

# Handlingsorientert forsknings samarbeid som metode for fagutvikling i en psykiatrisk sykehusavdeling. En evaluering.

Kari Kjøsberg



Mastergradsoppgave i psykisk helsearbeid,

Avdeling for helse- og idrettsfag

**HØGSKOLEN I HEDMARK**

i samarbeid med



2007



## Norsk sammendrag

Hensikten med denne studien er å gjøre en evaluering av metoder brukt i et fagutviklingsprosjekt innenfor en psykiatrisk sykehusavdeling. Prosjektet er igangsatt for å utvikle samarbeidet mellom ansatte og pårørende til unge pasienter som utredes og behandles for en psykoselidelse. Overordnet design i dette aksjonsforskningsprosjektet er handlingsorientert forskningssamarbeid, der hensikten er å involvere personalet som aktive deltagere og medforskere i en prosess for å utvikle en praksis, basert på vitenskapelig kunnskap og praksisbasert evidens, som de pårørende opplever møter deres ønsker og behov. Evalueringen, som er internt gjennomført, retter seg mot de anvendte metoder i prosjektet for å vurdere deres egnethet i framtidig fagutvikling. To ulike perspektiver er brukt i vurderingen: i hvilken grad anvendte metoder overensstemmer med handlingsorientert forskningssamarbeids teoretiske grunnlag, og hvorvidt metodene er egnet for fagutvikling i en psykiatrisk sykehusavdeling. Evalueringen baserer seg på data fra spørreundersøkelse blant ansatte og intervjuer av fire ressurspersoner i prosjektet, samt skriftlig materiale som belyser gjennomføringen av prosjektet og de benyttede metoder. Det empiriske datamaterialet settes opp mot kriterier som er hentet fra idegrunnlaget i handlingsorientert forskningssamarbeid: Deltagerorientering, Handlingsorientering, Lokalt perspektiv, Refleksiv prosess og Kunnskapsutvikling. En gjennomgang av faktiske praksisendringer i løpet av prosjektperioden er gjort for å understøtte vurderingen. Evalueringen viser at prosjektet har bidratt til økt fokus på pårørendesamarbeid blant de ansatte og at det har skjedd endringer i organisering og praksis for dette området, og at prosjektet dermed er vellykket i et aksjonsforskningsperspektiv. Det kan derimot ikke sies å ha lyktes i alle henseender som handlingsorientert forskningssamarbeid, da det er liten opplevelse av å være aktivt involvert i et forskningsprosjekt blant flertallet av de ansatte. Fokusområder for praksisutvikling synes å ha vært godt forankret i lokale problemstillinger, og prosjektmetodene har tilrettelagt for refleksive prosesser. Derimot har sammenkobling mellom refleksjon og handling ikke vært god nok som følge av for dårlig kontinuitet i prosjektet. Bedre kontinuitet og informasjonsflyt er faktorer som bør vektlegges sterkere i framtidige fagutviklingsprosjekt

**Nøkkelord:** Evaluering, handlingsorientert forskningssamarbeid, aksjonsforskning, fagutvikling, psykisk helsearbeid.

## **Abstract**

The aim of this study is to evaluate methods used in a research project within a psychiatric hospital. The project intends to develop collaboration between staff and relatives of persons with recently discovered serious mental illness. The overall design for this action research project is co-operative inquiry, with an aim to involve staff as active participants and co-researchers in a process to develop a service, based on scientific knowledge and practice based evidence, which meet the needs of these relatives. This evaluation focuses on methods used in the project to judge their relevance as a strategy in future development in health care practice. The evaluation relies on two perspectives; to what degree methods used in the project correspond with the theoretical fundament of co-operative inquiry, and whether methods seems to be useful in future projects. The evaluation is based on material from a semi-structured questionnaire, interviews and written project documentation. Empiric material is connected with criteria from the theoretical fundament of co-operative inquiry: Participation, Clinical experience, Locale focus, Reflexive process and Knowledge development. Changes in practice and procedures were examined as a supportive perspective of evaluation. The evaluation results shows changes in practice and procedures which regulate the cooperation with relatives, and thus the project succeed in a perspective of action research. In consideration of co-operative inquiry, the project has not succeeded in aspect of participation. Most of the staff reports that they have little feeling of authentic collaboration. The studied areas in practice shows close connection to local needs, and methods used in the project have been successfully adapted to the intension of reflective processes. Due to lack of continuity in the project, connection between reflection and action do not seem to have been sufficient taken care of. The continuity of the project and information to staff should be more focused on in future projects.

**Key words:** Evaluation, co-operative inquiry, action research, knowledge development in practice, psychiatric care.

## **FORORD**

Denne evalueringsstudien er gjort som et oppdrag for FoU-enheten ved Avdeling for psykosebehandling og rehabilitering i Sykehuset Innlandet HF, Divisjon psykisk helsevern. Avdelingen har tilrettelagt med permisjon og støtte for gjennomføring av mitt mastergradsstudium i psykisk helsearbeid, og jeg håper derfor at denne studien kan komme avdelingen til nytte i videre fagutviklingsarbeid.

En stor takk til min veileder professor Bengt G. Eriksson for kyndig faglig støtte gjennom hele oppgaveprosessen. Takk også til FoU-leder Kjell Nordby for gode faglige innspill og mye oppmuntring underveis.

# Innhold:

1.0 INNLEDNING .....	3
1.1 Undersøkelsens hensikt og problemstilling .....	4
1.2 Begrepsavklaringer .....	5
2.0 PÅRØRENDE-PROSJEKTET: EMPIRI OG TEORI .....	8
2.1 Påførende-prosjektet .....	8
2.1.1 Bakgrunn for Påførende-prosjektet .....	8
2.1.2 Fase 1 av Påførende-prosjektet .....	9
2.1.3 Fase 2: Det aktuelle prosjekt i evalueringsundersøkelsen .....	10
2.1.4 Prosjektets organisering og samarbeidspartnere .....	11
2.1.5 Metodisk tilnærming i Påførende-prosjektet .....	11
2.2 Avdelingens FoU-enhet .....	14
2.3 Teoretisk grunnlag for Påførende-prosjektet .....	14
2.3.1 Aksjonsforskning .....	15
2.3.2 Co-operative inquiry/Handlingsorientert forskningssamarbeid .....	17
2.3.3 Sentrale idéer i handlingsorientert forskningssamarbeid .....	17
2.3.4 Sentralt i forskningstilnærmingen .....	19
2.3.5 Metodisk tilnærming .....	20
2.3.6 Validitet i handlingsorientert forskningssamarbeid .....	21
2.3.7 Forskerrollen i handlingsorientert forskningssamarbeid .....	22
2.4 Tidligere relevant forskning .....	23
3.0 METODE: EVALUERING SOM TEORI OG PRAKSIS .....	25
3.1 Evalueringsteori .....	25
3.1.1 Vedungs definisjon av evaluering .....	26
3.1.2 Evalueringens hensikter og kunnskapsinteresser .....	27
3.1.3 Evaluering som forskning .....	29
3.1.4 Evalueringsmodeller .....	29
3.1.5 Bruk av programteorier som modell i evaluering .....	31
3.1.6 Om evalueringsdesign .....	31
3.2 Metodisk tilnærming i undersøkelsen .....	33
3.2.1 Design .....	34
3.2.2 Utvalg .....	37
3.2.3 Datainnsamling .....	38
3.2.4 Analyse .....	40

3.3 Etiske overveielser .....	44
4.0 RESULTATER .....	45
4.1 Teorinivå .....	46
4.2 Prosjektgjennomføring i enhetene.....	47
4.3 Prosjektgjennomføring, organisatoriske forhold.....	49
4.4 Evaluering I: Prosjektnivå.....	51
4.4.1 Deltagerorientering.....	51
4.4.2 Handlingsorientering.....	54
4.4.3 Lokalt perspektiv.....	56
4.4.4 Refleksiv prosess.....	58
4.4.5 Kunnskapsutvikling.....	60
4.4.6 Øvrige funn .....	62
4.5 Evaluering II: Praksisnivå .....	64
4.5.1 Gjennomgang av skriftlige rutiner/praksisbeskrivelser.....	64
4.5.2 Fra spørreundersøkelse og intervjuer .....	66
5.0 DISKUSJON OG SAMMENFATTENDE VURDERING.....	69
5.1 Validitet og metodisk refleksjon .....	69
5.2 Deltagerorientering.....	72
5.3 Handlingsorientering og lokalt perspektiv .....	74
5.4 Refleksiv prosess.....	75
5.5 Kunnskapsdannelse og praksisutvikling .....	76
6.0 OPPSUMMERING OG ANBEFALINGER.....	78
REFERANSER .....	80

Vedlegg 1: Spørreskjema

Vedlegg 2: Temaguide til intervjuer

Vedlegg 3: Informasjonsskriv om spørreundersøkelse

Vedlegg 4: Samtykkeerklæring intervjuer

Vedlegg 5: Tillatelse fra avdelingssjef

Vedlegg 6: Godkjenning fra NSD

Vedlegg 7: Møteoversikt prosjekt

## 1.0 INNLEDNING

Denne studien omhandler evaluering av de metoder for kunnskaps- og praksisutvikling som brukes i et pågående aksjonsforskningsprosjekt for å utvikle samarbeidet mellom ansatte og pårørende i en psykiatrisk sykehusavdeling, og er en del av et større evalueringsarbeid som skal gjøres knyttet til prosjektet. Evalueringen i denne mastergradsoppgaven tar sikte på å kartlegge om de anvendte metodene er egnet for videre bruk i framtidig fagutviklingsarbeid innenfor avdelingen; både med tanke på metodenes muligheter for praksisutvikling, og for de ansattes kompetanseutvikling og interesse for forskning og fagutviklingsarbeid.

Denne internt gjennomførte evalueringen er gjort innenfor Sykehuset Innlandet HF, Divisjon psykisk helsevern, Avdeling for psykosebehandling og rehabilitering. En seksjon, bestående av fire av avdelingens enheter, deltar i det pågående utviklingsprosjektet som drives i samarbeid med Høgskolen i Hedmark, Avdeling for helse- og idrettsfag. Overordnet design for prosjektet er handlingsorientert forskningssamarbeid, der intensjonen er å involvere de ansatte som aktivt deltagende medforskere i en forskningsprosess som forholder seg til praksisfeltets lokale problemstillinger. Det har også vært en intensjon å bringe pårørendes synspunkter inn i prosjektet. Prosjektet ledes av avdelingens egen FoU-enhet.

Det er første gang Avdeling for psykosebehandling og rehabilitering driver et prosjekt med tilnærming inspirert av den sentrale tenkningen i handlingsorientert forskningssamarbeid. Det er derfor av interesse å gjøre en vurdering av hvordan disse metodene har fungert i forhold til intensjonen, og se på eventuelle forbedringer som kan gjøres i forhold til videre utviklingsarbeid. Evalueringsundersøkelsen søker derfor å avdekke i hvilken grad prosjektet har lyktes i å forholde seg til teorigrunnlaget for handlingsorientert forskningssamarbeid, og hvordan de ansatte vurderer gjennomføringen av prosjektet i forhold til kunnskaps- og praksisutvikling. Det er gjort en spørreundersøkelse blant de involverte ansatte og intervjuer av noen strategisk utvalgte personer. Supplert med gjennomgang av skriftlig materiale fra prosjektet, danner dette grunnlag for evalueringen.

Rapporten disponeres som følgende: Videre i innledning presenteres problemstillingen og de konkrete forskningsspørsmålene som evalueringen forholder seg til, samt avklaring av noen sentrale begreper. Det følgende kapittel presenterer det pågående forskningsprosjektet;



Pårørende-prosjektet. Her beskrives prosjektets lokalisering, hensikt og bakgrunn nærmere, samt organisering og metodisk tilnærming. Aksjonsforskning, som er en overbygning for prosjektet, omtales kort på et mer generelt grunnlag. Handlingsorientert forskningssamarbeid, som hører inn under aksjonsforskningstradisjonen, har inspirert den metodiske tilnærmingen, og beskrives mer inngående med idégrunnlag og ulike aspekter av forskningstilnærming.

Metodekapittelet har først en teoretisk del om evaluering, og er det forståelsesgrunnlag jeg har gått inn i evalueringsarbeidet med. Ved en evalueringsdefinisjon og noe generelt om evalueringshensikter og interesser presenteres, før det gjøres en beskrivelse av ulike modeller som kan brukes i evalueringsarbeid. Krav til evalueringsarbeid i forskningssammenheng omtales også her. Resten av kapittelet tar for seg den metodiske tilnærmingen for denne undersøkelsen og beskriver den framgangsmåte jeg har benyttet i evalueringen, der tilnærmingen forholder seg både til empirisk og teoretisk nivå når prosjektet skal vurderes. Bakgrunnen for forskningsspørsmålene tydeliggjøres her. Praksisutvikling i prosjektperioden er tatt med som et supplerende perspektiv i evalueringen.

I resultatdelen omtales blant annet synspunkter rundt internt gjennomført evaluering i den metodiske refleksjonen som innleder kapittelet. Videre presenteres data fra spørreundersøkelse, intervjuer og fra gjennomgang av hele prosjektgjennomføringen, der disse dataene settes i sammenheng med teorikriterier fra handlingsorientert forskningssamarbeid. Denne strategien forfølges i diskusjonen i påfølgende kapittel, der forskningsspørsmålene også vurderes i lys av både teori og empirisk materiale.

I oppsummeringen gis det anbefalinger for utviklingsmuligheter i metodisk tilnærming som kan være nyttige i framtidige prosjekter for å videreutvikle avdelingens faglige tilbud, og som må kunne brukes i andre lignende sammenhenger.

## **1.1 Undersøkelsens hensikt og problemstilling**

I Pårørende-prosjektet skal det gjøres vurdering av de metoder som er brukt, og denne undersøkelsen skal knyttes opp mot evalueringen av dette. I prosjektprotokollen er problemstillingen formulert slik: ”Er handlingsorientert forskningssamarbeid en egnet metode for å videreutvikle seksjonens faglige tilbud, her relatert til utviklingen av samarbeidet mellom pårørende og ansatte?”

**Hensikten med denne studien er å evaluere handlingsorientert forskningssamarbeid som en metode for å videreutvikle det faglige tilbudet, her relatert til samarbeidet mellom pårørende og ansatte, i en psykiatrisk sykehusavdeling.**

Evalueringsundersøkelsen benytter seg av to ulike perspektiver for å besvare problemstillingen, noe som fører til følgende forskningsspørsmål:

- 1) I hvilken grad er det overensstemmelse mellom anvendt metode og handlingsorientert forskningssamarbeids teoretiske grunnlag?
- 2) I hvilken grad er handlingsorientert forskningssamarbeid, slik det er gjennomført i fase 2 av Pårørende-prosjektet, egnet metode for fagutvikling i en psykiatrisk sykehusavdeling?

Bakgrunnen for forskningsspørsmålene er beskrevet og begrunnet i metodekapittelet.

## **1.2 Begrepsavklaringer**

Siden denne evalueringen er knyttet til områder som omhandler forskning, fagutvikling og kompetanseutvikling, skal disse begrepene defineres nærmere.

### Forskning og utviklingsarbeid:

Det har vært en uklarhet omkring begrepene forskning og fagutvikling som har skapt et behov for oppklaring, både nasjonalt og internasjonalt. OECD har derfor utarbeidet retningslinjer for hva som kan regnes inn under de to begrepene. Retningslinjene omtales ofte som "Frascati-manualen" (St.meld. nr 39 1998-99, 1999).

OECD definerer forskning og utviklingsarbeid (FoU) som: "virksomhet av original karakter som utføres systematisk for å øke fondet av viten og for å bruke denne viten systematisk til å finne nye anvendelser".

FoU omfatter grunnforskning, anvendt forskning og utviklingsarbeid.

Grunnforskning: "Eksperimentell og teoretisk virksomhet som primært utføres for å erverve ny viten om grunnlaget for fenomener og observasjoner uten sikte på særskilte praktiske mål eller anvendelser."

Anvendt forskning: ”Virksomhet av original karakter for å erverve ny viten, først og fremst rettet mot bestemte praktiske mål eller anvendelser.”

Utviklingsarbeid defineres som ”Systematisk arbeid som anvender eksisterende kunnskap, og som er rettet mot å framstille nye materialer, produkter og gjenstander, å innføre nye prosesser, systemer eller tjenester eller å forbedre dem som allerede eksisterer”.

Det er den anvendte forskningen og utviklingsarbeid som er relevante i denne sammenheng, da det er disse områdene som hører inn under avdelingens FoU-enhet, og som er definert inn i Pårørende-prosjektet.

Kompetanse omfatter integrasjon mellom kunnskaper, ferdigheter, erfaringer, verdier og holdninger (Beston et al., 2007; Statens-helsetilsyn, 2001). Dette er egenskaper som kan nyttes for å løse oppgaver innenfor bestemte områder.

Kompetanse forutsetter kunnskap fra ulike områder; empirisk og teoretisk kunnskap, samt relasjonell kunnskap som gjerne henvises til som ”taus kunnskap” eller ”klinisk skjønn” innen helsefagene. Relasjonell kompetanse må kunne sies å være både et kunnskapsområde, en ferdighet og en relasjonell holdning.

Ferdighetsdelen av kompetanse handler om evnen til å omsette kunnskap i praksis, og forutsetter at kunnskap må følges opp av praktisk utøvelse.

Holdning til kunnskap innebærer en selvstendig og kritisk holdning som gjør at både empiri og teori oppfattes og brukes på en faglig forsvarlig måte. Det innebærer også en etisk refleksjon og innsikt i egne og andres kultur og verdier.

I Pårørende-prosjektet er tanken at kunnskap som har forankring i personalets praksishverdag er best egnet til å styrke faglig kompetanseutvikling.

For å operasjonalisere kompetanse til et begrep som synes håndterlig i denne evalueringstudien, valgte jeg å bruke begrepet *kunnskap* da det synes enklere å forholde seg til i egenvurdering i en spørreundersøkelse enn kompetanse-begrepet. Det kan innvendes at kunnskap ikke omfatter alle de egenskaper som ligger i kompetanse-begrepet. På den annen side er kunnskap som begrep sentralt i tenkingen og tilnærmingen i handlingsorientert forskningssamarbeid, hvor en vid forståelsesramme inkluderer erfaringskunnskap,

praksiskunnskap og teoretisk kunnskap, og som dermed innebærer flere egenskaper ved kompetanse. Dette er også nærmere beskrevet der det teoretiske grunnlaget for handlingsorientert forskningssamarbeid presenteres i neste kapittel. Siden metoder fra handlingsorientert forskningssamarbeid har vært brukt i dette prosjektet, synes *kunnskap* å være et begrep som kan brukes i evalueringen.

#### Familiearbeid/pårørendesamarbeid. Innledningsvis brukes begrepene

familie/pårørendesamarbeid og familiearbeid. *Familiearbeid* omhandler avdelingens utforming og tilrettelegging av tilbud til familier/pårørende, samt utarbeidelse av rutiner for denne virksomheten. Begrepene familie/pårørendesamarbeid henspiller på den mellommenneskelige relasjonen, samhandlingen og samarbeidet med familier/pårørende. I omtale av fagutviklingsprosjektet og i evalueringen er brukt begrepet pårørendesamarbeid for det siste, siden fagutviklingsprosjektet har fokus spesielt på de pårørende. I presentasjon av data er brukt det begrep respondentene selv har anvendt der de er direkte sitert.

## **2.0 PÅRØRENDE-PROSJEKTET: EMPIRI OG TEORI**

Området for evalueringsstudien i denne oppgaven er Pårørende-prosjektet, som foregår innenfor Avdeling for psykosebehandling og rehabilitering i Sykehuset Innlandet HF, Divisjon psykisk helsevern. I dette kapitlet beskrives Pårørende-prosjektet for å gi den nødvendige bakgrunn for hva evalueringen forholder seg til. Avdelingens FoU-enhet omtales spesielt, da den har en sentral rolle i planlegging og gjennomføring av prosjektet og en klar interesse i evalueringen.

Det teoretiske grunnlaget som har inspirert tilnærmingen i prosjektet, er hentet fra aksjonsforskningen og særlig fra det som kalles co-operative inquiry, på norsk omsatt til handlingsorientert forskningssamarbeid. Teori herfra gir også viktig rammeverk i evalueringen, og er derfor presentert med en kort, generell del om aksjonsforskning, og mer utfyllende om handlingsorientert forskningssamarbeids sentrale idéer og metodiske tilnærming. Til slutt omtales tidligere forskning som er relevant for denne studien.

### **2.1 Pårørende-prosjektet**

Prosjektet er et forsknings- og fagutviklingsprosjekt med hensikt å utvikle samarbeidet mellom personalet og pårørende. I det følgende presenteres prosjektets plassering og hensikt, samt gjennomføringen med beskrivelse av tilnærming og metoder.

#### **2.1.1 Bakgrunn for Pårørende-prosjektet**

Det har de senere år vært økt fokus på samarbeid mellom pårørende til mennesker med alvorlig psykisk lidelse og de ansatte innenfor helsevesenet. Dette har skjedd både i politiske føringer med blant annet opprettelse av brukerråd innenfor psykisk helsevern der også pårørende har plass, og i forskning og utviklingsarbeid hvor det har vært sett på organisering, samt innhold og kvalitet i tilbud til denne gruppen. Blant andre har Smeby understreket at ”hvis man ikke ser familien, med en rett i seg selv til å få hjelp, svikter man ikke bare familien, men også pasienten” (Smeby, 2001:18).

Ved Avdeling for psykosebehandling og rehabilitering, Sykehuset Innlandet HF, har jeg sammen med andre av avdelingens medarbeidere i flere år vært med å arbeide for å utvikle og forbedre samarbeidet med pasientenes pårørende, samt å utvikle kompetanse tilknyttet dette området. Det har vært et satsningsområde for avdelingen med utgangspunkt i forskning og klinisk erfaring som har vist at godt samarbeid med pårørende er viktig både for familien som helhet, og for pasientens behandlingsresultat. En psykiatrisk sykepleier ved avdelingen har skrevet en intern rapport om dette utviklingsarbeidet (Emilsen, 2003). Avdelingen har et eget Familie-program med målsettinger for familiearbeid som revideres jevnlig, og de fleste av avdelingens enheter har skriftlige rutiner for organisering, innhold og ansvarsforhold for sitt familiesamarbeid. I tillegg til de ulike enhetenes samarbeidsfokuserede tilnærming til pårørende, har avdelingen tilbud av mer overgripende karakter til familier, som undervisningsseminarer, samtaletilbud og psykoedukative flerfamiliegrupper.

Avdelingen driver utredning, behandling og rehabilitering i forhold til pasienter med psykoselidelser. Innenfor avdelingen er en egen seksjon for utredning, diagnostisering og behandling som hovedsakelig forholder seg til pasienter med nyoppdaget psykoselidelse, de fleste av disse er relativt unge mennesker, de yngste er 14 – 15 år.

Avdelingen har egen enhet for forskning og utvikling (FOU-enheten) som har som funksjon å igangsette og drive forskning og utviklingsprosjekter.

### **2.1.2 Fase 1 av Pårørende-prosjektet**

For å få mer kunnskap om i hvilken grad avdelingen har lyktes med utviklingen av familiesamarbeid, ble det i 2003-2005 gjort en intervju-undersøkelse blant pårørende som benevnes **Fase 1 av Pårørende-prosjektet** (Nordby & Kjønnsberg, 2005). Undersøkelsen ble gjort ved Seksjon for utredning, diagnostisering og behandling. Begrunnelsen for å intervju pårørende til de yngste av avdelingens pasienter, er at de er i en avgjørende fase av livet da det er særlig viktig å få til en god samhandling mellom familie og helsevesen. Litteratursøk i 2003 viste dessuten at relativt lite var gjort av forskning som rettet seg mot pårørendes ønsker, behov og opplevelser i denne første viktige fasen, men Eri beskriver i rapporten fra sitt prosjekt "Bedre kontakt med pårørende" at et flertall av pårørende som der ble intervjuet sier at "de hadde størst behov for kontakt med hjelpeapparatet i første sykdomsfase" (Eri, 2001:21).

24 pårørende; foreldre og søsken, ble intervjuet om ønsker og behov i møte med personalet ved seksjonen, og om hvilke erfaringer de hadde gjort i disse møtene. FOU-enhetens leder og jeg ledet dette prosjektet. Vi fant i denne undersøkelsen at omtrent halvparten av de intervjuede var fornøyd med måten de hadde blitt møtt på og de tilbud de hadde fått i avdelingen. Resten hadde varierte erfaringer fra sine møter, og det kom blant annet fram ønsker om mer informasjon og veiledning på ulike områder. Flere ønsket mulighet for samtaler med behandlere uten pasienten til stede for å kunne snakke om temaer de ikke ville belaste pasienten unødige med. Samtlige intervjuede foreldre etterlyste tilbud for pasientens søsken. Søsken hadde i liten grad fått egne tilbud, og syntes at å delta sammen med foreldre i deres samarbeidsrelasjoner med personalet, ikke alltid dekket deres behov.

### **2.1.3 Fase 2: Det aktuelle prosjekt i evalueringsundersøkelsen**

Ut fra funn i Fase 1 ble det, i samråd med avdelingsledelsen, bestemt at avdelingen ønsket å videreføre prosjektet med **Fase 2 av Pårørende-prosjektet**, som er kalt "Samarbeid mellom ansatte og pårørende til personer med en nyoppdaget alvorlig psykisk lidelse". Dette er et forskningsbasert fagutviklingsprosjekt som ledes av avdelingens FOU-enhet. Prosjektet foregår i ovennevnte seksjon som består av fire ulike enheter; to sengeposter, en poliklinikk og en enhet med bemannede treningsleiligheter.

Fase 2 av Pårørende-prosjektet ble igangsatt høsten 2005 og avsluttes høsten 2007. Hovedmål for prosjektet er å bygge opp et tilbud som pårørende til unge pasienter med psykoselidelse opplever imøtekommer deres behov og ønsker.

Prosjektet har et handlingsorientert forskningsdesign, da dette ble antatt å være en god tilnærming for å bringe personale og pårørende inn som aktive deltagere i utvikling av praksis, og som godt egnet for å frambringe kunnskap med relevans for deres spesifikke praksissituasjon.

Etter en presentasjon av funn fra prosjektets Fase1, ble aktuelle fokusområder for praksisutvikling av pårørendesamarbeidet tatt opp i felles drøftingsmøter med de ansatte på den enkelte enhet og prosjektleder/prosjektmedarbeider, og ble deretter avgjort av de ansatte. Pårørende har også fått mulighet til å komme med innspill og forslag underveis i prosjektet.

## 2.1.4 Prosjektets organisering og samarbeidspartnere

Prosjektet ledes av avdelingens FoU-enhet, med enhetens leder som prosjektleder og meg selv som prosjektmedarbeider. (Videre i oppgaven er det ofte ikke skilt mellom disse to funksjonene; for å lette den språklige framstillingen brukes begrepet prosjektledere/prosjektledelse der det ikke har noen betydning for forståelsen.) I tillegg er det i hver av de deltagende enheter en kontaktperson mellom prosjektledelsen og enheten med oppgaver tilknyttet prosjektet i sin enhet. Disse benevnes prosjektkontakter.

Prosjektet har en styringsgruppe bestående av assisterende avdelingssjef og prosjektledere.

Det er nedsatt en bredt sammensatt referansegruppe, som i dette prosjektet har fått betegnelsen Ressursgruppe. Den består av seks brukerrepresentanter (to fra Mental Helse Ungdom, en fra Voksne for Barn og tre fra Landsforeningen for Pårørende innen Psykiatri), assisterende avdelingssjef, en overlege, en forsker fra Høgskolen i Hedmark, en av prosjektkontaktene, en psykiatrisk sykepleier fra avdelingen som ikke er direkte involvert i prosjektet, prosjektleder og prosjektmedarbeider.

Samarbeidspartnere i prosjektet er:

Høgskolen i Hedmark, Avdeling for helse- og idrettsfag, der to forskere bidrar med kompetanse og veiledning inn i prosjektet, samt deltagelse i Ressursgruppa.

Landsforeningen for Pårørende innen Psykiatri (LPP) i Hedmark bidrar også med representasjon i Ressursgruppa og har vært hjelpelige med rekruttering til prosjektintervensjoner der pårørende deltar. Gjennom leder rapporteres prosjektets framdrift til foreningen.

## 2.1.5 Metodisk tilnærming i Pårørende-prosjektet

Metoder/intervensjoner som er brukt i prosjektet er fokusgruppe-intervjuer, drøftings/refleksjonsmøter, dialogbasert undervisning (dialogundervisning), fagseminar med tema relatert til enhetenes fokusområder for praksisutvikling, samt dokumentanalyse. De ulike intervensjoner har vekslet mellom å involvere kun ansatte, kun pårørende og blandede grupper.



I oppstarten av prosjektet ble det på hver enhet drøftet områder som skulle ha fokus i utviklingen av pårørendesamarbeidet (**fokusområder**). Dette ble gjort etter presentasjon av funn fra intervjuene med pårørende i Fase 1 av Pårørende-prosjektet. Med bakgrunn i de områder som de ansatte ved hver enhet mente det var behov for å utvikle eller granske nærmere, ble fokusområder bestemt.

Metode for **datainnsamling** var hovedsakelig fokusgruppeintervjuer. Det er også samlet inn data gjennom samtaler med enhetsledere og overleger på de enkelte enheter, samt vært avholdt møter med prosjektkontaktene som ga tilbakemeldinger om pårørendesamarbeidet. Det var planlagt å bruke deltagende observasjon som metode for datainnsamling, men dette ble utelatt på grunn av mangel på tid.

**Fokusgruppeintervjuer** skal omtales nærmere. Dette er en vanlig benyttet metode innen handlingsorientert forskningssamarbeid, og er godt egnet som metode for datainnsamling i denne sammenheng da det gir mulighet for å inngå som del av en refleksiv prosess, for eksempel når en vil få frem en dypere forståelse av meningsdannelse og holdninger til spesielle emner i en gruppe. Metoden kan beskrives som en planlagt meningsutveksling og refleksjon for å få kunnskap om en avgrenset problemstilling. Den kjennetegnes av grupper bestående av mennesker som har noe felles, og som kan gi undersøkelsen data av kvalitativ natur gjennom en fokusert diskusjon. En høy grad av struktur i intervjuet kan gi større fokusering, og kan brukes hvis det er et emne som er noe kjent for deltagerne og det er ønskelig med fordypelse. En moderator stiller spørsmål og følger dynamikken i gruppa, eventuelt kan en observatør eller bisitter følge gruppedynamikken (Maunsbach & Dehlholm-Lambertsen, 1997).

I begynnelsen av 2006 ble det gjennomført fokusgruppeintervjuer med ansatte i hver av de fire enhetene. Det ble benyttet intervjuguide som tok utgangspunkt i de enkelte enheters fokusområder. På våren 2006 ble det gjort ett fokusgruppeintervju med pårørende som hadde et mer åpent utgangspunkt der pårørende ble oppfordret til å komme med sine erfaringer og forslag til endringer i samarbeidet med de ansatte. I prosjektet er nå påbegynt en ny runde med intervjuer, her er det satt sammen grupper bestående av både pårørende og ansatte. Denne runden var ikke ferdig da datainnsamlingen til denne studien begynte og er derfor ikke med i noen vurdering

Det er gjort lydopptak av intervjuer som så er skrevet ut, deretter ble gjort en preliminær analyse fram til et allmennteoretisk nivå med sentrale begreper og meningsstyringer. Analysen ble deretter gitt tilbake til de ansatte i skriftlig og muntlig form, det siste ble gjort i drøftingsmøter der ansatte og prosjektledere deltok, noe som skulle sikre validering. På drøftingsmøtene ble så løftet frem temaer eller områder som skulle forfølges videre.

**Aksjonsdelen** av prosjektet har bestått av ulike metoder for å utvikle pårørendesamarbeidet: De nevnte *fokusgruppeintervjuene* med tilbakemelding til enheten skaper både diskusjon og refleksjon rundt praksis og praksisutvikling.

*Drøftingsmøter* hvor ulike aspekter av pårørendesamarbeidet har vært tatt opp og der fokusområdene har utviklet seg.

I hver enhet har det vært *dialogundervisning* med ulike tema knyttet til pårørendesamarbeid. En av de ansatte eller en person utenfra enheten har innledet til en felles diskusjon/refleksjon. Det har vært avholdt et større *fagseminar* for ansatte og pårørende sammen med tema knyttet til pårørendesamarbeid. I fagseminaret ble det satt søkelys på tilbudet til pasientenes søsken. *Samarbeidsmøter med prosjektkontaktene* har fungert som bindeledd mellom de ansatte og prosjektlederne mellom de ulike intervensjoner der prosjektlederne har vært inne i enhetene, og de har hatt et ansvar for å ”holde prosjektet oppe” på sin enhet. De har også observert i hvilken grad pårørendesamarbeid har vært fokusert i aktuelle møter i enhetene.

Prosjektets *Ressursgruppe* har fått tilbakemeldinger om fremdriften i prosjektet og hva som fokuseres. Gruppen har kommet med innspill som prosjektlederne og prosjektkontaktene har brakt tilbake til enhetene.

I resultatdelen av denne studien presenteres en kronologisk oversikt over prosjektintervensjoner, samt en tematisk oversikt over organisatoriske forhold som har betydning for gjennomføringen av prosjektet.

Det ble gjort et oppsummerende notat om prosjektet vinteren 2007 som er utgitt i notatserien til Høgskolen i Hedmark (Nordby, Kjønnsberg, & Hummelvoll, 2007). Avsluttende rapport kommer etter prosjektslutt høsten 2007.

Den praksisutviklende delen skal evalueres i løpet av høsten 2007, og en vil her se på om prosjektet har ført til endringer/utvikling i samarbeidet mellom personalet og pårørende, hvilken betydning disse endringene eventuelt har, samt undersøke de pårørendes opplevelse

av samarbeidet ved prosjektets slutt gjennom en større spørreundersøkelse.

I tillegg til målsettinger knyttet til utvikling av praksis innenfor pårørendesamarbeid, er et av delmålene i prosjektet å øke de ansattes kompetanse i å drive systematisk fagutvikling og å stimulere deres interesse for forskning gjennom å delta i et handlingsorientert forskningssamarbeid. Mitt oppdrag i studien som beskrives her, er rettet mot vurdering av metodene som er benyttet i prosjektet og mot den sistnevnte målsettingen.

## **2.2 Avdelingens FoU-enhet**

Avdeling for psykosebehandling- og rehabilitering opprettet i 2004 en egen FoU-enhet. Et viktig mål med denne etableringen er at avdelingens virksomhet i økende grad blir forskningsbasert, samt bidra til at det igangsettes forskning og fagutvikling som møter feltets kunnskapsbehov. Blant enhetens kjerneoppgaver er å gjennomføre selvstendige forsknings- og utviklingsprosjekter i samarbeid med det faglige personalet på avdelingens tolv behandlingenheter. Herunder hører også å stimulere de ansattes kunnskaper om og interesse for å ta i bruk forsknings- og fagutviklingsmetoder som kan bidra til utvikling og forbedringer av praksis. Øvrige oppgaver er evaluering relatert til klinisk praksis, veiledning, undervisning og kompetanseutvikling.

I Fase 2 av Pårørende-prosjektet er det første gang avdelingen gjør systematisk bruk av metoder fra handlingsorientert forskningssamarbeid. Det vil derfor være av interesse å undersøke i hvilken grad den anvendte metode synes å ha vært til nytte i det pågående forsknings- og fagutviklingsprosjektet for å vurdere om det kan være en egnet metode for fremtidig fagutviklingsarbeid i avdelingen. Avdelingen har nylig startet opp et prosjekt for å belyse miljøterapiens innhold og potensiale i pasientbehandlingen; Miljøterapiprosjektet, hvor det også skal brukes metoder basert på handlingsorientert forskningssamarbeids grunnlag.

## **2.3 Teoretisk grunnlag for Pårørende-prosjektet**

Her presenteres teoretiske perspektiver som er relevante i forhold til undersøkelsens problemstilling. Fase 2 av Pårørende-prosjektet er i sin metodiske tilnærming inspirert av

aksjonsforskning mer generelt, og fra handlingsorientert forskningssamarbeid (Co-operative Inquiry) spesielt. Aksjonsforskning beskrives her mer overordnet og med et historisk tilbakeblikk, mens handlingsorientert forskningssamarbeid gis en bredere omtale hvor det er tatt med sentrale trekk i både tenkning, tilnærming og metode. Forskerrolle og validitet er også omtalt spesielt, da disse områdene synes å ha særegne trekk og utfordringer i denne forskningsformen.

Handlingsorientert forskningssamarbeid vil danne bakgrunn for evalueringsundersøkelsen, og det teoretiske grunnlaget som denne forskningsstrategien bygger på vil tjene som referanseramme for evalueringen.

### **2.3.1 Aksjonsforskning**

Aksjonsforskningen utviklet seg fra 1940-tallet som en måte å imøtekomme underprivilegerte gruppers problemer, og hvor et viktig mål var at forskningen skulle føre til samfunnsmessig aksjon. Et sentralt navn i utviklingen av aksjonsforskning er den tysk-amerikanske sosialpsykologen Kurt Lewin. I følge Lewin var målet med forskningen å skape forandringer i praksis, forbedre eksisterende teori og utvikle ny teori. Hans vektlegging av praktiske problemstillinger er blitt stående som sentralt (Holter & Schwartz-Barcott, 1993).

To norske sosiologer som var aktive innen aksjonsforskning, og som har gitt skriftlige bidrag om denne forskningsformen på 1970-tallet, er Yngvar Løchen som deltok i Nord-Odalprosjektet, og Thomas Mathisen som var aktiv i reformarbeidet innenfor KROM (Norsk forening for kriminalreform). Løchen mente at aksjonsforskningens primære siktepunkt er å utrette noe direkte og konkret for de grupper som deltar i prosjektet, at en forsøker å sikre at svake grupper får nyttegjort seg forskerens kunnskaper og resultater, og den kan forkorte veien fra forskning til handling så ikke kunnskapen smuldrer bort på veien. Den bidrar dermed til å redusere avstanden mellom teoretisk kunnskap og praksis (Løchen, 1973).

Mathisen beskriver at innenfor aksjonsforskningen vil den nyvunne kunnskapen bringes tilbake til aksjonen for å forbedre og raffinere denne, i stedet for å gå tilbake til teorien, noe som er et vesentlig skille mellom aksjonsforskning og "tradisjonell" forskning. "Lojaliteten ligger altså hos aksjonen, ikke hos teorien" (Mathiesen, 1973:13). Han sier at denne feed-back prosessen fra praktisk arbeid gjennom systematisk informasjonsuthenting tilbake til praktisk arbeid, er det vesentlige innenfor aksjonsforskning. Dette er også hverdagslivets måte å

kombinere erkjennelse og handling. Men for at det skal kunne høre inn under begrepet forskning, må det nettopp ligge en systematikk i uthenting av informasjon eller kunnskap. Mathisen ser en frihet i pendlingen mellom teori og aksjon. ”Det uferdige er samtidig det frie” (s 17), og legger til at når ytre krefter presser seg på og forstummer eller begrenser aksjonen, da opphører også aksjonsforskningen.

Aksjonsforskning har i årenes løp blitt tatt i bruk på en rekke ulike områder, også for mer bemyndigede grupper, som innenfor helsevesenet. Innen helseforskning kunne aksjonsforskningen tilby en tilnærming som fokuserte på kunnskap for handling, der den mer tradisjonelle forskningen søkte kunnskap for forståelse (Hummelvoll, 2006).

Innenfor aksjonsforskningen har det utviklet seg tre ulike tilnærminger som bygger på delvis forskjellig teorigrunnlag (Holter & Schwartz-Barcott, 1993; Hummelvoll, 2006).

*Teknisk orientert samarbeid* hvor forskeren tester en spesiell intervensjon sammen med praktikere. Her er det teoretiske rammeverket bestemt på forhånd og har et naturvitenskapelig fundament. Dette gir gjerne en umiddelbar endring av praksis, men langtidseffekten er begrenset. Tilnærmingen er gjerne deduktiv med hovedvekt på å validere og utvikle eksisterende kunnskap.

*Gjensidig samarbeid* har en hermeneutisk tilnærming der forsker og praktikere samarbeider om å identifisere problemene. Dialogen kan skape ny felles forståelse av problemer, årsaker og aktuelle intervensjoner. Dette ser ut til å ha en mer varig virkning. Tilnærmingen er induktiv og utvikler en deskriptiv kunnskap som kan gi utvikling av begreper og modeller.

*Kritisk bevisstgjørende samarbeid* har to mål: Øke nærheten mellom praktikernes problemer i en spesiell sammenheng og teori som brukes for å forklare og forstå dem. Hjelp praktikerne til identifisere og tydeliggjøre grunnleggende problemer gjennom en kritisk bevisstgjøring. Forskeren stimulerer praktikernes diskusjon knyttet til underliggende problemer og antagelser på personlig og organisasjonsmessig nivå for at problemenes kjerne skal kunne identifiseres. Her retter endringer seg mot både personlige og kulturelle normer for å utvikle en ny praksiskultur som også kan gi ny teoretisk innsikt. Dette gir endringer som synes å ha mer varig karakter, og som kan resultere i både deskriptiv og prediktiv kunnskap.

Fire karakteristiske trekk er blitt stående som sentrale i alle former for aksjonsforskning: samarbeid mellom forsker og praktikere, fokus på å løse praktiske problemer, praksisendringer og teoriutvikling (Holter & Schwartz-Barcott, 1993).

”Co-operative Inquiry” er en versjon av aksjonsforskningen som faller inn under den tilnærming som betegnes ”gjensidig samarbeid” og har sine røtter i humanistisk psykologi.

### **2.3.2 Co-operative inquiry/Handlingsorientert forskningssamarbeid**

Co-operative Inquiry er utviklet av de britiske samfunnsforskerne John Heron og Peter Reason. Tilnærmingen kan sees som et bidrag til å redusere kløften mellom forskningsbasert kunnskap og den erfaringsbaserte kunnskapen i praksis.

Reason kaller det en familie av relaterte metoder som beskrives som erfaringsbaserte, deltagerorienterte og handlingsorienterte (Reason, 1998). Tilnærmingen er særlig brukt overfor mennesker som er forholdsvis myndiggjorte, blant annet innenfor områder som pedagogikk og helsevesen, med det formål å granske eller utvikle praksis. I Norge har Hummelvoll og medarbeidere blant annet gjort et større arbeid med bruk av tilnærmingen innenfor akuttpsykiatrien (Hummelvoll, 2003), og begrepet er på norsk blitt omsatt til handlingsorientert forskningssamarbeid.

### **2.3.3 Sentrale idéer i handlingsorientert forskningssamarbeid**

Grunnleggende kjerne i tenkning og tilnærming for handlingsorientert forskningssamarbeid er: deltagende og helhetlig viten, kritisk subjektivitet og kunnskap-i-handling, tre aspekter som trenger nærmere utdypning.

#### Deltagende og helhetlig viten

Sentralt i tenkningen er behovet for en kunnskap som gir mennesker en helhetlig forståelse og mening for deres eget dagligliv og deres egne problemer. Som en reaksjon mot positivismens søken etter objektive sannheter som fremdeles er grunnleggende i mye av vår tenkning, og det postmodernes samfunns tendens til oppløsning av sannheter som skaper forvirring og fremmedgjøring, ser Reason behov for en tenkning og tilnærming som er inkluderende og meningsskapende (Reason, 1998). Han argumenterer for at en grunnleggende menneskelig egenskap er evnen til å utforske verden og skape forståelse, men at muligheten i dagens

samfunn er undergravd av vår økonomiske politikk som medfører at mennesket har liten kontroll i eget liv. Han trekker inn teorier om økosystemer og empowerment-tenkning i sin argumentasjon for at utvikling av kunnskap må basere seg på deltagelse av de mennesker som problemet angår, og som inviteres med på å utforske og finne kunnskaper i forhold som angår dem selv. Mennesket betraktes som den primære kunnskapskilde og som sådan er de primærinstrument i forskningen.

Helhetsfokuseringen vil si at det ikke er den fragmenterte eller praksisdistanterte, teoretiske kunnskapen som søkes, men en kunnskap som inkluderer deltagernes praksis og erfaring og har en lokal forankring. Det vil gi en dypere forståelse fordi man kjenner området og fenomenene, og vil kunne gi en kunnskap som skaper mening for de involverte, heller en tradisjonell sannhetssøkende kunnskap (Reason, 1998).

### Kritisk subjektivitet

Reason og Heron var inspirert av systemtenkningen til blant andre Gregory Bateson om at menneskets oppfatninger av virkeligheten er relative, at vi til en viss grad velger vår virkelighet og kunnskapen om den, og at virkeligheten dermed kan sees som en prosess (Bateson, 1972:406).

I denne forståelsen, sier Reason, er menneskene i stand til å revurdere sine oppfatninger og hensikter, og vi søker og velger bevisst nye forståelser (Reason, 1998).

Begrepet kritisk subjektivitet betegner en kvalitet i vår bevissthet som hjelper oss over splittelsen mellom subjektivitet og objektivitet. Det innebærer at vi aksepterer at vår forståelse er fra vårt eget perspektiv, at den kan være en av mange perspektiver og dermed ikke kan sies å være en felles forståelse. Den kritiske subjektiviteten innebærer en selvrefleksjon og at den blir satt ord på. Denne erfaringen fokuseres bevisst i forskningsfellesskapet og slik blir den individuelle forståelsen og erfaringen vektlagt (Hummelvoll, 2006; Reason, 1994).

### Kunnskap-i-handling

Innenfor denne forskningsforståelsen skapes kunnskapen i handlingssituasjoner og for å være til nytte for handling. Forskningen kan også ha vitenskapelige formål, men ser den praktiske kunnskapen som verdifull for å utvikle ny praksis og nye ferdigheter. Så vel den refleksive og granskende del, som den sosiale aksjon, er integrert i forskningsprosessen (Hummelvoll, 2006).

### 2.3.4 Sentralt i forskningstilnærmingen

To sentrale idéer er oppfattningen av mennesket som selvbestemmende og en utvidet forståelse av kunnskap.

#### Det selvbestemmende mennesket

Å betrakte mennesket som selvbestemmende innebærer å se deres intensjoner og valg som grunnlag for deres handlinger. Mennesket sees her som i noen grad å være skapere av sine egne handlinger og med et potensiale for å utvikle dette ytterligere (Reason & Heron, 1986). Forskning knyttet til personer kan derfor bare gjennomføres ved at det de erfarer og opplever gjennom forskningen i avgjørende grad blir bestemt av dem selv. De involveres som medforskere og medskapere som bidrar med å komme med idéer, forme og bære frem prosjektet. Konklusjoner som trekkes gjøres også ut fra deres erfaringer. Alle deltagere i handlingsorientert forskningssamarbeid får dermed rolle som både medforskere og medsubjekter som deltar i virksomheten som studeres.

#### Utvidet forståelse av kunnskap

Reason hevder det er nyttig å skjelne mellom fire former for kunnskap: 1) erfaringskunnskap 2) presentasjonskunnskap 3) påstandskunnskap og 4) praktisk kunnskap (Reason, 1998).

1) Erfaringskunnskap (experiential knowing) er den form for kunnskap vi tilegner oss i direkte møte med mennesker, steder og begivenheter som kan være underforstått og vanskelig å artikulere.

2) Presentasjonskunnskap (presentationel knowing) utvikles fra erfaringskunnskapen og er en kunnskap om noe. Den gir erfaringskunnskapen en artikulert form.

3. Påstandskunnskap (propotional knowing) er påstandskunnskap utviklet til begreper som kan uttrykkes i påstander og teorier.

4) Praktisk kunnskap (practical knowing) er å vite hvordan å gjøre noe, en kunnskap som kommer til uttrykk i ferdigheter og kompetanse.

Når det omhandler mennesker, må påstandskunnskapen som brukes i konklusjoner av forskningen, være utledet fra erfarings- og praksiskunnskapen. Kunnskapen er ment å være til nytte for de som deltar i forskningen, og må derfor ha en lokal forankring og være egnet til å



løse deres problemer og utvikle deres praksis. Ved at de berørte selv deltar i å utvikle kunnskapen vil den kunne være meningsfull for dem.

### **2.3.5 Metodisk tilnærming**

Kjernen i handlingsorientert forskningssamarbeids tilnærming er en bevegelse mellom refleksjon og handling. Ved å veksle bevisst og selvkritisk mellom erfaring og refleksjon, utvikles idéer og skritt fremover i forskningsprosessen. Ved gjentatte vekslinger mellom refleksjon og handling, kan idéer prøves ut i praksis, forbedres og justeres underveis i prosessen.

#### Forskningsprosessens fire faser:

(Hummelvoll, 2006; Reason, 1998; Reason & Heron, 1986).

Fase 1. Gruppen av forskere og medforskere blir enige om hvilket område de vil utforske, og foreløpige problemstillinger klargjøres. Medforskerne kan være interesserte i å prøve ut metoder, tilnærminger eller endringer i sin praksis. I fellesskap bestemmes så hvordan dette skal iverksettes og hvordan erfaringene skal samles. I denne fasen er det først og fremst påstandskunnskap i form av teorier eller påstander som anvendes.

Fase 2. Her blir man enige om hvordan forskningsaksjonen skal gjennomføres. De bestemte idéer eller metoder settes ut i praksis samtidig som erfaringene observeres og registreres. Både holdninger og handlinger kan være gjenstand for observasjon. I denne fasen kommer kompetanse og erfaring frem i den praktiske kunnskapen.

Fase 3. Denne fasen kjennetegnes av fordypning i praksis. Medforskerne møter den praktiske virkeligheten direkte. Denne fasen er fundamental i prosessen. Den kan åpne for at medforskerne mest mulig forutsetningsløst tar inn nye erfaringer i forhold til seg selv og omgivelsene, ved å sette til side sine opprinnelige antagelser og oppfatninger. Fasen kan dels preges av interesse og opprømthet, og dels kjennes som en ørkenvandring, innimellom vil mange glemme at de deltar i et forskningsprosjekt. Erfaringskunnskapen er mest fremtredende i denne fasen; den kunnskapen som tas inn gjennom de direkte møter med mennesker, steder, begivenheter.

Fase 4. Etter fordypningen i praksis i de to foregående fasene, vender forskere og medforskere tilbake til refleksjon. De opprinnelige forskningsspørsmålene sees nå i lys av erfaringer som er gjort for å skape mening i disse. Idéer og modeller som de startet med kan da avvises, videreutvikles eller revideres, nye idéer kan oppstå. Forskningsprosedyrene kan forbedres og utvikles for å passe bedre med erfaringene som er gjort. Denne fasen bringer gruppen tilbake til en kritisk granskning av den opprinnelige påstandskunnskapen og den praksis som ble valgt i fase 1.

Vekslingen mellom refleksjon og handling bør skje i flere omganger. Idéer og erfaringer som er gjort tidligere i prosessen vil da kunne klargjøres, korrigeres, fordypes eller forfines ytterligere. Denne refleksjonen involverer både kognitiv og intuitiv forståelse som først og fremst kommer til uttrykk i påstandskunnskap, men fremstillinger kan også gjøres i form av presentasjonskunnskap ved å bruke fortellinger, kasuistikker og lignende. Den sykliske vekslingen mellom refleksjon og handling vil bidra til at den påstandskunnskapen som til slutt uttrykkes i forskningskonklusjonene er godt grunnet på medforskernes erfarings- og praksiskunnskap.

Alle involverte arbeider sammen som medforskere og medsubjekter. Idéelt sett er det full gjensidighet med alle involvertes fulle deltagelse i utvikling av idéer og i aksjonen. Imidlertid vil det i praksis være slik at ikke alle bidrar på samme måte. Deltagerne kan innta ulike roller, som vi gjør i alle gruppesammensetninger. Som et minimum må alle involverte gjøres kjent med forskningsprosessen og gi sin tilslutning til beslutninger om prosessen og til resultatene.

### **2.3.6 Validitet i handlingsorientert forskningssamarbeid**

Validitet omhandler i hvilken grad observasjoner reflekterer de fenomener vi ønsker å vite noe om. Vekslingen mellom kritisk refleksjon og handling er bærende for den empiriske validiteten i denne forskningstilnærmingen. En prøvestein er om teori og praksis som springer ut av denne formen for tilnærming kan sies å være utviklet fra og overensstemmende med forskningsfellesskapets møte med erfaring og praksis.

Validiteten hviler på ”kritisk subjektivitet”, det vil si den bevisste kritiske selvrefleksjon og det samarbeidende fellesskapets vurderingsevne (Reason, 1994). Med kritisk subjektivitet

forstås at vi ikke undertrykker vår umiddelbare subjektive erfaring; vi aksepterer at vår forståelse er fra et perspektiv som ikke nødvendigvis er en felles oppfatning, og vi artikulere denne erkjennelsen i fellesskapet. Denne forståelsen av kritisk subjektivitet innebærer også at det er mange versjoner av "sannheter" som kan bli konkurrerende i et miljø og som deltagerne holder fast ved. Det innebærer også at metoden ligger åpen for alle mulige måter mennesker kan "forføre" seg selv og hverandre i måten de oppfatter og forstår verden.

Reason trekker fram spesielt to forhold som en trussel mot validiteten i det forskende fellesskapet; ubevisst projeksjon ("unaware projection") og konsensus-sammensvergelse ("consensus collusion") (Reason, 1994). Ubevisst projeksjon er en måte vi bedrar oss selv på når en dypere og mer kritisk granskning av forhold som betyr noe for oss virker angstprovoserende. Vårt psykologiske forsvar vil da projisere denne angsten ut på de forhold vi er ment å skulle studere. Medforskerne kan som gruppe forsvare sin angst på en slik måte at erfaringsområder som utfordrer deres syn ignoreres eller ikke utforskes tilstrekkelig.

For å motvirke disse truslene mot validiteten, selv om de ikke kan elimineres fullstendig, foreslås et sett av prosedyrer (Reason, 1994; Reason & Heron, 1986): Den tidligere nevnte gjentatte vekslingen mellom refleksjon og aksjon for å undersøke samme spørsmål på ulike måter; utforske den reelle deltagelsen innen gruppen og å etablere normer for hvordan gruppe-medlemmer kan utfordre forkastelige antagelser. Ingen av disse prosedyrer kan fullt ut sikre at erfaringskunnskapen, praksiskunnskapen, eller påstandskunnskapen som kommer ut av forskningen, er absolutt valid, men er nyttige for den stadige årvåkenheten av forskningsarbeidets kvalitet.

### **2.3.7 Forskerrollen i handlingsorientert forskningssamarbeid**

I tradisjonell forskning er det forskeren som bidrar med tenkningen og planleggingen for prosjektet, mens det i denne tilnærmingen dannes et utforskende fellesskap med tosidig initiativ og kontroll. Dermed må forskeren gi slipp på mye av kontrollen, men i starten bruke sin autoritet for å foreslå og initiere prosjektet, og holde opp for deltagerne hva som kan skapes. Forskeren har ansvar for å tilrettelegge demokratiske strukturer, dialog og gode samarbeidsrelasjoner. Tilnærmingen krever en balanse mellom autoritet, deltagelse og autonomi (Reason, 1998).

## 2.4 Tidligere relevant forskning

Det finnes naturligvis en del forskning relatert til aksjonsforskning, men her omtales to store forskningsprosjekter med lokal tilknytning, der tilnærming innenfor handlingsorientert forskningssamarbeid er utviklet og benyttet. Det ene er det tidligere nevnte prosjektet der Høgskolen i Hedmark samarbeidet med ansatte i en akuttpsykiatrisk post om kunnskapsutvikling relatert til deres praksishverdag; ”Prosjekt Undervisningsavdeling” (Hummelvoll, 2003). Prosjektet ble evaluert med henblikk på å undersøke opplevelser og erfaringer personalet i akuttposten hadde ved å delta i handlingsorientert forskningssamarbeid, og hvilke virkninger prosjektdeltagelsen hadde for deres opplevelse av kompetanse i det daglige arbeidet med pasientene. Evalueringen er beskrevet i en egen projektrapport (Hummelvoll, 2001). ”Kompetanseutvikling” var i dette evalueringsarbeidet hovedsakelig knyttet til personalets opplevelse av i hvilken grad det skjedde en utvikling av kompetanse i pasientarbeidet, men ut fra den samlede evalueringen konkluderes det blant annet med at den anvendte forsknings- og utviklingsstrategi synes å ha overføringsverdi for kompetanseutvikling og kunnskapsdannelse i andre praksisfelt.

Et senere prosjekt i samarbeid mellom Høgskolen i Hedmark og to kommuner, ”Helsefremmende og forebyggende psykisk helsearbeid i lokalsamfunnet”, hadde som mål å utvikle teoretisk og praktisk kunnskap innenfor psykisk helsearbeid i kommunene. Den overordnede strategien var også her handlingsorientert forskningssamarbeid, og prosjektet er beskrevet i en nylig utkommet rapport (Beston et al., 2007) der Borge og Hummelvoll har evaluert personalets opplevelser og erfaringer fra deltagelse i prosjektet. Kompetanseutvikling har vært ett fokus i evalueringen, og i forhold til dette konkluderes det med at forskningssamarbeidet ser ut til å ha stimulert læring gjennom en økt bevisstgjøring av tidligere, delvis uartikulert erfarings- og praksiskunnskap.

Innenfor disse prosjektene er det i evalueringen ikke sett spesielt på bruk av de ulike metoder, men mer generelt på tilnærmingen som helhet i forhold til kompetanse- og praksisutvikling. Søk i databaser etter evaluering av metoder brukt innenfor en kontekst av handlingsorientert forskningssamarbeid ga ingen treff. Søkeordene som ble brukt var kombinasjoner av: Evaluation, evaluation research, evaluation studies, reflection, utvärdering, evaluering og action research, cooperative inquiry, handlingsorientert forskningssamarbeid.

Det ble søkt i databasene Cinahl, SveMed+, Web of Science, samt i søkesystemet til BIBSYS.

Det synes derfor å være noe manglende kunnskap om erfaringer med bruk av disse metodene innefor en slik type forskningsprosjekter sett i forhold til deres egnethet for fagutvikling generelt.

## 3.0 METODE: EVALUERING SOM TEORI OG PRAKSIS

I dette kapittelet omtales først evaluering fra teoretisk perspektiv for å gi en generell innføring i området som jeg fant nyttig for min forståelse, med Vedungs definisjon av begrepet som en underliggende forståelse av hva det omfatter. Denne definisjonen er også egnet til å avgrense evaluering i forholdt til den kvalitetssikring som løpende foregår i mange virksomheter. Jeg ser deretter på hva som skiller evaluering fra anvendt forskning, og hva som må være til stede for at evaluering kan oppfylle generelle forskningskrav. Evalueringens hensikter og ulike kunnskapsinteresser beskrives før jeg gjør en kortfattet gjennomgang av ulike evalueringsmodeller og design.

Underkapittelet som beskriver metodisk tilnærming i denne undersøkelsen, tar først for seg de overveielser som er gjort for valg av design og metoder for å gi denne evalueringsstudien en lokal tilpasning. De spesifikke forskningsspørsmålene i undersøkelsen begrunnes nærmere her.

### 3.1 Evalueringsteori

Ved å søke i *google* på internett får man 20 millioner treff for "evaluation". Evalueringsevne er vidt utbredt og begrepet brukes i et utall sammenhenger. Dahler-Larsen og Krogstrup, som har forsøkt å "fange" nåtidens tendenser innen evaluering sier da også, at for ikke å kveles i den evalueringsevne som er over oss, er det behov for ettertanke og diskusjon i en tid hvor evalueringsevnen ser ut til å spre seg nesten av seg selv og hvor det er en stadig tilstrømming av nye modeller (Dahler-Larsen & Krogstrup, 2001).

Blant andre Albæk beskriver at evalueringsevneforskning og -praksis har vært knyttet til utviklingen av den moderne velferdsstat hvor den har beskjeftiget seg med å oppbygge, konsolidere og utvikle denne, og at det i tilknytning til dette er interesser som kan komme i konflikt med hverandre når det gjelder kunnskapsinteresser (Albæk, 2001).

Ved å se nærmere etter hva evaluering er, viser det seg at det er noe forskjellige oppfatninger og retninger innenfor evaluering i ulike miljøer og på ulike steder Som følge av dette noe forvirrende bildet ble det derfor hensiktsmessig å se etter en forståelse av evaluering som har

en viss utbredelse innen skandinavisk evalueringsevirsomhet, og som synes nyttig i forhold til forståelsen av mitt evalueringssopdrag.

### 3.1.1 Vedungs definisjon av evaluering

Den svenske statsviter og evalueringforsker Evert Vedung beskriver evaluering som en mekanisme hvor en med tilbakeblikk kan følge opp, systematisere og kvalitetsvurdere pågående og avsluttede offentlige virksomheter og deres resultat. Den går ut fra at det ikke er tilstrekkelig med gode hensikter, men at det er resultater som teller. Selv om evalueringen har blikket bakover, er den tenkt å ha fremtidsrettet nytte ved at den brukes for å korrigere feil og forsterke fremgang (Vedung, 1998).

Vedung definerer **evaluering** ("utvärdering") slik:

*"Noggrann efterhandsbedömning av utfall, slutprestationer eller förvaltning i offentlig verksamhet, vilken avses spela en roll i praktiska beslutsituationer"*  
(1998:20).

Vedung forklarer dette nærmere ved å gå inn på de ulike begrepene i definisjonen (1998:20-29):

"Bedömning". Å bedømme eller å vurdere innebærer å sette noe opp mot verdier. Evaluering er systematisk å skille det verdifulle fra det verdiløse. Dette er analytisk tenkning som brukes i mange sammenhenger, men for å avgrense evaluering til det som er hensiktsmessig og håndterbart for offentlig virksomhet, bruker han ovenstående definisjon som snevrer det inn i forhold til den noe upresise omgang vi har med begrepet i daglig tale.

"Efterhand". Evaluering er retrospektiv og gjøres i forhold til pågående eller avsluttet virksomhet. Det er tilbakeblikk for å gi retning eller veiledning framover, men vurderer ikke planer framover i tid i form av prognoser.

"Noggrann". Evaluering er systematisk, noe som innebærer mer enn at det samles synspunkter. Evaluering samler viten på systematisk måte ved bruk av metode som sikrer kvalitet, og han vektlegger dette spesielt i forhold til datainnsamling og konsekvens i bruk av kriterier.

”Offentlig virksomhet”. Her menes offentlig virksomhet i vid betydning; ikke bare politiske beslutninger om offentlige reformer, men også produksjonen av varer og tjenester i offentlig regi, liksom tidsavgrensede prosjekter og samarbeidsaktiviteter mellom privat og offentlig sektor.

”Utfall, sluttprestasjoner och förvaltning”. Her kan forstås organisering, gjennomføring, prestasjoner, resultater og effekter.

”Praktiska beslutssituationer”. Det vises til en tilsiktet anvendbarhet i praktiske handlingssituasjoner som kan omfatte politisk virksomhet så vel som utviklingen av en profesjonell praksis. Evalueringen gjøres ikke for egen del, men skal kunne brukes i en sammenheng der den vil komme til nytte.

Vedungs teori åpner for at ikke bare evalueringer som baserer seg på stringente forskningsmetoder omfattes. Også evalueringer gjort av praktikere kan regnes som evaluering, hvis den er systematisk gjennomført, spesielt i forhold til innsamling av data.

### **3.1.2 Evalueringens hensikter og kunnskapsinteresser**

Grovt sett kan hensiktene med evaluering sorteres under kategoriene kontroll og utvikling/forbedringer (Eriksson & Karlsson, 1998) og kan sånn sett sies å ha et kontrollaspekt eller et læringsaspekt.

Evaluering kan brukes spesifikt og direkte, for eksempel for å underbygge et bestemt vedtak; eller ha en begrepsmessig bruk for å skaffe opplysninger om eller gi en generell klargjøring av et område. Evaluering kan også brukes i mindre ”gode” hensikter, som for å manipulere svake grupper eller til å legitimere posisjoner (symbolsk bruk). Den frigjørende (emancipatoriske) bruk av evaluering er omtalt senere (Almås, 1990).

Evaluering kan tjene som et grunnlag for beslutninger som gir retning i videre virksomhet. Et program kan besluttes å videreføres, justeres eller avsluttes. Eller man kan finne det så suksessfullt at man vil bruke det også i andre sammenhenger, ved at man ser det kan være overførbart til andre virksomheter.



Det vil være ulike interessegrupper med ulike behov og forventninger til evaluering. I forhold til kontrollaspektet kan evaluering betraktes som et politisk-administrativt instrument, som ivaretar politiske og organisatoriske beslutningstageres behov for etterprøving av hva som kommer ut av lovendringer, politiske reformer eller program som igangsettes. Politikere og byråkrater er interessert i om programfestede mål oppfylles, eller å underbygge saksfremlegg med harde fakta og nye opplysninger (Almås, 1990). Mens demokratiaspektet tidligere var mye debattert når endringer sto på dagsorden, er det nå oftere effektivitetsaspektet som står i fokus for debatten (Hagen, 2000).

Profesjonene/praktikerne vil ha behov for å vite om de er på rett vei i sin praksisutøvelse, om tiltak fungerer og om det de bedriver gir mening. Slik sett kan deres behov for evaluering ha fokus både mot å treffe valg og mot meningsframbringelse (Albæk, 2001). Særlig i perioder når arbeidsområdet og arbeidsformene er under rask omforming vil det bli etterspørsel etter evaluering, noe som i høy grad har gjort seg gjeldende innen helsevesenet de senere år.

”Skattebetalerne” etterspør hva skattepengene går til, godt heiet fram av pressen. Hva går alle helsemilliardene til? Hva får vi igjen for landbrukssubsidiene? Almås mener at evaluering til en viss grad også kan besvare skattebetalernes spørsmål, men at her ligger også en av utfordringene til evalueringsforskningen: ”å svare på morgondagens spørsmål og på spørsmåla til dei tause” (1990: 23).

Et perspektiv som har gjort seg mer gjeldende fra siste halvdel av 1990-tallet er å trekke brukere inn i evalueringen. Dette begrunnes med ulike argumenter som demokratiske og frigjørende argumenter, samt kunnskapsargumenter. Det frigjørende (emancipatoriske) argument viser til formål om å frigjøre et uutnyttet potensiale hos brukerne. Som følge av dette utvikles også evalueringsmodeller for å hjelpe frem de grupper som befinner seg langt fra makthaverne, hvor en av disse benevnes empowerment-evaluering. Det teoretiske grunnlaget ligger nær aksjonsforskningen (Albæk, 2001).

Kunnskapsargumentet for å trekke brukere inn i evaluering, henviser først og fremst til velferdsstatens funksjonskrise med stadig større problemer forbundet med å løse oppgaver. Offentlige ”løsninger” klarer ikke møte de aktuelle problemer og gjør det nødvendig å utvikle nye metoder (Krogstrup, 2006).

### **3.1.3 Evaluering som forskning**

Evaluering skiller seg fra forskning på en del områder. Forskning stiller spørsmål for bedre å forstå sammenhenger innenfor et område, mens evaluering stiller spørsmål ved verdiene av aktiviteter eller programmer. Evaluering innebærer å vurdere nytte, kvalitet eller verdi, noe som gjør kravene til evaluering forskjellige fra de som kjennetegner forskning. Siden evaluering forholder seg til verdi eller nytte, kommer det nært praksis og samsvaret mellom intensjoner og virkelighet. Dette kan være temaer også for forskning, så et mulig skille kan være å si at anvendt forskning fokuserer på problemer eller områder som er vanlige innenfor et felt, mens evaluering tar for seg en bestemt praksis innenfor et gitt felt (Ånestad, 1993).

Evalueringsforskning utgjør en del av den anvendte samfunnsforskningen siden det eksisterer en interesse for å tilbakeføre kunnskap til en eller flere interessegrupper. Den hviler på tilfang av teori og metode som er utviklet dels i anvendt forskning og dels i grunnforskning.

Evaluering skiller seg ikke vesentlig fra annen type forskning når det gjelder bruk av metoder, forskjellen er heller at evaluering bedømmer i relasjon til ”noe” (regel, teori, norm, en tidligere situasjon), som gjør at det kommer inn et tydelig verdiaspekt.

Vedung presiserer at evaluering er nøyaktig bedømming, noe som innebærer at den må følge regler som sikrer kvalitet. I det minste må datainnsamlingen og en konsekvent bruk av tilpassede kriterier følge krav til kvalitet (Vedung, 1998). Almås (1990) istemmer dette ved å hevde at kvalitet på et evalueringsoppdrag aldri kan bli bedre enn data som er samlet inn, og at det derfor er uhyre viktig å sikre kvalitetskontroll i alle faser av prosessen; både i planlegging og gjennomføring. Han vektlegger også arbeidet med å få til godt samsvar mellom teoretisk og operasjonell definisjon av et begrep for å sikre validiteten.

### **3.1.4 Evalueringsmodeller**

En evalueringsmodell kan beskrives som et logisk sammenhengende resonnement om evalueringsområdet, den ønskede kunnskap, de verdier som skal styre evalueringsarbeidet, og endelig evalueringens anvendelse (egen fri oversettelse av Dahler-Larsens definisjon i Krogstrup 2006: 69).

Det finnes et utall av evalueringsmodeller, som dels også benevnes forskjellig, ut fra epistemologiske og ontologiske overveielser om evaluering. En måte å gjøre en grov inndeling, er å gå ut fra henholdsvis formativ og summativ evaluering.

Formativ (utformende) evaluering er interessert i den sosiale prosessen som er satt i gang gjennom et tiltak og hvordan foreløpige evalueringsresultater kan gripe inne i en prosess. Evalueringen skjer altså underveis i prosessen, for eksempel implementeringen av et tiltak eller et program, og gir mulighet for videre utformig av tiltaket eller programmet. Et annet begrep som brukes om denne form for evaluering, er prosessevaluering (Almås, 1990). Denne form for evaluering kan ha læringseffekt underveis i prosessen.

Summativ (oppsummerende) evaluering brukes når et program eller tiltak er fullt utviklet eller gjennomført. Den sammenfatter og summerer det som er gjort, for eksempel situasjonen etter gjennomført program eller intervensjon, og ser på hvilke endringer det har ført til. Evalueringen skal da gi svar på om sluttresultat er i samsvar med målsettingen, og programmets eller intervensjonens nytte og effektivitet kan vurderes, eventuelt i sammenligning med andre program (Eriksson & Karlsson, 1998). Evalueringen vurderer idealer og realiteter i gjennomføringen. Denne type evaluering kalles gjerne målmodell eller måloppfyllelsesanalyse på norsk (Almås, 1990). En evaluering der man sammenligner ulike situasjoner eller tilstander ved tidspunkter før og nå, en pre-post-evaluering, er også en form for summativ evaluering. Summativ evaluering kan ha læringseffekt for fremtidige tiltak.

Målfrie evalueringer skal også nevnes her, fordi det er relevant i forhold til denne studien som forholder seg til et prosjekt uten klart definerte mål. Målfri evaluering kan brukes som et prinsipp for å guide en evalueringsprosess, og det dreier seg da mer om å sannsynliggjøre sammenhenger mellom innsats og endringer. Det er legitimt å trekke inn andre kriterier eller verdier enn det var tenkt på i forbindelse med innsatsen (Krogstrup, 2006:89-94).

Vedung gir en god anvisning for en mulig framgangsmåte for å hente opp planlegging og gjennomføring av et program eller tiltak innenfor rammen av teoretisk tilknytning, nettopp med den hensikt å kunne vurdere sammenhenger mellom innsatsen og effekter.

### 3.1.5 Bruk av programteorier som modell i evaluering

Vedung (1998) beskriver to hovedformer av evaluering: effektmåling og kvalifisert oppfølging. Kvalifisert oppfølging innebærer empirisk kontroll av et programs implementering trinn for trinn og skulle være egnet der målene ikke er klart definerte. Den er mer begrenset i omfanget av evalueringen enn effektmåling, da den først og fremst fokuserer på gjennomføring og sluttprestasjoner i et program. Den kvalifiserte oppfølgingen er en form for prosessevaluering med et ovenfra-perspektiv der en gransker et programs gjennomføring fra planleggingen til målgruppas deltagelse, og er også mer begrenset med hensyn til forklaringer. Disse holder seg innefor rammen av programmets gjennomførings- og endringsprosesser. Oppfølgingen er en praktisk aktivitet, men bør ha en teoretisk tilknytning.

Vedung anviser en trinnvis framgangsmåte i den kvalifiserte oppfølgingen:

1. Rekonstruksjon av programteori: Det utarbeides en programteori basert på den underliggende hensikt for programmet og de metoder som er anvendt for å oppnå disse.
2. Valg av oppfølgingsstrategi: Utvelgelse av de ledd i programteorien som man vil undersøke etter at de forutsetninger innsatsen baserer seg på er klargjort.
3. Datainnsamling og analyse, der det anbefales å bruke triangulering, det vil si at evaluator benytter flere ulike metoder i samme studie eller for å belyse samme problem.
4. Empiriske data sammenlignes med mål eller andre verdikriterier i en deskriptiv vurdering. Det anbefales å bruke innsatsens egne mål som kriterier.
5. Evaluator kan eventuelt legge til refleksjoner rundt styring og gjennomføring og sette det inn i en allmenngyldig sammenheng.

Programteorier omhandler i følge Vedung både kausale påstander og normative forhold. De er normative i den mening at de forholder seg til noe som retter seg inn mot et eller flere mål eller verdikriterier (Vedung, 1998:124).

### 3.1.6 Om evalueringsdesign

Design henviser til valg av metoder som gjøres, hvilke interessenter som trekkes inn og tilretteleggingen av evalueringen. I de senere år er det blitt mindre sammenfall mellom

modellenes ”forskrifter” og design, noe som skyldes større fokus på at evalueringsarbeidet skal ha en spesifikk lokal tilpasning. Krogstrup (2006) argumenterer for at det ikke finnes ”gode” eller ”dårlige” modeller, men at de innfrir ulike krav. I overveielser om hvilke modeller og design som egner seg for en gitt oppgave, trekkes frem fire områder som bør være gjenstand for oppmerksomhet: gjenstandsfelt, verdier, viten og anvendelse.

Gjenstandsfelt henviser til teori om hvordan praksisfeltet fungerer med hensyn til kunnskapsgrunnlag, hva slags type virksomhet som bedrives, implementeringsstruktur etc. Virksomhet preget av intervensjoner er vanskeligere å håndtere i evaluering enn mer regulert innsats, da den vil være situasjonsbestemt, og ikke-standardisert.

Verdier handler om den viten som ligger implisitt i kriteriene som brukes i evalueringen. Kriteriene er viktige fordi de er bestemmende for vurderingen som gjøres, og for den verdi som avses i en evaluering. Hvis formålet med evalueringen er at den skal kunne brukes aktivt, må evalueringskriteriene (evalueringens verdigrunnlag) være tydelige for leseren og muliggjøre at han eller hun kan forholde seg til evalueringens validitet. Det er for eksempel ikke gitt at en som har utført en evaluering definerer livskvalitet for en bestemt brukergruppe på samme måte som brukerne selv ville gjøre det.

Viten omhandler metodologien som velges for en evaluering, med overveielse av valgte metoders muligheter og begrensninger, og om den kunnskap det vil være mulig å få fram. Innenfor denne dimensjonen har det skjedd en utvikling som følger samfunnsvitenskapens retning fra et klassisk positivistisk ideal, til en supplerings med hermeneutiske og fenomenologiske idealer (Dahler-Larsen & Krogstrup, 2001).

Design som gjør bruk av flere ulike metoder kan ha potensiale for å gi en bedre forståelse av hvordan sosiale programmer virker, men behøver ikke i seg selv gi bedre kvalitet i evalueringen. En fordel med blanding av metoder i forhold til validitet, er at det gir mulighet for å få frem ulike sider av samme fenomen, som det så påligger evaluatoren (den som utfører evalueringen) et ansvar for å synliggjøre slik at det er mulig forstå og diskutere bruken av evalueringsresultatene (Krogstrup, 2006).

Anvendelse: Hva evalueringen skal brukes til og hvem som skal ha nytte av den må også være med i overveielser. I formålet med evalueringen kan det skilles blant annet mellom kontroll og læring. Krogstrup (2006) mener at bedømmelsesorientert og forbedringsorientert

evaluering er mer presise begreper for disse instrumentelle anvendelsesformer; instrumentelle i den forstand at de har et klart formål. Som et alternativ til instrumentell anvendelse, har begrepet kunnskapsorientert evaluering utviklet seg. Det henviser til at evalueringsresultater sjelden brukes som direkte tilbakemelding, men at de først og fremst fungerer som en begreps- og kunnskapsutvikling som kan ha innflytelse over tid.

Til slutt tas med noen betraktninger om henholdsvis eksternt og internt gjennomført evaluering. Eriksson og Karlsson vurderer bruksområder for evalueringer gjennomført henholdsvis eksternt og internt. Evaluering har tidligere vært betraktet som et anliggende for eksperter med spesiell kompetanse som i en begrenset periode har studert virksomheten og dens resultater fra et utenfra-perspektiv. Etter hvert er det blitt mer legitimt også å se nytten av et innenfra-perspektiv i evaluering. Utenfra-perspektivet kan gi den distanse som trengs for å generere mer generell kunnskap som kan gi grunnlag for beslutninger for virksomheten. Evaluering utført av noen som er innenfor området som skal studeres, preges av nærhet og kjennskap til den virksomhet som bedrives. Hensikten med denne form for evaluering er gjerne at den skal være nyttig for de som er direkte berørte, og at den kan komme til nytte for mer umiddelbar bruk i forhold til metodevalg eller valg av videre strategi, og for å gi mer spesifikk kunnskap (Eriksson & Karlsson, 1998).

Det er sjelden at evalueringsmodeller brukes i en rendyrket form. Komponenter fra flere modeller kan knyttes sammen for en tilpasning til det spesifikke formål. Ofte er det snakk om kombinasjonsdesign (triangulering), for eksempel ved at det velges metoder som vil gi både kvantitative og kvalitative data, metoder som ser på både resultater og prosesser, eller modeller som trekker inn ulike interesser.

### **3.2 Metodisk tilnærming i undersøkelsen**

Den aktuelle problemstilling fra Pårørende-prosjektet som skal belyses og undersøkes her, er hvorvidt handlingsorientert forskningssamarbeid er egnet metode for en videreutvikling av seksjonens faglige tilbud, relatert til utvikling av samarbeidet mellom pårørende og ansatte. Delmål for prosjektet som er knyttet til problemstillingen, er å øke de ansattes fagkompetanse i å drive systematisk fagutvikling.

### 3.2.1 Design

Betingelse for å gjennomføre en evaluering av måloppfyllelse, er at målene er stilt opp i utgangspunktet, slik at det vil bli mulig å sammenligne idealer og realiteter. Dessuten at målene er operasjonelle i en slik grad at det er mulig å bruke dem som kriterier for evaluering (Almås, 1990; Krogstrup, 2006). Målsettinger i virksomheter som innebærer menneskelige prosesser er ofte uklare og bredt formulerte, og siden prosjektets delmål om å ”øke de ansattes fagkompetanse” ikke kan sies å være et klart mål som lar seg operasjonalisere i valide kriterier, vil det derfor ikke la seg gjøre å bruke måloppfyllelse i klassisk betydning som utgangspunkt for en evaluering. Det forefinnes heller ingen beskrivelse av kompetansenivå/kunnskapsnivå før prosjektstart. Det ble derfor nødvendig å se på andre innfallsvinkler som kunne forholde seg til prosjektets aktuelle mål og problemstilling.

Det ble valgt to ulike perspektiver for å svare på prosjektets problemstilling; en vurdering av metoder som er brukt i prosjektet, og en sammenligning mellom anvendt metode og det teoretiske grunnlaget disse har sitt utspring fra.

Forskningsspørsmålene som kom ut av denne overveielser innehar to perspektiver:

- 1) I hvilken grad er det overensstemmelse mellom anvendt metode og handlingsorientert forskningssamarbeids teoretiske grunnlag?
- 2) I hvilken grad er handlingsorientert forskningssamarbeid, slik det er gjennomført i Fase 2 av Pårørende-prosjektet, egnet metode for fagutvikling i en psykiatrisk sykehusavdeling?

Det ble gjort en summativ evaluering som sammenfatter et pågående, men etablert tiltak, siden prosjektet ennå ikke er avsluttet. Evalueringen fokuserer først og fremst på gjennomføringen av prosjektet. Evalueringen er internt gjennomført.

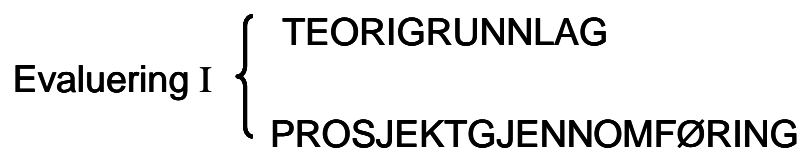
Prosjektets underliggende hensikter ble beskrevet ved rekonstruksjon av prosjektets programteori, slik Vedung anviser det i første trinn av kvalifisert oppfølging, det vil si ved gjennomgang av innsamlet skriftlig materiale fra prosjektplanleggingen med fokus på prosjektets underliggende hensikter og metoder. Slik som det er beskrevet i presentasjonen av Pårørende-prosjektet, ble det derfor vektlagt aktiv deltagelse fra personale og pårørende i

praksisutviklingen med mulighet for å frambringe kunnskap nært knyttet til egen, lokal praksis.

Ved fortsatt å følge Vedungs framgangsmåte, ble den videre oppfølgingsstrategien å retrospektivt gjennomgå den fullstendige prosjektgjennomføringen, samt å innhente kunnskap fra personalet som har deltatt i prosjektet. Dette innebærer en triangulering i datainnsamlingen ved å bruke eksisterende skriftlig materiale, samt å innhente informasjon ved hjelp av spørreskjemaer og intervjuer.

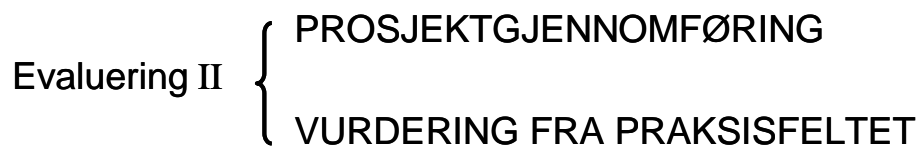
Denne kunnskapen ble så satt i sammenheng med handlingsorientert forskningssamarbeids teoretiske grunnlag. Empiriske data kunne på den måten sammenlignes med verdikriterier i en deskriptiv vurdering, for å følge Vedungs anvisning videre.

Tilnærmingen til det første forskningsspørsmålet, kan illustreres slik:



Figur 1: Illustrasjon av evaluering I, der teorigrunnlaget for handlingsorientert forskningssamarbeid sammenlignes med prosjektets konkrete gjennomføring.

I forhold til det andre forskningsspørsmålet ble den beskrevne prosjektgjennomføringen sett i sammenheng med personalets egen vurdering av gjennomføringen, innhentet ved bruk av spørreundersøkelse og intervjuer:



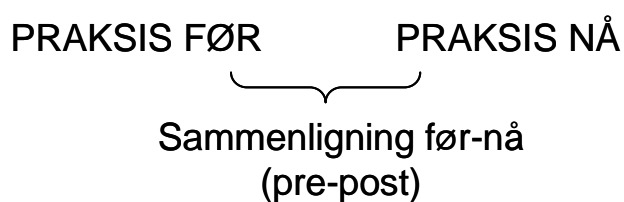
Figur 2: Illustrasjon av evaluering II, der den konkrete gjennomføringen av prosjektet sammenlignes med personalets vurdering..



Som en mulighet for å understøtte det andre forskningsspørsmålet, ble det også gjort en sammenligning mellom praksisutøvelse før og nå i samarbeidet med pårørende ved hjelp av praksisbeskrivelser og skriftlige rutiner for pårørendesamarbeid, det vil si en form for pre-post evaluering. Praksisutvikling er ikke hovedfokus for denne evalueringen, men skal evalueres og rapporteres på senere tidspunkt. I mangel av øvrig sammenligningsgrunnlag for vurdering av metodenes egnethet i forhold til fagutvikling, ble praksisutvikling her brukt som en mulig indikator for fagutvikling. En begrunnelse for dette er at det her fantes skriftlig materiale som kunne gi grunnlag for et pre – post design der en kan sammenligne situasjonen ved to ulike anledninger.

Vedung betegner dette som reflektiv kontroll; et enkelt før/etter-opplegg med kun en gruppe som fungerer både som undersøkelses- og kontrollgruppe. Data fra ”før-situasjonen” utgjør her kontrollen i forhold til data fra ”etter-situasjonen”. Når det ikke er mulig å bruke kontrollgruppe, som tilfellet oftest er i offentlig virksomhet, anbefaler Vedung dette som en anvendelig metode. Han mener at eventuelle endringer som viser seg etter en intervensjon, kan tilskrives intervensjonen når det grunn til å tro at de overordnede målene innen området uansett ville være de samme før og etter deltagelse i en innsats eller et prosjekt (Vedung, 1998:159-160).

I denne undersøkelsen ble data fra praksis før og nå supplert med data fra personalet om deres synspunkter på endringer, som en mulig validering av funnene.



Figur 3: Supplerende perspektiv til evaluering II, der det gjøres en sammenligning mellom praksis ved prosjektets oppstart og praksis nå.

En oppsummering der perspektiver fra begge forskningsspørsmålene ble sett i sammenheng, skulle forsøksvis kunne gi svar på den opprinnelige problemstillingen for studien.

Denne studiens resultater vil være knyttet til en konkret sammenheng og kan dermed ikke uten videre generaliseres til andre situasjoner der handlingsorientert forskningssamarbeid er benyttet, men kan gi kunnskap som kan være nytte der man overveier å bruke disse metodene. I forhold til reliabilitet og validitet, forskningsfunnenes konsistens og i hvilken grad funnene reflekterer det jeg har ønsket å vite noe om, henvises det til diskusjon om disse forholdene i kapittel 5.1.

### **3.2.2 Utvalg**

Undersøkelsen finner sted innenfor den tidligere beskrevne Seksjon for utredning, diagnostisering og behandling, i: Avdeling for psyko-sebehandling og rehabilitering, Sykehuset Innlandet HF. Seksjonens fire enheter deltar i Påførende-prosjektet. Det dreier seg om fire enheter med noe ulike karakter; en poliklinikk, to sengeposter og en enhet med bemannede treningsleiligheter, de tre sistnevnte med døgndrift og i hovedsak turnusarbeidende personale.

Informanter i undersøkelsen har vært de ansatte innen disse fire enheter. Det omfatter ulike yrkesgrupper; sykepleiere, spesialsykepleiere, hjelpepleiere, ergoterapeuter, psykologer, pedagoger, sosionomer, vernepleiere og psykiatere. I utvalget inngår også ledere, nærmere bestemt enhetsledere på hver av de fire enhetene og overleger med ledende funksjon.

Som inklusjonskriterier for å delta i spørreundersøkelsen ble brukt følgende: Personer på de fire aktuelle enheter som har fast ansettelse og som har arbeidet minimum 50 % stilling i minst ett år av prosjektperioden for Fase 2 av Påførende-prosjektet.

Kriteriene er valgt slik fordi jeg ville ha tak i de personer som kan ha en viss kjennskap til prosjektet. Derimot utelukkes de som er så nye i virksomheten, eller som har så liten tilknytning til den fagutviklende del, at de ikke kan forventes å ha mulighet for særlig kjennskap til prosjektet.

Det er variasjon i hvor stor grad en del av de ansatte har hatt mulighet for å delta i møter og intervensjoner som har foregått i prosjektets regi, men alle som fylte inklusjonskriteriene har hatt mulighet for å delta i spørreskjema-undersøkelsen, uavhengig av deltagelse.

I hver enhet er det en kontaktperson for prosjektet (prosjektkontakt) som har som oppgave å delta i planlegging, organisering og gjennomføring av prosjektets ulike intervensjoner og som fungerer som bindeledd mellom prosjektledere og personalgruppene. Disse ble ansett som sentrale informanter å intervju for å utdype temaer fra spørreundersøkelsen, samt at de kunne bidra til å kaste lys også over andre aspekter som ville være interessante fra et evalueringsperspektiv, men som det syntes vanskelig å få svar på gjennom en spørreundersøkelse til et bredt utvalg.

### 3.2.3 Datainnsamling

Det er brukt flere typer datainnsamlingsmetoder i studien:

- Spørreskjema
- Intervjuer
- Innhenting av eksisterende skriftlig materiale

#### Spørreskjema:

Spørreskjema kan gi både kvantitative og kvalitative data og er egnet for innhenting av informasjon fra et større utvalg. Før utformingen av spørreskjemaet bør man ha en preliminær teori, slik at man har en mest mulig klar oppfatning av hva man ønsker å få vite og som er til hjelp ved utviklingen av spørsmålene. Fokus og innhold bør vært klart knyttet til det aktuelle problemfeltet og til den preliminnære teorien.

I undersøkelsen ble det brukt et semistrukturert spørreskjema for å innhente data om personalets deltagelse i de ulike prosjektintervensjoner, vurdering av de anvendte metodenes nytte for fagutvikling sett i lys av kunnskapsbegrepet, vurdering i forhold til praksisendringer i pårørendesamarbeid i løpet av prosjektperioden, og prosjektets betydning for eventuelle endringer.

Spørreskjemaet hadde en kombinasjon av lukkede svaralternativer og spørsmål der respondenten svarte med egne ord, og ga dermed både kvantitative og kvalitative data. Hensikten med å bruke spørreskjema var å få informasjon fra et bredest mulig utvalg av personalet i de enheter som har deltatt i prosjektet.

Det ble utdelt 40 spørreskjemaer og 27 ble besvart, noe som gir en svarprosent på 67,5.

Spørreskjemaene ble besvart anonymt, kun med identitet for enheten respondenten tilhører. Distribusjon og innsamling gikk via prosjektkontakter. Vedlegg 1.

### Intervjuer:

Kvale beskriver at kvalitative intervju som forskningsmetode, er en konversasjon som har en viss struktur og hensikt; en spørre-lytte-tilnærming utført med varsomhet for å frambringe grundig utprøvd kunnskap. Temaet for intervjuet gis av intervjueren som også kritisk følger opp svarene intervjupersonen gir. Intervjuet kan fange opp variasjonene i intervjupersonens oppfatninger av et tema, og har dermed mulighet til å gi et mer variert og mangfoldig bilde enn en kan få fram gjennom for eksempel spørreundersøkelser til et bredt utvalg. Det grunnleggende materialet som skapes under intervjuet er ikke objektive data, men meningsfulle relasjoner som skal tolkes, siden det er intervjupersonens livsverden som er fokusert, og særlig med tanke på tolkning av meningen med de fenomenene som beskrives. For en halvstrukturert intervjuform, vil en intervjuguide gjerne inneholde en grov skisse over emner med forslag til spørsmål. Spørsmålene skal helst være av en slik karakter at de både kan produsere kunnskap og være tematisk relatert til intervjuemnet, og samtidig skape en god intervjurelasjon (Kvale, 2001).

I undersøkelsen ble det, etter en foreløpig innholdsanalyse av spørreskjemaene, gjort intervjuer med de fire prosjektkontaktene. Dette var ikke fullt ut kvalitative dybdeintervjuer da de først og fremst hadde fokus på å få en utdypning av de tema som kom fram fra spørreundersøkelsen, og erfaringer og tanker intervjupersonene hadde om prosjektdeltagelsen og eventuelle virkninger av denne for de ansatte og enheten. I intervjuene var det mulig å gå mer i dybden på de ulike typer intervjuer som har vært brukt i prosjektet for å få fram synspunkter på disse. Det ble utarbeidet en tematisk intervjuguide for intervjuene, vedlegg 2. Tre av intervjuene foregikk på mitt kontor, det fjerde på arbeidsplassen til intervjupersonen. Hvert intervju varte ca en time der det ble gjort lydopptak som jeg selv transkriberte.

### Skriftlig materiale:

Det ble brukt eksisterende skriftlig materiale som underlag for å kunne vurdere prosjektets metoder sett i forhold til handlingsorientert forskningssamarbeids teoretiske grunnlag:

- Referater fra informasjonsmøter i oppstartsfasen, der det ble informert om prosjektet og dets metoder, samt at fokusområder for praksisutvikling ble utpekt.

- Referater fra planleggingsmøter underveis i prosjektet.
- Skriftlige tilbakemeldinger fra fokusgruppeintervjuer som sammenfatter de temaene som kom fram.
- Referat fra møter der tilbakelevering fra fokusgruppeintervjuer ble drøftet.
- Referat fra dialogundervisninger.
- Referat fra fagseminar.
- Referat fra møter med prosjektkontakter.
- Referat fra Ressursgruppe-møter.
- Egen loggbok fra prosjektet.

Disse dokumentene er primært laget for å dokumentere prosjektets aktiviteter heller enn for bruk i evaluering.

- Skriftelige rutiner for pårørendesamarbeid.
- Oppsummeringsnotat for prosjektet.

Ved oppstart av Pårørende-prosjektet forelå det skriftlige rutiner for pårørendesamarbeid for tre av enhetene som deltar i prosjektet, den fjerde enheten utarbeidet en praksisbeskrivelse for området. Noen av disse er revidert i løpet av prosjektperioden. I regi av prosjektet er det nettopp gjort en oppsummering i rapportform (Nordby et al., 2007), og i den forbindelse er den nåværende situasjon for pårørendesamarbeid kartlagt. Dette skriftelige materialet ble ansett å kunne gi et vurderingsgrunnlag i forhold til praksisendringer som er skjedd i løpet av prosjekt-perioden.

### **3.2.4 Analyse**

Tilnærmingen til det første forskningsspørsmålet ble gjort ved en sammenligning mellom empiri og teori i prosjektet. Det ble gjort en gjennomgang av planlegging og gjennomføring av Pårørende-prosjektet der dette ble sett i sammenheng med de underliggende hensikter for valg av tilnærming og metoder i prosjektet. Slik som det er beskrevet i presentasjonen av Pårørende-prosjektet, er det derfor vektlagt aktiv deltagelse fra personale og pårørende i praksisutvikling med mulighet for å frambringe kunnskap nært knyttet til egen lokal praksis.

Ut fra disse perspektivene ble det skriftlige materialet fra prosjektet brukt som grunnlag for å gi en deskriptiv oversikt av prosjektgjennomføringen. Dette resulterte i en kronologisk oppstilling av planlegging og prosjektintervensjoner, samt en tematisk oversikt over organisatoriske forhold med betydning for prosjektgjennomføringen.

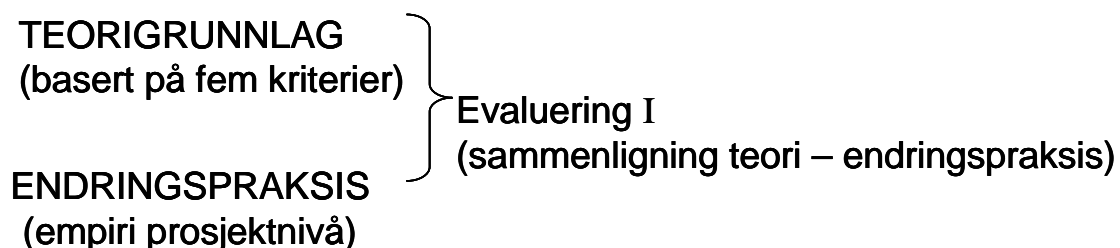
Gjennomføringen av prosjektet slik det forholder seg til praksisfeltet, betegnes her som endringspraksis, i denne sammenheng vil det si en praksis der endring innenfor et gitt område bevisst stimuleres.

Beskrivelsen av endringspraksis, ble sett opp mot handlingsorientert forskningssamarbeids teoretiske grunnlag, som er beskrevet i teoridelen av kapittelet om Pårørende-prosjektet. Gjennom en begrepsanalyse av teorigrunnet, ble fem kriteriene valgt fordi jeg anså dem for å favne det mest essensielle i tenkning og tilnærming.

Ut fra disse kan det dermed knyttes spørsmål til det empiriske materialet som grunnlag for vurdering:

- **Deltagerorientering:** I hvilken grad har personalet vært medbestemmende, aktive deltagere og medforskere i prosessen? I hvilken grad har pårørendes synspunkter fått plass og gjennomslag i prosjektet?
- **Handlingsorientering:** Hvordan har forskningsspørsmålene og kunnskapsfokuseringen vært nyttige i et handlings/praksis-perspektiv?
- **Lokalt perspektiv:** Er forskningsspørsmålene forankret i lokal praksis og praksisfeltets behov, og sånn sett meningsfulle for de ansatte i deres arbeid?
- **Refleksiv prosess:** I hvilken grad har det vært gitt rom for en refleksiv prosess de ansatte imellom, og mellom ansatte og prosjektledere?
- **Kunnskapsutvikling:** I hvilken grad har praksiskunnskap og erfaringskunnskap fått plass i forskningsprosessen og gitt grunnlag for eventuell påstandskunnskap?

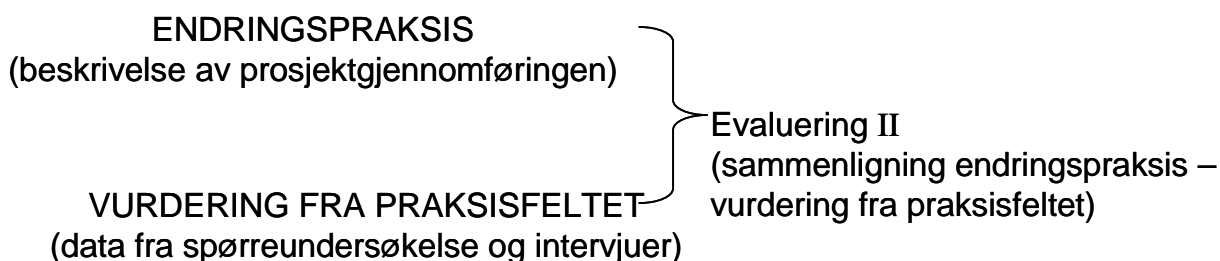
Følgende figur kan illustrere analysen i forhold til det første forskningsspørsmålet:



Figur 1: Illustrasjon av analyse i forhold til evaluering I, der empirisk materiale settes opp mot teoribaserte kriterier fra handlingsorientert forskningssamarbeid.

Tilnærming til det andre forskningsspørsmålet ble gjort ved å bruke den samme beskrivelsen for endringspraksis som utgangspunkt for en sammenligning med personalets vurdering av prosjektgjennomføringen fra spørreundersøkelse og intervjuer.

Kvantitative data fra spørreskjemaene ga grunnlag for deskriptiv statistikk i form av frekvenstillinger. De åpne kommentarene og materialet fra intervjuene ble analysert ved en noe forenklet framgangsmåte for systematisk tekstkondensering slik Malterud i modifisert form gjengir Giorgi (Malterud, 2003). Spørreskjemaer og intervjuer er lest tverrgående flere ganger med fokus på henholdsvis felles trekk og variasjon for å få et helhetsinntrykk av materialet ut fra både empiriske og teoretiske perspektiver. Deretter er tekster dekontekstualisert i meningsbærende enheter og kodet ut fra hvordan de kunne belyse det andre forskningsspørsmålet og undersøkelsens problemstilling:



Figur 2: Illustrerer analyse i forhold til evaluering II, der praksisfeltets vurdering av prosjektgjennomføringen settes opp mot den utarbeidede beskrivelse av denne.

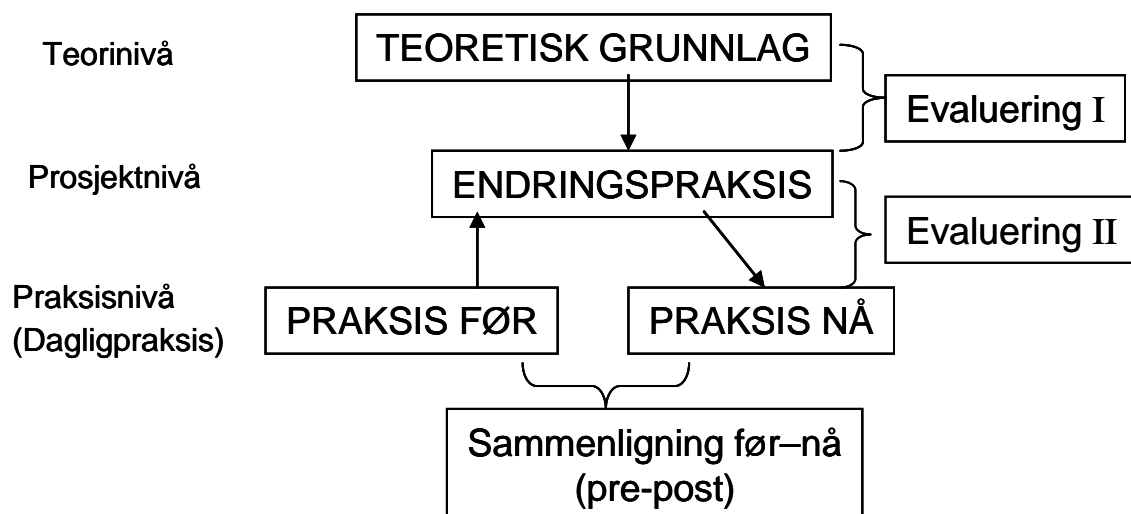
Materialet ble kondensert og tolket gjennom en teoristyrte analyse for å finne hvordan de ulike kategorier kunne få plass i forhold til de fem teoribaserte kriteriene.

Ved å sammenfatte det kategoriserte og tolkede materialet fra alle informantene med materialet om prosjektgjennomføringen, og sette det opp mot de teoribaserte kriteriene, ble det gjort en rekontekstualisering for å bevare forbindelsen mellom det totale materialet og begge forskningsspørsmålene.

Det supplerende perspektiv om praksisendring, det vil si om det var mulig å se endringer i den daglige praksis i pårørendesamarbeidet før og nå, ble gjort ved beskrivelse av gjennomgang av det eksisterende skriftlige materialet. Materialet fra spørreskjemaer er presentert slik spørsmålene var formulert, med deskriptiv statistikk og sitater fra de åpne kommentarene. Her er ikke gjort noen ytterligere analyse av materialet.

Til sammen utgjør dette det som kan betegnes ”Praksisnivå”. Teorigrunnlaget ble heretter betraktet som ”Teorinivå”, mens det sammenfattede materialet fra prosjektgjennomgangen og fra informantenes vurdering av prosjektet ble karakterisert som ”Prosjektnivå”.

Figur 3: En modell som viser sammenkoblingen mellom de ulike perspektivene i evalueringen, som forholder seg til begge forskningsspørsmål og studiens overordnede problemstilling, blir dermed seende slik ut:





### 3.3 Ethiske overveielser

Evalueringsundersøkelsen er en del av et forsknings- og fagutviklingsprosjekt som avdelingen selv har igangsatt. Det forelå ved oppstart av Fase 2 i Pårørende-prosjektet et ønske fra ledere og ansatte ved de fire enhetene om deltagelse i prosjektet. Det har ligget implisitt at prosjektet skal evalueres, og det har derfor formodentlig vært en forventning hos personalet om en grundig gjennomgang og vurdering av et prosjekt der de har investert tid og engasjement. Personalet ble gjort kjent med at deltagelsen i spørreundersøkelsen var frivillig og det ble informert både muntlig og skriftlig på forhånd (se vedlegg 3). For å sikre konfidensialiteten ble det ikke spurt om personalia som for eksempel yrkesbakgrunn eller yrkeserfaring i spørreskjemaene.

Intervjupersonene kan nok i større grad ha følt en forpliktelse til deltagelse siden de har en funksjon som kontaktpersoner for prosjektet. Det er informert tydelig om frivillighet og konfidensialitet. Skriftlig samtykke ble innhentet (se vedlegg 4). Ingen personregistre er opprettet. Intervjuene har gitt utdypning til temaer fra spørreundersøkelsen, samt at enkelte nye temaer eller aspekter er kommet fram. For å sikre intervjupersonenes anonymitet, er det i presentasjon av funnene utvist forsiktighet med å relatere funn direkte til bestemte enheter. Direkte sitater eller uttalelser for øvrig fra intervjupersoner, som kan gjenkjennes innenfor en bestemt kontekst, er i størst mulig grad forsøkt presentert slik at de ikke kan knyttes til en konkret enhet.

Siden jeg innehar rolle både som prosjektmedarbeider og evaluator, har det vært viktig å vektlegge min rolle som evaluator og student overfor de personer jeg har hatt kontakt med i innhenting av data til evalueringen. Oppfatninger om prosjektet som det i egenskap av prosjektmedarbeider ellers ville vært naturlig å drøfte, er i størst mulig grad forsøkt tonet ned for å gi de ansatte friest mulig utgangspunkt for å komme med sine synspunkter

Denne evalueringsundersøkelsen er ment å være til nytte for videre fagutvikling innen avdelingen og dermed komme personalet til gode i deres videre praksisutvikling. Den impliserer verken pasienter eller pårørende direkte, men selve Pårørende-prosjektet er ment å komme begge grupper indirekte til gode i form av bedre samarbeidsrelasjoner. Tillatelse til undersøkelsen er søkt avdelingssjef (vedlegg 5) og meldt til Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste AS (vedlegg 6).

## 4.0 RESULTATER

I resultatdelen gis en fremstilling av **materiale fra tre nivåer**:

<u>Nivå</u>		<u>Lokalisering</u>		<u>Empirisk grunnlag</u>
Teorinivå	- >	Teorigrunnlag	- >	Kriterier for vurderingsgrunnlag
Prosjektnivå	- >	Endringspraksis	- >	Beskrivelse av prosjektgjennomføring og personalets vurdering av denne (spørreundersøkelse og intervjuer)
Praksisnivå	- >	Dagligpraksis	- >	Beskrivelse av praksis før og nå, supplert med materiale fra spørreundersøkelsen

Figur: Resultatframstillingens struktur illustrert som tre nivåer.

Først kommer en oppstilling av de valgte kriterier basert på handlingsorientert forskningssamarbeids teoretiske grunnlag. Kriteriene er nærmere utdypet i presentasjonen av Prosjektnivå.

Prosjektgjennomføringen vises deretter som en kronologisk og en tematisk oversikt, da disse gir et grunnlag for å følge den videre resultatpresentasjonen. De må også kunne sees som tilnærmet det grunnlag personalet kunne ha å vurdere ut fra da de kom med sine synspunkter om prosjektet.

Deretter brukes de viste kriterier fra handlingsorientert forskningssamarbeids teoretiske grunnlag som ramme for presentasjon av materiale som omhandler Prosjektnivå.

Presentasjonen gir en mer beskrivende utdypning av prosjektgjennomføringen relatert til det enkelte kriterium, samt personalets vurdering av ulike aspekter ved prosjektet som kan relateres til gjeldende kriterium vist gjennom deskriptiv statistikk og utdypende kommentarer i form av sitater fra spørreundersøkelse og intervjuer. "Øvrige funn" gjengir materiale som inneholder mer generelle synspunkter om prosjektet fra spørreundersøkelsen og intervjuene, og som ikke falt naturlig inn under de fem teori-relaterte kriteriene. De fire enhetene benevnes

her A,B,C og D i stedet for den vanlige benevnelsen. Dette er først og fremst gjort av hensyn til at sitater fra prosjektkontaktene ikke skal være så lett identifiserbare.

En gjennomgang av praksis før prosjektstart og ved evalueringstidspunktet, praksis før og nå, presenteres til slutt, da det anses som et supplerende perspektiv. Her brukes enhetenes vanlige benevnelser, da dette er materiale som er alminnelig kjent i avdelingen. Data fra spørreundersøkelsen supplerer det skriftlige materialet.

## 4.1 Teorinivå

Kriterier fra teorigrunnlag (se også avsnitt 3.2.4):

- **Deltagerorientering:** Personalet som medbestemmende, aktive deltagere og medforskere i forskningsprosessen.
- **Handlingsorientering:** Forskningsspørsmål og kunnskapsfokusering som nyttige i et handlingsperspektiv.
- **Lokalt perspektiv:** Forskningsspørsmålenes forankring i lokal praksis og praksisfeltets behov.
- **Refleksiv prosess:** Refleksiv prosess sammenkoblet med handling.
- **Kunnskapsutvikling:** Praksiskunnskapens og erfaringskunnskapens plass i forskningsprosessen som grunnlag for påstandskunnskap

## 4.2 Prosjektgjennomføring i enhetene

En gjennomgang av møter/intervensjoner i prosjektets planlegging og gjennomføring gjengis her i komprimert form. En komplett og mer detaljert oversikt finnes i vedlegg 7.

### Oversikt

Fase 2 i Pårørende-prosjektet

<b>Oppstart</b>	<b>Møter med avd.ledelse og enhetsledere</b> Presentasjon resultater fra Fase 1, Planlegging av oppstart Fase 2	<b>Aug/sept. 2005</b>
	<b>Møte med personalet på hver enhet</b> Presentasjon resultater fra Fase 1, Informasjon om Fase 2, Oppfordring til å tenke på fokusområder (utviklingsområder for hver enhet i prosjektet)	
	<b>Fellesmøte med personalet på enhetene</b> Presentasjon av prosjekt, Oppsummering av utfordringer fra Fase 1, Forslag til framdriftsplan for Fase 2, Informasjon om: fokusgruppeintervju som metode, prosjektets organisering, samarbeidsavtale med Høgskolen i Hedmark, prosjektkontakter og deres rolle og oppgaver	<b>Okt. 2005</b>
	<b>Møte på hver enhet med leder og prosjektkontakt</b> Satt opp fokusområder for hver enhet ut fra drøftinger i personalgruppene, Drøftet tema for fokusgruppeintervjuer ut fra disse	<b>Nov/des. 2005</b>
<b>Fokusgruppe- Intervjuer</b>	<b>1. runde med fokusgruppeintervjuer på enhetene</b> Tema knyttet til den enkelte enhets fokusområder	<b>Jan/feb. 2006</b>
	Fokusgruppeintervju med pårørende	<b>Mai 2006</b>

<b>Dialog-undervisning</b>	<b>Dialogundervisning</b> Tema knyttet til den enkelte enhets fokusområder	<b>Mars-juni 2006</b>
<b>Fagseminar</b>	<b>Seminar med tema: Søsken</b> (fokusområde for flere av enhetene) Deltagere: ansatte fra tre enheter og ni søsken Foreleser: Kjell Kristoffersen og ett søsken Gruppesamtaler med blandede grupper (ansatte og søsken)	<b>Juni 2006</b>
<b>Planlegging for høsten</b>	<b>Møter med ledere og prosjektkontakter</b> Planer for neste runde fokusgruppeintervjuer og dialogundervisning	<b>Aug/sept. 2006</b>
<b>Refleksjon etter fokusgruppeintervjuer</b>	<b>Drøfting/refleksjonsmøter med personalet på hver enhet</b> med utgangspunkt i skriftlig tilbakemelding etter fokusgruppeintervjuer, samt fra fokusgruppeintervju med pårørende mai 2006	<b>Sept. 2006</b>
<b>Fokusgruppe-Intervjuer</b>	<b>2. runde med fokusgruppeintervjuer</b> Tema knyttet til den enkelte enhets fokusområder og fra fokusgruppeintervju med pårørende mai 2006. Fokusgrupper sammensatt av både personale og pårørende	<b>Des. 2006 - mars 2007</b>
<b>Planlegging for våren</b>	<b>Møter med ledere og prosjektkontakter</b> Planer for prosjektintervensjoner og organisering i vårsemesteret	<b>Jan. 2007</b>
<b>Oppsummering</b>	<b>Oppsummering av prosjektet. Utgitt i notatserie</b> ved Høgskolen i Hedmark	<b>Feb. 2007</b>
<b>Datainnsamling</b>	<b>Datainnsamling for evaluering</b>	<b>Feb/mars 2007</b>

### 4.3 Prosjektgjennomføring, organisatoriske forhold

#### Samarbeid med pårørende i prosjektet

Samarbeidet har vært formalisert gjennom Landsforeningen for Pårørende innen Psykiatri (LPP) i Hedmark. Leder fra foreningens fylkeslag har vært representant i Ressursgruppa og har ellers deltatt på drøftingsmøter sammen med prosjektlederne der tema spesielt har vært hvordan pårørende kan trekkes med som aktive deltagere i prosjektet for å få frem deres erfaringer og synspunkter. LPP har også vært behjelpelig med rekruttering av pårørende som deltagere i ulike sammenhenger.

#### Pårørendes prosjektdeltagelse:

Ved oppstart av prosjektet høsten 2005 deltok prosjektlederne på et medlemsmøte i LPP og informerte om pårørendes rolle i prosjektet.

Det ble gjennomført et fokusgruppeintervju med sju pårørende i mai 2006. Tilbakemeldinger med de erfaringer og synspunkter som kom fram der ble gitt tilbake til personalet på enhetene i tematisk form i løpet av høsten 2006.

Vinteren 2006-2007 ble det gjennomført en runde med fokusgruppeintervjuer bestående av blandede grupper, det vil si pårørende og personale sammen. Denne runden er ikke med i denne evalueringen da den ikke var ferdig før datainnsamlingen startet.

Ni søsken deltok på fagseminar sommeren 2006 hvor en av disse holdt innlegg om egne erfaringer og ønsker i møte med psykisk helsevern.

Tre pårørende har deltatt i prosjektets ressursgruppe hvor de har fulgt prosjektets utvikling og kommet med innspill i forhold til planer og gjennomføring.

#### Ressursgruppas funksjon

Ressursgruppa har bestått av representanter fra ulike brukergrupper: to fra Mental Helse Ungdom, en fra Voksne for barn og tre fra LPP. Videre: assisterende avdelingssjef, en overlege, en av prosjektkontaktene, en forsker fra Høgskolen i Hedmark, en psykiatrisk sykepleier fra avdelingen som ikke er direkte involvert i prosjektet, prosjektleder og prosjektmedarbeider. Gruppa har hatt møter to ganger i halvåret.

Tema har vært informasjon om prosjektets gang og planer framover. Ressursgruppa har kommet med synspunkter og forslag både i forhold til prosjektets metoder og innhold, som så er brakt tilbake til drøftinger med prosjektkontaktene, og videre til enhetene.

### Samarbeid med prosjektkontaktene

Prosjektkontaktene ble utpekt ved oppstart av prosjektet med unntak av en enhet der denne ikke var i funksjon før mars 2006. Enhetsleder fungerte der i mellomtiden som prosjektkontakt. Sommer/høst 2006 ble det utskifting av personer i denne funksjonen ved to enheter. Prosjektkontaktens rolle har vært å være bindeledd mellom prosjektledere og enhetene i forhold til informasjon, samt avtaler og organisering av prosjektintervensjoner. Prosjektkontaktene har deltatt sammen med enhetsledere på planleggingsmøter med prosjektlederne. Prosjektkontaktene hadde en aktiv rolle i planlegging og gjennomføring av fagseminaret sommeren 2006.

Etter hvert ble det tydelig at det var behov for tettere kontakt mellom prosjektkontakter og prosjektledere. Egne samlinger med god tid til drøfting av planer og andre aktuelle tema ble derfor gjennomført fra mars 2006 og i alt er sju slike samlinger avholdt. Prosjektkontaktene har sett det som en utfordring å holde prosjektet levende i hverdagen i sine enheter, noe som har vært et gjennomgående drøftingstema.

### Samhandling mellom enhetene i prosjektet

Personalet fra tre av enhetene var med i felles informasjons- og planeleggingsmøte i oppstarten høsten 2005. På fagseminaret deltok personalet fra tre enheter. I 2. runde med fokusgruppeintervjuer deltok personalet fra to enheter sammen med pårørende i ett av intervjuene.

På det første informasjonsmøtet i august 2005 deltok ledere fra alle fire enheter. Det har vært avholdt planleggings/drøftingsmøter med enhetsledere og prosjektkontakter fra to – tre enheter tre ganger underveis i prosjektet.

En av enhetene har på grunn av geografisk avstand ikke deltatt på felles møter eller intervensjoner med de øvrige. Fagseminaret sammenfalt med dere egne fagdager/studireise som var planlagt før prosjektstart.

På samlinger med prosjektkontaktene har det vært utveksling av erfaringer og synspunkter fra alle fire enheter.

### Ledernes rolle i prosjektet

Enhetsledere og to av enhetenes tre overleger var deltagere i planlegging ved oppstart. Enhetsledere har vært involvert i planlegging/drøfting sammen med prosjektkontakter og

prosjektledere underveis i prosjektet, overleger har deltatt noe sjeldnere. Alle enhetsledere og to overleger har deltatt minst en gang hver i fokusgruppeintervju og/eller dialogundervisning. En overlege er medlem i Ressursgruppa.

#### Samarbeid med Høgskolen i Hedmark

Høgskolen i Hedmark har bidratt med kompetanse i handlingsorientert forskningssamarbeid ved at forskere derfra har veiledet i bruk av metoder og i prosjektgjennomføringen generelt, de har også gitt veiledning til analysing av material fra fokusgruppeintervjuene og bistått med utarbeidelse av oppsummeringsnotat for prosjektet. De har deltatt i Ressursgruppa og i gjennomføringen av de to første fokusgruppeintervjuene.

Samlet gir disse to oversiktene et bilde av hvordan prosjektet har vært organisert og gjennomført. Oversiktene er utarbeidet med tanke på å få et mest mulig klart bilde av de ulike intervensjoner i prosjektet, hvem som har vært deltagere i disse, samt mulighet for å vurdere kontinuitet og sammenheng i gjennomføringen. Vedlegg 7 viser den fullstendige gjennomgangen av alle møter og intervensjoner i prosjektperioden fra oppstart og fram til datainnsamling for denne evalueringen startet.

## **4.4 Evaluering I: Prosjektnivå**

I det følgende gis en mer deskriptiv gjennomgang av prosjektet relatert til teoribaserte kriterier. Her brukes betegnelsen respondenter om de som har besvart spørreskjemaene (n=27) og intervjupersoner eller prosjektkontakter om de fire som ble intervjuet. Sitater fra intervjuer og kommentarer i spørreskjemaer er tatt inn i teksten og står skrevet i kursiv.

### **4.4.1 Deltagerorientering**

**Teorinivå:** En forutsetning i handlingsorientert forskningssamarbeid er å få fram kunnskap som gir mennesker en helhetlig forståelse, og som gir mening for deres daglige liv og virke og møter deres egne problemer. Dette sees også som en imøtekommelse av menneskers utforskende vesen for å skape forståelse. Innen forskning forutsetter dette en tilnærming som er inkluderende og meningsskapende.



**Prosjektnivå:** En av intensjonene i prosjektet var at personalet skulle være aktive deltagere og medforskere i prosessen. Som fremstillingen av prosjektgjennomføring i enhetene viser, er enhetenes ledere og personalgruppene involvert i starten av prosjektet. I det aller første informasjonsmøtet med lederne ble disse oppfordret til å ta en drøfting med personalet i sin enhet hvorvidt det var interesse og engasjement for deltagelse i prosjektet.

Da informasjonsmøtene med personalet på hver enhet ble avholdt, var enhetens deltagelse bekreftet overfor prosjektlederne. Personalet ble i disse møtene oppfordret til å reflektere over og drøfte utviklingsområder for sin praksis i pårørendesamarbeid (fokusområder).

I neste møtet med personalgruppene ble prosjektets metoder grundigere gjennomgått. Metodene kom som forslag fra prosjektlederne.

Fokusområdene for den enkelte enhet ble stadfestet i påfølgende møter med ledere og prosjektkontakter, og dette omfattet områder som: raskere etablering av kontakten med pårørende, form og innhold på det første møtet, tilbud til pasientenes søsken.

Deretter fulgte første runde med fokusgruppeintervjuer med refleksjon rundt praksis knyttet til fokusområder. I denne runden deltok en eller to ledere i hver enhet, og en av intervjupersonene kommenterer dette slik: *”Jeg tror det var viktig at ledelsen ble tatt med helt fra begynnelsen. Ved at de var med på det første fokusgruppeintervjuet, så har de også følt at dette er viktig.”*

Personalet fikk skriftlige tilbakemeldinger fra intervjuene i form av analyse på allmennteoretisk nivå, etterfulgt av drøftingsmøte med personalgruppa i hver enhet. I fokusgruppeintervjuene deltok så mange som mulig fra personalgruppene, noe som innebar et varierende antall da drift av enheten måtte ivaretas. Enhetsledere og overleger har også deltatt i denne runden. Dialogundervisning ble avholdt i alle enheter.

På fagseminaret deltok personale fra tre enheter med noe varierende antall fra ulike enheter. Fagseminaret sammenfalt med studietur for en av enhetene (D), slik at ingen derfra deltok.

Neste runde med fokusgruppeintervjuer skal omfatte personale og pårørende, men er altså ikke ferdig gjennomført innen denne evalueringen. Av hensyn til gruppenes størrelse, blir det her et mer begrenset antall ansatte som kan delta.

For øvrig har prosjektkontaktene vært bindeledd mellom personalet og prosjektledere. Prosjektkontaktene deltok sammen med enhetsledere på møter i oppstart av prosjektet, har vært involvert i planlegging av fokusgruppeintervjuer, dialogundervisning og fagseminar.

Fra juni 2006 har det regelmessig vært avholdt samlinger med prosjektledere og de fire prosjektkontaktene som det framkommer i vedlegg 7. Et tema som har vært drøftet her er prosjektkontaktens rolle og oppgaver, med særlig fokus på utfordringer i å holde prosjektet levende mellom prosjektintervensjoner.

Ved å se på **personalets deltagelse i de ulike intervensjoner** (n=27), fordeler det seg slik: **13** har deltatt i fokusgruppeintervjuer, **10** i dialogundervisning, **7** på fagseminaret og **15** har deltatt i drøftings/planleggingsmøter knyttet til prosjektet. **6** har ingen deltagelse i noen av prosjektintervensjonene.

Kommentar fra en av de intervjuede belyser forhold rundt deltagelsen:

*”I ettertid ser jeg at det kunne ha vært informert mye mer på personalmøter i begynnelsen av prosjektet. Tror da at flere hadde hengt med fra starten. Informert mer og dratt personalet mer med. Flere skulle ha deltatt i fokusgruppeintervjuer og dialogundervisning.”*

Det skal bemerkes at en enhet, poliklinikken, utmerker seg i forhold til antall som har deltatt i prosjektintervensjoner. Her har samtlige av respondentene deltatt minst en gang hver i fokusgruppeintervju, dialogundervisning, drøftings/planleggingsmøter.

Kommentarer fra spørreundersøkelsen om at *”Prosjektet lever lite i enheten til daglig, det er lite vårt prosjekt”* og *”Det er lite eierforhold til prosjektet i enheten, prosjektlederne har vært mest opptatt av det”*, ble foranledning til å gå nærmere inn på **personalets holdning til prosjektet** og **prosjektets forankring i enhetene** i intervjuene, noe som ble kommentert slik fra de fire prosjektkontaktene:

*”Noen i personalgruppa føler at de er med i et prosjekt, noen gjør det ikke. Det avhenger av hvor mye kontakt de har med pårørende og hvor engasjert de var fra før. Tror ikke alle føler at de eier det”.*

*”Personalet er positive til prosjektet. Alle vet at de er med i et prosjekt, men det er nok ikke sånn at de går og tenker på det til daglig.”*

*”Jeg tror at folk er positive til prosjektet, men er usikker på om de har noen eierfølelse til det.”*

*”Tror prosjektet var relativt godt i gang før vi kom med. Det blir ikke følelsen av å ha noe eierforhold til det. Det er en svakhet i starten på det, og det tror jeg har preget fortsettelsen.”*

To kommentarer fra spørreskjemaene på spørsmål om de ulike intervensjonsformenes egnethet som metode i prosjektet, peker på drøftings/planleggingsmøtene som viktige for å forankre prosjektet:

*”Forankrer eierforholdet. At det ikke bare angår noen som kommer utenfra, men angår oss”*  
og *”Viktige for å forstå og bli motivert til deltagelse”*.

Når det gjelder **kjennskap til hensikten med prosjektet** (n=25), svarer **14** av respondentene at de har god eller ganske god kjennskap til det, **6** mener de har middels kjennskap til det, mens **5** mener de har liten eller ingen kjennskap. Samtlige respondenter fra poliklinikken svarer at de har god kjennskap til prosjektets hensikt.

**Kommentar:** Enhet D kom noe senere med i prosjektet enn de øvrige tre, noe det også refereres til i et av intervju-utsagnene. Det var praktiske vanskeligheter med å få organisert oppstart der samtidig med de øvrige enheter. Dette kommer ikke fram i den innledningsvise oversikten over prosjektgjennomføringen da den sikter mot en mest mulig oversiktelig framstilling, men vises i vedlegg 7. Her vises også at de ikke har deltatt i noen felles møter eller intervensjoner med andre enheter i løpet av prosjektperioden.

#### **Vurderende kommentar om deltagerorientering:**

Personaldeltagelsen i prosjektets intervensjoner har vært for lav i forhold til å kunne forvente at personalet opplever en genuin involvering i prosjektet. De har hatt en generell positiv holdning til prosjektet, men tilnærmingen har ikke i tilstrekkelig grad ivaretatt inkludering av de ansatte som aktive og medbestemmende deltagere. En mer omfattende vurdering av deltagerorientering gjøres i avsnitt 5.2.

#### **4.4.2 Handlingsorientering**

**Teorinivå:** Innenfor denne forskningsforståelsen er det handlingssituasjonene som gir viktig grunnlag for kunnskap. Erfaringskunnskap og praktisk kunnskap ses som verdifull for utviklingen av ny praksis. Fordypningen i praksis er fundamental for aksjonsdelen av denne typen forskning ved at medforskerne/personalet tar inn nye erfaringer som kan gi ny kunnskap og bidra til utviklingen av praksis.

**Prosjektnivå:** Det overordnede tema for prosjektet og de utviklingsområder som den enkelte enhet har hatt i fokus, griper direkte inn i deres dagligpraksis ved at de fleste av personalet på en eller annen måte har kontakt med pårørende. Pårørendesamarbeid er også et satsningsområde i hele avdelingen og har vært vektlagt i lengre tid. Allerede på det første møtet i prosjektet der personalgruppene deltok, kom det fram forslag til fokusområder. Praksisfordypningen har vært fulgt opp ved at utviklingen i enhetenes fokusområder har vært vektlagt ved fokusgruppeintervjuer, dialogundervisning og drøftingsmøter underveis i prosjektet. Prosjektkontaktene har hatt en særlig oppgave med å holde fokusområdene og praksisutviklingen oppe som tema i sine enheter mellom intervensjonene.

Prosjektkontaktene rapporterer om utvikling på flere av fokusområdene, og for noen av disse områdene har det ført til endring i rutiner eller organisering av pårørendesamarbeidet, noe som er nærmere beskrevet i resultatpresentasjonen for praksisnivå. Nye fokusområder har også kommet til underveis ved at nye erfaringer og økt bevissthet har gitt innsikt på nye områder, for eksempel har et par av enhetene satt mer fokus på behovene til pasientenes søsken underveis i prosjektet.

Når det gjelder fordypning i praksis, kommenterer respondentene:

*”Blitt mer åpenhet i personalgruppa rundt vanskelige situasjoner i pårørendesamarbeidet”*  
og to sier *”Generelt blitt mer diskusjon/utveksling av informasjon”*.

En av intervjupersonene sier: *”... det kommer opp problemstillinger som vi har brukt mye tid på hos oss, som taushetsplikt i forhold til pasienten, ... samtykke fra pasienten, hva vi kan formidle. Det som handler om vanskelige møter med pårørende. Dette er temaer som vi har hatt mye oppe, som har gjort at personalet blir tryggere på egen vurderingsevne.”*

Det som går mest igjen er kommentarer rundt **økt fokus og bevissthet** i forhold til pårørendesamarbeid i løpet av prosjektperioden, 7 av respondentene nevner dette. En nevner også *”Mer selvstendighet i de ansattes jobbing med pårørendesamarbeid”*.

*”Flere har fått øynene opp for at dette ikke er bare noe som noen i personalgruppa driver med fordi de synes det er interessant, men det er faktisk en del av jobben vår og det er kjempeviktig. Her ser jeg det har skjedd en endring i enheten”* sier en av intervjupersonene.

På spørsmål om prosjektet har ført til økt fokus på pårørendesamarbeid i enheten (n=26), svarer **15** av respondentene at de er helt eller delvis enig i dette, mens **11** er litt enige. Noen av respondentene som er litt enige i økt fokus, kommenterer at det fra før har vært mye fokus og engasjement på dette området:

*”Vi har fra før lagt stor vekt på pårørendesamarbeid”* nevnes av to, og en mener at *”Endringsarbeidet startet før prosjektet kom i gang”*.

I vurdering av de ulike intervensjonsformenes egnethet som prosjektmetode, nevnes både fokusgruppeintervjuer og dialogundervisning av flere som gode metoder for refleksjon rundt praksis:

*”Praksis kommer frem og blir tydeliggjort”, ”Gir mulighet for refleksjon rundt egen jobb, hva vi gjør, gir nye friske tanker og innspill. Bra at flere tenker sammen”*.

#### **Vurderende kommentar om handlingsorientering:**

Prosjektet synes å ha vært godt tilrettelagt for å bringe fram praksisfordypning og handlingsperspektiv. I bruk av intervensjonsformer som fokusgruppeintervjuer og dialogundervisning har refleksjon rundt praksis hatt sentral plass. Det gjøres en mer omfattende vurdering av handlingsorienteringen i prosjektet i avsnitt 5.3.

#### **4.4.3 Lokalt perspektiv**

**Teorinivå:** Forskningsspørsmålene må ha forankring i praksisfeltets behov for å være til nytte. En lokal forankring vil gi kunnskap med en dypere forståelse fordi områdene og fenomenene er kjente, og på den måten kan kunnskapen i større grad ha mening for den enkeltes praksis og daglige problemer eller utfordringer.

**Prosjektnivå:** Det ble startet med å gjøre en presentasjon av resultatene fra intervjuundersøkelsen i Fase 1 av prosjektet, der pårørende uttalte seg om sine erfaringer, ønsker og behov i møte med personalet i samme seksjon som prosjektet pågår. Personalet ved den enkelte enhet har deretter selv utpekt sine områder for utvikling basert på egne erfaringer og tilbakemeldingene fra pårørende. To av respondentene nevner drøftings/planleggingsmøter som viktige, fordi *”her har fokus for enhetens utviklingsområder blitt bestemt.”*

Endringer og justeringer underveis har fulgt etter praksisfordypning hvor de har gjort nye erfaringer, samt tilbakemeldinger fra pårørende gjennom Ressursgruppa og fokusgruppeintervjuet med pårørende. Forskningsspørsmålene burde derfor være utviklet ut fra lokale problemstillinger med både personalets og pårørendes perspektiv som grunnlag.

Fra en av enhetene sier allikevel prosjektkontakten i intervju:

*”Opplevelsen av at dette fungerer og dette kan vi, gjør at det ikke er her engasjementet for endring ligger. Hvis temaet hadde vært noe vi følte at dette må vi bare ta tak i, så hadde engasjementet vært der.”*

Denne enheten (D) har allikevel valgt å delta i prosjektet og har relativt god deltagelse i de ulike intervensjoner som har foregått i prosjektets regi. To av respondentene herfra sier at:

*”Det har lenge vært stort fokus rundt temaet” og ”Vi hadde bra samarbeid med pårørende fra før”, noe som kan understøtte prosjektkontaktens mening om at det var feil fokus for praksisfordypning for denne enheten nå, og at derfor har ikke engasjementet vært så stort i den daglige praksissituasjon.*

For øvrig finnes det ikke mye i materialet fra spørreundersøkelsen som kommenterer prosjektets **forankring i lokale problemstillinger**. I intervjuene ble prosjektkontaktene spurt om de mente enhetene hadde et opplevd behov for å sette søkelys på utvikling av pårørendesamarbeid. Bortsett fra enhet D, der det ble sagt at det ikke var på dette området behovet for endring var til stede, ble personalets **motivasjon i forhold til prosjektet**, kommentert slik:

*”Tror motivasjonen kom underveis. At noen løftet det opp og satte fokus på det.”*

*”Det har rådet mye usikkerhet i personalgruppa om hvordan vi møter pårørende i ulike settinger. Det har vært mange situasjoner som jeg vet personalet har opplevd som vanskelige. Jeg opplever at det har vært motivasjon hos de fleste, i hvert fall de som fronter dette. Det blir gjerne de som etterspør mer.”*

### **Vurderende kommentar om lokalt perspektiv:**

Prosjekttilnærmingen har tilrettelagt for ivaretagelsen av det lokale perspektivet ved at personalgruppene selv har utpekt sine fokusområder for utvikling. For tre av enhetene synes dette å ha fungert i forhold til intensjonen. Dette blir nærmere vurdert i avsnitt 5.3.

#### 4.4.4 Refleksiv prosess

**Teorinivå:** Refleksivitet er et viktig element i den metodiske tilnærmingen, der praksisfordypningen gir grunnlag for å se forskningsspørsmålene i lys av nye erfaringer. En vekslning mellom refleksjon og handling anses som bærende for den empiriske validiteten.

**Prosjektnivå:** Etter første runde med fokusgruppeintervjuer der disse ble analysert og gitt tilbake i skriftlig form, møttes prosjektledere og personalet på hver enhet til refleksjon omkring enhetens fokusområder og praksiserfaringer knyttet til disse. En kritisk granskning av den praksis som tidligere var valgt ble styrende for enhetens videre valg av strategi. Et eksempel som kan belyse dette, er at et av poliklinikkens opprinnelige fokusområder nå ble ansett som godt utviklet. Gjeldende fokusområde omhandlet tidlig etablering av kontakt med pårørende ved å oppfordre til at de fulgte pasient til første konsultasjon. Denne praksisen ble vurdert å fungere tilfredsstillende, men de ønsket nå å sette fokus på holdning og praksis omkring formidling av pasientens diagnose til pårørende. For dette området ble det valgt en litt annen strategi, da de så det som viktig å reflektere sammen med samarbeidende enheter. Fellesmøte med tre enheter ble derfor valgt som arena for felles refleksjon. Ved øvrige enheter ble det konstatert utvikling av praksis på flere av fokusområdene, for eksempel at pasientenes søsken oftere ble inkludert i enhetens tilbud til pårørende, samt at refleksjonen ga grunnlag for nye områder å fokusere på.

Fra fokusgruppeintervjuene ble gjennomført til det ble holdt drøftingsmøter med enhetene, gikk det fem til sju måneder.

Den neste runden med fokusgruppeintervjuer var ikke ferdig da datainnsamling til denne evalueringen ble startet. Det skal holdes drøftingsmøter med enhetene i etterkant som ved forrige runde.

Som **gode metoder for refleksjon** nevner respondentene både fokusgruppeintervjuer og dialogundervisning:

*”Gir mulighet for refleksjon rundt eget arbeid sammen med noen utenfra”, ”Ypperlig måte å utdype temaer”, og to sier: ”Tror det er god metode for refleksjon”.*

Drøftingsmøter har vært brukt til å hente fram igjen refleksjonene fra fokusgruppeintervjuer i tematisert form, noe som kommenteres av en respondent:

*”Alltid viktig å diskutere; prosesser gjør noe med en, med eierforholdet, gir refleksjon rundt hvem pårørendesamarbeidet skal komme til nytte.”*

Intervjupersonene ble også bedt om å kommentere metodene, og nevner dialogundervisning og fokusgruppeintervjuer som mulighet for refleksjon:

*”Jeg får tilbakemeldinger på at det å kunne sette seg ned å snakke om et tema, gir utbytte.”,  
”Tror fokusgrupper kunne ha fungert bra hos oss også i forhold til andre tema det er aktuelt å løfte frem. Alle er engasjerte og aktive i forhold til faglige temaer. Det er virkelig mange ting å fordype seg i ...”*

*”Dialogundervisning... det er annerledes enn å sitte på et kurs å ta imot. Du må bruke deg selv, bra å kunne sitte sammen med andre å drøfte et tema”.*

En kommentar fra spørreundersøkelsen kan relateres til **sammenkoblingen mellom refleksjon og handling** :

*”Tilbakemeldinger vi fikk fra intervjuet skulle ha vært tatt mer tak i enheten for å få til eventuelle endringer”.*

For øvrig finnes det ikke tydelig informasjon om dette i materialet. Både i spørreundersøkelsen og intervjuene ble det spurt om forslag til forbedringer i forhold til måten prosjektet har vært gjennomført på, og her nevner to respondenter:

*”Liten kontinuitet i prosjektet” og ”Lenge siden deltagelse i prosjektintervensjon”.*

Dette utdypes noe i intervjuene:

*”Kontinuitet og å holde det varmt, er en utfordring for både prosjektledere og prosjekt-kontakt.”*

*”Jeg føler det har vært lang tid mellom hver gang det har skjedd noe i prosjektet”.*



### **Vurderende kommentar om refleksiv prosess:**

Intervensjoner som fokusgruppeintervjuer og dialogundervisning har tilrettelagt for faglig refleksjon, men kontinuiteten i prosjektet synes ikke å ha vært god nok til fullt ut å gi en refleksiv prosess der sammenkoblingen mellom refleksjon og praksis blir godt ivaretatt. En mer omfattende vurdering av refleksiv prosess gjøres i avsnitt 5.4.

### **4.4.5 Kunnskapsutvikling**

**Teorinivå:** En utvidet forståelse av kunnskap er bærende i handlingsorientert forskningssamarbeid, der praksiskunnskap og erfaringskunnskap skal ha en viktig plass i forskningsprosessen for å danne grunnlaget for den påstandskunnskap som brukes i forskningens konklusjoner.

**Prosjektnivå:** Personalets erfaringer fra tidligere møter med pårørende har dannet mye av grunnlaget for valg av fokusområder. Tidligere og nye møter har vært sentrale temaer i fokusgruppeintervjuer med refleksjon rundt egen og enhetens praksis. En av prosjektkontaktene sier: *”..vi har mer fokus på det nå, mer diskusjoner”*. Gode erfaringer og utfordrende møter har vært delt med andre i intervjuene. Disse refleksjonene har til dels gitt grunnlag for konkretiseringer av ny praksis og nye rutiner, samtidig som nye utfordringer har dukket opp og blitt områder for videre utforsking.

Prosjektet er ennå ikke ferdig og det er derfor ingen avsluttende konklusjoner, men den oppsummeringen som kom i februar i år gir en resultatpresentasjon for endringer i samarbeidet med pårørende, som er omtalt i resultatpresentasjonen for praksisnivå.

Imidlertid har det i denne undersøkelsen vært fokus på **kunnskapsutvikling relatert til fagutvikling**. Selv om det ligger litt på siden av den teoretiske rammen for kunnskapsutvikling som er presentert over, tas det inn her som en form for kunnskap som kan utvikles gjennom et prosjekt av denne type. Personalets kunnskaper om metoder for fagutvikling kan ellers også ses i sammenheng med ”Deltagerorientering”, som blant annet omfatter personalets rolle som medforskere.

Respondentene ble spurt om de anså at de gjennom prosjektet hadde fått økte **kunnskaper om metoder** for å drive fagutvikling (n=26), noe **16** svarer ja til, mens **10** mener de ikke har fått det. Her kan bemerkes at samtlige respondenter fra poliklinikken svarer ja på spørsmålet. I tilknytning til dette spørsmålet kommenteres fokusgruppeintervjuene, fagseminar og drøftings/planleggingsmøtene som nyttige av **8** respondenter på hver av disse metodene, mens dialogundervisning får **5** kommentarer. **3** av respondentene sier at variasjonene i metoder og helheten i prosjektet har hatt betydning.

Som en vurdering av **de ulike metodenes egnethet for fagutvikling**, tas med noen av kommentarene fra spørreskjemaene:

Fokusgruppeintervjuer:

*"God metode for refleksjon rundt egen praksis", "I fokusgruppeintervjuer får praksisen sin plass", "Relativt ustrukturert, men det kom fram mye".*

Dialogundervisning:

*"Har gitt bekreftelse på at vi gjør ting riktig i forhold til pårørendesamarbeid", "Gir mulighet for refleksjon rundt egen praksis".*

Fagseminar er den intervensjonen som får flest kommentarer:

*"Kjempenyttig! Viktig med innspill fra pårørende". "Det ga kunnskap fra både foreleser og fra de pårørende". "Fagseminaret var en tankevekker i forhold til å se pårørendes perspektiv". "Nyttig med blandede grupper i gruppearbeidet". (Personale og pårørende var sammen i gruppene).*

Drøftings/planleggingsmøter:

*"Møtene er nødvendige og nyttige, spesielt felles møter med annen enhet" (To av enhetene samarbeider tett i pasientbehandlingen). "Møter med metaperspektiv på mål og metode er viktigst".*

#### Generelle kommentarer:

*”Variasjon i metoder er bra, det gir ulike innfallsvinkler til temaet”. ”Artig å få være med på fagutvikling”. ”Fokusgrupper og dialogundervisning var noe jeg ikke hadde erfaring fra eller kunnskap om tidligere”.*

For øvrig tas med en kommentar om blandede fokusgrupper: *”Hadde spesielt godt utbytte av fokusgruppe-intervju sammen med pårørende”*. Som nevnt var annen runde med fokusgruppeintervjuer, der gruppene var sammensatt av både personalet og pårørende, ikke ferdig da datainnsamlingen tok til, så relativt få av respondentene hadde noe erfaring med denne formen.

Respondentene ble også spurt om de mente prosjektet hadde gitt dem **kunnskaper som kunne være nyttige i framtidig fagutvikling** (n=26). **14** sier seg helt eller delvis enig i det, **4** vet ikke og **8** er helt eller delvis uenige. (Her er det spredning i svarene fra poliklinikken).

Som en kommentar til dette sier to av intervjupersonene:

*”Metodene kunne ha vært presentert bedre... hvis det hadde vært et tema som engasjerte mer, så tror jeg vi hadde sugd til oss mer om metodene som er brukt i prosjektet”.*

*”Kunne sagt tydeligere at hvis denne metoden/intervensjonsformen viser seg å være vellykket, så kan den brukes i andre sammenhenger, på andre temaer”.*

#### **Vurderende kommentar om kunnskapsutvikling:**

Prosjektet synes å ha bidratt til å gi flere av de ansatte en kjennskap til metoder som kan brukes i fagutvikling, men det er mer usikkert hvor integrert dette er i en reell kunnskapsutvikling på området. En grundigere vurdering av dette gjøres i avsnitt 5.5.

#### **4.4.6 Øvrige funn**

I materialet fra spørreskjemaer og intervjuer finnes også mer generelle synspunkter på prosjektet og forslag til forbedringer av prosjektgjennomføringen som tas med her.

**Om prosjektet** sies det:

*”Selv om det ikke har vært så stort engasjement i forhold til å ha dette området som fokus i et prosjekt, så har personalet stilt opp og vært positive. De har et ønske om å bidra til noe som drives av avdelingen. ... Jeg tror personalet har en følelse av at prosjektet ble dratt litt ned over hodet på dem”.*

*”Det (pårørendesamarbeid) blir nå alltid nevnt på behandlingsmøter. Det har begynt å få sin plass. Tror det ville ha kommet som en naturlig utvikling uansett, men jeg er redd det ville ha tatt lenger tid uten prosjektet”.*

*”Det har vært en positiv opplevelse at noen utenfra har engasjert seg. Vi har gjennom prosjektet også fått bekreftet at vi gjør mye bra”.*

*”Kanskje er det et behov for at noen kommer utenfra og ser med andre briller, og som spør: hva var det vi hørte?... og som setter det opp mot teori. Jeg tror noen utenfra hører litt andre ting og tenker litt andre tanker enn vi som kjenner hverandre så godt gjør”.*

I forslag til **forbedringer av prosjektgjennomføring** kommenteres det i spørreskjemaene, som tidligere nevnt, at det har vært liten kontinuitet i prosjektet. For øvrig kom disse kommentarene fra respondentene: *”Forslag: flere samlinger på tvers av enheter. Ville det gjort noe med følelsen av å eie prosjektet?”* og *”Tettere kontakt mellom enheten og prosjektlederne”.*

I intervjuene nevnes spesielt kontinuiteten i prosjektgjennomføringen og behov for mer informasjon:

*”Skikkelig informasjon i oppstarten, videre må kontaktpersonen for prosjektet ha en større oppgave i å informere. Bruke mer tid på det, og gjøre oppmerksom på den skriftlige informasjonen som kommer”.*

*”Ser i ettertid at jeg som prosjektkontakt kunne ha vært flinkere til å ha det oppe som tema”.*

*”Jeg tror det hadde vært lurt om dere (prosjektlederne) hadde vært innom litt mer for å høre hvordan det går, snakke med oss, komme med informasjon om prosjektet. Jeg, som kontaktperson, kunne også ha gjort en bedre jobb.”*

*”Kunne kanskje ha hjulpet hvis dere (prosjektlederne) hadde hatt litt mer tid til å møte opp og vise dere fram”.*

### **Vurderende kommentar:**

Her pekes det på flere forhold ved prosjektet som kunne ha fungert bedre; kontinuiteten i prosjektgjennomføringen, informasjonsflyt og kontakt mellom prosjektledere og personalet, prosjektkontaktens oppgaver og rolle. Disse forholdene vurderes grundigere i neste kapittel, og hovedsakelig i avsnitt 5.2 der deltagerorientering diskuteres.

## **4.5 Evaluering II: Praksisnivå**

Gjennomgang av praksisendringer og endring i skriftlige rutiner for pårørendesamarbeid som har skjedd i løpet av prosjektperioden, ble gjort i forbindelse med oppsummeringsnotatet som kom i februar i år (Nordby et al., 2007). Prosjektleder samlet materialet ved å gjennomgå de nedskrevne rutinene og gjennom åpne intervjuer med prosjektkontaktene i de fire enhetene. Materialet er her presentert i en noe modifisert form. For denne undersøkelsen suppleres det til slutt med materialet fra spørreskjemaene om respondentenes synspunkter på endringer i den daglige praksis på enhetene.

### **4.5.1 Gjennomgang av skriftlige rutiner/praksisbeskrivelser**

Tre av enhetene har gjort noe endring av sine rutiner i løpet av prosjektperioden. Den fjerde enheten hadde gjort endringer umiddelbart før prosjektstart, og ville bruke prosjektperioden til utprøving av disse.

**B1** (sengepost med døgndrift):

Kontaktetablering:

Det legges opp til raskere kontaktetablering med pårørende. Tidligere var nedfelt at kontakt skulle opprettes innen to uker etter pasienten ble innlagt. Nå heter det: "Det er ønskelig at familie/pårørende følger pasienten ved innleggelse." Det gir mulighet for å få gitt familien informasjon tidligere i forløpet, raskere kartlegging av familiens situasjon og behov. Dersom pårørende ikke følger pasienten ved innleggelse, skal det tas telefonisk kontakt innen ett døgn med invitasjon til et møte i løpet av de to første ukene.

#### Tilbud:

Aktuelle tilbud som vurderes ut fra familiens behov er noe utvidet og tydeligere beskrevet.

Det er for eksempel spesifisert at familien kan få samtaletilbud uten at pasienten deltar, men i utgangspunktet vil pasientens synspunkter være noe styrende.

#### Ved intern overflytting:

Mange av enhetens pasienter flytter videre til B7, og det innledet et tettere samarbeid mellom disse to enhetene som er nærmere beskrevet under endringer i B7.

#### Ved utskrivning:

Det er tatt inn i rutinene at familiens behov når pasienten utskrives skal vurderes, og at det skal informeres om mulige tilbud. Det vurderes at en har kommet noe lenger her når det gjelder overflytting til Distriktspsykiatrisk senter enn ved utskrivning til kommunal oppfølging.

#### Organisering av familiesamarbeid:

Ansvar for samarbeid med familier er fordelt på flere av enhetens personale, uten at dette foreløpig er nedfelt i de skriftlige rutinene.

#### **B4** (poliklinikk):

De skriftlige rutinene var endret umiddelbart før prosjektstart og prosjektperioden har vært brukt til utprøving av disse. Rutinene skal imidlertid gjennomgå og vurderes våren 2007, mens prosjektet ennå pågår.

#### **B7** (treningsleiligheter med bemannet døgndrift):

##### Organisering av familiesamarbeid:

Det er gjort endring i ansvarsforholdene for familiesamarbeid som nå er fordelt på flere personer. Tidligere deltok overlege i første samtale med pårørende. På grunn av dennes arbeidsmengde kunne det gå noe tid før kontakt med familien ble etablert. Det er derfor endret til at assisterende enhetsleder og pasientens hovedkontakt har ansvar for det første møtet, mens overlegen deltar etter behov.

Samarbeid med B1:

Det har kommet frem et behov for nærmere samarbeid mellom disse to enhetene i løpet av prosjektperioden. De fleste pasienter som tas imot i B7 overføres fra B1, og personalet ser derfor et behov for tettere kontakt når det gjelder overføring av informasjon og kontinuitet i samarbeidet med pårørende.

Dette er startet som en praksisendring, men ennå ikke nedfelt i skriftlige rutiner.

Søsken:

Det har blitt større bevissthet rundt å inkludere søsken i samtaletilbud for pårørende.

**3B** (sengepost med døgndrift):

Saksliste til møter med pårørende:

På grunn av erfart usikkerhet hos pårørende, sendes det nå ut saksliste med beskrivelse av samarbeidsmøtenes hensikt og innhold. Det tydeliggjøres at de ansatte ønsker å informere, at de ønsker samarbeid og å gi et tilbud til pårørende.

Evalueringsmøter:

Pårørendesamarbeid har blitt en egen, fast sak på disse møtene.

Tilbud til søsken:

Det er blitt større bevissthet på at søsken trenger egne tilbud. Foreløpig er en konkret endring at søsken nå får egne invitasjoner til undervisningsdager og seminar for pårørende, i stedet for at dette går gjennom foreldre.

#### **4.5.2 Fra spørreundersøkelse og intervjuer**

Her framkommer at **12** mener de har gjort **endringer i hvordan de selv samarbeider med pårørende**, **14** svarer at de ikke har gjort endringer, **1** svarer vet ikke (n=27).

Respondentenes beskrivelse av endringer handler dels om økt bevissthet og fokus på området, dels om konkrete endringer: To nevner at de har mer struktur og målbevissthet i samarbeidet,

tre sier de er mer bevisst på å opprette kontakt tidlig i forløpet og en sier: *”Har tatt initiativ til å endre enhetens rutiner”*.

Når det gjelder **hvordan personalgruppa som helhet samarbeider med pårørende**, svarer **14** at de mener det har skjedd endringer, **5** mener det ikke er endringer og **8** svarer at de ikke vet det (n=27).

Som en generell kommentar til dette, sier en at *”Det har blitt mye glede og entusiasme rundt pårørendesamarbeid”*.

Beskrivelse av mer konkrete endringer handler blant annet om annen organisering av pårørendesamarbeidet, 7 nevner at det har skjedd endringer her som medfører at flere i personalgruppa har ansvar for pårørendesamarbeid. Systematisering av samarbeidet og bevissthet på å opprette tidlig kontakt nevnes av flere. To kommenterer at bevissthet rundt samarbeidet med pårørende var godt innarbeidet fra før.

På spørsmål om de mener at eventuelle endringer i samarbeidet har ført til **endring av skriftlige rutiner** på området, fordeler svarene seg slik: **8** svarer ja, **9** svarer nei, **5** svarer vet ikke (n=22).

Selv om tre enheter har gjort endringer av rutiner i prosjektperioden, er ikke det like kjent for alle i personalgruppa. En av intervjupersonene kommenterer dette:

*”Vi gjorde en endring i våre skriftlige rutiner i fjor høst. Jeg tok da en gjennomgang (med personalet) på at vi har skriftlige rutiner for familiesamarbeid, det har de ikke vært klar over. ...Nå brukes de noe mer”*.

**Prosjektets betydning for eventuelle endringer** i enhetens pårørendesamarbeid, vurderes slik av respondentene: **4** mener det har stor betydning, **12** mener middels betydning, **8** mener det har liten eller ingen betydning (n=24).

Flere av kommentarene uttrykker et visst forbehold i vurderingen:

*”Er usikker, men kan ikke se at verken forståelse eller praksis er nevneverdig endret. Jeg kan ta feil!”*

*”Håper at det har hatt stor betydning: økt fokus på pårørendesamarbeid er vårt ansvar”*.

*”Har blitt en bevisstgjøring i forhold til søskens behov”*.



*”Vi har fra før god struktur i familiesamarbeidet, dette har gjort det tydeligere”.*

*”Personalet har fått mer kunnskap, det gjør det lettere å være pårørende”.*

### **Vurderende kommentar om praksisendringer:**

Gjennomgang av skriftlige rutiner og intervjuer med prosjektkontaktene viser utvikling på flere av enhetenes fokusområder for pårørendesamarbeid, og det er grunn til å tillegge prosjektet en betydning for en utvikling av praksis fra prosjektstart til den nåværende praksis i prosjektets slutfase. Spørreundersøkelsen blant personalet viser noe usikkerhet i forhold til endringer og prosjektets betydning. Disse forholdene diskuteres og vurderes nærmere i avsnitt 5.5.

## 5.0 DISKUSJON OG SAMMENFATTENDE VURDERING

Undersøkelsens hensikt er både å få belyst i hvilken grad Pårørende-prosjektets metoder er i overensstemmelse med det teoretiske grunnlaget som prosjektets design og metoder er inspirert av, samt å belyse hvor godt egnet metodene vil være for framtidig fagutvikling i Avdeling for psykosebehandling og rehabilitering. Et tredje perspektiv er målsettingen om å stimulere de ansattes interesse for forskning og fagutvikling.

I dette kapitlet samles de ulike perspektiver i evalueringen: prosjektets gjennomføring sett i forhold til teoretisk grunnlag, personalets vurdering av prosjektgjennomføring og metoder sett i forhold til egnethet i videre fagutvikling, samt praksisendring sett i lys av gjennomgang av rutiner og personalets vurdering. For å holde en struktur blir de empiriske funnene i stor grad satt opp mot de teoretiske kriterier som er valgt som vurderingsgrunnlag, og diskuteres i forhold til de to forskningsspørsmålene.

Siden denne evalueringsundersøkelsen er internt gjennomført, og jeg selv har hatt en aktiv rolle i Pårørende-prosjektet med den for forståelse og lojalitet til prosjektet det kan medføre, gjennomgås validitet og den metodisk refleksjon før jeg går over på diskusjonen av funnene.

### 5.1 Validitet og metodisk refleksjon

Kvale gir, i sin forholdsvis brede tolkning av validitet, den forståelsen av begrepet at det omhandler i hvilken grad våre observasjoner faktisk reflekterer de fenomenene vi ønsker å vite noe om, og tillegger at innenfor denne forståelsen kan kvalitativ forskning prinsipielt sett gi valid, vitenskapelig kunnskap (Kvale, 2001:165). Han betegner validitet som en håndverksmessig kvalitet, der funn kontinuerlig må sjekkes, utspørres og tolkes teoretisk. Validering er kontroll ved å ha et kritisk syn på sine tolkninger og gi klart uttrykk for sitt perspektiv på området som studeres. Spørsmål som stilles til teksten eller funnene er avgjørende for hva de forteller sannheter om. Den teoretiske forankringen i forhold til det man undersøker er essensiell for å avgjøre om metodene har vært de rette for å gi svar på det man vil vite noe om. Videre sier Kvale at i den pragmatiske valideringen, som ser sannhet som en hjelp for å oppnå et ønsket resultat, er kunnskapsutsagns begrunnelser erstattet med anvendelse. En sterk form for pragmatisk validering berører hvorvidt intervensjoner basert på

forskerens kunnskaper kan skape atferdsendringer, noe som er relevant innenfor aksjonsforskningen.

I forhold til validitet innenfor evalueringsforskningen, henter jeg synspunkter fra Krogstrup og Vedung. I tillegg til de validitetskrav som stilles til annen type forskning, er det innenfor evalueringsforskningen gjort eksplisitt at systematikk i innsamling av data og evalueringskriterienes evne og mulighet til å si noe om evalueringsproblemstillingen, er avgjørende for en kvalifisert evaluering (Krogstrup, 2006; Vedung, 1998).

I denne undersøkelsen har jeg selv fastsatt kriteriene som ligger til grunn for evalueringen, noe som kan gi vesentlige validitetsproblemer, siden jeg selv er sterkt involvert i prosjektet som skal evalueres. En fordel med kriterier som defineres underveis i undersøkelsen, er at det da kan åpnes muligheter for også å se de spesifikke implementeringsbetingelser der interveneringen finner sted, noe som også kan gi et lærings- og utviklingspotensiale (Krogstrup, 2006). Kriteriene har jeg definert med referanse til teori som er aktuell i forhold til området som skal evalueres, og som jeg var kjent med også som følge av min rolle som medarbeider i prosjektet. Disse har jeg forsøkt å tydeliggjøre for leseren slik at de kan følges gjennom den metodiske tilnærmingen, i funn fra undersøkelsen og i diskusjonsdelen. Jeg mener kriteriene er bærende i forhold til handlingsorientert forskningssamarbeids idégrunnlag. De blir dermed relevante i forhold til det første forskningsspørsmålet om i hvilken grad den anvendte metoden i Pårørende-prosjektet forholder seg til teorigrunnlaget. Kriteriene kan også i stor grad romme det forskningsspørsmålet som handler om det metodiske; hvorvidt metoden brukt i Pårørende-prosjektet er egnet for å drive fagutvikling. Samlet sett skulle derfor kriteriene kunne sies å representere et verdigrunnlag for evalueringen som forholder seg til problemstillingen.

Det som viste seg å bli en stor utfordring, var den systematikk som bør kreves i innsamlingen av data. Prosjektet hadde allerede pågått over et år før planleggingen av denne evalueringsundersøkelsen startet, og det fantes ingen helt opplagte referanser til situasjonen før prosjektoppstart å forholde et vurderingsgrunnlag til. Mye av informasjonen måtte derfor hentes retrospektivt, delvis fra skriftlig materiale som ikke primært var beregnet på evaluering, og delvis fra det deltagende personalet. Validering av prosjektgjennomgangen, som nettopp baserer seg på denne type skriftlig materiale, er gjort ved at leder for Pårørende-prosjektet har lest det igjennom og kommet med synspunkter som ble tatt til følge.

For øvrig var Vedungs anbefalinger, i forhold til bruk av programteorier, nyttig som metodisk tilnærming for den retrospektive opphenting av prosjektets underliggende hensikter og gjennomføring.

En triangulering i metoder, der det også er en flerperspektivlig tilnærming i evalueringen, kan imidlertid oppveie noe av svakheten det medfører å komme sent inn med evalueringsperspektivet i et prosjekt. Det gir en mulighet for å ta "forskjellige bilder" av samme situasjon. Hvis disse ulike bildene er synliggjort av evaluator, kan de gi et godt grunnlag for at andre skal kunne forstå og diskutere bruken av resultatene.

Sett i ettertid, kunne nok spørreundersøkelsen vært kvalitetsmessig bedre med en annen utforming av spørreskjemaene. Ut fra min forforståelse om at prosjektet hadde feilet noe i forankring og involvering av de ansatte, ble spørreskjemaet laget med tanke på at det skulle være relevant å besvare også for de som har liten eller ingen deltagelse i prosjektintervensjoner, og dermed kunne bidra til å gi et bilde av implementeringen av prosjektet. For å få svar som jeg mente kunne vise variasjonen i engasjement og deltagelse, har det gått noe på bekostning av muligheten for å gå mer i dybden på vurderingen av metoder som er brukt i prosjektet.

Svarprosenten på 67.5 må sies å være bra i en spørreundersøkelse. Muligens kan det delvis tilskrives lojalitet til prosjektet og til mitt oppdrag. Et annet forhold som er verdt å merke seg, er at selv der avkrysningen viser variasjon i oppfatningene, er det stort sett overvekt av positive kommentarer i de utfyllende åpne svarene, slik at bildet her må ses på med en viss nøkternhet. De fire som ble intervjuet, og som også er prosjektkontakter og dermed bindeledd mellom enhetene og prosjektlederne, kunne gi utdypende informasjon i forhold til flere av temaene. Det har imidlertid vært utskiftninger av kontaktpersonene underveis i prosjektet slik at bare en av dem har fulgt det fra starten, med derav følgende variert deltagelse i prosjektintervensjoner og erfaringer herfra. Den svakheten jeg så ved spørreskjemaet i vurdering av metoder, hadde jeg håpet å oppveie noe gjennom intervjuene, men her kunne det ha vært ønskelig og fått noe mer erfaringskunnskap. Det var også manglende erfaring med oppstarten av prosjektet hos tre av de intervjuede, slik at det kom lite fram om erfaringer fra prosjektets startfase. Her kunne intervjuer med ledere på de respektive enheter muligens ha bidratt til utfyllende informasjon.

Ved at jeg har utført evalueringen, og samtidig hele tiden har vært involvert i prosjektet, kan dette selvfølgelig ha innvirket på flere forhold i evalueringen. For eksempel har sterke samarbeidsrelasjoner til prosjektkontaktene gjort intervjusituasjonen utfordrende i forhold til å tone ned egen forforståelse og rollen som prosjektmedarbeider, og jeg hadde nok stilt med større åpenhet i en intervjusituasjon uten disse nære relasjonene. God sakkunnskap på området ses imidlertid som en fordel av flere innen evalueringsfeltet, da den kan gi mer spesifikk kunnskap (Almås, 1990) (Eriksson & Karlsson, 1998). Internt utført evaluering kan derfor være å foretrekke der formålet er kunnskap som er nyttig for de direkte berørte, heller enn for mer distanserte oppdragsgivere. For øvrig har det vært av vesentlig betydning å ha hatt en veileder som har sett oppdraget fra et eksternt perspektiv, og som har hjulpet meg å sortere ulike roller og perspektiver.

## 5.2 Deltagerorientering

Prosjektgjennomgangen viser at enhetenes deltagelse i prosjektet allerede var bestemt før prosjektlederne hadde sitt første møte med dem. Det er noe vanskelig å vurdere i hvilken grad personalets interesse og motivasjon for prosjektet var skikkelig gjennomdrøftet. For en av enhetene har personalets motivasjon tydeligvis vært noe manglende i forhold til området som var fokusert i prosjektet. Denne enheten kom også inn i prosjektet noe senere enn de øvrige og har ikke deltatt i felles møter eller intervensjoner. De har allikevel god deltagelse i prosjektintervensjoner, og jeg mener prosjektets metoder for fagutvikling derfor bør kunne vurderes uavhengig av lav motivasjon i forhold til utviklingsområdet. For andre enheter mener prosjektkontaktene at motivasjonen enten har vært der, eller har kommet underveis. Det sies også fra alle enheter at personalet har hatt en positiv holdning til deltagelse i prosjektet, men lite eierforhold til det.

Å få til en god deltagerinvolvering i et prosjekt avhenger trolig ikke bare av informasjon og drøftinger i oppstarten, men vel så mye av hvor stor deltagelsen i intervensjoner er underveis. Omtrent halvparten av respondentene i spørreundersøkelsen har deltatt i fokusgruppeintervjuer og drøftings/planleggingsmøter, for øvrige intervensjonsformer er tallene lavere. Sett i forhold til den bakenforliggende hensikten om personalet som aktivt medbestemmende

deltagere, er deltagelsen for lav til å skape en genuin opplevelse av involvering i prosjektet for personalgruppene. Det etterlyses kontinuitet i prosjektet, og her nevnes både behov for mer informasjon og mulighet for aktiv deltagelse i intervensjoner. Til prosjektgjennomføringen er å si at det har vært relativt få intervensjoner på hver enkelt enhet sett i forhold til tidsrommet prosjektet har pågått. Fokusgruppeintervjuer krever planlegging, og gir mye etterarbeid, og her har det ikke vært nok ressurser i prosjektledelsen til flere runder enn de som er organisert. Derimot kunne det nok ha vært avholdt flere omganger med dialogbasert undervisning, slik at dette kunne ha vært mer bærende for kontinuiteten. Flere felles møter for alle enheter kunne kanskje også ha bidratt til å skape interesse og bidra til forankring, som en av respondentene foreslår. Det påpekes fra respondenter i spørreundersøkelsen at planleggings/drøftingsmøter har vært viktige for å forankre eierforholdet til prosjektet. Dette viser seg dermed å være viktige møter hvor det burde ha vært sterkere lagt vekt på å motivere for deltagelse. At det generelt sett har vært lang tid mellom intervensjoner, gjør at disse viktige møtene heller ikke har vært hyppig avholdt utover i prosjektperioden. En del av møtene har dessuten vært avholdt med kun enhetsleder og prosjektkontakt som deltagere sammen med prosjektledelsen, og her kunne inkludering av personalgruppene vært sterkere i fokus.

Prosjektkontaktens rolle og oppgaver ble lite tydeliggjort fra starten av prosjektet, først fra juni 2006 ble det holdt samlinger der disse kunne treffes på tvers av enhetene og få luftet sine utfordringer og erfaringer. Med en tydeligere rolle fra starten, kunne projektkontaktene ha vært en større ressurs i å informere om prosjektintervensjoner og motivere personalet til deltagelse. For øvrig hviler det også et ansvar på prosjektledelsen når det gjelder informasjon. Mye av denne har gått til personalet gjennom enhetsledere og projektkontakter. En tettere oppfølging fra prosjektlederne på informasjonssiden, for eksempel ved jevnlig å delta i personalmøter eller andre relevante fora, kunne nok ha hjulpet her. En utfordring er å nå ut til flest mulig i enheter med turnusarbeid, og her vil prosjektledelsen være avhengig av at projektkontaktene gjør en betydelig innsats. Det ser ut til at det har vært lettere å få til god deltagelse i intervensjonene i poliklinikken, noe jeg ikke synes er overraskende med tanke på at de har lik arbeidstid og at intervensjoner har vært lagt til deres fastlagte møtetider der alle normalt deltar. Personalet i poliklinikken er også de som har best kjennskap til prosjektets hensikt, noe som jeg synes henger naturlig sammen med høy deltagelse.

Jeg synes prosjektet i stor grad har lyktes i å involvere ledere som aktive deltagere både i planlegging og intervensjoner, noe som regnes som vesentlig i implementering av nye tiltak.

Derimot har det ikke lyktes i like stor grad for personalgruppene som helhet, noe som er en intensjon i det teoretiske idégrunnlaget for handlingsorientert forskningssamarbeid og som regnes som viktig for validiteten i den påstandskunnskap konklusjoner fra prosjektet hviler på. Pårørendes mulighet for innflytelse i selve prosjektgjennomføringen har vært til stede ved deltagelse i Ressursgruppa, men er ikke like mye vektlagt i denne evalueringen. Deres mulighet for å påvirke praksisutviklingen omtales senere.

### **5.3 Handlingsorientering og lokalt perspektiv**

Pårørendesamarbeid var allerede et satsningsområde i avdelingen og prosjektet intenderte en ytterligere fordykning. Personalet har selv bestemt sine fokusområder og fulgt disse opp gjennom refleksjoner i fokusgruppeintervjuer og dialogundervisning, hvor de har vært gjenstand for ytterligere utvikling. Mitt inntrykk er at det har vært ganske god systematikk i utvikling av fokusområdene i handling, noe som viser seg i endring av skriftlige rutiner for pårørendesamarbeid på flere fokusområder. På noen områder er ikke praksisutviklingen kommet så langt at det har ført til endring i rutinene, for eksempel har flere av enhetene hatt fokus på behovene til pasientenes søsken, men mener det er et område som kan utvikles videre.

Prosjektkontaktene sier i intervjuer at det generelt er blitt mer diskusjoner omkring pårørendesamarbeid, og over halvparten av respondentene mener det er blitt økt fokus på området. Fra intervjuene finner jeg, at selv om ikke alle ansatte har vært spesielt opptatt av pårørendesamarbeid ved prosjektets start, har det blitt økt bevissthet underveis i prosjektet. Pårørendesamarbeid har vært forskjellig organisert i enhetene, noe som medfører at ansvaret noen steder har vært ulikt fordelt på personalet. En konkret endring er at to av enhetene har forandret sin organisering av pårørendesamarbeidet, slik at flere nå har et ansvar i forhold til det. Økt fokus og bevissthet kan delvis ha kommet som resultat av at flere nå har direkte kontakt med pårørende. Uttalelser fra intervjuene om mer trygghet og selvstendighet i praksisutøvelsen, mener jeg tyder på at personalet har fått erfaringer som har ført til en utvikling.

Prosjektets overordnede tema og intervensjonenes forankring til enhetenes fokusområder mener jeg har vært tilrettelagt for at både erfaringskunnskap og praktisk kunnskap har vært sterkt i fokus. Fokusgruppeintervjuer og dialogundervisning nevnes både i intervjuer og

spørreundersøkelsen som gode arenaer for å gi praksis en framtrødende plass. Fagseminaret, der både personale og pårørende deltok, kommenteres av samtlige av de respondentene som deltok. Det betegnes som nyttig for å få inn pårørendes perspektiv. For øvrig har alle enheter fått tilbakemeldinger fra fokusgruppeintervjuet med pårørende. Intervjurunden med blandede fokusgrupper, der personalet og pårørende deltar i samme grupper, var som nevnt ikke ferdig da evalueringen startet, men den udelt positive responsen på fagseminaret tolker jeg som at denne type intervensjoner har en kraft i seg som gjør at de har mulighet for å påvirke praksis.

Det lokale perspektiv i prosjektet har vært ivaretatt ved at personalet selv har valgt sine utviklingsområder innenfor pårørendesamarbeid. Det har imidlertid vist seg at en av enhetene mener at det overordnede tema i prosjektet ikke sammenfaller med deres behov for utvikling. Dette har ikke vært grundig nok drøftet med personalgruppa ved oppstarten av prosjektet og er noe som må tas med til etterretning for senere fagutviklingsprosjekter. For øvrig har jeg den oppfatning at fokusområdene har passet godt inn i enhetenes egne behov slik de har presentert dem.

## **5.4 Refleksiv prosess**

Fokusgruppeintervjuer og dialogundervisning kommenteres av respondentene som gode arenaer for faglig refleksjon sammen med andre. Dette ser altså ut til å være gode metoder for kunnskapsutvikling der det er anledning til å se på praksis i lys av nye erfaringer som er gjort i prosjektperioden. Prosjektkontaktene rapporterer også i intervjuene at disse intervensjonsformene har blitt verdsatt av personalet for muligheten til faglig refleksjon og fordypning, som det ellers kan bli liten anledning til i en hektisk hverdag. De mener at dette er metoder som også kan brukes i andre sammenhenger for å belyse faglige temaer.

Intensjonen i det teoretiske grunnlaget for handlingsorientert forskningssamarbeid er at vekslingen mellom refleksjon og handling skal være bærende for den empiriske validiteten. Med tanke på at fokusgruppeintervjuene først ble fulgt opp fem til sju måneder senere der tilbakemeldingene fra prosjektlederne i analysert form ble drøftet med personalet, kan ikke en slik prosess sies å være godt nok ivaretatt. Det sies da også fra prosjektkontaktene at prosjektet hos mange har vært lite i deres bevissthet i det daglige. Idéelt sett bør også denne vekslingen mellom refleksjon og handling foregå i flere omganger for å bidra til validiteten i



den kunnskap som prosjektets konklusjoner hviler på. Selv om de anvendte metodene vurderes som nyttige for refleksjon, så mener jeg at flere intervensjoner og bedre kontinuitet i prosjektperioden ville ha kunnet gi en bedre sammenkobling mellom refleksjon og handling, og dermed styrket validiteten i prosjektet.

## **5.5 Kunnskapsdannelse og praksisutvikling**

I hvilken grad praksiskunnskap og erfaringskunnskap har fått en plass i prosessen som kan gi valid grunnlag for påstandskunnskap i form av konklusjoner, er diskutert tidligere. Jeg vil her komme med betraktninger om kunnskapsutvikling sett i forhold til de metoder som er brukt i prosjektet. Nesten 60% av respondentene mener de har fått økte kunnskaper om fagutvikling ved å delta i prosjektet, noe jeg synes er bra i forhold til deltagelsen i prosjektintervensjonene, og omkring halvparten anser de har fått kunnskap som også kan være nyttig i forhold til framtidig fagutvikling. Personalet i enhetene kan ikke forventes å fullt ut tilrettelegge sin egen læring. Utviklingsområder vil avhenge mye av avdelingens mål og satsninger, og igangsetting av større prosjekter vil avhenge av hjelp utenfra. Det nevnes da også at det har vært en positiv opplevelse at noen utenfor enheten har engasjert seg. Den kunnskapsutvikling som har skjedd i forhold til metoder, kan tas til inntakt for prosjektet, men det vil være vanskelig å uttale noe helt konkret i forhold til prosjektets mål om å øke personalets interesse for forskning og fagutvikling på mer generelt grunnlag. Det påpekes fra prosjektkontakter at en bedre innføring i de ulike intervensjonsformer og metoder, kunne ha gitt personalet større interesse for kunnskapstilegnelse.

Når det gjelder den praksisutvikling som har skjedd i løpet av prosjektperioden, er det grunn til å anta at de som fra før har et engasjement på området i stor grad blir førende i valg av fokusområder og for praksisutviklingen i begynnelsen av et prosjekt. Det er delte oppfatninger om det har skjedd praksisendringer i løpet av prosjektperioden, og usikkerheten er stor i oppfatningen om det har skjedd endringer i enhetens skriftlige rutiner for pårørendesamarbeid. Gjennomgang av skriftlige rutiner og samtaler med prosjektkontakter viser imidlertid at det har skjedd endringer i organiseringen av pårørendesamarbeidet i to enheter. I tre av enhetene har det skjedd endringer i praksis på flere av fokusområdene, mens den fjerde har utprøvd ny praksis på områder som var bestemt og nedfelt i rutiner umiddelbart før prosjektstart. Endringene her kan, med en viss forsiktighet, tilskrives prosjektet i følge

Vedungs tese om at eventuelle endringer som viser seg etter en intervensjon, kan tilskrives denne når det er grunn til å tro at de overordnede mål for området ville vært de samme før og etter intervensjonen. Grunnen til at det her skal tolkes med en viss forsiktighet, er at pårørendesamarbeid fra før var et satsningsområde i avdelingen, men det kan være sterk grunn til å anta at praksisendringer har blitt påskyndet, og at noen av endringene er en direkte følge av prosjektet. Den store usikkerheten hos respondentene omkring praksisendringer og prosjektets eventuelle betydning for disse, kan muligens skyldes et ulikt ansvar og engasjement for pårørendesamarbeid i personalgruppene. Det vil som regel være ildsjeler som går foran i utviklingsarbeid, men ved at det her rapporteres om økning i engasjementet underveis i prosjektperioden, kan det være grunn til å tro at implementering av ny praksis har fått bedre grobunn. I et pragmatisk valideringsperspektiv som vektlegger forandring, mener jeg dette prosjektet har gitt et ganske bra bidrag, men før dette kan bedømmes fullt ut gjenstår evaluering fra de pårørende, som denne forandringen er ment å komme til gode.

## 6.0 OPPSUMMERING OG ANBEFALINGER

Pårørende-prosjektet har bidratt til endringer på flere av de områder enhetene hadde valgt å sette fokus på i pårørende-samarbeidet, hvorav noen har ført til ny praksis nedfelt i skriftlige rutiner, mens andre er under utvikling. I det perspektivet må prosjektet kunne sies å ha lyktes som aksjonsforskning, der lojaliteten først og fremst ligger hos aksjonen.

I handlingsorientert forskningssamarbeid legges det stor vekt på å få deltagerne, eller praksisutøverne, med som aktivt bestemmende deltagere og medforskere, og her kan ikke dette prosjektet sies å ha lyktes godt nok. Deltagerne har vist positiv innstilling til prosjektets ulike intervensjoner, og mange av deltagerne bedømmer disse som nyttige for faglig fordypning og refleksjon, men i det daglige har prosjektet vært lite i personalets bevissthet. Med lange intervaller mellom intervensjoner og andre former for møter i prosjektet, har kontinuiteten blitt for dårlig med derav manglende opplevelse av involvering. Prosjektet har bidratt til endringer i organisering og praksisutøvelse av pårørende-samarbeid, samt medvirket til at flere av de ansatte har fått en interesse for dette området. Ut fra det perspektivet vil jeg konkludere med at handlingsorientert forskningssamarbeid også kan egne seg som metode for framtidig fagutvikling i avdelingen, men at det er grunnlag for utvikling og forbedringer på flere områder.

Anbefalinger for framtidige fagutviklingsprosjekter:

- Nye prosjekter bør avgrenses i deltagelsen, noe som kan gi tettere kontakt mellom prosjektledelsen og de involverte deltagerne og dermed bedre kontinuiteten. En tettere kontakt kan også bedre informasjonsflyten og bidra til å holde motivasjonen oppe underveis.
- Forsikre seg før prosjektstart at motivasjonen og behovet finnes i personalgruppa. Hvis flere i en enhet reserverer seg, bør enheten ikke inkluderes i prosjektet.
- Grundig arbeid med informasjon i personalgrupper i oppstartingsfasen av nye prosjekter. Vektlegge deltagelse og at informasjon når ut til alle.
- Trekke personalgrupper mer med i planlegging og oppsummeringer underveis i prosjektet. I større grad tilrettelegge for at personalet tar del i strategivalg. Det sikrer det lokale perspektivet og kan stimulere til økt interesse for forskning og fagutvikling. Bedre innføring i prosjektmetoder kan også styrke en slik interesse.

- Kortere intervaller mellom prosjektintervensjoner vil kunne øke involveringen og gi bedre kobling mellom refleksjon og handling, noe som kan styrke validiteten i kunnskapsutviklingen.
- Trekke inn brukere (pasienter og pårørende) i intervensjoner der det er naturlig i forhold til tema. Samhandling mellom brukere og ansatte er erfart å ha god gjennomslagskraft.
- Fellesmøter med ansatte fra alle involverte enheter bør forsøkes i større grad, da det muligens kan bidra til å styrke eierforholdet til et prosjekt.
- Tydelig klargjøring av prosjektkontaktens rolle og oppgaver i forhold til informasjon, motivasjon og medansvar i planlegging av intervensjoner. Tett kontakt mellom prosjektledelse og prosjektkontakter med mulighet for drøfting av utfordringer og erfaringer under hele prosjektperioden.

Prosjektet er ennå ikke avsluttet, og denne evalueringen bør bringes tilbake til de involverte deltagerne. Deltagernes reaksjon kan gi en test på denne evalueringens troverdighet som vil være et nyttig grunnlag for en oppsummering før prosjektet går inn i sin slutfase.

## REFERANSER

- Albæk, E. (2001). Vidensinteresser og de mange betydninger af evaluering - et udviklingsperspektiv. I: P. Dahler-Larsen & H. K. Krogstrup (red.), *Tendenser i evaluering*. Odense: Syddansk Universitetsforlag.
- Almås, R. (1990). *Evaluering på norsk*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Bateson, G. (1972). *Steps to an ecology of mind*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Beston, G., Borge, L., Eriksson, B. G., Holte, J. S., Hummelvoll, J. K., & Ottosen, A. (red.). (2007). *Handlingsorientert forskningssamarbeid. Refleksjoner fra forskningsprosjektet "Helsefremmende og forebyggende psykisk helsearbeid i lokalsamfunnet" (PHIL)*. Elverum: Høgskolen i Hedmark.
- Dahler-Larsen, P., & Krogstrup, H. K. (2001). *Tendenser i evaluering*. Odense: Syddansk Universitetsforlag.
- Emilsen, A.-C. (2003). Veien fra tanke til handling - om utviklingen av familiearbeid ved Attføringsavdelingen 1986-2003. Ikke publisert Intern rapport. Sykehuset Innlandet HF.
- Eri, R. (2001). *Prosjekt Bedre kontakt med pårørende. Rapport fra intervjuundersøkelse blant pårørende*. Diakonhjemmets sykehus.
- Eriksson, B., & Karlsson, P.-Å. (1998). *Utvärdera bättre: kvalitetsutveckling i socialtjänsten*. Stockholm: Gothia.
- Hagen, T. P. (2000). Demokrati eller effektivitet: Hva skal vi evaluere? I: O. Foss & J. Mønnesland (red.), *Evaluering av offentlig virksomhet* (Vol. 4-2000). Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning.
- Holter, I. M., & Schwartz-Barcott, D. (1993). Action research: what is it? How can it be used and how can it be in nursing? *Journal of Advanced Nursing*, 18, 298-304.
- Hummelvoll, J. K. (2001). *Handlingsorientert forskningssamarbeid i akuttpsykiatrien. Evaluering av personalets opplevelser og erfaringer fra deltagelse i Prosjekt Undervisningsavdeling*. (No. 6 - 2001). Elverum: Høgskolen i Hedmark.
- Hummelvoll, J. K. (2006). Handlingsorientert forskningssamarbeid - teoretisk begrunnelse praktiske implikasjoner. *Norsk Tidsskrift for Sykepleieforskning*, 8(1), 17-30.
- Hummelvoll, J. K. (red.). (2003). *Kunnskapsdannelse i praksis. Handlingsorientert forskningssamarbeid i akuttpsykiatrien*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Krogstrup, H. K. (2006). *Evalueringsmodeller*. Århus: Academica.
- Kvale, S. (2001). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Løchen, Y. (1973). Aksjonsforskningen. I: V. Aubert (red.), *Sosiologien i samfunnet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Malterud, K. (2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning* (2.utgave utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Mathiesen, T. (1973). Aksjonsforskning. I: V. Aubert (red.), *Sosiologien i samfunnet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Maunsbach, M., & Dehlholm-Lambertsen, B. (1997). Det fokuserede gruppeinterview og deltagerobservasjon. *Nordisk Medicin*, 4, 126-128.
- Nordby, K., & Kjøsberg, K. (2005). Pårørende - en hjelptrengende ressurs? Ikke publisert Intern rapport. Sykehuset Innlandet HF. Avdeling for psykosebehandling og rehabilitering.
- Nordby, K., Kjøsberg, K., & Hummelvoll, J. K. (2007). *Samarbeid mellom ansatte og pårørende til personer med en nyoppdaget alvorlig psykisk lidelse* (No. 2 - 2007). Elverum: Høgskolen i Hedmark.
- Reason, P. (1994). Three Approaches to Participatory Inquiry. I: N. K. Denzin & L. Y. S (red.), *Handbook of Qualitative research*. London: SAGE Publications.
- Reason, P. (1998). Political, epistemological and spiritual dimensions of participation. *Studies in Cultures, Organizations and Societies*, 4, 147-167.
- Reason, P., & Heron, J. (1986). Research with People: The Paradigm of Coperative Experiential Inquiry. *Person-Centered Review*, 1(4), 456-476.
- Smeby, N. A. (2001). Samarbeid med familien i psykiatrien. I: K. S. Ekern & M. Kirkevold (red.), *Familien i sykepleiefaget*. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- St.meld. nr 39 1998-99. (1999). *Forskning ved et tidsskille*. Oslo.
- Statens-helsetilsyn. (2001). *Kompetansebehov i psykisk helsevern*. Oslo: Statens helsetilsyn.
- Vedung, E. (1998). *Utvärdering i politik och förvaltning*. Lund: Studentlitteratur.
- Ånestad, G. (1993). *Psykiatrien i forandring. Hvordan evaluere resultatene? Delutredning 1-1993*. Oslo: Helsedirektoratet.

**SPØRRESKJEMA TIL ANSATTE**  
**Erfaringer og synspunkter fra Fase 2 i Pårørende-prosjektet**

**6. Arbeider ved følgende enhet: (sett kryss)**

B1:                    B4:                    B7:                    3B:

**2A. Prosjektet startet i enhetene vinteren 2006:**

**Mener du det har skjedd noen endringer i hvordan du samarbeider med pårørende i løpet av dette året? (sett kryss)**

Ja:                                    Nei:                                    Vet ikke:

Hvis ja; beskriv hvilke endringer:

**2B. Mener du at det har skjedd noen endringer i hvordan personalgruppa som helhet ved enheten samarbeider med pårørende i løpet av dette året? (sett kryss)**

Ja:                                    Nei:                                    Vet ikke:

Hvis ja; beskriv hvilke endringer:

**2C. Dersom du mener det har skjedd endringer i pårørende-samarbeidet i løpet av dette året, har det ført til endring av enhetens skriftlige rutiner for familiesamarbeid? (sett kryss)**

Ja                                    .                                    Nei:                                    Vet ikke:

**2D. Hvilken betydning mener du prosjektet har hatt for eventuelle endringer i enhetens pårørende-samarbeid? (sett kryss)**

Stor betydning:      Middels betydning:      Liten betydning:      Ingen betydning:

Kommentar:

**2E. Hvilken intervensjonsform i prosjektet (fokusgruppe-intervju, dialogundervisning, drøftings/planleggingsmøter, fagseminar) anser du har hatt størst betydning for eventuelle endringer i pårørende-samarbeidet: (kom gjerne med utdypende kommentarer)**

**3A. Deltagelse i fokusgruppeintervju: (sett kryss)**

Ingen:                      1 gang:                      2 ganger:

Hvis du har deltatt i fokusgruppeintervju: I hvilken grad mener du fokusgruppeintervju er en egnet metode i dette utviklingsprosjektet? (sett kryss)

Stor grad:      Middels grad:      Liten grad:      Ikke egnet:

Begrunn gjerne svaret nærmere:

**3B. Deltagelse i dialogundervisning: (sett kryss)**

Ingen:                      1 gang:                      2 ganger:

Hvis du har deltatt i dialogundervisning: i hvilken grad mener du dialogundervisning er en egnet metode i dette utviklingsprosjektet? (sett kryss)

Stor grad:      Middels grad:      Ingen grad:      Ikke egnet:

Begrunn gjerne svaret nærmere:



**3C. Deltagelse i drøftingsmøter eller planleggingsmøter knyttet til prosjektet: (sett kryss)**

Ingen:                      1 gang:                      2 ganger eller flere:

Hvis du har deltatt i noen av de nevnte møtene: i hvilken grad mener du disse møtene har vært en egnet metode i dette utviklingsprosjektet?(sett kryss)

Stor grad:      Middels grad:      Ingen grad:      Ikke egnet:

Begrunn gjerne svaret nærmere:

**3D. Deltok du i fagseminar juni 2006 med tema ”Søsken som pårørende”? (sett kryss)**

Ja:                      Nei:

Hvis du deltok i fagseminaret; fortell om hvordan du opplevde å delta:

**4A. Anser du at enhetens deltagelse i prosjektet har gitt deg økte kunnskaper om metoder for å drive fagutvikling? (sett kryss)**

Ja:                      Nei:

**4B. Hvis ja; hva mener du har vært nyttig for deg? (kryss av de som er aktuelle)**

Delta i fokusgruppeintervju:

Delta i dialogundervisning:

Delta i fagseminar:

Delta i møter der tema knyttet til prosjektet ble drøftet:

Annet:

Beskriv gjerne nærmere her:

**5. Som en samlet vurdering av prosjektet så langt, vil jeg be deg krysse av for det alternativ du synes passer best i forhold til følgende påstander:**

5A. Prosjektet har ført til økt fokus på pårørendesamarbeid i enheten.

Helt enig:    Delvis enig:    Verken enig eller uenig:    Litt enig:    Helt uenig:

5B. Prosjektet har ført til endringer i samarbeidet med pårørende.

Helt enig:    Delvis enig:    Verken enig eller uenig:    Litt enig:    Helt uenig:

5C. Prosjektet har gitt meg kunnskaper som kan være til nytte i framtidig fagutvikling.

Helt enig:    Delvis enig:    Verken enig eller uenig:    Litt enig:    Helt uenig:

5D. Jeg vet lite om hva hensikten med prosjektet er.

Helt enig:    Delvis enig:    Verken enig eller uenig:    Litt enig:    Helt uenig:

**6. Hvis du har forslag til endringer/forbedringer av måten prosjektet har vært gjennomført på vil jeg gjerne ha forslag her:**

**Takk for at du tok deg tid til å svare!**

### Tema-guide til intervjuer

i evalueringsundersøkelsen tilknyttet Fase 2 av Pårørende-prosjektet

- Generelt om erfaringer fra å delta i prosjektet.
- Praksisendringer i pårørende-samarbeidet i løpet av prosjektperioden.
- Hvordan eventuelle endringer har manifestert seg.
- Generelt fokus på pårørende-samarbeid før prosjektstart og nå.
- Personalets deltagelse i de ulike intervensjoner som har vært brukt i prosjektet  
(fokusgruppe-intervjuer, dialogundervisning, fagseminar, drøftings- og planleggingssmøter).
- Prosjektets eventuelle bidrag til kunnskapsheving i forhold til å drive fagutvikling.
- De ulike intervensjonsformers nytte i forhold til denne kunnskapen.
- Om gjennomføringen av prosjektet i forhold til informasjon, samarbeid mellom prosjektledere og enhetene, de ulike intervensjoner som er benyttet etc. Kontinuitet i prosjektet.
- Personalets motivasjon for å delta. Personalets opplevde behov for å utvikle dette området.
- Forslag til forbedringer.
- Annet

## Vedlegg 3

Til personalet i B1, B4, B7 og 3B.

### **Informasjon om spørreundersøkelse**

Enhetene B1, B4, B7 og 3B deltar i pårørende-prosjektet som startet høsten 2005. Hensikten med hele prosjektet er å utvikle samarbeidet mellom de ansatte i seksjonen og pasientenes pårørende. En del av evalueringen som skal gjøres av prosjektet, er å undersøke om de metodene vi bruker er egnet for fagutvikling. For å få erfaringer og vurderinger fra dere på de metoder som har vært brukt i prosjektet, sender jeg nå ut et spørreskjema som jeg ber dere være så vennlig å svare på. Det er viktig for prosjektet å få flest mulig tilbakemeldinger for å få gjort en vurdering av om metodene har vært hensiktsmessige.

Spørreundersøkelsen vil inngå som en del av mastergradsoppgave jeg arbeider med i forbindelse med masterstudiet i psykisk helsearbeid ved Høgskolen i Hedmark.

Det er selvfølgelig frivillig å delta i spørreundersøkelsen. Den besvares anonymt, kun med identitet for hvilken enhet det gjelder. Utfylte skjemaer legges i vedlagte konvolutt og legges i prosjektkontaktens posthylle.

**Målgruppe for spørreundersøkelsen er følgende:**

**Personer på de fire aktuelle enheter som har fast ansettelse i minimum 50 % stilling og som har arbeidet i minst ett år av den tiden prosjektet har pågått (det vil si fra september 2005 og frem til nå).**

**NB!** Noen av dere har ingen eller liten deltagelse i møter, undervisning, fokusgruppeintervjuer eller annet som har skjedd i regi av prosjektet, men det er like viktig for evalueringen at dere deltar i undersøkelsen.

På forhånd takk for velvilje med å svare på spørreundersøkelsen!

Sanderud februar 2007

Vennlig hilsen

Kari Kjønnsberg  
Student, masterutdanning i psykisk helsearbeid  
Høgskolen i Hedmark

Evt. spørsmål kan rettes til meg på tlf 99257210 eller e-post [kari.kjonsberg@online.no](mailto:kari.kjonsberg@online.no)  
Du kan også kontakte min veileder Bengt G. Eriksson, Høgskolen i Hedmark,  
tlf 0046 570 351 64, e-post; [Bengt-G.Eriksson@kau.se](mailto:Bengt-G.Eriksson@kau.se)

### Forespørsel om å delta i intervju

I forbindelse med evaluering av Fase 2 av forskningsprosjektet om pårørende-samarbeid som de fire enhetene i Seksjon for diagnostisering, utredning og behandling deltar i, skal jeg gjøre noen intervjuer.

Jeg har tidligere gjort en undersøkelse ved hjelp av spørreskjema blant de ansatte på de fire enhetene, og vil nå utdype temaer fra spørreundersøkelsen ved å intervju fire strategisk utvalgte personer, en fra hver enhet. Spørreundersøkelsen og intervjuene inngår i min mastergradsoppgave i psykisk helsearbeid ved Høgskolen i Hedmark.

Hensikten med undersøkelsen er å gjøre en evaluering av metoder som er brukt i forskningsprosjektet, og hvorvidt de er egnet til videre fagutviklingsarbeid i vår avdeling. Temaer som er aktuelle å komme inn på i intervjuet er: eventuelle praksisendringer relatert til pårørende-samarbeid som kan ha skjedd i løpet av prosjektperioden, fokus på pårørende-samarbeid generelt, personalgruppas deltagelse i prosjekt-intervensjoner, samt informasjon om og gjennomføring av prosjektet.

Jeg tar opp intervjuet på lydbånd og gjør notater underveis. Intervjuet vil ta ca en time. Opplysninger blir behandlet konfidensielt. Alle opplysninger skal anonymiseres og lydopptak vil bli slettet når masteroppgaven er slutført og godkjent, senest 1.juli 2007.

Det er frivillig å delta i intervjuet og du har mulighet til å trekke deg underveis. Innsamlede data fra deg vil da bli slettet.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste A/S.

Eventuelle spørsmål kan rettes til meg på tlf 99257210, eller på e-post til [kari.kjonsberg@online.no](mailto:kari.kjonsberg@online.no) Du kan også kontakte min veileder Bengt G. Eriksson, Høgskolen i Hedmark, tlf 0046 570 351 64, e-post; [Bengt-G.Eriksson@kau.se](mailto:Bengt-G.Eriksson@kau.se)

Med vennlig hilsen

Kari Kjønberg  
Student, masterutdanning i psykisk helsearbeid  
Høgskolen i Hedmark

#### **Samtykkeerklæring:**

Jeg har mottatt informasjon om evalueringsundersøkelsen tilknyttet Fase 2 i pårørende-prosjektet, og samtykker i å stille på intervju.

Dato:

Signatur:

## Vedlegg 5A

Avdelingssjef Alf Skar  
Avd. for psykosebehandling og rehabilitering  
Sykehuset Innlandet HF Sanderud  
2312 Ottestad

23.januar 2006

I masteroppgaven i forbindelse med mitt studium ved Høgskolen i Hedmark ( Mastergrad i psykisk helsearbeid ) skal jeg gjøre en evalueringsundersøkelse innenfor fase 2 av Pårørende-prosjektet. Hensikten med undersøkelsen er å evaluere metodene som er brukt i prosjektet for å gjøre en vurdering av handlingsorientert forskningssamarbeid som metode innenfor fagutvikling i vår avdeling.

I denne forbindelsen ønsker jeg å gjøre en spørreundersøkelse blant personalet innenfor enhetene B1, B4, B7 og 3B i Seksjon for diagnostisering, utredning og behandling. Dette gjøres ved bruk av semistrukturert spørreskjema med åpne og lukkede spørsmål til personalet. Spørreskjemaet er foreløpig ikke utarbeidet, men det skal innhente informasjon om eventuelle organisatoriske endringer, om praksisendringer i pårørendesamarbeidet og om vurdering av prosjektets metodebruk i forhold til kunnskapsheving for personalet. Spørreskjemaet skal vurderes og godkjennes av min veileder, professor Bengt G. Eriksson, og vil bli forevist avdelingens FOU-leder Kjell Nordby.

Etter gjennomgang og analyse av spørreskjemaene, gjøres intervju med de fire kontaktpersonene for prosjektet. Det dreier seg nærmere bestemt om fire psykiatriske sykepleiere, en fra hver av enhetene. Intervjuene skal utdype sentrale temaer fra spørreskjemaene.

Spørreskjemaer besvares anonymt, men med identitet for enheten de tilhører. Intervjuer med prosjektkontakter skal tas opp på lydbånd og anonymiseres ved utskrift. Opptakene slettes høsten 2007 når Pårørende-prosjektet avsluttes. Personalet vil i forkant få skriftlig informasjon om undersøkelsens hensikt og gjennomføring. Kontakt vil gå gjennom respektive enhetsledere.

Jeg ber om tillatelse til gjennomføring av evalueringsundersøkelsen slik den her er beskrevet.

Med vennlig hilsen

Kari Kjøsberg

Avd. for psykosebehandling og rehabilitering  
Sykehuset Innlandet HF Sanderud

Vedlegg: Prosjektbeskrivelse av mastergradsoppgave.

## Vedlegg 5B

**Avdeling for Psykosebehandling og rehabilitering**  
Sanderud



Sykehuset Innlandet HF  
Divisjon Psykisk helsevern

Kari Kjøsberg  
Avdeling for psyk.beh. og rehab.  
Sanderud

Den 25.01.07

Viser til din søknad av 23.januar 2007 i forbindelse med Mastergradstudie.  
Din søknad om tillatelse til gjennomføring av evalueringsundersøkelse innvilges.

Med vennlig hilsen

Alf Skar  
Avd.sjef

BESØKSADRESSE:  
Avdeling for psykosebehandling  
og rehabilitering  
Petter Skreddersvei 34  
2312 Ottestad

POSTADRESSE:  
Avdeling for psykosebehandling  
og rehabilitering  
Postboks 68  
2312 Ottestad

Tlf: 62 58 14 00 Faks: 62 58 14 01  
E-post: [postmottak@sykehuset-innlandet.no](mailto:postmottak@sykehuset-innlandet.no)  
[www.sykehuset-innlandet.no](http://www.sykehuset-innlandet.no)

Org.nr. 983 971 709

HELSE  ØST

**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

Bengt G. Eriksson  
Avdeling for helse- og idrettsfag  
Høgskolen i Hedmark

Kirkeveien 47  
2418 ELVERUM

Vår dato: 19.02.2007

Vår ref: 16252/JE

Deres dato:

Deres ref:

## KVITTERING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 24.01.2007. Meldingen gjelder prosjektet:

16252	<i>Handlingsorientert forskningsamarbeid som metode for fagutvikling i en psykiatrisk sykehusavdeling. En evaluering</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Høgskolen i Hedmark, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Bengt G. Eriksson</i>
<i>Student</i>	<i>Kari Kjøsberg</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/endrings skjema>. 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/database/>

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.07.2007 rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

  
Vigdis Namtvedt Kvalheim

  
Janne Sigbjørnsen Eie

Kontaktperson: Janne Sigbjørnsen Eie tlf: 55 58 31 52

Vedlegg: Prosjektvurdering

✓ Kopi: Kari Kjøsberg, Korsveien 8, 2418 ELVERUM

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. kyrre.svarva@svt.ntnu.no  
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@svt.uit.no



### Møter/intervensjoner i Fase 2 av Pårørende-prosjektet (2005-2007)

- Aug/sept 05**                      **Møte med enhetsledere** for de fire aktuelle enheter
- Informasjon om prosjekt,  
avtalte oppstartsmøter for hver enhet
- Sept/okt 05**                      **Møte på hver enhet med personalet**
- Presentasjon rapport Fase1,  
Informasjon om Fase 2  
Oppfordring om å drøfte på fokusområder i enhetene til møter i oktober
- Okt 05**                              **Fellesmøte med 3 enheter ( A,B,C)** (2-5 deltagere fra hver enhet)
- Presentasjon av prosjekt  
Kort gjennomgang av funn i Fase 1  
Oppsummert 11 utfordringer fra Fase 1  
Forslag til framdriftsplan for Fase 2  
Noe info om fokusgruppeintervjuer som metode  
Gjennomgang av avtale med Høgskolen i Hedmark  
Info om ressursgruppa og dens representanter  
Info om prosjektgruppe  
Info om navn på prosjektkontakter og deres oppgaver
- Enheterne kom med sine forslag til fokusområder  
Avtalte kontakt mellom prosjektledere og enheter i nov. for å konkretisere fokusområder
- Nov/des 05**                      **Møte med tre enheter (A,B,C) med enhetsleder og prosjektkontakt**
- Utlevert skriftlig info om ressursgruppe og om fokusgr. intervju  
Satt opp fokusområder for hver enhet  
Ut fra disse: Drøftet temaer egnet for fokusgruppeintervju og dialogundervisning
- Des 05**                              **1. ressursgruppemøte**
- Info om prosjektet, framdrift, metoder i prosjektet
- Des 05**                              **Møte med enhet D**
- Gjennomgang med temaer tilsvarende tidligere fellesmøte og møte med hver av enhetene på Sanderud i nov/des.

- Jan 06** **Startet planlegging av fagseminar**  
2 av prosjektkontaktene deltok  
Tema: Søsken (som er fokusområde for 2 av enhetene)  
Målgruppe: ansatte på de 4 enhetene, ressursgruppe, søsken, avdelingsledelsen  
(Flere planleggingsmøter ut over våren med prosjektkontaktene)
- Feb 06** **Planlagt dialogundervisning m prosjektkontakter fra A,B,C**
- Jan/feb 06** **1. runde med fokusgruppeintervjuer på enhetene**
- Feb 02** **Ressursgruppemøte**  
Prosjektets gang, drøftinger, innspill
- (Mars 06) Møte med LPP, planlegge fokusgruppeintervju)
- Mars 06** **Dialogundervisning C**  
  
Innleder: prosjektkontakt  
Tema: Hvilket kunnskapsgrunnlag er gyldig?
- Mars 06** **Prosjektkontakt på plass D**
- April 05** **Skriftlig tilbakemelding fra fokusgruppeintervju til B**
- Mai 06** **Dialogundervisning B (få deltagere)**  
  
Rollespill med inntakssituasjon
- Mai 06** **Dialogundervisning D**  
  
Innleder: prosjektkontakt  
Tema: Samarbeid med pårørende når det ikke går så bra med pasienten.
- Mai 06** **Ressursgruppemøte**
- Mai 06** **Fokusgruppeintervju med pårørende**
- Mai 06** **Møte med B**  
  
Drøftet tilbakemelding fra fokusgruppeintervju  
8 deltagere fra B
- Juni 06** **Fagseminar med tema: Søsken**  
  
Deltagere fra 3 av enhetene og pårørende  
Foreleser: Kjell Kristoffersen og 1 søsken  
Gruppearbeid med blandede grupper (ansatte og pårørende)

<b>Juni 06</b>	<p><b>Møte med prosjektkontakter</b>  Tema: Hvordan få til kontinuitet i prosjektet  Dialog undervisning i høst; ta med innspill fra ressursgruppe og tilbakemelding fra fokusgruppeintervjuer  Tilbakemeldinger om prosjektets gang i enhetene</p>
<b>Juni 06</b>	<p><b>Dialogundervisning A</b></p> <p>Innledere: en utenfra og en av de ansatte i enheten  Tema: Søsken</p>
<b>Aug/sept 06</b>	<p><b>Planleggingsmøte med alle enheter</b></p> <p>Info og planer. Hvordan få prosjektet til å leve i hverdagen?  Neste runde fokusgruppeintervjuer, dialogundervisning.</p>
<b>Sept 06</b>	<p><b>Fellesmøte med A,B,C (ledere og kontaktpersoner)</b></p> <p>Tilbakemeldinger fra fokusgruppeintervjuer:  Formidling av diagnose</p>
<b>Sept 06</b>	<p><b>Møte med D</b></p> <p>Drøftet tilbakemelding fra fokusgruppeintervju</p>
<b>Sept 06</b>	<p><b>Møte med A</b></p> <p>Drøftet tilbakemelding fra fokusgruppeintervju</p>
<b>Okt 06</b>	<p><b>Ressursgruppemøte</b></p>
<b>Okt 06</b>	<p><b>Møte med prosjektkontakter</b></p> <p>Planer videre i prosjektet for høsten  Planlegge vår 2007  Tilbakemeldinger om prosjektets "liv" i enhetene; fokus, endringer  Planlegging av fokusgruppeintervjuer  Foki for disse</p>
<b>Nov 06</b>	<p><b>Ressursgruppemøte</b></p>
<b>Des 06</b>	<p><b>Møte med prosjektkontakter</b></p> <p>Planer dialogundervisning og fokusgruppeintervjuer</p>
<b>Des 06</b>	<p><b>Møte med prosjektkontakter</b></p> <p>Prosjektets gang i enhetene</p>

	Planer for vår 2007
<b>Des 06</b>	<b>Fokusgruppeintervju ansatte fra B og pårørende</b>
<b>Jan 07</b>	<b>Møter med A og B (ledere og prosjektkontakter)</b>
	Planer for vår 2007
<b>Jan 07</b>	<b>Fokusgruppeintervju ansatte fra D og pårørende (søsken)</b>
<b>Jan 07</b>	<b>Ressursgruppemøte</b>
<b>Feb 07</b>	<b>Møte med prosjektkontakter</b> Planlegging av evaluering fra pårørende
<b>Feb 07</b>	<b>Oppsummering av prosjektet. Utgitt i notatserie Høgskolen i Hedmark</b>
<b>Feb/mars 07</b>	<b>Datainnsamling for evaluering</b>