

«Hvordan jeg kan bli flinkere til å jobbe med hendene på ryggen, og hvordan vi kan spre det ut i avdelingen.»

En kvalitativ analyse av ansattes og lederes erfaringer med lærende nettverk i hverdagsrehabilitering.

Kandidat: 112



Masteroppgave i pedagogikk

PED 396

Våren 2024

**Universitetet i Bergen
Det psykologiske fakultet
Institutt for pedagogikk**

Innhold

Sammendrag	5
Summary	6
1.0 Innledning.....	7
1.1 Bakgrunn for oppgaven	7
1.2 Oppgavens forskningsspørsmål og problemstilling.....	9
2.0 Lærende nettverk i hverdagsrehabilitering	10
2.1 Formålet med et lærende nettverk i hverdagsrehabilitering.....	10
2.2 Deltakere i nettverket	13
2.3 Organisering av nettverket	13
3.0 Teoretisk tilnærming.....	17
3.1 Læring, kunnskap og motivasjon.....	17
3.1.1 Læring.....	17
3.1.2 Taus kunnskap	18
3.1.3 Motivasjon.....	19
3.2 Læring i arbeidslivet og organisasjoner.....	20
3.2.1 Tulipanen og kartet.....	20
3.2.2 Enkelkrets- og dobbelkretslæring.....	22
3.2.3 Lærende organisasjon	22
3.2.4 Senges disipliner	24
3.2.5 Læringssirkel.....	26
3.3 Suksessfaktorer for å få læringsnettverk til å fungere	27
4.0 Metodologiske perspektiver og valg	28
4.1 Undersøkellesdesign	28
4.2 Opprinnelig plan.....	28
4.3 Utvalg av informanter.....	29

4.4	Kvalitative intervjuer.....	30
4.5	Transkribering og anonymisering	32
4.6	Tematisk analyse.....	33
4.6.1	Koding.....	34
4.6.2	Aktuelle tema	37
4.7	Vurdering av dataenes kvalitet.....	37
4.8	Etiske vurderinger.....	39
5.0	Presentasjon av empiri	43
5.1	Informantenes forståelse, hvordan de uttrykker sin kunnskap og kompetanse	43
5.1.1	Informantenes forståelse av hva hverdagsrehabilitering er.....	43
5.1.2	Informantenes forståelse av hvem som bør få hverdagsrehabilitering	45
5.1.3	Oppsummering og teoretisk forankring	47
5.2	Motivasjon og holdninger til endringer.....	49
5.2.1	Ulike grader av motivasjon for endring	49
5.2.2	Sammenheng mellom motivasjon for endring og initiering av den.....	49
5.2.3	Hva skal til for at endring gir mening	53
5.2.4	Ledelsesstrategier.....	54
5.2.5	Oppsummering og teoretisk forankring	57
5.3	Læring – eller bevisstgjøring, nye innsikter og tilrettelegging for det.....	58
5.3.1	Bevisstgjøring og taus kunnskap	59
5.3.2	Fra individuell til organisatorisk læring	61
5.3.3	Kollegaveiledning.....	66
5.3.4	Oppsummering.....	67
5.4	Konkrete endringsforslag.....	68
5.4.1	Hverdagsrehabilitering som hovedmetodikk i hjemmetjenesten.....	69
5.4.2	Hjemmetrenerens rolle	70

5.4.3	Tid nok til endringene.....	73
5.4.4	Lederforankring	73
5.4.5	Oppsummering.....	74
6.0	Oppsummering og konklusjon	76
6.1	Individuell læring.....	76
6.1.1	Medarbeiderne får nye erfaringer	76
6.1.2	Individene analyserer sine erfaringer.....	76
6.1.3	Ny kunnskap om hvordan ting kan gjøres bedre.....	77
6.1.4	Oppsummering – forskningsspørsmål 1.....	77
6.2	Organisatorisk læring	78
6.2.1	Oppsummering – forskningsspørsmål 2.....	78
6.2.2	Oppsummering – forskningsspørsmål 3.....	78
6.3	Konklusjon	79
7.0	Refleksjoner etter prosjektet.....	82
7.1	Spørsmål jeg aldri stilte	83
7.2	Andre analysestrategier	83
8.0	Litteratur- og kildehenvisninger	85
9.0	Vedlegg	88
9.1	Semistrukturert intervjuguide ansatte	88
9.2	Semistrukturert intervjuguide ledere.....	89
9.3	Samtykkeerklæring.....	90

Sammendrag

Formål: Formålet med denne studien var å undersøke hvilke erfaringer ansatte og deres ledere har med et lærende nettverk i hverdagsrehabilitering. Det ble utledet tre forskningsspørsmål: 1) Hvordan har arbeidet i det lærende nettverket økt deltakerne sin kompetanse om hverdagsrehabilitering? 2) Hvordan har arbeidet i det lærende nettverket økt deltakerne sin kompetanse til å fremme hverdagsrehabilitering som metodikk i arbeidshverdagen? og 3) Hvordan har arbeidet i det lærende nettverket økt organisasjonen sin kompetanse om hverdagsrehabilitering som metodikk og verktøy? **Metode:** For å svare på oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål, ble det gjennomført kvalitative semistrukturerte intervjuer med fire deltakere i et lærende nettverk i hverdagsrehabilitering og deres fire respektive ledere, til sammen åtte informanter og åtte intervjuer. Det ble benyttet tematisk analyse i fortolkningsprosessen. Den tematiske analysen skilte ut fire temaer: 1) Informantenes forståelse av hvordan de uttrykker sin kunnskap og sin kompetanse, 2) motivasjon og holdninger til endringer, 3) læring – eller bevisstgjøring, nye innsikter og tilrettelegging og 4) organisasjonsendringsforslag. **Konklusjon:** I datamaterialet er det grunnlag for å kunne si at fire av de seks fasene i læringssirkelen (Jacobsen & Thorsvik 2007) oppfylles til en viss grad, gjennom at utsagn fra informantene har vært med på å bygge en forståelse av at nettverket i hverdagsrehabilitering legger til rette for læring på individnivå, men ikke like fullt på organisasjonsnivå da det mangler en felles eller overordnet systematikk for å ta stilling til endringsforslag og å gjennomføre endringene. I Senges (2006) framstilling av disiplinene der hvor disiplinene framstilles i form av en krakk med tre ben, er de tre benene gjensidig avhengig av hverandre for at krakken skal stå. Helhetsforståelse eller systemtenkningen utgjør alene ett av de bena, og den mangler i materialet, og krakken er derfor vaklevoren. Vi har også sett at selvbestemmelse har ganske stor plass i realiteten i nettverket, i og med at ressurspersonene som jeg snakket med, gir inntrykk av at de selv avgjør hva og hvordan de sprer kompetanse videre.

Nøkkelord: Hverdagsrehabilitering. Lærende nettverk. Kvalitative intervjuer. Tematisk analyse. Taus kunnskap. Organisasjonslæring. Læringssirkel. Senges disipliner.

Summary

Title: 'How I can improve working with my hands tied behind my back, and how we can disseminate it in our department'. A qualitative analysis of employees' and managers' experiences with networked learning in everyday rehabilitation. **Purpose:** The purpose of this study was to investigate what experiences employees and their managers had with a networked learning environment in everyday rehabilitation. Three research questions were derived: 1) How has the activities in the learning network increased the participants' competence in everyday rehabilitation? 2) How has the activities in the learning network increased the participants' competence in promoting everyday rehabilitation as a method applicable to day-to-day tasks? and 3) How has the activities in the learning network increased the organisation's competence in everyday rehabilitation as a method and a tool? **Method:** Qualitative semi-structured interviews were conducted with four informants who participated in a learning network in everyday rehabilitation, and their four managers respectively. Thematic analysis was used in the interpretation process, and four themes emerged: 1) The informants' understanding of how they express their knowledge and competence, 2) motivation and attitudes, 3) learning - or raising awareness and new insights and 4) suggestions for organisational change proposals. **Conclusion:** In the data material, there is a basis for being able to say that four of the six phases in the learning circle (Jacobsen & Thorsvik 2007) are fulfilled to a certain extent, through the fact that statements from the informants have helped to build an understanding that the network in everyday rehabilitation facilitates for learning at an individual level, but not as much at an organizational level as there is a lack of a common or overarching system for deciding on proposed changes and implementing the changes. In Senge's (2006) presentation of the disciplines, where the disciplines are presented in the form of a stool with three legs, the three legs are mutually dependent on each other for the stool to stand. Holistic understanding or system thinking alone constitutes one of those legs, and it is missing in the material, and the stool is therefore wobbly. We have also seen that self-determination has quite a large place in reality in the network, in that the informants give the impression that they themselves decide what and how they spread expertise. **Keywords:** Everyday rehabilitation. Learning network. Qualitative interviews. Thematic analysis. Silent knowledge. Organisational learning. Learning circle. Senge's five disciplines.

1.0 Innledning

1.1 Bakgrunn for oppgaven

Kommunene må ta en større del i etter- og videreutdanning. Dette er belyst i for eksempel Stortingsmelding 25 (2005-06) *Mestring, muligheter og mening*, videre i NOU-en *Innovasjon i omsorg* fra 2011, NOU-en *Tid for handling* fra 2023 og nå sist i Stortingsmelding 9 (2023-24) *Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-27 Vår felles helsetjeneste*.

Allerede for tjueto år siden (Meld. St. 25 i 2005-06) viste føringer fra nasjonalt nivå at det var behov for å ta tak i de store utfordringene rundt knapphet på helsepersonell og samtidig økning i antall brukere og et voksende behov for spisskompetanse i kommunene.

«Samfunnet står overfor krevende omsorgsutfordringer de neste tiårene» (ibid., s. 12ff) og knyttet utfordringene til et økende antall eldre, nye brukergrupper og knapphet på helse- og sosialpersonell og frivillige omsorgsytere. Fortsatt er argumentasjonen den samme. I

Helsepersonellkommisjonsrapporten fra 2023 pekes det på at brukerantallet øker, mens det blir færre yrkesaktive, og disse demografiutfordringene vil kunne føre til at

kompetansebehovene i helse- og omsorgstjenestene endres betydelig (NOU 2023:4, s.11). I

2024, i forbindelse med at Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-27 *Vår felles*

helsetjeneste (Meld. St. 9 (2023-2024)) ble publisert den 1.3.24 uttalte daværende helse- og omsorgsministeren følgende:

De tre største utfordringene er tilgang på fagfolk, for dårlig samhandling mellom tjenestene og at det ikke er likeverdig tilgang på helse- og omsorgstjenester for befolkningen. (Kjerkol 2024)

Det pekes igjen på at det blir færre fagfolk. Videre vises det til tiltak som bør iverksettes for å beholde og rekruttere tilstrekkelig fagkompetanse. Det er altså de samme utfordringene og noenlunde de samme tiltakene i 2024 som det var i 2006. Det kan synes som om vi står på stedet hvil.

For kommunene kan utfordringene være avstand mellom faktisk kompetanse og kompetansebehov og knapphet på relevant arbeidskraft. Ergo blir det viktig at kommunenes ledelse, både politisk og administrativt, ser nødvendigheten av at kommunen blir en arena

for utdanning i større grad enn før. I så henseende er det mye kommunene kan gjøre selv, tenker jeg. Kommunene har en lovfestet plikt til å medvirke til opplæring og undervisning av helsepersonell (Helse- og omsorgstjenesteloven, 2011, § 8-1). Det er flere nivåer og tiltak for å kunne innfri i så måte. Kommunene kan tilrettelegge for at utdanningsinstitusjoner gir grunn- og videreutdanninger innen helsefag direkte på arbeidsplassene ute i kommunene, men det har fram til nå ikke vært særlig utbredt. Det er mer vanlig at kommunene sender ansatte til utdanningsinstitusjonene. Utfordringen med dette er tidsbruk som går med til å være borte fra arbeidsplassene. Kommunene trenger arbeidstakerne mest mulig i kommunen, i drift. Imidlertid er dette et altfor stort tema for mitt masterprosjekt, og jeg konsentrerer meg ikke om grunn- og videreutdanning i helsesektoren. Jeg ser på noe av det kommunen alene kan gjøre innen etterutdanning.

I *Tid for handling* (NOU 2023:4) er et ett av seks fokusområder utdanning og kompetanseutvikling, og et femtital sider i rapporten er viet temaet. Under avsnittet om livslang læring – kunnskap- og kompetanseutvikling i helse- og omsorgstjenestene, slår rapporten fast:

Behovet for omstilling, sammen med høy innovasjonstakt i helse- og omsorgstjenestene krever at personellet har oppdatert kompetanse om ny kunnskapsbasert fagutvikling, nye teknologiske løsninger, bruk av digitale verktøy og nye arbeidsformer. Kunnskap og kompetanse fra grunnutdanningene blir fort utdatert – derfor trengs det et fortløpende, systematisk arbeid med kompetanseutvikling og livslang læring for ansatte. (NOU 2023:4, side 225)

NOU-en peker på at kunnskap og kompetanse fra grunnutdanningene blir fort utdatert. Da blir det desto viktigere at kommunene legger til rette for etterutdanning på arbeidsplassen. Slik jeg ser det er det viktig å utvikle kompetansen til dem som allerede er ansatt fremfor å skulle satse på å rekruttere den kompetansen som trengs. Det er både tids- og kostnadsbesparende. For å sikre at helse- og omsorgstjenestene i kommunen imøtekommer det økte behovet for livslang læring, er det viktig med et system for etterutdanning. Å innpasse opprinnelig organisasjonskultur med ny kunnskap og kompetanse er alfa omega for å skape og opprettholde ny kompetanse og å kunne dra nytte av den. Det er et lederansvar på alle nivåer å legge til rette for dette. Lederne må være gode på endringsledelse og

forbedringskompetanse og legge til rette for at ansatte kan tilegne seg mer kompetanse og bruke den til det beste for brukerne. I dette masterprosjektet gjør jeg undersøkelser i forbindelse med et lærende nettverk i hverdagsrehabilitering i en kommune, og lærende nettverk er i denne sammenheng en form for etterutdanning.

1.2 Oppgavens forskningsspørsmål og problemstilling

Problemstillingen som ligger til grunn for oppgaven er: Hvilke erfaringer har ansatte og ledere med lærende nettverk i hverdagsrehabilitering?

For å kunne svare på problemstillingen, har jeg utledet tre forskningsspørsmål jeg ønsker å ta rede på i dette prosjektet:

1. Hvordan har arbeidet i det lærende nettverket økt deltakerne sin kompetanse om hverdagsrehabilitering?
2. Hvordan har arbeidet i det lærende nettverket økt deltakerne sin kompetanse til å fremme hverdagsrehabilitering som metodikk i arbeidshverdagen?
3. Hvordan har arbeidet i det lærende nettverket økt organisasjonen sin kompetanse om hverdagsrehabilitering som metodikk og verktøy?

Det første spørsmålet har til hensikt å gi en forståelse av deltakernes egen læring – kompetanseutvikling om gitt tema, hverdagsrehabilitering – ved å være deltaker i det lærende nettverket. De to neste spørsmålene retter fokus mot organisasjonen – kommunen og helsesektoren – for å se om ressurspersonene og deres ledere anser at nettverket har gitt organisatorisk læring.

2.0 Lærende nettverk i hverdagsrehabilitering

I dette kapittelet gjør jeg kort rede for bakgrunnen for opprettelsen av det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering samt hvilket teoretisk rammeverk det hvilte på, hvilke deltakere som var i nettverket og hvordan nettverket var organisert.

I begynnelsen av januar 2022 da jeg skulle lage prosjektbeskrivelse til masteroppgaven, arbeidet jeg som kommunalsjef for helse i en kommune, og datainnsamlingen er hentet derfra. Jeg var blant initiativtakerne til etableringen av et lærende nettverk i hverdagsrehabilitering, det vil si å samle ansatte som arbeidet med hverdagsrehabilitering fra ulike avdelinger. Sammen med andre ledere i helsesektoren gikk vi i gang. Vi ønsket en kompetent faglig fasilitator til å lede nettverket og engasjerte en forsker fra UH-sektoren som hadde forsket på hverdagsrehabilitering i en årrekke. Min rolle i nettverket var å fasilitere i bakkant sammen med en annen kommuneleder.

2.1 Formålet med et lærende nettverk i hverdagsrehabilitering

Formålet med et lærende nettverk kan for eksempel være å samle ansatte som arbeider med for eksempel samme pasientgrupper eller med samme arbeidsmetodikk, for å utvikle kunnskapen og kompetansen om henholdsvis pasient- og brukergrupper eller om arbeidsformer, fag og forskning.

I kommunen jeg arbeidet i, hadde hverdagsrehabilitering vært et satsingsområde, og som for mange satsinger som ikke holdes varme, dels fordi nye ledere og ansatte kommer til og dels fordi igangsettere slutter, trengtes det ny giv dersom kommunen skulle satse videre på hverdagsrehabilitering.

Hanne Tuntland og Nils Erik Ness skriver i 2021 i artikkelen «Hverdagsrehabilitering – ti år etter oppstart og veien videre» i *Tidsskrift for omsorgsforskning* at hverdagsrehabilitering ble introdusert i Norge med NOU-en *Innovasjon i omsorg* (NOU 2011:11). I denne NOU-en ble hverdagsrehabilitering omtalt som en alternativ arbeidsmetode i kommunehelsetjenesten og en ny måte å tenke helse- og omsorgstjenester på (Tuntland og Ness, 2021, s.1).

Tuntland og Ness definerer at hverdagsrehabilitering er:

en personsentrert, helhetlig tilnærming som tar sikte på å forbedre en persons fysiske funksjon og/eller andre funksjoner, for å øke eller opprettholde deres uavhengighet i meningsfulle aktiviteter i dagliglivet og for å redusere deres behov for langsiktige tjenester. (ibid.)

En svært lik definisjon finner vi hos Oddvar Førland og Randi Skumsnes (2016) i publikasjonen *Hverdagsrehabilitering. En oppsummering av kunnskap* utgitt av Senter for omsorgsforskning (Omsorgsrapport 2/2016):

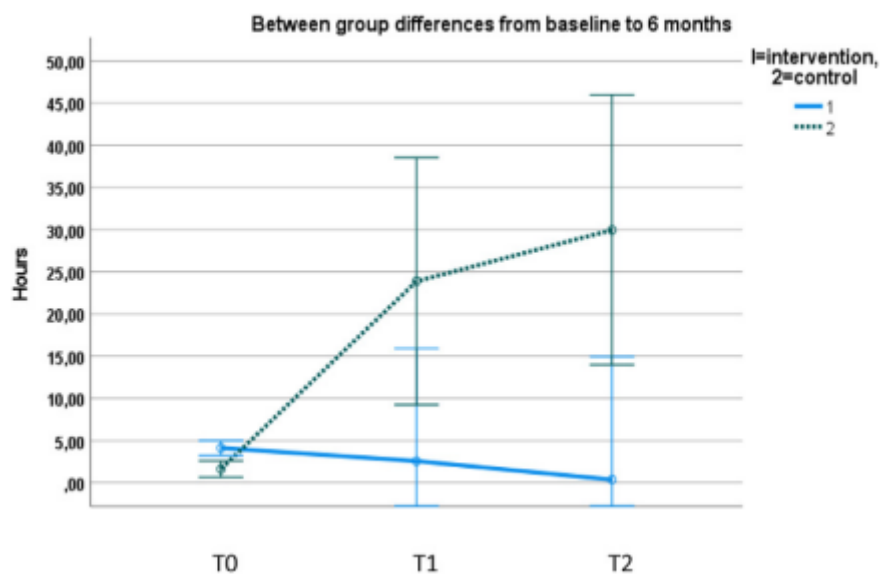
Hverdagsrehabilitering er en tidsavgrenset, intensiv og målrettet rehabilitering i hjem og nærmiljø rettet mot personer som har opplevd et funksjonsfall, og der terapeuter, sykepleiere og ansatte i hjemmetjenesten i kommunen samarbeider og bistår personen med trening og tilrettelegging av hverdagsaktiviteter som er viktige for personen selv. (s.11)

Felles for begge definisjonene er at ansatte skal hjelpe brukerne til å re-etablere en eller flere funksjoner, altså komme tilbake til den tilstanden man var i før et funksjonsfall. Det ligger en mestringstanke til grunn for begge definisjonene og en iboende tanke om at trening og øvelse er avgjørende for å re-etablere funksjonene. Som kommunalsjef for helse er jeg opptatt av at pengene vi bruker i helsesektoren skal rekke til at de innbyggerne som har behov for helse- og omsorgstjenester skal få gode og effektive tjenester, altså at tiltak, prosedyrer og metoder skal ha effekt. I den kommunen jeg jobbet i og som herværende studie er hentet fra, hadde det vært satset på hverdagsrehabilitering i tråd med tidligere nevnte NOU-er og stortingsmeldinger fra 2015 og fremover. Imidlertid hadde det vært noen utskiftninger av nøkkelpersonell og ledere siden da, og det var relevant å prioritere og brekke hverdagsrehabilitering som metodikk igjen.

Senter for omsorgsforskning fikk i 2013 midler over statsbudsjettet for følgeforskning av hverdagsrehabilitering i 43 kommuner (Tuntland og Ness 2021), og resultatene er nedfelt i tidligere nevnte rapport (Førland og Skumnes 2016). Førland og Skumnes konkluderer med at det er gode erfaringer i kommunene, men svak forskningsevidens (s. 7) og peker på at det er «stor entusiasme omkring tilbudet, og det er utviklet en rekke lokale ressurser, verktøy og

hjelpe midler. Forskningen som foreligger, peker i retning av positive gevinster for brukerne og kommunene, men resultatene er få og ikke entydige» (ibid.). Likevel er det gjennom de siste årene vokst fram en tanke i primærhelsetjenesten om at hverdagsrehabilitering er en smartere måte å jobbe på enn tradisjonelle tilnærminger. En som de senere årene har forsøkt å ta rede på om hverdagsrehabilitering har mer effekt enn tradisjonelle tjenester, er Jeanett Kjernsholen (tidligere masterstudent ved OsloMet).

Kjernsholen et al. (2023) har målt effekten av hverdagsrehabilitering gjennom en undersøkelse der en har målt funksjoner til to grupper av pasienter i hjemmetjenesten, én gruppe som mottok hverdagsrehabilitering og én gruppe som fikk tradisjonelle tjenester. Ressursinnsatsen på hverdagsrehabilitering var større i oppstarten enn i de tradisjonelle tjenestene. Samtidig viser undersøkelsen at behovet for hverdagsrehabilitering i den gruppen som mottok det, falt raskt, mens i for gruppen som mottok tradisjonelle tjenester bare økte behovet for tjenester over tid. Undersøkelsen er gjort over en seks måneders periode. Dette illustreres i figur 1 nedenfor:



Figur 1: Hjemmetjenester (timer per uke) for hverdagsrehabilitering (blå linje) og tradisjonelle tjenester (stiplet linje) over tid, fra oppstart (T0), til slutten av intervensjonen (T1), til seks måneders oppfølging (T2). (Kilde Kjernsholen et al. 2023, s. 7)

Kjernsholen et al. sitt arbeid var en av årsakene til at det ble viktig for ledelsen i den nevnte kommunen å igjen rette fokus mot hverdagsrehabilitering. Valget falt på å etablere et

lærende nettverk i hverdagsrehabilitering, for ansatte i ulike avdelinger og som hadde hverdagsrehabilitering som hovedarbeidsform.

2.2 Deltakere i nettverket

Hjemmetjenesten, ergoterapi- og fysioterapitjenesten og korttidsavdelingen hadde alle tre-fire ansatte i hver avdeling som primært arbeidet med hverdagsrehabilitering. Disse kom fra til sammen seks avdelinger og ble samlet i det lærende nettverket. Ledelsen benevnte deltakerne som *ressurspersoner*. De var ressurspersoner fordi de allerede jobbet med hverdagsrehabilitering, og fordi ledelsen ønsket gjennom nettverket at de skulle være ressurser for øvrige ansatte og spre kompetanse om hverdagsrehabilitering i de ulike avdelingene og resten av sektoren.

2.3 Organisering av nettverket

Ledelsen benyttet Utdanningsdirektoratets beskrivelser og definisjoner av lærende nettverk. Direktoratets nettside (udir.no) peker på at lærende nettverk «er en metode som bidrar til at ansatte ... etablerer arbeidsformer som bidrar til endring og videreutvikling av praksis,» (Udir). Og videre:

Lærende nettverk er en utviklingsstrategi som skal skape forståelse av hva en gitt tematikk er. Samtidig skal metoden bidra til å løse utfordringer der virksomhetene har for svak praksis innenfor området det arbeides med. Metoden skal styrke sammenhengen mellom det enkelte temas betydning og praktiske handlinger i egne virksomheter. (Udir)

På Utdanningsdirektoratets websider står det følgende om intensjonen bak lærende nettverk:

Intensjonen med lærende nettverk er å bygge relasjoner og samarbeid mellom dem som er involvert. Det vil si å:

- skape arenaer for kollektive refleksjoner som gjør det mulig for deltakere fra ulike steder å se seg selv i lys av andre.*
- utveksle erfaringer fra andre virksomheter som redskap for nyskapende vurderingsarbeid. (Udir)*

Kommunen tok utgangspunkt i utdanningsdirektoratets beskrivelser av lærende nettverk og nedfelte i et internt dokument til bruk i kommunen at nettverket skulle etableres for å oppnå følgende:

- *Ressurspersonene skal få dele erfaringer og få påfyll av fag og forskning rundt hverdagsrehabilitering.*
- *Ressurspersonene skal være faglig oppdatert på hverdagsrehabilitering og hverdagsmestring og forstå forskjellen mellom de to tilnærmingene.*
- *Ressurspersonene skal formidle hverdagsrehabilitering videre til øvrige ansatte i arbeidshverdagen i praksissituasjoner.*
- *Ressurspersonene skal kunne ta opp problemstillinger fra arbeidshverdagen og få dem drøftet og belyst i nettverket, under faglig veiledning av fasilitatoren.*

(Kommune 2022)

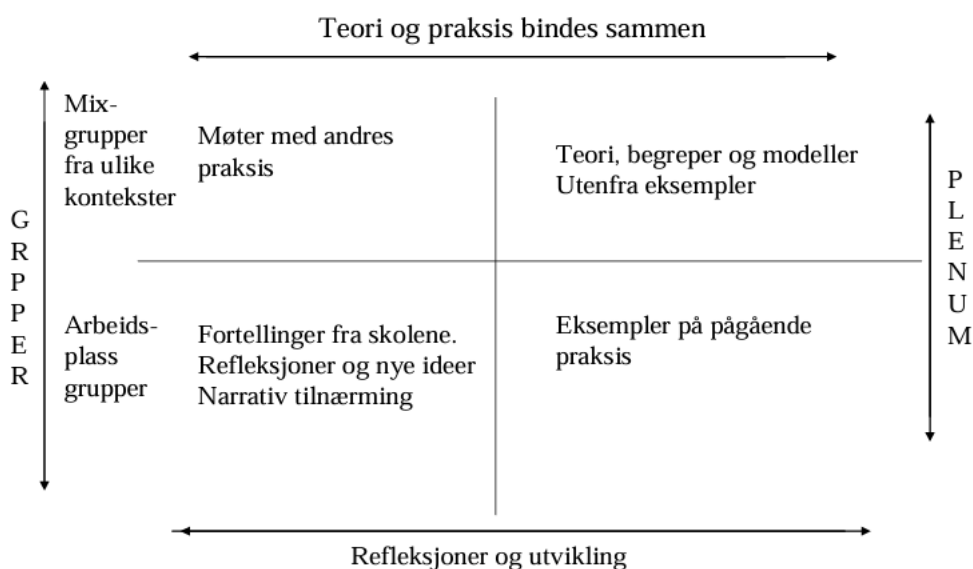
Fasilitatoren som nevnes i slutten av forrige sitat, ble valgt fra UH-sektoren og har bakgrunn som forsker og formidler innen hverdagsrehabilitering.

Videre satte ledergruppen følgende effektmål for nettverket:

1. *Identifisere innbyggere som har gevinst av hverdagsrehabilitering*
2. *Identifisere flere nullbrukere (har ikke tjenester fra før av)*
3. *Hindre funksjonsfall og sikre livsmestring hos innbyggere*
4. *Hverdagsrehabilitering skal bli en allmenn metode i helse- og omsorgstjenestene*
5. *Sikre god kvalitet på tjenesten og dokumentere resultatene*
6. *Stimulere til delingskultur (Kommune 2022)*

Kommunen kom fram til at nettverket skulle møtes tre ganger per semester, og Torbjørn Lunds (Lund 2020) arbeid om lærende nettverk lå til grunn for arbeidsmetodikken i møtene. Lund kaller det dialogkonferanse og deler inn i fire ulike læringsstrukturer i nettverket slik det fremgår av figur 2 nedenfor:

Læringsstruktur i dialogkonferansen



Figur 2: Torbjørn Lunds dialogkonferanse og læringsstrategier i lærende nettverk. (Figur hentet fra Lunds presentasjon i Bærum kommune 7.9.2017)

Dialogkonferansemodellen som ligger til grunn for det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering, har fire typer læringsstrategier der to er i grupper og to i plenum. De to i grupper er enten homogene grupper (ansatte fra samme arbeidsplass) eller i heterogene grupper (ansatte er blandet fra ulike avdelinger). De to plenumsformene er enten at det gjennomgås teori, begreper, metodikk etc. eller praksisfortellinger. Lund (2020) beskriver at å sette deltakerne i homogene grupper kan være hensiktsmessig når aktører fra samme arbeidsplass skal diskutere og vurdere ny teori og praksis som er delt i enten plenumssamlinger eller i heterogene grupper der aktørene samles på tvers av arbeidsplassstilhørighet (s. 18).

I nettverket som er gjenstand for studien, var fasilitatoren som kom fra UH-sektoren og ekspertene på hverdagsrehabilitering, også den som ledet nettverkssamlingene. Her sikret at det ble en variert bruk av de fire læringsstrategiene i hver samling. Et eksempel på en slik samling kunne for eksempel være:

1. Innledning og forelesning i plenum om ny teori og/eller forskning på hverdagsrehabilitering v/fasilitatoren fra UH-sektoren

2. Deltakerne gikk i heterogene grupper, dvs. med sine kollegaer fra andre avdelinger og arbeidet med hvordan de kunne forvalte den kunnskapen de ble presentert for i punkt 1.
3. Ny plenumsseanse der noen av deltakerne presenterte praksisfortellinger og problemstillinger fra sin arbeidshverdag. Etter presentasjonen ble det plenumsdiskusjon om det som kom fram i praksisfortellingene/problemstillingene.
4. Deltakerne gikk i homogene grupper, dvs. med sine kollegaer fra samme avdeling og arbeidet med både a) hvordan de kunne ta med seg den kunnskapen de ble presentert for i punkt 1, til sin avdeling og bruke den der og b) refleksjoner rundt praksisfortellingene i punkt 3 som kunne ha innvirkning på deres arbeidshverdag.

3.0 Teoretisk tilnærming

I dette kapitlet vil jeg bringe fram teori som kan være relevant for å forstå hva som foregår i et lærende nettverk, både med tanke på individuell læring og organisatorisk læring.

Innledningsvis bringer jeg fram det jeg legger i begrepene læring, kunnskap og motivasjon.

Avslutningsvis i kapitlet

3.1 Læring, kunnskap og motivasjon

3.1.1 Læring

I og med at jeg er opptatt av kommunen som utdanningsarena og dermed ansattes læring, ønsker jeg å bruke en definisjon av læring som er relevant for voksnes læring, og jeg har lagt

Knud Illeris' definisjon til grunn for prosjektet:

Læring forstås som alle prosesser som fører til en varig kapasitetsendring – det være seg av kroppslig, erkjennelsesmessig, ferdighetsmessig, følelsesmessig, holdningsmessig eller sosial karakter – og som ikke utelukkende dreier seg om biologisk modning eller aldring». (Illeris 2001, s 74)

I tillegg må læring forstås som en aktiv konstruerende prosess (ibid.), og den lærende utvikler og konstruerer selv sin egen læring. Som underviser kan man ikke lære noen noe, men bare hjelpe noen til selv å lære. Denne forståelsen av læring er konstruktivistisk (ibid.). Imidlertid er den ikke tilstrekkelig for det læringssynet jeg legger til grunn; et sosiokulturelt læringssyn.

Det bygger på en antakelse om at læring ikke kan forstås uavhengig av den konteksten

læringen skjer i, det må forstås slik som for eksempel James Wertsch har formulert det:

A sociocultural approach to mind begins with the assumption that action is mediated and that it cannot be separated from the milieu in which it is carried out. (Wertsch, 1991, s. 18)

Det sosiokulturelle læringssynet bygger på både Dewey, Mead og Vygotsky sine teorier. Disse tre «byggjer på ei grunnleggende forståing av at det er den sosiale gruppa og fellesskapen som den enkelte er ein del av, som er sjølve utgangspunktet for læring», skriver Olga Dysthe (Dysthe 2001, s. 10). Illeris' kunnskaps- og læringssyn hviler også i det sosiokulturelle aspektet når han skriver at læringen skjer i en kommunikasjons- og samspillsprosess mellom både læreren og dem som lærer og også de lærende imellom (Illeris 2001, s. 74ff). Han peker

også på at den læringen som skjer utenfor formalisert undervisning er vel så viktig som den som foregår i den formaliserte undervisningen (ibid. ss. 22, 118 og 157), og det er et interessant perspektiv for studien av det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering, der læringen foregår i og rundt arbeidsplassen.

Dysthe (2001) fremhever seks sentrale aspekter ved læring der det sjette aspektet er at læring er deltakelse i praksisfellesskap (s. 43). Dette er spesielt interessant for min studie av et lærende nettverk. Jean Lave og Etienne Wenger hevder ifølge Dysthe at «læring *primært* skjer gjennom å delta i praksisfellesskap» (s. 47). «Når læring skjer ved å delta, betyr det mellom anna at læring blir fremma av at dei som deltar, har ulike kunnskarar og dugleikar» (ibid.). «Sosiokulturelle syn fokuserer på læring som ein kollektiv deltakande prosess med vekt på kontekst og interaksjon» (s. 51). Lev Vygotskys teorier om den nærmeste utviklingssone for barn (Vygotsky 2001, s. 166) er overførbar til også slik voksne lærer. I det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering vil det være mulighet for at ansatte som kommer med ulik kompetanse inn, vil kunne bruke og/eller påvirke det potensialet som ligger i hverandres individuelle utviklingssoner.

3.1.2 Taus kunnskap

Michael Polanyi (1966) har lansert begrepet «taus kunnskap» som «tar utgangspunkt i det faktum at vi kan vite mer enn vi kan si» (s. 16). Illeris beskriver taus kunnskap som at det «refererer til det forhold, at mennesket kan være i besiddelse af viden, selv om denne viden ikke har eller kan gives sproglig form (Illeris 2001, s. 85). Bengt Molander (1996) har beskrevet taus kunnskap som «en innebörd av det tysta är det ordlösa överförandet av kunskaper, visa genom att göra» (s. 34). Molander formidler:

Det finns tyvärr många exempel på sjuksköterskor som är oartikulerade. De kan utföra saker på ett utomordentligt sätt med stor framgång och de kan lyckas lika bra i nästa svåra situation. Men frågar man dem, kan du beskriva hur du gjorde, står de svarslösa.
(ibid.)

Jeg synes Molander her gir et godt bilde på hvordan taus kunnskap kan manifestere seg i arbeidslivet i helsesektoren. Dyktig helsepersonell utfører oppgaver på en fremragende måte, men ber du dem beskrive hvordan de jobber, er de svar skyldig, skriver Molander. Å

bringe sammen ansatte i et lærende nettverk for at de skal speile seg i hverandre og fremkalle de andres tause kunnskap, kan være et hovedanliggende for nettverket. En bieffekt av at jeg stiller spørsmål om nettverket og annet som kan fremme læring når jeg intervjuer ressurspersonene, vil kunne være at det også fører til bevisstgjøring hos den enkelte. Molander hevder (ibid. s 35) at oppmerksomhet er nøkkelen til å gjøre taus og ubevisst kunnskap til bevisst kunnskap. Jeg tenker at oppmerksomhet er det første steget i bevisstgjøring. Jacobsen & Thorsvik (2007) framhever at taus kunnskap er sentralt i moderne teori om organisasjonslæring (s. 327), og det vil jeg kom tilbake til om litt.

3.1.3 Motivasjon

Edward Deci og Richard Ryan (2000) har utviklet en teori de kaller selvbestemmelsesteorien der de peker på at vi mennesker har tre grunnleggende psykologiske behov: Selvbestemmelse (autonomi), mestring (kompetanse) og tilhørighet (Deci & Ryan 2000, s.68). De kaller begrepene henholdsvis *autonomy*, *competence* og *relatedness* (ibid.). Når disse tre behovene er oppfylt, opplever mennesker glede og meningsfullhet ved oppgavene, det dreier seg om indre motivasjon. Selvbestemmelse dreier seg i ytterste konsekvens om at vi som mennesker har behov for å oppleve at vi bestemmer over egne liv. Deci og Ryan peker på at vi trenger det for å oppleve oss selv som kompetente og føle mestring (Ryan & Deci 2000).

Deci og Ryan skiller mellom ytre og indre motivasjon. Indre motivasjon er beskrevet over. Ytre motivasjon deles i to ulike varianter, for eksempel at mennesker utfører en oppgave fordi noen andre bestemmer det (kontrollert ytre motivasjon) eller fordi de ønsker å oppnå noe som er noe annet enn gleden ved selve oppgaven (autonom ytre motivasjon) (ibid.). Kontrollert ytre motivasjon kan dreie seg om et utenfra-initiert press til å utføre en aktivitet, for eksempel instruks fra en overordnet. Autonom ytre motivasjon er for eksempel når en person gjør en oppgave som oppleves meningsfull og viktig, trass i at vedkommende ikke opplever glede ved selve aktiviteten (ibid.). Det er snakk om en internalisert oppgave, og det gir assosiasjoner til for eksempel mer automatiserte handlinger. Det gir igjen refleksjoner i retningen taus kunnskap.

I forlengelsen av teori om motivasjon og selvbestemmelse ønsker jeg vise til noe Bo Vestergaard skrev om motivasjon til og eierskap i endringer (2022). Han uttrykker essensen i hva som skal til for å være suksessfull i endringer med to spørsmål: «Er medarbeiderne i frontlinja engasjert i å utvikle og teste løsninger? Uttrykker de eierskap til formålet med endringen?» (Vestergaard 2022, s. 9). Når svaret er ja på begge spørsmålene, er organisasjonen i større grad i gang med å lykkes om endringsarbeidet enn om svarene er nei. Ifølge Vestergaard har en McKinsey-undersøkelse fra 2010 der over 2500 ledere fra hele verden deltok, vist at «suksessraten stiger til 79 prosent når medarbeiderne i frontlinja opplever eierskap til formålet med endringen og er involvert i å drive endringstiltakene» (ibid.). Det synes som om indre motivasjon og selvbestemmelse er viktig for å sikre eierskap og drift i endringer og utviklingsarbeid.

Vestergaard peker på «to forskningsbaserte styringsprinsipper som tilrettelegger for indre motivasjon, engasjement og frivillig samarbeid» (ibid. s. 13), og disse er inkrementell innovasjon og prosessrettferdighet. Inkrementell innovasjon kalles også småstegsinnovasjon (SNL). Prosessrettferdighet kan forstås som en motsetning til resultatrettferdighet, og handler om at prosessen i seg selv oppleves som rettferdig for deltakerne (Vestergaard 2022, s. 16).

3.2 Læring i arbeidslivet og organisasjoner

I dette avsnittet vil jeg vise til teorier som kan understøtte og bringe forståelse til læring i arbeidslivet og organisasjoner.

3.2.1 Tulipanen og kartet

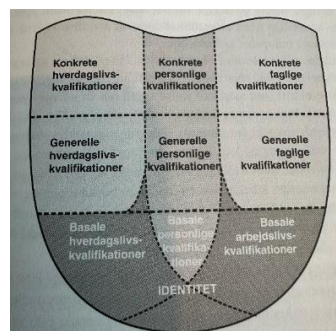
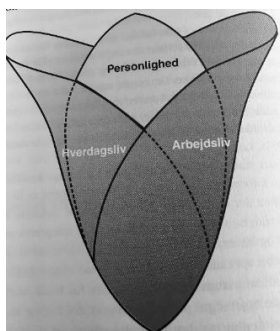
Illeris og Andersen (Illeris 2001) har utviklet en modell som kan si noe om hvordan vi kan forstå individuell læring. Modellen består initialt av to figurer som kalles «tulipanen» og «kartet». I tulipanen inngår som to kronblader de to livs-sfærer «arbeidslivet» og «hverdagslivet». De to livs-sfærene er kvalifikasjonsmessig grunnleggende ulike fordi kvalifikasjonene i de to sfærer vurderes etter to fundamentalt forskjellige rasjonale. I arbeidslivet bedømmer vi basalt kvalifikasjonene etter deres bytteverdi, dvs. etter hvordan de betaler seg. I hverdagslivet utenfor arbeidslivet bedømmer vi kvalifikasjonene etter deres bruksverdi, dvs. etter hva som er godt, hensiktsmessig eller tilfredsstillende (ibid. s. 34). Det er et tredje område mellom de to kronbladene «arbeidsliv» og «hverdagsliv» som er kalt

«personligheten» (ibid. s. 35). Personligheten dreier seg om de personlige egenskapene eller kvalifikasjoner som kan utvikles gjennom begge livs-sfærer, men som vi hele tiden prøver å holde sammen som en helhet eller en integritet (ibid.).

I kartet kan man tenke seg at tulipanen er trukket ut som en flate og samtidig er det innført en vannrett lagdeling av tulipanens tre områder slik at det til sammen blir ni felt som skal forstås som ni forskjellige subjektive områder for kvalifiseringen. De stiplede linjene markerer at feltene ikke er skarpt avgrensede i forhold til hverandre, og nederst er det en tendens til at feltene gror sammen fordi det på dette nivået er en subjektiv tendens til mental integrasjon (ibid.).

Modellens nivåer er blitt kalt henholdsvis det «konkrete» nivået, det «generelle» nivået og det «basale» nivået. Dette viser til at de ulike typer av kvalifikasjoner subjektivt påvirker oss mer eller mindre dyptgående. På det konkrete nivået er det snakk om kvalifikasjoner som har typisk karakter av praktiske ferdigheter, paratviten o.l., slikt som bare i beskjeden grad vedkommer en persons selvoppfattelse (ibid.). På det generelle nivået dreier det seg om bredere forståelser og sammenhengende handlingsmønstre, og på det basale nivået – som vi også kaller identiteten – er det snakk om overgripende kvalifikasjoner – eller generelle opplevelsels-, tenke- og handlemåter som direkte inngår som en del av vår selvoppfattelse (ibid. s. 36).

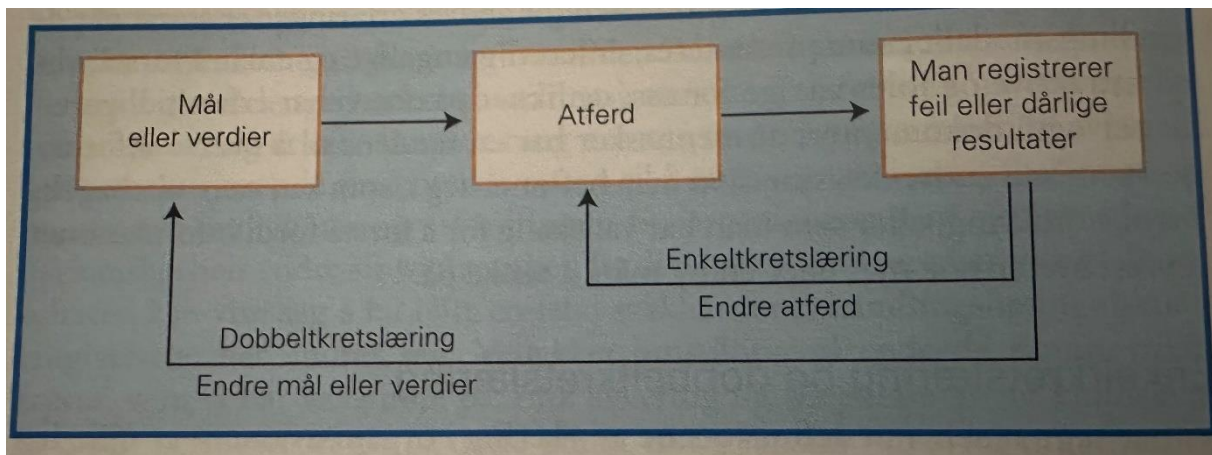
På denne måten kartlegges subjektiviteten i ni forskjellige områder av relevans for kvalifiseringsprosesser. Ulike typer av aktiviteter utvikler ulike typer av kvalifikasjoner alt etter hvilket område som blir aktivert. Grensene er ikke skarpe, men har likevel betydning for når og hvordan vi kan og vil anvende kvalifikasjonene, hvor dypt de ligger i oss og dermed hvor tilgjengelige de er for endringer og nyutviklinger (ibid.).



Figurene 3 og 4: Tulipanen (3, til venstre) og kartet (4, til høyre). Modeller utviklet av Andersen og Illeris for å illustrere ulike kvalifikasjoner. Kilde: Illeris 2001, ss. 34 og 35

3.2.2 Enkeltkrets- og dobbeltkretslæring

Chris Argyris har sammen med kolleger utviklet en læringsteori som viser at det vi kan kalle for «hvordan-læring» er en annen type læring enn «hvorfor-læring», og viser det ved to ulike modeller som han kaller henholdsvis «enkeltkretslæring» og «dobbeltkretslæring» (Jacobsen & Thorsvik 2007, s. 325). Dette er illustrert i figuren nedenfor:



Figur 5: Enkeltkretslæring og dobbeltkretslæring, hentet fra Jacobsen & Thorsvik 2007, s. 326

I enkeltkretslæring er de målene eller verdiene som styrer atferden, tatt for gitt. Det stilles ikke spørsmål ved om det er dette en egentlig ønsker, men en er i stedet opptatt av å forbedre atferden. Dobbeltkretslæring er kjennetegnet av at en erfarer over tid at resultatene som en oppnår, ikke innfrir det en ønsker, slik at en begynner å stille spørsmål ved om hvorfor det en gjør, virker mot sin hensikt (ibid., s. 326). «Den viktigste forskjellen mellom enkeltkretslæring og dobbeltkretslæring er viljen til konstant å vurdere og stille spørsmål ved de mål og verdier som man setter seg, gjerne gjennom åpen diskusjon med andre,» skriver Jacobsen og Thorsvik (ibid. s. 326).

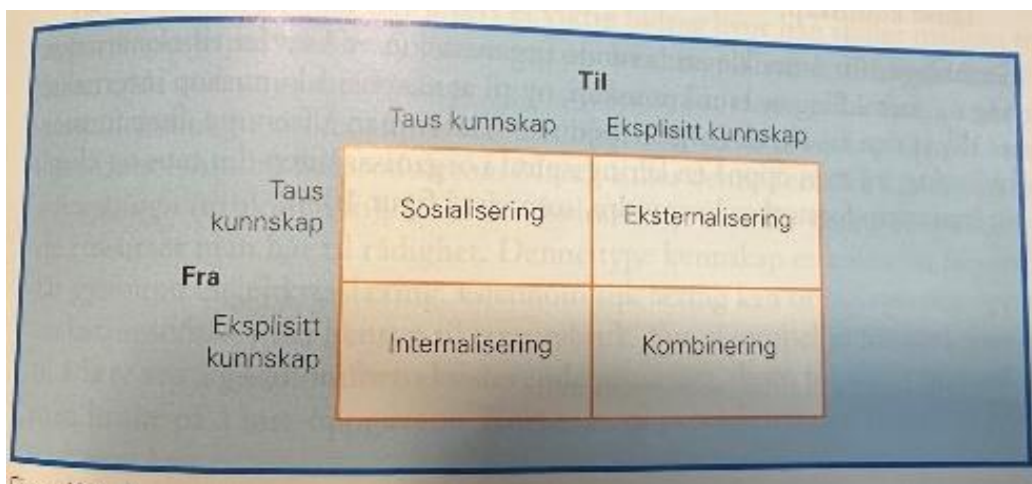
3.2.3 Lærende organisasjon

Jacobsen og Thorsvik skriver at begrepet lærende organisasjon ble introdusert på 1900-tallet og er «knyttet til en idé om at organisasjoner som målrettede systemer, må kunne lære og tilpasse seg endringer i eksterne handlingsbetingelser, på samme måte som en levende organisme» (2007, s. 326). Som vi så i avsnitt 3.1.2 om taus kunnskap er det et sentralt begrep i teori om læring i organisasjoner. Jacobsen & Thorsvik (2007) hevder at:

den viktigste forutsetningen for å utvikle lærende organisasjoner, [er] at man klarer å avdekke og få artikulert den tause kunnskap som alle individer i organisasjonen har ervervet seg gjennom egne erfaringer. Dernest må denne informasjonen gjøres tilgjengelig for flere i organisasjonen, slik at den kan testes ut, og bli til praktisk nytte for hele organisasjonen. (s. 327)

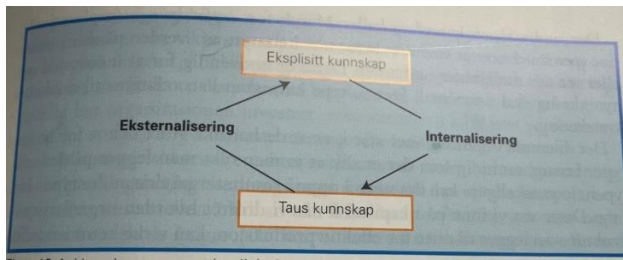
Dette er hovedessensen i formålet med det arbeidet som foregår i et lærende nettverk som lykkes, tenker jeg, at den tause kunnskapen blir brakt fram og blir «til praktisk nytte for hele organisasjonen».

Nonaka (i Jacobsen & Thorsvik, 2007) har analysert hva forholdet mellom taus og eksplisitt kunnskap i organisasjoner kan bety for læring i organisasjoner, og ender opp med fire former for læring som i varierende grad kan prege organisasjoner: 1) Sosialisering – fra taus til taus kunnskap, 2) Eksternalisering – fra taus til eksplisitt kunnskap, 3) Kombinering – fra eksplisitt til eksplisitt kunnskap og 4) Internalisering – fra eksplisitt til taus kunnskap (ibid. s. 327-328).



Figur 6: Fire ulike former for læring i organisasjoner, hentet fra Jacobsen & Thorsvik 2007, s. 327

Jacobsen og Thorsvik forklarer videre at grunnlaget for å utvikle en lærende organisasjon er knyttet til eksternalisering og formidling av taus kunnskap, og til at eksplisitt kunnskap internaliseres slik at den tas i bruk i organisasjonen. Klarer man å fremme disse formene for læring, vil man oppnå en læringsspirale i organisasjonen der taus og eksplisitt kunnskap forsterker hverandre (ibid. s. 328) som vist i figur 7 nedenfor.



Figur 7: Læringsspirale, hentet fra Jacobsen & Thorsvik 2007, s. 329

Modellen viser at det er «to sentrale prosesser som bidrar til at taus og eksplisitt kunnskap kan forsterke hverandre i en læringspirale: eksternalisering og internalisering» (ibid. s. 329). Det innebærer at for å fremme læringsprosesser blant ansatte, må organisasjonene – ledere og ansatte – komme fram til systemer som både bidrar til at taus kunnskap blir artikulert og gjort eksplisitt, og til at systemer som bidrar til at eksplisitt kunnskap blir tatt i bruk.

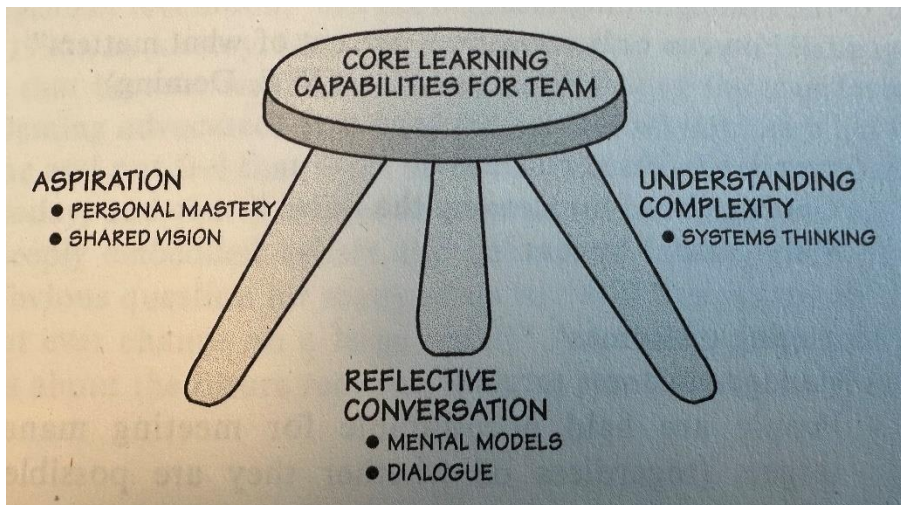
3.2.4 Senges disipliner

Systemtenkningen er fundamental i Peter Senges bok *Den femte disiplin* (1990), den er et rammeverk for å forstå hvordan organisasjoner lærer. Primært skrev Senge boken for å vise hvordan man utvikler en lærende organisasjon. Gjennom fem disipliner – personlig mestring, mentale modeller, felles visjoner, gruppelæring og systemtenkning der denne siste er den femte og *avgjørende* disiplinen – viser Senge hvordan disse fem disiplinene kan og bør utvikles parallelt for å skape en lærende organisasjon. Det er altså den femte disiplinen – systemtenkningen – som integrerer og smelter disiplinene sammen til en enhet av teori og praksis (Senge s. 17). «Systemtenkning gjør at de andre disiplinene ikke forblir atskilte tricks» (ibid.) hevder Senge, og han utleder videre at den viktigste forutsetningen for å oppnå en lærende organisasjon er at det på ledernivå må utvikles en bevisst læringsstrategi for hele organisasjonen som gjør at alle ansatte tenker på en spesiell måte. Det er dette han kaller systemtenkning. Det innebærer å se helheten og sammenhengen i det som foregår i organisasjonen, og kan tilpasse eget arbeid og læring til resten av organisasjonen (Jacobsen og Thorsvik, 2013, s. 369). Når det gjelder de øvrige fire disiplinene hos Senge, er dette en kort beskrivelse av dem:

1. Personlig mestring: Å mestre noe betyr at man har kunnskap og kan utøve bestemte ferdigheter. Det handler om at man kontinuerlig kartlegger og utdyper sin personlige visjon, konsentrerer sine krefter, utvikler tålmodighet og er i stand til livslang læring.

2. Mentale modeller: Dette dreier seg om «inngrodde» antakelser, generaliseringer og tankebilder, og de påvirker både hvordan vi oppfatter verden og hvordan vi handler.
3. Felles visjon: Et felles bilde av den fremtiden som ønskes. Å skape en felles visjon omfatter evnen til å avdekke de felles bildene som fremmer innsatsvilje og deltakelse, heller enn lojalitet og lydighet.
4. Gruppelæring: Når det fungerer som best overstiger gruppas intelligens summen av intelligensen til gruppas medlemmer. Når grupper virkelig lærer, opplever også de enkelte medlemmer en langt raskere personlig vekst enn de ellers kunne ha fått (Senge 1990, s.13-15).

I 2006 kom det en revidert utgave av Senge sin bok *The Fifth Discipline*. I denne boken grupperer Senge de fem disiplinene i tre hoveddimensjoner: Aspirasjon, reflekterende samtale og forstå kompleksitet. Aspirasjon består av de to disiplinene personlig mestring og felles visjon. Reflekterende samtale rommer disiplinene mentale modeller og gruppelæring (dialog). Forstå kompleksitet er synonymt med disiplinen systemtenkning. Figuren nedenfor er en illustrasjon på dette i form av en krakk med tre ben:



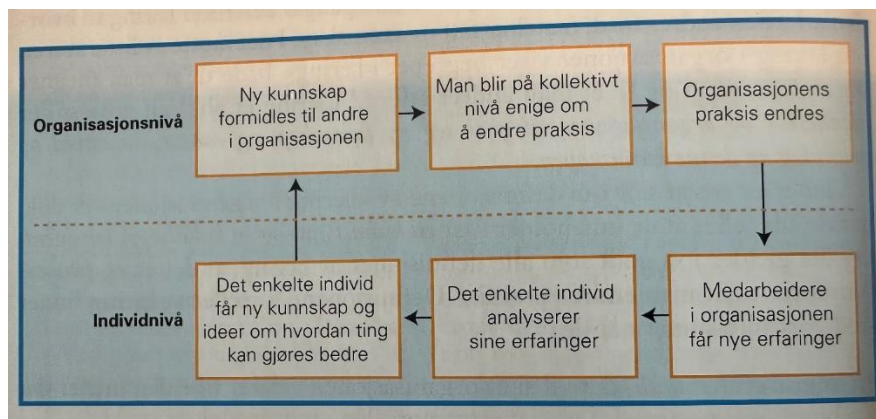
Figur 8: Tre dimensjoner i læringskapasiteten i organisasjoner (Senge 2006 s. xi)

Senge viser med denne illustrasjonen at læringen i en organisasjon er avhengig av vilje til å se framover (aspirasjon), at dynamikken i læringsprosessene skapes mellom menneskene og i deres kommunikasjon (reflekterende samtale), og at analyse og utviklingsarbeid i en organisasjon må bygge på en helhetlig forståelse av situasjonen (forstå kompleksitet) (Roald, 2012, s. 133). De tre benene i krakken er gjensidig avhengig av hverandre. Hvis ett ben

mangler, vil krakken falle (Senge 2006). Det blir synonymt med at den lærende organisasjonen er svak eller liten.

3.2.5 Lærings sirkel

For å ha en teoretisk ramme til å undersøke og forstå overføring av kompetanse fra et lærende nettverk til en organisasjon vil jeg se nærmere på sammenhengen mellom begrepene individuell og organisatorisk læring slik Jacobsen & Thorsvik forstår sammenhengen mellom dem, illustrert i følgende figur:



Figur 9: Lærings sirkel – sammenhengen mellom læring på individ- og organisasjonsnivå, hentet fra Jacobsen & Thorsvik 2007, s. 320

Figur 9 viser at om organisatorisk læring skal finne sted, så forutsetter det at de enkelte individer i organisasjonen lærer, at den læring som foregår på individnivå spres til andre i organisasjonen, og at organisasjonen som kollektiv utvikler tiltak for å løse problemer og iverksetter disse tiltakene. Dette danner en lærings sirkel når individene igjen vurderer hvor gode eller dårlige organisasjonens løsninger er, og eventuelt starter en ny lærings sirkel for ytterligere å forbedre tilstanden (Jacobsen & Thorsvik, 2007, s. 320).

Et verktøy for å bringe kunnskap fra individnivå til organisasjonen kan for eksempel være kollegaveiledning. Unni V. Midthassel (2003) definerer kollegaveiledning slik:

Kollegaveiledning er betegnelse på en rekke aktiviteter der kolleger skal bidra til hverandres utvikling gjennom en avtalt og strukturert arbeidsform. Denne strukturerte arbeidsformen kan foregå i asymmetriske dyader, for eksempel mellom en erfaren lærer og en novise, eller i symmetriske dyader og grupper av kolleger, dvs. parter med lik

status... Kollegaveiledning foregår over tid og består av jevnlig møter. Et veiledningsmøte varer gjerne fra en til to timer og foregår jevnlig. (s. 168)

3.3 Suksessfaktorer for å få læringsnettverk til å fungere

«Erfaringer fra læringsnettverk tyder på at mange deltakere opplever faglig og organisatorisk utvikling,» konkluderer kunnskapssenteret i sin samlerapport om forskning på læringsnettverk (Kunnskapssenteret 2011/23, s. 4). Rapporten som bygger på en rekke metastudier om læringsnettverk, gir noen forklaringsmodeller på hvorfor noen læringsnettverk har suksess og andre ikke, og den har identifisert ti utfordringer som bør løses for å oppnå positive resultater. Disse utfordringene ble organisert under tre hovedoverskrifter relatert til faser i et læringsnettverk: 1) Definere hensikt og forberedelse, 2) organisering av nettverkene og 3) etterarbeid (s. 21). Nedenfor er en tabell jeg har laget med bakgrunn i rapportens ti utfordringer, knyttet til de tre fasene:

Faser i nettverk	Utfordringer for å få nettverk til å fungere
A. Definere hensikt og forberedelse	1. Velge det rette området for forbedring
	2. Målrettede og motiverte deltakere som er bevisste på hvorfor de deltar og hva de vil ha ut av deltakelse i nettverket
	3. Definere roller og klargjøre hva som forventes
	4. Teambygging
B. Organisering av nettverkene	5. Legge forholdene til rette for gjensidig kunnskapsdeling
	6. Motivering og myndiggjøring av teams
	7. Sikre at teamene både har målbare og oppnåelige mål
	8. Sikre at teamene håndterer data- og endringsutfordringer
C. Etterarbeid	9. Planlegging for å opprettholde forbedringene
	10. Planlegge spredning av kunnskap og kompetanse

Tabell 1: Egenprodusert tabell med bakgrunn i de ti hovedutfordringene for å få læringsnettverk til å fungere slik de er skissert i Kunnskapssenteret i sin samlerapport om forskning på læringsnettverk, «Læringsnettverk som verktøy i kvalitetsforbedring - en oppsummering av forskning og erfaring» (2011/23).

Å bruke rådene fra rapporten aktivt vil kunne sikre et system rundt lærende nettverk, for eksempel for å sikre den systemtenkningen som fremstilles i læringssirkelen (figur 9) eller den disiplinen (systemtenkning) Senge hevder må være til stede for å sikre en lærende organisasjon.

4.0 Metodologiske perspektiver og valg

I dette kapittelet vil jeg presentere og redegjøre for de metodevalgene som ligger til grunn for oppgaven. Her beskriver jeg undersøkelsesdesignet og viser hvordan jeg har gått fram i behandlingen av dataene for å komme fram til empiri jeg deretter har analysert og tolket (neste hovedkapittel). Jeg vurderer også dataenes reliabilitet og validitet og avslutter med et avsnitt om etiske vurderinger.

4.1 Undersøkelsesdesign

Problemstillingen jeg har valgt for denne masterstudien er orientert mot å forstå et fenomens innhold og meningssammenhenger, og dermed var det nærliggende å gjennomføre et kvalitativt forskningsdesign (Skilbrei, s 92). For å belyse problemstillingen valgte jeg kvalitativ metode og semistrukturerte intervjuer av ansatte og deres ledere. Jeg valgte å gjennomføre ett sett av intervjuer, med ett intervju av hver informant. Det medførte at datamaterialet er av retrospektiv art, på det viset at informantene har fortalt om sine erfaringer fra det aktuelle intervjutidspunktet og bakover i tid.

4.2 Opprinnelig plan

I opprinnelig prosjektplan levert i juni 2022 var problemstillingen «Hvordan kan lærende nettverk for ressurspersoner tilføre ansatte oppdatert kompetanse innen hverdagsrehabilitering?». Planen var å følge det nystartede lærende nettverket av ansatte i hverdagsrehabilitering og vurdere utviklingen og nytten av det sett opp mot problemstillingen. Min daværende veileder ved UiB og jeg kom fram til at aksjonsforskning var en god inngang for metodevalg til datainnsamlingen. For å kunne besvare problemstillingen skulle jeg gjøre intervjuer i to omganger med om lag ett års mellomrom. Videre skulle jeg delta i nettverkssamlingene og gjøre feltnotater fra dem. Aksjonsforskning ble valgt fordi jeg skulle følge utviklingen til det lærende nettverket og selv delta i det som observatør. Å forske på egen praksis er både omfavnet og kritisert (Stenhouse 1981), og jeg satte meg inn i teoretisk rammeverk som var aktuelt for tematikken og problemstillingen.

Det lærende nettverket ble igangsatt i juni 2022, og jeg deltok i tre samlinger i løpet av 2022.

Fra de tre samlingene forelå det feltnotater som nå er slettet, i og med at jeg kom fram til at jeg ikke skulle følge nettverket fra 2023 på grunn av bytte av jobb og kommune ved årsskiftet 2022-23. Av ulike grunner ble jeg også tildelt en vikarierende veileder fra UiB som vurderte at for et masterprosjekt ville intervjuer være mer enn nok materiale å analysere. Ergo ble masterprosjektet avgrenset til den empirien som ble samlet inn i første intervjufase.

4.3 Utvalg av informanter

Da det ble klart at nettverket skulle være objekt for min masterstudie, fikk alle deltakerne, inkludert fasilitator og administrativ leder, forelagt et samtykkeskjema (se vedlegg i punkt 9.3) for å kunne ta stilling til om de ville delta i studien. Alle samtykket i at jeg kunne observere arbeidet i nettverkssamlingene. De ressurspersonene som ønsket å bli intervjuet, meldte selv fra om det i samtykkeskjemaet, og det var fem av totalt 19 mulige kandidater som meldte seg. De fem var fordelt på fire avdelinger i organisasjonen. Jeg valgte selv å ha mest mulig spredning av informantene blant ressurspersonene, spredning i form av arbeidsplasstilknytning, og dermed ble fire ressurspersoner fra fire ulike avdelinger valgt. I den ene avdelingen der to ressurspersoner hadde meldt seg, valgte jeg å intervjuer den som hadde arbeidet mest og lengst med hverdagsrehabilitering.

Når det gjelder de fire ressurspersonene som er informanter, er det som nevnt spredning i avdelingstilhørighet. I tillegg er det også spredning i alder, grunnutdanning, antall år de har vært ansatt i organisasjonen og lengden på tid de har arbeidet med hverdagsrehabilitering. Det eneste de fire helt sikkert hadde felles, var at de jobbet med hverdagsrehabilitering som hovedmetodikk i arbeidshverdagen.

I og med at jeg ønsket å intervjuer lederne til de ressurspersonene jeg intervjuet, ble det fire ulike avdelingsledere som også ble mine informanter. De ble altså valgt etter at de fire første informantene, ressurspersonene, var klare. Alle fire samtykket (signerte på samtykkeerklæringen) til å la seg intervjuer uten noen form for overtalelse. Også for disse fire informantene var det spredning i grunnutdanning, antall år i stillingen og alder.

Forskning vil alltid representere et utsnitt av virkeligheten, og de informantene jeg har hatt, er et utvalg av alle dem som det kunne ha vært interessant å ha snakket med. Jeg baserte

studien på frivillig deltakelse, og det er 14 av de 19 deltakerne i det lærende nettverket som ikke meldte seg for intervjuer. En kritisk refleksjon vil omfatte en beskrivelse av de kildene jeg ikke fikk tilgang til og hvorfor jeg ikke fikk det. Jeg har ikke spurt dem om hvorfor de ikke ville delta. Dersom jeg hadde gjort det, kunne bildet ha blitt mer nyansert. Jeg kunne ha fått klargjort hvilken informasjon som muligens har blitt utelukket.

Prosjektet ble meldt til Rette, og behandlingen av personopplysningene ble vurdert å være i samsvar med personvernlovgivningen.

4.4 Kvalitative intervjuer

For å fremskaffe data som kunne brukes i arbeidet med forskningsspørsmålene, valgte jeg å gjennomføre kvalitative intervjuer med de åtte informantene. Jeg utarbeidet to intervjuguider (se vedleggene i 9.1 og 9.2), en for intervjuene med ressurspersonene og en for intervjuene med deres ledere. Selve intervjuene ble gjennomført som semistrukturerte intervjuer, der jeg både fulgte guidene, men også sørget for å stille oppfølgingsspørsmål for å komme dypere ned i noen av de temaene vi snakket om.

Ifølge Kvale og Brinkman søker det kvalitative forskningsintervjuet å forstå verden sett fra intervjupersonenes side (2015, s. 20) og «å produsere kunnskap» (s. 21). «Formålet med det kvalitative forskningsintervjuet er å forstå sider ved intervjupersonens dagligliv, fra hans eller hennes eget perspektiv» (2015, s.44) og gjengi det så objektivt som mulig. Kvale og Brinkman knytter det kvalitative forskningsintervjuet opp mot fenomenologi:

Ifølge Merleau-Ponty dreier det seg om å beskrive det gitte så presist og fullstendig som mulig – å beskrive, snarere enn å forklare og analysere ... Innenfor fenomenologisk filosofi er objektivitet uttrykk for troskap mot de undersøkte fenomenene. Målet er å nå frem til en undersøkelse av essenser – fenomenenes vesen – ved å gå fra å beskrive enkeltfenomener til å søke etter deres allmenne vesen. (s. 45)

May-Len Skilbrei skriver at intervju ikke gir direkte informasjon om hvordan individer handler, og å konkludere om handlinger basert på intervju omtales som holdningsfeilslutninger ifølge Jerolmack og Khan (Skilbrei 2022, s. 64). Jeg intervjuet ressurspersoner og deres ledere for å

finne informantenes erfaringer med lærende nettverk i hverdagsrehabilitering. Skilbrei hevder:

Forskere gjennomfører intervjuer med enkeltindivider, men målsettingen med intervjuet er å trekke konklusjoner som gjelder flere. Målet er å skape en overføringsverdi slik at man basert på kvalitative intervjuer kan peke på prosesser, sammenhenger og kategorier som gjelder flere (ibid.).

Kvale og Brinkmann kaller det kvalitative forskningsintervjuet for «samtale som forskning» (Kvale og Brinkmann 2015, s. 20). I tillegg kan det under intervjuene være behov for å stille nye spørsmål som ikke var tenkt på forhånd og/eller at informantene bringer inn nye temaer som er blir gjenstand for intervju. «Begge parter i intervjuet prøver å forstå og oppleve mening i det som blir sagt» (ibid.). Det kan i slike intervju foregå en kontinuerlig analyse hos forskeren, for «å virkelig gripe og begripe handlinger og tanker som bringes fram i intervjuet» (ibid.).

Av særlig betydning er metodens egenskap til å fange meningsinnhold og meningskonstruksjon. Innen situert læringsteori (Lave & Wenger, 1991, s. 51) er meningsdannelse i og mellom aktører i det sosiale samspillet sentralt. Dette synet er tuftet på en idé om at verden er sosial konstruert: *Meaning [...] is produced, reproduced, and changed in the course of activity»* (ibid.). Jeg har plassert meg i et konstruktivistisk paradigme «vor sannheter konstrueres i og mellom deltakere; kunnskap er konstruert og ikke objektiv» (Hatch, 2002, s. 15).

I undersøkelsene var det viktig å fremme informantenes egne erfaringer, opplevelse og meninger knyttet til det lærende nettverket de er deltakere i. Gjennom semistrukturerte intervjuer sikret jeg at informantene ble stilt tilnærmet de samme spørsmålene, samtidig som det åpnet for å kunne stille spørsmål med utgangspunkt i informantenes beskrivelser og utsagn for videre utdyping og avklaring. Kvale og Brinkmann (2009) definerer et semistrukturert livsverdenintervju som «en planlagt og fleksibel samtale som har som formål å innhente beskrivelser av intervjupersonens livsverden med henblikk på fortolkning av meningen med de fenomener som blir beskrevet» (s.325). Altså brukes et semistrukturert intervju når man ønsker å få beskrivelser av hvordan mennesker forstår sin livsverden. Det er

ikke ulikt en dagligdags samtale, men det profesjonelle intervjuet har det formål å samle inn data, hvor særegne tilnærminger og teknikker er nødvendig (Kvale & Brinkmann, 2009). Ved valg av denne type intervju ønsket jeg å tilstrebe en maktfri og likeverdig relasjon ved at intervjuene skulle bære preg av å være samtaler med informantene. Dette for å skape tillit og bygge ned det faktum at jeg jobber som kommunalsjef i den kommunen og sektoren jeg gjør undersøkelser i. Det er jo i utgangspunktet ikke en maktfri og likeverdig relasjon. Det var derfor så viktig at informantene kom frivillig til intervjuene og at de ikke ble særlig oppfordret.

I undersøkelsen valgte jeg en av de vanligste datainnsamlingsmetodene innenfor kvalitativ metode; det individuelle, åpne intervjuet. Jeg ønsket å gjennomføre intervjuene ansikt-til-ansikt, men på grunn av geografiske avstander i kommunen og fordi jeg ønsket å spare både informantenes og min tid (reisetid), ble sju av åtte intervjuer gjennomført digitalt, via teams. Ett intervju ble gjennomført fysisk. Fordelene ved ansikt-til-ansikt-intervju (som jeg i prinsippet regner alle åtte for å være, selv om de fleste var digitale), kontra for eksempel intervju per telefon, gir mulighet for å se kroppsspråk, få bedre flyt i samtalene og reduksjon av distraksjoner. Det ble ikke gjort notater av meg på nonverbal kommunikasjon eller liknende.

Intervjuguidene har ikke vært kjent for respondentene på forhånd. Intervjuene har startet med en kort oversikt over hensikten med undersøkelsen, min bekreftelse av at informantene blir anonymiserte og at hele undersøkelsen og arbeidet med dataene er godkjent ved UiB og også godkjent med tanke på personvern.

4.5 Transkribering og anonymisering

Etter at intervjuene var gjennomført, startet bearbeidelsen av datamaterialet. Først henvendte jeg meg til et firma for å få transkribert intervjuene. Dette var et betalt oppdrag, finansiert av min daværende arbeidsgiver, i den kommunen der undersøkelsen ble gjort. Firmaets kontaktperson samtykket i at firmaet ved transkribering ville ivareta personvern og taushetsplikt i henhold til de samme retningslinjene som jeg hadde signert på i Rette (UiB). Det ble inngått en signert databehandleravtale. Firmaet signerte i forkant av arbeidet på taushetsplikt og ivaretagelse av personvern.

Jamfør Kvale og Brinkmann er transkripsjonen forbundet med en rekke tekniske og fortolkningsmessige utfordringer (2019, s. 207). Det er derfor nødvendig å beskrive hvordan transkripsjonen er utført. I denne studien er samtalene overført ordrett, men standardisert til normalt skriftspråk. Det innebærer at typisk dialektspråk er omformet til bokmål. Følelsesuttrykk som latter og sukk er ikke notert i den skriftlige teksten.

Etter transkriberingen var gjort av firmaet, gikk jeg selv gjennom alle transkripsjonene, anonymiserte dem og opprettet nye filer. Jeg lagde fiktive navn på respondenter, geografiske steder og ansatte, ledere og fasilitatorer som ble navngitt i respondentenes svar. Det er til slutt det anonymiserte materialet fra de åtte intervjuene som jeg arbeidet videre med i analysene. Det finnes i dag én datafil som kopler de anonymiserte intervjuene med de transkriberte fra firmaet, og det er en oversikt over hvilke fiktive navn jeg har gitt de ulike informantene og andre som er navngitt i materialet. Denne filen finnes på en egen minnepenn og vil bli slettet når masterprosjektet er over, det vil si når evaluering foreligger og senest innen halvannet år etter innlevering av teksten.

4.6 Tematisk analyse

Jeg ble tidlig rådet av veiledere ved UiB om å benytte tematisk analyse da jeg skulle i gang med analysearbeidet. «Tematisk analyse handler om å identifisere mønstre i hvordan noe opptrer i et datamateriale, og Braun og Clarke har formulert noen praksiser for hvordan forskeren kan forholde seg til dataene, kode dem og utvikle temaer» (Skilbrei 2023, s.198).

Braun & Clarke gir følgende oppskrift på en refleksiv tematisk analyse i seks steg:

1. *Gjør deg kjent med materialet og skriv oppsummeringer.*
2. *Gjennomfør en systematisk koding av materialet.*
3. *Utvikle temaer basert på resultatene fra disse oppsummeringene og kodene.*
4. *Videreutvikle temaene.*
5. *Definer og finn egnede navn på de videreutviklede temaene.*
6. *Skriv* (Braun & Clarke 2022, s. 35-36)

Skilbrei skriver om tematisk analyse at det «er en strategi for å lete aktivt i materialet sitt etter det som er annerledes enn det man i utgangspunktet ville trodd var tilfellet, og avvik fra

det som er hovedmønsteret» (Skilbrei 2023, s. 196). Jeg hadde dette i mente da jeg gikk i gang med å behandle datamaterialet mitt.

4.6.1 Koding

Jeg har analysert dataene i flere steg. Først sorterte jeg svarene til respondentene under de samme spørsmålene fra intervjuguidene. Dette arbeidet gjorde jeg manuelt.

Jeg overførte deretter de transkriberte intervjuene som var sortert under intervjuguide-spørsmålene, til NVivo og lagde først en ordsky for å se hvilke ord som var mest frekvente. Dette gjorde jeg for å forsøke å finne temaer som kunne være utgangspunkt for noder. Det ga meg ikke noe særlig oversikt som jeg kunne benytte tematisk, så jeg forsøkte meg heller med å lage noder ut fra hva jeg antok kunne være relevante temaer. Jeg landet på følgende noder: Erfaringslæring, evaluering, forankring, forskningsbasert, holdninger, hverdagsrehabilitering, motivasjon, organisatorisk utvikling, reflektert læring, taus kunnskap og uformell læring.

Dernest benyttet jeg NVivo til å sortere på nodene, for å se om jeg kunne finne tematiske avhengigheter og likheter. Dette ga meg heller ikke den helt store oversikten. Om det skyldes at nodene jeg hadde valgt ikke var «gode nok», kan jeg ikke konkludere med sikkerhet, men jeg tror det. «Koding er et virkemiddel både når man bruker diskursanalyse, narrativ analyse og tematisk analyse som strategi» skriver Skilbrei (ibid. s. 192). Og videre: «Man bør opprette en oversikt over kodene sine og begrunnelser for hvorfor man har valgt akkurat disse» (ibid. s. 194), og det er fordi forskningsspørsmålet styrer kodeprosessen (ibid. s 195). Ergo gjorde jeg det. Jeg lagde en samlet oversikt over nodene med begrunnelser. Imidlertid opplevde jeg heller ikke etter dette grepet, den helt store innsikten i materialet mitt. Det var først da jeg systematiserte respondentenes svar rundt forskningsspørsmålene at jeg «fikk fot».

Forskningsspørsmålene er gjengitt i avsnitt 1.2.

Den fjerde sorteringen foregikk manuelt rundt forskningsspørsmålene mine. Matrisen nedenfor (tabell 2) viser hvilke spørsmål i intervjuguidene som jeg knyttet til de ulike forskningsspørsmålene. Noen av spørsmålene går igjen, det vil si at de kan være utgangspunkt/grunnlag for å finne svar på to forskningsspørsmål. Dette gjelder de kursiverte spørsmålene.

	Spørsmål til ressurspersoner , dvs. ansatte som deltar i det lærende nettverket	Spørsmål til lederne til ressurspersonene , dvs. lederne til ansatte som deltar i det lærende nettverket
Forskningsspørsmål 1: Hvordan har arbeidet i det lærende nettverket økt deltakerne sin kompetanse om hverdagsrehabilitering?	<ul style="list-style-type: none"> • Hvordan forstår du hverdagsrehabilitering, hva legger du i begrepet? • Hvem bør få tjenesten hverdagsrehabilitering? • <i>Hva har du lært ved å delta i det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering?</i> • <i>Hva ønsker du å lære i nettverket?</i> • <i>I hvilken grad spiller du inn forslag til det lærende nettverket?</i> 	
Forskningsspørsmål 2: Hvordan har arbeidet i det lærende nettverket økt deltakerne sin kompetanse i å fremme hverdagsrehabilitering som metodikk i arbeidshverdagen?	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Hva har du lært ved å delta i det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering?</i> • <i>Hva ønsker du å lære i nettverket?</i> • <i>I hvilken grad spiller du inn forslag til det lærende nettverket?</i> • Hva er din holdning til omstilling og endringer i jobben din generelt? • Hva skal til for at endring gir mening for deg? • Hvilke typer endringer håper du at det lærende nettverket kan føre til? 	<ul style="list-style-type: none"> • Hva er din holdning til omstilling og endringer i jobben din generelt? • Hva skal til for at endring gir mening for deg?
Forskningsspørsmål 3: Hvordan har arbeidet i det lærende nettverket økt organisasjonen sin kompetanse om hverdagsrehabilitering som metodikk og verktøy?	<ul style="list-style-type: none"> • I hvilken grad deler du din kompetanse om hverdagsrehabilitering med dine kolleger i virksomheten? • <i>Hvordan legger din leder til rette for at du som ressursperson kan dele kompetanse om hverdagsrehabilitering med dine kolleger i virksomheten?</i> • <i>På hvilken måte blir endringer gjennomført i den virksomheten du jobber?</i> • Hva er dine tanker om det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering? • Hvilke andre lærende nettverk bør vi ha i sektoren? 	<ul style="list-style-type: none"> • Hvilken lederstil/lederstrategi tenker du er best for å gjennomføre endringer? • Hvorfor passer den lederstilen best, tenker du? • Hvilke typer endringer håper du at det lærende nettverket kan føre til? • I hvilken grad spiller du inn forslag til det lærende nettverket? • I hvilken grad følger du opp arbeidet som dine ansatte gjør i det lærende nettverket? • Hvordan legger du og virksomheten du leder, til rette for at ressurspersonene som deltar i det lærende nettverket kan dele kompetanse om hverdagsrehabilitering? • På hvilken måte blir endringer gjennomført i den virksomheten du leder?

		<ul style="list-style-type: none"> • Hva er dine tanker om det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering? • Hvilke andre lærende nettverk bør vi ha i sektoren? •
--	--	--

Tabell 2: Matrise som viser hvilke spørsmål i intervjuguidene som er knyttet opp til de fire forskningsspørsmålene.

Videre tok jeg for meg hvert forskningsspørsmål og knyttet respondentenes svar opp til dem slik som illustrert nedenfor for forskningsspørsmål 1: *Hvordan har arbeidet i det lærende nettverket økt deltakerne sin kompetanse om hverdagsrehabilitering?*

Forskningsspørsmål 1: Hvordan har arbeidet i det lærende nettverket økt deltakerne sin kompetanse om hverdagsrehabilitering?				
Spørsmål	R ₁	R ₂	R ₃	R ₄
Hvordan forstår du hverdagsrehabilitering, hva legger du i begrepet?				
Hvem bør få tjenesten hverdagsrehabilitering?				
Hva har du lært ved å delta i det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering?				
Hva ønsker du å lære i nettverket?				
I hvilken grad spiller du inn forslag til det lærende nettverket?				

Tabell 3: Datamatrikse for forskningsspørsmål 1. Spørsmål fra intervjuguiden er i kolonnen til venstre. Respondentenes svar på spørsmålene settes inn i kolonnene til høyre for den. Liknende datamatrikse er også benyttet for de øvrige forskningsspørsmålene, da med utgangspunkt i respektive spørsmål knyttet til forskningsspørsmålene, jf. tabell 1.

Jeg har gjort likedan for forskningsspørsmålene 2 og 3, og der har det vært kolonner for alle åtte respondentene (ikke bare for fire slik som i tabell 3). I forskningsspørsmål 1 er det bare ressurspersonenes svar som er relevante, det vil si at lederne fikk ikke disse spørsmålene (ref.

intervjuguidene). I de to øvrige forskningsspørsmålene er alle åtte respondentens svar – både fra ressurspersoner og deres ledere – relevante.

Å arbeide med datamaterialet på denne måten – spørsmålene vertikalt og svarene horisontalt – har gitt meg best oversikt og mest dybdeforståelse av materialet. Dette har gitt meg mulighet til å se datamaterialet på tvers av respondentene og få god oversikt over likheter og forskjeller i svarene. Det gjorde det lettere å identifisere aktuelle tema.

4.6.2 Aktuelle tema

Etter fasen beskrevet over fikk jeg mer grep om materialet, og jeg gjorde en ny sortering med tanke på å finne frem til temaer. Etter en grundig bearbeining av materialet mitt ved bruk av skjemaene vist i tabellene 1 og 2, kom jeg fram til følgende temaer som jeg sorterte materialet rundt:

- Informantenes forståelse av hvordan de uttrykker sin kunnskap og sin kompetanse
- Motivasjon og holdninger til endringer
- Læring – eller bevisstgjøring, nye innsikter og tilrettelegging for det
- Organisasjonsendringsforslag

4.7 Vurdering av dataenes kvalitet

Jeg tenker at dataenes kvalitet henger sammen med blant annet konteksten de er blitt til i. Jeg ble frarådet å gjøre undersøkelser (forske) i egen kommune, på egen arbeidsplass, for å sikre uavhengig datainnsamling. Dette fikk jeg tilbakemelding fra UiB om da jeg fikk bedømming av prosjektplanen i juni 2022. Imidlertid valgte jeg å trasse dette rådet, og det var fordi jeg da mente og fortsatt vil hevde at flere kommuneledere enn meg bør både gjøre masteroppgaveprosjekter og se nytteverdien av å gjøre det i egen organisasjon. Det vil gi verdifulle innblikk i ansattes livsverdener og på det viset forstå bedre hvordan en kan jobbe som leder for å sikre gode endringer og omstillinger som primærhelsetjenesten (kommunal helsetjeneste) samlet sett står overfor. For meg ble det et verktøy for å kjenne de ansatte bedre og et middel for å finne ut om det jeg hadde bedrevet i mange år – etablere lærende nettverk – faktisk gir de gevinster jeg har antatt eller ikke.

I tolkningen av funn kan det være hensiktsmessig å stille ytterligere to spørsmål: Hvordan står mine funn i forhold til andre som forsket på det samme eller liknende problemstillinger? Og hvordan kan jeg som forsker ha påvirket data og funn? Det første spørsmålet kalles den substansielle tolkningen, og det andre spørsmålet den metodologiske tolkningen (Postholm & Jacobsen 2018, s. 220). Postholm & Jacobsen skriver:

I tillegg til at forskningens kvalitet er avhengig av en dialog om substansen i de funn som produseres i et forskningsprosjekt, så må forskeren også reflektere systematisk over to forhold:

- a) hvilke begrensninger som er knyttet til egen forskning, og*
- b) til hvordan han eller hun gjennom sin måte å gjennomføre forskningen på kan ha påvirket de endelige resultatene (Postholm & Jacobsen, 2015, s. 222)*

Punkt a) over viser undersøkelsens gyldighet, det vil si «hva slags konklusjoner en forsker egentlig har dekning for å trekke ut fra de data hun eller han har samlet inn» (ibid.). Punkt b) over viser til undersøkelsens pålitelighet, og dreier seg om en kan stole på de funnene som er produsert i forskningsprosjektet (ibid.).

Postholm & Jacobsen sier at noen kvalitative forskere benytter andre begreper enn validitet (gyldighet) og reliabilitet (pålitelighet) og viser til at Guba har erstattet begrepene med disse: Han benytter *troverdighet* (credibility) i stedet for indre validitet, *overførbarhet* (transferability) i stedet for ytre validitet, *pålitelighet* (dependability) og *bekreftbarhet* (confirmability) i stedet for reliabilitet (Postholm & Jacobsen, s. 222).

Det kan være en risiko for at mine informanter var for preget av at jeg var deres overordnede leder og at det har påvirket både dataenes *troverdighet*, *overførbarhet*, *pålitelighet* og *bekreftbarhet*. «Et kjent fenomen i intervjusituasjoner er at mennesker tilpasser det de sier, til det de tror at intervjueren ønsker å høre» (Postholm & Jacobsen s 225). Hovedproblemet ved å forske på egen organisasjon og ansatte man indirekte har personalansvar for, er at informantenes bevissthet vil kunne dreie seg i altfor stor grad omkring at det er en leder som møter dem i intervjuene. Det første jeg tenker på er at informantene kan være enten for positive eller for negative i sine uttalelser, fordi de ønsker å oppnå noe ved å svare akkurat slik. Dette «noe» kan være så enkelt som å bli sett, men også reell makt. Jeg synes at jeg sporer dette «noe» i deler i intervjusamtalene. Samtidig kan jeg ha en overdrevet søkelys på

nettopp dette fordi jeg er meg det bevisst, og dermed kan jeg også komme til å lese inn mer i mine tolkninger enn det andre ville gjort. Dermed er gyldigheten til dataene svekket både i kraft av min rolle overfor informantene og i kraft av mine subjektive antakelser om de dataene som blir produsert i undersøkelsene. Både indre og ytre validitet er svekket. Dette var noe jeg måtte være oppmerksom på i bearbeidelsen av dataene og måten jeg presenterte empiri på (se kapittel 5.0).

På tross av dette tenker jeg likevel at studien kan ha en verdi. Som informantenes overordnede leder, hadde jeg ansvar for at ting skulle fungere og et helhetlig og overordnet blikk på organisasjonen. Jeg ser informantenes svar i det perspektivet. Selv om dette ikke ble en aksjonsforskningsstudie, slik jeg opprinnelig hadde tenkt, har jeg med et perspektiv som handler om å forbedre praksis.

Et annet aspekt jeg vil bringe inn, er at jeg ikke er utdannet helsepersonell. Min grunnutdanning er adjunkt, og jeg har bredest erfaring fra ledelse innen oppvekstrelaterte tjenester. Dette var allmenn kunne i kommunen jeg jobbet i. Jeg har tenkt at det faktum at jeg ikke har helsefaglig bakgrunn, vil kunne ha vært med på å «ufarliggjøre meg» i intervju-settingen fordi de ansatte her ville automatisk være dem som har mest kompetanse om helsefaglige temaer, og de vet det. Jeg ser for meg at om jeg hadde vært sykepleier med videreutdanning eller lege, ville maktrelasjonen ha blitt endret og i deres disfavør. Da ville det ha kunnet være lettere for informanter å ville ønske å gjøre godt inntrykk på sin overordnede leder innen helsefaglige temaer. Det ville ha kunnet vært en forstyrrende faktor. I alle fall har jeg reflektert slik, at det kan være lettere å være fri i sin meningsutveksling med meg, når det er de ansatte – informantene – som er helseeksperter og ikke jeg. I så måte kan det ha vært en faktor som kan ha styrket både validitet og reliabilitet.

4.8 Ethiske vurderinger

Det forskningsetiske perspektivet oppleves som særdeles viktig når en forsker på egne ansatte. De etiske vurderingene bør etter min mening være fremtredende i hele prosessen og de valg som gjøres, og det finner jeg også belegg for hos Kvale og Brinkmann (2009, s. 97). De sier at det fordrer å reflektere over etiske problemstillinger i alle faser av en

forskningsprosess, og de deler prosessen inn i syv faser: Tematisering, planlegging, intervjusituasjonen, transkribering, analysing, verifisering og rapportering (ibid.).

Nå det gjelder valg av overordnet tema, har jeg allerede vært inne på begrunnelsen, at kommunen må være enda mer aktiv innen etter- og videreutdanning av helsepersonellet. Dette har jeg et stort engasjement i. Innenfor det overordnede temaet kunne jeg ha valgt å gjøre undersøkelsen i en annen kommune enn min egen. Kvale og Brinkmann sier at ved valg av tema bør ikke formålet «bare diskuteres med hensyn til den vitenskapelige verdien av kunnskapen som søkes, men også med hensyn til forbedring av den menneskelige situasjonen som utforskes» (ibid. s. 97). Det er nærliggende å spørre om jeg har forbedret den menneskelige situasjonen til informantene. Hadde de hatt det like greit eller bedre uten mine intervjuundersøkelser? Eller har intervjuene bidratt til at deres arbeidshverdag har blitt bedre? Hvis det er mulig å svare ja på det siste, må det i så fall bare være et ørlite ja. Det kan hende spørsmålene har ført til økt oppmerksomhet rundt hverdagsrehabilitering, og for dem som har mye indre motivasjon knyttet til temaet, vil det kanskje være en god ting at jeg tematiserte hverdagsrehabilitering. Derimot kan jo min intervensjon gjennom intervjuene ha vært både en tidstyv og eventuelt «enda en ting som kommer fra ledelsen» for informanter som har lite indre motivasjon knyttet til hverdagsrehabilitering.

I planleggingen av intervjuundersøkelsene, lot jeg det være så frivillig som mulig å melde seg til deltakelse. Når det gjelder det å sikre konfidensialitet i denne fasen, tror jeg den kan ha blitt redusert som følge av at ressurspersonene som meldte seg til intervju gjennom å krysse av på samtykkeskjemaet, gjorde det i en pause i nettverkssamling. Selv om jeg ikke viste noen hvem som hadde krysset av for å la seg intervju, har ressurspersonene selv kunnet vise det til sine kollegaer på samlingen. Det er en relativt liten organisasjon, og jeg regner med at folk snakker sammen og at det også kan ha kommet fram på andre vis. Jeg burde nok ikke ha brukt nettverkssamlingen i første omgang til å samle samtykker til intervju.

Intervjusituasjonen var ikke anonymisert for organisasjonen, siden møtetidspunktene for intervjuene var booket i outlook. Dette kunne alle som booker møter i outlook se. I etterpåklokskapens lys burde jeg ha avtalt møter med hver enkelt og ikke benyttet outlook til å bekrefte møtetidspunktene.

Kvale og Brinkmann sier at «forskeren må... vurdere intervjusituasjonens konsekvenser for intervjupersonene – for eksempel stressopplevelser og endret selvilde» (ibid.), og selv om jeg tror at de semistrukturerte intervjuguidene ikke i utgangspunktet vil røre ved informantenes livsverdener slik at stress og andre vanskelige emosjonelle tilstander oppstår, kan jeg ikke garantere at så ikke har skjedd. Jeg avsluttet hvert intervju med å stille spørsmål om hvordan informantene hadde opplevd å bli intervjuet, og det kom ingen tilbakemeldinger da som jeg tolket som stressmomenter. Jeg opplevde heller ikke at kroppsspråk til informantene tilsa at stress kan ha oppstått, men det vet jeg likevel ikke med sikkerhet. Jeg kjente jo ikke informantene personlig, og jeg kan ha oversett eller feiltolket signaler og kroppsspråk.

Intervjuene er gjort over en tidsperiode på tre måneder, fra første til siste intervju. Det kan ha skjedd endringer og utvikling i organisasjonen i den tiden som har gjort at nyansene i det som kommer fram i materialet er større enn det ville vært om alle intervjuene hadde vært gjort samme dag eller uke.

Under intervjuene fikk jeg tilgang til opplysninger om andre informanter – for eksempel om kollegaer eller deres respektive ledere. Jeg fikk vite hvordan en ansatt tenker om sin leder for eksempel. Jeg har forsøkt å unngå å gjengi sitater som eventuelt kunne ha avdekket dette. Samtidig har jeg ikke kunnet se at intervjuene har avdekket taushetsbelagt informasjon om pasienter og brukere.

Når det gjelder transkriberingen, har jeg redegjort for den over. Dersom jeg hadde transkribert selv og ikke latt et firma gjøre jobben, ville jeg ha sikret informantene større konfidensialitet, for da hadde færre mennesker kjent til deres egentlige identitet. Jeg har jo anonymisert deltakerne ved å gi dem fiktive navn, etter transkriberingen. Jeg har også tilpasset språket noe i etterkant, fordi jeg har ville ta bort dialektuttrykk og enkelte faglige uttrykk som jeg vet kan spores til den kommunen jeg har gjort undersøkelser i. Likevel tror jeg at innad i kommunen vil andre ansatte kunne skjelve noen av informantene fra hverandre.

Når det gjelder analysen av empirien, har jeg ikke forelagt mine tolkninger overfor informantene. Da kunne informantene ha fått anledning til å korrigere eller slettet utsagn de ikke vil la bli stående. Ergo har de ikke blitt gitt anledning til å bestemme hvordan uttalelsene deres skal eller bør tolkes. Jeg ser nå at det kunne ha vært en fordel for å sikre at empirien og analysen hadde blitt så sannferdig som mulig.

Om denne teksten som utgjør hele masteroppgaven blir publisert på internett, vil alle kunne lese den, også informantene. Jeg er ganske sikker på at de vil kunne gjenkjenne seg selv og kanskje også kollegaer i materialet. Jeg har forsøkt å begrense den direkte sitatbruken i rapporten uten at det skulle gå på bekostning av å framstille det informantene har forsøkt å formidle.

En annen ting er at et stort materiale kan være utfordrende med hensyn til å få fram materialets kompleksitet. Det kan være vanskelig å velge sitater som representerer alle nyansene i materialet. Sitater skal være troverdige, vise respekt for informanten og formidle mangfoldigheten i resultatene på en sannferdig måte, og samtidig er det ikke mulig å være på jakt etter «den egentlige meningen» (ibid. s. 243). Kvale og Brinkmann skriver at sannheten er ikke noe en kan grave fram, for sannheten finnes jo ikke, den skapes (ibid. s 244). Samtidig peker de på at «å tolke meningen med noe ved å bruke teoretiske rammer er å gå utover det umiddelbare» (ibid. s 245), og jeg opplever at balansegangen i analysearbeidet dreier seg nettopp om å forsøke å finne et slags nøytralt punkt mellom presentasjon av materialets nyanser og tilknytningen til teori.

Informantene skulle kunne få anledning til å trekke seg fra studien når som helst, uten begrunnelser. Jeg har som tidligere nevnt ikke forelagt utskrift av intervjuene eller tolkningene for informantene i ettertid. Jeg har ikke hatt kontakt med dem. Slik jeg reflekterer over det i dag, ville en naturlig kontakt mellom oss i det daglige (arbeidslivet) kunne gitt informantene lettere tilgang til å trekke seg fra studien enn slik situasjonen har vært etter at jeg har jobbet i en annen kommune. I det legger jeg i at det er både lettere å ta kontakt med og bli minnet om studien dersom vi hadde møttes i arbeidssammenheng.

5.0 Presentasjon av empiri

I avsnitt 4.5.2 så vi at jeg landet på følgende fire tema å sortere datamaterialet rundt: 1) Informantenes forståelse av hvordan de uttrykker sin kunnskap og sin kompetanse, 2) Motivasjon og holdninger til endringer, 3) Læring – eller bevisstgjøring, nye innsikter og tilrettelegging for det og 4) Organisasjonsendringsforslag. I dette kapitlet vil jeg presentere empiri rundt disse fire temaene. Jeg presenterer først de åtte informantene i en tabell nedenfor:

Informanter (anonymiserte)	Ressurspersoner/deltakere i nettverket	Ressurspersonenes ledere
	Anne	Finn
	Beate	Gerd
	Cecilie	Heidi
	Dagny	Ingrid

Tabell 4: Oversikt over de åtte informantene mine; ressurspersonene i kolonnen til venstre og ledere i kolonnen til høyre.

Tabell 4 viser at det er åtte informanter, fire deltakere i nettverket og deres respektive ledere. Denne lille oversikten håper jeg vil gjøre lesingen av empirikapitlet lettere.

5.1 Informantenes forståelse, hvordan de uttrykker sin kunnskap og kompetanse

I og med at dette er en studie som tar for seg lærende nettverk i hverdagsrehabilitering, har jeg sett på hvordan informantene beskriver hva hverdagsrehabilitering er og hvem som bør få tjenesten. Dette sier noe om hvordan de oppfatter fenomenet og oppgavene, hvilke nyanser de legger vekt på og hvilke eksempler og definisjoner som er nærliggende for dem å bruke i sine forklaringer.

5.1.1 Informantenes forståelse av hva hverdagsrehabilitering er

De fire ressurspersonene (deltakerne i nettverket) definerer hverdagsrehabilitering slik:

Hverdagsrehabilitering er tverrfaglig, jobber mot brukernes mål både i form av ADL og som deltaker i samfunnet. (Anne)

Folk skal klare seg mest mulig selv i hverdagen ... og klare å rehabilitere dem på best mulig måte, fra sykdom eller skade, sånn at de klarer seg sånn de var før skaden eller sykdommen de var gjennom. (Beate)

Hverdagsrehabilitering er fokus på opptrening. For de brukerne vi får som har det, er ofte dem som kommer hjem med brudd, har hatt et fall, har hatt et fysisk funksjonsfall. Så jeg tenker mye opptrening og forebyggende trening på hverdagsrehabilitering.

(Cecilie)

Der tenker jeg automatisk på dagliglivets funksjoner. Det å gjenvinne funksjonen, for eksempel hos oss gjelder det jo ofte etter skade eller sykdom. De kommer hit i forbindelse med kartlegging, og da handler det om å gjenvinne funksjon etter det de har vært gjennom. Ofte tett knyttet opp under ADL, som jeg sier. Det å kunne fungere i hverdagen, enten sånn som de har gjort tidligere eller en bedring av funksjon.

(Dagny)

Beate, Cecilie og Dagny eksemplifiserte en del rundt begrepet hverdagsrehabilitering, mens Anne som hadde det korteste svaret, kanskje etter mitt syn hadde det mest konsise svaret, nærmest som en definisjon på hverdagsrehabilitering: «Hverdagsrehabilitering er tverrfaglig, jobber mot brukernes mål både i form av ADL og som deltaker i samfunnet».

Slik jeg ser det oppfatter de fire ressurspersonene at hverdagsrehabilitering er å re-habilitere tilbake til en tilstand som har vært før. Dagny benyttet ordet «gjenvinne», Cecilie «opptrening». Anne sa at det dreier seg om å sette seg mål, og Beate sa at «folk skal klare seg mest mulig i hverdagen». Dagny uttrykte noe av det samme da hennes åpningssetning var «Der tenker jeg automatisk på dagliglivets funksjoner». Både Dagny og Anne nevner ADL, hvilket betyr activities in daily living (SNL). Ifølge *Store norske leksikon* er ADL definert slik:

ADL er meningsfulle og målrettede handlinger som mennesker utfører på ulike livsområder. ADL kan være ivaretakende aktiviteter som innebærer omsorg, eller vedlikehold av en selv eller andre. (SNL)

Det er også nyanser i hvordan de fire ressurspersonene forstår hverdagsrehabilitering. Anne for eksempel viste til at hverdagsrehabilitering er tverrfaglig. Da tenker jeg umiddelbart på at hun sikter til at det er flere faggrupper som jobber sammen om brukerne. Dette nevnte ingen av de andre tre. De tre andre eksemplifiserte mer enn Anne. Når Beate for eksempel

sier at «folk skal klare seg mest mulig selv i hverdagen, så er jo det langt på vei eksemplifisering av ADL. Hun sier også at rehabiliteringen er «fra sykdom eller skade, sånn at de klarer seg sånn de var før eventuelt skaden eller sykdommen de var gjennom». Dagny peker også på at brukerne skal kunne fungere sånn som de har gjort tidligere eller i alle fall bli bedre enn de er nå. Cecilie er den eneste som også sier noe om hva som har forårsaket behovet for hverdagsrehabilitering når hun sier at de brukerne som får hverdagsrehabilitering, «er ofte dem som kommer hjem med brudd, har hatt fall, har hatt et fysisk funksjonsfall», og vil derfor også fokusere på «mye opptrening og forebyggende trening». Det kan altså se ut som at Cecilie vil gå lenger, eller gjøre mer, for brukerne slik at de klarer seg bedre enn de gjorde før et eventuelt fall eller en skade. I en arbeidssituasjon kan det tenkes at disse små nyansene som kommer frem i informantenes forståelse, vil kunne oppfattes som uenigheter som gjelder hvilket nivå en skal legge seg på med tanke på hvor mye trening en bruker skal få.

5.1.2 Informantenes forståelse av hvem som bør få hverdagsrehabilitering

På spørsmålet om hvem som bør få tjenesten hverdagsrehabilitering, inneholdt også her respondentenes svar både likheter og nyanser. Dagny mener at nesten alle kan få hverdagsrehabilitering:

Det er nesten alle sammen, tenker jeg. Jeg så på listen vår, vi har 12 pasienter, av dem er det åtte som absolutt er aktuelle for hverdagsrehabilitering. Dem som ikke er det, er jo i en palliativ fase. Jeg tenker at den tankegangen, i måten vi jobber på, må være med oss nesten med alle pasientene vi har.

(Dagny)

Beate sier at hverdagsrehabilitering bør være for dem som har lyst og motivasjon:

Dem som for det første har lyst og er motivert for å få det, tenker jeg. For det er viktig at de er det, og ikke bare får det kastet på seg, for det er jo ikke alle som vil ha det. Og så passer det godt til for eksempel dem som har hatt brudd, gjennomgått en kraftig infeksjon eller noen form for sykdom. Noe som setter dem kraftig tilbake og som de kan rehabiliteres fra.

(Beate)

Beate eksemplifiserer videre her når hun uttrykker hvem hverdagsrehabilitering passer for; mennesker som har hatt brudd eller infeksjon. Cecilie mener også at hverdagsrehabilitering

er for «dem som kommer hjem med et brudd, dem som har hatt fysisk funksjonsfall, hatt kanskje en sykdom som har gjort at de har blitt sengeliggende, eller at de har blitt passive»:

Dem som kommer hjem med et brudd, dem som har hatt et kraftig funksjonsfall, hatt kanskje en sykdom som har gjort at de har blitt sengeliggende, eller at de har blitt passive. Kanskje mistet en ektefelle som gjør at de har blitt mer stillesittende. Jeg tenker at hverdagsrehabilitering er for mange, men hovedsakelig for dem som har hatt et funksjonsfall og som trenger å komme tilbake til de daglige aktivitetene. (Cecilie)

Cecilie oppsummerer ved at det gjelder for dem «som trenger å komme tilbake til de daglige aktivitetene». Dette siste er også Anne inne på når hun sier:

Selve hverdagsrehabilitering er jo for dem som får tjenester som kan mestre aktiviteter i dagliglivet på sikt med trening. Det er ofte dem med brått funksjonsfall ..., enten om det er et fall eller etter en operasjon – de har best effekt, har vi sett. De nevrologiske [pasientene] trenger lengre tid, og det er ikke sikkert man kan plukke så mange tjenester, ... så det blir mer hverdagsmestring. (Anne)

Det kommer altså frem at hverdagsrehabilitering er for «alle». Samtidig er det også her noen vesentlige nyanser. Dagny mener at alle, bortsett fra dem som er i en palliativ fase, er i målgruppen, mens Beate avgrensar til dem som «har lyst og er motivert». Cecilie og Anne avgrensar på en litt annen måte når de påpeker dette med funksjonsfall, og til og med «kraftig funksjonsfall» (Cecilie). I tillegg til at Anne sier at «hverdagsrehabilitering er jo for dem som får tjenester som kan mestre aktivitet i dagliglivet på sikt med trening», så peker hun på at det er en type pasienter som trenger lengre tid, dem med nevrologiske utfordringer. Dette har ingen av de andre respondentene pekt på. Anne bruker også her begrepet «hverdagsmestring», og slik jeg tolker det mener hun at pasienter med nevrologisk funksjonsfall kanskje passer bedre til hverdagsmestring enn hverdagsrehabilitering. Akkurat dette skillet mellom hva hverdagsmestring og hverdagsrehabilitering er, å forstå skillet mellom de to begrepene både i teori og praksis, var et premiss for det lærende nettverket som vi så i avsnitt 2.3 (*ressurspersonene skal være faglig oppdatert på hverdagsrehabilitering og hverdagsmestring og forstå forskjellen mellom de to tilnærmingene*). I utsagnet til Anne kan det synes som om hun selv tenker hun har en klar oppfatning om forskjellene mellom

innholdet i de to begrepene. Det er altså både likheter, men også nyanser med hensyn til hvem informantene mener tjenesten passer for.

En av informantene, Dagny, peker på noe som kan tolkes i den retningen at hun er klar over at det er ulike oppfatninger de ansatte imellom. Hun uttrykker følgende:

Noen sier jeg synes det er greit å ta opp den pasienten her fra sengen, det går helt fint for meg. Mens andre tenker at det er helt uforsvarlig, her må vi være to, vi må kanskje bruke heis, vi må tenke på oss selv og våre rygger, men selvfølgelig også pasienten og hvordan vi skal få de på beina igjen. Så vi må være samkjørt. Vi kan ikke mobilisere på fem ulike vis.

(Dagny)

Cecilie eksemplifiserer om det samme når hun sier:

Vi har jo noen brukere vi samarbeider om, og der er jeg veldig opptatt av at jeg deler fokuset på hva vi jobber med, og kanskje hva de også kan ha i bakhodet når de også er hos samme bruker. For når vi jobber sammen, så er det også viktig at de er bevisste på at vi jobber forebyggende og rehabiliterende, enn at de skal gjøre alt for den brukeren, for det blir jo veldig motstridende. Hvis det for eksempel er en som skal bruke strømpestativ for å få på seg kompresjonsstrømper, så går vi igjennom det sammen, sånn at alle kan gjøre det, sånn at ikke plutselig en bare drar de på.

(Cecilie)

Det både Cecilie og Dagny her peker på er at de har oppdaget at de og kolleger kan gjøre oppgaver på ulike vis, og at de ikke nødvendigvis har de samme målene. Hvis målet er å gjøre pasienten mer selvhjulpent, bør ikke den ansatte gjøre oppgavene for hen, hevder Cecilie. Det er jo på mange måter kjernen i hverdagsrehabilitering som metodikk.

5.1.3 Oppsummering og teoretisk forankring

Det at de fire deltakerne i nettverket har relativt like definisjoner av hverdagsrehabilitering og også tanker om hvem tjenesten passer til, kan jeg ikke konkludere med at de har lært i nettverket. Datagrunnlaget mitt sier ingen ting om dette. Imidlertid kan en trekke en slutning om at ressurspersonene som deltar i nettverket, har en eller flere sammenfallende oppfatninger om hva hverdagsrehabilitering er og hvem det passer for. Det betyr at de har ganske like «enten generelle eller konkrete faglige kvalifikasjoner» for å bruke Illeris' tulipan-

og kartmodell fra teorikapittelet. Alle nevner også dette med dagliglivet eller ADL og at det er det brukerne skal mestre. Samtidig er det nyanser i forståelsen av både hva en skal oppnå med hverdagsrehabilitering og hvem tjenesten er for, som kan skape spenninger i daglig arbeid.

Det som skiller de tre lagene i tulipan- og kartmodellen, det konkrete, det generell og det basale (Illeris 2001, s. 35), er graden av hvor dypt kvalifikasjonene (kompetansen) sitter i identiteten. Dess mer kompetansen «sitter i ryggmargen», dess dypere knyttet til identiteten (basalt nivå) er den. Jeg vil kanskje kunne si at Anne som svarer så kort og konsist på spørsmålet om hva hverdagsrehabilitering er, nærmest for en definisjon å kalle, og som i tillegg trekker inn skillet mellom hverdagsrehabilitering og hverdagsmestring, dette vurderer jeg som dypere kunnskap enn det de tre andre respondentene utviser i sine svar. De eksemplifiserer mer for å besvare spørsmålene, de sirkler seg inn i et svar ved eksemplifisering. Det som slår meg er at Anne kanskje ser et større bilde, i og med at hun svarer så overordnet og presist og også tar med dette med tverrfagligheten i arbeidet.

Respondentene har i noe grad det Senge ville kalt felles mentale modeller om hva hverdagsrehabilitering er og hvem som trenger det. «Våre mentale modeller bestemmer ikke bare hvordan vi forstår verden, men også hvordan vi handler» (Senge 1990, s.178). Senge sier at det er i praksis en ser om mennesker har like mentale modeller, og det er jo ikke slik at mitt materiale inkluderer observasjoner av deltakerne i praksis, jeg kan bare relatere til hva de har fortalt meg, en til en. «Selv om mennesker ikke alltid opptrer i samsvar med sine erklærte teorier (dvs. hva de sier), opptrer de i samsvar med sine teorier-i-bruk (dvs. sine mentale modeller)» (ibid.). Likevel tenker jeg at det på et teoretisk grunnlag er grobunn nok til å si at deltakerne gir uttrykk for hvordan de forstår hverdagsrehabilitering såpass likt at det kan være snakk om at de har noenlunde felles mentale bilder av hva hverdagsrehabilitering er og hvem det passer for. Samtidig er det noen nyanser her som kan forårsake diskusjoner og uenigheter angående hvor mye vekt en skal legge på det tverrfaglige samarbeidet, hvilke målsettinger en skal ha for arbeidet og hvem tjenesten skal omfatte. Disse nyansene kan også bidra til en dynamikk i læringen i det lærende nettverket. Denne dynamikken er viktig for å bringe fram den tause kunnskapen den enkelte. Den er også viktig for at læringspotensialet i deltakernes nærmeste utviklingssoner skal bli brukt.

5.2 Motivasjon og holdninger til endringer

Hensikten med et lærende nettverk er at læring skal skje i en eller annen form for en eller flere personer. For at læring skal skje i vesentlig grad, må de lærende være motivert for å lære. Motivasjonen den enkelte har kan også være nært knyttet til holdninger og til hvordan de opplever endringer generelt. I dette avsnittet ser jeg på empiri fra alle de åtte informantene.

5.2.1 Ulike grader av motivasjon for endring

Informantene gir uttrykk for ulike grader av motivasjon for endring, læring og omstilling, men likevel er stort sett alle med et positivt fortegn. Respondenter forteller at de er glade i endring og liker framgang, at de er positive til omstillinger, ser at det er nødvendig og synes det er spennende. For eksempel forteller Anne at hun kjeder seg hvis det blir altfor stille og «hvis ikke vi kan få kompetansen opp». Beate ønsker å lære mer om hva det er man konkret gjør i hverdagsrehabiliteringen, mer metodikk og fag. Dette er et uttrykk for at hun er motivert for å lære mer om det, tenker jeg. Heidi uttrykte at hun «er veldig for endring og omstilling, jeg synes det er spennende». Finn sier at det er uunngåelig, det er endringer hver dag. Jeg ser for meg at han tenker da på at det er brukerne og pasientene som er årsakene til at det er daglige endringer. Brukernes (innbyggernes) behov bør være det primære opphavet til læring og endring i en kommune. Beate er inne på noe av det samme når hun forteller at hun er vant til at det skjer mange endringer i sin gamle jobb i sykehuset, hun er nyansatt i kommunen, og at for henne er det en normal hverdag at «det er litt kaos rundt meg».

5.2.2 Sammenheng mellom motivasjon for endring og initiering av den

Det er ulike grader av motivasjon som kommer til uttrykk i materialet, alt fra udelt positivt til noe mer nøkterne uttrykk. Det er ikke noe klart skille mellom ansatte og ledere i materialet når det kommer til hvem som utelukkende er positivt motiverte og dem som er mer nøkternt motiverte til endringer og omstillinger.

Noen av respondentene har klart for seg at de initierer endringer, og disse uttaler også at de er mer positive til endringer og omstillinger. Ta Anne for eksempel, hun sier at hun står for de fleste endringene i sin avdeling:

De endringene her er det vel stort sett jeg som står for, altså hvis vi skal gjøre noe eller sånne forslag og sånn. Nå har jeg to nyansatte med meg, men vi tar det jo opp i plenum og drøfter det først om dette er noe vi kan se på, om det kan gjøres enklere, om det kan digitaliseres.

(Anne)

Anne er ressursperson, mens Heidi er leder. Heidi som tidligere i intervjuet uttrykte at hun er for endring og omstilling, sier også at hun initierer endringer. Hun forteller at hun igangsatte endringsprosesser idet hun «gikk inn dørene her. De jobbet på en helt annen måte enn hva jeg var vant med».

Noen respondenter utdyper sin motivasjon for endring som noe mer nøktern og henger det på at de har behov for informasjon i endringsprosesser. Implisitt i dette ligger det, slik jeg tolker det, at de har opplevd at endringer og omstillinger kommer fra andre enn dem selv. De uttrykker fortsatt at de er positive til endring, noe jeg tolker som at de i noe grad er motiverte for det, men de er opptatt av at det må være tilstrekkelig informasjon i prosessene. Av dette utleder jeg at de opplever at initiativene til endringene kommer fra andre steder enn dem selv. Cecilie uttrykker det slik:

For meg er det viktig at det gjøres på en riktig måte, som gjør at vi blir hørt og lyttet til, og at det fortsatt går under vår kompetanse... og at vi blir informert kontinuerlig.

(Cecilie)

Jeg tolker det som at Cecilie har opplevd at endringer kan bli initiert av andre, for eksempel ledere, overordnede, og at informasjon da er meget viktig. Sannsynligheten for at den informasjonen Cecilie og andre informanter etterspør i endringer, dreier seg om å forklare hvorfor endringen må skje, er nærliggende.

Verken Cecilie eller Dagny formidler at de har spilt inn forslag til nettverket ennå. Cecilie nevner at hun opplever at nettverket styres av to fasilitatorer, og hun har forhåpning om at det skal gis muligheter for å spille inn forslag senere. Her kan det synes som om Cecilie opplever at nettverket er for styrt, for mye organisert av dem som leder og fasiliterer. Kan Cecilie ha en opplevelse av at hun ikke kommer til orde, at hun ikke får brakt fram det hun ønsker å sette søkelys på? Dagny peker på at hun synes nettverket så vidt har kommet i gang.

Hun sier derimot at det er fint at man kan spille inn forslag, og det tolker jeg som at hun ville kunne benytte seg av det i fremtiden.

To av de fire ressurspersonene opplever at de har spilt inn forslag til det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering, de to andre har ikke denne opplevelsen. Imidlertid beskriver de to at det vil kunne finnes muligheter. Cecilie peker på at nettverket kanskje blir for styrt av dem som administrer det.

Gerd forteller at hun kan være litt bakpå og hvorfor hun er det og er klar over sin holdning, men hun synes også det er spennende å være på vei et sted:

Jeg kan nok være litt bakpå, vil vite litt mer før jeg hiver meg på og er engasjert. Jeg er absolutt positiv til nye tanker og ideer og synes det er spennende å ha en plan om drift, at man ikke går og trækker i det gamle. Skuten skal være på vei et sted. Jeg er litt blandet mellom det gamle, trygge og gode, det vi vet funker, det er jo deilig, men jeg vil også at vi skal være på vei et sted. (Gerd)

Dette er slik jeg ser det et uttrykk for den mer nøkterne positiviteten til endring som jeg viste til innledningsvis i dette delkapittelet. Det samme sporer jeg i Ingrids uttalelse:

Jeg har i utgangspunktet en veldig positiv holdning til det og er med på det meste, men noe synes jeg ikke er like bra. Men i utgangspunktet er jeg lojal til de beslutninger som tas. (Ingrid)

Ingrid uttrykker at endringsforslag som kommer fra andre – og høyere opp i hierarkiet sannsynligvis – ofte ikke blir noe av. Hun uttrykker at tjenestene endrer vel så raskt som de forslag og initiativ som kommer «ovenfra» og legger til:

Jeg opplever ikke at det er så mange endringer som det faktisk blir noe av, men det er veldig mye snakk om det. (Ingrid)

Jeg kan se for meg at om en opplever at endringer som initieres ovenfra, ikke blir realisert, kan det føre til demotivasjon, eventuelt kan det vokse fram gradvis en holdning til at endringsforslag som kommer utenfra avdelingen og ikke der brukerne er, er bortkastet, at tiden som går med til det er bortkastet.

Dette med tid er noe Dagny trekker fram, og jeg opplever at det preger – i noe grad – hennes holdning til endringer. Dagny peker på at det er nødvendig å bortprioritere noe for å få til noe nytt, «for det er jo ikke sånn med omstilling, så følger det med ressurser,» sier hun. Og videre:

Vi gjør det vi må gjøre, og så er det hvordan skal vi rekke alt det andre som vi har lyst til å gjøre, og sette oss inn i nye ting og jobbe på nye måter og tenke nytt, det er en utfordring. Det er som vi sier, pasienten først, det er pasientnært arbeid først, og så ser vi ofte at det med dokumentasjon som er kjempeviktig, og andre ting som handler om logistikk og det administrative rundt pasienten, det må komme i andre rekke. Da blir det rett og slett ofte at man må kutte ned på det å sette seg inn i nye ting. (Dagny)

Dagny sier implisitt her at det å sette seg inn i nye ting, kommer i tredje rekke, etter pasientnært arbeid og administrasjonen rundt det. Hun peker på at tiden er en ressurs som ikke strekker til.

Holdninger til og motivasjon for endringer, er nært knyttet til ønsket eller ikke ønsket om å lære og være i endring. Vi ser i materialet at dess nærmere en er opphavet til endringen, dess mer motivasjon er det å spore, slik som Anne og Beate uttrykker. De forteller at de ofte initierer endringer (Anne) eller at de er vant til at brukernes behov endrer seg så raskt at endringer er uunngåelig (Beate). Det er interessant at Beate forbinder endringer med brukernes behov. Der skiller hun og Anne seg fra hverandre. Anne knytter som vi så endringer til undervisning for andre ansatte og det å ta opp dilemmaer man står i, ute i felt. Beate trekker fram arbeidssituasjonen direkte når hun sier:

Plutselig blir noen akutt syke, det er mange endringer som skjer, du vet aldri hva som skjer på en vakt. (Beate)

Beate kommer fra spesialisthelsetjenesten omtrent fire uker før hun startet i denne kommunen, i primærhelsetjenesten, og hun sammenlikner de to sektorene slik:

Det synes jeg er litt uvant, for nå synes jeg ikke der et så mange endringer, men det kan jo skje her også selvfølgelig. Det skjer litt mer i hjemmesykepleien enn i hverdagsrehabilitering, da. Men alt kan jo skje. (Beate)

Det som var interessant var at selvbestemmelsen oppleves å være til stede hos Beate når hun jobber i det daglige, for hun tenker at de endringene som kommer, kommer fra brukernes behov. Slik er det ikke med utsagnene til for eksempel Cecilie, Gerd og Ingrid over. Der konkluderer jeg med at det de assosierer endringer med er noe som kommer utenfra og verken fra brukerne eller dem selv. De gir ikke uttrykk for at de initierer endringer slik som for eksempel Heidi og Anne gjør.

5.2.3 Hva skal til for at endring gir mening

Jeg stiller informantene spørsmål om hva som skal til for at endring skal gi mening for dem. Informantene svarer at det gir mening når det for eksempel dreier seg om å nå mål en setter seg, at tjenesten skal bli bedre for sluttbruker eller ansatt, at gevinstene er synlige: «Det bør jo helst komme noe som er bedre ut av det i den andre enden. Ellers gir det ikke så veldig mye mening,» sier Ingrid og målbærer det som så å si de øvrige informantene også har gitt uttrykk for.

I ulik grad kommer også de tre faktorene, autonomi, mestring og tilhørighet fram gjennom informantenes utsagn, om enn i ulik grad. Anne, Finn og Cecilie sine utsagn gir meg refleksjoner i retning av mestring og kompetanse. For Anne for eksempel gir endring mening når den bygger på teori:

En endring må bygge på en teori, at vi skal et sted og ender ut i et bedre sluttprodukt både for tjenesten og brukeren.

(Anne)

Finn uttrykker at endring gir mening når en når de målene en setter seg:

Hvis du har en endringsprosess som man ønsker skal gi et resultat, en endringsprosess, for eksempel, når det gjelder hverdagsmestring, at du ønsker at mange flere brukere får den tankegangen vi ansatte har, og de ansatte legger til rette for det. Hvis du når et sånt mål, da er en endring meningsfull. Vi må nå de målene vi setter oss, ellers så kaster vi bort masse tid, tenker jeg.

(Finn)

Cecilie sier at endring kan være positivt fordi det kan skape nye arbeidsoppgaver og gi ny motivasjon. Hun er opptatt av utvikling i arbeidet:

Endring kan være positivt, med at det skaper nye arbeidsoppgaver og gir en ny motivasjon. Kanskje man utvikler seg, det er jeg veldig opptatt av, at man kan utvikle seg i jobben, at man ikke stagnerer. Det gjør at det fort blir kjedelig. Men at det kommer nye arbeidsoppgaver og nye utfordringer, det er positivt, men det skal være i en passelig mengde. Og ikke for fort. (Cecilie)

Å utvikle seg i jobben assosierer jeg med å tilegne seg kompetanse og der igjennom å mestre (personlig mestring).

Dagny er også inne på det samme om at sluttproduktet må bli bedre for å gi mening, og legger til at endringen må være gjennomførbar. Imidlertid er hun opptatt av at hun må selv se at endringen er til bedre, og da kommer autonomi inn som viktig faktor:

Nei, det må være at jeg ser at endringen er til det bedre. Nå kommer det an på hva slags endring det er, men enten for pasienten eller for oss som jobber her. At det er en endring som er til det bedre, og som er gjennomførbar. (Dagny)

Dagny sier at hun må se at endringen blir bedre for enten bruker eller de ansatte. Hun er også klar på at hun selv må være med å vurdere om endringen har ført til forbedring og om den er gjennomførbar. Autonomi-faktoren gjelder også for Gerd, at hun med selvsyn må oppleve forbedringen slik det kommer frem av den siste setningen i uttalelsen nedenfor:

Da må det ha en positiv effekt, enten for brukerne eller for de ansatte. Kommunen også for så vidt som helhet, men hvis det skal gi mening for meg så må det ikke bare være for endringens skyld, men at jeg ser at vi er her og skal dit. (Gerd)

5.2.4 Ledelsesstrategier

Når jeg stiller lederne blant informantene spørsmål om hvilke lederstrategier de synes passer best å bruke for å gjennomføre endringer, er svarene å skape eierskap, lytte til de ansatte og å gi nok informasjon som er viktig. Finn sier det slik:

Ja, det er å involvere de ansatte helt fra starten av. [...] Det er det viktigste. Men også det å formidle at det her er viktig, fra øverste holdet i kommunen. Men det hjelper ikke så mye hvis ikke de ansatte har eierskap og har medvirkning. Når det gjelder endringene, så vil du ikke få det til allikevel. (Finn)

Han peker her på at eierskapet er viktig. Jeg tenker at dess større eierskap blant de ansatte, dess mer føler de autonomi og dess mer motiverte kan de bli.

Gerd er også opptatt av å ha de ansatte med på laget, med i endringene, og hun forteller hvordan hun ser sammenheng mellom å være tett på de ansatte for å inngi tillit er viktig for å få til endringer:

Jeg lander jo hele tiden på at jeg er veldig relasjonell selv, og jeg tenker jo at det kan være veldig viktig å ha med seg de ansatte på laget og være opptatt av det. Så er det jo mye litteratur som sier at kollega-lederen eller veldig relasjonelle [ledere] eller at man er så opptatt av at alt skal være så hyggelig hele tiden, at det kan bremse endring, men jeg er ikke helt sikker på om jeg ser det sånn. Jeg tenker jo at det å være nær og tett på gir en tillit, og når du har tillit fra de ansatte så er de villig til å strekke seg lengre og villig til å prøve nye ting. (Gerd)

Heidi er inne på det samme som Finn og Gerd:

Man må jo selvfølgelig være bestemt og stå for det man tenker å gjennomføre, men også lydhør overfor de ansatte, ta de med på laget. Tenker at med en gjeng som her som har så høy fagkompetanse, så er det veldig viktig å ha dem med. I hvert fall ha noen nøkkelpersoner som kan være med å bidra ut. (Heidi)

Heidi peker på at det i minimum må være nøkkelpersoner som er med på endringene samtidig som hun peker på at en må være lydhør for alle ansattes meninger. Videre utdyper Heidi det over og hun bruker også begrepet autonomi når hun sier at ansatte liker å føle en autonomi:

Jeg har inntrykk av at i Norge og i det vi driver innenfor med veldig mange dyktige kompetente fagutdannede mennesker så liker man ikke å bli trykket ting nedover ørene, man liker å føle en autonomi, og jeg tror det er spesielt viktig i det vi driver med her. At vi ikke prøver å overkjøre uten at man har de med seg på laget for da kommer man ikke så langt. Man kan kanskje tvinge endring til et visst punkt, men du får ikke «driven» i det. (Heidi)

Ingrid bringer inn det med informasjon igjen, at det må tilstrekkelig informasjon til for at endringer skal realiseres:

Jeg tenker at det som kanskje er lurt er å gi nok informasjon, og det gjør man jo aldri hvor det er noen store endringer. Man å gi nok informasjon, snakke mye om det, sette en dato for når det skjer også gjennomfører man det. (Ingrid)

Finn uttrykker at han har endret noe atferd for å legge til rette for medvirkning, men det kan ikke spores at det er som følge av nettverket i hverdagsrehabilitering. Jeg tar det likevel med her som et eksempel på hvordan en leder kan uttrykke endring i egen atferd for å sikre at ansatte opplever medvirkning i endringsarbeid:

Det som jeg har begynt med å bli flinkere på, synes jeg selv, er å åpne mer opp i gruppa for forslag. Hvis vi ser en problemstilling, så før var det mer at jeg bestemte hva vi skulle gjøre, fordi det gikk mye raskere. Men da får du ikke med deg de andre like bra. Så nå er det mer åpne diskusjoner på virksomhetsmøtene. Også lander vi på det som vi synes er best. Jeg har sluttet mer med det å skjære igjennom og bare bestemme. Jeg gjør det noen ganger fremdeles, men mindre enn før. Jeg vil ha med de andre og ha synspunkter fra alle før vi lander på noe. (Finn)

Finn skjærer sjeldnere gjennom og bestemmer selv, og han gjør det bevisst i mindre grad for å sikre at han har de ansatte med seg. Gerd er også opptatt av at de ansatte er med hele veien i endringsforløpet, og hun trekker fram at det er det ideelle:

Jeg tenker at det viktigste er at man får implementert det, at man er på samme side i boken. At de som skal utføre endringen også helst har vært med på planleggingen og vet bakgrunnen. Det er jo ikke alltid det er sånn, noen ganger er det jo endringer som bare må skje, men ideelt sett så vil jeg at de som skal utføre handlingene også vet bakgrunnen og er med på å bestemme hvordan vi skal gjøre det og, for det er jo de som kjenner skoene best. Deltagelse. Alle nye endringer vil det alltid være noen som ikke liker, noen som tenker litt sånn som meg innimellom, at det er fint sånn som vi har det. Men i det øyeblikket man har informasjon om hvorfor endringen skal skje og hvilke mål og hva vi har å tjene i andre enden, da er det mye lettere å være med. Det må jo holdes i og ha fokus. Det blir som en ballong som du må passe på. (Gerd)

«Det blir som en ballong du må passe på,» sier Gerd. Denne metaforen er fin. Jeg assosierer det med at læringsarbeidet er skjørt, det må passes på, det kan forsvinne, gå i stykker eller luften kan gå ut om en ikke etterfyller luft. Leder må sørge for at de ansatte må være med på planleggingen av endringen og selve endringen. De må passes på hele veien, og luften går ut av dem – motivasjonen blir borte – om de ikke er med i alle fasene av endringen og eier dem.

Heidi forteller om hvordan hun forankrer hos sine ansatte de endringsforslag som kommer utenfra avdelingen:

De store endringene som kommer ovenfra går jo via meg og ut til de ansatte. Hvis det er veldig store endringer så er det jo via personalmøter de får informasjon og snakker om det, og mindre endringer snakker vi gjerne om i grupper slik at jeg får snakket med alle ansatte til slutt, ellers så blir det bruk av Teams og mail som er infokanalene våre ut.

(Heidi)

Når endringer er ytre motivert slik som Heidi beskriver her, eksemplifiserer hun ved hvor mye informasjon som må til for at det skal skapes og opprettholdes eierskap til endringene.

5.2.5 Oppsummering og teoretisk forankring

I dette temaet er det mye interessant som dreier seg om det en ofte omtaler som «forankring» og det å ha «eierskap til prosessene» og se mening i det en holder på med. Ressurspersonene har ulike grader av motivasjon for endringer, og det er nært knyttet til om de initierer endringer selv (selvbestemmelse) eller ikke. Ressurspersoner som selv initierer endringer, er også mer motivert for endringer. Ressurspersoner som har opplevd at endringer blir initiert «ovenfra», er mer skeptiske og de uttaler at det må følge mye informasjon med hvis endringene skal fungere.

Dess nærmere en er opphavet til endringen, dess mer motivasjon er det å spore. Det dreier seg om at de opplever større grad av selvbestemmelse jf. teoriene til Deci og Ryan. Dersom en både 1) initierer endringer, 2) har mye kompetanse om den endringen som foreslås (for eksempel hverdagsrehabilitering) og 3) opplever arbeidet som meningsfullt, kan det knyttes til Deci og Ryans tre faktorer for indre motivasjon; autonomi, mestring og tilhørighet. Den

indre motivasjonen er det flere informanter som peker på, det er viktig drivkraft for at endringen skal gi mening. Deci og Ryan sier at indre motivasjon er å utføre en oppgave fordi oppgaven i seg selv gir tilfredshet og glede.

Selvbestemmelsesteorien er ikke oppfylt i like stor grad når initieringen av endringen kommer utenfra. Det pekes på et stort behov for informasjon dersom endringene for eksempel er ytre motivert. Ytre motivasjon er å utføre en aktivitet fordi noen eller noe utenfor en selv beslutter at det skal gjøres (kontrollert ytre motivasjon). I materialet ser jeg spor til at kontrollerte ytre motiverte endringer, det vil si endringer som kommer fra for eksempel overordnet ledelse, ikke oppnår samme begeistring som den som er selvbestemt.

Lederne uttrykker at endringer må forankres hos de ansatte for at de skal bli realisert. De peker på faktorer som er nært beslektet med det Vestergaard benevner når han sier at medarbeiderne bør være engasjert i å utvikle og teste løsninger, og de bør kunne uttrykke formålet med en endring. Det kommer fram at de ansatte bør ha eierskap til både prosessen og selve endringene (innovasjonen). To ledere bruker direkte begrepene tillit og autonomi når de snakker om hva som skal til for at ansatte skal føle eierskap til endringer.

5.3 Læring – eller bevisstgjøring, nye innsikter og tilrettelegging for det

Dette temaet knytter jeg tett opp til det som kommer fram i materialet som informantene formidler om læring, bevisstgjøring og nye innsikter og hvordan de legger til rette for å spre kompetanse i organisasjonen. Et hovedanliggende for det lærende nettverket er å sikre at både deltakerne og organisasjonen øker sin kompetanse om hverdagsrehabilitering. Cecilie uttrykker begge deler når hun forteller at hun har hatt god nytte av nettverket til nå, blant annet a) det som fasilitatoren fra UH-sektoren (Janne) formidler, b) fordi hun lærer av de andre ressurspersonene i nettverket og c) fordi deltakerne kan diskutere utfordringer fra arbeidshverdagen:

Det synes jeg har vært veldig interessant og nyttig. Både det å høre hva Janne har å si, som kan mye i forhold til forskning og har undervisning og er veldig oppdatert på fagområdet. I tillegg til distriktene, høre hvordan de jobber, hva vi kan lære av hverandre. Også en fin måte å møtes på, for vi ser jo hverandre sjeldent, eller aldri,

egentlig. Så det er en fin måte å treffes og diskutere ulike problemstillinger, caser eller andre utfordringer som vi møter på i hverdagen. (Cecilie)

Cecilies utsagn over har grensesnitt til to av de tre forskningsspørsmålene; individuell læring og hvordan ressurspersonene kan spre kompetanse fra nettverket.

5.3.1 Bevisstgjøring og taus kunnskap

Når en ser på beskrivelsene av hva ressurspersonene i nettverket selv sier de har lært, kan det synes variert. Av det som blir nevnt og som går på individuelt læringsutbytte, er Dagny den som kanskje sier mest om det jeg som igangsetter av nettverket hadde håpet skulle være et læringsutbytte for alle deltakerne:

For min del handler det veldig mye om bevisstgjøring. Hvordan jeg jobber, hvordan jeg tenker rundt rehabilitering. Hvordan jeg kan bli flinkere til å jobbe med hendene på ryggen, og hvordan vi kan spre det ut i avdelingen. (Dagny)

Når Dagny fremhever bevisstgjøring som en viktig side av det hun har lært i nettverket, er hun inne på det teorien sier om taus kunnskap og læring. Å bli bevisst sin tause kunnskap vil være en forutsetning for å kunne spre den videre. Og det er lettere å bli den bevisst når en er i et nettverk der en kan bli speilet av kollegaer. Da kan en enten ved å fortelle om eller vise egen kompetanse, enten bli klar over sin tause kunnskap selv eller kollegaer kan stille spørsmål som bringer fram bevissthet.

Videre oppsummerer utsagnet til Dagny det som kan synes å være kjernevirksomheten til det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering når hun sier: «Hvordan jeg kan bli flinkere til å jobbe med hendene på ryggen, og hvordan vi kan spre det ut i avdelingen.» Dette valgte jeg også ut som tittel på studien, på grunn av at det var en forbilledlig syntese av hovedpoenget med det lærende nettverket. Å jobbe med hendene på ryggen betyr at helsepersonellet ikke gjør oppgaven for pasienten, men forteller at pasienten skal gjøre oppgaven selv. Denne tankegangen, holdningen, er det meningen at skal spres til alle ansatte, ikke bare i avdelingen, men i hele organisasjonen.

Anne er også inne på bevisstgjøring – om enn indirekte – når hun peker på at organisasjonen ikke har klart for seg forskjellen mellom hverdagsmestring og hverdagsrehabilitering. I dette ligger det at organisasjonen – kommunen – har behov for en bevisstgjøring om de to begrepene:

Jeg hadde jo mye av dette fra før ... men det som jeg ikke visste var at den [sammen]blandingen av hverdagsmestring og hverdagsrehabilitering måtte ryddes litt opp i. Jeg trodde at dette var helt klart i kommunen, at det var to forskjellige ting, at hverdagsmestring er en metode vi bruker inn i hverdagsrehabilitering. (Anne)

For Anne er det et klart skille mellom de to begrepene hverdagsmestring og hverdagsrehabilitering, hun vet godt forskjellen. Hun har lært i nettverket at resten av organisasjonen ikke har et like klart bilde av det. Dermed har hun oppdaget et læringspotensial for organisasjonen, og det er nyttig bevisstgjøring for å sikre organisatorisk læring. Nå var det initialt også en oppgave for nettverket å spre informasjon om hva som skiller innholdet i de to begrepene, jamfør det interne dokument om mål og gevinster for nettverket (Kommune 2022).

Beate peker på at hun ønsker at nettverket skal evaluere mer – noe jeg også tolker som behov for større bevisstgjøring – når hun gir uttrykk for at nettverket i praksisfortellinger ikke analyserer godt nok hvorfor man lykkes med en pasient:

Det jeg kanskje savnet, var at ja, det gikk fra A til B, men hva gjorde at det gikk fra A til B? Hva er innholdet, var det treningen som gjorde det, var det andre faktorer som gjorde at det ble så bra? Var det nettverket rundt [pasienten]? Hva var det som gjorde at det gikk så bra med akkurat den personen? Det savnet jeg litt. (Beate)

Hva var det som gjorde at det gikk så bra med akkurat den personen, spør Beate, og det tolker jeg som at hun ønsker større innsikt i det. Vi så i teorikapittelet at det er forskjell mellom «hvordan»-læring (enkelkretslæring) og «hvorfor»-læring (dobbelkretslæring). Enkelkretslæring går ut på å endre atferd, for eksempel å gå fra a til b, for å bruke Beates egne ord. Dobbelkretslæring går ut på å finne ut hvorfor noe fungerer/ikke fungerer og på den måten kunne sette seg nye mål. Beate ønsker altså ikke bare å forbedre atferden, men også forstå hvorfor.

Cecilie har blitt klar over at hverdagsrehabilitering har en større plass internasjonalt enn hun kjente til fra før:

Vi har fått informasjon om ny forskning, og det har vært kjempebra det, men det er klart at det ikke er noe vi bruker i det daglige. Så det er fort ting vi kan glemme litt. Men det er spennende å høre hvordan hverdagsrehabiliteringen skjer i resten av landet eller i verden generelt. Jeg trodde det var mindre enn det er, men det er mye større. At det er flere land som bruker det [hverdagsrehabilitering]. (Cecilie)

Det som er interessant her er hva Cecilie sier om at den forskningen de får formidlet i læringsnettverket, ikke benyttes i hverdagen. «Så det er fort ting vi kan glemme litt,» sier hun og evaluerer dermed læringsutbyttet. Her peker hun på et potensial for læring, for spredning av kunnskap som hittil i nettverket ikke har vært benyttet.

5.3.2 Fra individuell til organisatorisk læring

Å bringe den tause kunnskapen eksplisitt for så å bringe den videre i organisasjonen er et mål i en lærende organisasjon. Anne har fortalt at hun arrangerer digitale møter med kollegaer og at de sammen tar opp dilemmaer de står i, ute i avdelingene:

Vi hadde jo startet rett før det lærende nettverket med undervisning på Teams hvor vi koplet opp både hjemmetrenerne og koordinerende sykepleiere, og hadde undervisning i hvordan kommunikasjonen eller samtalene kunne foregå, hva vi kan gjøre når vi møter motstand. De dilemmaene de står i ute i feltet, det hadde vi på agendaen. (Anne)

Her ser vi at Anne tar initiativ til å spre kompetanse om hverdagsrehabilitering overfor andre ansatte i organisasjonen. Hun sier at det er trening i kommunikasjon, blant annet for å forberede kollegaer på motstand. Imidlertid sier hun ikke noe om hvor motstanden kommer fra. Er det fra medarbeidere, ledere, brukere eller fra deres pårørende? Det kan være nærliggende å tro at det er kommunikasjonen med brukerne selv hun sikter til. Det er dilemmaer ute i feltet, som de ansatte står i, sier hun. Kan det være at denne måten å styrke kommunikasjonen overfor brukere (og evt. pårørende) på er eksternalisering, dvs. at taus kunnskap gjøres eksplisitt?

Når ressurspersonene får spørsmål om hva de ønsker å lære i nettverket, svarer Anne som følger:

Jeg ønsker å vite hvor de sårbare punktene er ute i tjenesten, så jeg kan bidra med min kunnskap inn. Jeg klarer ikke å etterspørre alt, så jeg må via dialog snappe opp hele veien. (Anne)

Anne ønsker dialogen i nettverket velkommen, slik at hun kan bidra med sin kompetanse ut over nettverket, og det er en viktig faktor for at organisasjonen skal lære, for det organisatoriske læringsutbyttet. Hun vil oppsøke andre ansatte i tjenestene og forstå hvilke utviklingspotensial de har. Anne nevner spesifikt at hun ønsker å møte hjemmetrenerne:

Jeg er jo sammen med HV-rehabsykepleierne ute på evalueringer, så der tar vi ofte evalueringer rett etterpå. Men igjen så møter jeg jo ikke disse hjemme-trenerne hvor de kan få input med engang, så jeg må ha dem med meg hvis jeg skal få bidratt noe mot dem.

Anne peker her på det som er et av hovedpoengene med et lærende nettverk når en ser på Utdanningsdirektoratets definisjon der ett av to kriterier er å utveksle erfaringer fra andre virksomheter som redskap for læring (Udir.no, og se s. 16 i dette dokumentet). Det samme gjør Cecilie når hun sier:

Det jeg kanskje håper vi kan få mer ut av, kanskje kunne tenkt meg, var å høre andre erfaringer, om noen har erfaringer fra andre distrikt her i Norge, som har hatt gode erfaringer med hverdagsrehabilitering som vi kunne brukt i vår kommune. Jeg vet at noen har vært veldig opptatte av dette med å bruke - det er mer i forhold til velferdsteknologien, og kanskje fått mer læring hvordan vi kan knytte det opp mot hverdagsrehabilitering. Og kjøre kanskje mer øvelser via en skjerm, for dem som trenger mer av det. Ja, det er noe jeg kanskje håper vi kan lære litt. [For da] når vi flere, og at det kanskje er lettere å gjennomføre trening på egen hånd. Da har de en skjerm de kan se hvis de er litt usikre. Det blir en trygghet for dem, at de kan høre og se, istedenfor å lese. Det vet jeg noen kommuner har begynt med, men det har vi ikke hatt noe særlig her ennå. (Cecilie)

Cecilie ønsker altså andres erfaringer velkommen. Hun peker i tillegg på at velferdsteknologi bør utforskes mer innen hverdagsrehabilitering. Både Anne og Cecilie har pekt på hvordan nettverket kan brukes.

Lederne som er blant informantene, ble spurt om hvordan de fulgte opp arbeidet som deres ansatte gjør i nettverket og hvordan de la til rette i virksomhetene sine for at ressurspersonene kunne dele av sin kompetanse i hverdagsrehabilitering med de øvrige ansatte. På det første spørsmålet kommer det fram at tre av lederne snakker med ressurspersonene og hører hva de jobber med i samlingene. Gerd uttrykker det slik: «Jeg snakker med dem og hører litt om hva de jobber med og om de har et konkret oppdrag eller om de skal begynne et prosjekt» (Gerd).

Heidi og Ingrid fortalte at de holdt faglunsjer der ressurspersonene fikk dele av det som foregår i nettverket. Heidi sier at faglunsjen blir for dem som er på jobb den dagen, men at det likevel tas høyde for at dette er et turnusyrke:

Vi har ofte kjørt samme tema over en hel måned. Vi har én fag-lunsj i uken og så prøver vi og ser på turnusen slik at vi favner de fleste. (Heidi)

Gerd melder at hun ikke har gjort noe ennå for at ressurspersonene skal formidle fra det lærende nettverket, men hun foreslår at det kan gjøres på personalmøter. Både personalmøter og faglunsjer er fora der ansatte møtes.

Finn gir eksempler på hvilke tema innen hverdagsrehabilitering de har jobbet med dem i avdelingen og hvordan:

Vi har hatt opplæring på pasientspesifikk funksjonsskala, blant annet. Hv-rehab-teamet har informert om hva som foregår i det lærende nettverket. Vi har jo fordelingsmøter der vi tar opp brukere internt i virksomheten. Og det er ikke alltid like tydelig hvor de skal hen. [Dette] håper jeg jo smitter over på de andre også. Vi snakker om hva som er viktig for denne personen, hva slags tilbud [vedkommende] skal de ha for å komme hjem og fortsette å leve hjemme og mestre livet mest mulig, og det fokuset har også ergoterapeutene. Men en litt annen inngang, for de formidler jo hjelpemidler. Men driver også med rehabilitering, men i mindre grad. Så jeg tenker at sånn innad hos oss,

så er det ikke et sterkt fokus på hverdagsrehabilitering, sånn sett, bortsett fra i teamet.

(Finn)

Finn forteller at han ikke har systematisert at ressurspersonene kan dele fra det lærende nettverket, men at det – slik jeg tolker det – kommer som tema når ressurspersonene selv deler fra det i møter sammen med sine kolleger i avdelingen.

For å lykkes med det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering, må kompetansen ressurspersonene har, spres i øvrig organisasjon. Det var et premiss gitt nettverket, men det kan synes som om lederne ikke har gått om bord i dette like mye, og at det er et potensial for å systematisere overføringen av kompetansen fra nettverket til avdelingene.

Jeg stilte ressurspersonene det samme spørsmålet, om hvordan lederne deres la til rette for at de kunne dele av sin kompetanse med kollegaene i avdelingene. Her er Anne klarere enn Finn (som er hennes leder) når hun sier at det skjer systematisk hver fjortende dag:

Vi har jo virksomhetsmøte hver 14. dag, så der deler vi mye kompetanse. Og hvis de andre etterspør hva dette lærende nettverket er, så legger vi fram hva vi har vært igjennom der. På neste virksomhetsmøte så skal vi legge fram sist møte da. Så vi drar det videre inn, men hva som kommer ut er jeg litt usikker på.

(Anne)

Anne sier at «hvis de andre etterspør..., så legger vi fram», ergo blir det i noe grad opp til om kollegaene er nysgjerrige for om ressurspersonene deler fra sin kompetanse. Det mangler noe på systematikk, spredningen av kompetanse skjer vilkårlig. Samtidig er det positivt at medkolleager er nysgjerrige, og det at noen stiller spørsmål og ønsker mer kompetanse, er sannsynligvis indre motivert, og dermed er en også mye mer mottakelig for læring enn om kompetansedelingen skulle være ytre motivert og mer «påtvungen». Jeg anser det for å være indre motivert i og med at Finn viste at det er liten systematikk rundt kompetansespredningen, og i det jeg legger jeg at dess mer systematikk, dess mer vil ansatte sannsynligvis også føle at de må involvere seg. Jeg postulerer at dess mindre lederstyrt systemtikk rundt kompetansespredningen, dess større sjanse er det for at ansatte som stiller læringsspørsmål, har disse fundert i indre motivasjon.

Finn fortalte jo som vi så over at han ikke la til rette systematisk. Anne derimot sier at det skjer annenhver uke, i virksomhetsmøtene. Jeg tolker det som at Anne har noe større eierskap til tematikken enn sin leder og griper muligheten til å sette hva nettverket arbeider med på dagsorden.

Når det gjelder de øvrige tre avdelingene, er bildet litt motsatt. Vi så over at både Gerd, Heidi og til dels også Ingrid viste til fora der ressurspersonene enten la fram eller kunne legge fram fra nettverksmøtene. Deres respektive ansatte, det vil si, Beate, Cecilie og Dagny, er noe mer nøkterne i sine framstillinger, at systematikken ikke er til stede, i hvert fall ikke ennå. Beate sier at det går an å legge fram i rapportene (rapportene er møter der av- og påtroppende turnusteam møter hverandre gjennom dagen), men at det har hun ikke opplevd ennå. Beate har bare jobbet fire uker i stillingen, så stort mer kan hun uansett ikke fortelle fra dette. Cecilie peker på faglunsjene som også hennes leder (Gerd) gjorde, men det virker som hun uttrykker noe mindre grad av systematikk rundt dem enn det Gerd gjorde:

Vi har noen faglunsjer, vi kan bli bedre på det, men det er en hektisk hverdag. Så det er vanskelig å få alle til å samles, og vi kommer inn på ulike klokkeslett og sånne ting.

(Cecilie)

Det samme ser vi hos Cecilie (hvis leder er Heidi). Når jeg stiller oppfølgingsspørsmål til Cecilie om hvor ofte hun og de andre ressurspersonene i avdelingen legger fram fra nettverket, svarer hun:

Nei, vi har ikke gjort det frem til nå. Så lenge hjemmetrenerne også har vært med, så har vi fått den informasjonen som vi skal ha, for det er ikke alt der som har vært like relevant å informere til hjemmesykepleien. Men hvis jeg har vært på noe som ikke hjemmetrenerne har vært på, så er vi opptatt av å gi hverandre informasjon etter hvert møte. Teamet eller jeg i en faglunsj ... Teamet var vel hos oss nå sist, og det er kanskje ett år siden, tror jeg. Det er ikke så ofte.

(Cecilie)

Teamet som Cecilie snakker om, er hv-rehab-teamet som Anne av våre informanter er en del av. De kommer fra ergo-fysioterapitjenesten.

Dagny på sin side uttaler også at det har vært lite snakk om hverdagsrehabilitering i avdelingen:

Det har det vel ikke vært noe spesielt snakk om, annet enn som jeg sier, de møtene vi har mandag til fredag. Vi har den halvtimen hvor vi går igjennom pasienter, så det er jo ikke noe spesielt. [...] det handler ikke bare om hverdagsrehabilitering, det handler om andre ting også. Det handler om alt om det daglige, så det er ikke noe spesifikt med tanke på hverdagsrehabilitering. Men det er den muligheten vi har til å dele.

5.3.3 Kollegaveiledning

Det er spor i materialet til noe som kan minne om kollegaveiledning, både hos Cecilie og Dagny. Slik forteller Cecilie om hvordan hun i praksis arbeider for å spre kompetanse om hverdagsrehabilitering med sine kolleger og eksemplifiserer ved bruk av strømpestativ:

Vi har jo noen brukere vi samarbeider om, og der er jeg veldig opptatt av at jeg deler fokuset på hva vi jobber med, og kanskje hva de også kan ha i bakhodet når de også er hos samme bruker. For når vi jobber sammen, så er det også viktig at de er bevisste på at vi jobber forebyggende og rehabiliterende, enn at de skal gjøre alt for den brukeren, for det blir jo veldig motstridende. Hvis det for eksempel er en som skal bruke strømpestativ for å få på seg kompresjonsstrømper, så går vi igjennom det sammen, sånn at alle kan gjøre det, sånn at ikke plutselig en bare drar de [strømpene] på. De vi jobber sammen med, er jeg flink til å informere og veilede, men det er nok mest de.

(Cecilie)

Dagny forteller om noe av det samme og bruker begrepet mobilisering. I denne sammenheng tolker jeg mobilisering som at det er viktig å hindre at en pasient blir passiv, vedkommende skal være i bevegelse og gjøre noe aktivt selv. Det skjer noen ganger ved bruk av hjelpemidler, andre ganger ikke. Dagny forteller nedenfor at ansatte «deler i forhold til mobilisering» og «at det er kjempeviktig at de ansatte gjør likt», ergo assosierer jeg til kollegaveiledning også her:

Når vi kan, så deler vi i forhold til for eksempel det med mobilisering. Bruk av hjelpemidler som vi har, og hvilke metoder vi bruker for å mobilisere akkurat den pasienten her. Det er kjempeviktig informasjon som vi er nødt til å dele med hverandre og bli enige om at vi gjør likt. ... Grunnen til at vi begynte med det, det var en sykepleier

som sa at, jeg synes det er ofte vi gjør ting så ulikt. Og da handlet det blant annet om mobilisering.

Når jeg skriver at jeg ser spor av kollegaveiledning, er det fordi jeg ikke finner grobunn i materialet mitt for at det er en systematikk rundt en eventuell kollegaveiledning. Midthassel (2003) peker på at for å kalle det kollegaveiledning må det være systematikk rundt organiseringen av det – for eksempel avtalte tidspunkt, veiledningen kan foregå mellom en erfaren og en novise eller i symmetriske grupper, og veiledningen skal føre til utvikling. Jeg bringer dette fram her, for en mer systematisert kollegaveiledning kan være en foreslått forlengelse av nettverksarbeidet i hverdagsrehabilitering. Det er ikke noe i datamaterialet som verken bekrefter eller avkrefter det. Dagny sier selv at en kollega uttalte at hen «synes det er ofte vi gjør ting så ulikt». Det bringer oss videre til neste avsnitt om bevisstgjøring og å bringe fram taus kunnskap.

5.3.4 Oppsummering

I temaet læring kommer det fram en del som dreier seg om bevisstgjøring og å bringe fram taus kunnskap. Ingen informanter benytter begrepet direkte, men likevel ser vi at det kan komme til anvendelse. Det pekes på at formålet med hverdagsrehabilitering er «å jobbe med hendene på ryggen», og det eksemplifiseres med at så ikke alltid skjer. Det er kommet fram at det er ulike kompetanser hos deltakerne i nettverket, og det er med på å fremme den dynamikken som trengs for at en skal lære av hverandre og for at taus kunnskap skal kunne bringes fram. Ressurspersonene viser i noe grad at de er blitt mer bevisste at det er behov for å fremme skillet mellom hverdagsmestring og hverdagsrehabilitering. De peker på at det er sporer til kollegaveiledning som er et verktøy for å spre kompetanse innad i organisasjonen.

Jeg ser at flere av Senges fem disipliner direkte eller indirekte kan komme til anvendelse. Personlig mestring og felles visjoner som sammen utgjør ett av de tre benene i «krakken», kommer til uttrykk gjennom det ressurspersonene forteller at de lærer (personlig mestring) og ved at kommunen hadde et klart formål og klare effektmål (felles visjon) for det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering. Imidlertid må jeg tilføye at det er lite fra det kommuneledelsen nedfelte i formål og mål med nettverket som direkte kommer fram i materialet, bortsett fra at det er nevnt skillet mellom hverdagsmestring og

hverdagsrehabilitering. Det er da større samsvar mellom det som kommer fram av mentale modeller om både hva hverdagsrehabilitering er og hvem det passer for og hensikten som kommunen hadde med det lærende nettverket. Gruppelæring som en fjerde disiplin er implisitt til stede siden det dreier seg om et lærende nettverk. Imidlertid vil det også her være lite direkte i materialet som peker på selve gruppelæringen i nettverket. Det fremkommer derimot noe om hvordan kollegaer samhandler på arbeidsplassen, for eksempel det som jeg kalte spor av kollegaveiledning. Det fremkommer også at det er møteplasser der ansatte (i grupper) kan dele kompetanse, som i faglunsjer, virksomhetsmøter og rapporter. Det andre beinet i krakken til Senge, det som dreier seg om kollektiv refleksjon er med andre ord ikke fraværende.

Det tredje beinet i krakken – systemtenkningen – er det ikke så lett å finne direkte i materialet. Derimot er det tegn som tyder på at system- og helhetstenkningen rundt det lærende nettverket, forankring, hvordan og hvilken kompetanse som skal spres, mangler. Den er i hvert fall ikke så forankret i informantene at den kommer til uttrykk. Krakken med sine tre ben er avhengig av alle tre benene for å stå, for at «the core learning capabilities for team» (kjernelæringsevnene for team) skal fungere (Senge 20026, s. xi). Ergo kan det være nærliggende å konkludere med at Senges disipliner for at en lærende organisasjon skal fungere, ikke er til stede i den grad de bør være til stede. Styrken i den lærende organisasjonen kunne vært større. Senge peker også på at systemtenkningen er den viktigste disiplinen. Det kan synes som om den er den aller svakeste i materialet.

5.4 Konkrete endringsforslag

Dette temaet dreier seg primært om informantenes direkte forslag til endringer og som er kommet fram under intervjuene.

Anne var ganske tydelig på at hun ønsker å bidra mer inn i arbeidet med nettverket. Det er valgt en annen administrativ ressurs enn henne til å lage logistikken rundt samlingene. Anne ønsker å være tettere på denne personen:

At man kanskje skulle vært litt tospann slik at man får løst mer av tingene mellom slagene òg, for det blir jo dratt opp en hel del ting hver gang som bare blir hengende,

og det kommer til å bli veldig utmattende hvis man ikke løser det eller finner ut at man skal legge det dø.

(Anne)

Det at Anne argumenterer for å være to fordi «det blir dratt opp en hel del ting hver gang som bare blir hengende», tolker jeg som at hun ser at det er behov for å ta hånd om de organisasjonsendringsforslagene – små og store – som kan komme opp i nettverket når deltakerne samles. Ergo ble dette inngangsporten min til dette temaet, og jeg undersøkte materialet for å finne ut om informantene har meddelt forslag til endringer i organisasjonen, utover det Anne pekte på om at hun vil være mer med i administreringen av nettverket.

5.4.1 Hverdagsrehabilitering som hovedmetodikk i hjemmetjenesten

Anne har også et annet ønske, og det deler hun med både Finn og Cecilie; det er at alle avdelingene i hjemmetjenesten skal bli mer opptatt av det samme mestringsperspektivet som dem som jobber med hverdagsrehabilitering er:

Ja, også skulle jeg ønske at de få brukerne som ender opp med tjenester etter endt hverdagsrehabilitering, at de har jo blitt møtt med den holdningen med å mestre, og da kan man ikke bare rett inn i hjemmebaserte tjenester for da baller det på seg, da gjør vi for og vi begynner å smøre mat og varmer middager og hjelper dem i dusjen, og da øker tjenestene enormt. Jeg har sett det flere ganger når jeg har vært på oppfølgingsbesøk at de går det ikke bra med. Den linken der har vi ikke på plass.

(Anne)

Anne viser her at hun oppfatter at det er to ulike hovedarbeidsmåter i henholdsvis hverdagsrehabilitering og hjemmetjeneste, hvorav den første har mestringsfokus for brukerne, men ikke den andre. Dette er også Finn inne på når han sier:

Jeg håper at alle dem som jobber med brukerne legger til rette for at de skal klare å gjøre ting selv. Det er veldig enkelt å gjøre ting for noen, hente søppel, hente post, hjelpe de med å kle på seg, fordi det går raskere. Og det skjønner jeg jo. Men man blir ikke mer selvstendig av det.

(Finn)

Både Anne og Finn kommer med ønske om at flere ansatte i helsetjenestene, som for eksempel hjemmetjenesten, får den samme kompetansen om mestring og rehabilitering og hvordan jobbe med pasientene for at de skal meste selv. Dette er helt i tråd med det vi så

tidligere som blant andre Dagny var inne på da hun uttalte at formålet er hvordan man kan jobbe med hendene på ryggen og hvordan en kan spre kompetansen ut til avdelingene. Dette er jo sammenfallende med hovedformålet med det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering. Imidlertid kom ikke dette ønsket fram under intervjuene fra noen av lederne i avdelinger i hjemmetjenesten. Jeg stilte heller aldri spørsmål om det. Imidlertid tenker jeg at dersom lederne i hjemmetjenesten hadde vært veldig opptatt av å ha mestringsfokus og hverdagsrehabilitering som hovedarbeidsområde i sine avdelinger, ville det ha vært så godt forankret i dem at det sannsynligvis ville ha kommet ut under intervjuene. Det at ledere og ansatte utenfor hjemmetjenesten ønsker at hjemmetjenesten skal endre seg og ha samme hovedmetodikk som en selv, hverdagsrehabilitering, synes å fremkomme som ytre motivert, altså av andre enn dem det gjelder.

Cecilie ønsker også at hverdagsrehabiliteringen skal vokse, og hun uttrykker at det er primært fordi hun savner kollegaer med samme arbeidsmetodikk:

Og så håper jeg kanskje at vi kan bli litt større. Jeg jobber jo alene som [hverdagsrehabiliterings-]sykepleier i mitt distrikt. Jeg savner kollegaer. Jeg tilhører jo nå hjemmetjenesten, men de jobber jo i omsorgsdelen, jeg jobber jo i forebyggende- og rehabiliteringsdelen. Så vi jobber på veldig ulike kanter. Selv om vi kan utveksle litt erfaringer, så har jo de en helt annen hverdag enn hva jeg har. Så det blir fort at jeg heller må ringe distriktet Askestad, eller Bruvika, ut ifra hva jeg trenger hjelp med. Så det håper jeg mest på, at vi kunne blitt en større gruppe, ha en base sammen. (Cecilie)

Cecilies primære ønske er å få flere kollegaer i sin egen avdeling som hun kan diskutere utfordringer i arbeidshverdagen med når det gjelder rehabilitering av pasienter. Dette henger på en måte sammen med forslaget over, om at hverdagsrehabilitering bør være en hovedmetodikk i hjemmetjenesten. Hadde den blitt det, hadde alle Cecilies kollegaer vært noen hun kunne ha diskutert utfordringer i lys av hverdagsrehabilitering med.

5.4.2 Hjemmetrenerens rolle

Et annet forslag som kom fram, var det også flere av informantene som trakk fram, og det var at hjemmetrenerne måtte få en annen rolle både i nettverket og i organisasjonen (avdelingene) ellers. Hjemmetrenerne er som vi tidligere har sett, helsefagarbeidere eller

hjelpepleiere som har i oppgave å utføre de planene som hverdagsrehabiliterings-sykepleierne og hv-rehab-teamet lager for de enkelte pasientene. Cecilie trekker fram at det er tettere samarbeid mellom hv-rehab-teamet og hverdagsrehabiliteringssykepleierne enn det er mellom teamet og hverdagsrehabiliteringssykepleierne på den ene siden og hjemmetrenerne på den andre:

Vi har et tett samarbeid med teamet, så teamet møter vi ofte. Enten om det er på evalueringsbesøk ute hos brukerne eller om det er på Teams, for vi har jo ukentlig møter med dem. Sykepleierne i distriktene har noen jevnlige møter innimellom. Kanskje fire ganger i året. Men med hjemmetrenerne, dem møter vi veldig sjeldent. Så der er det mest kontakt med våre egne hjemmetrenerne i vårt distrikt bare.

Finn ønsker også at hjemmetrenerne blir mer involvert:

Hvis det hadde vært mulig å involvere flere her. Særlig dette med hjemmetrenerne, jeg tror det hadde vært veldig bra å ha med alle hjemmetrenerne. For de gjør en like viktig jobb som hverdagsrehabiliteringssykepleierne.

Anne nevner spesifikt at hun ønsker å møte hjemmetrenerne i større grad og at det må legges til rette for det fra andre enn henne, hvilket innebærer at arbeidshverdagen må organiseres bedre for at det skal lykkes:

Jeg er jo sammen med HV-rehabsykepleierne ute på evalueringer, så der tar vi ofte evalueringer rett etterpå. Men igjen så møter jeg jo ikke disse hjemme-trenerne hvor de kan få input med engang, så jeg må ha dem med meg hvis jeg skal få bidratt noe mot dem.

Anne utdyper hva hun konkret ønsker for hjemmetrenerne, hun vil samarbeide like tett med dem som med de øvrige ressurspersonene i nettverket:

Jeg håper at hjemme-trenerne kan komme litt mer på banen. De har ikke fått samme innlæringen som HV-rehabsykepleierne, for dem har vi ukentlige møter med. Og der er også disse diskusjonene oppe med hvordan skape motivasjon og hvordan jobbe med endring, jobbe med motstand, hva vi kan forvente. Det har de hver uke, det har jo ikke hjemme-trenerne. ... Vi får aldri tak i disse hjemme-trenerne for de blir brukt i tjenesten

*som hjemmesykepleiere og litt vikarer, så de er aldri med i hverdagsrehabiliterings-
opplegget for å kalle det det. Vi får ikke tak i dem.* (Anne)

Hv-rehabsykepleierne er som benevnelsen sier, sykepleiere som har hverdagsrehabilitering som hovedarbeidsområde. Disse jobber ikke turnus, men har dagarbeid. Hjemmetrenerne er helsefagarbeidere og hjelpepleiere som arbeider turnus. Hjemmetrenerene utfører planer som hv-rehab-teamet og/eller hv-rehab-sykepleierne lager for pasientene. Anne jobber ikke turnus, og hun anser det for lettere å samle og treffe andre ansatte som jobber bare dagarbeid og ikke jobber turnus. Dette vil – tenker jeg – kunne føre til et A- og et B-lag av ressurspersoner i nettverket. De er alle samlet der om lag seks ganger i året når fasilitatoren fra UH-sektoren er med, men i de ukentlige samlingene som Anne og hennes team initierer, er det bare A-laget (dem som har dagarbeid, ikke turnus) som er med. For å få til en endring her, bør alle avdelingene i hjemmetjenesten legge om turnusene sine, foreslår Anne.

Cecilie ønsker også bedre systematikk for å sikre at det jobbes likt med hverdagsrehabilitering når det gjelder hjemmetrenerne, men hun kommer med tilleggsinformasjon om at én av avdelingene i hjemmetjenesten allerede har laget en turnus som sikrer at hjemmetrenerne kan delta mer:

Jeg har skjønt at vi jobber litt ulikt med tanke på hjemmetrenerne. Det er mye organisering rundt det å få kabalen til å gå opp, hvis en av oss sykepleiere er borte, eller har permisjon. Her på Hellevik har vi det fint med at våre hjemmetrenere er planlagt i turnus, så når jeg har fri, så vet jeg at det er noen på jobb som tar den oppgaven. Men jeg vet at i andre distrikt, så bruker de enten oss, og må leie inn, det er mye omorganisering, så vi bruker mye tid på det. Så jeg håper at det kan bli likt. (Cecilie)

Det kan synes som om det ikke er kjent for de andre i nettverket, at det allerede er tatt høyde for i en av avdelingene, å gi hjemmetrenerne dagturnus.

Hjemmetrenerne er altså mange opptatt av, at de ikke regnes med eller at organiseringen av deres arbeidshverdag gjøres ulikt fra distrikt til distrikt i hjemmetjenesten. Nå var det ingen hjemmetrenere blant informantene mine, så derfor kan vi ikke vite hvordan hjemmetrenerne selv tenker om saken.

5.4.3 Tid nok til endringene

På spørsmål om på hvilke måter endringer blir gjennomført i din avdeling, svarte Cecilie med å fortelle at hun opplever at det kommer mange endringer på en gang og at det ikke er tid nok til dem:

For hjemmetjenesten sin del, så er det jo stadig endringer, det er det. Vi må tilpasse oss så godt vi klarer, men sånn vi oppfatter det litt nå, så har det vært veldig mye endringer. Kanskje ikke omorganiseringer, men det er mye nytt, nye arbeidsoppgaver, enten om det er en kjernejournal, eller ulike skjemaer eller tapping-systemer. Veldig mye som kommer samtidig. Så vi savner at vi fikk satt oss inn i en ting før det kommer noe nytt. For det føles litt halvveis ut, det vi setter oss inn i om dagen. (Cecilie)

Her meddeler Cecilie at hun ønsker at mange endringer ikke bør komme samtidig. Hun ønsker mer tid til å implementere ny kompetanse og nye oppgaver. Også dette tolker jeg som at hun implisett etterspør en bedre systematikk i endringsarbeidet. Noe av det samme er Dagny inne på når hun sier:

Hos oss, så tenker jeg jo at jeg håper det fører til en endret tankegang, at vi greier å spre det i hele gruppen. ... Men igjen, dette med tiden, da. Ha tid til å jobbe med hendene på ryggen er ikke alltid så lett. (Dagny)

For å kunne internalisere ny viten, må det ofte enkel- og dobbelkretslæring til. En annen måte å se det på er at dyp forankring, slik som kommer frem i de nedre lagene i tulipanen til Illeris, det tar også tid. Det kan synes som at det Cecilie forteller om hyppigheten av endringer i sin avdeling, ikke vil føre til den dype læringen som trengs for å internalisere ny kunnskap og kompetanse.

5.4.4 Lederforankring

Det er til syvende og sist et lederansvar å legge til rette for at nedringer og omstillinger kan skje, og det å spre kompetanse om et fag, som hverdagsrehabilitering, ikke bare for at ansatte skal kjenne til det, men for at de ansatte skal bruke det i praksis, er å jobbe med kulturendringer. For å få det til, må lederne være ikke bare påkøp, men de må kjenne godt til både hvordan og hvorfor endringene bør skje, og for å eie endringene, må de aktivt

involveres. Finn belyser dette godt, synes jeg, når han sier følgende om lederne i hjemmetjenesten:

En annen ting jeg tenker på, er lederforankring. Jeg tenker at det må være mer fokus på det her blant lederne. Jeg tror de trenger mer opplæring på det, lederne i hjemmetjenesten trenger det. For det er ikke det som er deres hovedfokus, og det skjønner jeg jo godt og, fordi antall brukere som trenger pleie og omsorg er betydelig større enn de som får hverdagsrehabilitering. Vi var på noen konferanser helt i starten før vi startet det her, men etterpå så har vi ikke vært på noe felles med lederne for hjemmetjenesten.

Finn etterspør både at lederne i hjemmetjenesten får mer innsikt i og kunnskap om hverdagsrehabilitering, og i tillegg etterlyser han samarbeidsarenaer eller arenaer der ledere på tvers møter hverandre.

5.4.5 Oppsummering

Forslagene som kommer fram i materialet er disse:

1. Anne ønsker å være med i administreringen av nettverket
2. Hverdagsrehabilitering bør være en hovedmetodikk i hjemmetjenesten
3. Hjemmetrenerens rolle bør styrkes, og de bør være med i de faste møtene om hverdagsrehabilitering der hv-rehab-teamet og hverdagsrehabiliterings-sykepleierne deltar
4. Det bør settes av nok tid til å implementere endringer
5. Lederforankringen til både nettverket og endringene bør være bedre

Flere av de organisasjonsendringsforslagene som er pekt på av informantene, touches innom ett eller flere tema i den oversikten (tabell 1) jeg lagde over utfordringer å ta høyde for slik de framkom i Kunnskapssenteret rapport (avsnitt 3.3, s. 27). Jeg gjengir tabellen nederst i dette avsnittet.

Når det gjelder fase 1, definere hensikt og forberedelse, tenker jeg at informantene har pekt på at det bør tas grep både når det gjelder punkt 3) definere roller og klargjøre hva som forventes og 4) teambygging. Det knytter jeg til både at Anne ønsker å være med i

administreringen av det lærende nettverket, at det blir pekt på hjemmetrenerens rolle i arbeidshverdagen, at den bør styrkes og ikke minst lederforankring. Når det gjelder hjemmetrenerne, kan det synes som om de utgjør et B-lag og ikke blir regnet med i like stor grad som hv-rehab-teamet og hv-rehabsykepleierne. Dette sorterer under begge punktene (3 og 4). Det er foreslått at lederne i hjemmetjenesten bør ha mer kompetanse om hverdagsrehabilitering. Tidligere i materialet har vi sett at lederne til nettverksdeltakerne ikke har klart nok definerte bestillinger til hvordan de bør sikre kompetansespredning innad i avdelingene.

Det er også en del å gå på når det gjelder fase 2, organiseringen og gjennomføringen av nettverket, med tanke på at det er pekt på av informanter at det ikke er tid nok til endringer. I planlegging av alle fasene – både 1, 2 og 3, bør tidsestimat være medregnet.

Når det gjelder fase 3, etterarbeid, er det lite å spore i materialet som viser at punkt 9) planlegging for å opprettholde forbedringene og 10) planlegge spredning av kunnskap og kompetanse er tilstrekkelig ivaretatt. Det virker heller som om flere informanter peker – enten implisitt eller eksplisitt på – at de ønsker en større systematikk i det som skal skje etter nettverkssamlingene.

Faser i nettverk	Utfordringer for å få nettverk til å fungere
A. Definere hensikt og forberedelse	1. Velge det rette området for forbedring
	2. Målrettede og motiverte deltakere som er bevisste på hvorfor de deltar og hva de vil ha ut av deltakelse i nettverket
	3. Definere roller og klargjøre hva som forventes
	4. Teambygging
B. Organisering av nettverkene	5. Legge forholdene til rette for gjensidig kunnskapsdeling
	6. Motivering og myndiggjøring av teams
	7. Sikre at teamene både har målbare og oppnåelige mål
	8. Sikre at teamene håndterer data- og endringsutfordringer
C. Etterarbeid	9. Planlegging for å opprettholde forbedringene
	10. Planlegge spredning av kunnskap og kompetanse

Tabell 1: Egenprodusert tabell med bakgrunn i de ti hovedutfordringene for å få læringsnettverk til å fungere slik de er skissert i Kunnskapscenteret i sin samlerapport om forskning på læringsnettverk (2011/23). Første gang vist på side 26.

6.0 Oppsummering og konklusjon

I dette kapittelet vil jeg oppsummerer fra empiri og tolkningene av den og forsøke å svare på forskningsspørsmålene og selve problemstillingen jeg reiste i avsnitt 1.3. Jeg bruker læringssirkelen (Jacobsen & Thorsvik 2007, s. 320) som utgangspunkt for oppsummeringene. Den består av seks faser, hvorav tre er på individnivå og tre på organisasjonsnivå. Jeg oppsummerer og konkluderer også i lys av Senges organisasjonsteori.

6.1 Individuell læring

Det første forskningsspørsmålet var: Hvordan har arbeidet i det lærende nettverket økt deltakerne sin kompetanse om hverdagsrehabilitering? Læring på individnivå kan jamfør læringssirkelen deles i tre: 1) Medarbeiderne får nye erfaringer, 2) det enkelte individ analyserer sine erfaringer og 3) det enkelte individ får ny kunnskap om hvordan ting kan gjøres bedre.

6.1.1 Medarbeiderne får nye erfaringer

Vi så i temaet om hvordan ressurspersonene uttrykker sin kompetanse om hverdagsrehabilitering og hvem som bør få tjenesten at de har flere sammenfallende oppfatninger (mentale modeller) om hva hverdagsrehabilitering er og hvem tjenesten passer for. Det betyr at de har ganske like «enten generelle eller konkrete faglige kvalifikasjoner» jamfør Illeris' tulipan- og kartmodell. Samtidig er det nyanser i forståelsen av både hva en skal oppnå med hverdagsrehabilitering og hvem tjenesten er for, som kan skape både spenninger i daglig arbeid og være grunnlag for gjensidig læring.

Det kom ikke klart fram i materialet hvor mye av det nevnt i avsnittet over som deltakerne har lært i selve nettverket. Imidlertid kom det fram enkelte eksempler på hva noen ressurspersoner har lært ved å være en del av det, og det følger i neste avsnitt.

6.1.2 Individene analyserer sine erfaringer

Det kom fram i temaet om læring og bevisstgjøring hvilke erfaringer informantene har gjort seg – hva de har lært – i nettverket. Det er mye knyttet til bevissthet og oppmerksomhet rundt ulike tema. Eksempler på dette var for eksempel at skillet mellom hverdagsmestring og

hverdagsrehabilitering ikke er allmenn kunne i organisasjonen, at hverdagsrehabilitering er en stor satsing internasjonalt og at nettverkssamlingene er fine arenaer for å lære av hverandre gjennom caser og praksisfortellinger. Det er etter min vurdering grunnlag der for å kunne bringe fram taus kunnskap hos den enkelte og benytte potensialet i individenes utviklingssoner.

6.1.3 Ny kunnskap om hvordan ting kan gjøres bedre

I temaet om nye forslag til endringer i organisasjonen kom det fram eksempler på hva som kunne gjøres bedre, for eksempel at hjemmetrenerne bør involveres mer i det daglige samarbeidet innen hverdagsrehabilitering. Videre kom det fram at hjemmetjenesten bør ha mye større grad av hverdagsrehabilitering og hverdagsmestring som daglig hovedarbeidsmetodikker. Det kom også fram at det bør være en bedre lederforankring knyttet til de endringsforslagene som kommer fra nettverket. Det innebærer at informantene på individnivå foreslår endringer i organisasjonen.

6.1.4 Oppsummering – forskningsspørsmål 1

Det kommer fram i materialet at deltakerne i nettverket har læringsmessig nytte av nettverket. Det er likevel ikke konsensus omkring hva deltakerne har lært, det er mer enkeltstemmer som til sammen forteller om læringsutbyttet og at det er variert. Det kan tolkes på mange vis. For det første kan det vise at det fortsatt er behov for nettverket, i og med at deltakerne får ulike ting ut av å være med, de kommer med sine livsverdener og oppdager og fester seg ved ulike ting som blir delt, sagt og gjort i nettverket. Motsatt kan en også hevde at det er ingen ting i materialet som viser at ressurspersonene blir pålagt å systematisk tilegne seg ny kompetanse i nettverkssamlingene. Det kommer ikke fram noe i utsagnene som viser hvilken ny kompetanse de skal feste seg ved. Her kommer selvbestemmelse inn. Det blir opp til den enkelte deltaker hva hen ønsker å lære i nettverket. For å oppsummere forskningsspørsmålet, vil jeg dermed hevde at nettverket har stimulert til økt bevissthet omkring relevante emner innen hverdagsrehabilitering, men at det påhviler den enkelte deltaker å ta ansvar for hva hen vil lære og hva hen vil mestre (jf. Senges disiplin personlig mestring).

6.2 Organisatorisk læring

Jamfør læringssirkelen er det tre faser i læringen på organisasjonsnivå: 1) Ny kunnskap formidles til andre i organisasjonen, 2) man blir på kollektivt nivå enige om å endre praksis og 3) organisasjonens praksis endres.

6.2.1 Oppsummering – forskningsspørsmål 2

Når det gjelder forskningsspørsmål 2: Hvordan har arbeidet i nettverket økt deltakernes kompetanse til å fremme hverdagsrehabilitering som metodikk i arbeidshverdagen, knytter jeg det først og fremst til skjæringspunktet mellom tredje fase på individnivå (*det enkelte individ får ny kunnskap og ideer om hvordan ting kan gjøres bedre*) og første fase (*ny kunnskap formidles til andre i organisasjonen*) på organisasjonsnivå. Alternativt favner det begge fasene. For å øke ressurspersonenes kompetanse til å fremme hverdagsrehabilitering, må det komme klart fram i nettverket hvordan de skal spre kompetansen. Materialet har ikke påvist at det er en systematisk forventning om at deltakerne skal spre den kompetansen de tilegner seg i nettverket. Materialet sier heller ingen ting om forventninger til hvordan kompetansen skal spres. Riktignok er det initialt foreslått både hva deltakerne skal lære og at de skal legge til rette for læring i avdelingene, dette fremkommer av kommuneledelsens dokument (Kommune 2022), men det gjenspeiles ikke i utsagnene til informantene. Det kan synes som om den visjonen kommuneledelsen har for det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering ikke er like tydelig for deltakerne i nettverket og deres ledere. I alle fall er det et spørsmål en kan stille ved om organisasjonens felles visjon (Senges disiplin) ikke er godt nok forankret, ikke er «felles» nok ennå.

Det er likevel påvist at det er et potensial for at en spredning av kompetanse kan skje og skjer, gjennom at informantene nevner f.eks. faste møtefora (virksomhetsmøte, rapportmøte og faglunsjer) der ressurspersoner kan legge fram for grupper av ansatte hva de har lært. Vi har også sett spor av kollegaveiledning, men heller ikke den er systematisert.

6.2.2 Oppsummering – forskningsspørsmål 3

Forskningsspørsmål 3 er: Hvordan har arbeidet i det lærende nettverket økt organisasjonen sin kompetanse om hverdagsrehabilitering som metodikk og verktøy? Jeg knytter alle de tre fasene på organisasjonsnivå i læringssirkelen til dette forskningsspørsmålet, henholdsvis ny

kunnskap formidles til andre i organisasjonen (fase 1), at man på kollektivt nivå blir enige om å endre praksis (fase 2) og organisasjonens praksis endres (fase 3). Slik vi så for forskningsspørsmål 2, at det ikke er en systematisk forventning om at ressurspersonene skal spre kompetanse om hverdagsrehabilitering eller hvordan, er det heller ingen systematikk rundt hvordan organisasjonen skal ta imot ny kunnskap om hverdagsrehabilitering. Det er opp til hver avdeling, eller rettere opp til hver ressursperson og deres respektive ledere. Det er i materialet ikke tegn til fora der det felles blir drøftet om hvilken praksis som skal eller bør endres (fase 2 på organisasjonsnivå i læringssirkelen) og heller ikke arenaer for å treffe konklusjoner i så henseende (fase 3 på organisasjonsnivå i læringssirkelen).

Det betyr ikke at det ikke er kommet forslag til endringer og gjort forsøk på å spre kunnskap, vi så at konkrete forslag er foreslått (avsnitt 5.4.5) av informantene. Det er systematikken rundt spredning i organisasjonen som ikke finnes. Det er ikke laget systemer rundt fasene 2 og 3 på organisasjonsnivå i læringssirkelen.

Når de to siste fasene i læringssirkelen ikke blir fylt, har en ikke fora for å drøfte på kollektivt nivå praksisendringer og følgelig heller ikke iverksetting av dem. Det betyr at sirkelen kuttes etter den fjerde fasen (totalt sett) eller etter fase 1 på organisasjonsnivå. Formålet med at det er en sirkel, er at den skal gå rundt slik at når siste fase på organisasjonsnivå – organisasjonens praksis endres – er iverksatt, starter en på igjen på individnivå og første fase som er at medarbeiderne får nye erfaringer. Det skjer ikke i den organisasjonen som det lærende nettverket i herværende studie er, at individene gjør seg nye erfaringer fordi ny praksis prøves ut etter at man kollektivt er blitt enige om det.

6.3 Konklusjon

Når problemstillingen er å undersøke hvilke erfaringer ressurspersoner og deres respektive ledere har med et lærende nettverk i hverdagsrehabilitering, kan det belyses på så mange vis. Jeg valgte et sosiokulturelt læringssyn som utgangspunkt, og i diskusjonen forsøkte jeg å dele opp i individuell og organisatorisk læring for å forsøke å finne både individuelt og organisatorisk læringsutbytte.

Jeg har vist over at det i informantenes utsagn fremkommer at fire av de seks stegene i læringssirkelen blir fulgt til en viss grad, men at det mangler systematikk rundt de to siste faene; *Man blir på kollektivt nivå enige om å endre praksis og Organisasjonens praksis endres*. Utsagn fra informantene har vært med på å bygge en forståelse av at nettverket i hverdagsrehabilitering legger til rette for læring på individnivå. Det er også flere utsagn som viser tegn til organisatorisk læring, men den er likevel mer mangelfull av den grunn at det ikke kommer fram at det er en felles eller overordnet systematikk rundt læringen på organisasjonsnivå. Gjennom endringsforslagene som reises av informantene, forslag som i stor grad berører behov for systematikk, kan en med større sikkerhet si at den overordnede kollektive forankringen og systematikken ikke finnes for det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering. Det bygger jeg på en antakelse om at informantene ikke hadde foreslått endringer på systemnivå om systematikken hadde vært der.

I denne studien synes jeg det kommer godt fram at informantene ser at det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering kan fylle et behov i organisasjonen. Det er imidlertid ikke helt oppfylt om organisasjonen er en lærende organisasjon slik Senge definerer den. Det mangler systematikk rundt både hvordan nettverket skal stimulere til kompetanseheving i resten av organisasjonen og hvordan organisasjonen skal ta det imot.

Vi har sett at informanter som initierer endringer, også er mer innstilt på at endringer må skje for å drive utviklingen framover. Her kunne organisasjonen ha tatt tak i disse og gjort dem til nøkkelpersoner for organisasjonsendringer. Det ville ha kunnet styrke organisasjonslæringen og fremmet systemtenkningen som Senges disiplinforståelse hviler på.

I Senges framstilling av disiplinene i 2006-utgaven av *The Fifth Discipline* der hvor disiplinene framstilles i form av en krakk med tre ben, er de tre benene gjensidig avhengig av hverandre for at krakken skal stå. Helhetsforståelse eller systemtenkningen utgjør alene ett av de bena. Som en drastisk konklusjon ville en kunne ha hevdet at i og med at systemtenkningen ikke kommer godt nok fram i datamaterialet fra det lærende nettverket, er organisasjonslæringen vaklevoren. Selv om det er materiale som understøtter både mentale modeller og gruppelæring (ett ben) og personlig mestring og delvis felles visjon (ett ben), så hjelper ikke det for helheten nå systemtenkningen (ett ben) uteblir.

Vi har også sett at selvbestemmelse har ganske stor plass i realiteten i nettverket, i og med at ressurspersonene som jeg snakket med, gir inntrykk av at de selv avgjør hva og hvordan de sprer kompetanse videre. Samtidig vil jeg kalle denne selvbestemmelsen for utilsiktet eller usystematisk all den tid det ikke er laget et system for hvordan den skal ivaretas. Forskning jeg har vist til tidligere sier at selvbestemmelse er viktig, den indre motivasjonen er kraftfull når den får agere i utviklingsøyemed. Selvbestemmelse er viktig for å sikre forankring til innovasjon, slik Vestergaard (2022) pekte på. Imidlertid blir det svekket eller ingen innovasjoner når systemtenkningen er svak eller borte.

7.0 Refleksjoner etter prosjektet

Som nevnt tidligere har jeg basert masterstudien på et tema og en problemstilling som jeg selv er opptatt av. Professor May-Len Skilbrei (2023) sier at hun selv ofte har valgt forskningstema basert på eget engasjement og egen erfaring og at hun mener at dette utgangspunktet har gjort henne til en god forsker (s. 93), men hun peker også på at det er både fordeler og ulemper knyttet til å velge tema man allerede er engasjert i (ibid.). Dette er et halmstrå å knytte seg til for å forsvare å gjøre undersøkelser i egen organisasjon og på et initiativ jeg selv eier; å iverksette det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering.

Gjennom dette prosjektet har jeg høstet en del erfaringer som jeg vil kunne dra nytte av som leder og som ikke direkte berører min rolle som masterstudent. Flere av informantene var inne på at det måtte følge mye og god informasjon med endringer som var initiert av overordnede. Jeg kom også fram til at informanter hadde lavere forankringsgrad knyttet til endringer når de ikke hadde initiert dem selv. I og med at jeg var en overordnet, kan disse utsagnene ha vært en form for løypemeldinger til meg, og eksempler på at ansatte ønsker å si fra når de har sjansen, slik som i intervjusituasjonen med meg.

I utgangspunktet ønsket jeg å bruke egen organisasjon som objekt for masterstudien for å forsøke å være et eksempel til etterfølgelse for andre kommunalsjefer eller ledere i helsesektoren. Jeg mente da og mener fortsatt at en leder i helsesektoren må være opptatt av kommunen som utdanningsarena, legge til rette for stor grad av både grunn-, videre- og etterutdanning på arbeidsplassene og gjerne også selv være under utdanning. Det dreier seg om både «walk the talk», å være i læring samtidig med dem man leder, at jeg tenker at å være leder i helsesektoren i dag dreier seg aller mest om å være en endringsleder og at det er lettere å få til endringen om mange ansatte også er i «læringsbevegelse» samtidig. Fra den tiden jeg leste aksjonsforskning innledningsvis i masterprosjektet mitt, lærte jeg at «gjennom aksjonsforskning ønsker utøverne å endre praksis og bidra til en bedre verden» (Ulvik et al., s. 55), og jeg kjente at det ga resonans i meg; jeg er leder fordi jeg ønsker å bidra til at vi får kvalitativt gode helsetjenester også i fremtiden, en fremtid med færre personellressurser og flere pasienter og brukere.

I intervjuperioden var det kjent at jeg skulle slutte i stillingen og kommunen, og jeg håper at det i beste fall vil ha kunnet ha en frigjørende effekt på informantene.

7.1 Spørsmål jeg aldri stilte

Hvilke spørsmål burde jeg ha stilt informantene? Dette har jeg reflektert over i arbeidet med dette studien. Jeg stilte for eksempel aldri konkrete spørsmål som: Hva har organisasjonen lært som følge av din deltakelse i nettverket? Hva har du spredt av kompetanse til øvrige ansatte og hvordan? Hvordan sprer du kompetansen du lærer i nettverket? Hvem har lært den kunnskapen du lærer i nettverket, i din avdeling? Disse er høyst relevante spørsmål sett i lys av forskningsspørsmålene jeg reiste. Det kan synes trolig at svar på disse spørsmålene kunne ha gitt et bedre materiale å analysere ut fra.

7.2 Andre analysestrategier

Skilbrei skriver at forskeren skal kunne redegjøre for hvordan han har gått fram, og hva han kan ha mistet på veien ved å bruke én analysestrategi og ikke en annen (Skilbrei 2023, s. 190). Min analysestrategi har vært å fortolke informantenes utsagn i lys av lærings- og organisasjonsteori. Imidlertid finnes det en rekke intervjuanalyser med søkelys på språk som også kunne ha vært benyttet. Kvale og Brinkmann skisserer for eksempel språklig analyse, konversasjonsanalyse, narrativ analyse, diskursanalyse og dekonstruksjon (s. 247-262) som mulige strategier når en har gjort kvalitative intervjuer.

Det er mulig jeg kunne ha kommet dypere i materialet generelt om jeg hadde gjort en narrativ analyse, en diskursanalyse eller en dekonstruksjon. Jeg ser helt åpenbart at ved å for eksempel bruke narrativ analyse, ville de historiene som informantene forteller, kunne ha fortalt noe om maktstrukturer i organisasjonen. Å gjøre en diskursanalyse ville ha kunnet sette søkelys på hvordan sannhetseffekter skapes i en diskurs som verken er sann eller usann (ibid. s. 255). En dekonstruksjon ville ha kunnet rettet fokus vekk fra det informantene mener og mot det selve begrepene sier eller ikke sier (ibid. s 260). Språket er selve bindeleddet mellom individuelle mentale prosesser og læringsaktivitetene, og ifølge Dysthe (2001) blir det viktig å studere og forstå den språklige kommunikasjonen i læringsprosessene (s. 12). Det er en vel så interessant oppgave som det jeg har beskjeftiget meg med.

Jeg gjorde det lettest mulig for meg selv ved å velge å la masteren i pedagogikk baseres på en analysestrategi bygd på lærings- og organisasjonsteori.

8.0 Litteratur- og kildehenvisninger

- Braun, V. & Clarke, V. (2022). *Thematic Analysis. A practical guide*, Sage Publications Ltd, London
- Dysthe, O. (2001). *Dialog, samspel og læring*, Abstrakt forlag AS, Oslo, 3. opplag 2006
- Førland og Skumnes (2016). *Hverdagsrehabilitering. En oppsummering av kunnskap*. Omsorgsbiblioteket, Senter for omsorgsforskning
- Hatch, J. (2002). *Doing Qualitative Research in Education Settings*, State University of New York Press
- Helse- og omsorgstjenesteloven: [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester](#), Lovdata
- Illeris, K. (2001). *Voksenuddannelse og voksenlæring*, Roskilde universitetsforlag, Fredriksberg, Danmark, 1. utgave, 5. opplag (2013)
- Jacobsen, D.A. & Thorsvik, J. (2007). *Hvordan organisasjoner fungerer*, Fagbokforlaget, Bergen, 3. utgave, 2. opplag 2009
- Kjerkol (2024). [Pressemelding](#) ved publisering av Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027: *Vår felles helsetjeneste*. 1. mars 2024, publisert på www.regjeringen.no
- Kjernsholen, J. et al (2023). «[A Prospective Intervention Study With 6 Months Follow-up of the Effect of Reablement in Home Dwelling Elderly: Patient-reported and Observed Outcomes](#)», i tidsskriftet Archives of Rehabilitation Research and Clinical Translation, Elsevier Inc. on behalf of American Congress of Rehabilitation Medicine
- Kommune (2022). Dokument fra den kommunen det lærende nettverket som jeg gjør undersøkelser i. Dokumentet er skapt av ledergruppen min og meg, og det er publisert på kommunens teams-kanaler til bruk for ledere og ansatte i angjeldende kommune
- Kunnskapssenteret 2011. «Læringsnettverk som verktøy i kvalitetsforbedring - en oppsummering av forskning og erfaring», Rapport 23/2011
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*, 3. utgave, Gyldendal, Oslo, 5. opplag 2019
- Lave, J. & Wenger, E. (1991). *Situated Learning Legitimate. Peripheral Participation*, Cambridge University Press
- Lund, T. (2017). «[Lærende nettverk – en mulig strategi i rammeplanarbeidet](#)», foredrag med foilsett i Bærum kommune, Sandvika 7.9.2107

- Lund, T. (2020). «Dialogkonferansen – arena for kollektiv utvikling i skolen». I S. Gjøtterud, H. Hiim, D. Husebø & L. H. Jensen (Red.), *Aksjonsforskning i Norge*, volum 2: *Grunnlagstenkning, forskerroller og bidrag til endring i ulike kontekster* (Kap. 4, s. 107–132). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Meld. St. 25 (2005-06). *Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer*, Regjeringen Stoltenberg II, 2006
- Meld. St. 9 (2023–2024). Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027 — *Vår felles helsetjeneste*, Regjeringen Støre, 2024
- Midthassel, U.V. (2003). «Kollegaveiledning – er det verd å bruke tid på?» Norsk pedagogisk tidsskrift, 93(3-4), pp. 168-174. *NOU 2011:11. Innovasjon i omsorg*. Norges offentlige utredninger, Helse- og omsorgsdepartementet, 2011
- NOU 2023:4. *Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste*, Norges offentlige utredninger, Helse- og omsorgsdepartementet, 2023
- Polanyi, M. (2000/1996). *Den tause dimensjonen. En introduksjon til taus kunnskap*. Oslo: Spartacus forlag.
- Roald, K. (2012). *Kvalitetsvurdering som organisasjonslæring. Når skole og skoleeigar utviklar kunnskap*, Fagbokforlaget, Oslo, 1. utgave
- Rolf, B.B. (1991). *Profession, tradition och tyst kunnskap: En studie i Michael Polanyis teori om den professionella kunskapens tysta dimension*. Nora: Bokförlaget nya doxa.
- Ryan, R.M. & Deci, E.L. «Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being». *Am Psychol*. 2000 Jan;55(1), ss. 68-78
- Skilbrei, M. (2023). *Kvalitative metoder. Planlegging, gjennomføring og etisk refleksjon*. 2. utgave. Bergen: Fagbokforlaget
- SNL: Nettstedet Store norske leksikon, <https://snl.no/>
- Stenhouse, L. (1981). What Counts as Research? *British Journal of Educational Studies*, 29(2), 103–114. <https://doi.org/10.2307/3120018>
- Tuntland og Næss (2021). “Hverdagsrehabilitering – ti år etter oppstart og veien videre” av Hanne Tuntland og Nils Erik Næss, *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 7/21
- Udir: <https://www.udir.no/kvalitet-og-kompetanse/utvikle-praksis/ideer-til-levende-moter-og-hvordan-utvikle-praksis/larende-nettverk/>
- Ulvik, M., Riese, H. og Roness, D. (2022). *Å forske på egen praksis*, Fagbokforlaget, Oslo, 2. utgave

Vestergaard, B. (2022). *Involverende endringsledelse. Få medarbeiderne med deg*, Cappelen Damm Akademisk, Oslo

Wertsch, James V. (1991). *Voices of the Mind. A Sociocultural Approach to Mediated Action*, Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts, USA

9.0 Vedlegg

9.1 Semistrukturert intervjuguide ansatte

Informasjon

Velkommen og takk for at du tar deg tid til å delta i denne undersøkelsen. Jeg setter stor pris på at jeg får bruke av tiden din til å få innsikt i temaet mitt. Intervjuet vil bli tatt opp elektronisk, men vil bli transkribert snarest mulig etter at det er gjennomført. Deretter vil lydfilene bli slettet. Det skriftlige dokumentet vil bli oppbevart i samsvar med gjeldende regelverk og deretter bli slettet. Jeg forventer at intervjuet vil ta ca. 30-40 minutter. Har du noen spørsmål før vi starter?

Innledning

Jeg er student ved Universitet i Bergen, og intervjuet vil være en del av datagrunnlaget til min masteroppgave i pedagogikk. Temaet er hvordan lærende nettverk kan sikre ansatte oppdatert kompetanse innen hverdagsrehabilitering.

Spørsmål

Kjønn (K/M):

Alder:

Stilling:

Hvor lenge har du jobbet i sektoren?

Hvor lenge har du jobbet som i den virksomheten du er i, i dag?

1. Hvordan forstår du hverdagsrehabilitering, hva legger du i begrepet?
2. Hvem bør få tjenesten hverdagsrehabilitering?
3. Hva er din holdning til omstilling og endringer i jobben din generelt?
4. Hva er dine tanker om det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering?
5. Hvilke typer endringer håper du at det lærende nettverket kan føre til?
6. Hva har du lært ved å delta i det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering?
7. Hva ønsker du å lære i nettverket?
8. I hvilken grad spiller du inn forslag til det lærende nettverket?
9. I hvilken grad deler du din kompetanse om hverdagsrehabilitering med dine kolleger i virksomheten?
10. Hvordan legger din leder til rette for at du som ressursperson kan dele kompetanse om hverdagsrehabilitering med dine kolleger i virksomheten?
11. På hvilken måte blir endringer gjennomført i den virksomheten du jobber?
12. Hva skal til for at endring gir mening for deg?
13. Hvilke andre lærende nettverk bør vi ha i sektoren?

9.2 Semistrukturert intervjuguide ledere

Informasjon

Velkommen og takk for at du tar deg tid til å delta i denne undersøkelsen. Jeg setter stor pris på at jeg får bruke av tiden din til å få innsikt i temaet mitt. Intervjuet vil bli tatt opp elektronisk, men vil bli transkribert snarest mulig etter at det er gjennomført. Deretter vil lydfilene bli slettet. Det skriftlige dokumentet vil bli oppbevart i samsvar med gjeldende regelverk og deretter bli slettet. Jeg forventer at intervjuet vil ta ca. 30-40 minutter. Har du noen spørsmål før vi starter?

Innledning

Jeg er student ved Universitet i Bergen, og intervjuet vil være en del av datagrunnlaget til min masteroppgave i pedagogikk. Temaet er hvordan lærende nettverk kan sikre ansatte oppdatert kompetanse innen i hverdagsrehabilitering.

Spørsmål

Kjønn (K/M):

Alder:

Stilling:

Hvor lenge har du jobbet i sektoren?

Hvor lenge har du jobbet som leder i den virksomheten du leder i dag?

1. Hva er din holdning til omstilling og endringer i jobben din generelt?
2. Hva er dine tanker om det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering?
3. Hvilke typer endringer håper du at det lærende nettverket kan føre til?
4. I hvilken grad spiller du inn forslag til det lærende nettverket?
5. I hvilken grad følger du opp arbeidet som dine ansatte gjør i det lærende nettverket?
6. Hvordan legger du og virksomheten du leder, til rette for at ressurspersonene som deltar i det lærende nettverket kan dele kompetanse om hverdagsrehabilitering?
7. På hvilken måte blir endringer gjennomført i den virksomheten du leder?
8. Hva skal til for at endring gir mening for deg?
9. Hvilken lederstil/lederstrategi tenker du er best for å gjennomføre endringer? Finne tre typer eks. tydelig/autoritær/mye synlig – demokratisk/litt synlig – «laissez faire»/likegyldig/lite synlig.
10. Hvorfor passer den lederstilen best, tenker du?
11. Hvilke andre lærende nettverk bør vi ha i sektoren?

9.3 Samtykkeerklæring

Institutt for pedagogikk

Det psykologiske fakultet

Universitetet i Bergen



Vil du delta i forskningsprosjektet:

Hvordan kan lærende nettverk for ressurspersoner tilføre ansatte oppdatert kompetanse innen hverdagsrehabilitering?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt (masteroppgave) der formålet er å undersøke hvordan det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering i Aurskog-Høland kommune kan tilføre ansatte oppdatert kompetanse innen hverdagsrehabilitering og hverdagsmestring. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering startet opp i juni 2022, og nettverket vil pågå som planlagt uavhengig av denne masteroppgaven.

Det vi forespør er om ressurspersonene som deltar i nettverket (ansatte), fasilitator av nettverket og noen virksomhetsledere i sektor helse og livsmestring i Aurskog-Høland kommune vil samtykke i at det gjennomføres et forskningsprosjekt, et følgeprosjekt, til det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering.

Formål

Kjersti Vevstad studerer master i pedagogikk ved Universitetet i Bergen. I masterprosjektet er vi opptatt av kommunen som utdanningsarena og ansattes etterutdanning på arbeidsplassen, herunder hvordan voksne medarbeidere best lærer og tilegner seg ny kunnskap og kompetanse som de kan benytte og på den måten sikre gode tjenester til innbyggerne. Å innpasse opprinnelig organisasjonskultur med ny kunnskap og kompetanse er alfa omega for å skape og opprettholde ny kompetanse og å kunne dra nytte av den.

Prosjektet vil fordype seg i hvordan det lærende nettverket i hverdagsrehabilitering kan tilføre ansatte oppdatert kompetanse om hverdagsrehabilitering og hverdagsmestring. Problemstillingen er: Hvordan kan lærende nettverk for ressurspersoner tilføre ansatte oppdatert kompetanse innen hverdagsrehabilitering?

Prosjektet vil pågå fra høsten 2022 til våren 2024. Datainnsamlingen i dette prosjektet blir primært benyttet til masteroppgaven. Det kan eventuelt bli aktuelt å skrive en artikkel basert på masteroppgaven og eventuelt formidle fra prosjektet i undervisningsøyemed. Hvordan lærer voksne ansatte? Dette var utgangspunktet for å bygge et masterprosjekt. Det neste spørsmålet ble: Hvordan kan man utvikle en modell for organisering av etterutdanning på arbeidsplassen, en modell som ivaretar prinsippene for at læring skjer hos ansatte?

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Universitetet i Bergen, Det psykologiske fakultet, Institutt for Pedagogikk er overordnet ansvarlig for prosjektet, mens masterstudenten Kjersti Vevstad er ansvarlig for å gjennomføre prosjektet og derigjennom følge alle etiske retningslinjer samt personvern. Prosjektansvarlig og Vevstads veileder i masterprosjektet er [Morten Kronstad](#), førsteamanuensis ved Institutt for pedagogikk ved Universitet i Bergen.

Hvem får spørsmål om å delta?

Alle ressurspersonene i nettverket (18 personer) samt fasilitator får dette skjemaet. I tillegg får noen virksomhetsledere skjemaet.

Hva innebærer det for deg å delta?

Datainnsamlingen vil foregå 1) gjennom deltakende observasjon i samlinger i det lærende nettverket og 2) gjennom semistrukturerte intervjuer med fire av ressurspersonene og fire virksomhetsledere. De fire ressurspersonene blir funnet først, for deretter å spørre deres ledere om å delta.

Fire ressurspersoner fra nettverket og fire virksomhetsledere vil bli forespurt om å bli intervjuet to ganger i løpet av prosjektet. Intervjuene vil ta 30-40 minutter. Det blir gjort digitale opptak av samtalene. Opptakene blir slettet når prosjektet er over.

Når Vevstad deltar i samlinger, vil hun skrive feltnotater fra det hun observerer.

Alle informanter blir anonymisert i både masteroppgaven og eventuell artikkel eller undervisning i kjølvannet av prosjektet. Det skal ikke være mulig å gjenkjenne informantene i det publiserte materialet.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet.

Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Det vil heller ikke påvirke ditt forhold til arbeidsplassen eller arbeidsgiver om du velger å ikke delta i forskningsstudien eller om du skulle trekke deg underveis.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

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

Det er kun Vevstad og veileder som får tilgang til dataene.

Vi benytter ikke navn og kontaktopplysninger i feltnotatene. Navnene til dere deltakerne i det lærende nettverket vil bli erstattet med koder som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data.

Alle data blir lagret på en forskningsserver ved Universitet i Bergen.

Informanter vil ikke kunne gjenkjennes i publikasjoner (masteroppgave, artikkel og undervisning).

Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?

Prosjektet vil etter planen avsluttes i 2024. Masteroppgaven skal leveres i mai 2024. Når endelig sensur foreligger, vil alle innsamlede data bli slettet. Det er sannsynlig at det er innen utgangen av 2024.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Institutt for pedagogikk ved Universitet i Bergen har Personverntjenester vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettigheter

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

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å vite mer om eller benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med prosjektansvarlig ved UiB (kontaktopplysninger er slettet) eller masterstudent Kjersti Vevstad (kontaktopplysninger er slettet).

Hvis du har spørsmål knyttet til Personverntjenester sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med: Personverntjenester på epost (personverntjenester@sikt.no) eller på telefon: 53 21 15 00.

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlig
(veileder)

Masterstudent

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «Hvordan kan lærende nettverk for ressurspersoner tilføre ansatte oppdatert kompetanse innen hverdagsrehabilitering?» og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta som informant i nettverkssamlingene der det blir skrevet feltnotater
- å delta i intervjuer
- at opplysninger om meg publiseres slik at jeg ikke blir gjenkjent
- at mine personopplysninger lagres underveis i prosjektet og slettes ved prosjektslutt

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

Dato: _____

Signatur: _____