

# Høgskolen i Lillehammer



## MASTEROPPGAVE

”Det er jo der hvor vi greier å utnytte hverandres kompetanse, til beste for den brukeren det gjelder, da har vi god samhandling tenker jeg.”

En kvalitativ studie om hvordan ansatte i Pedagogisk psykologisk tjeneste og Psykisk helsevern barn og unge, som arbeider med barn med Asperger syndrom, forstår god samhandling.

**Helene Hoemsnes**

Master i Helse og sosialfaglig arbeid med barn og unge

Avdeling for helse og sosialfag

Høgskolen i Lillehammer

Vår 2010

## **Førord**

En arbeidsom periode går mot slutten, jeg har fordypet meg i spørsmål knyttet til samhandling så ofte som tiden og kreftene har tillatt. Bakgrunnen for valg av tema er min interesse for å forstå mer av hvordan fagpersoner påvirker hverandre når de sammen skal yte tjenester til en spesiell målgruppe. Samhandlingsbegrepet brukes på ulike måter, jeg søkte gjennom dette arbeidet en økt forståelse for hvordan begrepet forstås og brukes av fagpersoner, samt hvordan det omtales i teori og noen sentrale nasjonale dokumenter.

Arbeid med Stortingsmelding nr. 47 (2008 – 209) Samhandlingsreformen, har pågått i tiden jeg har arbeidet med min oppgave. Den tar for seg dagens og framtidens helse- og omsorgsutfordringer. Hovedutfordringene sies å være knyttet til pasientperspektiv og et samfunnsøkonomisk perspektiv. Vurdert i forhold til begge perspektivene sier Samhandlingsreformen at bedre samhandling bør være et av de viktigste utviklingsområdene fremover.

Det gjøres likevel klart at den enkelte tjeneste må yte tjenester av god kvalitet. Det skal rettes fokus inn mot egen tjeneste for å sikre gode del- tjenester i tillegg til at det skal fokuseres på god samhandling med andre tjenester. Dette er ikke nytt, men nok en gang poengteres det i en Stortingsmelding. Det stilles krav til ledelse, organisasjon og den enkelte tjenesteutøver. Det er den enkelte tjenesteutøver som har vært i sentrum for mitt arbeid.

Jeg vil takke ansatte i Pedagogisk psykologisk tjeneste og Psykisk helsevern barn og unge som stilte seg positive til å delta i mitt empiriske grunnlag. De har bidratt til økt forståelse for hva som kan påvirke samhandling mellom ansatte i de to tjenestene. Veileder Anne Sigfrid Grønseth fortjener hjertelig takk, mitt valg ble likevel å avslutte arbeidet selvstendig.

Tusen takk til tålmodig familie og tålmodige venner, arbeidet har tatt tid og krefter. Jeg er glad og takknemlig for muligheten til å fordype meg i et tema som vil ha betydning for meg på mange livsområder. Jeg samhandler med noen daglig, refleksjonene som er gjort gjennom denne perioden vil kunne hjelpe meg i møte med framtidige samhandlingsutfordringer.

**”Skap deg um sjølv, og du skapar um andre”**

**Olav H Hauge**

Molde 28.04.10

Helene Hoemsnes

## **SAMMENDRAG**

Utgangspunktet for denne masteroppgaven var min interesse for hvordan samhandling kan forstås. Samhandling i tjenesteyting er omtalt i flere statlige reformer de siste tjue årene. Samhandling er ikke noe enkelt begrep å definere da det blir brukt på ulike måter, som vitenskapelig teoretisk begrep, politisk begrep og praktisk begrep. Mulighetene til å belyse samhandling var mange, jeg valgte å fokusere på samhandling mellom tjenesteytere i Pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT), på kommunalt nivå og tjenesteytere i Psykisk helsevern barn og unge (BUP), på spesialisthelsetjeneste nivå. Det retter mitt fokus mot samhandling som praktisk begrep, men jeg måtte også søke forståelse for de andre bruksområdene i arbeidet.

Valgt målgruppe, barn med mulig og diagnostisert Asperger syndrom, belyser at ansatte med lik og ulik faglig forankring, ansatt i ulike tjenester på ulike nivå, må ta hverandres holdninger og handlinger i betraktning for å få til gode forløp for barna. Et forløp vil si den kronologiske kjeden av hendelser som utgjør barns møte med ulike deler av tjenesteapparatet.

Problemstilling:

Hvordan forstår ansatte ved PPT og BUP, som jobber med barn med mulig og diagnostisert Asperger syndrom, god samhandling?

Underspørsmål: Hvilke faktorer mener de fremmer og hemmer god samhandling?

Teoridelen tar for seg relasjonell tenkning, som innebærer å søke forståelse for atferd ut fra gjensidig påvirkning mellom mennesker. Begreper fra Gregory Batesons (2005) kommunikasjonsteori er sentral. Hans begreper kart og terreng, informasjon, symmetriske og komplementære relasjoner, kontekst og nivå i kommunikasjonen beskrives. Kompleksitetstenkning formidlet av Ralph D. Stacey (2008) omhandler teorien om komplekse responderende prosesser. Det relasjonelle menneskesynet er sentralt, og teorien tar inn i seg at resultat av samhandling mellom mennesker prinsipielt er uforutsigbart.

Kvalitativ metode ble tatt i bruk. Utvalget består av 11 ansatte i tre ulike PP- tjenester og to ulike BUP klinikker. Intervjuene ble transkribert og kategorisert. Empirien blir i avhandlingen gjengitt gjennom utstrakt bruk av sitater både i presentasjon og drøfting av empiri. Jeg har hatt en hermeneutisk fortolkende tilnærming til arbeidet. Avhandlingen er preget av mange spørsmål som jeg søker refleksjon rundt.

Informantenes uttalelser om god samhandling, og hva som fremmer og hemmer den gode samhandlingen, ble først sortert i sju kategorier som jeg igjen samlet under overskriftene relasjonskvalitet, kommunikasjon og avklaringer i drøftingen.

Gjensidighet er sentralt i samhandlingsbegrepet, sentralt i gjensidig anerkjennelse er ideen om likeverd. Flere informanter uttalte at likeverdighet og jevnbyrdighet er sentralt for at samhandlingen skal være god for tjenesteyterne. Samhandling mellom tjenesteytere er knyttet til en felles utfordring. Tid til å møtes slik at tillit, trygghet, respekt og anerkjennelse kan utvikles blir omtalt som sentralt punkt for god samhandling. I slike møtepunkt, både formelle og uformelle, kan partene innlemme hverandre og skape forutsetninger for god samhandling. Informantenes forståelse tyder på at kvaliteten på relasjonen, mellom tjenesteytere som arbeider med samme barn, vil påvirke tjenestene som ytes.

Kommunikasjon mellom mennesker er uensartet og mangfoldig. Den enkeltes oppfattelse og tolkning er ukjent for andre inntil den gjøres kjent. Språk er en handling, en talehandling, som sammen med den analoge kommunikasjonen bidrar til at partene kan forstå hverandre. Informantenes utsagn synliggjorde at den enkeltes kommunikasjonshandlinger er svært sentrale for om samhandlingen oppleves som god. Hver enkelt har mulighet for å påvirke kommunikasjonen på ulike nivå, gjennom kommunikasjonen får samhandlingsprosessen retning.

Det å avklare forventninger, mål, roller og ansvar er sentralt for at handlingene tjenesteyterne gjør skal stå i forhold til hverandre. Forhandlinger og avklaringer kan ikke gjøres en gang for alle, sosial interaksjon er levende prosesser i nåtid. Gjennom analysen ser jeg klart at informantene både fra PPT og BUP uttrykker at det å jobbe sammen i prosess er god samhandling. Prosessen gir gjensidig informasjon som igjen påvirker handlingene. Det uavklarte hemmer god samhandling i følge informantene.

Relasjonell forståelse fordrer at enhver tjenesteyter tar sine egne holdninger og handlinger med i betraktning når de jobber mot målet med samhandlingen. Tjenesteytere har mulighet for å påvirke handlingene sine slik at står i forhold til hverandre. Ledere i PPT og BUP styrer ikke samhandlingen i hvert enkelt tilfelle, det er det enkeltmennesker som gjør gjennom sine valg og handlinger. Arbeidet har fortalt meg at den enkelte tjenesteyter har et stort ansvar for å fremme god samhandling.

# Innhold

1.	INNLEDNING .....	8
1.1	Presentasjon av tema og problemstilling .....	8
1.2	Avgrensninger .....	9
1.2.1	Studiearena .....	10
1.2.2	Asperger syndrom .....	11
1.3	Innhold i oppgaven .....	12
2.	BAKGRUNN .....	14
2.1	Samhandlingsfokus nasjonalt og regionalt .....	14
2.2	Tidligere forskning .....	16
2.3	Gjennomgripende utviklingsforstyrrelse - Asperger syndrom .....	17
2.3.1	Spesielle samhandlingsutfordringer knyttet til barn med Asperger syndrom? .....	19
3.	SAMHANDLING .....	23
3.1	Grunnforutsetninger for samhandling .....	23
3.2	Teoretisk forståelse .....	24
3.2.1	Innlemmelse .....	26
3.2.2	Bytte .....	27
3.2.3	Makt – avhengighet .....	28
3.3	Samhandling i nasjonale dokumenter .....	29
3.4	Oppsummering samhandling .....	29
4.	TEORETISK TILNÆRMING .....	31
4.1	Relasjonell tenkning .....	31
4.2	Gregory Batesons kommunikasjonsteori .....	33
4.2.1	Kart og terreng .....	34
4.2.2	Informasjon .....	35
4.2.3	Symmetriske og komplementære relasjoner og interaksjoner .....	35
4.2.4	Kontekst .....	36
4.2.5	Nivåer i kommunikasjon .....	36
4.3	Kompleksitetsperspektivet .....	37
4.4	Oppsummering teoretisk tilnærming .....	38
5.	FORSKNINGSMETODE .....	40
5.1	Metodevalg og design .....	40
5.2	Utvalg .....	41
5.3	Tilgang til feltet .....	42
5.4	Innsamling av data .....	43

5.5	Analysemetode .....	44
5.5.1	Kategorisering .....	45
5.6	Kvaliteten på mine kvalitative data .....	46
5.6.1	Troverdighet .....	46
5.6.2	Bekreftbarhet .....	47
5.6.3	Overføbarhet.....	48
5.7	Forskningsetiske vurderinger .....	48
6.	BESKRIVELSE AV EMPIRI .....	50
6.1	Forståelse av samhandlingsbegrepet .....	50
6.2	Anerkjennelse .....	52
6.3	Møtepunkt og tid til å bli kjent .....	53
6.4	Kommunikasjon .....	55
6.5	Forventninger .....	56
6.6	Ansvar .....	58
6.7	Kompetanse .....	61
6.8	Utfyllende empiri .....	64
6.9	Oppsummering empiri.....	66
7.	DRØFTING AV EMPIRI.....	67
7.1	Relasjonskvalitet .....	67
7.2	Kommunikasjon .....	75
7.3	Avklaringer.....	79
7.4	Kommentarer til drøfting.....	87
8.	AVSLUTNING .....	89
8.1	Oppsummering av hovedfunn .....	89
8.2	Hvilke faktorer mener informantene fremmer og hemmer god samhandling? .....	92
8.2.1	Faktorer som fremmer samhandling:.....	92
8.2.2	Faktorer som hemmer samhandling: .....	93
8.2.3	Oppsummering faktorer som fremmer og hemmer god samhandling.....	94
8.3	Refleksjon over arbeidet.....	95
8.4	Veien videre .....	96
	Referanseliste .....	98
	VEDLEGG	
	1. Kvittering på melding om behandling av personopplysninger, fra Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste A/S	
	2. Brev til lederne	

3. Brev til informantene med samtykkeerklæring
4. Intervjuguide
5. Brev til ledere i to tjenester
6. Uttalelser fra informanter i denne undersøkelsen om hva som fremmer og hemmer samhandling
7. Oppsummering fra SINTEF Helse 03/05, tabell 8.2

# 1. INNLEDNING

Denne masteravhandlingen har fokus på samhandling. Ansatte i Pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT) og i Psykisk helsevern barn og unge som yter tjenester til barn med Asperger syndrom, er valgt som empirisk grunnlag. Psykisk helsevern barn og unge var tidligere Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk, derfor forkortet til BUP i teksten.

Ansvar for blant annet observasjon, utredning, diagnostikk, behandling og oppfølging av barn med mulig og diagnostisert Asperger syndrom, er delt mellom tjenester i helseforetakene og kommunene. Veiledning til nærpersoner vil også berøre begge tjenestene. Spesialisering og funksjonsfordeling stykker opp tilbudene, samtidig som det er et mål at tjenester skal være samordnet og preget av kontinuitet. Bedre samhandling er et nasjonalt prioritert område. I Nasjonal Helseplan 2007 – 2010 står det at mangel på samhandling innad i kommunale helse- og omsorgstjenester og spesialisthelsetjenester, samt samhandling mellom tjenestene, kanskje er den største utfordringen helsetjenesten står overfor.

## 1.1 Presentasjon av tema og problemstilling

Jeg ønsket å bruke denne muligheten til å fordype meg i samhandling mellom fagpersoner. Min forforståelse for hvordan samhandling mellom fagpersoner kan arte seg, er preget av egne erfaringer, observasjoner, faglitteratur og tanker omkring tema. Forståelse begynner aldri fra et nullpunkt, tidligere hendelser, tanker og handlemåter påvirker hvordan vi tenker og handler i dag. Jeg har vært ansatt i kommunal tjeneste og i to avdelinger innen helseforetak. I mange tilfeller erfarte jeg at fagpersoner klarte å samhandle til beste for tjenestemottaker, både internt og på tvers av nivå. I andre situasjoner måtte jeg innse at tjenesteyternes handlinger i begrenset grad sto i forhold til hverandre og tjenestene var lite koordinert.

Jeg ønsker å forstå mer av hvilke faktorer som bidrar til god samhandling mellom ulike tjenesteytere på ulike nivå. Jeg støtter meg til et vitenskapssyn som bygger på hermeneutikken. Hermeneutikken dreier seg om forståelse og fortolkning. ”Ett hovedtema for hermeneutikken har ända från början varit att meningen hos en del endast kan förstås om den sätts samband med helheten” (Alvesson, Sköldbberg 2008, 193). I en hermeneutisk tilnærming til dette tema er forforståelsen min et produktivt utgangspunkt som gjør at forståelsesprosessen i det hele tatt kommer i gang. Det er min forståelse som gir opphav til



spørsmålene og som gir arbeidet retning. Avhandlingen er preget av mange spørsmål, dette er et bevisst valg. Jeg søker forståelse gjennom refleksjon over spørsmålene.

Hovedproblemstillingen for arbeidet er:

Hvordan forstår ansatte ved PPT og BUP, som jobber med barn med mulig og diagnostisert Asperger syndrom, god samhandling?

I tillegg har jeg søkt forståelse for følgende underspørsmål:

Hvilke faktorer mener de fremmer og hemmer god samhandling?

Tjenesteyterne i PPT og BUP er i pedagogisk/psykologiske og medisinske miljø. Ingen av miljøene kan løse oppgavene knyttet til utredning og oppfølging av barn med Asperger syndrom alene. Personer med ulik organisatorisk forankring og faglig kompetanse må samhandle med hverandre. Samhandling mellom tjenesteytere omhandler praktisk organisering, grunnleggende forhold knyttet til holdninger, kommunikasjon og fag, samt vilje til å finne fram helhetlige og samordnede løsninger for de man yter tjenester til.

Jeg har valgt å se empirien i lys av relasjonell tenkning og søker relasjonell forståelse. Vi gir relasjonelle forklaringer når vi forklarer atferd ut fra gjensidig påvirkning mellom mennesker. Wadel og Wadel (2007) uttrykker at samhandling forekommer når en person responderer på det en annen person gjør. Gjensidighet i handlingsforholdet er sentralt når vi snakker om samhandling. Jeg kommer nærmere inn på samhandlingsbegrepet i kap 3.

## **1.2 Avgrensninger**

Avgrensningen til samhandling omkring barn med Asperger syndrom er gjort fordi det er en målgruppe som har behov for tjenester fra minst to forvaltningsnivå, samt at ansvaret for igangsetting og oppfølging av tiltak i mange tilfeller er uklart. Specialisthelsetjeneste og kommunal pedagogisk psykologisk tjeneste representerer de to forvaltningsnivåene. Jeg kunne valgt andre informanter innenfor de samme nivåene, helsetjenestene i kommunen og barnehabilitering i Helseforetak som eksempel. Jeg kunne også valgt andre målgrupper eller fokusert på samhandling uavhengig av målgruppe.

Foreldre til barn med Asperger syndrom vil mene noe om fagpersoners samhandling, jeg har i denne sammenhengen valgt å sette lyset på tjenesteyternes oppfatninger uten å involvere

foreldre. Statlig pedagogisk støttesystem er heller ikke inkludert i arbeidet, det hadde vært interessant å høre hva ansatte der tenker om tjenester til denne målgruppen og samhandling med BUP og kommunale system. Fastlegene kunne også vært inkludert i undersøkelsen. Barnehage og skole er sentralt i barns liv, de er i tett kontakt med PPT. Jeg har latt ansatte i PPT representere det pedagogiske systemet, men perspektivene til ansatte i barnehage og skole ville også vært interessant.

Samhandling kunne vært belyst på utallige måter. Dette arbeidet er preget av ønske om å lytte til fagpersoner som daglig samhandler med andre fagpersoner. Jeg søker deres erfaringsnære forståelse, menneskene står i fokus. Tjenesteytere i PPT, møter barn som viser utvikling som kan være forenelig med mulig Asperger syndrom. Tjenesteytere i BUP utreder og diagnostiserer de samme barna etter henvisning fra fastlege og PPT, eller bare fastlege. Etter utredning påhviler det begge tjenestene oppfølgingsoppgaver overfor barn med Asperger syndrom og deres nærpersoner. Jeg vil i det følgende gi en kort beskrive av de to tjenestene.

### **1.2.1 Studiearena**

Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) er kommunens rådgivende og sakkyndige instans i forhold til spørsmål som omhandler barn med spesielle behov. Virksomheten er hjemlet i Opplæringslova (1998).

Tenesta skal hjelpe skolen i arbeidet med kompetanseutvikling og organisasjonsutvikling for å leggje opplæringa betre til rette for elevar med særlege behov. Den pedagogisk-psykologiske tenesta skal sørge for at det blir utarbeidd sakkunnig vurdering der lova krev det. Departementet kan gi forskrifter om dei andre oppgåvene til tenesta (Opplæringslova § 5 – 6).

I PPT jobber i hovedsak pedagoger og andre yrkesgrupper med minimum treårig grunnutdanning, samt psykologer.

Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP) er et tilbud i spesialisthelsetjenesten. Arbeidet er organisert som et poliklinisk tilbud innen psykisk helsevern for barn og unge. BUPs hovedoppgaver er å hjelpe barn og deres familier i form av utredning, behandling, rådgivning og tilrettelegging knyttet til psykiske vansker, atferdsvansker og læringsvansker. BUP er først og fremst et tilbud for å ta hånd om utfordringer som ikke kan løses i de kommunale tjenestene, som hos fastlege, helsesøster, eller pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT). Sykehusenes oppgaver defineres i Spesialisthelsetjenesteloven (2001).

Sykehusene skal ivareta følgende oppgaver: pasientbehandling, utdanning av helsepersonell, forskning, opplæring av pasienter og pårørende.

I denne sammenhengen er det spesielt pasientbehandling og opplæring av pasienter og pårørende som berører oppgavene som PPT ivaretar gjennom å være rådgivende og sakkyndig instans. I BUP jobber leger og psykologer med og uten spesialisering, pedagoger og andre med minimum treårig helse og sosialfaglig grunnutdanning.

### **1.2.2 Asperger syndrom**

Asperger syndrom er en diagnose under samlebetegnelsen gjennomgripende utviklingsforstyrrelse i den 10. revisjon av den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer, ICD – 10 (2005). Asperger syndrom er en relativt ny diagnose i klinisk bruk i Norge og den har i løpet av de siste 5-10 årene hatt en markert økning i antall diagnostiserte tilfeller på landsbasis. Gjennomgripende utviklingsforstyrrelser finnes i ICD -10 som F 84.0.

Denne gruppen lidelser er karakterisert ved kvalitative avvik i det mellommenneskelige sosiale samspillet og kommunikasjonsmønsteret, og ved et begrenset, stereotypt og repeterende repertoar av interesser og aktiviteter. Disse kvalitative avvikene utgjør et gjennomgripende trekk ved personens fungering i alle situasjoner, selv om de kan variere i styrke (Statens Helsetilsyn 2004, 249).

Barneautisme er kategorisert som F 84.0 og Asperger syndrom er F 84.5. Jeg nevner dette fordi det er noe uenighet om underinndelingen av denne samlegruppen. Faglig uenighet knyttet til diagnostisering kan ha betydning når fagpersoner skal samhandle.

Asperger syndrom er definert ut fra tre hoveddimensjoner, de samme som for autisme. Dimensjonene henger tett sammen og er vanskelig å holde fra hverandre, men gir et godt utgangspunkt for å beskrive særtrekkene som kjennetegner mennesker med Asperger syndrom.

1. Språk og kommunikasjon
2. Forholdet til andre mennesker
3. Reaksjoner på omgivelsene  
(Martinsen, Nærland, Steindal og Tetzner 2006, 15)

En av utfordringene knyttet til gjennomgripende utviklingsforstyrrelser er variasjonene i spekteret. Gillberg (2002) sier at Asperger syndrom er en av de mest omdiskuterte

psykiatriske diagnosene innen barnet – og ungdomspsykiatrien. Avgrensning til autisme, andre gjennomgripende utviklingsforstyrrelser samt beslektede tilstander er ikke opplagt. At det ikke foreligger noen eksakt test eller undersøkelse som inkluderer eller ekskluderer Asperger syndrom gjør at kliniske observasjoner og intervju av nærpersoner blir sentralt. Vi vet fra praksisfeltet at det er faglig uenighet omkring barn som viser atferd som kan være forenelig med Asperger syndrom. Jeg kommer tilbake til Asperger syndrom, og samhandlings- utfordringer knyttet til barn med denne diagnosen, i kap. 2.

### **1.3 Innhold i oppgaven**

Jeg har i kap. 1 presentert tema, problemstilling og sagt noe om hvilke avgrensninger som er gjort. I kapittel 2 vil jeg komme mer inn på bakgrunn for arbeidet, nasjonalt fokus på samhandling og tidligere forskning. Informasjon om Asperger syndrom, samt noen utfordringer knyttet til tjenesteyternes samhandling når de arbeider med barn med denne diagnosen, har også plass i dette kapittelet. Kapittel 3 starter med at jeg ser på noen grunnforutsetninger for samhandling. Videre beskriver jeg samhandling som etisk begrep, i betydningen teoretisk begrep. Samhandlingsbegrepet har ført meg inn i sosiologisk teori. Det legges vekt på samhandlingsformene inkorporasjon/ innlemmelse, bytte og makt - avhengighet.

Kapittel 4 tar for seg teoretiske perspektiv som er valgt for å belyse problemstillingen. Jeg har valgt teori som har relasjonen som grunnleggende forståelsesramme. Relasjonell tenkning representert blant annet ved Cato Wadel og Carl Cato Wadel (2007) synliggjør det relasjonelle perspektivet når det gjelder forståelse av menneskelig handling og samhandling. Videre er begreper fra Gregory Batesons (2005) kommunikasjonsteori sentrale. Kommunikasjonsteorien kan bidra til å utvide refleksjonene rundt kommunikasjonen som den enkelte inngår i. Til sist i teoridelen har jeg valgt å ta med kompleksitetsperspektivet, et relativt nytt perspektiv på læring og kunnskapsutvikling. Ralph D. Stacey (2008) har i mange år forsket på hvordan kompleksitetsvitenskapene brukes for å forstå kildene til stabilitet og forandring i organisasjoner.

Kapittel 5 inneholder metodisk redegjørelse og utvelgelse for den empiriske undersøkelsen, gangen i forskningsprosessen blir beskrevet. Kapittel 6 omhandler empirien, som presenteres gjennom utstrakt bruk av sitater, for å gi informantenes stemme plass. I kapittel 7 presenteres

og drøftes empirien i lys av aktuell teori. Kapittel 8 inneholder oppsummering og konklusjon, samt noen refleksjoner rundt arbeidet.

## 2. BAKGRUNN

Samordning, samhandling, samarbeid og utfordringer mellom ulike nivå har vært tatt opp i en rekke offentlige publikasjoner. Målsettinger er knyttet til helhetlig, samlet tjenestetilbud og barn og unges rett til medvirkning. Ett eksempel er NOU 2005:03, Fra stykkevis til helt – en sammenhengende helsetjeneste. Arbeidet ble utført av det såkalte Wissløff utvalget, de leverte en bred analyse av problemstillingen og la fram flere forslag til tiltak. Ett av hovedområdene som utvalget foreslo tiltak på, var målrettede tiltak for bedre samhandling. Dette skulle skje blant annet gjennom styrking av lederansvar, formaliserte samarbeidsavtaler og møteplasser mellom nivåene.

I dette kapittelet vil jeg komme inn på det nasjonale og regionale fokuset på samhandling og tidligere forskning knyttet til samhandling. Jeg beskriver også Asperger syndrom og mulige samhandlingsutfordringer for tjenesteutøvere som arbeider med barn med diagnosen.

### 2.1 Samhandlingsfokus nasjonalt og regionalt

I Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i Sosial – og Helsetjenesten (2005 – 2015) ”... Og bedre skal det bli!” fra Sosial og helsedirektoratet finner vi føringer som omhandler brukeren i sentrum. Videre poengteres at brukeren skal oppleve at tjenestene er til for seg, uavhengig av om det er helseforetakene eller kommunene som tilbyr hele eller deler av tjenesten.

Tjenestene må samarbeide aktivt for å få til dette. I strategien finner vi at målet er at tjenestene er av god kvalitet og det innebærer blant annet at tjenestene er virkningsfulle, samordnet og preget av kontinuitet. ”Den enkelte utøvers kompetanse, evne til å skape en god relasjon og handle etisk forsvarlig vil være av stor betydning” (Sosial og helsedirektoratet 2005, 19).

Det nasjonale fokuset på samhandling, førte blant annet til at det ble utarbeidet en Nasjonal rammeavtale om samhandling på helse- og omsorgsområdet. Helse- og omsorgsdepartementet og Kommunenes Sentralforbund signerte avtalen om samhandling på helse- og omsorgsområdet 21. juli 2007. Med avtalen forplikter partene seg til å være pådrivere for bedre samhandling på helse- og omsorgsområdet (Helse- og omsorgsdepartementet og KS 2007).

Det er undertegnet en samhandlingsavtale mellom Helse Midt Norge RHF og KS i Møre og Romsdal, Sør-Trøndelag og Nord – Trøndelag. Intensjonen med avtalen var at kommunene og helseforetakene etablerer nødvendige arenaer og prosesser for samhandling. Det er også utarbeidet avtaler mellom ulike lokale Helseforetak og kommunene i deres nedslagsfelt.

Lov om spesialisthelsetjenesten (2001) og Forskrift om individuelle planer etter helselovgivningen og sosialtjenesteloven (2005) er eksempler på lov og forskrift som regulerer samhandling mellom ulike tjenester. Normene dokumentene er basert på kan sies å være gjensidig respekt, forståelse for hverandres virkelighet, vilje til å se brukeren i et helhetsperspektiv og fleksibilitet. Til tross for at samhandling har vært satt på dagsorden i mange år er det langt igjen før en kan si at alle tjenestemottakere får sammenhengende og koordinerte tjenester.

Aktuelt dokument i dag er St. melding nr. 47, Samhandlingsreformen (2009).

Stortingsmeldingen fokuserer på rett behandling, på rett sted, til rett tid. Målet for Samhandlingreformen er å forbedre helsetjenesten gjennom bedre samhandling på tvers av nivåene og mellom ulike profesjoner på hvert nivå. Det er spesielt første utfordring i samhandlingsreformen jeg er opptatt av i denne sammenhengen, at pasientenes behov for koordinerte tjenester ikke besvares godt nok, og dermed får de fragmenterte tjenester. Ansvar og oppgaver er i dette tilfellet fordelt på to forvaltningsnivå, kommune og stat/helseforetak.

I 2009 kom flere utredninger som omhandler samhandling, den første har fokus på rett til læring. I NOU 2009: 18 berører Midtlyng utvalget flere utfordringer, en av dem er mangel på samordning og samarbeidskompetanse.

Det utføres dobbeltarbeid, det er lite helhet i tiltak, det er manglende samordning i tid, det er manglende informasjon og den ene instansen vet ikke nødvendigvis hva den andre gjør. (...) De ulike instansene kan i seg selv representere ulike barrierer og ulike forståelser av utfordringene og hvordan en best kan møte dem. Det skaper lett manglende oversikt og liten mulighet for smidig organisering fra dem som har hovedansvaret. Det er samtidig tydelig for utvalget at grensemarkeringer, hegemoni og profesjonsinteresser også ligger bak og er til hinder for effektiviteten i tjenestene. Det kan for eksempel være uenighet innad i og mellom profesjonsgruppene om hva som er gode tiltak. Gruppene har ulik status i systemene, og det eksisterer et formelt og et uformelt statushierarki som kan fungere lite funksjonelt. Samtidig er det blitt tydeligere enn før at de ulike instansene i tiltakskjeden ofte har liten innsikt i og kunnskap om hverandre. Større gjensidig kjennskap vil kunne øke muligheten for god samordning (NOU 2009: 18, kap 2.2.3).

I NOU 2009: 22 har Flatø utvalget vurdert mulighetene for et systematisk og forpliktende samarbeid mellom kommunale og statlige tjenester som gir hjelp til utsatte barn og deres foreldre. Denne utredningen er i skrivende stund ute på høring. Utsatte barn defineres her som barn med sammensatte vansker og problemer som trenger tilbud fra minst to av de aktuelle tjenestene. Ansvar for å kunne tilby helhetlige og koordinerte tjenester, fremfor å arbeide i parallelle løp uten nødvendig samordning, påhviler begge tjenestene.

Tradisjonelt har 2. linjetjenesten mer spesialisert kompetanse og ekspertise og kan gi råd og veiledning til det kommunale tjenesteapparatet. Forskning har vist at for eksempel kulturforskjeller, motstridende målekriterier, samt skjev maktbalanse i de ulike tjenestene, kan hindre samarbeid. For å gi helhetlig og koordinert hjelp tidlig nok må det utvikles et bedre samarbeid mellom tjenestene, både på statlig og kommunalt nivå ( NOU 2009: 22, kap 1.2).

Midtlyng- og Flatø utvalgene har i noen grad hatt overlappende mandat. Utvalgene var i kontakt med hverandre underveis i arbeidet. Begge utvalgene foreslår at alle som har langvarige hjelpebehov fra flere instanser, skal ha rett til en personlig koordinator. Flere forslag i NOU 2009: 18 har berøringsflate mot NOU 2009: 22. I tillegg til forslaget om personlig koordinator, kan det i denne sammenhengen nevnes at Flatø utvalget foreslår å gi PPT selvstendig henvisningsrett til BUP.

I både NOU 2009: 18 og NOU 2009: 22 gis det en beskrivelse av samhandlingen mellom de ulike tjenestene basert på den forskning som er gjort om dette i Norge. Jeg vil i det følgende komme inn på tidligere forskning på samhandling mellom tjenester på ulike nivå.

## **2.2 Tidligere forskning**

To rapporter fra SINTEF Helse utmerket seg sammen med de offentlige utredningene fra 2009 som er nevnt over. Barne- og familiedepartementet var oppdragsgiver til rapport 03/05 fra SINTEF Helse, Helle Wessel Andersson var redaktør (Andersson 2005). Rapporten er en kunnskapsstatus om det samlede tjenestetilbudet for barn og unge, som blant annet fokuserer på samarbeid mellom statlige og kommunale tjenester, samt faktorer som hemmer eller fremmer samarbeid. Rapporten gir en oversikt over forskning og dokumentasjon relatert til helhet og sammenheng i kommunale tjenester for barn og unge. Helle Wessel Andersson og Marian Ådnanes har skrevet kapittel 8, som omhandler faktorer som hemmer eller fremmer samarbeidet om barn og unge. Jeg oppsummerte faktorene i vedlegg 7.



SINTEF helse har også sett på samarbeid mellom kommunale tjenester og BUP når det gjelder kvalitet i henvisningen og i epikrisen. (Andersson og Norvoll 2006). Deres analyse viser at det er behov for å forbedre de formelle og uformelle rutinene for samarbeid om utredning og henvisning både internt i kommunen og mellom kommunen og det psykiske helsevernet. Det kom også frem at epikrisene kan variere fra å være svært gode til å være svært mangelfulle. Innholdet er ofte tilfeldig, og det er ikke uvanlig at relevante opplysninger mangler. Fra de kommunale tjenestene er det et ønske om at den skriftlige tilbakemeldingen fra det psykiske helsevernet må bli bedre, først og fremst for å øke kvaliteten på oppfølgingen fra kommunens side.

Barn med atferd forenelig med Asperger syndrom har sitt pedagogiske tilbud i barnehage eller skole. Henvisningsgrunn fra fastlege og PPT, eller bare fastlege, kan være forskjellige. Språkvansker, tilknytningsvansker, sosiale vansker eller uvanlig atferd kan være henvisningsgrunn i tillegg til spørsmål om det er en autismspekterforstyrrelse. Jeg vil i det følgende komme inn på hvordan Asperger syndrom beskrives.

### **2.3 Gjennomgripende utviklingsforstyrrelse - Asperger syndrom**

Asperger syndrom, slik vi kjenner til begrepet i dag, ble først lansert av Lorna Wing i en artikkel fra 1981, der hun presenterte funnene til Hans Asperger på en noe annerledes måte (Kaland 1996). Wing (1981) introduserer et spekter som inneholder symptomer som mennesker med ulike autistiske trekk har til felles. Spekteret beskriver en triade av symptomer; kommunikasjon, svekket evne til sosial interaksjon, og forestillingsevne. Triaden av symptomer som Wing (1981) beskrev, dannet utgangspunktet for de diagnostiske kriteriene i diagnosesystemene ICD-10 og DSM-IV som vi opererer etter i dag (Gillberg 2002).

Asperger syndrom ble først inkludert som selvstendig diagnose i ICD-10 i 1993, plassert under hovedgruppen ”gjennomgripende utviklingsforstyrrelser” i likhet med autisme. I dag eksisterer relativt bred enighet rundt antagelsen om at Asperger syndrom er å finne på et fenomenologisk kontinuum med autisme, men det knyttes usikkerhet til diagnosen (Kaland 1996). Usikkerheten dreier seg blant annet om diagnosens validitet og avgrensning til autisme og andre gjennomgripende utviklingsforstyrrelser. Barn og unge med Asperger syndrom skal ikke ha noen generell forsinkelse, hemming av språket eller den kognitive utvikling.

Jeg vil kort komme inn på de tre dimensjonene som ble omtalt tidligere; språk og kommunikasjon, vanskeligheter med å forholde seg til andre mennesker og spesielt forhold til omgivelsene. Vansker innenfor en eller flere av disse dimensjonene kan også være forenelig med andre diagnoser. Som nevnt kan det være ulike faglige oppfatninger knyttet til hva som er årsak til slike vansker. Språk og kommunikasjonsvanskene viser seg når det gjelder forståelse.

De kan ha problemer med å forstå at ulike ord kan ha samme mening (synonymer) og at like ord kan ha forskjellig mening (homonymer). Noen har problemer med å forstå at ytringer som blir uttalt med vidt forskjellig stemme, intonasjonsmønster og betoning, kan bety det samme (Martinsen, Nærland, Steindal og Tetzner 2006, 16).

Alvorlighetsgraden av forståelsesvanskene kommer best til syne i situasjoner der barn med Asperger syndrom er i naturlig kommunikasjon og samspill. Som samtalepartner må man søke å forstå det som blir sagt ut fra sammenhengen det blir sagt i.

Mennesker med Asperger syndrom misforstår ofte det andre sier, fordi de har en mangelfull og annerledes forståelse av de kontekstuelle forholdene. Misforståelsene avspeiler gjerne en bokstavelig oppfattelse av det som blir sagt. (...) De kommunikative vanskene viser seg også i forståelsen og bruken av gester og andre ikke – språklige kommunikasjonsformer (Martinsen, Nærland, Steindal og Tetzner 2006, 17).

Følelsesmessige tilstander hos seg selv og andre vil for mange barn med Asperger syndrom være vanskelig å kjenne igjen og beskrive. Ikke-språklige uttrykk for holdninger, følelser, intensjoner og ønsker er sentrale holdepunkter for å forstå hva andre mennesker gjør, vil, tror, føler og mener. Forståelsesvansker på ikke-språklige uttrykk får konsekvenser for de aller fleste sosiale forhold. Det kommer jeg inn på i neste dimensjon, vanskeligheter med å forholde seg til andre mennesker.

En mangelfull forståelse av vanlige hendelser gjør at de misforstår sammenhengen, bryter sosiale regler og blir sosialt klønete. Særlig framtrædende er deres vanskeligheter med å tolke nyanser og oppføre seg smidig i samspill med andre. (...) Dårlig sosial forståelse er et kjennetegn ved alle som har vansker innenfor autismspekteret, men misforholdet mellom de sosiale vanskene og hva de ellers kan, blir ekstra tydelig hos mennesker med Asperger syndrom (Martinsen, Nærland, Steindal og Tetzner 2006, 20 -21).

Samtaler er vanlig kommunikasjonsform i sosialt samspill. På grunn av sine kommunikative utfordringer og vanskelighetene med å forholde seg til andre personer blir samtalene barn med Asperger syndrom inngår i ofte preget av lite gjensidighet. Vanskelighetene med å tilpasse

seg samtalepartneren, samt at barn med disse vanskene gjerne vil snakke om tema de er interessert i, kan føre til at andre unngår samtaler og sosialt samspill med dem. Barn med Asperger syndrom kan oppleves krevende å være sammen med både for voksne og andre barn.

Barn med Asperger syndrom har et spesielt forhold til omgivelsene. I spedbarnsalderen kan noen barn som senere får diagnosen Asperger syndrom ha reagert på svakere stimuli enn søsken eller andre barn, mens andre som får diagnosen synes å ha en høyere terskel for å reagere på sanseintrykk. ”Når foreldre til barn med Asperger-syndrom blir spurt hvordan barna deres var i spedbarnsalderen, svarer de ofte ”annerledes” uten helt å kunne sette fingeren på hva som gjorde at barna deres skilte seg fra jevnaldrende” (Martinsen, Nærland, Steindal og Tetzner 2006, 20 -21). Barn med Asperger syndrom kan reagere mer enn andre på brudd i rutiner, forandringer i omgivelsene, nye mennesker og situasjoner. Barnets reaksjoner på omgivelsene kan føre til at de får økt behov for forutsigbarhet, kontroll og trygghet. Det er ikke uvanlig at barn med Asperger syndrom vegrer seg for nye situasjoner.

Barn med Asperger syndrom utvikler spesielle interesser og aktiviteter som betegnes som begrenset, stereotype og repetitive. ”De retter oppmerksomheten mot andre forhold og ”filtrerer vekk” mye av den informasjonen som andre barn umiddelbart fokuserer på. Det skjeve fokuset kommer best fram i at de er interessert i andre ting enn barn flest” (Martinsen, Nærland, Steindal og von Tetzner 2006, 30).

Jeg har her gitt en kort beskrivelse av symptomene barn med Asperger syndrom har. De individuelle forskjellene er store og barn med samme diagnose har ulike styrker og utfordringer. Det er under 20 år siden diagnosen kom inn i diagnosesystemet vi bruker i Norge og det er som nevnt ulike faglige forståelser for vanskene. Den faglige forståelsen gjør seg også gjeldende når det gjelder hvilke tiltak man mener er virksomme for barn med slike vansker. Det er ikke helt opplagt hvilke tjenester PPT og BUP skal yte overfor disse barna.

### **2.3.1 Spesielle samhandlingsutfordringer knyttet til barn med Asperger syndrom?**

Barn og unge som har vansker som kan være forenelige med autismespekterforstyrrelse får sitt pedagogiske tilbud, samt sine primære helsetjenester, i kommunen. Dersom foreldre eller noen i kommunen mistenker atferdsmessige, språklige eller sosiale vansker tar de i bruk det

kommunale systemet for å avklare barnets fungering. Det faller utenfor denne oppgaven å drøfte samhandling internt i kommunen.

Fra første bekymring melder seg og fram til barnet og foreldrene har erkjent og forstått hva det innebærer for nettopp det barnet å ha Asperger syndrom, har trolig mange fagpersoner vært i kontakt med både barnet og foreldrene. Det vil for foreldre være knyttet mange følelser til det å erkjenne at barnets utvikling avviker fra det som anses som normalutvikling. Et barn med Asperger syndrom og familien vil ha behov for tjenester som leveres fra ulike tjenester over en kortere eller lengre periode. Hvordan samhandling mellom ulike tjenesteytere foregår, vil påvirke barnet og familiens opplevelse av kvaliteten på tilbudet de mottar.

I noen tilfeller vil BUP stille krav til henvisningen, og utredninger som skal være gjort fra fastlege og kommunale tjenester, inkludert PPT. Kompetanse og kapasitet kan variere både i den lokale PPT og BUP. Formelle krav til henvisninger, underskrifter, samtykke og lignende kan for foreldre forsterke inntrykket av fragmenterte tjenester. Foreldre vil ha hjelp til sitt barn, det å orientere seg i hjelpeapparatet kan bli en merbelastning. Forslaget om personlig koordinator er ment å avhjelpe slike belastninger. Etter utredning og diagnostisering har barnet, foreldre, søsken, resten av familien samt barnehage/skole og kommunale tjenesteytere behov for å vite hva det innebærer for det spesielle barnet å ha diagnosen Asperger syndrom. Videre vil det være behov for å tenke tiltak. Avklaringer i forhold til hvordan de ulike aktørene, på best mulig måte kan bidra ut fra det som er kommet fram i utredningen, må til.

Samhandlingsutfordringer vil kunne oppstå i forbindelse med henvisning, når barnet er under utredning, og etter at BUP har konkludert med diagnose. Jeg beskriver her en konstruert case om Per som er 8 år, for å belyse noen samhandlingsutfordringer. Lærer på skolen er bekymret for utviklingen til Per, skolen tar kontakt med foreldrene for å drøfte bekymringen og sammen blir de enig om å be PPT om å observere Per på skolen. Foreldrene sier at de også er bekymret for hvordan Per fungerer hjemme. PPT gjør skoleobservasjon samt noe utredning, blant annet en evnetest. Det kan være at PPT rådgiveren mistenker en gjennomgripende utviklingsforstyrrelse, det kan også være språklig eller sosial fungering som bekymrer. Sammen med foreldrene blir PPT enige om å be fastlege henvise Per til videre utredning i BUP.

BUP får henvisningen og flere ting kan skje. Fastlege, foreldre, PPT og skole orienteres skriftlig om at Per får en saksbehandler i BUP og hva som videre vil skje. Foreldre og

kommunale tjenester inviteres til oppstartsmøte på BUP for å avklare situasjonen og planlegge videre arbeid. Det kan også skje at saken settes på venteliste på BUP, beskjed sendes både til foreldre og kommunalt hjelpeapparat eller bare til en av partene. Henvisningen kan også bli returnert med beskjed om at ytterligere utredning må gjøres i kommunen.

Vi tenker oss videre at Per har fått en saksansvarlig i BUP som holder både foreldre og kommunale tjenesteytere informert om utredningsprosessen. Alternativene er at kun foreldrene som er med Per til BUP er i kontakt med ansatte BUP i denne perioden.

Utredningen ender ut i at Per får diagnosen Asperger syndrom. Foreldre blir gjort kjent med diagnosen i et møte med BUP. Hva med Per, hvem snakker med han om hva utredningen konkluderte med? Hvem får epikrise fra BUP? Hvordan informeres kommunale tjenesteytere som fastlege, ansatte i PPT, skoleledelse og lærere? Hvem har videre ansvar for å følge opp Per for å sikre at han får forståelse av sine styrker og utfordringer? Hvem informerer foreldrene, søsken, fastlege, skoleledelse, lærere og evt. andre som vil ha behov for å forstå hva det innebærer at Per har fått denne diagnosen? Hva med tiltaksutvikling hjemme og på skolen? Det vil være avgjørende for kvaliteten på tjenestene at det avklares hvilke behov Per og hans nærmeste har. Hvem skal kartlegge behovene, ligger det til PPT eller BUP? Hvordan avklares hvilke tjeneste som skal gjøre hva, etter at behovene er kartlagt? Er det enighet i at PPT fokuserer på skolen? Fokuserer BUP på hjemmesituasjonen, eller forventes det at andre kommunale tjenester tar ansvar?

Spørsmålene er mange flere, her er noen eksempler: Har noen mer ansvar for at kommunikasjonen mellom tjenestene fungerer enn andre? Har noen mer makt til å bestemme enn andre? Makt over hva eller hvem? Må PPT og BUP samhandle, eller kan de gjøre hver sin del uavhengig av hverandre? Hva er gevinsten ved å samhandle – for hvem? Er samhandling egentlig et godt redskap for at Per skal få gode tjenester?

Det er i alle fall slik at BUP har ansvar for diagnostisering og PPT er sentral i forhold til pedagogisk tilbud i kommunen før og etter diagnosen er gitt. Dette er to oppgaver som henger tett sammen, de to partene kan gjensidig påvirke hverandre ved å samhandle eller la det være. Aktivitetene i deltjenestene vil påvirke tjenestemottakere, som Per, foreldre og andre samhandlingsparter. Er samhandling alltid til det beste? Kan samhandlingen føre til konflikt? Er det slik at alle ansatte alltid tenker barnets beste?

Jeg er ikke så sikker på at samhandlingsutfordringene mellom ansatte i PPT og BUP er spesielle for denne diagnosegruppen, men jeg er ganske sikker på at ansatte i de to tjenestene

gjensidig må forholde seg til hverandre for at barn som Per skal få et kvalitativt godt hjelpetilbud. Ansatte med erfaring fra slikt arbeid vil ha synspunkter som kan belyse hvordan de forstår god samhandling. Jeg vil i det følgende redegjøre for samhandlingsbegrepet slik det blir brukt i denne oppgaven.

### 3. SAMHANDLING

I dagliglivet har vi mange ord som betegner ulike former for samhandling, eksempler er å diskutere, møtes og gjøre noe sammen. Ordene har det til felles at to eller flere personer tar hverandres hensikter og handlinger i betraktning når de gjør noe overfor hverandre. Jeg har valgt å innlede kapittelet om samhandling med det jeg kaller for grunnforutsetninger. Det er ikke rom for å utdype forutsetninger for samhandling, men det grunnleggende etiske forholdet som oppstår mellom to eller flere fagpersoner som sammen skal handle til beste for et barn med spesielle utfordringer beskrives. Lytting nevnes også som en helt grunnleggende forutsetning for å skape forståelse for hvordan andre fagpersoner ser på arbeidet rundt et barn. Videre kommer jeg inn på en teoretisk forståelse for samhandling der de tre hovedkategoriene inkorporasjon, bytte og makt – avhengighet er sentral. Avslutningsvis vil jeg refererer noen av beskrivelsene som brukes om samhandling i nasjonale dokumenter, før kapittelet oppsummeres.

#### 3.1 Grunnforutsetninger for samhandling

Er det en selvfølge at et menneske lytter til et annet og tar det menneskets hensikter i betraktning når de vurderer hva de selv skal gjøre? Filosofen Emmanuel Levinas presenteres i Eide m. fl. (2005). Han tar utgangspunkt i jeg – du forholdet og holder det fram som et grunnleggende etisk forhold. Siden det er jeg – du forholdet som gjør oss til mennesker, kaller Levinas sin filosofi for fundamentaletikk.

Med fundamentaletikk menes ikke en spesiell etikk, som alternativ til andre ”etikker”, men det menes en filosofi som går ut på at det finnes en grunnleggende ”forforutsetning” for det å være menneske (det vil si en forutsetning *forut for* det vi vanligvis betrakter som forutsetninger), at denne springer ut fra subjektets møte med *den andre*, og at det er grunnleggende etisk (Eide m.fl. 2005, 51).

I samhandling mellom fagpersoner er det på ingen måte sikkert at personene har samme syn på fag, forståelse for situasjonen, målsettinger, verdisyn, ol., men det som er sikkert er at fagpersonene har det til felles at de er mennesker. Det er ”grunnfjellet” for mellommenneskelige relasjoner.

Schibbye (2004) skriver om lytting, forståelse, aksept, toleranse og bekreftelse som inngår i et hele når det gjelder anerkjennelse. Slike væremåter henger sammen og griper over i hverandre, skaper hverandres forutsetninger. Å lytte er en forutsetning for å forstå, med

Shibbys ord - de er dialektiske. For å forstå mennesker bør fokus rettes mot sammenhenger og relasjoner fordi årsakssammenhenger er gjensidige, sirkulære.

”I lytting hører vi mer enn det verbale budskapet. Vi lytter bak ordene. Dessuten er lytting uforenelig med å være forutinntatt: Lytting er ikke å høre egne fordommer i betydning på forhånd vurderte ideer om den andre. Dermed blir åpenhet viktig” (Schibbye 2004, 250).

Å lytte til en annen fagperson som man samhandler med betyr at en må feste seg ved skiftninger og nyanser hos personen og ved hele mangfoldet i samspillet. Det relasjonelle perspektivet som jeg holder fram setter fokus på personer i relasjon til hverandre og sine omgivelser.

### **3.2 Teoretisk forståelse**

Emisk og etisk er et begrepspar som blir brukt i sosialvitenskapene, de lingvistiske begrepene fonemisk og fonetisk kan brukes for å beskrive menneskelig atferd generelt. Emisk og etisk er avledet av disse begrepene. En emisk synsvinkel innebærer at man ser et system innenfra og at man beskriver det på en måte som deltagerne selv kjenner igjen og oppfatter som riktig. En etisk synsvinkel innebærer at en tar i bruk teoretiske begreper og ser systemet utenfra. Både teori om begrepet og intervjuene med informantene bidrar til å utvide min forståelseshorisont knyttet til samhandling. I denne teoretiske delen av oppgaven vektlegger jeg den ”etiske” synsvinkelen, mens den ”emiske” kommer med informantenes utsagn i kap. 6.

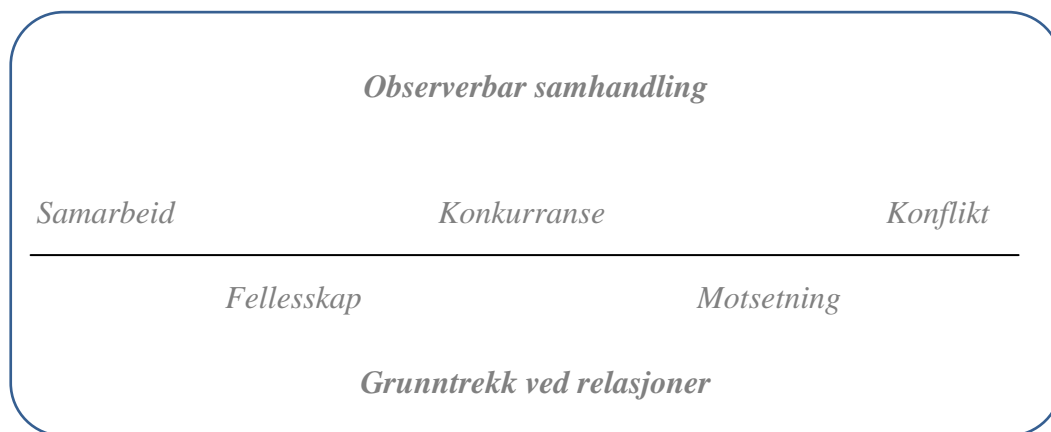
Atferd og handling er sentrale begrep opp mot samhandlingsbegrepet. Menneskers atferd kan deles i atferd som blir påvirket av andres forventninger og atferd som skjer uavhengig av andre mennesker. Handling er atferd der den enkeltes ønske eller vilje i stor eller liten grad kommer til uttrykk. Mennesker kan ta hensyn til hverandres forventninger og meninger og de er i stand til å forestille seg hvordan andre vil reagere på en gitt handling.

I sosiologien tar man utgangspunkt i det grunnleggende faktum at mennesker er gjensidig avhengig av hverandre. Martinussen (2008) sier at når gjensidigheten mellom mennesker gir seg uttrykk i handling, kaller vi det samhandling. Gjensidig er et adjektiv som betyr at det gjelder begge parter i like stor grad. Sosial interaksjon, som også blir mye brukt, er den direkte oversettelsen av samhandling fra engelsk.



For informantene var ”samarbeid” et mer naturlig begrep å bruke enn ”samhandling” når vi snakket sammen, derfor dveler jeg litt ved de to begrepene. ”Samarbeid er ikke et klart og entydig definert ord. Begrepet kan romme så mange forskjellige former for menneskelig samhandling” (Eide m.fl. 2005, 13). ”Samarbeid omfatter både det vi *gjør* i lag (samhandling) og det vi *er* i lag (samkvem)” (Raaheim 2002, 15). Som vi ser i modellen under er samarbeid en observerbar samhandling.

Sammenhengen mellom de grunnleggende trekkene ved sosiale mønster og den formen samhandling får kan illustreres ved en skala som viser samhandlingstyper (som kan observeres over linjen) og karakteristika ved relasjonen (under linjen).



(Martinussen 2008, 135)

Som vi ser i modellen er samarbeid knyttet til fellesskap, i motsatt ende finner vi konflikt og motsetninger. Det er verd å merke seg at det også er en form for samhandling selv om det i liten grad tas med i denne sammenhengen. Ved å sette opp samhandlingsformene i en skala blir det synlig at overgangene er glidende. Fokus i intervjuene var på god samhandling, det kan forklare informantenes bruk av samarbeidsbegrepet, som er knyttet til fellesskap.

”Mellommenneskelige relasjoner kjennetegnes ved samhandling. Vi har å gjøre med samhandling når en person responderer på det en annen person gjør. Vi kan ut fra dette si at samhandling er gjensidig påvirkning mellom samhandlingspartnere” (Wadel og Wadel 2007, 77). Samhandling har å gjøre med å tilpasse atferd overfor hverandre.

Når en person befinner seg i andres nærvær, vil det han eller hun foretar seg, ha karakter av et løfte. Det er et fellestrekk ved menneskelig relasjon at partene knytter visse rettigheter og plikter til det å opprettholde relasjonen. Den ene partens rettigheter er den andre partens

plikter og vice versa. I samhandling mellom profesjonelle kan det utvikles komplementære ferdighetsforhold. Den ene parten har ferdigheter og den andre parten har komplementære ferdigheter.

Mellommenneskelige relasjoner framstår da som noe som blir dannet og formet av gjensidige rettigheter og plikter på den ene siden og samhandling, i betydningen at man i en gitt situasjon tar hensyn til en annen person, på den andre siden. ”Vi kunne si at ”rammene” for mellommenneskelige relasjoner er gjensidige rettigheter og plikter og at samhandlingen spilles ut innen disse rammene” (Wadel 2008, 239).

Wadel (2008) tar opp Erving Goffman som sier at kartlegging av situasjonen når en går inn i samhandling kan sies å måtte inkludere fire komponenter:

- Hvorfor en går inn i samhandlingen?
- Hvem en skal være overfor hverandre?
- Hva samhandlingen skal gå ut på?
- Hvilke ferdigheter en må ta i bruk?

(Wadel 2008, 239 – 240)

Denne form for kartlegging kan ta kort tid, slik at det ikke merkes hva som skjer. Ofte vil konteksten gi svar på hvorfor en går inn i samhandlingen, hvem en skal være, hva som skal skje og hvilke ferdigheter som trengs. I andre tilfeller kan slike prosesser ta lengre tid, de må gjøres eksplisitt. Vi kan da ha å gjøre med ”forhandlinger”. ”Denne kartleggingen har form av et ”enighetssamarbeid” hvor en i fellesskap og i forkant kommer fram til ”hvorfor – hvorfor, hvem – hvem, hva – hva og hvordan – hvordan” (Wadel 2008, 240).

Jeg vil nå presentere tre hovedkategorier når det gjelder betegnelser av samhandling; inkorporasjon, bytte og makt - avhengighet. De tre formene kan sies å være forskjellig fra hverandre i sitt vesen. Få samhandlingsformer er ”rene” i formen, de fleste inneholder litt av flere former. Jeg starter med den grunnleggende inkorporasjon som kan forstås som innlemmelse i verdifellesskap. Jeg velger å bruke begrepet innlemmelse videre.

### **3.2.1 Innlemmelse**

Andre, mer velkjente begreper for innlemmelse er å være oppmerksom, lytte til når noen forteller, anerkjenne, oppmuntre, lære fra seg og lære, holde seg orientert, identifisere seg

med, samarbeide. Wadel (2008) snakker om innlemmelse som et relasjonelt begrep. Mye av vår samhandling med andre mennesker har med ulike former for innlemmelse å gjøre, hvordan mennesker inkluderer hverandre. Trolig er innlemmelse en helt grunnleggende samhandlingsform når relasjoner skal skapes, mennesker blir enige om hvem de skal være overfor hverandre. Kanskje er innlemmelsen så opplagt og ”naturlig” at vi ikke legger merke til det som skjer, den kan forbli taus kunnskap.

Innlemmelse innebærer å etablere samhandling til medmennesker som på et eller annet felt er i samme situasjon som en selv. Det er forståelsen av ”samme situasjon” som preger samhandlingen. Selv om vi er innlemmet i et fellesskap, trenger vi stadige bekreftelser på at vi faktisk er innlemmet, det kan betegnes som bekreftende atferd og samhandling. Bekreftelsen blir særlig nødvendig hvis den ene eller begge parter kommer i tvil om hvilke relasjoner som gjelder.

### **3.2.2 Bytte**

Det grunnleggende i bytterelasjoner er at den ene part har noe den andre part mangler. En stor del av menneskelige handlinger er innrettet mot å skaffe oss goder og unngå onder. Hva kan slike goder og onder bestå i? Goder kan forstås som et fellesord for mye av det som mennesker streber etter eller setter pris på. Samhandlingssituasjoner vil i liten eller stor grad kunne innebære utveksling av onder eller byrder som oppleves ubehagelige. Det varierer hva mennesker opplever som goder eller onder, det kan sies å være sosialt definert.

Arbeidsdelingen mellom PPT og BUP gjør at den ene tjenesten har kompetanse som den andre tjenesten ikke skal ha, bla lege/psykiater i BUP. Samtidig vil pedagogene i PPT og BUP ha relativt lik grunnkompetanse. Begge tjenestene skal ha kompetanse som barn med mulig og diagnostisert Asperger syndrom har behov for. En type kompetanse (et gode) byttes mot en annen type kompetanse, i en gjensidig strøm og motstrøm av ytelser. ”Slike relasjoner påvirkes av våre egne og motpartens ideer om egnethet av verdsatte goder og tjenester” (Wadel og Wadel 2007, 98). ”Bytterelasjoner kjennetegnes ved den forpliktelse til gjensidighet vi pålegger oss selv og andre” (Barth 1994, 36).

I samhandling mellom ansatte ved PPT og BUP må begge ha kompetanse og ferdigheter på det deres tjeneste skal yte. I arbeid med barn med Asperger kan en pedagog i PPT og BUP ha tilnærmet like ferdigheter. Er det da grunnlag for samhandling? ”Komplementariteten i bytte relasjoner kan sies å bestå i byttets transaksjonelle karakter, i den resiprositet som vi pålegger

oss selv og andre” (Wadel 2008, 247). Resiprositet brukes her om fagpersoners gjensidige byttehandel av tjenester.

### 3.2.3 Makt – avhengighet

Utgangspunktet for makt - avhengighets samhandling mellom mennesker er at en person, eller gruppe personer, er avhengig av hva en annen person, eller gruppe personer, besitter av materielle eller immaterielle ressurser. Makt kan ha sitt grunnlag i andres avhengighet dersom vi ser det slik at makt er noe som tilligger sosiale relasjoner. Ved å bruke begrepsparet makt – avhengighet er det konstruert et relasjonelt begrep. Wadel og Wadel (2007) viser til den amerikanske sosiologen Ricard Emerson og hans artikkel Power – Dependency Relations. Det blir i denne sammenhengen interessant å spørre seg hva som etablerer, vedlikeholder og endrer avhengighet?

Emerson setter opp følgende ”formel” for å kunne analysere dette: ”Aktør Bs avhengighet av aktør A er (1) direkte proporsjonal med Bs *motivasjonelle investering* i de verdier som A besitter og (2) omvendt proporsjonal med *tilgjengeligheten* av disse verdier utenfor A – B – relasjonen (Wadel og Wadel 2007, 97).

Komplementariteten i makt - /avhengighetsrelasjoner kan sies å bestå i et avhengighetsforhold som en part står i til en annen part (Wadel 2008,). Emerson utleder i sin artikkel fire strategier for å kunne redusere A sin makt over B. De betegnes som balanse – operasjoner. Slike balanseoperasjoner kan sees som velkjente sosiale prosesser.

Ved å redusere sin motivasjonelle investering i de verdier som A besitter.

Ved å gå til andre kilder utenfor A for å oppnå disse verdier.

Ved å få A til å øke sin motivasjonelle investering i de verdier B kan gi.

Ved å hindre A i å oppnå disse verdier annensteds.

(Wadel og Wadel 2007, 97 - 98)

De tre formene for samhandling som her er nevnt er et forsøk på å kategorisere samhandling ved å bruke relasjonelle begreper. Relasjonelle forklaringer går ut på å forklare atferd ut fra gjensidige hendelser eller mangel på gjensidighet. Forklaringene legges i forholdet mellom partene. Alternativt til relasjonelle forklaringer kan en snakke om forklaringer ut fra egenskap eller ut fra system. Egenskapsforklaringer refererer indre egenskaper hos en person som

forklarer atferden. Systemforklaringer forklarer personers handlinger ut fra ytre forhold, fordi systemet eller samfunnet er slik.

### **3.3 Samhandling i nasjonale dokumenter**

Jeg tar her med noen beskrivelser av samhandling fra aktuelle nasjonale dokumenter. ”Med ”samhandling i helsetjenesten” mener utvalget aktivt samarbeid og handlinger mellom alle som direkte eller indirekte er involvert i pasientbehandlingen”(NOU 2005:3, 13). Ressursbruk omtales i samme dokument, det snakkes om en optimal ressursbruk hvor pasienten behandles på laveste effektive omsorgsnivå – LEON prinsippet.

I St. meld. nr 47 er det en ambisjon at kommunene skal sørge for en helhetlig tenkning slik at helhetlige pasientforløp i størst mulig grad kan ivaretas innenfor beste effektive omsorgsnivå, omtalt som BEON. ”Samhandling er uttrykk for helse- og omsorgstjenestenes evne til oppgavefordeling seg imellom for å nå et felles, omforent mål, samt evnen til å gjennomføre oppgavene på en koordinert og rasjonell måte” (St. meld. nr. 47, 13). I Nasjonal rammeavtale om samhandling beskrives at arbeidet for å bedre samhandling berører både den praktiske organiseringen samt grunnleggende problemstillinger knyttet til holdninger, kommunikasjon og vilje til å finne helhetlige løsninger (Nasjonal rammeavtale om samhandling, 2007).

Kommunikasjon krever tid og fokus av alle som yter tjenester til barn med vansker som gjør at de har behov for koordinerte tjenester, samtidig skal ressursbruken være optimal, jeg stiller meg spørsmål om det ligger en motsetning i det?

### **3.4 Oppsummering samhandling**

Det nasjonale fokuset på samhandling handler blant annet om ressursutnyttelse og økt kvalitet. Brukeren av tjenestene sin posisjon er sterk. Samhandling mellom tjenesteutøvere er å betrakte som et virkemiddel for å skape gode behandlingsforløp. Evne til oppgavefordeling avhenger trolig av at partene har en forståelse for situasjonen som er lik nok til at de kan forenes om felles mål.

Tenkningen om innlemmelse, bytte og makt - avhengighet kan belyse samhandlingsforholdet ansatt PPT – ansatt BUP. Utgangspunktet er den enkelte tjenesteuyters posisjon i samfunnsmessig sammenheng. Rettigheter og plikter påvirker posisjonen de har. Hvorfor samhandler de? Hvem skal de være overfor hverandre? Hva skal samhandlingen handle om?

Hvilke ferdigheter må de ha? Jeg retter fokus mot den enkeltes forståelse av god samhandling og dermed er det naturlig å se på hva enkeltpersoner kan gjøre for å fremme god samhandling.

Hvordan samhandling kan etablere, vedlikeholde eller endre forhold mellom mennesker og tjenestene de er ansatt i, det kommer jeg inn på i drøftingen, kap. 7. Neste kapittel omhandler den teoretiske forståelsen som empirien drøftes opp mot.

## 4. TEORETISK TILNÆRMING

Jeg starter kapittelet med å komme inn på relasjonell tenkning. Den relasjonell måten å forstå på finner vi blant annet i hermeneutikk som vanligvis omtales som fortolkningslære.

Hermeneutikk ble kort nevnt innledningen, det er mitt vitenskapsteoretiske perspektiv i arbeidet. I et hermeneutisk perspektiv er oppfatningen om at mennesket er reflekterende og intensjonal viktig, det vil si at personer har en mening og en hensikt med det de gjør.

Gregory Bateson (2005) har et grunnleggende relasjonelt perspektiv i sin forståelse. Det omfatter ikke bare forhold mellom mennesker, men også relasjoner mellom fenomener og mellom erfaring og hendelser. Noen av Batesons relasjonelle begreper utgjør bakteppe for å analysere empirien. Til sist tar jeg med kompleksitetsperspektivet, fremmet av Ralph D. Stacey (2008). R.D. Stacey er opptatt av at menneskelig interaksjon ikke er noe stabilt som en ting. Det kan ikke tingliggjøres, fordi det er noe som er i kontinuerlig forandring.

Gjennom tolkningen av det empiriske grunnlaget søkte jeg enkeltpersoners forståelse av god samhandling når de arbeider med barn med mulig og diagnostisert Aspergers syndrom. Jeg har gjennom arbeidet med teori blitt mer opptatt det sentrale momentet i relasjonell tenkning som omhandler at egne holdninger og handlinger må inkluderes i egne forklaringer.

### 4.1 Relasjonell tenkning

Å tenke relasjonelt går ut på å sette mellommenneskelige relasjoner og samhandling i fokus for vår oppmerksomhet. Jeg ønsker å synliggjøre det relasjonelle perspektivets muligheter i forståelsen av menneskelig handling og samhandling.

Tenker vi oss en relasjon mellom to personer så har vi vanligvis lett for å rette fokus mot og vektlegge ”endene” i relasjonen, altså de individuelle personene, og dermed legge mindre vekt på forholdet mellom personene. Den relasjonelle tenkemåten setter relasjonen i fokus og ser de personene som inngår i relasjonen som oppstått av relasjonen, i motsetning til å se relasjonen som avledet av de personene som inngår i den (Wadel og Wadel 2007, 71).

Mellommenneskelige relasjoner er en enhet som må forvaltes i fellesskap. De fleste mennesker forvalter mange mellommenneskelige relasjoner.

individuell person \_\_\_\_\_ relasjon \_\_\_\_\_ individuell person

### enhet

(Wadel og Wadel 2007, 71)

Parter som inngår i en relasjon, vil ut fra en relasjonell forklaringsmåte ikke være de samme uten relasjonen. I en slik forståelse skaper relasjoner personer. Menneskelige egenskaper forstås som noe som vokser ut av relasjoner og samhandling mellom mennesker. ”Relasjoner er noe som vi besitter i forening med andre mennesker” (Wadel og Wadel 2007, 73).

Relasjoner til personer kan være stabile, varige og nære eller sporadiske og ikke så nære. En relasjon kan også være varig og fjern, kanskje også sporadisk og nær? Profesjonelle relasjoner som jeg snakker om i dette arbeidet er ofte formelle, men tjenesteytere kan også ha private relasjoner til tjenesteytere i andre system.

Enkeltrelasjoner kan inngå i nettverk, som kan sies å være koblinger av relasjoner. Når jeg legger relasjonell tenkning til grunn for forståelsen av samhandling, blir det den enkelte tjenesteyter gjør en del av noe større. Tjenesteutøvere gjør del – aktivitet, har del – ferdighet, og tjenestene har del – formål. Delene bør ses i sammenheng, noe som kan bidra til å rette fokus mot koblingene mellom samhandlingspartnere. ”Relasjonelle forklaringer har også den fordel at vi blir tvunget til å ta våre *egne* handlinger med i våre forklaringer. Dette er ikke alltid like behagelig, men på sikt synes det å være det mest fornuftige” (Wadel og Wadel 2007, 26).

Det relasjonelle perspektivet konkurrerer med to andre forklaringsmåter, forklaringer ut fra egenskap og forklaringer ut fra system. Ved siden av, og i kontrast til, relasjonell forklaringer finner vi egenskapsforklaringer og systemforklaringer ( Wadel og Wadel 2007).

Egenskapsforklaringer har det til felles at de refererer til en spesiell type atferd som forklares ved indre egenskap hos personen som samhandler. De egenskapene det refereres til kan være positive eller negative. Forklaringene legges inn i en person og andres atferd holdes i stor grad utenfor. Det som er ulikt i relasjonelle forklaringer er at andres atferd tas med i forklaringen.

Forklaringer ut fra system går i korthet ut på at mennesker handler som de gjør på grunn av ytre forhold. Systemforklaringer står også i kontrast til relasjonelle forklaringer, fordi egne



handlinger ikke tillegges særlig vekt. I dagliglivet brukes egenskapsforklaringer, systemforklaringer og relasjonelle forklaringer om en annen, gjerne i løpet av en samtale. Ulike forklaringsmåter kan føre til at samhandlingspartene misforstår hverandre.

Lineære årsaksforklaringer egner seg dårlig i menneskevitenskapen fordi årsakssammenhenger mellom mennesker er komplekse. Systemteorien lanserte det sirkulære forklaringsprinsipp, der årsak og virkning alternerer hele tiden mellom samhandlende aktører. Bateson er en sentral representant for systemteorien i sosial- og menneskevitenskapene. Bateson var mer opptatt av å studere relasjonene og kommunikasjonen mellom aktørene enn å vurdere deres indre egenskaper.

## **4.2 Gregory Batesons kommunikasjonsteori**

Batesons tenkning er preget av et helhetssyn, som biolog og antropolog var han opptatt av både dyrs- og menneskers kommunikasjon. Hans teori kan betegnes med ulike navn, som systemteori, informasjonsteori, kybernetikk og kommunikasjonsteori. Med utgangspunkt i at jeg oppfatter den levende kommunikasjonen som sterk i teorien, faller det meg naturlig å bruke begrepet kommunikasjonsteori.

I Batesons kommunikasjonsteori brukes begrepet kommunikasjon vidt definert. Han har et grunnleggende kommunikasjonsperspektiv på verden. Hans synspunkt understreker at mennesket forholder seg fortolkende til verden.

Vi beskæftiger os ikke med en hypotetisk isoleret person i kontakt med en upersonlig hændelsesstrøm, men snarere med virkelige personer, der har komplekse emotionelle relationsmønstre i forhold til andre personer. I en sådan virkelig verden vil de meget komplekse fænomener såsom personligt eksempel, stemmeklang, fjendtlighed, kærlighed osv. få personen til at tillegge sig eller forkaste apperceptive vaner. Mange af disse vaner vil også blive overført til ham, ikke via hans egne nøgne oplevelse af hændelsesstrømmene, for ingen mennesker (ikke engang videnskabsmænd) er nøgne i den forstand. Hændelsesstrømmen formidles til dem via sprog, kunst, teknologi og andre kulturelle medier, der på hvert tidspunkt er struktureret af sporvognslinjer af apperceptive vaner (Bateson 2005, 188).

Apperpsjon omhandler bevisst, reflekterende sansning og oppfattelse. I denne sammenhengen snakker vi om et utvidet relasjonsbegrep. Det omfatter ikke bare forhold mellom mennesker, men også relasjoner mellom fenomener og mellom erfaringer og hendelser. Bateson snakker om sirkularitet, fenomener henger sammen på en sirkulær måte.

Det er en annen måte å forstå det man observerer enn i en lineær årsak – virknings forståelse. Sirkularitet er en måte å fatte interesse for spørsmålet om hvordan fenomener eller begivenheter er knyttet sammen.

I et system, der udviser mentale karakteristika, kan ingen del således have ensidig kontrol over helheden. Med andre ord: *Systemets mentale karakteristika er immanente, ikke i en eller anden del, men i systemet som helhed* (Bateson 2005, 315).

Noen grunnleggende forutsetninger hjelper oss inn i Batesons forståelse for kommunikasjon, fra Ulleberg (2004):

- Det er umulig å ikke kommunisere
- Vi kommuniserer alltid om både innhold og forhold
- Samspill må forstås sirkulært
- All erfaring er subjektiv, all persepsjon er tolkning
- Relasjonen er grunnleggende og basis i kommunikasjonsteorien

Jeg vektlegger noen sentrale begreper i Batesons kommunikasjonsteori, kart og terreng, informasjon, symmetriske og komplementære relasjoner, kontekst og nivå i kommunikasjonen. Begrepene går ofte over i hverandre og må forstås i sammenheng, det vil ikke gi mening å forstå begreper isolert for så å sammenstille dem. Det vil være i motsetning til hans helhetssyn og det sterke fokuset han gir på relasjon.

#### **4.2.1 Kart og terreng**

Bateson bruker metaforene kart og terreng på vårt forhold til ”virkeligheten”. Dette etter den polsk – amerikanske filosofen og semantikerens Alfred Korzybski.

Et hermed beslægtet problem i kommunikationsudviklingen har at gjøre med oprindelsen til det, Korzybski har kaldt relationen mellem kortet og territoriet: Det forhold, at et budskab af en eller anden art ikke består af de objekter, det betegner. Sproget har derimod en relation til de objekter, det betegner, der kan sammenlignes med kortets relation til et territorium (Bateson 2005, 196).

Kartet brukes som bilde på ideer om ”virkeligheten”, terrenget. Ingen har ikke direkte tilgang til det vi kan kalle virkelighet, det er menneskelig persepsjon og beskrivelser. Ulike personer lager egne kart over det de observerer og erfarer, og forholder seg så til dette kartet. Kartet er ikke terrenget, men en måte å prøve å beskrive det på. Dette er et viktig skille, selv om vi har mange eksempler på at kart som har levd lenge blir forvekslet med terrenget. Bateson

benekter ikke at det finnes det som kan kalles objektiv virkelighet, men uttrykker at menneskers erfaringer aldri er objektive.

#### **4.2.2 Informasjon**

Bateson var opptatt av at ting, hendelser og atferd kun har en "væren" når de blir persipert. "En forskel, der gør en forskel, er en ide. Den utgør en "bit", en informationsenhed" (Bateson 2005, 275). Men hva er en forskjell i hans forståelse? Han funderte rundt dette og forklarte at det var noe mystisk ved dette begrepet."(...) fordi vi er opdraget til at mene, at kun konkrete genstande har realitet" (Ølgaard 2004, 72). Ølgaard (2004) beskriver noen konsekvenser av at informasjon beskrives som en forskjell som gjør en forskjell. En av dem er at det som ikke skjer kan bli årsaken til en virkning. Ett eksempel kan være det brevet som ikke skrives, men som noen venter på.

Bateson kaller en slik forskjell, som utgjør en forskjell, for en elementær ide. Han bruker betegnelsen ideenes verden om kommunikasjonens verden. Med ide understreker han at informasjon ikke er å finne i tingene, som i den materielle fysiske verden. Informasjonen eller budskapene er ikke lokaliserbare, de er å finne i relasjonen mellom forskjellene.

#### **4.2.3 Symmetriske og komplementære relasjoner og interaksjoner.**

Begrepene symmetri og komplementære relasjoner bærer i seg Batesons forståelse om det sirkulære ved relasjonelle samspill mellom mennesker. Symmetri betegner vanligvis noe som er likt på begge sider. Vi kaller en relasjon symmetrisk hvis vi assosierer likhet. Vi kan tenke oss symmetriske relasjoner som er oppbyggelige, men også som nedbrytende.

En interaksjon kan ifølge Bateson sies å være symmetrisk når en atferd, følelse eller mening hos A er knyttet sammen med samme atferd, følelse og mening hos B. Samspillet er sirkulært, og mer av As oppførsel eller uttrykk bidrar til mer av samme oppførsel eller uttrykk hos B, og likheten øker (Ulleberg 2004, 34).

Ett eksempel kan være en fagpersons oppfattelse av et barn som har utfordrende atferd, han beskriver denne oppfattelsen til en annen som deler forståelse av at barnets atferd er utfordrende. Jo mer de støtter hverandre i oppfattelsen av at barnet er utfordrende kan resultatet bli økt bekymring, oppgitthet og i ytterste konsekvens handlingslammelse.

Komplementaritet betegner i utgangspunktet noe som utfyller noe annet som er ulikt. En interaksjon kan sies å være komplementær når As og Bs atferd, følelse eller

mening er ulik, men gjensidig knyttet sammen slik at mer av As atferd stimulerer mer av Bs ulike, men tilpassede atferd eller følelse (Ulleberg 2004, 34).

Mange forhold er i sin struktur komplementære, de kan være det ut fra aktørens kompetanse. Det er slik at interaksjoner endrer seg, relasjoner er ikke statiske. Både symmetriske og komplementære relasjoner kan eskalere eller avta. Relasjoner er mangfoldig, noen vil endre karakter midlertidig, noen kan pendle mellom ytterpunkter mens andre igjen oppleves ganske like over tid.

#### **4.2.4 Kontekst**

Kontekst er mye omtalt hos Bateson. Han poengterer relasjonen mellom innhold og kontekst.

”Kontekst” slik Bateson bruker det betyr noe i nærheten av psykologisk forståelsesramme eller vår personlige observasjonsramme: den kommunikasjonsmessige, meningsbærende rammen som vi forstår innenfor, og som hjelper oss med å tolke det vi ser. Slik Bateson bruker det er altså ”ramme” eller ”kontekst” psykologiske begreper som handler om et individs tolkning av fenomener. Vi forstår aldri noe løsrevet, mennesket er meningssøkende (Ulleberg 2004, 45- 46).

Når vi erfarer noe vil vi automatisk og ofte intuitivt tolke og forsøke å se sammenhenger i det vi opplever. Selv om vi setter samme navn på rammen eller konteksten noe skal forstås innenfor, f. eks ”møte”, vil ulike assosiasjoner og tolkninger være gjeldende. Samtidig som konteksten hjelper oss med å tolke enkelthendelser, kan hendelsen også gi konteksten ny mening.

Kontekst og relasjon henger nøye sammen. Det handler om relasjonen mellom gjenstander, ting og levende vesener. ”At tenke relationelt vil altså for Bateson si, at der vendes op og ned på rekkefølgen af relation og relata (dvs. det, der er relateret). Vi bør begynde med at tenke relationen og betrakte relata som defineret ud fra relationen” (Ølgaard 2004, 46).

#### **4.2.5 Nivåer i kommunikasjon**

Digital og analog kommunikasjon betraktes som ulike nivå. Digital brukes i denne sammenhengen om ord, tegn, gester eller symbol som er lært for at det kan forstås. Et ”møte” kan stå som eksempel – en kan lære seg hva et møte betyr, likevel vil ikke hvert enkelt menneske ha helt den samme assosiasjonen til et møte. Her ser vi koblingen til kontekst også.

Den analoge kommunikasjonen er i motsetning til den digitale mangetydig. Ordvalg, setningsbygging, sammensetning kan sees som en del av det analoge nivået. Hva den enkelte oppfatter av kommunikasjonen vil ha betydning for hvordan han eller hun responderer. ”Mangetydigheten er det typiske ved det analoge nivået i kommunikasjonen, og tolknings- og feiltolkningsmulighetene er uendelige. Det er egentlig rart at det går så bra som det gjør” (Ulleberg 2004, 60).

Metakommunikasjon omhandler å kommunisere om kommunikasjonen. Ved å ta i bruk Batesons kommunikasjonsperspektiv, synliggjøres det at virkeligheten er mangfoldig, lagdelt og variert. Kommunikasjon om kommunikasjonen foregår både direkte og implisitt. Ifølge Bateson er det ikke mulig å kommunisere bare på ett nivå. Ord vil alltid ha overtoner og tolkningsmuligheter. Metakommunikasjon omhandler kommunikasjon om kommunikasjonen, det kan være egnet til å løse opp fastlåst kommunikasjon.

Gjensidighet er vesentlig i samhandling og i kommunikasjon. En naturlig konsekvens av Batesons perspektiv er at bare den som mottar informasjon, kan avgjøre hvilken kommunikatív verdi informasjonen har. Det kan være utfordrende å akseptere mottakeren sin rett til å definere budskapets kommuniserende verdi, spesielt i tilfeller der fortolkningen virker urimelig. Kommunikasjon og samhandling er komplekse prosesser, jeg går videre med å se på et perspektiv som beveger seg litt bort fra systemtenkning, men som har et sterkt relasjonelt fokus.

### **4.3 Komplexitetsperspektivet**

Stacey (2008) beveger seg bort fra forståelse der en kan tolke menneskets sinn som et system, relasjoner mellom mennesker som systemer og kunnskap i seg selv er systemer. Han mener at det reflekterer en underliggende tenkning der kunnskap blir tingliggjort og følgelig kan eies og behandles som en ”ting”. Argumentasjonen for at han beveger seg bort fra dette perspektivet er at han forstår det individuelle og det sosiale som to sider av samme fenomen.

Perspektivet til Stacey retter oppmerksomheten mot hvordan vi kan forstå de vanlige, observerbare interaksjonene mellom mennesker i lokale situasjoner i nåtid. Han påpeker at vi må rette oppmerksomheten mot de komplekse responderende relateringsprosessene der mennesker møtes og kunnskap utvikles.

Det er ikke et perspektiv der årsaken til menneskelige handlinger finnes enten i individet eller i det sosiale (grupper). Det er heller ikke et perspektiv hvor menneskelig

handlingsopphav finnes både i det individuelle og det sosiale. Menneskelig handlingsopphav finnes ikke noe sted, fordi det ikke er en "ting". Perspektivet i denne boka ser heller på menneskelig handlingsopphav som interaksjonsprosesser mellom fysiske mennesker. Disse prosessene konstruerer seg selv hele tiden i form av kontinuitet og potensiell forandring. (Stacey 2008, 17.)

Stacey (2008) tar i bruk sosialpsykologen George Herbert Mead sine teorier om sinnet, selvet og samfunnet som en måte å oversette noe av forskningen fra kompleksitetsvitenskapene. Mead søkte forklaringer på hvordan sinn og samfunn, samarbeidende interaksjon, ble utviklet samtidig. Det er en forståelse for menneskers handlinger og viten som ikke baserer seg på skillet mellom individet og det sosiale.

Mead hevdet at mening ikke ligger i gesten alene, men i hele den sosiale handlingen. Mening oppstår med andre ord i responderende interaksjon mellom aktører. Mening oppstår ikke først i hvert individ, for deretter å bli uttrykt gjennom handling. Mening overføres ikke fra ett individ til et annet, men oppstår derimot i interaksjonen mellom dem (Stacey 2008, 95).

I denne forståelsen vil en kunne tenke seg at en tydelig samhandling har vokst frem samtidig med menneskesinnet og selvet. Dette ut fra forståelsen at det ene ikke er mer grunnleggende enn det andre, og at det ene ikke kunne eksistert uten det andre. Det sosiale vil i denne forståelsen være meget avanserte prosesser bestående av samarbeidsinteraksjoner mellom mennesker gjennom symbolbruk, og dette vil utgjøre et grunnlag for felles handlinger. Denne avanserte interaksjonen kunne ikke funnet sted uten selvbevisste menneske sinn, men de selvbevisste sinnene kunne heller ikke eksistert uten den avanserte formen for samarbeid.

Resultatet er avanserte, selvreflekterende, refleksive samarbeidsprosesser ved hjelp av meningsskapende symboler. Disse prosessene, som alltid involverer kroppen og dens følelser, både muliggjør og begrenser menneskelige opplevelser og er den grunnleggende formen for det jeg kaller komplekse responderende relateringsprosesser (Stacey 2008, 106).

I kompleksitetstenkning forstår jeg menneskelig samhandling som en kontinuerlig, sirkulær prosess. Individ, gruppe, organisasjon og samfunn er samme fenomentype. I denne tankegangen reproduseres kunnskap kontinuerlig og transformeres i relaterende interaksjon mellom individer.

#### **4.4 Oppsummering teoretisk tilnærming**

Relasjonell tenkning, kommunikasjonsteori og kompleksitetsteori har det til felles at de søker å belyse samfunnsvitenskaplige konstruksjoner av virkeligheten. Hvis man forstår menneskers

erkjennelse som en enhet av sansning, tenkning og forståelse vil det å bruke ulike innfallsvinkler til et fenomen, utvide mulighetene til erkjennelse. Kommunikasjon kan føre til at mennesker kan utvide hverandres perspektiv gjennom en likeverdige, gjensidig dialog.

For å begrepsfeste relasjonelle erfaringer trengs relasjonelle begreper. Relasjonelle begreper hjelper oss med å beskrive mellommenneskelige relasjoner. I medisinsk tenkning, og i dagligspråket, er det et stort forråd av individbegreper. Bevissthet rundt språk og begreper kan bidra til endret forståelse for hvordan sosiale konstruksjoner forstås. Bateson (2005) sine begreper kan være til hjelp når relasjoner settes i sentrum. Kompleksitetstenkning belyser at mennesker påvirkes av faktorer i menneskers sinn og av samhandling med andre mennesker. De tre perspektivene skaper grunnlag for spennende drøftinger knyttet til hvordan informantene forstår god samhandling. I det følgende vil jeg beskrive forskningsmetoden jeg har tatt i bruk.

## 5. FORSKNINGSMETODE

Forskningsmetode kan beskrives som en systematisk og strukturert måte å samle inn, analysere og presentere data på. Problemstillingen bestemmer de metodiske mulighetene.

”Det er metodene som gir forskeren konkrete råd om hvordan han eller hun bør samle inn, bearbeide og analysere data med utgangspunkt i problemstillingen” (Ryen 2002, 11). I det følgende vil jeg beskrive de valg jeg har foretatt for å belyse problemstillingen.

Datainnsamlingsmetode og analysemetode vil bli presentert. Til sist i kapitlet vil jeg komme inn på kvaliteten på mine data, samt etiske refleksjoner.

Min forforståelse for hva god samhandling kan være resultat av, bygger på mine erfaringer.

Enhver forståelse forutsetter en forutgående forståelse, det som hermeneutikken og den tyske filosofen Hans-Georg Gadamer kaller en for-dom. I Gadamers betydning vil det å ha en for-dom si at en person forstår fra et bestemt ståsted, som er tilegnet i den tradisjonen personen befinner seg innenfor. Betegnelsen ”horisont” indikerer noe vi aldri kan stille oss på utsiden av og ha oversikt over. Horisonten angir tvert i mot grensen for hva som er synlig fra det ståstedet vi har. Horisonten, synsranden, omslutter alt vi kan se og erfare (Thommasen 2006, 87). Forståelseshorisont omfatter bevisste og ubevisste oppfatninger og holdninger.

Mennesker er ikke alltid klar over hva de bringer med seg i sin forståelseshorisont. ”Mange av de forutsetninger vi opererer med, blir aldri brakt til bevissthet” (Thornquist 2003, 142).

Min forståelseshorisont er mine samlede oppfatninger, både bevisste og ubevisste. I intervjuene møtte jeg noe nytt og fremmed som brøt inn i min forforståelse og satte den på prøve. Forståelsesprosessen blir forskningsprosessen gjennom en toveis prosess av spørsmål, svar og fortolkninger, nye spørsmål, nye svar og nye fortolkninger.

### 5.1 Metodevalg og design

Metodevalg og design springer ut av hva som er hovedtanken i arbeidet. Jeg ønsket å fordype meg i samhandling, spørsmål om hvordan det skulle skje medførte mange valg. Hvordan jeg skulle gå fram for å forske på problemstillingen ble avhengig av ontologien, de forestillinger jeg hadde om verden. I tillegg måtte jeg ha teoriforståelse om hvordan man øker kunnskap om verden, epistemologi. Den metodologien som jeg fant best, med tanke på problemstillingen, ble valgt. Design kan forstås som hovedtilnærming, som eksempel kan nevnes kvalitative, kvantitative og aksjonsrettede design.



Jeg har i mitt arbeid valgt å legge vekten på kvalitativ metode, det kvalitative intervjuet. Kvalitativ forskning rommer mange tilnæringer. ”Det finnes altså ingen standardtilnærming blant kvalitative forskere, men et mangfold, blant annet intervju, observasjon, analyse av tekst eller dokumenter og bruk av visuelle medier” (Ryen 2002, 18).

Kvalitativ forskning tar utgangspunkt i få enheter, gir fleksibilitet og en bred skildring. Jeg orienterer meg mot fenomen, meninger og opplevelser som ikke lar seg måle eller tallfeste. Grønmo (2004) sier at formålet med forstående studier er å utvikle en mer helhetlig forståelse av de forholdene som blir studert, og å belyse meninger som er tilknyttet hendelser og handlinger i samfunnet.

Metoden som jeg har valgt kan sees på som fenomenologisk/hermeneutisk tilnærming. Fenomenologi kan sees på som en metode der en prøver å forstå det som utforskes, uten å forvente spesielle resultat. Oppmerksomheten er rettet mot informantens egenopplevelse og erfaringer. Fenomenologien kan forstås som en måte å samle data på, mens hermeneutikken blir en måte å tolke data på. I et slikt perspektiv må jeg som forsker stadig skifte posisjon, helhet og deler er avhengig av hverandre. Det utløser en dynamikk mellom meg som forsker og den som blir intervjuet og gjenspeiler hvordan den hermeneutiske sirkel er aktuell i det kvalitative forskningsintervjuet og i tolkningen.

## **5.2 Utvalg**

Utvalg handler om å velge hvilke kriterier som skal gjelde når en skal velge miljø og hvem som skal intervjues.

Ved kvalitative intervju er ikke hovedintensjonen å sammenligne enheter (spesifikt for kvantitative studier), men å oppnå tilgang til handlinger og hendelser som er relevante for undersøkelsens problemstilling (det samme gjelder kvantitative studier). Tilgjengeligheten til den enkelte respondent og slik han eller hun ser verden omkring seg, er det sentrale (spesifikt for kvalitative studier), ikke å telle hvor mange som ser det likt eller forskjellig (Ryen 2002, 85).

Det er et poeng å oppnå kontakt med informasjonsrike informanter. ”Fortrinnsvis anbefaler de å investere i personer som har en viss kjennskap til både fenomenet og settingen man studerer, som har en bred tilnærming, i stedet for personer som fokuserer bare ut fra en disiplin” (Ryen 2002, 88).

I dette arbeidet var kriteriene at informantene har erfaring fra å arbeide med barn med Asperger syndrom i PPT eller BUP og erfaring fra å samhandle med ansatte i andre system. Jeg hadde i utgangspunktet ikke noe krav til formalkompetanse. Under analysearbeidet ble det klart for meg at det var en svakhet at bare en av ni informanter var spesialist innenfor sitt felt. De andre var treårig utdannet med ulik grad av videreutdanning. Jeg ba da om å få intervjuet to spesialister som pr. i dag er leder for hver sin enhet. Da fikk jeg inn både spesialistperspektivet og lederperspektivet som bidro til å utfylle forståelsen og skapte nye spørsmål.

### **5.3 Tilgang til feltet**

Det ble innhentet tillatelse fra Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste AS i forbindelse med Personvernombudet for forskning (vedlegg nr. 1). For å finne fram til et utvalg, som fylte kriteriene ble det sendt brev til ledere i PPT og BUP med spørsmål om å få lov til å intervjuet noen av deres ansatte (vedlegg nr. 2). I brevet med forespørselen la jeg ved brev til informantene med samtykkeerklæring (vedlegg nr. 3).

Dersom lederne kunne samtykke i å la noen bli intervjuet ba jeg dem om å avklare informanter som har erfaring fra å jobbe med barn med Asperger syndrom. Informantene fikk av sin leder brev med informasjon om prosjektet, samt samtykkeerklæring.

På forhånd hadde jeg tenkt et utvalg på mellom seks og ti informanter. Ønsket tilnærmet samme antall fra PPT som fra BUP. Jeg ba om to informanter fra to ulike PPT kontor, samt en informant fra to mindre PPT kontor. Jeg fikk positivt svar fra alle lederne, de gav informasjon om hvem som var aktuelle. Jeg gjorde avtaler med hver informant, ganske raskt var fem avtaler på plass.

Fra BUP ba jeg om to informanter fra to poliklinikker som er ulikt geografisk plassert. Tre kom raskt på plass og den siste ble det gjort avtale med litt senere. Intervjuene ble foretatt i perioden 28.09.09 – 11.11.09. De oppfølgende intervjuene med lederne ble gjennomført i begynnelsen av februar 2010. Forespørselen til intervjuene ble gjort i brevs form (vedlegg nr. 4).

#### **5.4 Innsamling av data**

De ni første informantene er kvinner, de har varierende antall år i nåværende stilling, åtte var erfarne i sine stillinger, en var relativt nytilsatt. Noen som nå er i BUP har tidligere jobbet i PPT, mens andre har erfaring fra BUP, men er nå ansatt i PPT. Fagprofesjon var treårig grunnutdanning med ulik videreutdanning og en med spesialistnivå innen helsefaglig utdanning. De to informantene i oppfølgingsintervjuene er menn, med spesialistkompetanse og lederoppgaver i PPT og BUP.

Jeg valgte å benytte semistrukturert intervju i dette arbeidet, det semistrukturerte intervjuet er halvstrukturert. Intervjuguiden er vedlagt (vedlegg nr 5). ”Det kjennetegnes ved at man på forhånd har satt opp hovedspørsmål og saker eller tema, men uten å fastlegge i detalj spørsmålsformuleringene og rekkefølgen av spørsmålene” (Ryen 2002, 99).

En kan argumentere for ulike grader av formalisering. Dersom strukturen er for stram kan forskeren bli bundet og en kan risikere å ikke fange opp fenomener som er viktig for informanten. ”Dersom poenget er å fange opp respondentens perspektiv, vil mye forhåndsstruktur virke mot intervjuets hensikt” (Ryen 2002, 99). Det som taler for en viss forhåndsstruktur er at viktige tema for forskeren kan bli borte i det helt åpne intervjuet. Ved å ha en viss struktur kan en unngå alt for mye informasjon som senere forstyrrer analysearbeidet.

Gjennom to prøveintervju erfarte jeg at spørsmålene i intervjuguiden var nyttig. Jeg tok opp prøveintervjuene ved hjelp av mp3 spiller og overførte dem til datamaskin, der de ble lagret som lydfiler. Jeg valgte å skrive ut, transkribere, lydfile. Dette arbeidet gjorde meg litt mer forberedt til å gjennomføre intervjuene. Jeg ble bevisst at det er informantenes forståelse som skal fram, slik at jeg må holde noen spørsmål tilbake, avvente litt, for ikke å gi informantene opplevelse om at de snakker om noe som er mindre viktig i sammenhengen.

Intervjuene ble gjennomført på informantenes arbeidsplass, med ett unntak da vi lånte et møterom i en kommunal bygning. Varighet var fra en time til ca en og en halv time. Flere av informantene uttrykte at de var usikker på om de hadde kunnskap som var nyttig for meg. Jeg var klar på at det var nettopp deres erfaring, refleksjoner og forståelse jeg var ute etter.

Jeg informerte om at jeg ønsket å ta opp intervjuet på mp3 spiller for å få med alt det informantene sa. Noen uttrykte litt skepsis knyttet til opptaket, men alle tillot at den ble satt på. I tillegg til opptaket noterte jeg undervegs. I ett tilfelle sluttet mp3 spilleren å virke etter

kort tid uten at jeg ble det bevisst, jeg har valgt å støtte meg til notatene mine i det intervjuet og tar synspunkter fra det intervjuet med.

Intervjuene varierte fra gang til gang, det viste seg at intervjuguiden fungerte godt for å sikre at alle informantene var innom de samme temaene. Likevel viste det seg at formen var så åpen at informantene kom opp med tema som de var spesielt opptatt av. Ved avslutningen av intervjuene åpnet jeg for at informantene kunne ta kontakt for å utdype synspunkt eller oppklare noe som de synes ble uklart. Videre ba jeg om tillatelse til å ta kontakt dersom det var noe som ble uklart for meg når jeg skulle jobbe videre med intervjuet.

## **5.5 Analysemetode**

Analyse av kvalitative data innebærer å redusere datamengden. ”Når man skal analysere kvalitative data, må man dele dem inn i deskriptive kategorier som refererer til personer, steder, aktiviteter eller andre relevante tema” (Ryen 2002, 145).

Fra første prøveintervju har jeg vekslet mellom å samle inn data og analysere dem, det har ført til at de innsamlede intervjudataene kan ha påvirket neste intervju, som igjen kan ha påvirket neste omgang med analyse. Ryen (2002) presenterer Erlandson og Miles og Huberman sine oppsett for kvalitativ analyse. Erlandson deler analyseprosessen inn i tre hovedfaser; slå sammen data, å peke ut hvilke kategorier som fremtrer, og å analysere negative eksempler. Han tilføyer også en fjerde fase for å analysere det som skjer mellom periodene med datainnsamling. Miles og Huberman snakker om tre kjedede underprosesser; datareduksjon, datavisning der man søker mening gjennom å sette søkelyset på en avgrenset del av dataene og konklusjon der en kan leter etter mønster.

Både Erlandson og Miles og Huberman får kritikk for at de synes å la analysen foregå relativt uavhengig av konteksten dataene kommer fram i. Ryen (2002) anbefaler likevel tilnærmingene fordi de gir en konkret anvisning på hvordan en kan jobbe grundig med utgangspunkt i dataene. ”De viser også hvordan man faktisk kan analysere kvalitative data kvalitativt, ikke utelukkende i form av noen sitater og enkle tellinger, slik enkelte synes å tro” (Ryen 2002, 163).

Jeg har forsøkt å ta i bruk momenter fra Erlandson og Miles og Huberman i mitt analysearbeid selv om det fremkommer noen kritiske kommentarer fra et etnometodologisk perspektiv. ”Etnometodologien retter søkelyset på hvordan partene i intervjuet eller samtalen sammen konstruerer den sosial virkeligheten. Dette åpner for at det ikke eksisterer noen ”egentlig” og stabil virkelighet, men at det er et resultat av selve samhandlingen” (Ryen, 2002 163). I et slikt perspektiv kan en tenke seg at mine observasjoner og notater fungerer som et filter, jeg har sortert og kategorisert underveis.

Jeg valgte som nevnt å notere underveis i intervjuene i tillegg til lydopptaket. Notatteknikken min var ”mind map”, tankekart. Jeg skrev navn og dato i midten og greinet ut tema og utsagn som kom fram fra informanten. Samme dag skrev jeg et nytt tankekart med utgangspunkt i det jeg hadde laget under intervjuet. Jeg la også lydfilen inn på datamaskinen og hørte gjennom opptaket. Allerede her startet analysearbeidet. Hva var det de ulike vektla? Hva var det de ikke sa noe om? Jeg fikk tanker som jeg tok med meg inn i neste intervju. ”Feltarbeid, analyse og tolkning blir derfor en runddans, ikke en rekke påfølgende stadier”(Ryen 2002, 145).

”Transkribering er å overføre muntlig tale til skriftlig tekst. Dette er nødvendig for å klargjøre materialet for analyse” (Kvale 1997, 105). Jeg fikk hjelp til å transkribere noen av lydfilene over i Word dokument, lydfilen ble skrevet ordrett av. Jeg gikk selv gjennom det skrevne materialet opp mot lydfilen for å merke meg pauser, overlappinger, der den ene tar ordet før den andre har avsluttet, ekstra trykk på stavelser, at ett tema ble tatt opp igjen ol. Der det er tydelige dialekt uttrykk har jeg skrevet om til bokmål for å skjerme informantene for gjenkjenning.

Materialet jeg hadde etter transkriberingen var omfattende. Ikke alt var like relevant i forhold til problemstillingen, men likevel nyttig for helhetsforståelsen. Jeg måtte stadig holde fast ved hva som var mitt hovedfokus når jeg startet kategoriseringen.

### **5.5.1 Kategorisering**

Utskriftene mine kategoriseres som rådata. Noen mulige kategorier hadde dukket opp i intervjufasen, og gjennom arbeidet med intervjuene så jeg ytterligere muligheter på å samle data i kategorier. Første prosess i analysearbeidet ble å dele inn setningene i små enheter som kunne stå alene. Eksempel:

*”jeg tenker at vi trenger å vite noe om hva de andre kan”*

*”og jeg tenker at vi trenger å være trygg på vår egen kompetanse”*

*”tørre å ta den (kompetansen) ut og ta den i bruk”*

Neste prosess var å sortere de små enhetene i større kategorier. Det var flere mulige kategorier og igjen sto jeg overfor et valg. En annen forsker kunne sortert det samme materialet i andre kategorier. Min kategorisering er en konstruksjon av den virkeligheten, jeg som forsker har fått tilgang til fra informasjonen informantene gav meg.

”Gjennom hele prosessen er forskeren like fri til å endre sorteringen, det vil si flytte enhetene rundt, som i begynnelsen. Prosessen kan pågå så lenge dataene selv rettferdiggjør det” (Ryen 2002, 150). Jeg endte ut med følgende kategorier for å presentere empiri; anerkjennelse, møtepunkt og tid til å bli kjent, kommunikasjon, forventninger, ansvar og kompetanse. Kategoriene beskrives i kap 6. I kap. 7 der jeg drøfter empiri opp mot teori blir de samlet til tre kategorier, relasjonskvalitet, kommunikasjon og avklaringer.

## **5.6 Kvaliteten på mine kvalitative data**

Validitet og reliabilitet er kontroversielle fenomener innen kvalitativ forskning. Ryen (2002) beskriver debatten knyttet til at de to tradisjonelle positivistiske kvalitetskriteriene betraktes som lite tilfredsstillende for kvalitativ forskning. Thagaard (2003) benytter begrepene troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet for å vurdere forskningens kvalitet. Begrepene medvirker til å fremheve særpreget ved den kvalitative tilnærmingen. Jeg velger å bruke troverdighet i stedet for reliabilitet, bekreftbarhet i stedet for validitet og overførbarhet isteden for generaliserbarhet.

### **5.6.1 Troverdighet**

Troverdighet vil si at leseren skal bli overbevist om at forskningen er utført på en tillitsvekkende måte. Troverdighet kan knyttes til at forskeren gjør rede for hvordan data er samlet inn og bearbeidet. I arbeidet med denne oppgaven har jeg forsøkt å klargjøre min posisjon og forforståelse. Jeg har her i metodekapittelet gjort rede for trinnene i forskningsprosessen. Jeg la vekt på å gi informantene forståelse for undersøkelsessituasjonen. Gjennom utstrakt bruk av sitater gir jeg leseren innsikt i hva informantene uttalte.

Jeg har forsøkt å opptre troverdig i arbeidet, slik at det i prinsipp skulle være mulig for en annen forsker å kunne gå inn å undersøke det samme, og komme til samme resultat. Slikt repliserbarhet vil trolig by på omfattende utfordringer. Utsagnene som jeg fikk høst 2009 og etterjuls vinter 2010 vil være preget av tiden og konteksten de ble gitt. Videre vil informantenes beskrivelse av sin forståelse av temaet på det tidspunktet og min fortolkning av den virkeligheten informantene allerede har fortolket bære preg av min forforståelse.

Min teoretiske ramme vil påvirke sammenhengen empirien ses i. Mine fortolkninger av erfaringsnære begreper, til mer teoretiske kategorier, kunne ha fått annet uttrykk av en annen forsker. Gjennom mine klargjøringer og beskrivelser av hva som er gjort samt refleksjoner over forskningsprosessen i kap 8.2 tror jeg likevel at kravet om troverdighet er imøtekommet på en tilfredsstillende måte. Mens troverdighet er knyttet til framgangsmåten, er bekreftbarhet knyttet til tolkningen av resultatene.

### **5.6.2 Bekreftbarhet**

Bekreftbarhet er knyttet til vurderinger av forskerens tolkninger. Bekreftbarhet omhandler også at den forståelsen jeg kommer fram til skal kunne bekreftes av annen forskning. Jeg har forsøkt å være kritisk til egne fortolkninger, blant annet ved å stille meg selv spørsmål om hvordan min forforståelse påvirker hva jeg oppfatter i både den verbale og den nonverbale kommunikasjonen med informantene. Jeg har bevissthet på nivåene av fortolkning; informantenes tolkning, min tolkning ut fra egne erfaringer og opplevelser, min tolkning ut fra faglig perspektiv og til sist sammenhengen informasjonen er hentet inn.

Grunnlaget for meg som forsker er ett annet moment, jeg har en utenfor miljøet - posisjon. Jeg er ikke ansatt i verken PPT eller BUP, samtidig som jeg er en fagperson med interesse for barn med autismespektervansker som flere kjenner til gjennom mine tidligere jobber i helseforetaket. Informantenes fortolkninger av hva intervjuene skal brukes til kan ha påvirket dem under intervjuet og de forholdene de vektla. Min forforståelse av samhandling knyttet til barn med Asperger syndrom kan ha påvirket mine fortolkninger av det vi snakket om under intervjuene og dermed hele samtaleforløpet. Tolkningen av det nedskrevne materialet vil være preget av den forståelsen jeg fikk under intervjuet, som igjen påvirker analysen og kategoriene.

### **5.6.3 Overførbarhet**

Kan den forståelsen jeg kommer fram til gjelde også i andre sammenhenger? Dette er ett av flere spørsmål som omhandler overførbarhet. Ett annet spørsmål er om tolkningen er relevant i andre rammer eller situasjoner? Samhandling mellom fagpersoner på ulike nivå foregår hver dag over hele landet. Overførbarheten i dette arbeidet kan forsterkes dersom de som kjenner feltet kan kjenne seg igjen i beskrivelser og fortolkninger. Ved å spesifisere betingelsene for at min forståelse i denne sammenhengen kan være gjeldende i andre sammenhenger kan mine fortolkninger og drøftinger ha overføringsverdi. Innsikt i hvordan mennesker i denne sammenhengen forstår samhandling kan bidra til økt forståelse for hvordan andre i lignende posisjoner kan se på det samme. Men vi kan ikke si at fortolkningene og kategoriene jeg opererer med er gjeldende i andre sammenhenger enn den jeg har undersøkt.

## **5.7 Forskningsetiske vurderinger**

I arbeidet med dette prosjektet har jeg erfart at forskningsetikken må følge meg hele veien. Forskningsetiske vurderinger handler om å være seg bevisst sitt ansvar som forsker gjennom hele forskningsprosessen. Personopplysningsloven, lov om behandling av personopplysninger (2000) regulerer slik virksomhet i Norge. I loven stilles det krav om informert samtykke, anonymisering og oppbevaring av innsamlede data, innsynsrett for deltakerne og taushetsplikt for de som utfører forskningen.

Det ble søkt nødvendig tillatelse og prosjektet ble godkjent av Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste i brev datert 11. 08. 2009. De som ble invitert til å delta fikk grundig informasjon. Det var presisert i samtykkeerklæringen at informantene når som helst i prosessen kunne trekke seg, uten å måtte oppgi grunn for det.

Spesielt i intervjuene ble det tydelig for meg at jeg måtte tenke på at deltakerne skulle føle tillit til at deres uttalelser ville bli håndtert på en slik måte at de ikke kunne skades av det. Kvale (1997) skriver at kunnskapen blir skapt i interaksjon mellom forskeren og informanten. Jeg forsøkte å sørge for at det var en liten uformell prat før intervjuet startet. La videre vekt på at mitt kroppsspråk og ansiktsuttrykk signaliserte velvilje. Som nevnt var noen spørrende til om deres erfaringer kunne være av interesse, for meg ble det da viktig å trygge dem på at de hadde nettopp de erfaringene som jeg var ute etter. Det var deres kunnskap, forståelse og følelser jeg ønsket å få tilgang til.



Jeg forsøkte med min væremåte, min analoge kommunikasjon, å bidra til at samtalen bar preg av trygghet og tillitt. Jeg forsøkte videre å være bevisst at mine digitale og analoge reaksjoner på det informantene sa, kunne ha innvirkning på hva informantene videre ønsket å formidle. Noen ganger måtte jeg jobbe litt ekstra for å følge informantens resonnement der og da, jeg forsto kanskje ikke helt sammenhengen. Noen informanter snakket helt fritt slik at noen spørsmål ble unødvendig å stille, mens andre avventet neste spørsmål. Jeg valgte å stille avklarende spørsmål for at min forståelse skulle være i samsvar med det informanten ønsket å formidle.

Erfaringene knyttet til samhandling var ikke ensidig positiv og i noen tilfeller var uttalelser preget av negative følelser. Det ble viktig å trygge informantene om at jeg ville håndtere informasjonen på en slik måte at de ikke kunne identifiseres som informanter. Samtidig tror jeg kanskje at miljøene snakket sammen slik at flere vet hvem som var informanter fra ulike system. Innsynsrett for deltakerne kunne ha blitt ivaretatt ved at informantene fikk gå gjennom det transkriberte materiale. På den måten kunne de fått anledning til å presisere og justere utsagn, det er ikke blitt gjort og kan betegnes som en svakhet.

Jeg har sagt til alle miljøene som har bidratt med informanter at jeg gjerne kommer på en samling for å informere om det jeg har funnet, når rapporten er ferdig og prosjektet godkjent. Jeg vil håndtere informasjonen på en slik måte at de som har bidratt føler seg trygg, samt at de kan få igjen noen av mine refleksjoner knyttet til samhandling etter at arbeidet er avsluttet.

## 6. BESKRIVELSE AV EMPIRI

Emisk forståelse av samhandling i denne oppgaven er informantenes erfaringsnære beskrivelser. Jeg starter med å vise til noen av informantenes uttalelser om samhandling tidlig i intervjuet. Jeg var ute etter deres refleksjon rundt egen forståelse for samhandlingsbegrepet. Dernest kommer jeg over på mine kategorier; anerkjennelse, møtepunkt og tid til å bli kjent, kommunikasjon, forventninger, ansvar og kompetanse. Kategoriene oppsto gjennom arbeidet med å bearbeide rådata.

Jeg har valgt å presentere informantene kun som BUP el PPT ansatt for å holde på anonymitet. De to lederne, som begge er psykologer, snakket jeg med etter at jeg hadde jobbet mye med empirien. Intervjuene med lederne, var mer samtaler enn intervjuer. Samtalene fant sted når de foreløpige kategoriseringene av empirien var gjort og for min del bar de preg av min økte forståelse for temaet. Ledernes perspektiv utfylte det bildet jeg hadde og presenteres under overskriften utfyllende empiri. Til sist i dette kapittelet oppsummerer jeg kort empirien.

### 6.1 Forståelse av samhandlingsbegrepet

En emisk synsvinkel innebærer som nevnt at man ser et system innenfra og at man beskriver det på en måte som deltagerne selv kjenner igjen og oppfatter som riktig. Under intervjuene viste det seg at flertallet av informantene raskt kom inn på samarbeidsbegrepet, det var et mer naturlig begrep enn samhandling for alle. Jeg tolker det som et uttrykk for at informantene holdt fokus på det tjenesteyterne på de to nivåene kan gjøre i fellesskap. Gjensidige handlinger som har ført til motsetninger var i noen få tilfeller nevnt. Motsetninger er i begrenset grad omtalt, da god samhandling står i fokus.

Før jeg går videre og sier mer om hvordan informantene uttalte seg om samarbeid og samhandling minner jeg om hvordan samhandling ble omtalt i kapittel 3, fra en etisk, mer erfaringsfjern synsvinkel. Samhandling brukes når det er gjensidig avhengighet mellom mennesker, der de tar hverandres hensikter og handlinger i betraktning. I dette tilfellet er det snakk om fagpersoner som gjensidig påvirker hverandre når de yter tjenester til barn i samme målgruppe.

Undervegs i arbeidet med intervjuene møtte jeg uttalelser som kan vise samsvar mellom den etiske- og den emiske synsvinkelen. Eksempler:

*”Vi er sammen om konkret problemstilling og løser den i lag.”*

*”At en gjør hver sin bit og at en er enig om hvem som skal gjøre hva.”*

*”Vi vet hva vi skal gjøre og har avklart det på forhånd kanskje, hvilke oppgaver vi har.”*

*”Vi har hver våre arbeidsområder og da må vi tenke at vi må samhandle både med informasjonsutveksling, drøfting av sakene, det å planlegge sakene videre ...sånn at vi fordeler arbeidet oss i mellom etter hva slags ansvarsområde vi har.”*

Jeg vil først presentere noen av informantenes utsagn om hva de sier om begrepet samhandling på direkte spørsmål. Jeg har valgt utsagn fra to ansatte i PPT og to ansatte i BUP.

*”To eller flere parter som skal prøve å få til et best mulig samarbeide tenker jeg. Det ligger jo i det samme, samhandling. Det er to parter, kommunikasjonen ligger jo der. Tillit og best mulig kommunikasjon, gir best mulig samhandling.”*

*”For å få et samarbeid til å være godt så må det være god informasjon da. Det må være samme ståsted på en måte, de som skal samhandle de må jo vite hva vi skal samhandle om. Og de må ha en forståelse for hverandre, de må vise en respekt for hverandre, det er på en måte noe de må dele da, dele kunnskap og informasjon på en måte. Det må være noe felles, gjøre noe felles. Kommunikasjon er jo egentlig, slik som jeg i hvert fall har erfart da, noe av det aller viktigste for å få til en god samhandling. Det er jo liksom noe av det samme, det er jo det, man får ikke samhandling uten kommunikasjon.”*

*”Det er å samarbeide om samme -, ja - barn eller samme sak og at en gjør hver sin bit og at en er enig om hvem som skal gjøre hva. Og at det er harmoni og balanse og - at en bidrar om ikke likt så i alle fall at det er enighet om hva man skal bidra med og at alle yter eller gjør det dem skal, eller er blitt enighet om, eller bør.”*

Jeg spurte hva informanten legger i begrepet harmoni og balanse.

*”Da tenker jeg mest på at vi gjør, ja - at ikke bare den ene gjør det en har tatt på seg og den andre gjør mindre, eller - ikke yter det som er bruk for eller hadde ønsket at en skulle ha gjort, at det er balanse, ja- at en får en ytelse fra den part som en skal samhandle med.”*

*”Får det som det kanskje er behov for, har forventninger om, at det ikke er noen hindringer hos motparten som gjør at en ikke kan få hjelp i saken.”*

*”Jeg tenker - samarbeid, jeg tenker å kunne gå sammen flere og bruke den arbeidskapasiteten som vi har og den kompetansen vi har til å jobbe sammen om en sak der den som trenger ytelsene våre har bruk for ulik type ytelse, hjelp. Jeg tenker det er samhandling både fra flere ulike faggrupper innenfor BUP, men også*

*samhandling mellom oss ansatte på BUP og andre tjenestegrupper, både 1. og 2. linjetjenesten.”*

*”God samhandling, det er jo der hvor vi greier å utnytte hverandres kompetanse til beste for den brukeren det gjelder, da har vi god samhandling tenker jeg.”*

*”Med utgangspunkt i den jobben jeg gjør, og som jeg jobber mye med, det er jo utredning. Da tenker jeg at det er mange andre rundt disse barna som blir viktige personer og som jeg på en måte må forholde meg til, og prøve å få en god relasjon til, slik at jeg kan formidle over ting som kan komme til nytte for barnet. ... Jeg tenker det å skulle gå inn i samarbeid da med andre instanser og andre personer som er viktige, det er både foreldre og lærere og det kan være andre instanser som er lokalt.”*

Jeg går nå over til å presentere kategoriene som jeg kom fram til gjennom arbeidet med empirien. Kategoriene er ikke nærmere definert, noen har overlapp, spesielt det som står under kap. 6.3 og 6.5, men for meg gav det mening å framstille dem under disse overskriftene. Jobben med å bearbeide data har ført til at jeg har utviklet en forståelse for dataenes meningsinnhold. Jeg har søkt å knytte empirinære begreper sammen for å kunne belyse noen grunnleggende dimensjoner i datamateriale.

## **6.2 Anerkjennelse**

En PPT ansatt var tidlig i intervjuet opptatt av respekt og å dele kunnskap og informasjon når man skal samhandle.

*”...og vi må ha en forståelse for hverandre, vi må vise en respekt for hverandre, det er på en måte noe vi må dele da.”*

En BUP ansatt med lang fartstid i tjenesten var opptatt av at tillit er grunnleggende. Hun kommenterte på at det er utfordrende å etablere gode relasjoner til alle man samarbeider med.

*”Det tar tid å bli kjent og utvikle tillit, der forventninger avklares. Utskiftning av ansatte er en utfordring, kanskje har vi forventninger om at den nye skal kunne gjøre det samme som forgjengeren.”*

En BUP ansatt som tidligere har vært ansatt i kommunal tjeneste kommenterte rundt respekt.

*”... å komme fra 1.linjetjenesten og inn i spesialisthelsetjenesten så opplevde jeg at jeg fikk på en måte en slags respekt som jeg følte at jeg ikke fortjente og så slutter andre på en måte å bidra fordi de tenker at nå er spesialisthelsetjenesten inne.”*

En PPT ansatt kommenterer på at hun ikke føler seg på linje med de som jobber i BUP.

*”Kanskje det går litt på dette her med 1.- og 2. linje oppgaver, at du på en måte føler, i hvert fall gjør jeg, at jeg føler at når jeg kommer på BUP så står de ”der oppe”. Det er de som bestemmer over meg på en måte, det er asymmetrisk forhold. Jeg er ikke en som kommer inn der, som er som en sånn likemann på en måte, jeg føler at det er noen som er over meg som styrer i forhold til mye av det jeg skal gjøre, eller - ja – jeg føler det.”*

Videre er hun opptatt av at hun selv må jobbe med den følelsen.

*”Jeg vil være med og jeg vil vite- jeg finner meg ikke i å stå der å bli dirigert der ovenfra heller, det blir feil. Men på en måte er det jo de som er øverst da, men samtidig vil jeg være med - jeg vil jo være med - jeg vil bli hørt, det er ikke bestandig at en føler det.”*

En annen PPT ansatt kommenterte på noe av det samme, men trodde ikke det hadde med manglende anerkjennelse å gjøre.

*”Vi føler oss ikke underlegen og jeg tror heller ikke at vi møter noe nedvurdering fra det holdet. Tror rett og slett at det er iver som gjør at folk tramper over, og manglende kunnskap om hva som er oppgavene til de ulike nivåene, iveren etter å hjelpe elevene. Så det er ikke noe vondt blod, det er det ikke.”*

En BUP ansatt snakket om å lytte og ta i mot hverandres informasjon for å finne gehør.

*”Ja, lytte blir jo viktig og det blir ikke viktig bare for den jeg skal forholde meg til, men det er jo viktig at jeg lytter på de spørsmål vedkommende har også. At vi tar i mot hverandres informasjon på en måte Blir gjensidig, skaper tillit og lytter til hverandre. Da synes jeg det at vi ofte får bra gehør.”*

### **6.3 Møtepunkt og tid til å bli kjent**

En PPT ansatt var opptatt av tid og forutsigbarhet.

*”Tid, det må være avsatt tid og all den tida må være fastsatt på forhånd slik at en vet hvor lang tid det er til neste gang en møtes igjen og hva hver enkelt skal bidra med i den tida frem til neste gang.”*

En BUP ansatt poengterer at det blir viktig at de som jobber med samme barn følger hverandre i prosessen.

*”Jeg tror vel at det viktigste her er nettopp det å følge hverandre i prosess, for hvis den uteblir så kan det være så mye kompetanse det bare vil i 1.linjetjenesten. Men hvis vi får disse ”pakkene” som avsluttes fra PPT når BUP begynner, også er det helt stille til BUP er ferdig og så får de denne ”pakka” tilbake, så tenker jeg uansett kompetanse da så er det veldig stor risiko for at vi er på ulike spor.”*

En PPT ansatt kommenterte på nytten av at BUP og PPT har jevnlig kontakt på systemnivå.

*”BUP gjør turer ut til kommunene sånn med jevne mellomrom, mer på et systemnivå og for å ta opp enkeltsaker, men på anonymt grunnlag. Men i tillegg har BUP og PP-tjenesten møte to ganger i halvåret, det har vi hatt de siste åra og annen hver gang hos hver, vi var på BUP i går og så kommer BUP til oss i november og da drøfter vi litt fellesdel og litt faglighet og samarbeidsrutiner.”*

Hun nevnte senere i intervjuet at det hadde tatt litt tid å finne formen på slike møtepunkt.

*”Vi måtte bruke tid sammen, ha noen runder. Vi kom ikke i mål på ett møte, men vi måtte ha noen møter og bli vant til å være sammen, eller å bruke tid sammen. Jeg tror det føre til at vi kan samarbeide bedre når vi har prioritert å bruke tid sammen og diskutert oss gjennom noen sånne dilemma eller problemstillinger i samarbeid.”*

Videre kommenterer hun på at fagpersoner som skal samhandle må bruke noe tid sammen for å være trygg på hva de skal samhandle om.

*”Du må bruke tid for å få til et godt samarbeid, det kommer veldig fort frem at en må rett og slett være på samme plass til samme tid. Ja, og så kan du ikke hoppe over prosesser, det koster litt å finne ut om hverandre, hvem kan vite?”*

En BUP ansatt snakket også om møtepunkter på systemnivå og saksnivå ute i kommunene.

*”... i de store kommunene er vi en gang i måneden og da har vi en fast struktur og vi har også lagt opp til en del samarbeidsmøter lokalt da”*

I de mindre kommunene er det sjeldnere møtepunkt. Men det viktige var at hennes opplevelse var at slike møter virket positivt på samhandlingsklima.

*”Det synes jeg er greit ... da synes jeg at de får en følelse av at de er mer orientert under løpet i saken, at det ikke bare blir en påbegynnelse, så hører de ikke noe før tilbakemeldingsmøte. Men da følger de saken litt tettere gjennom utredningen og det tror jeg de synes er godt for der hvor det er litt vanskeligere der klager de ofte på at det blir litt for få møter mellom begynnelsen på en sak og avslutning på en sak.”*

BUP ansatt som var opptatt av kontinuitet i stillingene hadde ønske om kommunale samhandlingsfora, slik at BUP lettere kunne nå kommunale instanser samtidig.

*”Møtepunkt og samtidighet skaper gode rammebetingelser for samhandling.”*

En PPT ansatt var klar på at ventetid kunne hemme framtidig samhandling.

*”Ja også dette med ventetida egentlig, for hvis du skal gå og vente kanskje et halvt år på å få høre noe som helst og at det ikke skjer noen ting så fremmer ikke det heller, det hemmer rett og slett hvis ventetida blir for lang og du ikke vet hva som skjer.”*

En BUP ansatt kommenterte på at i saker som gjelder barn med Asperger kreves det mer av hver enkelt og samarbeidet enn i mange andre saker.

*”Men i akkurat disse Aspergersakene så ser det ut til å være mer vanskelig synes jeg, ja det synes jeg. (...) Jeg synes nok at de trenger oss litt lenger i sånne litt alvorlige Aspergersaker - innenfor den gruppa der blir det ofte at vi står lenger i saken.”*

#### **6.4 Kommunikasjon**

En fra BUP som kommenterer på at det påhviler ansatte i BUP et spesielt ansvar for at det etableres gode relasjoner, sier følgende:

*”Ja, jeg tror vi når hverandre hvis vi bare snakker sammen, helt alminnelig, bare snakker sammen. Og så kan vi selvfølgelig henge på mange tanker omkring dette her med myndiggjørende praksis, den er jo anerkjennende, annerledes innsats og kompetanse, ja det er helt sikkert en del av pakka. Men jeg skjønner ikke behov for å gjøre det så mystisk eller så veldig sånn faglig høyt. Det handler om å snakke sammen og det burde vi i spesialisthelsetjenesten og barne- og ungdomspsykiatrien være veldig god på fordi at samtalen er jo vårt viktigste verktøy og det er bare å bruke det. Det er ikke noe mer mystisk enn det tenker jeg.”*

En annen BUP ansatt hadde samme utgangspunkt, hun poengterte at det nok var viktig å ha åpne kommunikasjons kanaler gjennom faste møtepunkt og åpne for telefonkontakt.

*”Hvis de da lurer så bør de ikke vente en måned, vi oppfordrer dem til å ta en telefon, og det hender at de gjør. Og når du snakker om det så gjør de det mer. (...) de gjør det da når du oppfordrer i større grad enn om du ikke sier noe.”*

Samme informant snakket om når kommunikasjonen ikke treffer.

*”... med en person sånn at du føler at du kanskje blir den som sitter og forteller hvordan det skal være og så føler du på en måte at du når ikke helt frem. .. at du ikke har truffet vedkommende på det nivå eller på den delen som vedkommende egentlig er ute etter.”*

*”Så hvis vi snakker om en ting og hvis de synes det burde vært noe helt annet satt inn i behandlingsforløpet så kan det hende at vi nesten motarbeider hverandre.”*

Hun reflekterte også over at det å medvirke til at kommunikasjonen kan bedres er en egen jobb.

*”... så må vi på en måte jobbe for å få komme på samme ståsted og da er det en jobb for seg altså.”*

En PPT ansatt var opptatt av en oppgave hun hadde fått fra BUP som hun opplevde at det ikke hadde vært snakket om.

*”Fikk for øvrig et brev fra BUP nå hvor dem ønsket av vi skulle foreta en skoleobservasjon og det er første gangen jeg har fått det. Ja og egentlig så tenker jeg det at kan dem ikke gjøre det selv, vi har det jo så travelt men dem har det sikkert travelt dem og. Er det en slags strategi for å få oss med i utredningen? Jeg vet ikke, har ikke vært snakka om det så mye, men er egentlig så uvant med det at en blir egentlig sånn satt ut når en får sånne henvendelser.”*

En PPT ansatt snakket om en gutt som ikke fikk hjelp til å forstå vanskene sine og erkjenne diagnosen. Hun snakket videre om kommunikasjon mellom tjenestene. Hun hadde rehvist gutten til BUP og avventet tilbakemelding som ikke kom.

*”Men jeg fikk ikke høre det via BUP, jeg fikk høre det via skolen og nå vet jeg at det skjer ett eller annet, men hvem det er og hva de gjør det vet jeg ingenting om. ... Det jeg tenker jeg da må gjøre er jo å ta initiativet selv til å kontakte BUP for høre hva er det som skjer, for skolen sier at nå er det i gang og nå skjer det et eller annet.”*

Samme PPT rådgiver sa noe som omhandler både avklaring og kommunikasjon.

*”Å snakke sammen for å avklare hvem som skal gjøre hva og få høre hva som egentlig skjer er noe av det viktigste i disse sakene her.”*

Kommunikasjon kan være ei utfordring på mange måter når en arbeider med barn med Asperger syndrom. En PPT rådgiver belyser behovet for at PPT og BUP må bidra til å redusere frustrasjon ved å jobbe sammen.

*”Det som også er i forhold til disse sakene her er at det har så lett for å bli konflikt skole/hjem fordi du kan si at skole er veldig opptatt av å jobbe best mulig med de elevene, men det er litt lite kunnskap og litt lite forståelse for hvordan det egentlig skal jobbes med dem. Også blir foreldrene frustrert fordi de føler at de ikke får nok informasjon fra hjelpeapparatet og forståelse på skolen mangler og så blir skolen frustrert fordi de føler at de ikke møter forståelse og god nok oppfølging.”*

## **6.5 Forventninger**

En PPT ansatt poengterte at god samhandling har med å gi og få og at det er sentralt å bli enig om hva den enkelte skal yte.



*”Får det som det kanskje er behov for, har forventninger om, at det ikke er noen hindringer hos motparten som gjør at en ikke kan få hjelp i saken.”*

Samme fagperson kommenterte på utfordringer som kan oppstå dersom man ikke bruker tid på å avklare forventninger.

*”Når det er uavklarte forventninger, kan det hindre og hemme god samhandling. Det kan føles som et pålegg, og på en måte at en skal gjøre det og det, og det kan en jo gjøre, men en må gjennom en prosess. Det er faktisk det vi må eller det vi kan bidra med og det kan vi ikke bidra med som må avklares.”*

En BUP ansatt kommenterte på utfordringen med utskiftninger i fagstillinger. Hun snakket også om styrken det gir når det er kontinuitet i stillingene. Hun viste til to ulike PPT kontor som hun samhandlet med, det ene med noe turnover og det andre med veldig stabil fagstab.

*”Gå sammen steg for steg. Man kommer lenger når man kan fortsette på veien fordi man er kjent og har avklarte forventninger, enn når man må bruke krefter på å bli kjent.”*

En av forventningene som ble nevnt av en PPT ansatt var at de må få tilbakemelding på hva som skal skje videre.

*”Jeg har opplevd i flere tilfeller at jeg har skrevet under på et henvisningsskjema som går via foreldre til lege og som kommer da til BUP og jeg hører ingen ting. Så har foreldrene fortalt meg at de har for eksempel fått et brev om ventetid, det har ikke bestandig vi i PPT fått. Det hender vi får det, men ikke bestandig så det virker ikke som det er noe rutine bestandig i det.”*

En PPT ansatt var relativt tydelig på at ekspertene sitter i BUP og at de skal være generalister. Det ligger en forventning hos henne om at ekspertene skal følge saken i noe lengre tid enn hun har erfart i noen tilfeller.

*”Det som da skjer er ofte det at da blir det lagt frem diagnose og så blir det sagt at ja da jobber PPT videre med den saken. (...) og så kommer det videre til oss og så sier vi at dere må vel følge opp på en eller annen måte ikke sant, (...) det hender at ballen bare blir kastet over til oss når diagnosen er gitt og så er det i andre tilfeller at det har blitt fulgt opp, (...) men jeg synes det er en vag sånn ansvarsfordeling her fordi ekspertene tenker jeg, de sitter i BUP systemet. For vi er som ”poteten” vi brukes til alt, mens der har du de som på en måte har spisskompetanse på dette her og da tenker jeg at det er viktig at de kommer ut og på en måte kan veilede skole, selv om vi også kan ta noe av den biten. De har sett barnet under utredning, de vet mer hva som er spesielt viktig for akkurat det barnet her i en skolesituasjon.”*

Samme BUP ansatt som kommenterte på at hun følte for stor respekt som ansatt i spesialisthelsetjenesten kommenterte videre på forventninger.

*”... og så begynner forventninger til meg om at jeg skal kunne så mye mer enn de andre og det kan jeg jo ikke alltid. Hvis jeg kan det så vil jeg gjerne dele det, men jeg kan ikke alltid det og det sitter en masse kompetanse rundt meg. Jeg føler at den blir tilbakeholden når spesialisthelsetjenesten er inne i bildet.”*

En BUP ansatt snakket om, og viste fram en avtale mellom Helseforetak og kommune. Hun var den eneste informanten som snakket om en slik avtale som bidrar til å avklare forventninger og ansvar. Avtalen gjelder samarbeid generelt ikke bare i forhold til barn med Asperger syndrom.

*”Det er en avtale mellom helseforetaket og kommunene, men vi har laget en praktiseringsavtale i tillegg. Den er skriftlig og den er forelagt helt opp til toppnivå på kommunen som har godkjent denne. Den har vært først ute på høring i instansene, for eksempel i alle våre kommuner har den vært og så har vi tatt den tilbake og justert og så har det vært litt innspill fra begge sider og så har vi laget en skisse (...) og den forholder vi oss til.”*

Jeg fikk med en kopi av avtalen, den sier noe om kontaktpersoner, forarbeid i kommunen før henvisning, avklaring av ansvar i ventetiden, kontakt i utrednings – og behandlingsperioden ved BUP, samarbeids og gruppemøter, individuell plan, hva som skal skje ved avslutning og evt. oppfølging videre. Jeg har reflektert over at det var kun en informant som snakket om en avtale. Betyr det at de andre ikke er kjent med avtalen, eller er den bare i begrenset grad tatt i bruk?

## **6.6 Ansvar**

En BUP ansatt snakker om at spesialisthelsetjenesten har et ansvar for å etablere og vedlikeholde relasjoner til samhandlingsparter.

*”Jeg tror at vi må ta litt ansvar for å bygge det, da tror jeg det går bedre. Også tenker jeg at denne familien og dette barnet kommer inn til BUP og så på en måte setter vi 1. linjen på vent mens vi gjør vårt. Jeg vil gjerne ha dem med hele veien jeg, for da tror jeg at både relasjonene og den faglige tryggheten og alt sammen er på plass den gangen vi skal feide oss ut igjen og. Jeg tror vi må bli flinkere til å samhandle tettere og jeg tenker at vi skal ikke bare si at nå må 1. linjen komme på banen liksom, vi må ta dem med.”*

En PPT ansatt kommenterte på det at det var en stor fordel at de var involvert og informert undervegs, for å kunne følge barnet videre.

*”... og dette å ville, liksom verne rundt sitt hegemoni på en måte, og være så ivrige i en sak at en vil følge den hele alene veien det blir til skade for eleven sin fungering det. Det skal stå noen å overta for BUP når de er ferdig i saka og hvis vi har vært med underveis så har vi mye større sjanse til å overta på en god måte.”*

En BUP ansatt kommenterte på det å stå i saken sammen med PPT en tid etter diagnosen er satt.

*”... samtidig synes nok PP -tjenesten at det er lettere at vi er med, i hvert fall i en tid, en oppfølgingstid, fordi at de synes at de blir så lokale og de får ikke den mottagelsen om de kommer alene så det er viktig. De føler at hvis vi er med som 2.linjekompetanse så veier deres ord litt mer, vi underbygger liksom teori og budskapet blir oftere tatt vel imot da.”*

En PPT ansatt stiller seg spørrende til hvem som skal ha kompetanse og ansvar for å informere et barn som har fått Asperger diagnose og følge opp slik at barnet selv kan få en forståelse av sine vansker.

*”Jeg har hatt en, bare for å ta det sånt eksempel, en elev som ble utredet, fikk Aspergers diagnose for mange år siden, faktisk 4 år siden men det var forholdsvis sent i barneskole, det hadde strevd hele veien oppover og så fant de endelig ut at jo her var det autisme/Asperger og så var det en som var inne fra BUP og veiledet litt, men det var ikke nok.*

*”Og så prøvde jeg i forhold til de kursa jeg har gått ikke sant og forteller i hvert fall lærerne hva er det som er spesielt for denne type diagnose. Vi gikk igjennom det, hadde foreldremøte og gikk gjennom det der. Det var veldig bra for da fikk de andre foreldrene forståelse av denne eleven her, men det vi ikke kom videre på var det med guttens egen forståelse for sine vansker. .. Jeg synes det var så trasig og skolen var helt fortvilt, foreldrene var fortvila, vedkommende tok det ut hjemme ikke sant og frustrasjon gikk ut over mor. På skolen klarte de ikke helt å følge opp enda de prøvde tenker jeg, vi prøvde så godt vi kunne alle.”*

En BUP ansatt kommenterte på hvilke oppgaver og ansvar hun mente burde ligge til BUP.

Hun kommer inn på at det går en grense, spørsmålet kan bli hvem som skal trekke den grensen og når?

*”Jeg tenker jo i hvert fall at vi skal utrede og diagnostisere, avkrefte eller bekrefte diagnose og det tenker jeg er viktig at vi gjør - og så tenker jeg at det er viktig at vi gir en viss psykoedukasjon til familien for å skape en forståelse for hvilke vansker dette barnet faktisk har, til disse barnas nærmeste. Så tenker jeg vi skal formidle ut til 1.*

*linjetjenesten det behovet som vi tenker disse barna har for oppfølging etterpå og det går på å formidle behovet for hjelpetiltak hjemme, fritidsaktiviteter, fritidskontakter, avlastning, tilrettelegging i skolen. Men jeg er ikke sikker på om det er vi som, - jeg tenker – der går det ei grense - vi må prøve å spille denne ballen tilbake til 1. linjetjenesten, for hvis ikke så vil vi ikke ha kapasitet til å gi alle disse ungene det de faktisk trenger.”*

Videre sier hun:

*”Jeg synes at å følge opp den nære familien det en del av det å gi tilbakemeldning om en diagnose og der gjelder ikke bare Asperger syndrom, det gjelder uansett diagnose her på BUP. Så må vi sørge for at familien også ha gått den prosessen som gjør at de forstår hva denne diagnosen innebærer for sitt barn og det synes jeg absolutt at vi skal ta ansvaret for å gjøre. Men det ville glede meg mye om PPT tok mer skolefokus.”*

En PPT ansatt kommenterte på at BUP ansatte ikke bør bruke tid på å gjøre PPT oppgaver.

*”For vi er etter lova satt til å veilede skolene i spesialpedagogisk tilrettelegging og det blir så feil av BUP å bruke, sånn som jeg ser det, feil av BUP å bruke sine resurser på å gjøre vårt arbeide i skolen.”*

Hun kommenterte videre på systemkunnskap.

*”... det ser jeg i alle sammenhenger at vi er nødt til, for å få til godt samarbeide så må det være god systemkunnskap slik at vi vet hva som er hovedoppgavene og så får vi møtes der det er uklart.”*

En annen BUP ansatt som er relativ fersk i sin stilling stiller seg spørsmål om hvor lenge det er en BUP oppgave å jobbe med barn med Asperger og selvforståelse før kommunale tjenester skal ta over.

*”Å jobbe med selvforståelse, undres litt over det. Er det BUP sin oppgave, når bestillingen er rettet mot skole? BUP opptatt av hvor lenge vi skal sitte med saker og disse sakene blir vi kanskje sittende for lenge med.”*

En mer erfaren BUP ansatt, hun som snakket om samarbeidsavtaler, snakket om fasen etter at diagnosen er satt.

*”Dette med tilbakemelding har oftest vi tatt på disse sakene. Så blir vi så veldig avhengig synes vi av at PPT gjør en stor jobb. For skole er jo en stor greie av dette her, og når det gjelder oppfølging for å få tiltak rundt som fungerer så blir jo skolen den arenaen hvor det er litt struktur og hvor det er på en måte greit å få til noe og. Da har vi gjort det sånn at vi raskt har PPT inne etter at foreldrene har fått informasjon og da har vi hatt PPT med på oppfølgingen vi.”*

To BUP ansatte kommenterte på at de fra sitt ståsted ønsket at fastlegen var involvert fra kommunen sin side.

*”Vår tjeneste synes jo at alle barn som skal inn i barne- og ungdomspsykiaterien skulle vært innom fastlegen sin.”*

Selv om barn med Asperger ikke i utgangspunktet har spesielle behov for legetjenester, kan det bli ulike grunner til at fastlegen bør kjenne barnets spesielle væremåte og behov.

*”Det er ofte fastlegen som få en liten eller stor oppfølgingsoppgave også, det kan jo være Asperger pluss ADHD som kanskje må ettermediseres over år. Vi tenker det er viktig at fastlegen er informert om at denne pasienten har de og de problemene og symptomene, derfor har vi jobbet litt med det.”*

## **6.7 Kompetanse**

BUP ansatt som kommenterte at BUP er avhengig av at PPT gjør en stor jobb gir gode tilbakemeldinger på ansatte i PPT som hun jobbet med.

*”Jeg og synes jeg lærer mye i samarbeid med gode folk fra PP- tjenesten for de har så mange av disse praktiske fine tiltakene og jeg synes da at vi på en måte utfyller hverandre ganske godt. Jeg kan litt mer om det teoretiske og de er veldig gode på de praktiske tiltak som passer godt inn.”*

En PPT ansatt kommenterte på følelse av utilstrekkelig kompetanse i forhold til barn med Asperger syndrom.

*”Alle saksbehandlerne i PP- tjenesten ha ulik kompetanse og bakgrunn. Det er ikke alle slike saker jeg ville tatt på meg å være veileder for. Når det begynner med ungdommer i ungdomskolealder, over mot videregående og da tenker jeg vi trenger veiledning fra andre. Men et barn med Asperger i 5.-6. klasse som ikke har så mye tilleggsproblematikk så kunne jeg tatt på meg veilederansvar, men det er litt ulikt fra sak til sak.”*

En PPT ansatt kommenterte det med unik kompetanse som BUP ansatte skaffer seg etter hvert.

*”Vi har behov for deres unike kunnskap som de har skaffet seg etter hvert og utredningskompetanse som de får. Vi har behov for at de bruker den og kan gi oss grunnlag for å skrive gode sakkyndige vurderinger.”*

En PPT ansatt med lang erfaring reflekterte over vanskene med å sette rett diagnose tidlig.

*”... at det kan vært gjennomgripende bare på språket og ikke på den totale utviklinga. I førskolealder får du særlig fra BUP den uspesifiserte, gjennomgripende utviklingsforstyrrelsen. Den store sekken der og så må du nå rehen vise for å drøfte diagnosen på nytt og kanskje du får mer spesifikt etter hvert da. Du får kanskje den endelige diagnosen nærmere skolealder eller i overgangen til skolealder.”.*

*”Når det gjelder Asperger så (...) skjønner vi på en måte etter hvert i løpet av førskolealder at det ikke er en uspesifisert utviklingsforstyrrelse og begynner å tenke at dette her må vi omtale som Asperger. Så får vi kanskje ikke den diagnosen på BUP.”*

Samme PPT ansatte kommenterte rundt det med erfaring og mulighet til å være konkret og faglig trygg.

*”... hvem som yngst, hvem som er nyutdannet og hvem som nylig har begynt på jobben, det vil nå alltid være personavhengig og utdanningsavhengig. For det at du (en fagperson) ikke er sikker, ikke har nok erfaring og nok kunnskap så ”rører det litt mer rundt” i hva som er hva.”*

Videre nevner hun det med å vurdere hverandres kompetanse.

*”Ja, for av og til kan man nå kjenne på – hvem kan mest. Ja sånn er det bare og det avhenger av dem personene som er innenfor instansene til en hver tid.”*

En BUP ansatt uttaler seg om at det er behov for kompetanse på begge sider for at samhandling skal bli god.

*”For at man skal få til god samhandling så må man ha kompetanse på begge sider. For hvis det mangler kompetanse, så blir det ikke så lett å få til en jevnbyrdighet i den samhandlingen. Da blir den ene å måtte ta mer ansvar enn den andre.”*

En PPT rådgiver gav et eksempel på det å utnytte hverandres kompetanse. I dette eksemplet handler det om skolens forståelse for barn med Asperger syndrom.

*”Så sier da den som ikke kjenner problemene at de er lat, de lurer seg unna. For å få dem til å forstå alvoret, virkelig understreke alvoret så ringer vi BUP og sier, - kan ikke du være så snill å bli med en tur – og så forteller du litt om vanskene til eleven og hvordan det kan virke inn på fungeringa i hverdagen. Også gjør dem det og så åpnes det opp for at vi kan komme til med våre råd på hvordan legge til rette rent praktisk for eleven i skolesituasjonen.”*

En BUP ansatt som kommenterte på at det ville glede henne dersom PPT tok mer skolefokus svarer på spørsmål fra meg om lik og ulik formell og uformell kompetanse både i BUP og PPT.

*”Jo, dem kan ha ulik fagbakgrunn i PP- tjenesten også men de har allikevel en praksis som ligger mye nærmere opp til skolestrukturen enn det vi har.”*

Hun kommenterer på at PPT må ta i bruk sin kompetanse. Hun reflekterer over at PPT ansatte kan tenke at det er BUP ansatte som kan mest om Asperger også holder de sin kompetanse tilbake.

*”... vi kan kanskje mye om Asperger, men vi kan ikke så mye om skolen.”*

Etter spørsmål fra meg reflekterte hun videre om at PPT ansatte kan oppleve seg som generalister, hun sa: *” ja- det er vi også.”*

En PPT ansatt var spesielt opptatt av opplæring i PPT eller BUP oppgaver.

*”... så det å få god begynneropplæring når en kommer inn i et nytt system enten det er PP- tjenesten eller BUP det er svært viktig.”*

Hun var klar på at hun trodde samhandling ville bli enklere dersom ansatte i PPT og BUP hadde bakgrunnskunnskap om sin tjeneste og høy bevissthet på hva som er deres oppgave som ansatt i nettopp den tjenesten.

*”... må de lære rolla og dette skulle alle slike hjelpeinstanser satt av tid til å få gjort grundig med hver ny medarbeider samme hvor en er kommet i utdanningsnivå og samme hvor en er i status (...) Det er kanskje vanskeligere når du får inn folk som har høy kompetanse fra før innafor hjelpeapparatet...”*

Hun kommenterte på at flere har skiftet mellom jobb i PPT og BUP og motsatt vei.

*”Det er litt av en overgang, da må en lære seg til å tenke nytt altså, en må lære seg det nye systemet, systemkunnskap, bare det å kunne historia til systemet..”*

Videre kommenterte hun på det å ta på seg oppgaver som andre har ansvar for.

*”... det er sånn snillisme blant oss at tar vi den så tar vi den og så tar vi på oss oppgaver som andre skal ha. Og når de andre da kommer inn så har vi kanskje gjort det sånn som dem ikke ville ha gjort det og så blir det mye rot i det og de kan bli irritert når du er ganske tydelig og sier at mi oppgave i dette her det er det.”*

En PPT ansatt reflekterer rundt kompetanse på målgruppen, i tillegg kommer hun innom tidsfaktoren.

*”Det som er problemet mitt da kanskje i PP- tjenesten er at jeg har teorien, men jeg har ikke på en måte praksisen og jeg har aldri som lærer vært i skolen og opplevd å ha en autist eller en Aspergerelev. Når jeg er nå ute i skolen så er jeg der kanskje en time*

*en gang i blant og jeg ser jo hvordan vedkommende er men jeg har ikke nok erfaring akkurat i forhold til å jobbe med personene som har diagnosen. Det er mitt problem tenker jeg og da blir det vanskelig å gå ut å veilede lærerne, jeg kan veilede dem på teori, det gjør jeg. Men å være så mye i situasjonen at jeg ser den eleven nok til å kunne gå inn der det blir vanskelig i forhold til alt det andre jeg skal gjøre.”*

En relativt fersk BUP ansatt var opptatt av at det kan være en utfordring å være ny i spesialisthelsetjenesten, men at det å være åpen på egen kompetanse var veien å gå for henne.

*”Ærlighet – oppriktighet på kompetanse – da kan man møte hverandre.”*

## **6.8 Utfyllende empiri**

Som nevnt, valgte jeg å be om to ekstra samtaler for å utfylle empirien. I det følgende vil jeg presentere tema som ble vektlagt i de samtalen.

Samtalen med lederne bar preg av at de hadde synspunkter både som fagpersoner og ledere. Min mer-forståelse fra de første ni intervjuene, og bearbeidingen av dem, samt teorigjennomgang hadde innvirkning på hva jeg kunne bringe inn i disse samtalen. Forforståelsen var en annen enn ved intervjuene høsten 2009.

En av lederne var opptatt av at fagpersoner som skal jobbe med disse barna må forstå at det ikke nytter å ha et fokus på at barn med Asperger syndrom skal ”behandles”. Han uttrykte at barn med Asperger syndrom har et syn på verden som ikke kan behandles bort. De kan ikke føres tilbake til noe de ikke har vært, de trenger mer en form for coaching, veiledning, for å forstå den verden som for dem kan virke uforståelig. Det gjør at kunnskap om diagnosen er svært viktig for omgivelsene og pedagogiske tilrettelegging blir det sentrale.

Utredning og diagnostikk er avgrensede oppgaver som trenger spesifikk kompetanse, denne kompetansen er det helseforetaket som har. En leder la vekt på at utredningen i noen tilfeller tar lang tid og det er viktig å informere hverandre underveis. Samtidig ble vektlagt av en av lederne. Kanskje skulle man utredet samtidig for så å møtes for å diskutere hva man har sett? En kunne tenke seg at skoleobservasjon og evnetesting ble foretatt av PPT på samme tid som BUP utførte foreldreintervju og spesifikke observasjoner og tester av barnet. Det kunne resultert i et felles fokus om ”barnets beste” og til gjensidig forståelse og læring i følge den ene lederen. Det ville også hatt betydning når BUP trekker seg ut etter utredning og diagnostisering. PPT vil da ha forståelse for de konklusjonene utredningen førte til og muligheter for å videreføre tjenestene i ”samme spor”.



Det kom fram i ett av intervjuene at fra tidligere tider var legen den sentrale fagpersonen i helsevesenet, ”alle” andre ble sett på som ”legens medhjelper”. Det ble reflektert rundt følgende spørsmål: Kan det være slik at noen av de som er ansatt i spesialisthelsetjenesten har utviklet en forståelse på at de kan alt det de kan på kommunalt nivå, pluss litt til? Ett opplevd ovenfra og ned perspektiv kan være en trussel for godt samarbeid og god samhandling. At PPT ikke har selvstendig henvisningsrett til BUP ble omtalt. Det er et forslag i NOU 2009: 22 fra Flatø utvalget. Per i dag må PPT via fastlegen for å henvise til BUP. Barn med mulig Asperger syndrom, og deres utfordringer, kan være godt kjent i skolen og PPT, men ikke hos fastlegen.

Er det slik at BUP, som er en del av helsevesenet, kan ha et medisinsk fokus som ikke er utpreget relasjonelt? En leder snakket om at BUP har et individuelt utgangspunkt når de skal utrede ett barn, mens PPT har et mer kontekstuellet fokus i sitt arbeid. Det ble vektlagt at man må jobbe med konteksten gjennom de pedagogiske tiltakene for at barn med Asperger syndrom skal få best mulig tilrettelegging og forståelse for verden. PPT og skole må ha bredt fokus. Skoleledelse må ha kjennskap til utfordringer foreksempel knyttet til lærerskifte for barn med Asperger syndrom. Lærere og assistenter må ha kunnskap om konsekvenser av diagnosen. Foreldre til andre barn på skolen vil ha nytte av informasjon. At mennesker rundt barnet har innsikt i utfordringene, og dermed kan bidra til å legge tilrette, er viktig for barnets utviklingsmuligheter. Hvem har ansvar for at omgivelsene får slik innsikt? Det var et stadig tilbakevendende tema i samtalene jeg har hatt.

Pedagogisk tilrettelegging i barnehage og skole bygger på PPT sin sakkyndige uttalelse. Derfor poengterer en leder at PPT må være sentral i drøftinger angående tiltak. Det er viktig at BUP ser på PPT og skolen som sentrale samarbeidspartnere i tilfeller der barnet har blitt utredet og fått diagnosen Asperger syndrom. I tilfeller der BUP mener noe om tiltak i skolen må det tas opp med PPT. I de tilfellene det ikke skjer kan det være første steg på en konfliktstige. ”*Det er bare en sakkyndig instans til skolen og det er PPT*”.

Det er viktig at informasjon ikke blir enveis, det bør være feedbacksløyfer i kommunikasjonen mellom ansatte i BUP og PPT. Det må jobbes for informasjonsdeling, at informasjonen flyter mellom tjenestene. Taushetsplikt kan være til hinder, men ofte et misforstått hinder. For at samhandling skal være god må fagfolk dele informasjon og anerkjenne den andre parten. Taushetsplikt behøver ikke være noe stort problem ifølge

lederne. Tidlig i utredningen kan man forklare hvorfor og be om informert samtykke i forhold til hvem som kan informeres.

En av lederne var klar på at de fleste i både PPT og BUP tenker relasjonelt i sitt arbeid. Likevel kan det skje, når noen står i kompliserte saker, at de henfaller til egenskapsforklaringer hos andre for å beskytte seg selv. Videre omtalte han at det er naivt å tro at en tjeneste kan velge faglig tilnærming helt fritt. Mange momenter spiller inn, finansierings systemer som eksempel. Det kan føre til at lederne blir utydelig i sine forventninger til ansatte.

Det ble snakket rundt respekt for hverandre som det grunnleggende for å få til god samhandling også i disse samtalene. Å snakke sammen, for å avklare forventninger og møtes i en felles forståelse for hva som er ”barnets beste” blir omtalt som sentralt for god samhandling. Felles forståelse for hva vi skal samhandle om, respekt for hverandre og delt informasjon kan gi utgangspunkt for et tiltaksnettverk for ett spesielt barn. I det nettverket kan personer fra PPT og BUP være sammen med andre sentrale aktører. Den ene lederen presiserte at samhandling er et middel, ikke et mål. At målet i tjenesteyting er ”barnets beste”, ble presisert av en leder.

## **6.9 Oppsummering empiri**

Det viste seg at informantene snakker om mange av de samme temaene uavhengig av om de var ansatt i PPT eller BUP. Kategoriene viser at det er rikholdig med eksempler fra PPT og BUP ansatte i alle kategoriene. Lederne er innom mange av de samme temaene i tillegg bringer de inn taushetsplikt og ledelsesutfordringer knyttet til hva som må vektlegges i de ulike tjenestene. Det er ikke slik at en tjeneste har eller ikke har kompetanse, det avhenger av personene som til enhver tid jobber der.

Innholdet i en kategori kunne i noen tilfeller vært plassert i en annen, de går over i hverandre. Mye av det som vektlegges i intervjuene er tema man finner igjen i de offentlige utredningene som omhandler samhandling. Fokus på det som skjer mellom mennesker, når de skal samhandle, er i begrenset grad omtalt i utredninger og lovverk. Hvordan det oppleves og forstås, er noe av det jeg har fått tilgang til gjennom intervjuene. Jeg vil i det følgende gå inn å drøfte det informantene har vektlagt når det gjelder samhandling.

## 7. DRØFTING AV EMPIRI

Jeg vil i dette kapitlet drøfte noe av det informantene har delt med meg opp mot valgt teori. Jeg har valgt å dele drøftingsdelen inn i tre kategorier; relasjonskvalitet, kommunikasjon og avklaringer. De tre kategoriene springer ut fra kategoriene empirien ble presentert under i forrige kapittel. Anerkjennelse går inn i relasjonskvalitet, vider skriver jeg om møtepunkt og tid til å bli kjent der selv om det mer handler om rammer for relasjon. Kommunikasjon består som selvstendig kategori og forventninger, ansvar og kompetanse inngår i avklaringer.

Kategoriene går over i hverandre, de henger sammen. Inndelingen hjelper meg likevel til å se på informantens synspunkt og erfaringer fra ulike innfallsvinkler. Punktuering, et av Batesons begreper, omhandler å skape en oppdeling av virkeligheten. Denne måten å kategorisere på, er min subjektive inndeling. Det er jeg som har skapt denne punktueringen på bakgrunn av min forståelse og tolkning av det som ble sagt.

Jeg har valgt å la en del av utsagnene komme til uttrykk uten at det gjøres klart om det er ansatte i PPT eller BUP som har uttalt dem. Jeg anser det i de tilfellene ikke som viktig, mitt fokus er hvordan de som jobber i de to tjenestene forstår god samhandling ikke hvem av dem som forstår hva. I andre tilfeller er det kommentert om det er ansatte i PPT eller BUP som har uttalt seg, der opplever jeg at det har betydning for drøftingen. Informantenes utsagn er presentert i kursiv.

### 7.1 Relasjonskvalitet

Gode relasjoner synes viktig i informantens forståelse av god samhandling. Det er naturlig å tenke at tillit er en bærebjelke i gode relasjoner. Tillit kan oppstå umiddelbart og spontant, eller den kan vokse fram over tid. ”Her vil de erfaringene man gjør med hverandre være avgjørende, som at folk er til å stole på, og at de tar ansvar for oppgavene sine” (Eide, m fl. 2005, 93). Det var tilliten som har bygd seg opp over tid som ble kommentert av noen informanter. Willumsen og Hallberg (Willumsen, 2009) har i en norsk studie av tverrprofesjonelt samarbeid omkring ungdommer i barnevernsinstitusjon, konkludert blant annet med at tillit utvikles mellom samarbeidspartnerne i forbindelse med samarbeidet. De fant at samarbeidspartnerne trenger et trygt og fortrolig arbeidsklima, og at deltagerne må være sikre på at de gjensidige beslutningene gjennomføres i tråd med barnets beste.

Tillit kan utvikles gjennom erfaring. Jeg tolker noen av informantenes utsagn slik at ingen kan ta for gitt hvordan partene ser på hverandre, det må de bruke tid på. *"Hvem kan vite?"* som en av informantene sa. Videre sa hun at *"Jeg tror det fører til at vi kan samarbeide bedre når vi har prioritert å bruke tid sammen"*. I møte med den andre skapes en forståelse for hvem man er overfor hverandre. Det å *"bruke tid sammen"* og *"aktivt søke forståelse for hverandre"* kan føre til en "vi" følelse på tvers av arbeidssted, i arbeid med samme barn. Situasjonen kan også være at partene har *"lite tid sammen"*, de *"rekker ikke etablere kontakt"* og at de har *"manglende tillit til hverandre"*. Det kan føre til at det utvikler seg en "de og oss" holdning som ikke harmonerer med et trygt og harmonisk arbeidsklima. Ved å betrakte mennesker som grupper, der noen tilhører "oss" og de andre er "dem", kan det skapes unødvendige barrierer. I slik tenkning kan "de andre" objektiveres.

Tid og sted kan betraktes som faste rammer, men det kan også sees på som valg. Ansatte kan velge å bruke tid sammen. Tid til å bli kjent, få kunnskap om "den andre", tid til å være på samme plass til samme tid beskrives av flere som viktig for å skape gode relasjoner. Mangel på tid sammen blir sett på som en utfordring av flere. Det ble i den sammenhengen sagt at det tar tid å bygge opp trygghet i forhold til hverandre. Det å ha faste møtepunkter som gjør at man får kjennskap til hverandre ble poengtert av flere. En BUP ansatt snakket positivt om vurderingssamtalene som de har lagt inn i sin praksis.

*"Vi har lagt oss på en praksis her at vi inviterer henvisende instans med til vurderingssamtale her på poliklinikken og det har vi veldig god erfaring med. Det er en måte å danne et grunnlag for felles innsats til videre arbeide."*

Hun snakket videre om at vurderingssamtalen rommer mange fagpersoner.

*Jeg tenker at det er riktig at det er det, det er et signal om at her er det mange som går sammen om å hjelpe dette barnet."*

Kan det at møtet skjer på BUP sitt initiativ og på deres arena kan ha noe å si for de andre? Hvordan kan de ulike aktørene fortolke konteksten? Aktørenes opplevelse av stemningen i møtet kan påvirke hva de yter og hvilken informasjon de tar med seg videre. Ville ansatte i BUP på samme måte brukt tid på å delta i et kommunalt møte?

Det blir av både PPT og BUP ansatte snakket om faste, jevnlig møtepunkter. Det oppleves av begge parter som positivt, møter kan skje i kommunen og på BUP. Slike møter kan bidra til en felles forståelse for de ulike tjenestenes oppgaver og at mennesker i de ulike tjenestene blir kjent.

Det er flere eksempler fra ansatte i PPT som går på at personer der ikke føler seg hørt og sett på som en viktig samarbeidspart for BUP. Også lederen for PPT poengterte at det er viktig at ansatte i BUP ser på PPT som en tjeneste de skal samarbeide med, ikke som en tjeneste som skal gi informasjon. Hva med gjensidigheten i påvirkningen av hverandre? Det er mest synspunkter som går på hvordan andre påvirker informantene. Kun veldig få synspunkter går på hvordan informantene selv påvirker den eller de som de skal samhandle med. To fra BUP har synspunkt på ansatte i BUP har et særlig ansvar for å innlemme ansatte fra PPT i arbeidet.

Underliggende i det en informant sier forstår jeg at hun mener at det påhviler BUP større ansvar for å invitere PPT inn i sitt arbeid enn motsatt. *"Jeg tror vi må ta litt ansvar for å bygge det, da tror jeg det går bedre."* Det samme uttrykker en annen som er ansatt i BUP, hun gir seg selv et større ansvar for å jobbe for en god relasjon slik at det som kommer fram i utredningen kan komme barnet tilgode. *"... og prøve å få en god relasjon til slik at jeg kan formidle over ting som kan komme til nytte for barnet."*

En annen BUP ansatt kommenterte på at hun får en *"respekt hun ikke fortjener"* som BUP ansatt. Videre sier hun at det kan være forventninger om at hun skal kunne mer enn de andre, så sier hun *"og det kan jeg ikke alltid"*. Er det slik at fordi hun er ansatt i BUP forventes det at hun og hennes kollegaer vet og kan mye om barn med Asperger syndrom? Forutsettes stillingene i BUP å inneha kompetanse på både utredning og tiltak? Er anerkjennelse knyttet til diagnostisering? Er det slik at BUP har makt over PPT i betydning av at PPT er mer avhengig av BUP enn motsatt? Et annet spørsmål er om ansatte i BUP har mer definisjonsmakt enn ansatte i PPT?

På den andre siden ønsker ansatte i PPT å bli *"tatt med"*. En annen fra PPT snakket om det å *"bli regnet med"*. Hun har en opplevelse av at hun ikke alltid blir hørt. Har hun selv et ansvar? Hvordan kan hun ta ansvar for å formidle sine synspunkter? Det å bli kjent med nye personer og deres væremåte kan påvirke synet på seg selv og egen kunnskap. Tryggheten på hva en kan og hvem man er, påvirkes av personene man samhandler med. Hva er trygghet for hvem? Tilknytningsteori gir oss kunnskap om trygg tilknytning. Alle de som jobber i PPT og BUP har sin egen særegne historie i forhold til tilknytning. Hva som oppleves trygt for de enkelte vil variere, kanskje er man ikke bevisst det selv heller. I en profesjonell sammenheng er det trolig ikke lett å uttrykke eksplisitt om man er trygg eller utrygg i relasjonen. Hva innebærer det for en voksen å være trygg i relasjon til andre voksne? Kanskje må man være trygg for å ta opp at man er utrygg – det blir jo et paradoks. Er det handlingene som forteller

om en person er trygg eller utrygg? Handlingen til en person blir tolket av de som opplever dem, og tolkning er subjektiv. Kan noen da vite om en person er trygg eller utrygg? Kanskje har ikke personen selv et bevisst forhold til det?

En annen fra PPT uttrykker at hun føler seg sett og hørt, innlemmet, når hun samhandler med BUP. Samtidig som hun legger til en kommentar om at det kan være situasjoner der en kan kjenne på *"hvem som kan mest"*. Samhandling inneholder oftest flere av samhandlingsformene innlemmelse, bytte og makt – avhengighet. Her kan man tenke at kunnskap er makt, uttalelsen *"hvem som kan mest"* tolker jeg i retning av et maktspørsmål. Maktforhold mellom mennesker må forstås som et dynamisk fenomen, som kan opprettholdes i lite foranderlige relasjoner, men de kan også endres. Makt kan sees på som et uunngåelig aspekt ved all menneskelig samhandling. Kanskje er det slik at makten ikke bare gjør seg gjeldende i forholdet mellom mennesker, men også i menneskers forhold til seg selv? Det sier igjen noe om kompleksiteten, hvordan den ene ansatte har opplevd makt eller avmakt i samhandling med andre vil påvirke prosessen.

En fra BUP snakker om avhengighet. *"Dette med tilbakemelding - så blir vi så veldig avhengig synes vi av at PPT gjør en stor jobb."* Gjennom å ha et bevisst forhold til balanseoperasjoner i makt – avhengighets forståelse kan makt ubalanse kanskje tas opp til drøfting? Dersom begge parter er i stand til å *"forlate"* sin posisjon, for å se hvorledes verden ser ut fra den andres posisjon, kan de komme bort fra konkurransen om hvem som har den *"sanneste"* analysen og handlingsalternativene kan komme til syne.

Flere PPT ansatte omtaler BUP ansatte som eksperter. *"Eksperterne"* jobber i 2. linje, spesialisthelsetjenesten, det er de som kan avgjøre hva årsaken til barnets vansker er gjennom å utrede og sette en diagnose. Det ble også snakket om *"asymmetri i forholdet"* mellom ansatte i PPT og BUP. Det medisinske fokuset som en tjeneste i spesialisthelsetjenesten må ha, kan kanskje sies å være lite relasjonelt? Deres jobb er å avklare hva som er årsaken til barnets avvikende utvikling. Kanskje er det naturlig at de har et individuelt, medisinsk fokus. De skal ivareta oppgaver som utredning og behandling. Det er kun leger og psykologer som kan sette diagnose, gjør det tjenesten de jobber i spesiell i forhold til andre tjenester?

I hvilken grad er det medisinske fokuset tjenelig for barn med Asperger syndrom? Kan barn med Asperger syndrom behandles på en slik måte som vi tenker om en medisinsk sykdom? Svaret er vel nei, men diagnoser kan utløse rettigheter og det kan gi et utgangspunkt for tiltaksutvikling. Veien fram til diagnosen vil være av interesse for de som skal jobbe med

tiltak. Er BUP avhengig av PPT sin bakgrunnsinformasjon? Er ansatte i PPT avhengig av BUP sine utredninger? Sagt på en annen måte: er ansatte i de to tjenestene gjensidig avhengig av hverandre? Dersom svaret er ja på det spørsmålet, blir neste spørsmål: er det behov for å jobbe mot bedre balanse i maktforholdet mellom ansatte i de to tjenestene? Jeg opplevde at flere informanter fra PPT sa at de ønsker å bli innlemmet av dem som de betrakter som ”ekspertene”. De så ikke at de har samme mulighet til å invitere seg selv inn.

En fra PPT uttrykker tillit til BUP og de som jobber der ut fra sine erfaringer. *”Jeg synes dem er flink på BUP – har tillit til dem.”* Gjennom samtalen med vedkommende kom det likevel fram at hun stilte seg spørrende til noen av deres handlinger. Ett eksempel var at hun opplevde at hun var pålagt skoleobservasjon utover det hun hadde gjort før henvisning.

*”Fikk for øvrig et brev fra BUP nå hvor dem ønsket av vi skulle foreta en skoleobservasjon og det er første gangen jeg har fått det. Er det en slags strategi for å få oss med i utredninga, jeg vet ikke? Har ikke vært snakka om det så mye, men er egentlig så uvant med det at en blir egentlig sånn satt ut når en får sånne henvendelser.”*

Det å oppleve å bli ”satt ut” av en henvendelse fra BUP om å gjøre en skoleobservasjon, kan forstås i lys av at vedkommende ikke forstår hvorfor og i hvilken sammenheng, det skal gjøres. Tilliten kan utfordres på grunn av en slik henvendelse dersom det føles som et pålegg, mer enn en forespørsel om det er noe hun kan gjøre med sin kompetanse. Har det noe å gjøre med nivåene på kommunikasjonen, det uttalte og det underliggende? Hva blir formidlet og hva blir oppfattet? Dersom ønsket kom fram i en diskusjon, der begge parter kunne uttale seg, ville man kunne avklare hva målet med skoleobservasjonen var og hvem som skulle gjøre det.

Dersom fagpersoner ikke føler seg hørt, eller er uenig, kan en forsøke å forstå og komme videre ved å presentere flere kart, flere forståelser av virkeligheten. Hva betyr det for relasjonen at de som har gode forutsetninger for å tenke tiltak for barna med Asperger syndrom, ansatte i PPT, ser på ansatte i BUP som ”ekspertene”? Ansatte i PPT er jo godt kvalifisert på sitt område. Har de en jobb å gjøre med å legge vekt på det de kan, mer enn det som bringer dem inn i et avhengighetsforhold? Det er en av strategiene Emerson beskriver for å komme seg ut av avhengighetsforhold (Wadel og Wadel, 2007).

Informantene snakket om *”å lytte”* til hverandre, jeg ser det opp mot det å vise en anerkjennende holdning. Anerkjennelse er noe vi ønsker fra andre, og for at relasjonen skal være i utvikling, må begge få dette ønsket oppfylt. Å inneha en anerkjennende holdning

innebærer et subjekt – subjekt forhold, der begge parter aksepterer den andres opplevelse, syn og tolkninger av verden. I gjensidig anerkjennelse, fastholder partene seg til hverandre som subjekter. ”Begge er i stand til å ”forlate” sin posisjon for å se hvorledes verden ser ut fra den andres” (Schibbye 2004, 41).

Å ta hverandres perspektiv har ifølge informantene betydning for samhandlingen. Det å ”anerkjenne den andre parten sin jobbsituasjon” og skape en ”felles forståelse for hva vi skal samhandle om” blir nevnt. Opplevelse av et ”ovenfra og ned perspektiv” kan utfordre den som opplever det. Ingen fra BUP uttrykte at de ikke følte seg anerkjent, men som vi ser over er det flere uttalelser fra ansatte i PPT på at de ikke føler seg ”jevnbyrdig” med ansatte i BUP.

Det å yte ble av flere sett på som en komponent for å etablere og opprettholde en god relasjon. ”Det avgjørende er da at begge - de partene som er inni det - kan yte like mye og at en får en prosess til å gå.” Jeg merket meg ordet prosess som ble brukt av flere, det ligger noe dynamisk i det begrepet for meg. Prosess kan beskrives som omdanning og utvikling. Gjensidighet i handlinger medfører at aktørene må kommunisere sine holdninger, lytte og ta hensyn til den andres handlinger, da kan det skje utvikling i den gjensidige forståelsen. Hva som skal skje i den aktuelle situasjonen, kan ofte ikke bestemmes på systemnivå. Noen avgjørelser må tas i nåtid, der og da. Samhandling er bevegelige prosesser som påvirkes av samhandlingsaktørenes handlinger. Ved å følge hverandre i tid har aktørene mulighet til å tilpasse handlingene sine raskt til beste for det barnet som mottar tjenester fra to eller flere tjenesteytere.

Hva gjør det med ansatte i PPT og BUP sin selvforståelse og relasjonsforståelse dersom de er vitne til at barn ”faller mellom to stoler”? Å være direkte på opplevelsen, si fra hvordan det oppleves, kan føre til at den andre parten må reflektere over sine holdninger og handlinger. Det ligger en vilje til å løse opp mulige utfordringer når den ene parten tar opp hvordan han eller hun påvirkes av den andre parten. Kanskje foreligger det en diskrepans, en forskjell i oppfatningen, som det vil være avgjørende å få løst opp i. Partene kan sitte med ulike kart over det samme terrenget.

Partene kan forklare det som skjer ved å inkludere eller utelukke egne handlinger, det omhandler attribusjonsteori som jeg ikke kommer inn på. Likevel vil jeg nevne at en grunnleggende attribusjonsfeil kan være å se på seg selv som rasjonell og andre som irrasjonell. Egenskapsforklaringer og systemforklaringer blir framtredd dersom man utelukker egen innflytelse. Som en av lederne sa, når sakene er komplekse kan nok mange



henfalle til egenskapsforklaringer hos den andre. Det vil være en forklaring ut fra indre egenskaper som kan kalles moral, personlighet, natur eller vesen. Forklaringen gir ingen referanse til seg selv eller andre mennesker. Systemforklaringer handler om at folk gjør som de gjør fordi systemet, strukturen, mønsteret eller kreftene er slik.

Det å innlemme hverandre omhandler det en av informantene uttrykte som *”jobbe for å komme på samme ståsted”*.

Innlemmelse kan forstås som handlinger som bidrar til å generer og bekrefte verdifelleskap. Eksempler på innlemmende handlinger er å lytte og vise oppmerksomhet. ”Gjennom slike handlinger lager og vedlikeholder vi fellesskaper, ”vi er” – og gir bekræftelse på at ”du er en av oss” (Wadel og Wadel 2007, 92).

Samtidighet blir nevnt av flere, at partene har fokus på det samme barnet i samme tidsrom og/eller at en er på samme plass til samme tid. Det eksisterer som regel ingen gitte løsninger på komplekse problemstillinger. Noen mente at partene bør ha *”jevnlige møtepunkt”* for å kunne yte gode samordnede tjenester til samme barn. I noen tilfeller må en kanskje gå utenom løsninger som er best fra eget ståsted, men som kan aksepteres fordi det er til beste for barnet. En informant mener man må *”gå sammen steg for steg”* for å skape rammer for god samhandling.

Relasjonell tillit, er en form for tillit som utvikles i sosiale prosesser, gjennom fortolkning og kommunikasjon. Hva da når partene har lite tid sammen eller får brev de ikke forstår? Lite tid sammen gir partene svakt grunnlag for å fortolke hvem man er overfor hverandre. *”Det å finne ut om hverandre er en jobb”* sier en informant. Er det en jobb som partene vil gå inn i? Er det aktivitet som blir verdsatt? I første omgang vil kanskje ikke den type aktivitet gi gevinst i form av lønnsomhet for den enkelte tjeneste, men for brukeren av tjenestene er det viktig at partene *”lytter”* og *”tar i mot hverandres informasjon”* på den måten kan de *”påvirke hverandre gjensidig”*.

Det er forbundet risiko til det å vise tillit, man har ikke full oversikt over andres holdninger og handlinger. Resultatet av investeringene vil ikke være kjent på forhånd. I en samhandling mellom fagpersoner vil det i utgangspunktet ligge en implisitt forventning om at partene møter hverandre med en naturlig tillit. I mange tilfeller vil dette verken være kommentert eller reflektert rundt. ”En slik naturlig tillit vil i det hele tatt være nødvendig for at et relativt fornuftig samarbeid kan komme i stand og fungere. Det er først når denne tause tilliten brytes, at man blir klar over hvor implisitt den har vært” (Eide. m fl. 2005, 95).

Noen av informantene snakket om respekt. En av de BUP ansatte hadde reflektert rundt sin erfaring når hun skiftet jobb og begynte i BUP. Opplevelsen av å få en respekt hun ikke fortjente var overraskende og det at hun opplevde at de andre sluttet å bidra førte til at hun var blitt opptatt av ”å følge hverandre i prosess”. Hun ble gitt en posisjon som hun ikke ønsket og hennes reaksjon ble å rette større oppmerksomhet på å innlemme ansatte i PPT slik at de sammen kunne følge hverandre i arbeidet. En kan tenke seg at andre som får den type respekt ikke reflekterer på samme måte over at den ikke er fortjent og opprettholder avstand til andre som jobber med samme barn, det kan skje bevisst eller ubevisst.

Det kom også klart fram fra flere at god samhandling er ”personavhengig”. Noen ansatte blir oppfattet som gode samhandlingspartnere, mens andre kan oppleves som vanskelig å kommunisere og samhandle med. Det sier noe om at den store kompleksiteten i mellommenneskelige relasjoner ligger utenfor noen sin kontroll. Det kan bestemmes at ansatte i PPT og BUP skal ha en viss form for kontakt når de jobber med samme barn, men hva som skjer i den aktuelle situasjonen avhenger av menneskenes handlinger der og da. Menneskers tankevirksomhet er preget av selvreflekterende, refleksive prosesser. Individuell bevissthet blir formet av de relasjonene man opptre i, samtidig som de individuelle refleksive prosessene former relasjonene. ”Med andre ord – vi har å gjøre med et paradoks: *Vi former og formes på samme tid*” (Dokken 2008, 51 -52).

Flere kommenterte at ansatte fra PPT har skiftet arbeidssted til BUP og motsatt. Det at noen har vært tidligere kollega kan styrke et samhandlingsforhold, men også utfordre det. Det kan være erfaringer fra den tiden man jobbet sammen som påvirker samhandlingen i nåtid. De som har flyttet arbeidssted påvirkes jo av erfaringer i sin gamle og nye arbeidssituasjon. Etter hvert som tiden går og man ikke har jobbet sammen på lenge, kan følelsen om at man kjenner hverandre avta. Det vil selvsagt også avhenge av om man har en privat relasjon til vedkommende. Det å kjenne noen ”*på et vis*” kan bety at man er trygg eller utrygg på vedkommende og det kan bety at man har tillitt eller ikke.

En av lederne hadde gjort det klart internt at ingen negative kommentarer om andre skulle komme fra hans ansatte. At det skjer ”*lufting*” internt får man tåle mente han, men det skal ikke komme ut. Det å eksplisitt uttrykke at negative kommentarer ikke ska formidles, tolker jeg dit hen at det har skjedd. Språk skaper virkeligheter, det mennesker snakker om påvirker det de tenker og hvordan de handler.

Ved at partene kommuniserer oppriktig interesse for den andres perspektiv føres man inn i det Bateson vil kalle å metakommunisere. Det å kommunisere om kommunikasjonen kan skje både direkte og implisitt. ”Bateson sier at det er umulig å kommunisere bare på ett nivå, ord vil alltid ha overtoner, implisitte betydninger og tolkningsmuligheter, og vil alltid omfatte både innholds- og forholds nivået (Ulleberg 2004, 74). I det følgende vil jeg løfte fram hva informantene sier om kommunikasjon.

## 7.2 Kommunikasjon

Bateson snakker om sirkularitet, fenomener henger sammen på en sirkulær måte. Sirkularitet er en måte å fatte interesse for spørsmålet om hvordan fenomener eller begivenheter er knyttet sammen. Vi kan tenke at noe forårsaker noe annet, men det behøver ikke være slik, det kan sees på som en sekvens av budskap. Informasjon, i betydningen en forskjell som gjør en forskjell, er som nevnt i kapittel 4 sentralt i kommunikasjonsteorien. Det dreier seg om budskaper i vid forstand, det som blir sagt, skrevet og kommunisert nonverbalt. Det usagte kan også oppfattes som en informasjon. Forutsetningen for at noe skal framstå som informasjon er oppfatningen av en forskjell. Det er igjen avhengig av at to ”noe” virker sammen for å bringe fram forskjellen.

Det å dele ansvar forutsetter to eller flere parter som virker sammen. Flere informanter snakket om at det å ”dele informasjon”, ”informasjonsutveksling” og ”informere hverandre underveis” er sentralt for å oppnå god samhandling. Informasjonstilfanget mellom mennesker er uendelig. Hva som framstår som informasjon av alle de potensielle forskjellene, avhenger av den som oppfatter. På bakgrunn av forforståelse og erfaringer framstår noe som informasjon for den ene, mens andre kan oppfatte noe helt annet. Da blir det et spørsmål hva som er delt? En informant snakket om svar eller ikke svar på henvisning. Om man får svar eller ikke kan betegnes som informasjon for den som har bidratt til henvisningen. En PPT ansatt beskriver at det ikke skjedde noen ting etter at henvisning var sendt. Det oppleves av henne som en informasjon. Hun tolket det i lys av andre erfaringer med personer i BUP. Forståelsen var preget av at forventningene ikke alltid ble innfridd.

Batesons relasjonsbegrep er nært knyttet til informasjonsforståelsen som et levende begrep. En forskjell som er stor nok eller hurtig nok til at den kan oppfattes er informasjon i kommunikasjonsøyeblikket, altså når den blir sett, opplevd og brukt. Som tidligere nevnt er det å lytte til hverandre en del av det informantene oppfatter som betydningsfullt for å skape

en god relasjon. Det å lytte er sentralt i all kommunikasjon, det er en forutsetning for å kunne ta i mot verbal informasjon. Informasjon foregår gjerne på mange plan samtidig, så det å lytte er ikke nok. Et spørrende blikk, endret kroppsholdning kan være informasjon om at man lytter. For å oppfatte den informasjonen må man være på samme sted til samme tid.

En ansatt i BUP sier det veldig klart at det å ”*snakke sammen helt alminnelig*” er grunnlaget for samarbeid og samhandling. Er det å snakke sammen helt alminnelig nok, eller bør forhandlinger gjøres eksplisitt? Kan det oppleves utfordrende dersom en part eksplisitt uttrykker behov for å avklare hvem partene er i forhold til hverandre? Et spørsmål om hva den enkelte har tenkt å bidra med kan være ment for å oppklare, men kan oppleves som et spørsmål om vedkommende har noe å bidra med. Her kommer den digitale og analoge kommunikasjonen inn. Hva partene oppfatter og hvordan de tolker er personavhengig. I neste omgang er det avgjørende for samhandlingskvaliteten hva vedkommende gjør med den informasjonen de oppfatter.

Hver fagperson har sin forståelsesramme, sine mentale kart og konstruksjoner over virkeligheten. Den enkeltes ideer om vikeligheten har ingen direkte tilgang til. Det er gjennom deres persepsjon og beskrivelse at andre kan bli kjent med hvordan deres oppfatning av virkeligheten er. Den måten mennesker ser en situasjon danner utgangspunkt for deres handlinger. Derfor er det svært viktig at informasjon om hvordan de vil jobbe med barnet blir formidlet til andre som jobber med samme barnet for at handlingene skal stå i forhold til hverandre. Informasjon synes sentralt for at en prosess kan få framdrift og bli gjensidig.

En PPT ansatt var gjennom hele intervjuet opptatt av kommunikasjon som den viktigste faktoren for å få til god samhandling. Hun gir ett eksempel på en innkalling til et møte. Hun fikk vite at det skal avholdes et møte angående et barn som hun jobber med uten at hun er invitert, det er en informasjon. Hva gjorde hun med den informasjonen?

*”Jeg ringer skolen og spør om det er kommet en innkalling fra BUP. Ja det skal være et møte her og der står det at PPT skal være med. Vi har ikke fått noen innkalling og det var tilfeldig at jeg da møtte mor på det møtet og at hun spurte. Ja jeg håper du kommer sa han. Jeg måtte jo notere meg hvilken dato det var ikke sant og undersøke, jeg har jo ringt skolen og sagt at jeg kommer. Jeg har ikke snakka med BUP da, bare kommer på det møtet jeg.”*

Mennesker har behov for å se sammenhenger og det kan være vanlig å lete etter forklaringer utenfor seg selv. En kan spørre seg hvor bevisst den enkelte er i forhold til at deres virkelighetsoppfatninger ikke reflekterer et speilbilde av den ytre verden. Andres

virkelighetsoppfatning, mentale kart over det samme terrenget, kan være helt annerledes. En betingelse for at meningsfull samhandling skal forekomme er at partene kommuniserer sin forståelse og etablerer forståelsesmønstre som er forenelige. God samhandling er trolig avhengig av at partene, gjennom kommunikasjon, har etablert en forståelse for situasjonen som er lik nok til handlingene kan bli gjensidig.

Det å være sammen i prosess og bidra med det de kan på samme arena kommer opp flere ganger i intervjuene. Det kan oppstå problemer når deltagere i en relasjon har ulike kontekster som forståelsesramme for det de skal sammen. Ofte vil kontekstforståelsen være ordløs, intuitiv og taus. Den konteksten man forstår mennesker og fenomener i, kan gjøre at en holder seg selv og hverandre fast i uheldige samspill. En fagansatt i ett system kan tolke det en annen fagansatt i et annet system gjør inn i en spesiell ramme. Den rammen kan farge alle tolkninger av det vedkommende gjør og ufruktbare samspill kan oppstå.

En fra PPT snakket om viktigheten av at BUP deler sin kunnskap om barnet med PPT.

*”Hvis vi skal gjøre et godt sakkyndig arbeid så må vi ha den spesielle kunnskapen med informasjonene fra BUP om det arbeidet dem har gjort for, det er dem som er spesialistene til å utrede på disse spesifikke vanskene som ungene har. (...) Vi er avhengig av å få den informasjonen fra dem for å kunne bruke den i sakkyndig vurdering for først å vise at her trengs det spesialundervisning og hvordan skal den spesialundervisningen være på beste måte. Derfor trenger vi den informasjonen, så i de tilfellene vi ikke får vite at BUP er inne i saka så blir det helt feil for det videre arbeide i saka.”*

Utredning og tilrettelegging, tiltaksutvikling henger nøye sammen. Det BUP vet om en barn kan være en forskjell som gjør en forskjell for den sakkyndige uttalelsen som PPT skal gjøre. Dersom noe informasjon er holdt tilbake kan tiltak ha begrenset og i verste fall skadelig effekt. Samme informant fra PPT snakker videre om viktigheten av at BUP inviterer PPT inn i utredningsperioden.

*”Skal vi få skrevet en skikkelig sakkyndig vurdering så må vi ha vært med underveis på tenkning og tilrettelegging, ikke bare få det i fanget, for det har skjedd i flere tilfeller. At de sørger for at vi er med og drar oss inn i videre arbeid etter at utredningen er ferdig. Det er så viktig.”*

En kan reflektere rundt at hun overlater ansvar til BUP om å ”dra” PPT med. Mon tro hva BUP kunne ha gjort? Kommuniserer i brevs form hva som gjøres? Avholde møter for å informere? Leder i BUP hadde tanker om at utredning kunne gjøres samtidig i PPT og BUP, kommunikasjon rundt handlinger nær hverandre i tid, kan bidra til en forståelse som er felles

nok til at det videre arbeidet blir preget av gjensidighet. Informanten som ønsker å bli inkludert i utredningsprosessen ser det i lys av at det er PPT sitt ansvar å følge opp saken videre. ”*Det skal stå noen å overta for BUP når de er ferdig i saka og hvis vi har vært med underveis så har vi mye større sjanse til å overta på en god måte.*”

Men er det slik at det påhviler BUP et ansvar for å innlemme, ”dra med ” PPT under utredningsperioden? Jeg tror enkeltpersoners syn på seg selv, sin rolle, sin tjeneste og synet på den andre, deres rolle og deres tjeneste vil påvirke svaret. Hva den enkelte kan bidra med i den aktuelle saken, vil være viktig informasjon for partene når de skal avgjøre hvordan de skal handle. Hvorfor den ene handler som han eller hun gjør må stå i forhold til hvorfor den andre parten handler som han eller hun gjør. Da blir det å snakke sammen for å kunne avklare forventninger sentralt. I kompleksitetsteorien snakker man om kunnskapsutvikling som endring i kommunikativ interaksjon, internt i en organisasjon, uansett om mennesker er bevisst det eller ikke. Jeg tenker at det er mulig å bruke samme tenkning om kommunikasjon mellom ansatte på ulike nivå. Beslutninger om hva som skal gjøres vokser fram i pågående relatering mellom mennesker i nåtid. Mening reproduseres kontinuerlig og omformes i handlinger. Både individuell og kollektiv identitet utvikler seg gjennom kommunikativ samhandling. ”Det er meningsløst å spørre hvordan taus kunnskap transformeres til eksplisitt kunnskap, siden ubevisste og bevisste temaer som organiserer opplevelser, er uatskillelige aspekter ved samme prosess” (Stacey 2008, 214).

Erfaringene er alltid gjort i relasjon til noe eller noen. Det kan synes selvsagt at vår opplevelse av verden er subjektiv. Ikke desto mindre kan en del samhandlingsutfordringer trolig komme av at den erkjennelsen uteblir. Fagpersoner kan komme i maktkamper der de kjemper om hvem som har rett til å definere ”sannheten”. ”Bateson sier at de fleste feiler gjennom ustanselig å forveksle *ideene om virkeligheten* med *virkeligheten*. Først når vi innser at ideene våre ikke er virkeligheten, at kartet ikke er terrenget, kan vi begynne å undersøke vår egen forståelse” (Ulleberg 2004, 56).

Å punktuere en samspillssekvens vil si å organisere vår forståelse av et samspill ut fra at vi mener noe om hvor samspillet oppstår. Ideen om at vi punktuere, og på den måten danner oss kart som altså ikke er virkelighet, kan være nyttig på flere måter. Det gir mulighet til å tegne modeller av hva vi oppfatter og hvordan det kan forstås. Det gir hver enkelt mulighet til å se hvor han eller hun har punktuert, kanskje intuitivt og uten ord, og på den måten satt lyset på

en årsak. Gjennom å dvele ved punkttering gir vi hverandre mulighet til en utvidet forståelse, med nye muligheter for handling.

I tenkningen om komplekse responderende prosesser finnes det ikke noen endelig virkelighet som ligger under den synlige interaksjonen mellom mennesker. Ut fra denne forståelsen, og forståelsen om at vi kun har vår egen forståelse av saken, kan vi anta at noe er taust eller skjult for både den enkelte selv og andre. Ved å reflektere over hvordan en selv bruker språket og de nonverbale uttrykkene i kontakt med andre, og hvordan en selv blir påvirket av andres språk og uttrykk, kan den enkelte finne forbedringspunkt som en kan gjøre noe med for å bidra til å styrke kommunikasjonen. Gjennom å dele informasjon får de som skal samhandle en mulighet til å ta hverandres holdninger og handlinger i betraktning når de skal yte tjenester til et barn med Asperger syndrom.

Stacey (2008) legger vekt på samtaler er potensielt transformerende, kunnskapsutviklende prosesser. Gjennom ulikhet mellom deltakerne vil samtalen kunne ha en dynamikk med flytende spontanitet. Dette er nødvendigvis ledsaget av misforståelser, angstvekkende trusler mot identitet og utfordringer av gjeldende maktrelasjoner. Dersom man skal skape mening ut av prosessen mens man deltar i den, så må man vie oppmerksomhet til alle disse aspektene.

Flere informanter er opptatt av å møtes og å snakke sammen, både formelle og uformelle møtepunkt og samtaler kan bidra til avklaringer. Jeg vil i det følgende komme inn på ulike tema som informantene mente bør være avklart for at en samhandling skal oppleves som god.

### **7.3 Avklaringer**

PPT og BUP er menneskelige produkter, de har ingen annen væren enn den som er gitt det av menneskelig handling og bevissthet. På den annen side er fagpersonene i PPT og BUP påvirket av sine omgivelser. Disse to utgangspunktene gjenspeiler den iboende gjensidige karakter av sosiale fenomener. En kan spørre seg om det finnes noen objektiv eksistens på de to systemene når en tenker at PPT og BUP ikke har noen eksistens utover de menneskelige handlingene som produserer og vedlikeholder dem. Ethvert miljø som har vart over tid har en historie. Hvert PPT kontor har sin historie og de ulike BUP miljøene har sin. Det er over tid skapt kulturelt overførte vaner som formidles som ” måten å gjøre det på her hos oss”, det fører også gjerne til forventninger fra andre. Ansatte i en tjeneste kan snakke om andre tjenester som noe objektivt. Enhver handling i dag blir muliggjort og begrenset av

handlingene som har funnet sted tidligere, og kanskje av ideer om handlinger i framtid. Handlingene struktureres av fortiden og samtidskonteksten. ”Samfunn, organisasjoner, grupper og individer strekker seg alltid etter identitet, men kan aldri inneha det, ganske enkelt fordi dets natur ikke er en ting, men en prosess som kontinuerlig reproduseres og potensielt transformeres i nåtid (Stacey 2008, 192).

At avklaringer blir nevnt av mange informanter som en svært viktig faktor for å fremme god samhandling er naturlig ut fra at den enkelte har sin spesielle oppfattelse av situasjonen ut fra sin bakgrunn og sine omgivelser i nåtid. Hvem er du? Hvem er jeg? Hva tenker vi om hverandre? Det å avklare forventninger, roller, kompetanse, ansvar, mål og tiltak synes avgjørende for at samhandling skal bli god. Vangen og Huxham skriver om teoretisk forståelse av samarbeidets synergi i Willumsen, red. (2009). De omtaler at det er nødvendig å søke enighet om mål, men at forestillingen om at man kan oppnå felles mål i utgangspunktet er paradoksal. De omtaler ulike ressurser, erfaringer og ekspertise hos samhandlingspartnerne. Ulikhetene medfører at aktørene har egne og dels forskjellige målsettinger og visjoner. Det kan i neste omgang føre til at de i enhver samhandling vil ønske å bidra på sin måte og søke sitt utbytte. På denne bakgrunn kan det å oppnå enighet om mål være problematisk å få til i praksis. Jeg finner dette interessant opp mot forståelsen fra mange av informantene som mente at avklaringer er avgjørende for god samhandling. Kanskje kan en erkjennelse av at man må vente å finne flertydige og motstridende mål føre til at partene begrenser seg til å oppnå tilstrekkelig enighet til å ivareta framdrift i samhandlingen.

På ett punkt var alle samstemte, det er BUP som skal utrede og diagnostisere, men hva som skal skje etter at diagnosen er satt var det svært ulike synspunkter på. En av informantene var spesielt opptatt av at alle ansatte må ha god systemkunnskap. Hun snakket om at hver tjeneste har ansvar for å lære opp sine nyansatte i rollen som PPT eller BUP ansatt. Hun snakker videre om det å ha komplementære ferdigheter og ansvar for ulike deler, å ikke gjøre hverandres jobb. Ett annet moment kan være å bekrefte andre når de gjør sin jobb.

En kan reflektere over symmetriske og komplementære relasjoner igjen. Hvordan ser relasjonen ut fra de ulike aktørene sine ståsted? Hvem har egentlig ansvar for hva? Og har den som har ansvar for det kompetanse på oppgaven? En av de oppgavene der det kommer tydelig fram at det er uklart hva man forventer av hverandre i PPT og BUP er perioden etter at barnet har fått diagnosen Asperger syndrom. Hvem skal informere hvem? Hvem skal veilede hvem og ikke minst hvem skal jobbe med barnets selvforståelse. En i BUP var overrasket over de



tydelige forventningene til henne om å jobbe med barnets selvforståelse for sine vansker. ”Å jobbe med selvforståelse, undres litt over det, er det BUP sin oppgave?”

Hun reflekterte over at hun ikke har jevnlig kontakt med barnet og at det kanskje ligger en forventning at hun gjennom sine samtaler kan hjelpe barnet til økt selvforståelse. I hennes forståelse vil skolen og PPT hatt bedre muligheter til å jobbe med dette jevnlig på arenaer der barnet er daglig. Hennes kontekstforståelse gjør at hun stiller spørsmål til om hun er mest egnet for å gjøre den jobben. Ved å stille spørsmål til den rammen hun forstår innenfor gir hun seg selv muligheten for å reflektere rundt spørsmålet. Samtidig kan spørsmålet hun funderer over gi konteksten ny mening.

En annen BUP ansatt snakker om tilbakemelding til foreldre som en klar BUP oppgave. Hun signaliserer at BUP både ivaretar tilbakemelding til foreldre og skole. Hennes kontekstforståelse er at PPT bør ta mer ansvar for å fokusere på skole. Flere fra både PPT og BUP snakket om ansvar for skole, opplæringsloven er klar på ansvar her. Jeg minner om informanten fra PPT som snakket om at hun følte seg kompetent for å veilede noen med Asperger syndrom, men ikke andre. En fra BUP sier klart hva hun ønsker at PPT skal ta ansvar for.

*”Det jeg ønsker meg er at PP- tjenesten skulle gjøre i hvert fall, er jo å ta veiledning i forhold til skole, vi og gir jo også en tilbakemelding til skolen etter utredning og etter at vi har satt diagnose. Vi prøver å si noe om hva som er dette spesielle barnets vansker, men derifra så ønsker jeg at PPT skulle overta og på en måte da veilede skolen. Hjelp skolen med tilrettelegging i forhold til det og så prøve å holde fast ved fokus på hva som er faktisk dette barnets behov. Ikke bare et barn med Asperger, men dette barnet med Asperger. For det sier vi noe om når vi gir tilbakemelding og vi sier noe om det i våre oppsummeringsrapporter og derifra så ønsker jeg at PPT skulle overta veiledning til skolen fordi at de har mye større sjanse for å treffe den læreren. Fordi at de som oftest kjenner lærerstaben mye bedre enn det vi gjør og for det andre for at de har en helt annen forståelse for skolens oppbygging, skolens muligheter til å tilrettelegge og også begrensninger for den del, enn det de fleste av oss her har. Vi har noen få vi og som på en måte har den forståelsen for skolen, men ikke alle her på BUP har den forståelsen for skolen. Jeg tenker at PP- tjenesten har mye større sjanse for å finne ut hvor ”skoen trykker” egentlig på skolen og da synes jeg dem gjør den jobben mye bedre enn oss og det synes jeg dem burde gjøre.”*

Hun uttrykker en klar forventning til PPT ut fra sin forståelse, men ser ”terrenget” slikt ut fra PPT? Er det slik at ansatte i PPT og BUP har komplementære ferdigheter? Ja, i noen tilfeller, den ene parten yter og den andre parten yter noe som utfyller. Handlingene er ulike, men

gjensidig knyttet sammen. En av informantene i PPT sier at hun mangler praktisk erfaring fra å arbeide med barn med Asperger syndrom, men at hun har teoretisk kunnskap. Litt senere i samtalen opplever jeg at hun uttrykker at veiledning til skole er PPT sitt ansvar.

*”Så tenker jeg også i forhold til foreldre da, vår PPT rolle er jo ikke å gå inn i hjemmet. Men vår rolle er jo å gå inn i forhold til skole tenker jeg, hovedarenaen vår er jo skole og når jeg da ser at her er det foreldre som trenger hjelp og som trenger veiledning i forhold til det å være foreldre i forhold til et barn som har en diagnose så føler jeg at det ikke er min jobb på en måte.”*

En fra BUP opplever at PPT som hun samhandler med har god praktisk kunnskap, og at hun selv kan mer om det teoretiske. Hun sier altså at hennes styrke er den samme som en PPT ansatt nevnte som sin styrke. Her kan man tolke det slik at hun punkterer og sier at PPT er veldig god på tiltak. Hennes oppdeling av verden er slik, men på den andre side har vi nettopp sett at en av de som er ansatt i en PPT ikke føler seg kompetent på tiltak. Ulike forståelse, kan resultere i ulike forventninger.

Man kan ikke ta for gitt at ansatte i en tjeneste innehar spesifikke ferdigheter fordi om ansatte i en annen lignende tjeneste har det. I relasjoner mellom mennesker vil det alltid eksistere både muligheter og begrensninger. De ulike nasjonale dokumentene som omhandler samhandling retter fokus mot at tjenestene må være faglig gode og trygge. De enkelte tjenesteutøver må innrette tilbudet i samsvar med nasjonale standarder og basert på gjeldende myndighetskrav på området. Tjenestene må være basert på kunnskap om hva som gir god effekt og hvordan ressursene kan utnyttes på en god måte. Er det slik at alle tjenesteytere tenker over at sine egne tjenester må være faglig gode for at de skal ha noe å tilby samhandlingen? Hva skjer da dersom de ikke opplever at de kan yte faglig gode tjenester?

Flere av informantene snakket om at kompetanse, på barn med Asperger syndrom i dette tilfellet, er sentralt. Altså at de selv og andre har kompetanse på det vedkommende skal bidra med. Noen beskrivelser viser at kompetanse på Asperger syndrom er ulikt fordelt internt i tjenesten. Eksempelvis kan en i PPT, som har ansvar for en skole, kan ha lite kunnskap om Asperger syndrom. Det vil ha betydning for den hjelpen barnet og skolen kan få. Ett annet eksempel ble gitt, en ansatt i PPT følte seg kompetent i noen saker, men ikke i alle. Hun mente hun kunne jobbe med barn med Asperger syndrom som ikke hadde store tilleggsvansker, hva med de som har det? Uttalelsen sier noe om kompleksiteten i slike saker.

Det å anerkjenne at en tjenesteyter uttrykker at dette kan jeg for lite om, så det må du eller dere gjøre, kan by på utfordringer. Hvordan skal ansatte i BUP forholde seg til at i en sak føler en PPT ansatt seg kompetent, men i en annen sak føler hun seg ikke kompetent? Kan man velge bort de oppgavene som oppleves for vanskelig for seg selv? Hun kan tenke at ”barnets beste” er at noen andre gjør den jobben jeg ikke føler meg kompetent til, men spørsmålet er om det står noen klar til å ta den oppgaven? En fra BUP snakker om at kompetanse kan ha følger for hvordan ansatte ser på hverandre.”*Jeg får en mistanke om at de har mer kompetanse enn de tør å komme med.*”

Mange relasjoner innebærer bytte i form av en gjensidig strøm og motstrøm av ytelser. En kan tenke seg at BUP ansatte ser på jobben de har gjort som en ytelse og at det påhviler PPT en motytelse. Det kan være at de ansatte i PPT ikke opplevde å ha spurt etter denne ytelsen. For dem ble tjenesten fra BUP ikke verdsatt fordi de hadde tanker om noe annet. En slik situasjon kan utfordre relasjonen mellom ansatte i de to tjenestene. Det er nærliggende å tro at ansatte i en tjeneste deler erfaringer og opplevelser internt, som i neste omgang kan påvirke hvordan de møter ansatte fra den andre tjenesten.

En fra PPT snakket om at kompetanse er ujevnt fordelt og at de som tjeneste ble rammet når en av de som hadde jobbet mest med Asperger syndrom i hennes tjeneste sluttet. En person med god kompetanse på ett spesielt felt utgjør mye for en tjeneste. Det tar tid å bygge opp kompetanse, kanskje er vissheten om at noen i tjenesten har god kompetanse sentral for at ansatte skal sees på som gode samhandlingspartnere. Hva skjer dersom ansatte i en tjeneste opplever at ansatte i en annen tjeneste stadig overlater ansvar til dem med begrunnelse i begrenset kompetanse? Den ene parten har ikke kompetanse som kan byttes mot en annen type kompetanse. Sannsynligheten er stor for at det vil gjøre noe med synet på hverandre og relasjonen dem i mellom. I tillegg kan synet på hele tjenesten bli berørt. I kompleksitetsteori forstår vi at relateringsmønstre skaper seg selv gjensidig, både de fra private rollespill i sinnet og fra utadrettet spill med sosial interaksjon. ”Dette betyr dog ikke at de som deltar i interaksjonen, er klar over, eller kan uttrykke, mønsterdanningen av sitt private og offentlige spill. De er faktisk ubevisste på store deler av det” (Stacey 2008, 233).

Ferdighetsforhold danner en grunnleggende enhet i samhandlingsprosesser. Det sier oss noe om at individuelle ferdigheter er viktig for å få til god samhandling. Det å inneha kompetanse, ha tillit til den kompetansen og ”*ta den i bruk*” som en av informantene uttrykte, er avgjørende for å kunne utfylle fagpersoner fra den andre tjenesten og deres kompetanse. Hva

er kompetanse egentlig? Kompetanse om barn med Asperger syndrom? Generell kompetanse om barn og unges utvikling? Kompetanse på å skaffe kunnskap? Kompetanse i forhold til relasjoner og prosess?

Ferdighetene bør være komplementære, men partene vil trolig besitte både like og ulike ferdigheter. En god interaksjon mellom ansatte i PPT og BUP kan også være preget av symmetri. Den ene tar ansvar, den andre tar ansvar og de inngår i en sirkel av ansvarlighet. Fagpersoner skaper sin egen faglige utvikling i samspill med omgivelsene. Menneskelig handling oppstår på bakgrunn av et komplisert samspill mellom ytre krefter, indre krefter og egne valg.

Informantene hadde flere eksempler der PPT og BUP avklarte hva de skulle gjøre sammen. Her representert fra en ansatt i PPT:

*”BUP kom på skolen og informerte hele lærertimet på det trinnet. De lurte på om jeg kunne være med å si noe, supplere hverandre på en måte. Det ble en veldig god dialog, dem kom ikke som sånn ”forståsegpåere” som pålegger skolen en masse jobb, ikke sant, og som bare forsvant igjen. Men dem informerte og vi informerte også ble vi enig om å ha et nytt møte igjen om så og så lang tid.”*

Hun opplevde at hun var blitt innlemmet og invitert inn i den aktuelle situasjonen. Men uttalelsen om at de kom ikke som ”forståsegpåere” kan tyde på at hun kan ha opplevd det også, noe hun bekreftet i andre eksempler. Kontekstforståelse kan forandres som følge av enkelthendelser. Kanskje kan denne nye erfaringen gi henne en annen ramme å tolke handlinger fra BUP ansatte innenfor?

Makt- avhengighets aspekt som er omtalt under relasjonskvalitet kommer igjen til syne i uttalelsen om å supplere hverandre. For å supplere må begge parter ha noe å bidra med og de må anerkjenne egen og hverandres kompetanse. Jevnbyrdighet ble snakket om av flere informanter, en snakket om det i forbindelse med ansvar. Hvis en person føler at en må ta mer ansvar enn det som tillegger sin stilling, kan det få konsekvenser for hvordan den personen tenker om framtidig samhandling med ansatte i den andre tjenesten.

Jeg tolker informantene slik at ansatte i både PPT og BUP føler seg både kompetent og inkompetent når de jobber med barn med Asperger syndrom. Jeg kommer tilbake til informanten som opplevde seg kompetent til å veilede noen barn, men ikke de med tilleggsvansker. Er det PPT ansatt som gjennom sin punktuering, i de barna jeg kan veilede i forhold til og de som er for vanskelig for meg, som skal bestemme hva andre skal gjøre? En

kan tenke seg at en BUP ansatt punktuerer ved å si at det å veilede barn med Asperger syndrom i skolen ikke ligger til vår tjeneste, de får finne noen internt på PPT. Er det mulig å gjøre noe som bidrar til at partene kan ha tillit til hverandre tross for at noen er usikker på egen kompetanse? Kan det å sette ord på situasjonen, presentere sin forståelse, gi partene mulighet for å avklare hvordan man sammen skal handle i den aktuelle situasjonen? Tar samhandlingspartene seg tid til slike avklaringer? Kan ansatte la være å gjøre slike avklaringer dersom de sammen skal yte kvalitativt gode tjenester?

En informant fra BUP uttrykker noe av det samme som flere formidlet gjennom samtalene, at barn med Asperger syndrom kan være utfordrende å gi gode tjenester til.

*”Vi ser jo at det er komplisert i enkelte av disse sakene her, kjempekomplisert. Ja, det varierer veldig det her og ingen sak er lik tenker jeg. Det er veldig vanskelig å ha en slik tanke om at vi skal utrede og teste og vurdere og de skal veilede. Så skjer det ting og så blir vi satt til veggs alle sammen altså.”*

Barn med Aspergers syndrom sine individuelle væremåter beskrives som en utfordring og mangel på avklaringer på hvem som gjør hva, hvorfor og hvordan skaper også utfordringer. En informant uttrykker det samme som flere andre, de er usikker på hva som er sine oppgaver i disse sakene.

*”Det er mangel på system tror jeg, jeg vet ikke hva rutinene egentlig er, om det er noe som sier at det skal gjøres sånn, eller sånn eller sånn. Kall det kvalitetssikring eller hva du vil, men det føles kanskje som om det ikke er noe oppskrift på hvordan man jobber, kanskje - jeg vet jo ikke – om det er det eller om det er overlatt til hver enkelt saksbehandler eller hva det er, men det vet jeg ikke.”*

En av informantene fra BUP snakket om skriftlige avtaler. På hennes team er det blitt utarbeidet en praktiseringsavtale i tillegg til den avtalen som foreligger mellom helseforetaket og kommunene. Jeg fikk en kopi av avtalen som er en avtale som gjelder samarbeid mellom kommuner og BUP, ikke spesielt for barn med Asperger syndrom. En av de formuleringene som jeg bet meg merke i var ”*Løpende orientering tilstrebes i utrednings og behandlingsperioden*”. Og videre ”... *med samtykke fra familien sendes skriftlig tilbakemelding til henvisende instanser ved viktige milepæler.*”

Avtaler kan bidra til avklaringer om hvilken situasjon det gjelder, men i mindre grad hvem som samhandler med hvem på personnivå og hva samhandlingen går ut på for det spesielle barnet. En avtale vil heller ikke kunne si noe om de ferdighetene partene bringer inn, det vil være avhengig av den enkeltes personlighet, faglige bakgrunn og erfaring. Kanskje kan en

avtale si noe om hvorfor man samhandler? I denne drøftingen synes det klart for meg at selv om det foreligger avtaler vil det være behov for å avklare mange moment i hver enkelt sak. Partene må bli enige, gjennom forhandlinger, i den aktuelle saken.

Hver gang en fagperson i PPT og/eller BUP skal åpne en ny sak, som gjelder et barn med Asperger syndrom, med sin spesielle historie, er utgangspunktet for samhandling nytt. Ingen kan ta for gitt hva den andre vil gjøre. Situasjonen er uavklart, det kan være utfordrende å definere mål og muligheter. Flere av informantene kommer inn på at det er personavhengig hva som vil skje. Her representert med en uttalelse fra en BUP ansatt.

*”Ja, jeg ser at selvfølgelig så kan det være personavhengig hvor godt og smidig dette fungerer men sånn vil det nå alltid være både her i 2.linjetjenesten og ut i 1.linjetjenesten så møter vi jo ulike typer mennesker og det må vi vel greie å ta høyde for når vi er i de posisjoner vi er i, det kommer vi aldri utenom.”*

Jeg undrer meg om beskrivelser som personavhengig og ulike typer mennesker bærer i seg en forståelse som lar individet bli den grunnleggende enheten i forklaringen. Det kan tyde på egenskapsforklaring når personer blir tillagt ansvar for hvor godt og smidig samarbeid kan fungere. Samtidig sier denne informanten at de som er i BUP posisjon må ta høyde for de ulike type menneskene. Hun stiller på ett vis krav til seg selv om å ta inn over seg at mennesker påvirker hverandre gjensidig og at hun kan påvirke de samhandlingssituasjonene hun kommer i.

For at samhandling skal ha mening må det kunne forbindes med oppnåelse av noe som ligger ”bak” handlingene og samhandlingen. Det som ligger bak kan betegnes som mål eller hensikter. For at samhandlingen skal oppleves god må hvorfor den ene parten handler som han eller hun gjør stå i forhold til hvorfor den andre parten handler som han eller hun gjør. Jeg vil trekke inn motivasjonsbegrepet, motivasjon kan i denne sammenhengen brukes for å beskrive noe som ligger forut for og driver handling og samhandling. Motivasjonen til de ansatte som jobber med et barn med Asperger syndrom må være at det barnet skal få kvalitativt gode tjenester. Kan jeg tørre å stille spørsmålet om det alltid er slik? De som arbeider med barn med Asperger syndrom får ikke raskt tilbakemelding på at den tjenesten de yter skaper en forskjell. Barn med denne diagnosen skal lære seg å leve med sine utfordringer, det krever møysommelig og langsiktig arbeid. Har hjelpeinstansene tid og ressurser til å stå i slikt arbeid?

#### **7.4 Kommentarer til drøfting**

Vi vet at alle som jobber i ulike PP tjenester og BUP system har kontakt med mange barn med ulike styrker, og utfordringer i ulike kontekster. Ved oppstartstidspunktet, for den ansatte i den aktuelle tjenesten, kan det betraktes som en sak: gutt eller jente, så og så gammel, henvises på grunn av følgende problemstilling. Ved å være bevisst hvordan vi uttrykker vår oppfatning av virkeligheten vi lever i kan vi bidra til å påvirke situasjoner og relasjoner slik at de blir mer i takt med intensjonene vi har i nasjonale føringer. Snakkes det om Per som har Asperger syndrom der ansatte i hjelpeapparatet er gjensidig avhengig av hverandre for at tjenestene samlet skal føre til et resultat, eller snakker vi om en sak der fagansatte skal gjøre sin del oppgave? Språket skaper virkelighet, ordene som velges og sammenhengen de uttrykkes kan få betydning for hva enkeltpersoner gjør.

Vi kan se tilbake til Per som ble omtalt i kap. 2.3.1. Ansatte i PPT kan ha jobbet med Per med mulig Asperger syndrom etter henvisning fra barnehage eller skole. PPT har kommet til at de må få avklart evt. diagnose og henviser barnet videre til spesialisthelsetjenesten, BUP, som har diagnostiseringskompetanse. Ved å sende en henvisning, via fastlege, utføres en handling som har en mening – hensikten er å avklare eventuell årsak til hans fungering. BUP som mottaker av henvisningen vil ut fra henvisningen forstå, eller undres over, at Per blir henvist til dem. Handlingen til fastlegen og den eller de i PPT som henviste Per til BUP blir tatt i betraktning. Undervegs når BUP jobber med utredning går Per på barnehagen eller på skolen, der de har det daglige ansvaret, og PPT har ansvar for å være den sakkyndige instans. For de tjenestene som har daglig ansvar for å gi Per et pedagogisk tilbud er utredningene som BUP gjennomfører svært interessant. Det kan synes som det er personavhengig om det er noen kontakt i perioden BUP utreder. Hvilken betydning kan det ha at partene ikke følger hverandre i prosess? Funn under utredningen kan ha betydning for hvordan det pedagogiske tilbudet bør legges opp. En kan risikere at handlingene ikke står i forhold til hverandre og målet for samhandlingen.

Det å informere Per om det som BUP finner ut og konsekvensene av det blir en viktig del. Hans selvforståelse kan ha stor betydning for hvordan han eller hun mestrer livet videre. Har noen ansvar for det, eller er det opp til de som er inne i saken å forhandle seg fram til hvem som skal gjøre det? Relasjonskvalitet, kommunikasjon og avklaringer er belyst for å få fram informantenes forståelse for hva som ligger i god samhandling og hva som fremmer og hemmer den gode samhandlingen. Det kan synes som om ansvarsforholdet mellom PPT, som

kommunal tjeneste, og BUP, som spesialisthelsetjeneste, kan ha behov for en grenseoppgang. Hvem har ansvar for hva overfor barn med Asperger syndrom? Hvilken kompetanse skal finnes i hver tjeneste? Gjennom en slik klargjøring på systemnivå kan avklaringer i hvert enkelt tilfelle bli enklere.

Videre tenker jeg at ansatte i PPT sin beskrivelse av ansatte i BUP som ”eksperter” er en utfordring for samhandling. I byttetenkning bidrar begge parter, og ferdighetene bør være komplementære. Det er nærliggende å tenke at PPT er eksperter på sitt område og må holde fast på sin kompetanse i møte med ansatte i BUP. Jeg tenker at alle tjenesteutøvere kan bidra med å opprette et jevnbyrdig balanseforhold gjennom å innlemme og la seg innlemme, sørge for å ha kompetanse på målgruppen og være bevisst makt – avhengighetsperspektivet. Dersom noen prosesser stopper kan den enkelte tenke relasjonelt på hva som skjer. Hvordan ser situasjonen ut fra ulike ståsted? Finnes det helhetlige fokuset? God kommunikasjon og gode samhandlingsprosesser er ikke noe mål i seg selv, men et middel for at aktørene sammen skal skape gode forløp for de barna som har behov for sammenhengende og koordinerte tjenester. Individuell plan og koordinator i ansvarsgruppe ble nevnt i liten grad av informantene, det var heller ikke vektlagt fra min side.



## 8. AVSLUTNING

Å skape sammenheng i tjenestetilbudet til barn med Asperger syndrom er en stor utfordring. Det samme gjelder selvsagt sammenhengende tjenesteyting til mange andre grupper. Samhandling berører organiseringen av tjenestene, men også grunnleggende utfordringer knyttet til holdninger, kommunikasjon og vilje til å arbeide for helhetlige løsninger for de som trenger tjenester.

### 8.1 Oppsummering av hovedfunn

Problemstillingene var:

Hvordan forstår ansatte ved PPT og BUP, som jobber med barn med mulig og diagnostisert Asperger syndrom, god samhandling?

Jeg velger å samle faktorer som har betydning for god samhandling mellom ansatte i PPT og BUP i disse samlekategoriene, som går over i hverandre og utfyller hverandre:

- A. God relasjon, der relasjonell tillit er sentralt sammen med respekt, trygghet og anerkjennelse.
- B. God kommunikasjon, der partene har oppmerksomhet på nivåene i kommunikasjonen.
- C. Avklaringer om hva målet med samhandlingen er, hvem man skal være overfor hverandre og hva som skal ytes i forhold til hva som er målet.

A.

Informantene uttrykker at god relasjon fremmer samhandling. Det å oppnå en god relasjon inneholder flere underfaktorer som jeg har benevnt med tillit, respekt, trygghet og anerkjennelse. Relasjonell tillit utvikles gjennom å kommunisere, arbeide sammen og gjennom å forhandle seg fram til hvem personene er overfor hverandre. Gjennom å bruke tid til å møtes og bli kjent, innlemme hverandre i et felles verdifelleskap kan det opprettes et subjekt – subjekt forhold. Likeverdighet og jevnbyrdighet ble vektlagt fra ansatte i begge tjenesten, men spesielt ansatte i PPT var opptatt av de vil bli regnet med. Ansatte i BUP ble omtalt som eksperter, i kontrast til ansatte i PPT som snakket om seg selv som generalister. Det sier noe om en uavklart maktrelasjon. To av informantene i BUP la vekt på at det påhviler

dem et ansvar for å involvere ansatte i PPT. Det kan tolkes som om de ser på seg selv som ansvarlig for å innlemme ansatte i PPT.

I et samhandlingsperspektiv kan en tenke at det vil være behov for å balansere makt/avhengighets- tenkningen mellom ansatte PPT og BUP. Partene har et grunnleggende etisk forhold, men hierarkiet i tjenestene kan påvirke maktforholdet. I tilfeller der samhandlingen ikke fungerer godt kan hver og en stille seg relasjonelle spørsmål. Slike spørsmål tar inn i seg å se på hvordan en selv påvirker relasjonen. Eksempler kan være: er vi gjensidig avhengig av hverandre? Er jeg eller de mest avhengig? Anerkjenner jeg ansatte i den andre tjenesten? Anerkjenner de meg? Har vi komplementære ferdigheter? Hva skjer med relasjonen dersom jeg tar opp min usikkerhet knyttet til vår samlede kompetanse?

Jeg tror at for å få til god samhandling mellom fagpersoner på ulike nivå så må ledelse og den enkelte innse at det er en egen jobb å etablere gode relasjoner. Det er ikke noe som kan tas for gitt, men et reelt arbeid. Hva tjenesteyterne blir målt på i sin tjeneste vil i noen grad styre hvilket arbeid som vektlegges. Gode relasjoner og god samhandling, med andre tjenesteutøvere vil være bra for barn med Asperger syndrom, men blir det etterspurt av de som måler aktivitet i tjenesten? Kanskje er det noe i at dersom vi ikke kan måle det som er viktig, i dette tilfelle kvaliteten i tjenesten til et barn med Asperger syndrom, så blir det vi kan måle viktig? Jeg tror at det å etablere relasjoner, felles drøftinger og avklaringer må sees på som en anerkjent del av jobben til ansatte i ulike deltjenester for at samhandlingsfokuset kan få den plassen som nasjonale utredninger prøver å gi det. Det kan være et motsetningsfylt forhold å bruke tid på samhandlingsprosessene opp mot den aktiviteten tjenestene skal rapportere på og får økonomisk støtte for.

B.

Hva er god kommunikasjon for hvem? Kommunikasjon mellom mennesker foregår på flere nivåer samtidig. Alle som jobber med og for mennesker bør reflektere over nivåene i kommunikasjon. Oppmerksomhet på om det er samsvar mellom det man selv kommuniserer på ulike nivå kan være en god start. Videre kan man være oppmerksomme på hvordan en selv tolker andre, og om en oppfatter kommunikasjonen som motstridende. Dersom man tror det er motsetninger i andres kommunikasjon, kan man undersøke gjennom å spørre om man har misforstått.

Mangetydighet i det analoge nivået kan være vanlig. Gjennom å være åpen for at man kan ha misforstått og feiltolket, kan man arbeide med kommunikasjonen og relasjonen på en fruktbar måte. Samtidig kan den enkelte være klar over at andre kan misforstå og feiltolke det en selv sier og bidra til oppklaringer. Oppklaringer og tolkninger kan ikke alltid gjøres eksplisitt med ord, fordi det å oversette fra det analoge til det digitale nivået ikke er mulig. Nivåene er av ulik karakter, entydighet kontra mangetydighet. Noen kan oppleve det ubehagelig når deres analoge uttrykk blir tolket og kommentert.

Batesons begreper kaster lys over aspekter ved kommunikasjonen som det kan være vanskelig å få øye på. Kommunikasjon er kompliserte prosesser. Min forståelse etter intervjuene er at for å få til god samhandling, til beste for det enkelte barn, må tjenesteytere jobbe med kommunikasjon på individnivå. Hvilke ord som brukes, hva som uttrykkes i form av taushet, gester og blick har stor betydning for muliggjørende og konfliktfylt kommunikasjon.

C.

Hvem gjør hva for barnet med Asperger Syndrom? Sammen med hvem? Når skal det skje? Hvor skal det skje? Hvorfor skal det gjøres? Skal spesielt materiale tas i bruk? Det er en rekke spørsmål som kan bidra til å avklare hvem man skal være overfor hverandre og hva man skal yte. Ofte vil fagpersoner la konteksten fortelle hvem man skal være overfor hverandre. Det kan resultere i en ”tatt for gitt” holdning.

Det som kom tydeligst fram som uavklart for informantene var forventninger til hverandre i perioden etter at et barn har fått diagnosen Asperger syndrom. Hvem som har ansvar for å følge opp barnet, nærpersoner og opplæringsarena? På hvilken måte oppfølgingen skal skje er tydeligvis uavklart for mange av de som ble intervjuet. Jeg opplever at noen avklaringer ligger på systemnivå, men avklaringer må også gjøres på individnivå i den enkelte sak.

”Organisering, samordning og struktur virkeliggjøres i handling, som er en hovedsaklig lokal og selvorganiserende prosess med turtaking i samtaler i nåtid” (Stacey 2008, 165). Gjennom forståelse for at hver og en deltar i komplekse responderende prosesser kan den enkelte reflektere over hva man bidrar med. En tjenesteyter bør rette oppmerksomhet mot sin egen deltagelse i den lokale situasjon i levende nåtid for å kunne være i prosess. Avklaringer om hva som skal skje rundt det spesielle barnet må tas av de som kjenner situasjonen, selvsagt sett i lys av lovverk og hva tjenesten vedkommende er ansatt i skal yte. Noen avklaringer må

tas ”der og da” for at prosesser skal være i bevegelse. Ved alltid å sette barnet i fokus, kan avklaringene måtte gå utover det planlagte. Jeg tror fleksible tjenesteytere, som kan ta innover seg den aktuelle situasjonen for barnet og endre avklaringene om nødvendig, har gode forutsetninger for å få til god samhandling. En åpen, utforskende og undersøkende holdning og praksis blir viktig. Hver enkelt fagperson som inngår i et nettverk av tjenesteytere for et barn med Asperger syndrom, bidrar til at barnet får gode eller mindre gode tjenester. Jeg minner om at det i Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i Sosial- og helsetjenesten (2005 – 2015) snakkes om at den enkeltes bidrag til å skape en god relasjon og handle etisk forsvarlig, vil ha betydning.

## **8.2 Hvilke faktorer mener informantene fremmer og hemmer god samhandling?**

Faktorer som hemmer og fremmer samhandling er knyttet til de kategoriene som empirien er presentert i samt de tre kategoriene, relasjonskvalitet, kommunikasjon og avklaringer som ble brukt i drøftingskapittelet. Jeg viser til drøftingen og setter her opp faktorene i stikkordsform ved å bruke begreper som informantene selv brukte.

### **8.2.1 Faktorer som fremmer samhandling:**

Relasjonskvalitet: Bruke tid sammen, invitere hverandre inn, jobbe for å komme på samme ståsted, aktivt søke forståelse for hverandre, være på samme plass til samme tid, jevnlig møtepunkt, vite når man skal møtes igjen, respekt for hverandre, forståelse for hverandre, anerkjenne hverandre, anerkjenne den andre parten sin jobbsituasjon, respekt for hverandres arbeidsområder, verdsette hverandres kompetanse, trygghet på egen kompetanse, verdsette det andre gjør, ærlighet og oppriktighet, trygghet, trygghet i egen rolle, påvirke hverandre gjensidig, gi og få, yte, være noe felles, gjøre noe felles, være gjensidig, likeverdighet, jevnbyrdighet, samtidighet, felles forståelse for hva partene skal samhandle om, forutsigbart hva man skal gjøre sammen, gå sammen steg for steg, samarbeide tett, være med underveis – større sjanse til å overta på en god måte, utfylle hverandre.

Kommunikasjon: Snakke sammen helt alminnelig, lytte til hverandre, ta i mot hverandres informasjon, informere hverandre underveis, informasjonsutveksling, være orientert underveis, dele kunnskap og informasjon, få høre hva som egentlig skjer, feedbacksløyfer i

kommunikasjonen, diskutere seg gjennom dilemma eller problemstillinger, drøfte sakene, god dialog, gode utredninger kan gi gode sakkyndige uttalelser.

Avklaringer: God systemkunnskap, god systemopplæring i hver tjeneste, god begynneropplæring, vite hva som er hovedoppgavene – lære rolla, samarbeidsavtaler, praktiseringsavtale mellom Helseforetak og kommuner, møtes med utgangspunkt i felles problemstilling, avklare hva som er ”barnets beste” – målet med samhandlingen, felles forståelse, skape felles mål, kompetanse på begge sider, faglig ståsted kjent, vite hva andre kan, koster litt å finne ut om hverandre, kan ikke hoppe over prosesser, avklarte forventninger, avklare ansvar, vite hva en skal bidra med til neste møtepunkt, avklare hvem som gjør hva, etablert tiltaksnettverk for et spesielt barn, kunnskap om Asperger syndrom.

### **8.2.2 Faktorer som hemmer samhandling:**

Relasjonskvalitet: manglende tillit til hverandre, har ikke trygghet, forstår ikke hverandre, rekker ikke etablere kontakt, lite tid sammen, føler ikke jevnbyrdighet, asymmetri i forholdet, respekt man ikke fortjener, andre slutter å bidra, se på andre som eksperter, yter ulikt, jobbes ikke sammen samtidig med samme barn, få møter mellom begynnelse og slutten på en sak, verne sitt hegemoni, kjenne på hvem som kan mest, opplevd ovenfra og ned holdning, lever litt i hver vår verden, kan henfalle til egenskapsforklaringer av samarbeidsparter for å beskytte seg selv i kompliserte saker, mangel på kompetanse, kontekstuelet utgangspunkt kontra individuelt utgangspunkt, ansatte i en tjeneste tillegger seg selv for stor betydning.

Kommunikasjon: enveis kommunikasjon, ikke få svar på henvisning som man har vært med på å sende, ikke treffe hverandre på forståelse, tema blir ikke snakket om, men det kommer brev, ikke høre fra samhandlingsparten, ikke vite hva som skjer, taushetsplikt kan være et hinder.

Avklaringer: varierende systemkunnskap, manglende kunnskap om hva som er oppgavene til de ulike tjenestene, mangler kompetanse - ikke lett å få jevnbyrdighet, uavklart forståelse for hva partene skal gjøre, uavklarte forventninger, vag ansvarsfordeling, trår inn på hverandres områder, uavklart hvem som skal gi barnet og mennesker i omgivelsene innsikt i barnets utfordringer, uavklart hvem som skal ha tiltaksfokus, uavklart hvem som skal informere og følge opp barnet med Asperger syndrom, ta på seg oppgaver som andre skal ha, arbeidsoppgaver føles som pålegg fra andre part, medisinsk fokus – kontekstuelet fokus mot

hverandre, ventetid, der man ikke vet hva som skal skje, den ene må ta mer ansvar enn den andre, snakker om en ting, andre part synes noe annet burde vært sentralt i behandlingsforløpet – hender at vi motarbeider hverandre, vag ansvarsfordeling, barn med Asperger syndrom er ofte krevende for alle.

Mangel på tid og ressurser, redusert bemanning, ventetid, utskiftning i stillinger og finansieringsordninger er rammevilkår som den enkelte ikke kan påvirke, men som blir nevnt som faktorer som hemmer god samhandling.

Gjennom denne stikkordsmessige oppramsingen av faktorer som påvirker samhandling er det åpenbart for meg at det er snakk om utallige komplekse prosesser, som hver enkelt fagperson har mange muligheter for å påvirke. Samhandlingsfokuset i nasjonale dokumenter har i begrenset grad tatt høyde for at årsakssammenhenger knyttet til samhandling er så komplekse at mennesker i begrenset grad kan styres til god samhandling. Hva tjenestene har ansvar for kan være klart, men fagpersoner kan forstå og løse arbeidsoppgavene svært ulikt.

Faktorene som fremmer og hemmer god samhandling er satt opp i tabell (vedlegg 6). I SINTEF Helse Rapport 03/05 tabell 8.2 er det samlet en litteraturoversikt over forhold som hemmer og fremmer samarbeid om barn og unge, jeg har samlet faktorene som er presentert (vedlegg 7). Det faller utenfor denne oppgaven å sammenligne det informantene i denne undersøkelsen vektla opp mot det som er kommet fram i tidligere forskning, men observerer at mange faktorer er sammenfallende.

### **8.2.3 Oppsummering faktorer som fremmer og hemmer god samhandling**

I forbindelse med faktorer som fremmer og hemmer samhandling har jeg brukt til på å reflektere rundt denne uttalelsen:

*”Men hvis vi får disse ”pakkene” som avsluttes fra PPT når BUP begynner, også er det helt stille til BUP er ferdig. Så får de denne ”pakka” tilbake, så tenker jeg uansett kompetanse da så er det veldig stor risiko for at vi er på ulike spor.”*

Uttalelsen sier noe om at det å følge hverandre i prosess er helt sentralt i forståelsen av god samhandling. Informantene i denne undersøkelsen har en tydelig forståelse for at det å være opptatt av det samme barnet samtidig gjennom å ”ha en konkret problemstilling og løse den i lag”, ”gå sammen steg for steg”, ”være orientert i løpet av saken” og ”informere hverandre underveis” fremmer god samhandling. Når man går veien sammen, er det naturlig å

kommunisere underveis. Gjennom den kommunikasjonen kan man avklare hvilke handlinger som er til det beste for barnet med Asperger syndrom. Tjenesteytere kan gjennom hele samhandlingen jobbe med hvorfor de samhandler, hvem de er overfor hverandre, hva samhandlingen til enhver tid skal gå ut på og hvordan det skal skje.

For barn med Asperger syndrom og deres omgivelser er det sentralt at omgivelsene får forståelse for barnets særegne væremåte. Alle overgangsfaser vil utfordre barnet på noe nytt og uforutsigbart. I perioden når barnet nettopp har fått diagnosen, overgang fra barnehage til skole, barneskole til ungdomsskole, eller eksempler på situasjoner som leirskoleopphold og ferier kan de som jobber nært barnet kan ha behov for veiledning fra hjelpeapparatet. Denne undersøkelsen har vist at det er behov for at ansatte i ulike tjenester bruker tid på å forhandle seg fram til hvem de skal være overfor hverandre og avklare hvem som gjør hva. Framtiden vil vise om en personlig koordinator, som omtales i både NOU 2009: 18 og NOU 2009: 22, kan bidra slik at avklaringer blir gjort og tjenestene fremstår koordinert og samordnet?

### **8.3 Refleksjon over arbeidet**

Jeg hadde fra starten av i arbeidet lyst til å jobbe med temaet samhandling. Opprinnelig hadde jeg tenkt å fundere begrepet teoretisk og gjøre "feltarbeidet" i biblioteket. Veiledningen utfordret meg på hvilken empiri jeg skulle bruke og valget falt på å innhente egne data. Søk i biblioteket var like aktuelt for å finne egnet litteratur. Bateson kommunikasjonsteori har vært krevende å gå inn i, det er mange begrep i hans teori som jeg må bruke mer tid på. Kompleksitetstenkningen kom jeg først i kontakt med gjennom en samtale med en doktorgrads student. Jeg leste meg opp på teorien og tenkte at dette er et spennende perspektiv som ønsket se forståelse av samhandling opp mot. Jeg har vært innom annen teori som kunne vært inkludert i oppgaven, men valget falt til slutt på den teorien som er presentert i kap. 4.

Det har vært utfordrende å gå inn i rollen som "forsker". Det er en annen rolle enn studentrollen. Like fullt har jeg mange ganger måtte si til meg selv at dette er en utdanningsoppgave som jeg skal lære av. Det perspektivet har gjort at jeg har kommet meg framover i arbeidet. Avgrensning har vært en av utfordringene. Samhandling sett fra hvilket perspektiv? Samhandling mellom hvem? Samhandling knyttet til hvilken situasjon? Problemstillingen ble etter hvert klar. Hvordan få tak i informasjonsrike informanter? Hva skulle jeg gjøre med utvalget og variasjon i utdanningsbakgrunn? Måtte det være bredere representasjon?

Som det kommer fram i metodekapittelet og i empirien valgte jeg å spørre to ledere som også er psykologer om en samtale etter å ha jobbet med å kategorisere det de ni første informantene hadde snakket om. Dette ble gjort for å snakke med en yrkesgruppe som er sentral i de to tjenestene, men som jeg ikke hadde fått kontakt med gjennom det åpne brevet til lederne. Videre ønsket jeg å lytte til synspunkt fra lederspesspektivet, relatert til den informasjonen jeg allerede hadde. Jeg erfarte at de samtalene gav meg støtte til de tolkningene jeg hadde gjort meg, samt at jeg opplevde at de hadde noen synspunkter som utfylte forståelsen min. På samme tid dukket nye spørsmål opp i de samtalene. Delene påvirker helhetsforståelsen og helhetsforståelsen påvirker delene.

Arbeidet med å omforme lydfilene til tekst, kan ha laget en avstand mellom intervju situasjonen og beskrivelsene til informantene. Noe kan ha gått tapt, det analoge nivået, som har en nær sammenheng med relasjonen vi hadde i intervjuet, blir ikke særlig synlig i tekst. Det skrevne ble tydeligere når jeg fikk distanse til konteksten. Samtidig har jeg lyttet til deler av intervjuene mange ganger. Det å ha den skrevne teksten gav avstand til personene og det opplevde jeg som en fordel i det analytiske arbeidet.

Det var et omfattende arbeid å lete etter kategorier i utallige sider med transkribert materiale. Det var ikke alltid like enkelt å holde fokus i arbeidet. Jeg er tilfreds med de kategoriene jeg endte opp med, men jeg vil fortsette å lure på om det er noen utsagn jeg ikke har tillagt nok vekt, eller noe som har blitt tillagt for mye vekt ut fra mine fortolkninger og min forforståelse.

Selve skrivingen har jeg opplevd som en krevende prosess, men også svært spennende når jeg etter hvert fikk tro på at de ulike delene kunne bli en hel avhandling. Poenget med et slikt arbeid er å jobbe selvstendig med en selvvalgt problemstilling. Jeg har jobbet med dette over tid og lært mye om samhandling, kvalitativ metode, det å skrive en avhandling. Jeg vet at mye annet kunne vært inkludert, andre teoretiske perspektiv kunne også belyst problemstillingen. Avgrensning, og det å erkjenne at jeg kunne fokusere på kun en del av virkeligheten, har dette arbeidet lært meg mye om. Interessen for tema vil følge meg videre, trolig dukker det opp andre muligheter til å jobbe med samhandling.

#### **8.4 Veien videre**

Samhandlingsutfordringer må jobbes med på mange plan. Perspektivet til personen som skal motta tjenester må legges til grunn for all samhandling mellom fagpersoner. I



Stortingsmelding nr. 47, Samhandlingsreformen, poengteres det at gjennom å ta pasientens perspektiv utfordres fagpersoner til å se utover egne faglige rammer og forsøke å se pasientens helhetlige situasjon. Det blir spennende å følge arbeidet med samhandlingsreformen i kommunene og spesialisthelsetjenesten både som fagperson og gjennom mediene.

Det å tenke at kompleksitet er et kjennetegn på samhandlingsmønster gjør at enhver bør reflektere over hvordan en selv deltar i komplekse relaterende prosesser. I følge Argyris og Schön (1978) vil en reflekterende praksis i seg selv være endringsskapende.

Refleksjon rundt relasjonelle begreper kan oppleves som en hjelp til å forstå mer av hvordan mellommenneskelig kommunikasjon påvirker egne handlinger og samhandling med andre. Batesons kommunikasjonsteori er fylt med begreper og ideer som utfordrer våre vanlige tankemønstre, hans teori kan bidra til økt forståelse. Kompleksitetsteorien vier oppmerksomhet til den dagligdagse måten kommunikativ samhandling mellom mennesker foregår. Tema i kommunikasjon kan inneholde det omsorgsfulle og det likegyldige, det samarbeidende og det konkurrerende, enighet og konflikt, alt i en nåtidskontekst. Min tanke går i retning av å søke mer forståelse for hvordan paradoksale prosesser opptrer samtidig, og på den måten både fremmer og hemmer samhandling. "Når man går bort fra å tenke at man må lede hele systemet, retter man oppmerksomheten mot sin egen deltagelse i sin egen lokale situasjon i levende nåtid. Kanskje denne mer ydmyke formen for "håndtering" er det "kunnskapssamfunnet" krever (Stacey 2008, 262).

Den innsikten jeg har ervervet meg gjennom dette arbeidet, kunne gitt en oppfatning av at "nå vet jeg", men det som har skjedd er at arbeidet har gitt meg en ny innsikt i at jeg ikke vet. Den tidligere forståelsen er utfordret og den nye forståelsen danner bakgrunn for ny søken.

## Referanseliste

- Alvesson, Mats og Sköldbberg, Kaj. 2008. *Tolkning och reflektion: vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur.
- Andersson, Helle Wessel. red 2005. *Kunnskapsstatus om det samlede tjenestetilbudet for barn og unge*. Trondheim: SINTEF Helse Rapport 03/05.
- Andersson, Helle Wessel og Norvoll, Reidun. 2006. *Samhandling mellom kommunale tjenester og BUP – kvalitet i henvisningen i epikrisen*. Trondheim: SINTEF helse rapport A 595.
- Argyris, Chris og Schön, Donald A. 1978. *Organizational Learning: A Theory of Action Perspective*. Reading. Addison –Wesley.
- Barth, Fredrik.1994. *Manifestasjon og prosess*. Oslo: Universitetsforlaget
- Bateson, Gregory. 2005. *Mentale systemers økologi*. København: Akademisk forlag
- Dokken, Ståle. 2008. *Å få folk med. En fagfortelling om organisasjonsendring*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Eide Solveig B, Hans H Grelland, Aslaug Kristiansen, Hans Inge Sævareid, og Dag G. Aasland. 2005. *Fordi vi er mennesker. En bok om samarbeidets etikk*. 2. Opplag. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS
- Gillberg, Christopher. 2002. *A guide to Asperger syndrome*. Cambridge: University Press
- Grønmo, Sigmund. 2004. *Samfunnsvitenskapelige metoder*. Bergen: Fagbokforlaget
- Helse og omsorgsdepartementet. 2005. *Forskrift om individuell plan etter helselovgivningen og sosialtjenesteloven*.
- Helse og omsorgsdepartementet. *Nasjonal helseplan 2007 – 2010*. Særtrykk av St.prp. nr. 1 (2006–2007) kapittel 6
- Helse- og omsorgsdepartementet og KS. 2007. *Nasjonal rammeavtale om samhandling på helse- og omsorgsområdet*. <http://www.ks.no/upload/4094/samhandling.pdf> (Lest 19. mars 2010)
- Kaland,Nils. 1996. *Autisme og Asperger syndrom, Theory og mind, kommunikasjon og pedagogiske perspektiver*. Oslo: Universitetsforlaget

- Kvale, Steinar. 1997. *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Ad Notam Gyldendal
- Martinsen, Harald, Terje Nærland, Kari Steindal, Stephen von Tetzchner. 2006. *Barn og ungdommer med Asperger syndrom. Prinsipper for undervisning og tilrettelegging av skoletilbudet*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Martinussen, Willy, 2008. *Samfunnsliv. Innføring i sosiologisk tenkemåte*. 2. Utgave. Oslo: Universitetsforlaget.
- NOU 2009:22 *Det du gjør, gjør det helt. Bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge*. Oslo: Barne-, likestillings og inkluderingsdepartementet.
- NOU 2009:18 *Rett til læring*. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- NOU 2005:3 *Fra stykkevis til helt. En sammenhengende helsetjeneste*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Opplæringslova. *Lov av 27. 11. 1998 om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa*.
- Personopplysningsloven. *Lov av 01. 01 .2000 om behandling av personopplysninger*.
- Raaheim, Arild. 2002. *Sosialpsykologi*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Ryen, Anne. 2002. *Det kvalitative intervjuet*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Schibbye, Anne – Lise Løvlie. 2004. *En dialektisk relasjonsforståelse i psykoterapi med individ, par og familie*. 2. Opplag. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Sosial- og helsedirektoratet. 2005. *Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i Sosial- og helsetjenesten (2005 – 2015) .... og bedre skal det bli!*
- Spesialisthelsetjenesteloven. *Lov av 01. 01. 2001 om spesialisthelsetjenesten m.m.*
- Stacey, Ralph D. 2008. *Hvordan kunnskap vokser frem. Et kompleksitetsperspektiv på læring og kunnskapsutvikling*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Statens helsetilsyn. 2004. *ICD -10 Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser. Kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer*. 6. Opplag. Oslo: Gyldendal Akademisk
- St. melding nr. 47 (2008 -2009). *Samhandlingsreformen*. Oslo: Helse-og omsorgsdepartementet.

- Thagaard, Tove. 2003. *Systematikk og innlevelse, en innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget
- Thomassen, Magdalene. 2006. *Vitenskap, kunnskap og praksis. Innføring i vitenskapsfilosofi for helse og sosialfag*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Thornquist, Eline. 2006. *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag. 2. Opplag*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS
- Ulleberg, Inger 2004. *Kommunikasjon og veiledning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Wadel, Cato. 1991. *Feltarbeid i egen kultur. En innføring i kvalitativt orientert samfunnsforskning*. Flekkefjord: Seek a/s.
- Wadel, Cato og Carl Cato Wadel. 2007. *Den samfunnsvitenskapelige konstruksjon av virkeligheten*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Wadel, Cato. 2008. *Innlemmelser i sosiale fellesskap*. Sosiologisk tidsskrift nr. 3: 237 - 253
- WHO, ICD -10 2005. Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer. Bergen: Fagbokforlaget AS.
- Willumsen, Elisabeth. red. 2009. *Tverrprofesjonelt samarbeid i praksis og utdanning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Wing, Lorna. 1981. *Asperger's Syndrome: a Clinical Account*. Psychological Medicine, 11, pp. 115-130. <http://www.mugsy.org/wing2.htm> (Lest 19. mars 2010)
- Ølgaard, Bent. 2004. *Kommunikasjon og økomentale systemer – en introduktion til Gregory Batesons forfatterskab*. 3. Reviderte utgave. København: Akademisk Forlag.

## VEDLEGG

1. .Kvittering på melding om behandling av personopplysninger, fra Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste A/S
2. Brev til lederne
3. Brev til informantene med samtykkeerklæring
4. Intervjuguide
5. Brev til ledere i to tjenester
6. Uttalelser fra informanter i denne undersøkelsen om hva som fremmer og hemmer samhandling
7. Oppsummering fra SINTEF Helse 03/05, tabell 8.2

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS  
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29  
N-5007 Bergen  
Norway  
Tel: +47-55 58 21 17  
Fax: +47-55 58 96 50  
nsd@nsd.uib.no  
www.nsd.uib.no  
Org.nr. 985 321 884

Anne Sigfrid Grønseth  
Avdeling for helse- og sosialfag  
Høgskolen i Lillehammer  
Postmottak  
2626 LILLEHAMMER

Vår dato: 11.08.2009

Vår ref: 22368 / 2 / RKH

Deres dato:

Deres ref:

#### KVITTERING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 03.08.2009. Meldingen gjelder prosjektet:

22368	<i>Fokus på samhandling mellom ansatte i Pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT) og ansatte i Barne- og ungdomspsykiatri (BUP) som yter tjenester til barn og unge med Asperger syndrom</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Høgskolen i Lillehammer, ved institusjonens overste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Anne Sigfrid Grønseth</i>
Student	<i>Helene Hoemsnes</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

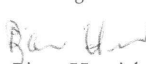
Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven/-helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.


Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, [http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk\\_stud/skjema.html](http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk_stud/skjema.html). Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://www.nsd.uib.no/personvern/prosjektoversikt.jsp>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 31.05.2010, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

  
Bjørn Henrichsen

  
Ragnhild Kise Haugland

✓ Kontaktperson: Ragnhild Kise Haugland tlf: 55 58 83 34  
Vedlegg: Prosjektvurdering  
Kopi: Helene Hoemsnes, Siriveien 45, 6411 MOLDE

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no  
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyyre.svarva@svt.ntnu.no  
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@svt.uit.no



Utvalget omfatter 5-10 ansatte i Pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT) og Barne- og ungdomspsykiatri (BUP).

Studenten kontakter leder for PPT og BUP og ber om at informasjon om prosjektet blir formidlet til aktuelle ansatte. Studenten blir så satt i kontakt med ansatte som ønsker å delta i prosjektet.

Opplysningene samles inn gjennom personlig intervju og gruppeintervju.

Det gis skriftlig og muntlig informasjon og innhentes skriftlig samtykke til deltakelse. Personvernombudet har vurdert informasjonen som skal gis til deltakerne, og finner den tilfredsstillende forutsatt at det også opplyses at dato for prosjektslutt er 31. mai 2010.

Innsamlede opplysninger registreres på privat PC. Personvernombudet legger til grunn at bruk av privat PC er i tråd med Høgskolen i Lillehammer sine rutiner for datasikkerhet.

Senest innen prosjektslutt 31. mai 2010 skal datamaterialet anonymiseres ved at navneliste/koblingsnøkkel og lydopptak slettes, samt at indirekte identifiserende bakgrunnsopplysninger slettes eller omskrives slik at det ikke lenger er mulig å føre opplysningene tilbake til enkeltpersoner.

## Brev til lederne

Helene Hoemsnes  
Sirivn 45  
6411 MOLDE  
mob: 91730377

09.09.09

Til leder PPT/ BUP

Jeg er for tiden student ved Høgskolen i Lillehammer. Master i helse- og sosialfagligarbeid med barn og unge. I masteroppgaven min ønsker jeg å fokusere på samhandling mellom ansatte i Pedagogisk psykologisk tjeneste og ansatte i Barne- og ungdoms psykiatri i forhold til barn og unge med mulig og diagnostisert Asperger syndrom.

Bakgrunnen for denne henvendelsen er at jeg ønsker å intervju ansatte i din enhet som arbeider med barn og unge med Asperger syndrom. Jeg håper å få intervju 2 ansatte. Under intervjuet ønsker jeg å la informantene snakke fritt rundt noen tema som omhandler samhandling, god samhandling, hvilke faktorer kan fremme og hemme god samhandling.

Hvert intervju vil vare mellom 1 – 1,5 timer. Jeg håper å kunne gjennomføre intervjuene i løpet av september 2009. For å få med det som blir sagt, ønsker jeg å ta opp intervjuene på bånd. Videre vil intervjuene bli skrevet ned, navn erstattes med kodeord og det nedskrevne materialet vil bli oppbevart på min private PC. Informasjonen jeg trekker ut av intervjuene, vil systematiseres og brukes som grunnlag for masteoppgaven. Etter at masteroppgaven er sensurert og godkjent vil alle data slettes.

Som masterstudent er jeg underlagt veiledning. Min veileder heter Anne Sigfrid Grønseth, førsteamanuensis ved Høgskolen i Lillehammer. Hun kan kontaktes via e-post [anne.grønseth@hil.no](mailto:anne.grønseth@hil.no) eller telefon 612882201.

Å stille til intervju er selvsagt frivillig og jeg understreker at man når som helst kan trekke seg fra prosjektet uten å oppgi grunn. Som forsker er jeg underlagt taushetsplikt og alle data vil bli behandlet konfidensielt. Prosjektet er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskaplig datatjeneste AS.

Jeg tillater meg da å spørre om følgende: Vi du som leder godkjenne at jeg innhenter informasjon fra ansatte, som jobber med barn og unge med Asperger syndrom og som er villig til å delta, ved å intervju dem?

Dersom du som leder godkjenner vil jeg be om at vedlagte informasjonsskriv og samtykke erklæringer vil bli gitt de det gjelder.

Jeg tar kontakt om ca en uke for å forhøre meg om saken.



På forhånd takk.

Vennlig hilsen

Helene Hoemsnes

Vedlegg: Informasjonsbrev og samtykkeerklæring til ansatte i målgruppa

## Brev til informantene

Helene Hoemsnes  
Sirivn 45  
6411 Molde

Til ansatte ved ..... PPT / BUP

### Å stille som informant til intervju

Jeg er for tiden student ved Høgskolen i Lillehammer. Master i helse- og sosialfaglig arbeid med barn og unge. I masteroppgaven min ønsker jeg å fokusere på samhandling mellom ansatte i Pedagogisk psykologisk tjeneste og ansatte i Barne- og ungdoms psykiatri i forhold til barn og unge med mulig og diagnostisert Asperger syndrom.

Jeg ønsker å få lov å snakke med deg, jeg legger opp til et intervju med stor åpning for å snakke relativt fritt rundt på oppsatte spørsmål som du vil få tilsendt før intervjuet. Jeg ønsker ikke informasjon om spesielle episoder knyttet til enkeltpersoner. Fokuset vil være på god samhandling, hva er det? Samt hva som fremmer og evt. hemmer god samhandling mellom ansatte i PPT og BUP.

Intervjuet vil ta mellom 30 min og 1 time. Jeg håper å kunne gjennomføre intervjuene i september 2009. For å få med det som blir sagt, ønsker jeg å ta opp intervjuene på bånd. Videre vil intervjuene bli skrevet ned, navn erstattes med kodeord og det nedskrevne materialet vil bli oppbevart på min private PC. Informasjonen jeg trekker ut av intervjuene, vil systematiseres og brukes som grunnlag for masteoppgaven. Etter at masteroppgaven er sensurert og godkjent vil alle data slettes.

Som masterstudent er jeg underlagt veiledning. Min veileder heter Anne Sigfrid Grønseth, førsteamanuensis ved Høgskolen i Lillehammer. Hun kan kontaktes via e-post [anne.grønseth@hil.no](mailto:anne.grønseth@hil.no) eller telefon 612882201.

Å stille til intervju er selvsagt frivillig og jeg understreker at man når som helst kan trekke seg fra prosjektet uten å oppgi grunn. Som forsker er jeg underlagt taushetsplikt og alle data vil bli behandlet konfidensielt. Prosjektet er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskaplig datatjeneste AS.

Dersom du er villig til å stille som informant, ber jeg deg fylle ut vedlagte samtykkeerklæring.

På forhånd takk!

Molde, *dato*

Vennlig hilsen

Helene Hoemsnes

## SAMTYKKEERKLÆRING

### SAMTYKKEERKLÆRING FRA ANSATT I PPT / BUP I FORBINDELSE MED INTERVJU SOM SKAL BRUKES I MASTEROPPGAVE:

Mastergrads student: Helene Hoemsnes  
Høgskolen i Lillehammer  
Postboks 952, 2604 LILLEHAMMER  
Tlf: 61 28 75 46 (eksp)  
Tlf: 91 73 03 77 (mob)      71 21 83 73 (priv)

Veileder: Anne Sigfrid Grønseth, førsteamanuensis  
Høgskolen i Lillehammer  
Tlf: 61 28 82 01(arb)  
E-post: [anne.grønseth@hil.no](mailto:anne.grønseth@hil.no)

Formål: Skaffe informasjon om hva ansatte i PPT og BUP legger i god samhandling og identifisere faktorer som fremmer eller hemmer god samhandling.

Jeg samtykker i at Helene Hoemsnes kan intervju meg som ansatt i PPT / BUP om temaet samhandling mellom PPT og BUP når det gjelder barn og unge med Asperger syndrom. Jeg vet at jeg når som helst kan trekke meg fra samarbeidet og få alle opplysninger om meg slettet umiddelbart.

Sted:

Dato:

Arbeidssted:

Telefon til arbeidssted:

Navn:

## Brev til ledere i to tjenester

Helene Hoemsnes  
Sirivn 45  
6411 MOLDE  
mob: 91730377

20.01.10

Til leder

Jeg er for tiden student ved Høgskolen i Lillehammer. Master i helse- og sosialfagligarbeid med barn og unge. I masteroppgaven min ønsker jeg å fokusere på samhandling mellom ansatte i Pedagogisk psykologisk tjeneste og ansatte i Barne- og ungdoms psykiatri i forhold til barn og unge med mulig og diagnostisert Asperger syndrom.

Jeg har intervjuet to ansatte i din enhet som arbeider med barn og unge med Asperger syndrom.

Bakgrunnen for denne henvendelsen er at jeg i analysearbeidet ser at jeg gjerne skulle hatt informasjon fra spesialist- og lederperspektivet. Derfor tillater jeg meg å spørre om det er mulig for deg å sette av 1 – 1,5 timer for en prat rundt dette temaet i nærmeste framtid.

Under intervjuet ønsker jeg at det snakkes fritt rundt noen tema som omhandler samhandling, god samhandling, hvilke faktorer kan fremme og hemme god samhandling.

Som masterstudent er jeg underlagt veiledning. Min veileder heter Anne Sigfrid Grønseth, førsteamanuensis ved Høgskolen i Lillehammer. Hun kan kontaktes via e-post [anne.grønseth@hil.no](mailto:anne.grønseth@hil.no) eller telefon 612882201.

Å stille til intervju er selvsagt frivillig og jeg understreker at man når som helst kan trekke seg fra prosjektet uten å oppgi grunn. Som forsker er jeg underlagt taushetsplikt og alle data vil bli behandlet konfidensielt. Prosjektet er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskaplig datatjeneste AS.

På forhånd takk.

Vennlig hilsen

Helene Hoemsnes

## INTERVJU GUIDE

## Innledning

- Forklare hensikten med intervjuet.

Kjønn:

Utdanning:

Antall år i PPT el BUP:

- Hva tenker du er din tjeneste (BUP el PPT) sine oppgaver overfor barn og unge med Asperger syndrom?
- Hva tenker du er den andre tjenesten (BUP el PPT) sine oppgaver overfor barn og unge med Asperger syndrom?
- Hvilke oppgaver overfor barn og unge med Asperger syndrom mener du PPT og BUP må samhandle om?
- Hva legger du i begrepet samhandling?
- Hva legger du i begrepet god samhandling?
- Hvordan vurderer du kompetansen på Asperger syndrom i tjenesten du jobber?
- Hvordan vurderer du kompetansen på Asperger syndrom i tjenesten du samhandler med (PPT/BUP)?
- Hvilke yrkesgrupper er det naturlig å samhandle med fra PPT/BUP?
- Hva kan du si om samhandlingen mellom PPT og BUP i forhold til barn og unge med Asperger syndrom?
- Hva kan du si om kommunikasjonen mellom ansatte i PPT og BUP når det gjelder barn med Asperger syndrom?
- Hvilke faktorer muliggjør god samhandling?
- Hvilke faktorer hindrer god samhandling?
- Ytterligere kommentarer om samhandling mellom PPT og BUP i forhold til barn og unge med Asperger syndrom?

## Uttalelser fra informanter i denne undersøkelsen

Fremmer	Hemmer
<b>Relasjonskvalitet</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bruke tid sammen</li> <li>• Invitere hverandre inn</li> <li>• Jobbe for å komme på samme ståsted</li> <li>• Aktivt søke forståelse for hverandre</li> <li>• Være på samme plass til samme tid</li> <li>• Jevnlige møtepunkt</li> <li>• Vite når man skal møtes igjen</li> <li>• Respekt for hverandre</li> <li>• Forståelse for hverandre</li> <li>• Anerkjenne hverandre</li> <li>• Anerkjenne den andre parten sin jobbsituasjon</li> <li>• Respekt for hverandres arbeidsområder</li> <li>• Verdsette hverandres kompetanse</li> <li>• Trygghet på egen kompetanse</li> <li>• Verdsette det andre gjør</li> <li>• Ærlighet og oppriktighet</li> <li>• Trygghet</li> <li>• Trygghet i egen rolle</li> <li>• Påvirke hverandre gjensidig</li> <li>• Gi og få</li> <li>• Yte</li> <li>• Være noe felles, gjøre noe felles</li> <li>• Blir gjensidig</li> <li>• Likeverdighet</li> <li>• Jevnbyrdighet</li> <li>• Samtidighet</li> <li>• Felles forståelse for hva partene skal samhandle om</li> <li>• Forutsigbart hva man skal gjøre sammen</li> <li>• Gå sammen steg for steg</li> <li>• Samarbeide tett</li> <li>• Være med underveis – større sjanse til å overta på en god måte</li> <li>• Utfylle hverandre</li> <li>• Kunnskap om Asperger syndrom</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manglende tillit til hverandre</li> <li>• Har ikke trygghet</li> <li>• Forstår ikke hverandre</li> <li>• Rekker ikke etablere kontakt</li> <li>• Lite tid sammen</li> <li>• Føler ikke jevnbyrdighet</li> <li>• Asymmetri i forholdet, (statushierarki)</li> <li>• Respekt man ikke fortjener, andre slutter å bidra</li> <li>• Se på andre som eksperter</li> <li>• Yter ulikt</li> <li>• Jobbes ikke sammen samtidig med samme barn</li> <li>• Få møter mellom begynnelse og slutten på en sak</li> <li>• Verne sitt hegemoni</li> <li>• Kjenne på hvem som kan mest</li> <li>• Opplevd ovenfra og ned holdning</li> <li>• Lever litt i hver vår verden</li> <li>• Kan henfalle til egenskapsforklaringer av samarbeidsparter for å beskytte seg selv i kompliserte saker</li> <li>• Mangel på kompetanse</li> <li>• Kontekstuelt utgangspunkt kontra individuelt utgangspunkt</li> <li>• Ansatte i en tjeneste tillegger seg selv for stor betydning</li> </ul>
<b>Kommunikasjon</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Snakke sammen helt alminnelig</li> <li>• Lytte til hverandre</li> <li>• Ta i mot hverandres informasjon</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enveis kommunikasjon</li> <li>• Ikke få svar på henvisning som man har vært med på å sende</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informere hverandre underveis</li> <li>• Informasjonsutveksling</li> <li>• Være orientert underveis</li> <li>• Dele kunnskap og informasjon</li> <li>• Få høre hva som egentlig skjer</li> <li>• Feedbacksløyfer i kommunikasjonen</li> <li>• Diskutere seg gjennom dilemma eller problemstillinger</li> <li>• Drøfte sakene</li> <li>• God dialog</li> <li>• Gode utredninger kan gi gode sakkyndige uttalelser</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ikke treffe hverandre på forståelse</li> <li>• Tema blir ikke snakket om, men kommer brev</li> <li>• Ikke høre noe fra samhandlingsparten</li> <li>• Ikke vite hva som skjer</li> <li>• Taushetsplikt kan være et hinder</li> </ul>
<b>Avklaringer</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• God systemkunnskap</li> <li>• God systemopplæring i hver tjeneste</li> <li>• God begynneropplæring</li> <li>• Vite hva som er hovedoppgavene – lære rolla</li> <li>• Samarbeidsavtaler</li> <li>• Praktiseringsavtale mellom Helseforetak og kommuner</li> <li>• Møtes med utgangspunkt i felles problemstilling</li> <li>• Avklare hva som er ”barnets beste” – målet med samhandlingen</li> <li>• Felles forståelse</li> <li>• Skape felles mål</li> <li>• Kompetanse på begge sider</li> <li>• Faglig ståsted kjent</li> <li>• Vite hva andre kan</li> <li>• Koster litt å finne ut om hverandre, kan ikke hoppe over prosesser</li> <li>• Avklarte forventninger</li> <li>• Avklare ansvar</li> <li>• Vite hva en skal bidra med til neste møtepunkt</li> <li>• Avklare hvem som gjør hva</li> <li>• Etablert tiltaksnettverk for et spesielt barn</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Varierende systemkunnskap</li> <li>• Manglende kunnskap om hva som er oppgavene til de ulike tjenestene</li> <li>• Mangler kompetanse - ikke lett å få jevnbyrdighet</li> <li>• Uavklart forståelse for hva partene skal gjøre</li> <li>• Uavklarte forventninger</li> <li>• Vag ansvarsfordeling</li> <li>• Trår inn på hverandres områder</li> <li>• Uavklart hvem som skal gi barnet og mennesker i omgivelsene innsikt i barnets utfordringer</li> <li>• Uavklart hvem som skal ha tiltaksfokus</li> <li>• Uavklart hvem som skal informere og følge opp barnet med Asperger syndrom</li> <li>• Ta på seg oppgaver som andre skal ha</li> <li>• Arbeidsoppgaver føles som pålegg fra andre part</li> <li>• Medisinsk fokus – kontekstuell fokus mot hverandre</li> <li>• Den ene må ta mer ansvar enn den andre</li> <li>• Snakker om en ting, andre part synes noe annet burde vært sentralt i behandlingsforløpet – hender at vi motarbeider hverandre</li> <li>• Barn med Asperger syndrom er ofte krevende for alle</li> </ul>

Helle Wessel Andersson og Marian Ådnanes har skrevet et kapitel i SINTEF Helse 03/05 som omhandler faktorer som hemmer eller fremmer samarbeidet om barn og unge. (SINTEF Helse 03/05, tabell 8.2, 181 – 192).

Samlingen i denne tabellen er gjort av meg.

<b>Forhold som fremmer samarbeid</b>	<b>Forhold som hemmer samarbeid</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respekt for hverandres roller</li> <li>• Opplevelse av likeverdighet i samarbeidet</li> <li>• Likeverdig deltagelse fra den enkelte</li> <li>• Likeverdighet i samarbeidet</li> <li>• Instanser/aktører møtes som likeverdige deltagere</li> <li>• Relasjoner /relasjonsbygging</li> <li>• Uttalte forventninger og åpenhet</li> <li>• Felles forventninger</li> <li>• Medvirkningsmuligheter</li> <li>• God kommunikasjon</li> <li>• Kommunikasjon mellom involverte parter</li> <li>• Kontinuitet i kontakt mellom personer fra ulike fagetater</li> <li>• Koordinering av innsats og ansvar mellom partene</li> <li>• Kompetanseoverføring</li> <li>• Rutiner for informasjonsutveksling</li> <li>• God kjennskap til hverandres samarbeidsmåter og arbeidsområder</li> <li>• Kunnskap om hverandres arbeidsformer</li> <li>• Kunnskap om hverandre</li> <li>• Kunnskap om hva instansen kan bidra med</li> <li>• Kunnskap om aktuell samarbeidsinstans</li> <li>• Økt kunnskap om hverandres tjenester</li> <li>• Formalisert samarbeid</li> <li>• Fleksibilitet i tjenestene</li> <li>• Kompetanse om tverrfaglig samarbeid</li> <li>• Formelle samarbeidsavtaler</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uklare roller</li> <li>• Uklare roller og ansvarsfordeling</li> <li>• Ulike rolleforventninger</li> <li>• For lite kunnskap om andres kompetanse, mål og oppgaver</li> <li>• Ulikt kompetansegrunnlag</li> <li>• Manglende kjennskap til hverandres kompetanse</li> <li>• Mangelfull utveksling av kunnskap</li> <li>• Kompetansekonflikt</li> <li>• Ulik faglig basis</li> <li>• Faglig uenighet, spes. ift prioriteringer</li> <li>• Manglende felles forståelse for faglige tilnærminger, metoder og arbeidsmåter</li> <li>• Uenighet i forståelse og iverksetting av tiltak</li> <li>• Ulik problemforståelse</li> <li>• Manglende treffsikkerhet i tiltak</li> <li>• Lite formelle samarbeidsrutiner</li> <li>• Mangel på systemisert samarbeid</li> <li>• For få møtepunkter</li> <li>• Ikke hyppig nok kontakt</li> <li>• Manglende informasjonsutveksling</li> <li>• Problem med ansvarsavklaring</li> <li>• Uklar ansvarsfordeling</li> <li>• Ressursknapphet</li> <li>• Manglende ressurser</li> <li>• Tid og ressursmangel</li> <li>• Organisering av hjelpetjenester for barn og unge – et fragmentert tilbud</li> <li>• Konkurrerende overlappende tjenester</li> <li>• Uklar forankring av ansvar for forebyggende tiltak</li> <li>• Strukturelle forhold ved tjenestene</li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formalisere samarbeidet</li> <li>• Faste, formaliserte møter mellom etatene</li> <li>• Presisering av ansvar</li> <li>• Ansvarsavklaringer</li> <li>• Felles mål</li> <li>• Klare mål</li> <li>• God planlegging</li> <li>• Samarbeidsavtaler</li> <li>• Klar ansvar- og arbeidsdeling</li> <li>• Maktbalanse</li> <li>• Stillingsstabilitet</li> <li>• Godt lederskap</li> <li>• Sterk ledelse</li> <li>• Ledelse er involvert og ansvarlig</li> <li>• Formalisering av, - og forpliktende, tverrfaglig samarbeid</li> <li>• Samlokalisering</li> <li>• Samlokalisering</li> <li>• Tilføre kunnskap om hva aktuell instans kan bidra med</li> <li>• Organisering av tjenester som gir tverrfaglige møteplasser – ansatte blir bedre kjent / får ny kunnskap om hverandre</li> <li>• Politisk enighet om satsning på helhetlig og tverrfaglige tiltak</li> <li>• Grad av relevant videreutdanning</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manglende samkjøring av planer</li> <li>• Manglende kommunale strukturer for ansvar, planer og evaluering av tverrfaglig samarbeid om tiltak for barn i målgruppen</li> <li>• For lavt kunnskapsnivå om psykososial problematikk blant fagpersoner i kommunen</li> <li>• Ulik lovmessig forankring</li> <li>• Ulik geografisk inndeling</li> </ul>
---	---