» Samarbeidspartnerne er PPT, ergoterapeut, fysioterapeut og helsesøster i bydelen. I tillegg kommer skolens logoped, undervisningsinspektør, klasselærere og SFO. Alle fagpersonene besøker klassen i løpet av to dager og observerer og deltar sammen med elevene i ulike aktiviteter ute og inne. Skrivet sier følgende om det tverrfaglige aspektet: «De voksne som deltar i prosjektet har i tillegg mulighet til å lære mye av hverandre. Samarbeid mellom ulike faggrupper gir mange pedagogiske muligheter. Ikke minst er det en styrke at forskjellige profesjoner er sammen på denne måten. Det gir en mulighet til å se barna med forskjellige øyne og for lærer å få tilbakemelding og forslag til hvordan en best skal tilrettelegge skolehverdagen.»

Som vi ser oppsummerer

dette skrivet mange av de beste intensjonene rundt det å arbeide tverrfaglig og samarbeide til elevens eller brukerens beste.

Samarbeid mellom ulike faggrupper gir mange pedagogiske muligheter

Bedre samarbeid mellom nivå og etater

Dette lille eksemplet tatt ut fra min nære hverdag, sier meg noe om at det skjer en del positivt når det gjelder å fremme det tverrfaglige samarbeidet på kommune-nivå i dag. Fra statlig hold har vi fått «Forskrift om individuelle planer» som gir mennesker som

har behov for langvarige og koordinerte tjenester rett til individuell plan. Den er hjemlet i pasientrettighetsloven § 2-5. Hjepeapparatets plikt til utarbeiding av slik plan er regulert i kommunetjenesteloven §6-2a, spesialisthelse-tjenesteloven §2-5 og i psykisk helsevernloven §4-1. Sosialtjenesteloven §4-3a regulerer også retten til individuell plan.

Formålet med individuell plan er å bidra til at den enkelte får et helhetlig og individuelt tilpasset tjenestetilbud. Dette formålet skal sikres gjennom brukermedvirkning, styrking av samarbeid mellom helsetjenestene, øke grad av koordinering og gi en tydelig ansvarsfordeling. Individuell plan er en overordnet plan som skal samordnes med eventuelle andre planer som foreligger, for eksempel en Individuell Opp-læringsplan som er vanlig å utarbeide for elever som trenger tilpasset opplæring i skolen, eller planer fra A-etat eller trygdeetat.

Samordningsforsøk og sterkere statlig styring via lover og forskrifter kan ha gode intensjoner og gi formelle retter, men er ingen garanti for at det tverrfaglige samarbeidet vil fungere i praksis. Mange omorganiseringer den siste tiden, innenfor de gjeldende hjelpetjenester, gjør at tjenestetilbudet ikke er like fasttømret og entydig som før, når det gjelder

ansvarsfordeling og myndighet. I følge Ramsdal (2004) har vi forlatt den tradisjonelle strukturen i Kommune-Norge

og organiserer en del tjenester etter en matriseorganisering eller en løserprosjektorganisering, som vil være mer situasjonsorientert, rettet mot det aktuelle problemområdet som skal løses, i motsetning til en mer fast og statisk struktur. Det er ikke uten grunn at regjeringen ved helseminister Dagfinn Høibråten og sosialminister Ingerd Schou nedsatte et utvalg som skal se på

hvordan helsetjenestene fungerer for pasienter som trenger hjelp fra flere nivåer og fra ulike tjenester. Utvalget skal vurdere endringer i rammebetingelser for å bedre samhandlingen mellom kommunene og de statlige helse-tjenestene. Utvalget skal blant annet vurdere økonomiske, juridiske og organisatoriske virkemidler som kan stimulere til bedre samhandling mellom ulike aktører og nivåer i helsetjenesten. Utvalget, sammensatt av brukerrepresentanter, tjenesteytere fra kommunen og spesialisthelse-tjenesten, skal levere sine forslag til regjeringen innen utgangen av 2004.

Profesjonsfokus

Jeg vil i det følgende se nærmere på selve samarbeidsprosessen rundt en person som trenger langvarig og koordinert hjelp fra ulike fagpersoner på ulike tjenestenivå. Det har vært vanlig å opprette ansvarsgrupper rundt personer som har behov for samordnet og koordinert innsats fra hjelpeapparatet. Prosessen med å utarbeide en individuell plan, kan utvikle seg noe ulikt, alt etter brukers ønsker og behov. Samarbeidet kan foregå enten via samarbeidsmøter, via telefoner og søknader eller det mest omfattende via et ansvarsgruppemøte, der en forplikter seg til å

møte opp jevnlig og utføre deloppgaver i forhold til brukers behov. Det er nærliggende å si at vi i dag beveger oss fra å ha hatt en sterk fokus på det

Prosessen med å utarbeide en individuell plan, kan utvikle seg noe ulikt, alt etter brukers ønsker og behov

tverrfaglige aspektet, der de profesjonelle ofte har styrt møtene, til å bevege oss i retning av reell brukermedvirkning og kan kalle planarbeidet i ansvarsgruppemøte for et bruker-integrert samarbeid. (Lauvås og Lauvås 2004). Jeg vil likevel i artikkelen ha fokus på de profesjonelle aktørene, da jeg mener at det er fagpersonene som kan utvikle sin relasjonelle

kompetanse og øke sin bevissthet omkring hva som skjer i en tverrfaglig samhandling både av positiv og negativ karakter.

Helhet, status og roller

I tverrfaglig samarbeid finner arbeidsdelingen sted ved at de ulike profesjoner forsøker å ivareta helheten i arbeidet med brukeren. Status er knyttet til det formelle og fastlagte: En er barnevernspedagog, lærer eller vernepleier i kraft av sin utdanning og autorisasjon og arbeidet er regulert av lov- og regelverk. Den enkelte yrkesutøver er autorisert på bakgrunn av en gjennomført offentlig godkjent utdanning, som gir visse rettigheter og plikter på en rekke områder. Ansvars- og arbeidsfordeling mellom de ulike yrkene kan være nedfelt i lovs form.

Rollebegrepet er knyttet til faktisk praksis, til hvordan den enkelte *forvalter* og *utformer* sin status som barnevernspedagog, lærer eller vernepleier. I denne betydningen omfatter rollebegrepet alt en person *gjør* som fagutøver. Til tross for at den enkelte arbeidstaker vil ha en viss frihet i utformingen av sin rolle, vil forventningene danne et press til å utføre rollen i samsvar med ytre forventninger som samarbeidspartnere retter mot den enkelte rolle innehaver eller yrkesutøver. En blir utsatt for et «sosialt trykk» (Rommetveit 1958).

Normer og forventninger

Normene og forventningene som er til stede til enhver tid kan være formelle eller uformelle, skrevne eller uskrevne, eksplisitte eller implisitte regler som trekker opp skillelinjer mellom akseptabel og uakseptabel atferd (Aubert 1979). Forventningene til en rolle inneholder også krav om at kunnskap og teoretisk innsikt skal gi seg

utslag i det praktiske arbeidet med brukerne og i det tverrfaglige arbeidet. Men det er jo heldigvis ikke slik at alle som hører til en og samme yrkesgruppe, handler likt.

Alle yrkesgrupper som går inn i et tverrfaglig forpliktende samarbeid vil stille gjensidige forventninger til hverandres roller. Samarbeidet vil innebære ansikt-til-ansikt-relasjoner og forvent-

ningene til hverandre kan komme klart til uttrykk fordi man ofte er avhengig av hverandre i arbeidet for å yte tilpasset bistand til alle sider ved brukers

behov. Det blir ofte slik at i bestemte situasjoner eller når fagfolk og brukere møtes ansikt til ansikt i ansvarsgrupper, så skapes det sosiale samspill mellom aktørene ut fra den bestemte situasjonen der og da.

I alt samarbeid vil behovet for å bli likt, akseptert, respektert og innlemmet som et fullverdig medlem i gruppen stå sterkt. Den enkeltes identitet og selvfølelse blir stadig stilt på prøve under sosiale møter og gir opphav til forskjellig slags «strategier» hos deltakerne for å unngå å «miste ansikt» og for å gi inntrykk av sin egenverdi gjennom bekreftelsen fra den andre. (Goffmann 1959).

Helst skal en inngå i et tverrfaglig samarbeid med en klar oppfatning av egen yrkesrolle og utvikle en sosial sammenheng der en opplever anerkjennelse fra de nære samarbeidspartnere. Om denne anerkjennelsen forsvinner, tar det vanligvis ikke lang tid før selvpoppfatningen faller sammen (Berger og Luckmann 1967). Det er altså viktig at identiteten hos de enkelte fagrepresentantene respekteres og vedlikeholdes.

Dersom oppfatningen fra samarbeidspartnere avviker sterkt fra egen rolleoppfatning, og kommunikasjonen med de andre yrkesgruppene er preget av tegn til misbilligelse, vage og mot-

Men det er jo heldigvis ikke slik at alle som hører til en og samme yrkesgruppe, handler likt

stridende reaksjoner, øker sannsynligheten for at det skjer en svekkelse av egen profesjonsidentitet. Rolleidentiteten kan stå i fare, og en får ikke nok bekreftelse på egen identitet. Behovet for sosial akseptering fra samarbeidspartnerne kan medføre at en tilpasser seg forventningene, selv om de mer eller mindre strir mot egne oppfatninger. (Thornquist 1998)

Ulik status

Ulik status mellom ulike yrkesutøver i gruppen påvirker også hvem som får «monopol» på hva som betegnes som gyldig kunnskap. Konsekvensen av å tilskrive andre å ha fasisvarene på spørsmålene innenfor et saksområde kan være at andres utsagn avfeies som synsing og ikke engang relevant for saken. Vi kan få rivalisering om makt og innflytelse og det kan utvikles «meningsmonopoler». (Lauvås og Lauvås 2004)

Måten den enkelte presenterer seg og fremstår for andre på, er også avhengig av hvilke forventninger en har til hverandre, og hva som «ligger i luften». Noen har autoritet, mens andre må vise at de har kunnskap og vurderingsevne – de må opparbeide seg en form for autoritet. Det kan ligge en fare i denne tendensen til å ta fordelingen av kunnskap, kompetanse og autoritet for gitt, er at noen med en viss status tar i bruk en viss autoritær stil, og at andre yrkesgrupper ureflektert tilpasser seg en form for underordning. En person som signaliserer høystatus krever både tid, rom og oppmerksomhet. Hun «fyller» hele rommet og respekterer ikke alltid andres personlige rom. Med fast øyekontakt og en åpen kroppsholdning, snakker hun så mye og så lenge hun vil.

Behovet for sosial akseptering fra samarbeidspartnerne kan medføre at en tilpasser seg forventningene

En person som signaliserer lavstatus fyller så lite som mulig av rom, tid og oppmerksomhet. Hun kryper gjerne sammen på stolen, og avbryter seg selv når hun snakker.

Personen er hele tiden klar til å gi andre plass, tid oppmerksomhet, og skryter gjerne av andres evner og utseende. For-

handlinger om hvordan situasjoner skal oppfattes og hvordan roller skal formes, foregår bare delvis erkjent. (Ås 1979)

Holdninger og verdisyn

Samtidig handler det om våre holdninger og verdisyn. Ser vi på verden og kunnskapen som noe fastlagt, objektivt og målbart med vedtatte sannheter, eller har vi en holdning som åpner for at det er interessant med ulike innfallsvinkler og at det finnes ulike «sannheter»? Det finnes ulike versjoner av virkeligheten. Disse to ulike innstillingene vil prege vårt syn på andres kunnskap, og vil også ha konsekvenser for vår holdning til hva det innebærer å samarbeide tverrfaglig.

Ansikt til ansikt

Samtidig er vi ikke bare der i egenskap av vår profesjon – nei vi er foruten å være lærer også , norsk, sivilstatus, gift, og kan være mor/far/bestemor/bestefar.

Når møtedeltakerne treffes, kanskje for første gang vil en alltid prøve å danne seg et inntrykk av hvem man skal samhandle med. Ofte gjør en seg opp en mening om hverandre basert på signaler av ikke-verbal og verbal karakter som sendes ut og fanges opp. Utseende, klær og kroppsspråk vil kunne påvirke vårt førsteinntrykk.

Det finnes ulike versjoner av virkeligheten

Som Øyslebø sier: «Også når vi møter en person vi kjenner fra før, prøver vi å bestemme tilstanden i øyeblikket for å ta hensyn til den – om han er bedrøvet, opplagt, opptatt, glad for møtet osv. (Øyslebø 1988, s. 15–16). Argyle (1990) hevder at spørsmål om å like, føle seg vel, få lyst til å meddele seg, i stor grad avgjøres av de ikke-verbale signalene som kroppsspråk, blikk, mimikk, øyekontakt.

Også plassering i rommet vil påvirke hvordan kommunikasjonen blir. Avstanden mellom medlemmene i gruppen, hvordan de sitter, Plassering av stoler og bord kan invitere til samarbeid eller konkurranse. Hvem som kan ha øyenkontakt med hvem, er avgjørende for hvem vi har mulighet å kommunisere aktivt med ved hjelp av blikket. Blikket er viktig både for å etablere en samtale, opprettholde den og avslutte den. Med blikket anerkjenner og bekrefter vi hverandre. Til en viss grad betyr lengre blikkontakt større gjensidig engasjement. Men det er en grense for hvor lenge blikket kan tolereres, og det er mange og ulike måter å se på andre på. Å bli sett kan også være en kilde til ubehag, når det innebærer at en blir objekt for andres blikk.

Personlig stil

Men vi møter også til samarbeid med individuelle egenskaper, personlig væremåte og personlig stil. De utadvendte, ekstroverte tar gjerne og ofte ordet i grupper og tenker mens de snakker, og foretrekker kommunikasjon ansikt til ansikt, og liker å diskutere seg fram til konklusjoner i møter. De svarer raskt og uten lang betenkningstid. De mer introverte, innadvendte personene liker best å samtale i en-til-en relasjoner og trenger god tid til å tenke før de tar ordet. De holder ofte inne med sitt engasjement og frem-

legger konklusjoner som er gjennomtenkt før møtet. De tenker seg lenge om før de svarer. Disse ulike preferansene for uttrykksstil vil gjøre noe med oss på godt og vondt. En kan føle seg overkjørt, avbrutt, eller sitte igjen med en følelse av å ha blitt dominert over. Eller en kan bli usikker på om en blir forstått. Er det noe med måten jeg uttrykker meg? En blir usikker eller irritert pga lite respons osv. Større innsikt i hverandres væremåter og personlige uttrykksstil, vil kunne føre til økt toleranse for hverandre og derved også til større respekt for hverandres ulike bidrag. (Jungiansk type index).

Ofte er tidsfaktoren en hemsko i møtesammenheng, særlig for de som trenger betenk-

ningstid og som tenker best når de formulerer seg skriftlig. Det går an å sette av mer tid til «brainstorming» til kreativ tenkning før løsninger

bestemmes. For det er nemlig slik at skal man finne gode løsninger som fungerer i vanskelige situasjoner, er det viktig å ta seg god tid til å finne fram til løsningene.

«Ekspertrollen»

I ansvarsgrupper er brukeren med sine talspersoner hovedpersonene i møtet og bør være ivaretatt på en god måte av de profesjonelle deltakerne. Ofte kan antallet profesjonelle i møtet være stort og overveldende, og det stilles krav om tilpasset kommunikasjon til de tilstedeværende. «Ekspert»-rollen og bedreviterollen må tøyles, og brukerens kompetanse og kunnskap om sitt levde liv bør få en sentral plass i møtet. Vi må absolutt stille spørsmålstegn ved den noe opphøyde posisjon vi ofte setter oss i forhold til brukerne og de pårørende. Ved å plassere oss så sterkt i en ekspertrolle kan vi risikere å havne i en rolle der vi overtar eneansvaret for utfallet av

Blikket er viktig både for å etablere en samtale, opprettholde den og avslutte den

den kontakt og samhandling vi inngår i med brukerne. Det blir derfor viktig å bestrebe en mer likeverdig posisjon med brukerne og deres representanter der resultatet blir avhengig av alle parter aktive deltakelse i prosessen. Hvordan har alle parter sammen konstruert det «skapende» i relasjonen? Hvordan har alle bidratt: de ulike profesjoner og brukerne selv? Hvordan er det med eierforholdet til de beslutninger som fattes?

Hva med faglig uenighet?

Ikke så få ganger fører tverrfaglig samarbeid til at det ligger latente spenninger og konflikter mellom ulike profesjoner og ulmer under overflaten. Ofte tas ikke slike meningsforskjeller opp i møtet av hensyn til brukeren og deres talpersoner. Det blir derfor bundet mye energi ved å ikke ta opp uenigheter åpenlyst i møtene. Kanskje kan en ved å lære hvordan dette kan gjøres på en god og konstruktiv måte også få bedre frem faglig uenighet og ulike måter å se virkeligheten på. Det handler om å kommunisere direkte, åpent og invitere til dialog. Vi må øve oss på å hevde våre meninger, for så å gi konkrete eksempler på hva vi bygger våre meninger på slik at andre kan etterprøve våre konklusjoner og observasjoner. En sjekker altså ut sine egne oppfatninger, og får respons fra de andre på det.

Selvølgelig kan en ikke ta for gitt at de ulike yrkesgruppens kompetanse i et slikt tverrfaglig samarbeid danner et funksjonelt hele. Dersom man tar utgangspunkt i en harmonimodell som sier at vi «ønsker å fremme samarbeid og et hel-

hetssyn» og har den innstilling at de fleste problem lar seg løse bare vi har de rette metodene. Eller vi kan spørre oss om det er mer nær den

virkeligheten vi står i at vi som fagfolk må kunne arbeide i relasjoner preget av krysspress og interesse-motsetninger, og håndtere slike konflikter med fokus på brukerens interesser.

Det som kan se ut som en profesjonskamp, i betydningen kamp for egne rettigheter og egne interesser, kan være en kamp om ulike perspektiver – om ulike virkelighetsforståelser og om retten til å gjøre egen forståelse gjeldene.

Tverrfaglig samarbeid til brukerens beste

Dersom vi mener at profesjonene må arbeide i fellesskap ut fra brukernes behov og ikke for å beskytte sin egen profesjon eller sitt eget arbeidsområde, blir det viktig at profesjonsutøverne har en klart uttrykt vilje til å gå inn i en dialog og et formalisert samarbeid med andre profesjoner. Det innebærer samtidig at profesjonene må slippe det trygge, kjente og beskyttende og ta imot utfordringer. De må kanskje delta aktivt på nye arenaer og vil nok oppleve å møte og selv ta i bruk språk og begreper som ikke spesifikt er knyttet til egen profesjon. En må altså være villig til å utvide sine egne profesjonsperspektiv.

Dermed er det ikke sagt at alle skal vite noe om alt, men det blir viktig å utvikle noen felles forståelses- og tilnæringsmåter i forhold til brukerne. Samtidig blir det viktig å utvikle kunnskap om hvordan en kan

samarbeide og samhandle med andre profesjoner for å få utbytte av den synergieffekt et samarbeid kan gi.

Vi må absolutt stille spørsmålsteget ved den noe opphøyde posisjon vi ofte setter oss i forhold til brukerne og de pårørende

Det blir derfor bundet mye energi ved å ikke ta opp uenigheter åpenlyst i møtene

De verdiene vi står for i vår profesjonsutøvelse, berører altså ikke bare oss selv, men også alle de vi har med å gjøre. Selv om vi som enkeltpersoner har rett til å være den vi er, kan det derfor aldri bare være vår sak hvem vi er i vårt møte med andre. Som sosiale personer har vi alle et ansvar for hvordan vi oppfører oss mot hverandre, og for vårt bidrag i det sosiale fellesskapet vi er en del av. Det betyr at andre – både brukere og andre samarbeidspartnere – må ha rett til å stille visse kvalitetskrav til oss. (Skau 1998)

For de av oss som lever av å arbeide med – og møte andre mennesker, er personlig væremåte en viktig del av det vi tar oss betalt for å dele med andre. Samtidig må vi stille krav om tydelighet til oss selv rundt vår egen yrkesidentitet og yrkesutøvelse når vi inngår i tverrfaglig samarbeid. Vi må gjennom klare og tydelige budskap kunne avgrense oss i forhold til status og rolle, slik at samarbeidspartnerne blir trygge i forhold til hvem de samarbeider med og ikke minst i forhold til hva de kan forvente seg rent konkret av samarbeidet. Samtidig er det viktig å signalisere vilje til samarbeid og innta en positiv og åpen innstilling til de andre personenes måte å tenke på. Det er utfordrende, men nødvendig å åpne opp for den synergieffekt et tverrfaglig samarbeid kan gi, der en tør å utvikle seg sammen som likeverdige parter i et fruktbart samspill.

Jeg avslutter med Greta Maries Skaus treffende sitat: «*Gode fagfolk vokser ikke på trær, – men de vokser.*»

Referanser:

- Argyle, M. (1990): *Bodily communication*. London: Routledge.
- Aubert, V. (1979): *Sosialt samspill*. Universitetsforlaget. Oslo.
- Berger, P. og Luchmann, T. (1967): *The social construction of reality: a treatise in the sociology of knowledge*. London: Penguin
- Goffmann, E. (1959): *The presentation of self in everyday life*. Garden City, N.Y. Doubleday C.
- Lauvås, K. og Lauvås, P. (2004): *Tverrfaglig samarbeid- perspektiv og strategi*. 2. utgave Universitetsforlaget. Oslo.
- Ramsdal, H. (2004): *Psykisk helsearbeid i lokalsamfunnet – noen organisasjonsteoretiske perspektiver*. Tidsskrift for psykisk helsearbeid. Vol. 1. Nr. 2. 2004. Universitetsforlaget. Oslo.
- Rommetveit, R. (1958): *Ego i moderne psykologi*. Universitetsforlaget. Oslo
- Skau, G.M. (1998): *Gode fagfolk vokser... Personlig kompetanse som utfordring*. Cappelen Akademiske Forlag. Oslo.
- Thornquist, E. (1998): *Klinikk, kommunikasjon, informasjon*. Ad Notam Gyldendal. Oslo.
- Øyslebø, O. (1988): *Ikke verbal kommunikasjon: introduksjon til en tverrvitenskap*. Universitetsforlaget. Oslo.
- Ås, B. (1979): *De 5 herskerteknikker*. Årbok for kvinderet, 1979:4 s.55–88 Juristforbundets forlag. København.
- Sosial- og helsedepartementet 8.juni 2001: *Forskrift om individuelle planer*.
- Pasientrettighetsloven
- Kommunehelsetjenesteloven
- Sosialtjenesteloven
- Psykisk helsevernloven