

Arnfinn Lauvås og Thomas André Lauvås

## Fra kunnskapsarbeider til kunnskapsutøver

Hva kan læres av kunnskapsutviklingen ved Søbstad Helsehus?

Trondheim, mai 2013



HANDELSHØYSKOLEN  
I TRONDHEIM

Høgskolen i Sør-Trøndelag  
Handelshøyskolen i Trondheim

## Forord

Denne masteravhandlingen er avsluttende del av mastergradstudiet i økonomi og administrasjon ved Handelshøyskolen i Trondheim, innenfor hovedprofilen strategi, organisasjon og ledelse. Oppgaven fokuserer på kunnskapens ulike aspekter ved Sjøbstad Helsehus.

Vi vil først og fremst rette en stor takk til informantene i ledergruppen ved Sjøbstad Helsehus, for måten vi ble tatt i mot på, og for gode refleksjoner. Vi vil også takke Torild Oddane for gode råd i avhandlingens oppstartsfasen høsten 2012. En stor takk rettes også til vår veileder Håvard Åsvoll for sin fleksibilitet, samt meget nyttige og konstruktive råd og tilbakemeldinger underveis i denne prosessen. Takk rettes også til våre medstudenter som bidro med korrekturlesing og gode tilbakemeldinger i slutten av prosessen.

Trondheim, 22. mai 2013

---

Arnfinn Lauvås

---

Thomas André Lauvås

**Innholdet i denne avhandlingen står for forfatterens egen regning.**

## Sammendrag

Denne avhandlingen undersøker ulike aspekter ved kunnskap hos Sjøbstad Helsehus. Vår overordnede problemstilling er som følger: *“Hvilke(t) kunnskapssyn har lederne ved Sjøbstad Helsehus, og hvordan opplever lederne at de utøver kunnskapsutvikling til sine kunnskapsarbeidere?”*. For å belyse problemstillingen har vi formulert to forskningsspørsmål vi vil svare på. Gjennom det første spørsmålet forsøker vi å avdekke hvilke(t) kunnskapssyn lederne har, og hvordan kunnskapsutvikling oppleves fra deres perspektiv. I det andre spørsmålet undersøker vi om helsefagarbeidere og sykepleiere kan defineres som kunnskapsarbeidere eller ikke.

For å svare på forskningsspørsmålene har vi valgt å gjennomføre en kvalitativ studie med en stegvis-deduktiv induktiv tilnærming. Vi har valgt case som forskningsdesign, hvor Sjøbstad Helsehus er vår forskningsarena. Vår primære datagenereringsmetode er fem dybdeintervju med fem informanter fra ledergruppen ved Sjøbstad Helsehus, i tillegg til tre observasjonsdager og dokumentstudie som supplement. For å drøfte nevnte forskningsspørsmål mot empiriske funn benytter vi teorier knyttet til kunnskapsledelse og kunnskapsfilosofi.

Våre funn viser at lederne i hovedsak har et prosessuelt kunnskapssyn, med et strukturelt kunnskapssyn som “støtte”. Strukturell og prosessuell kunnskapsutvikling synes å leve i et fungerende samspill ved Sjøbstad Helsehus. Våre funn tyder følgelig på at det strukturelle og det prosessuelle kunnskapssynet ikke nødvendigvis er to gjensidig utelukkende kategorier, men at de kompletterer og utfyller hverandre. I tillegg viser våre funn at eksisterende teori på kunnskapsarbeidere synes å ha en for streng yrkesinndeling. Det synes å være behov for et større fokus på individet i yrket, og ikke bare yrket isolert sett. Av denne grunn påpeker vi at ikke alle helsefagarbeidere og sykepleiere er kunnskapsarbeidere, men kun de individer som besitter et sett viktige og riktige egenskaper. Avslutningsvis presenterer vi et nytt begrep, “kunnskapsutøver”, og en tilhørende definisjon av dette begrepet.

## Abstract

This thesis examines various aspects of knowledge at Søbstad Helsehus. Our main research question for this thesis is: *“Which views of knowledge do the leaders at Søbstad Helsehus possess, and how do they experience exercising development of knowledge to their knowledge workers?”*. We also present two further research questions which we seek to answer in order to illuminate the main research question. Through the first of these two questions we attempt to unveil which views of knowledge the leaders possess, and how development of knowledge is experienced from their perspective. In the second research question we examine whether health care workers and nurses can be defined as knowledge workers or not.

To answer these two research questions we have carried out a qualitative study with a stepwise-deductive inductive approach. We have chosen a case study as our research design, with Søbstad Helsehus as our research unit. Our primary method for data generation is five in-depth interviews with five informants from the management team at Søbstad Helsehus. In addition we have completed three days of observation, and carried out a document study. To discuss our two research questions through our empirical findings, we use theories of knowledge management and metaphysics.

Our findings show that the management team mainly has a processual view of knowledge, with a structural view of knowledge as "support". Structural and processual development of knowledge seem to exist in a functional interaction at Søbstad Helsehus. Our findings therefore suggest that the structural and processual view of knowledge are not necessarily two exclusive categories. Our findings also show that existing theory on knowledge workers seem to have an overly strict classification of professions, where there seems to be a need for a greater focus on the individual in the profession, and not just the profession itself. Therefore we point out that not all health care workers and nurses are knowledge workers, but only the individuals who possess a set of important and right qualities. Finally, we present a new concept, "knowledge practitioner", and a definition of this concept.

# Innholdsfortegnelse

Forord .....	i
Sammendrag .....	ii
Abstract .....	iii
Innholdsfortegnelse .....	iv
1. Innledning .....	1
1.1 Aktualisering og valg av tema .....	1
1.2 Problemstilling og forskningsspørsmål .....	1
1.3 Teoretisk grunnlag .....	3
1.4 Avhandlingens struktur .....	3
2. Sjøbstad Helsehus .....	5
2.1 Fra sykehjem til helsehus og utviklingscenter .....	5
2.2 Våre informanter .....	6
2.3 Forskjellen mellom hjelpepleiere, helsefagarbeidere, omsorgsarbeidere og sykepleiere .....	7
2.4 Oppsummering - Fra case til metode .....	8
3. Metode .....	9
3.1 Filosofisk og vitenskapsteoretisk standpunkt .....	9
3.2 Problemstilling .....	12
3.3 Forskningsmetode .....	13
3.3.1 Deduktiv eller induktiv datagenerering? Stegvis-deduktiv induktiv metode .....	14
3.3.2 Holisme eller individualisme? .....	15
3.3.3 Nærhet eller distanse? .....	15
3.4 Forskningsdesign .....	16
3.5 Datagenerering .....	16
3.5.1 Rekruttering av informanter til intervju .....	17
3.5.2 Dybdeintervjuet .....	18
3.5.3 Observasjon .....	19
3.5.4 Dokumentstudier som tilleggsdata .....	21
3.6 Transkribering, koding og kategorisering av datamaterialet .....	22
3.7 Etske betraktninger .....	24
3.8 Forskningens kvalitet .....	25
3.8.1 Reliabilitet .....	25

3.8.2 Validitet .....	26
3.8.3 Generalisering .....	26
3.9 Oppsummering - Fra metode til teori .....	27
4. Teori.....	29
4.1 Kunnskapsledelse .....	29
4.2 Kunnskapsarbeid og kunnskapsintensive organisasjoner .....	29
4.3 Kunnskapsarbeideren.....	30
4.3.1 Definisjon innenfor profesjonelt kunnskapsarbeid-perspektivet .....	31
4.3.2 Definisjon innenfor alt arbeid er kunnskapsarbeid-perspektivet .....	32
4.4 Hva er kunnskap? .....	32
4.5 Data, informasjon og kunnskap.....	34
4.6 Et skille mellom kropp og sinn?.....	35
4.6.1 Emosjoner.....	35
4.7 To ulike perspektiver på kunnskap - to ulike kunnskapssyn .....	36
4.7.1 Strukturperspektivet .....	36
4.7.2 Prosessperspektivet .....	37
4.8 Eksplisitt og taus kunnskap .....	38
4.8.1 Eksplisitt kunnskap .....	38
4.8.2 Taus kunnskap .....	39
4.9 Refleksjon .....	39
4.9.1 Refleksjon-i-handling.....	39
4.9.2 Refleksjon-på-handling.....	40
4.10 Taus ukunnskap og ikke-kunnskap.....	41
4.11 Skillet mellom praktisk og teoretisk kunnskap.....	42
4.12 Læring og kunnskapsutvikling .....	43
4.13 Kunnskapsdeling.....	45
4.14 Ba, praksisfelleskap og faglige forum .....	45
4.15 Oppsummering - Fra teori til empiri.....	47
5. Presentasjon av empiri og analyse og diskusjon relatert til forskningsspørsmål 1.....	49
5.1 Presentasjon av empiri relatert til forskningsspørsmål 1.....	49
5.1.1 Kunnskap som begrep .....	49
5.1.2 Kunnskap i databaser og dokumenter .....	50
5.1.3 Kunnskapsdeling, refleksjon og opplæring i det daglige .....	51
5.1.4 God og mindre god kunnskap .....	54

5.1.5 Faglige forum.....	54
5.1.6 Praktisk og teoretisk kunnskap.....	56
5.1.7 Kroppslig bevissthet, omsorg og varme hender.....	59
5.2 Analyse og diskusjon av forskningsspørsmål 1.....	61
5.2.1 Kunnskapssyn gjennom begrepsrefleksjoner.....	61
5.2.2 Tilrettelegging for kunnskapsutvikling ved hjelp av eksplisitt kunnskap .....	62
5.2.3 Kunnskapsdeling i det daglige .....	64
5.2.4 Refleksjon som hjelper for kunnskapsutvikling.....	67
5.2.5 Taus ukunnskap, taus kunnskap og oppmerksomhet i handling .....	68
5.2.6 Mesterlære for kunnskapsutvikling.....	70
5.2.7 Faglige forum for kunnskapsutvikling .....	71
5.2.8 Et balansert kunnskapssyn - praktisk og teoretisk kunnskap likestilt .....	73
5.2.9 Et integrert kunnskapssyn - sinn og kropp .....	76
5.3 Oppsummering og konklusjon av forskningsspørsmål 1.....	79
6. Presentasjon av empiri og analyse og diskusjon relatert til forskningsspørsmål 2.....	81
6.1 Presentasjon av empiri relatert til forskningsspørsmål 2.....	81
6.1.1 Bakgrunn og erfaring .....	81
6.1.2 Rutinearbeid og autonomi .....	82
6.2 Analyse og diskusjon av forskningsspørsmål 2.....	85
6.2.1 Kunnskapsarbeiderens kjennetegn .....	85
6.2.2 Diskusjon med utgangspunkt i Hislops to definisjoner på kunnskapsarbeider.....	87
6.2.3 Individet bak yrket.....	90
6.3 Oppsummering og konklusjon på forskningsspørsmål 2 .....	92
7. Avsluttende betraktninger .....	93
7.1 Fra kunnskapsformer til kunnskapsaspekt.....	93
7.2 Struktur- og prosessperspektivets samspill.....	96
7.3 Fra kunnskapsarbeider til kunnskapsutøver .....	98
7.3.1 Veien mot kunnskapsutøveren og en definisjon på denne.....	99
7.4 Å omtales som varme hender – noen refleksjoner.....	100
7.5 Forslag til videre forskning .....	101
8. Referanser .....	103
9. Vedlegg.....	109
9.1 Organisasjonskart for Sjøbustad Helsehus.....	109
9.2 Intervjuguide FoU-koordinator .....	110

9.3 Intervjuguide Enhetsleder .....	112
9.4 Intervjuguide Fagledere .....	114
9.5 Informasjonsskriv til ansatte om observasjonsdag av fagleder .....	117
9.6 Forespørsel om deltagelse i forskningsprosjekt.....	118





## **1. Innledning**

I dette kapitlet fremlegger vi vår bakgrunn for valg av tema. Her vil vi også presentere vår overordnede problemstilling, og to tilhørende forskningsspørsmål som vil besvares for å belyse problemstillingen. Til slutt presenteres vårt teoretiske grunnlag, og avhandlingens struktur.

### **1.1 Aktualisering og valg av tema**

Gjennom vårt daglige mediekonsum og akademiske diskusjoner får vi høre at vi er en del av et kunnskapssamfunn. I dette samfunnet fungerer kunnskap som den viktigste produksjonsfaktoren, og er dermed avgjørende for suksessen til personer, bedrifter, regioner og nasjoner (Styhre, 2003:7; Styhre, 2011:52). Ifølge Det Kongelige Kunnskapsdepartement (2013:67) er Norge i dag et kunnskapssamfunn hvor det stilles større krav til kompetanse enn noen gang tidligere. I mars i år uttalte Statsminister Jens Stoltenberg: “Kunnskap er nøkkelen til å skape morgendagens samfunn” (Regjeringen, 2013a).

Med det økte fokuset på kunnskap er det viktig å utforske kunnskapens kompleksitet for å forstå hva kunnskap er (Filstad, 2010:96). Det finnes imidlertid flere ulike forståelser av hva kunnskap er gjennom ulike kunnskapssyn. Det eksisterer også skarpe, dikotomiske skiller mellom ulike aspekter ved kunnskap (Molander, 1996; Styhre, 2003; Åsvoll, 2009; Filstad, 2010). Eksempelvis har det tradisjonelt sett vært skarpe skiller mellom teoretisk og praktisk kunnskap i academia (Molander, 1996:58). Dette leder oss frem til avhandlingens hovedtema - kunnskapens ulike aspekter.

### **1.2 Problemstilling og forskningsspørsmål**

For å utforske kunnskapens ulike aspekter er Sjøbstad Helsehus vår forskningsarena. Visjonen til Sjøbstad Helsehus er “utvikling gjennom kunnskap”, og ledergruppen har et stort fokus på å utvikle ansattes kunnskap. Ledelse av kunnskapsarbeid og kunnskapsarbeidere er den viktigste utfordringen alle organisasjoner møter (Newell m.fl., 2009:2). Dette, samt en følge av det økte fokuset på kunnskap i kunnskapssamfunnet, skaper et kontinuerlig krav til å utvikle ansattes kunnskap (Wennes, 2005:140-141). I likhet med andre profesjoner kreves det i sykepleien at enhver holder seg faglig oppdatert i forhold til kunnskapsutviklingen innenfor eget felt (Christiansen m.fl., 2009). En ledelsesutfordring er å sikre og videreutvikle den fagkompetansen som allerede finnes blant de ansatte (Gjerberg & Amble, 2009:37). Vi vil i

denne avhandlingen undersøke hvordan lederne opplever å utøve kunnskapsutvikling til sine ansatte og har derfor definert en overordnet problemstilling:

***“Hvilke(t) kunnskapssyn har lederne ved Sjøbstad Helsehus, og hvordan opplever lederne at de utøver kunnskapsutvikling til sine kunnskapsarbeidere?”***

Vi har valgt å avgrense denne avhandlingen til ledergruppen ved Sjøbstad Helsehus, som alle holder til i deres lokaler i Saupstadringsen 5B i Trondheim. I tillegg er sykepleiere og helsefagarbeidere inkludert som gruppe, da selve opplevelsen av kunnskapsutviklingen vi etterspør i problemstillingen, foregår fra ledergruppen til de ansatte. For å belyse denne problemstillingen har vi definert to ulike forskningsspørsmål som vil besvares. Ulike teoretikere presenterer forskjellige perspektiver på hva kunnskap er, og de fleste fokuserer på ytterpunktene strukturelt og prosessuelt perspektiv (Hislop, 2005; Newell m.fl., 2009; Gotvassli, 2011). Disse to perspektivene utgjør to ulike kunnskapssyn (Dehlin, 2007:2). Det første forskningsspørsmålet undersøker derfor hvordan ledernes kunnskapssyn kommer til uttrykk gjennom deres refleksjoner om hvordan kunnskapsutvikling oppleves fra deres perspektiv:

***“Hvilke(t) kunnskapssyn har lederne, og hvordan opplever lederne at de utøver kunnskapsutvikling?”***

I grove trekk vil dette forskningsspørsmålet besvares gjennom følgende elementer: Praktisk og teoretisk kunnskap, eksplisitt og taus kunnskap, skillet mellom kropp og sinn, emosjoner, taus ukunnskap, refleksjon, kunnskapsdeling og praksisfelleskap. Vi vil samtidig undersøke om akademias dikotomiske forhold til kunnskap også eksisterer i praksis (Molander, 1996:58). Sjøbstad Helsehus er dermed en egnet arena ettersom sykepleiepraksisen ikke retter seg etter vitenskapens kriterier om hva som er sant eller usant, men ut ifra overveielser om hva som er rimelig og brukbar kunnskap i ulike kontekster (Heggen & Engebretsen, 2009). Vi mener derfor at en ledergruppe for helsefagarbeidere og sykepleiere kan ha et reflektert syn på kunnskap, som kan bidra til å styrke eller svekke kunnskapsformenes dikotomi gjennom sine refleksjoner og opplevelser. Muligens kan det også være noe å lære av hvordan lederne innenfor denne profesjonen opplever at de utøver kunnskapsutvikling til sine ansatte.

Vårt andre forskningsspørsmål diskuterer et annet aspekt ved problemstillingen, nemlig hvorvidt man kan definere de ansatte, herunder sykepleiere og helsefagarbeidere, som kunnskapsarbeidere eller ikke:

***“Er helsefagarbeidere og sykepleiere kunnskapsarbeidere?”***

Vi mener dette forskningsspørsmålet er relevant ettersom det eksisterer noen uklarheter rundt klassifiseringen av kunnskapsarbeidere, og hvem og hvilke yrker denne klassifiseringen gjelder (Lines, 2012:9). Noen mener at definisjonene er så brede at de fleste kan klassifiseres som kunnskapsarbeidere (Irgens & Wennes, 2011:14), mens andre nevner eksplisitt hvilke yrker de mener kunnskapsarbeidere praktiserer innenfor (Hislop, 2009:74; Newell, 2009:24). I ulike diskusjoner nevnes hverken helsefagarbeidere eller sykepleiere. Vi mener derfor det er nødvendig å diskutere hva en kunnskapsarbeider egentlig er, og om faggruppene vi undersøker kan klassifiseres innenfor denne betegnelsen.

For å svare på forskningsspørsmålene har vi valgt å gjennomføre en kvalitativ casestudie med en stegvis-deduktiv induktiv tilnærming. Vår primære datagenereringsmetode er fem dybdeintervju med fem informanter fra ledergruppen, i tillegg til tre observasjonsdager og dokumentstudie som supplement. Som følge av vårt fenomenologiske og hermeneutiske standpunkt, tar vi utgangspunkt i informantenes erfaringer og opplevelser i besvarelsen av forskningsspørsmålene. I tillegg drar vi inn egne opplevelser fra observasjonsdagene ved forskningsspørsmål to, og i noen grad ved forskningsspørsmål én.

### **1.3 Teoretisk grunnlag**

Vårsemesteret 2012 fulgte vi kurset SOL511 Kunnskapsledelse ved Handelshøyskolen i Trondheim. Naturlig nok er avhandlingens tema forankret innen kunnskapsledelse, og mye av teorien er hentet fra kurset. I tillegg har litteratur fra andre bidragsyttere innenfor kunnskapsledelse og kunnskapsfilosofi vært vel så viktig i vårt arbeid med avhandlingen. De vi har støttet oss mest til er Schön (1983), Molander (1996), Styhre (2003), Hislop (2009), Newell m.fl. (2009), Åsvoll (2009), Filstad (2010) og Irgens og Wennes (2011).

### **1.4 Avhandlingens struktur**

I innledningen har vi redegjort for bakgrunnen for vårt valg av tema, definert en problemstilling med tilhørende forskningsspørsmål, og presentert avhandlingens teoretiske grunnlag.

I kapittel to gir vi en presentasjon av vår casebedrift, Søbstad Helsehus, samt en kort beskrivelse av de ansatte og deres bakgrunn og arbeidsoppgaver som vi inkluderer i vår avhandling. Her presenterer vi også informantenes pseudonymer som brukes i avhandlingen. I kapittel tre gjør vi rede for våre metodiske valg, både før og underveis i forskningsprosjektet.

I kapittel fire presenterer vi teoriene som benyttes i avhandlingen. Vi ser nærmere på, og fordyper oss i, kunnskap og kunnskapsarbeid, samt ulike perspektiv og aspekter ved kunnskap.

I kapittel fem ser vi på forskningsspørsmål én: *“Hvilke(t) kunnskapssyn har lederne, og hvordan opplever lederne at de utøver kunnskapsutvikling?”*. Vi presenterer først våre empiriske funn, og diskuterer så disse funnene opp mot teori fra kapittel fire. Kapitlet avsluttes med en oppsummering og konklusjon på forskningsspørsmålet.

I kapittel seks ser vi på forskningsspørsmål to: *“Er helsefagarbeidere og sykepleiere kunnskapsarbeidere?”*. Dette kapitlet følger samme struktur som kapittel fem. Her presenterer vi først empiriske funn fra datagenereringsprosessen, før vi analyserer og diskuterer dette opp mot teori fra kapittel fire. Kapitlet avsluttes med en oppsummering og konklusjon på forskningsspørsmålet.

Masteravhandlingen vil bli avrundet med kapittel syv hvor vi presenterer noen avsluttende betraktninger, samt vår egen definisjon på, og redegjørelse av, begrepet kunnskapsutøver. Til slutt presenterer vi forslag til videre forskning innenfor temaet.

## 2. Sjøbstad Helsehus

Vi vil i dette kapitlet presentere vår casebedrift Sjøbstad Helsehus, deres virke og deres ansatte, samt forskjeller mellom ulike faggrupper som arbeider på helsehuset. I tillegg skriver vi kort om bakgrunnen til våre informanter og deres arbeidsoppgaver på helsehuset.

### 2.1 Fra sykehjem til helsehus og utviklingscenter

Sjøbstad sykehjem åpnet i 1980 og fikk status som helsehus i 2008. De er i dag lokasjonen for utviklingscenter for sykehjem i Sør-Trøndelag, og er ett av fire helsehus i Trondheim (Helsetilsynet, 2012). Sjøbstad Helsehus er eid og drevet av Trondheim Kommune, hvorav øverste leder er kommunaldirektøren, og enhetslederen ved Sjøbstad Helsehus er neste ledd i hierarkiet (Vedlegg 9.1, side 109). Nære samarbeidspartnere er Universitetet i Trondheim, Høgskolen i Sør-Trøndelag, Senter for omsorgsforskning Midt-Norge, Fylkesmannen i Sør-Trøndelag samt videregående skoler og fagskoler (Utviklingscenter for sykehjem, 2013). Utviklingscenteret skal bidra til å utvikle gode pleie- og omsorgstjenester i fylket gjennom fagutvikling og forskning. Med denne tittelen har helsehuset hatt fokus på følgende forsknings- og fagutviklingsprosjekt: utvikling av helhetlige pasientforløp, kosthold og ernæring, inkontinensproblematikk, lindrende behandling, fysisk aktivitet, demensomsorg samt kompetanseplanlegging (Utviklingscenter for sykehjem, 2013).

Utviklingscenteret er en viktig nasjonal satsing for pleie og omsorgstjenestene, der visjonen er “utvikling gjennom kunnskap”. Denne satsingen er en videreutvikling av deres tidligere funksjon som undervisningssykehjem. Hovedmålet for utviklingscenteret er å være en pådriver for kunnskap og kvalitet for sykehjem i fylket (Utviklingscenter for sykehjem, 2013). Helsehuset består av 128 pasientplasser fordelt på fire avdelinger (Sjøbstad Helsehus, 2013a):

2. Etasje, avdeling A har 20 etterbehandlings- og 10 korttidsplasser. 12 enerom og 9 dobbeltrom.
3. Etasje, avdeling B har 34 langtidsplasser. 14 enerom og 10 dobbeltrom.
4. Etasje, avdeling C har 24 langtids- og 6 korttidsplasser. 12 enerom og 10 dobbeltrom.
5. Etasje, avdeling D har 33 langtidsplasser. 12 enerom, 10 dobbeltrom og 1 akutt plass på enerom.

I tillegg har de et kultur- og aktivitetssenter som tilbyr ulike typer aktiviteter som kafé, sang og generelle kulturarrangement. Det legges fokus på hverdagsmestring og sosialt fellesskap i

trygge omgivelser (Søbstad Helsehus, 2013a). Andre tjenester som helsehuset tilbyr sine pasienter er blant annet tannlege, frisør, fysioterapi, fotpleie, treningsal og kafé.

Organisasjonsmessig er Trondheim Kommune vertskommunen for utviklingssenter for sykehjem i Sør-Trøndelag, og Søbstad Helsehus er arenaen. Dette betyr at helsehuset har en tilleggsoppgave i tillegg til ordinær drift som helsehus, nemlig rollen som utviklingssenter. I denne rollen skal de ha fokus på kunnskapsutvikling internt i eget hus, i egen kommune og i eget fylke. FoU-koordinatoren har en pådriverrolle i forhold til dette, hvor eksempelvis det å formidle kunnskap, dele erfaringer fra praksis og oppdatering av intranett med ny forskning, er blant arbeidsoppgavene (Søbstad Helsehus, 2013b).

## 2.2 Våre informanter

Enhetslederen har det overordnede ansvaret for hele huset, for 128 pasienter og nærmere 200 ansatte med alt av større og mindre stillinger. Ledergruppen som er vårt hovedfokus i denne avhandlingen består av enhetslederen, FoU-koordinator som har ansvaret for utviklingssenteret og fire fagledere som har avdelingsansvaret for hver sin etasje og avdeling som nevnt tidligere. De øvrige i organisasjonskartet (Vedlegg 9.1, side 109), henholdsvis driftskoordinator, merkantilleder og aktivitør er ikke inkludert i ledergruppen i denne avhandlingen, da de ikke har et personalansvar slik som enhetslederen og faglederne, eller har en forskerrolle med krav om kunnskapsutvikling som FoU-koordinatoren. Utgangspunktet vårt er derfor seks informanter, men i starten av prosjektet trakk den ene faglederen seg, noe vi kommer tilbake til i kapittel 3 om metode. Vi har derfor fem informanter i ledergruppen; enhetsleder, FoU-koordinator for utviklingssenteret og tre fagledere. De har alle sykepleierutdanning i bunn. To av dem har videreutdanning innenfor et valgt spesialfelt, og det varierer hvor lenge de har jobbet som sykepleiere før de gikk videre til andre jobber i helsesektoren. Antall år som en del av ledergruppen ved Søbstad varierer fra år 2007 og til litt over ett år siden. Det som hovedsakelig skiller dem er hvor lenge de har jobbet som leder i andre institusjoner før Søbstad Helsehus, og spesialisering i ulike fag.

I rollen som fagleder ligger det både et driftsansvar og et faglig ansvar (Søbstad Helsehus, 2013c). I rollen ligger også et faglig ansvar som inkluderer:

- god fagutvikling og individuell faglig oppfølging av ansatte
- god kommunikasjon mellom ansatte i de ulike funksjoner
- gode rapporter og fagmøter

- god ressursutnyttelse og ansvar for tjenestetilbudet i avdelingen

Faglederrollen het tidligere fagkoordinator. Den nye tittelen ble innført med et ønske om mer fokus på fag i arbeidet. De skal ha stort fokus på faget og på kvalitet i tjenesten som Søbstad tilbyr. På grunn av størrelsen på avdelingene blir det som nevnt også mye driftsansvar som turnusarbeid og generelt personalansvar på faglederne. De har derfor en utfordring med å balansere mellom fokus på fag, og ansvar for drift (Søbstad Helsehus, 2013b). De ulike faggruppene blant de ansatte består av sykepleiere, helsefagarbeidere, fysioterapeuter, vernepleiere og to leger, hvor helsefagarbeiderne utgjør den største gruppen, og deretter sykepleierne (Søbstad Helsehus, 2013b). Det er de to gruppene helsefagarbeidere og sykepleiere vi i det videre omtaler som de ansatte utenfor ledergruppen, og som vi har avgrenset avhandlingen mot i tillegg til selve ledergruppen.

Vi har valgt å anonymisere våre fem informanter i ledergruppen ved å tildele dem pseudonymer (Tjora, 2012:197). Disse fem pseudonymene vil brukes på informantene gjennom hele avhandlingen: *Berit, Eli, Ida, Lise og Nina*. Vi vil bruke pseudonymene i løpende tekst eller etter sitat.

### **2.3 Forskjellen mellom hjelpepleiere, helsefagarbeidere, omsorgsarbeidere og sykepleiere**

Ifølge Store norske leksikon (2013a) er en hjelpepleier en “person som etter utdanning og praksis i regi av videregående skole hadde autorisasjon som hjelpepleier med hjemmel i helsepersonell-loven”. Videre står det i Store norske leksikon (2013b) at en omsorgsarbeider er en “yrkesutøver som gir nødvendig praktisk hjelp og pleie for å dekke det daglige behovet hos personer med nedsatt helsetilstand, funksjonshemninger eller andre problemer. Vanlige arbeidssteder er kommunale, hjemmebaserte tjenester og ulike typer institusjoner”. De utdannes over to år i videregående skole og to år i lære ved en bedrift eller institusjon som avsluttes med en fagprøve. Hjelpepleier og omsorgsarbeider inngår nå i det bredere faget helsefagarbeider, som erstatter de tidligere fagene hjelpepleier og omsorgsarbeider (Store norske leksikon, 2013a).

En sykepleier har følgende definisjon fra Store norske leksikon (2013c): “yrkestittel på person som er autorisert som sykepleier i henhold til bestemmelsene i helsepersonell-loven. For godkjenning kreves grunnutdanning i sykepleie fra 3-årig høyskole (bachelor i sykepleie)”.



De jobber i alle ledd av helsetjenesten, med både kliniske og administrative oppgaver, og flere jobber med forskning og utdanning. Sykepleiere kan ta en rekke videreutdanninger for å spesialisere seg innenfor et ønsket fagområde (Store norske leksikon, 2013c).

## **2.4 Oppsummering - Fra case til metode**

Vi har her presentert vår casebedrift Sjøbstad Helsehus, og redegjort for deres historie og hierarkiske struktur. Vi har også presentert våre informanter, samt redegjort for forskjellen mellom faggruppene hjelpepleier, helsefagarbeider, omsorgsarbeider og sykepleier.

I neste kapittel gjør vi rede for våre metodiske valg, både før og underveis i forskningsprosjektet.

### 3. Metode

Metode er en fremgangsmåte for å generere empiri, altså data om virkeligheten (Jacobsen, 2005:24; Tjora, 2012:219). I dette kapitlet vil vi redegjøre for de metodiske valg vi har tatt i forbindelse med vår forskning. Valgene er gjort med utgangspunkt i metodisk teori og avhandlingens problemstilling. Før vi presenterer de mer praktiske valgene vi har tatt, ønsker vi å begrunne vårt filosofiske og vitenskapsteoretiske standpunkt. Dette har vært vårt utgangspunkt for valgene vi har tatt i forskningsprosessen.

Metoden vi bruker for å beskrive virkeligheten, blir for oss et sentralt hjelpemiddel i veien mot denne beskrivelsen. Det eksisterer imidlertid en grunnleggende uenighet om hva virkelighet er, om hva sannhet er og hvordan vi kan vite noe om denne virkeligheten, samt hvordan vi bør generere data for å tilnærme oss denne virkeligheten (Jacobsen, 2005:24). For å nærme oss virkeligheten har vi et filosofisk og vitenskapsteoretisk standpunkt innenfor hermeneutikken, men før vi redegjør for denne retningen i neste delkapittel må noen viktige filosofiske og vitenskapsteoretiske begreper presenteres.

#### 3.1 Filosofisk og vitenskapsteoretisk standpunkt

Ontologi er læren om hvordan virkeligheten faktisk ser ut, altså ulike syn på virkeligheten. Epistemologi er i hvor stor grad man kan tilegne seg kunnskap om denne virkeligheten gjennom ulike kunnskapssyn. Ontologiske debatter handler blant annet om sosiale systemer, altså om mennesker som samhandler består av lovmessigheter på lik linje med for eksempel fysikken, eller om alt vi studerer er unikt (Jacobsen, 2005:25). Nyeng (2004:123) sier at ontologiske spørsmål kan være så mangt, men fellesnevneren er at de handler om hva som eksisterer. Vi velger å fokusere på spørsmål relatert til sosiale systemer, ettersom det er dette vi skal undersøke ved Søbstad Helsehus. Den vitenskapsteoretiske retningen kalt positivismen antar at det eksisterer noen generelle lover i sosiale systemer, som eksempelvis fysikken, mens andre hevder at slike generelle lover ikke kan overføres til sosiale systemer (Jacobsen, 2005:25). En alternativ filosofi og forskningstilnærming til positivismen er den hermeneutiske retningen (Nyeng, 2004:73), som er retningen vi støtter oss til.

Hermeneutikk kommer fra gresk og betyr utlegningskunst eller forklaringskunst. Vi mennesker tillegger våre egne handlinger og andre fenomener mening. Forsøk på å klargjøre hva forståelse og fortolkning er, hvilke problemer fortolkning av meningsfulle fenomener reiser, og hvordan forståelse er mulig, kjennetegner hermeneutikken (Gilje & Grimen,

1993:143). For at de meningsfulle fenomenene skal gi oss en forståelse må de fortolkes, enten det er fortellinger, bilder, menneskelige handlinger, sosiale relasjoner eller organisasjoner (Nyeng, 2004:73). Det vil ikke nødvendigvis si at alle fenomener kan forstås, da flere kan oppfattes som systematisk flertydige eller systematisk uklare. Forskere som undersøker ulike fenomener kan oppleve problemer i enhver fortolkningsprosess (Gilje & Grimen, 1993:143). Som forskere må vi derfor fortolke og forstå noe som allerede er fortolkninger fra andre mennesker. Våre informanter er sosiale aktører som allerede har fortolket seg selv og sin verden, og vi må derfor bygge på deres beskrivelser, vi må rekonstruere fortolkningene.

I stedet for å fortolke og forstå noe som er fortolkninger fra andre, kan man velge å se bort fra de sosiale aktørenes beskrivelser av seg selv, fordi deres beskrivelser kan være feilaktige med uvitenskapelige begrep (Gilje & Grimen, 1993:145). Begge disse måtene å forholde seg til fortolkninger på har sine ulemper. Hvis vi velger å se bort fra deres beskrivelser, kan vi havne i en posisjon hvor vi ikke forstår hverken hva de gjør eller hvorfor de gjør det. Bygger vi derimot kun på deres beskrivelser kan vi bli lurt av informantenes egne misoppfatninger (Gilje & Grimen, 1993:146). I vår fortolkning vil vi ikke se bort i fra informantenes egne beskrivelser, nettopp fordi det er ledernes egne opplevelser av kunnskapsfenomener vi er ute etter. Dette fordi vi forsøker å avdekke ledernes kunnskapssyn, og hvordan de opplever at de utøver kunnskapsutvikling. Vi mener derfor det er naturlig at vi bygger vår forståelse på informantenes egne beskrivelser.

Grunntanken i hermeneutikken er at vi alltid forstår noe ut ifra visse forutsetninger. Vi møter aldri verden uten forutsetninger, og de forutsetningene vi har, er det som avgjør hva som er forståelig og hva som er uforståelig (Gilje & Grimen, 1993:148). Hans-Georg Gadamer (i Gilje & Grimen, 1993:148) kaller forutsetninger som nevnt over for forforståelse, og sier at forforståelse er nødvendig for at forståelse i det hele tatt skal være mulig. Ingen av oss møter verden uten forutsetninger som vi tar for gitt (Gilje & Grimen, 1993:148), vi begynner aldri som uskrevne blad (Molander, 1996:49). Dette er viktig når vi skal undersøke og fortolke et fenomen, hvor vi må ha et visst utgangspunkt og noen ideer om hva vi skal se etter. Uten det vil undersøkelsene være retningsløse (Gilje & Grimen, 1993:148).

Vi er begge masterstudenter i økonomi og administrasjon, med hovedprofil innenfor strategi, organisasjon og ledelse ved Handelshøyskolen i Trondheim. Vår utdanning ligger med det til grunn for vår vitenskapelige forforståelse, og vil naturlig innvirke på forskningsprosessen.

Ingen av oss har helsefaglig bakgrunn, eller erfaring fra helsesektoren. Vi har derfor brukt dokumentstudier for å sette oss inn i denne konteksten, nettopp for å øke vår forforståelse (se delkapittel 3.5.4, side 21). Et annet viktig aspekt ved hermeneutikken er at meningsfulle fenomener som undersøkes kun vil være forståelige i den sammenhengen eller konteksten de forekommer i. Det er denne konteksten som gir fenomenene en mening og sørger for at vi kan forstå dem (Gilje & Grimen, 1993:152). Vårt utgangspunkt er at vi ønsker å undersøke informantenes opplevelser rundt kunnskapsfenomener i konteksten Sjøstad Helsehus. Vi mener dette, sammen med et godt teoretisk grunnlag, kan bidra til å gi et nyansert bilde på hvordan ulike kunnskapssyn og kunnskapsfenomener fungerer i praksis.

Vi har redegjort for at forforståelse og kontekst er viktig. Med det går vi over til det begrepet som kanskje er det viktigste i hermeneutikken, nemlig den hermeneutiske sirkel (Gilje & Grimen, 1993:153), også kalt den hermeneutiske spiral (Nyeng, 2005:73). Den fokuserer på forbindelsene mellom det vi skal fortolke, forforståelsen og den konteksten det må fortolkes i (Gilje & Grimen, 1993:153). Hovedpoenget til den hermeneutiske spiral er at forståelsen er som en prosess der erkjennelsen av delene, og en voksende bevissthet om helheten delene inngår i, utgjør en stigende kunnskapskurve. Helheten må forstås i lys av delene, og delene må forstås i lys av en stadig bedre forståelse av helheten. Det sentrale er altså at tolkning og forståelse bestandig må være en tolkning og forståelse av sammenhenger (Nyeng, 2004:73). Vi har i vår forskningsprosess opplevd en stigende kunnskapsspiral, hvor vi har ferdigstilt enkelte utkast for så å gå videre til neste. Da vi av ulike grunner gikk tilbake til det tidligere utkastet, opplevde vi å se dette produktet med nye øyne. Ofte var det ikke så bra som vi tidligere trodde. Vi opplevde altså en økende bevissthet, hvor denne ga oss en bedre forståelse av helheten, før denne forståelsen ga oss et nytt syn på tidligere nedskrevne deler.

For å forstå meningsfulle fenomener i en bestemt kontekst, vil vi forholde oss til den filosofiske retningen fenomenologi. Fenomenologi gir konkrete og direkte beskrivelser av fenomener slik vi mennesker oppfatter de i det daglige liv, og slik de beskriver vår livsverden. Disse opplevelsene er ikke observerbare av forskeren, men må identifiseres gjennom samtaler med de som har opplevd dette (Filstad, 2010:102). Nyeng (2012:33) skriver at i vår tids filosofi blir fenomenologi læren om det innlysende, eller det som “viser seg ved seg selv for mennesket”. Det dreier seg altså om å studere hvordan mennesket opplever ulike sider ved sin tilværelse, hvilket innhold som fyller bevisstheten, og hvordan deres tanker og refleksjoner avslører hvilke forhold som fremstår som virkelige for dem (Nyeng, 2012:33). Forskning med

et fenomenologisk utgangspunkt er derfor opptatt av å få frem menneskers levde erfaring, og det er nettopp dette vi ønsker. Vi lar derfor empirien komme godt frem ved at vi presenterer denne uten elementer fra teori og diskusjon. Vi vil at sitatene skal snakke for seg selv og ønsker rike beskrivelser av empirien, før vi i et eget kapittel samler trådene med teori og empiri i en analyse og diskusjon. I empirien vil vi i tillegg til informantenes opplevelser legge frem våre egne opplevelser fra observasjonsdagene. Dette gjelder spesielt ved forskningsspørsmål to, og i noen grad ved forskningsspørsmål én.

Med dette setter vi strek for redegjørelsen av vårt filosofiske og vitenskapsteoretiske standpunkt, og går over til avhandlingens problemstilling.

### **3.2 Problemstilling**

Arbeidet med avhandlingen startet høsten 2012, og tankeprosessen rundt hva vi ville forske på, og hva vi ville ha svar på, startet for fullt. Ulike ledelses- og kunnskapsledelsestema hadde surret en stund; mellomleders posisjon “mellom barken og veden”, kunnskap og kunnskapsdeling, men det var først da casebedriften vår var på plass at vi begynte arbeidet med nøyaktig hva vi ville ha svar på. Hva ville vi finne ut mer om? Jacobsen (2005:68) skriver at alle undersøkelser starter med at man ønsker å finne ut mer om et avgrenset tema, og at utgangspunktet for alle empiriske undersøkelser som regel er et spørsmål.

Problemstillingen har blitt omskrevet flere ganger i løpet av prosessen som følge av økt forståelse og endret fokus. I utgangspunktet ble fokuset lagt på mellomlederne (faglederne), noe som gradvis gikk over til å inkludere alle lederne, da hele ledergruppen fremsto som en sammensveiset og velfungerende gruppe. Dette skjedde underveis i intervjuprosessen.

Avhandlingens startpunkt var begrepet kunnskapsdeling, men for å forstå om kunnskap faktisk kunne deles og eventuelt hvordan, måtte vi forstå begrepet kunnskap. I prosessen kom det frem at flere kunnskapsaspekt hadde veldig klare akademiske grenser, og at det rådet nærmest en dikotomisk og dualistisk tankegang. Etter å ha gjort intervjuene så vi imidlertid at dette bildet kunne være mer nyansert, og fokuset gled dermed sakte, men sikkert over til kunnskapens ulike aspekter. Vår overordnede problemstilling er derfor:

***“Hvilke(t) kunnskapssyn har lederne ved Søbstad Helsehus, og hvordan opplever lederne at de utøver kunnskapsutvikling til sine kunnskapsarbeidere?”***

Denne problemstillingen fungerer som vårt hovedtema som vi ønsker å belyse ved å svare på to underordnede forskningsspørsmål. Ifølge Jacobsen (2005:69) velges alltid noe bort når en problemstilling velges. For oss avgrenser problemstillingen hvem i Søbstad Helsehus vi ønsker fokus på, og hva vi ønsker å se nærmere på når det gjelder ulike kunnskapsfenomener. Med dette utelater vi enkelte grupper av ansatte, pasienter, pårørende og så videre, som også kunne vært interessante informanter om problemstillingen hadde vært avgrenset på en annen måte. Vi utelater også flere begreper og fagområder ved å avgrense oss til kunnskap og kunnskapsutvikling med tilhørende begrep som passer vår overordnede problemstilling.

Ifølge Jacobsen (2005:72) er det problemstillingen som avgjør hva slags undersøkelsesopplegg som bør benyttes, og hva slags metode som skal anvendes til empirigenerering. For å analysere problemstillingen skriver Jacobsen (2005:74) at man bør definere om den er klar eller uklar. Vi ønsker imidlertid ikke å ta stilling til om vår problemstilling er enten klar eller uklar. Som Jacobsen fremhever er ikke dette snakk om to ytterpunkter, men mer en glidende skala mellom klar og uklar. Vi mener det er en balansegang om problemstillingen er tilstrekkelig åpen, men samtidig konkret nok. Vår problemstilling betraktes som et overordnet tema som skal belyses av to underordnede forskningsspørsmål. Vi mener at problemstillingen inneholder tydelige elementer av hva vi ønsker å undersøke, og disse elementene kommer godt frem i hvert forskningsspørsmål. Derfor er det en klar avgrensning på hva vi ønsker svar på, noe vi mener gjør problemstillingen konkret. Samtidig mener vi at problemstillingen som et overordnet tema, gir oss tilstrekkelig åpenhet til å undersøke de underliggende forskningsspørsmålene nærmere. Våre forskningsspørsmål oppsummeres og konkluderes etter en empiripresentasjon og diskusjon av hvert spørsmål, i henholdsvis kapittel fem og kapittel seks.

### **3.3 Forskningsmetode**

Ringdal (2013:104) skriver at problemstillingen bør veie tungt ved valg av forskningsmetode. Han skiller mellom to ulike strategier; kvalitativ og kvantitativ forskningsmetode. En kvalitativ metode baseres blant annet på tekstdata, formålsforklaringer og små utvalg av case, mens en kvantitativ metode baseres blant annet på talldata, årsaksforklaringer og store representative utvalg. Ifølge Jacobsen (2005:131) egner en kvalitativ metode seg best når en ønsker å avklare nærmere hva som ligger i et begrep eller et fenomen. Videre skriver han at et kvalitativt undersøkelsesopplegg som regel har til hensikt å få fram hvordan mennesker fortolker og forstår en gitt situasjon. Om man ønsker en nyansert beskrivelse av temaet er den

kvalitative metoden best egnet (Jacobsen, 2005:131). Basert på vår problemstilling og vårt filosofiske og vitenskapsteoretiske standpunkt, har vi derfor valgt å gjennomføre en kvalitativ undersøkelse. Det eksisterer for øvrig ulike fremgangsmåter for å generere data om virkeligheten (Jacobsen, 2005:28), som også legger føringer for forskningsmetoden, og vi skal nå presentere noen av de viktigste, og samtidig gjøre rede for våre valg.

### **3.3.1 Deduktiv eller induktiv datagenerering? Stegvis-deduktiv induktiv metode**

Om en forsker velger induktiv eller deduktiv metode for datagenerering handler om hvilken strategi som ansees som best egnet til å få tak på virkeligheten. Den deduktive metoden har en fremgangsmåte hvor forskeren først har noen forventninger om hvordan virkeligheten ser ut, for så å samle inn empiri for å se om forventningene stemmer overens med virkeligheten (Jacobsen, 2005:28). Fremgangsmåten er for forskeren å gå fra teori til empiri. Kritikken mot en slik tilnærming er risikoen for at forskeren ender opp med å kun lete etter informasjon vedkommende finner relevant, og som da støtter opp om de forventningene forskeren hadde i utgangspunktet. Alternativet er en induktiv tilnærming, hvor forskeren går motsatt vei, altså fra empiri til teori. Med en slik tilnærming går forskeren ut med et åpent sinn, samler inn informasjon, for så å tematisere data som er generert (Jacobsen, 2005:29).

Fremstillingen av Jacobsen (2005:28-29) skiller med det sterkt mellom deduktiv og induktiv metode. Tjora (2012:174) på sin side presenterer en stegvis-deduktiv induktiv metode (SDI) som har aspekter fra både deduktiv og induktiv metode. I denne metoden jobber man etappevis fra rådata til konsepter eller teorier, altså induktivt, men sjekker også fra det teoretiske til det empiriske, altså deduktivt. SDI-metoden er altså meget lik den abduktive metoden, hvor teorier og perspektiver spiller inn i forkant eller i løpet av forskningsprosessen (Tjora, 2012:26). Årsaken til at vi valgte å jobbe etter SDI-metoden, var delvis bevisst og delvis pragmatisk. Da vi begynte arbeidet med avhandlingen, startet vi tidlig med teorikapitlet. Vi visste hvilke begrep og teorier vi måtte lese oss opp på, og hvilke vi ville ha fokus på. Dette gjaldt begreper som kunnskapsledelse, kunnskapsarbeider, kunnskapsintensive organisasjoner, ulike perspektiver på kunnskap, eksplisitt og taus kunnskap og praksisfelleskap. Dette kan i noen grad ha styrt vår oppmerksomhet i datagenereringen, men var en nødvendig del av vår avgrensning. Samtidig var spørsmålene i intervjuguiden åpne, noe som gjorde at vi måtte lese mer teori i etterkant av intervjuene for å utfylle kapitlet etter gjennomgangen av den genererte empirien. Vi utfylte hovedsakelig med praktisk og teoretisk kunnskap, taus ukunnskap og ikke-kunnskap, emosjoner og sosial

kompetanse, skillet mellom kropp og sinn, refleksjon og faglige forum. Dette arbeidet gjorde at vi fikk en ny, og kanskje utvidet, forståelse for ulike aspekt ved kunnskap, slik at den stegvise-deduktive induktive prosessen faktisk førte frem til videreutvikling av teori fra rådata (Tjora, 2012:175).

### **3.3.2 Holisme eller individualisme?**

Dette spørsmålet handler om hvordan sosiale fenomener kan forstås. Individualistiske tilnærminger sier at enkeltmennesket er den viktigste datakilden, og at alle fenomener kan forstås ved at man ser på motivene og atferden til enkeltindivider (Jacobsen, 2005:29). Nyeng (2004:188) poengterer at selv om man gjennom enkeltindividet kan få direkte tilgang til sann empiri til den virkelige menneskeverden, blir en slik oppdeling vanskelig å forsvare ettersom mennesket alltid er i relasjoner. Den holistiske tilnærmingen søker heller å forstå fenomener som komplekse samspill mellom enkeltindivider og konteksten de er en del av (Jacobsen, 2005:30). Forskerens oppgave ved denne tilnærmingen blir å se på det komplekse samspillet mellom hva mennesker sier og gjør, og sammenhengen det foregår i (Jacobsen, 2005:29). Det er nettopp samspillet mellom menneskene i organisasjonen og deres opplevelse av kunnskapsfenomener som ligger til grunn for vår problemstilling og vårt tema. Vi ser ikke på menneskene ved Søbstad Helsehus som avgrensede individer, men som deltakere i en større kontekst. Derfor benytter vi en mer holistisk tilnærming innenfor kvalitativ metode i denne avhandlingen.

### **3.3.3 Nærhet eller distanse?**

Det siste spørsmålet om hvordan man bør generere data om virkeligheten omhandler hvor stort skille det bør være mellom forskeren og fenomenet som undersøkes (Jacobsen, 2005:30). Den positivistiske retningen ønsker å minimere, faktisk aller helst å eliminere, forskeres effekt på det de studerer. Dette er en fremgangsmåte som ikke passer vår forskningsprosess, noe vi også redegjorde for med vårt filosofiske og vitenskapsteoretiske standpunkt. Vi møter aldri verden uten forutsetninger, og de forutsetningene vi har, er det som avgjør hva som er forståelig og hva som er uforståelig (Gilje & Grimen 1993:148). Jacobsen (2005:30) skriver at det alltid vil finnes en eller annen form for undersøkelseeffekt, og at en avstand til det man studerer kan føre til at forskeren ikke får mulighet til å gå dypt inn i den enkeltes forståelse og fortolkning. Vi ønsker å gå inn i en relasjon med dem vi undersøker, og forstå det vi ser på informantenes egne premisser (Jacobsen, 2005:30). Problemstillingen vår krever at vi går i dybden, og at vi etter beste evne forsøker å forstå fenomenet vi studerer, samt informantenes



opplevelser rundt dette. For at dette skal være mulig var det naturlig å gå inn i en nær relasjon med menneskene ved Sjøbstad Helsehus.

At vi velger å gå for en stegvis-deduktiv induktiv metode med holistisk tilnærming, samt en nær relasjon til informantene peker i retning av at en kvalitativ forskningsmetode kan egne seg for vår undersøkelse. Ved dette valget legges det noen føringer på hvilket forskningsdesign og hvilke datagenereringsmetoder som er aktuelle for oss.

### **3.4 Forskningsdesign**

Når problemstillingen er valgt, og forskningsmetode er utarbeidet, skal man velge forskningsdesign. Ulike design er ikke nødvendigvis bedre enn andre, men de egner seg for å belyse ulike typer problemstillinger (Jacobsen, 2005:87). På bakgrunn av våre argumenter for valg av en kvalitativ forskningsmetode, har vi valgt å benytte oss av forskningsdesignet casestudie.

Betegnelsen case kommer fra det latinske casus, og understreker betydningen av det enkelte tilfelle (Andersen, 1997:8-9). I casestudier rettes fokus mot én spesiell enhet (Jacobsen, 2005:90), for eksempel en bedrift, avdeling eller organisasjon, en kommune eller et nærmiljø (Tjora, 2012:35). Jacobsen (2005:92) skriver at casestudier egner seg når vi ønsker en dypere forståelse av en spesiell hendelse, og når vi ønsker å beskrive hva som er spesifikt med et spesielt sted, eksempelvis en organisasjon. Ved å gå i dybden kan vi oppdage elementer vi ikke var klar over på forhånd (Jacobsen, 2005:92). I vår studie har vi avgrenset oss til bedriften Sjøbstad Helsehus, hvor vi ønsker å gå i dybden på informantenes opplevelser av ulike kunnskapsfenomen. Derfor mener vi at en casestudie er et passende forskningsdesign for vår undersøkelse.

### **3.5 Datagenerering**

Neste steg i undersøkelsesprosessen er å velge en datagenereringsmetode som passer best til å få tak i den informasjonen man ønsker (Jacobsen, 2005:141). Vi velger å bruke datagenerering som begrep fremfor datainnsamling, basert på Tjoras (2012:219) argument om at data ikke finnes “der ute” i utgangspunktet, men konstrueres ved forskningen.

Hvilken datagenereringsmetode man velger, bør være begrunnet i problemstillingen (Jacobsen, 2005:141). Ettersom vi ønsker å gå i dybden for å få frem ledernes opplevelser av ulike fenomener, krever det at vi velger en genereringsmetode som gir oss denne nærheten. Vi

har valgt dybdeintervju som hovedgenereringsmetode, og har supplert med observasjon av to fagledere, to gruppemøter, samt en dag som deltakende observatører som helsefagarbeidere. I tillegg har vi som nevnt brukt dokumentstudier som supplement, spesielt i innledende faser av prosessen.

Vi valgte å gjennomføre all datagenerering i Søbstad Helsehus' lokaler, hvor vi hadde kontorplass i uke 10, 11 og 12. Fordelen med å sitte på helsehuset var at vi hadde muligheten til å gjennomføre spontane samtaler underveis i arbeidsdagen med fagledere og FoU-ansvarlig. Dette var alt fra korte samtaler i forbifarten til dypere diskusjoner som varte i inntil 45 minutter. Vi mener disse diskusjonene og refleksjonene hjalp oss videre i arbeidet. Dette selv om samtalene ikke fulgte samfunnsvitenskapens faglige, semistrukturerte form med opptaker og påfølgende transkribering. Det var også lettere å stikke innom uformelt og etterspørre dokumenter, eller avtale observasjon av ulike møter og planlegge gjennomføringen av observasjonsdager.

### **3.5.1 Rekruttering av informanter til intervju**

Ifølge Tjora (2012:145) er hovedregelen for utvalg i kvalitative intervjustudier, at man velger informanter som vil være i stand til å uttale seg på en reflektert måte om det aktuelle temaet. I denne avhandlingen består vårt utvalg av fem informanter, som alle er en del av ledergruppen ved Søbstad Helsehus. I oktober 2012 møtte vi informantene for første gang i forbindelse med et ledermøte. Vi presenterte hvem vi var, hvor vi kom fra, og beskrev i korte trekk avhandlingen vi skulle skrive og hva vi ønsket å undersøke ved Søbstad Helsehus. På forhånd hadde vi utarbeidet et informasjonsskriv som vi delte ut, slik at de i etterkant av møtet kunne lese hva dette innebar for dem. Etter noen dager fikk vi beskjed fra enhetsleder om at alle ønsket å delta i vårt forskningsprosjekt. Utvalget var da totalt seks informanter; enhetsleder, FoU-koordinator og fire fagledere.

I januar 2013 fikk vi beskjed fra den ene faglederen at det ikke var aktuelt for henne å delta, ettersom hun skulle fratrukke sin stilling. Vi vurderte likevel å forhøre om videre deltakelse, men endte opp med å ikke presse på, da vi ønsket at deltakelsen skulle skje av fri vilje. Vi er bevisste på at informanten som sa seg uaktuell for undersøkelsen kunne bidratt med andre meninger og erfaringer enn de andre informantene, og dermed kastet et annet lys over forskningsspørsmålene. Hvor plausibelt dette er, blir imidlertid løse spekulasjoner, men viktige refleksjoner.

Hvor mange man skal intervjuer ifølge Tjora (2012:158) et spørsmål man stadig stiller seg underveis i prosessen, og man avslutter som regel når man opplever en metning. Det er kun våre fem informanter i ledergruppen som har ansvar for ansattes kunnskapsutvikling. Dette begrenser antall mulige informanter på en naturlig måte (Tjora, 2012:146). Våre fem informanter oppleves imidlertid som en relativt homogen gruppe, bestående av reflekterte individer, noe som genererte rike beskrivelser. Vi opplevde en metning på de fleste punkter, men på noen områder kunne vi optimalt sett hatt flere vinklinger. Det gjelder spesielt skillet mellom kropp og sinn (se delkapittel 5.1.7, side 59 for presentert empiri), et tema kun Eli gikk inn på, selv om alle lederne reflekterte over aspekter knyttet til temaet. Dog er dette et resultat av det induktive aspektet ved SDI-metoden. Om oppgavens tidsramme hadde tillatt det kunne vi derfor ideelt sett ha gjennomført noen ekstra fokuserte intervju (Tjora, 2012:126). Optimalt sett kunne vi også ha intervjuet noen av de ansatte for å generere en enda rikere beskrivelse av opplevelsen av å være kunnskapsarbeider for forskningsspørsmål to. På den andre siden har alle informantene grunnutdanning som sykepleiere, hvor enkelte også har praktisert i yrket inntil et par år siden. Vi opplevde derfor å generere god empiri fra lederne selv.

### 3.5.2 Dybdeintervjuet

Ifølge Tjora (2012:104-105) er målet med dybdeintervjuet å skape en fri samtale som kretser rundt forhåndsbestemte temaer. Tjora (2012:110) poengterer videre at man bør skape en avslappet stemning hvor informanten føler det er greit å snakke åpent. Vi lot derfor informantene velge sted for intervjuene. Dette mener Tjora (2012:120) er fordelaktig. Spørsmålene i dybdeintervju er åpne, noe som gir informantene mulighet til å gå i dybden på og reflektere over spørsmålene. Dybdeintervjuet som metode er basert på et fenomenologisk perspektiv. Etersom slike intervjuer kan bli langvarige, er det viktig å passe på at informantene ikke blir utslitt (Tjora, 2012:105). Dette var noe vi tenkte på under utarbeidelsen av intervjuguidene (Vedlegg 9.2-9.4, side 110-114), ettersom det er forholdsvis tunge begreper vi ønsket refleksjon over. Våre fem intervjuer varte fra 50 til 90 minutter, med et gjennomsnitt på 80 minutter.

Ifølge Tjora (2012:112) kan dybdeintervjuet utformes på mange måter, men går i grove trekk gjennom tre faser; oppvarming, refleksjon og avrundning. Denne strukturen benyttet vi i våre tre intervjuguider, ettersom de ble videreutviklet underveis i genereringsprosessen. Første del besto av enkle spørsmål om informanten, hennes rolle ved Sjøbustad Helsehus og hennes bakgrunn. Deretter gikk vi over til tyngre spørsmål som krevde mer refleksjon fra

informantenes side vedrørende ulike kunnskapsbegreper og deres opplevelser rundt disse. Til slutt stilte vi noen lettere spørsmål.

Vi hadde ferdige formulerte spørsmål, noe også Tjora (2012:129) foretrekker, men omtaler som smak og behag. Tjora (2012:135) skriver at alle intervjuere modnes, og at det etter to til tre intervjuer er vanlig at samtalen flyter lettere og ikke blir en statisk spørsmål-svar-situasjon. Vi følte at vi fikk bedre flyt i samtalen med informantene etter de to første intervjuene, vi ble tryggere på oss selv, og mindre avhengig av intervjuguiden. Det ble også lettere å komme med oppfølgingsspørsmål som ikke var forhåndsbestemt, på en naturlig måte.

Dybdeintervjuet ble mer og mer en samtale for hvert intervju vi hadde, hvor vi også frigjorde oss fra intervjuguiden ved at vi hoppet mellom ulike kategorier etter hvordan samtalen gikk. Dermed gikk vi mer og mer bort fra den lineære formen som intervjuguiden ga i de første intervjuene.

Under dybdeintervjuene brukte vi lydopptaker. Tjora mener det er fint om opptakeren er relativt diskret (Tjora, 2012:138). I intervjuene brukte vi egne smarttelefoner som opptakere. Vår oppfatning er at dette gjorde intervjuet mer naturlig enn hva en diktafon ville gjort. Profesjonelle opptakere gir et mer formelt og kanskje skremmende inntrykk, mens smarttelefoner nå til dags er en naturlig del av ethvert roms interiør. Som et supplement til dybdeintervjuene valgte vi også å gjennomføre observasjon.

### **3.5.3 Observasjon**

Ettersom vi i dybdeintervju studerer det folk sier, ønsket vi å supplere med observasjon for å studere det folk faktisk gjør (Tjora, 2012:46). Observasjonsstudier er preget av en idé om at den sosiale verden skal studeres i sin naturlige situasjon. Ved å velge observasjon som datagenereringsmetode kan det gi oss tilgang til sosiale situasjoner hvor informantene selv ikke har tolket situasjonen først (Tjora, 2012:44). Dette støttes av Fangen (2010:9) som sier at bruk av deltagende observasjon som datagenereringsmetode, gir forskerne en gylden mulighet til å studere samhandlingen mellom mennesker, uten at dette påvirkes i så stor grad som i et dybdeintervju. Tjora (2012:47) poengterer at observasjon i mange tilfeller kan gi relativt mye tilleggsdata på tross av begrenset mengde observasjon. Ved hver intervju-slutt spurte vi faglederne om vi kunne følge dem en arbeidsdag som observatører. Den ene faglederen mente ansatte kunne oppleve vår tilstedeværelse som vanskelig, noe som resulterte i at vi fikk tilgang til to av tre avdelinger.

Vi valgte å gjennomføre “shadowing” ved å fotfølge de to informantene én hel dag hver, altså to observasjonsdager totalt (Tjora, 2012:61). Tjora mener fotfølging egner seg særlig godt i organisasjonsstudier. Ved å fotfølge faglederne ønsket vi å se hvordan de faktisk utøvde kunnskapsutvikling til sine ansatte, og hvordan arbeidet i avdelingen foregikk. En viktig del av observasjonsstudiet er å informere dem du skal studere (Fangen, 2010:191). Imidlertid informerte vi ikke de ansatte før første observasjonsdag. Faglederen måtte derfor ofte stoppe opp å forklare hvorfor vi var der og hvorfor vi fulgte etter henne. Der og da fikk vi ikke spesielt inntrykk av at det var et problem, de ansatte uttrykte at det bare var fornøydlig at vi fotfulgte deres leder. Imidlertid kan dette ha ført til at ansatte ikke spurte om det de egentlig skulle spørre om, ettersom vår tilstedeværelse kom brått på dem. Hvis dette var tilfelle kan vi ha gått glipp av viktig data, ved at vi ikke fikk observert lederne og ansatte i sin, mer eller mindre, naturlige interaksjon. Denne effekten kunne vi kanskje redusert ytterligere ved at vi hadde observert én fagleder hver. Det kan tenkes at terskelen for å spørre lederen om noe hadde blitt lavere med kun én observatør. Ved den neste observasjonsdagen sendte vi ut et informasjonsskriv til de ansatte (Vedlegg 9.5, side 117).

Under observasjonsdagene brukte vi feltdagbok for å notere våre observasjoner og refleksjoner knyttet til det vi så og hørte (Tjora, 2012:62). Som observatører genererte vi feltnotatene ikke bare ut ifra situasjonen, men også ut ifra bedømmelse der og da om hva som burde inkluderes (Tjora, 2012:63). Vi forsøkte etter beste evne å være åpne og reflektere over egne tanker og reaksjoner underveis i observasjonsdagen. Faglederen ble opplyst om at hun gjerne kunne fortelle oss hva hun gjorde etter hvert som hun skiftet mellom ulike arbeidsoppgaver. Vi stilte også spørsmål i situasjoner vi følte det ikke var til bry. Dette kan begrense unaturligheten ved vår passive observasjonsrolle (Tjora, 2012:55).

Den første dagen hadde en av oss en bok som var blitt sølt vann på ved en tidligere anledning. Vi følte selv at det bråkte hver gang det ble bladd om, og var redd for at dette skapte sjenanse for informanten, som stadig vekk ble påminnet at vi faktisk noterte det hun gjorde (Tjora, 2012:64). Dette opplevde vi sterkest da vi tre satt på informantens kontor og det var forholdsvis stille. Det er godt mulig informanten ikke tenkte over dette, men det ble et irritasjonsmoment for oss, hvor vi følte det skapte unødvendig støy. Vi opplevde dermed det som Tjora (2012:87) kaller for en omvendt forskereffekt, nemlig at man blir veldig bevisst på seg selv i situasjonen. Vi gikk derfor til innkjøp av en mindre støyende feltdagbok før andre observasjonsdag.

I tillegg til å følge etter to fagledere, var vi til stede ved to ressursgruppemøter. Her møttes lederne og ressurspersoner fra de ansatte for å diskutere og reflektere over faglige utfordringer og muligheter. Vi satt sammen med disse rundt et stort bord, og noterte i stillhet. Alle var klar over hvorfor vi var der, da dette ble informert om i starten av møtet. Vår tilstedeværelse virket ikke å legge en demper for diskusjonen og refleksjonen rundt bordet.

Vi valgte også å observere og praktisere én dag som helsefagarbeidere i etterbehandlingsavdelingen. Dagen var kombinert med fotfølging og “work-along” med en hjelpepleier (Tjora, 2012:61). Vi deltok og gjennomførte noen enkle oppgaver, men for det meste observerte vi hjelpepleieren i arbeid. Vi fikk uniform, og merket med ett hvilken falsk legitimitet uniformen gir. Mange pasienter regnet oss som helsefagarbeidere, og følgelig at vi hadde den kompetansen som andre i uniform har. Ved å prøve ut arbeidet i praksis, ble vi også mer bevisst all kunnskapen som er nødvendig for å fungere som ansatt ved et helsehus. I løpet av dagen var det ikke alltid muligheter for å notere ned det vi så og opplevde, men ved jevne mellomrom gikk vi litt unna for å notere i feltdagboken.

Observasjonene ble utført for å gi oss et bedre innblikk i hvilke(t) kunnskapssyn som potensielt eksisterer blant lederne, og hvordan kunnskapsutviklingen oppleves å skje i praksis. I tillegg ønsket vi å få et bedre innblikk i arbeidet på helsehuset. Vi mener observasjonen ga oss et godt supplement til dybdeintervjuene, noe som kommer frem i empiripresentasjonen i delkapittel 5.1 og 6.1. I tillegg har vi benyttet dokumentstudier.

#### **3.5.4 Dokumentstudier som tilleggsdata**

Dokumentstudier er å benytte dokumenter produsert for andre formål enn forskning. Dette er en ikke-påtrengende metode, ettersom empiriske data genereres uten involvering av informanter og ikke-forskende deltakere (Tjora, 2012:162). I denne avhandlingen har vi brukt dokumenter som bakgrunnsdata og tilleggsdata. Vi brukte dokumenter hovedsakelig for å lese oss opp på vår casebedrift, og de ulike faggruppene som jobber der. Dette gjorde vi for å øke vår for forståelse. Til dette benyttet vi casespesifikke dokumenter (Tjora, 2012:163). Dette innebar at vi leste all tilgjengelig informasjon på nettsidene som er knyttet til Søbstad Helsehus, ulike dokumenter, i tillegg til et fagblad som utgis noen ganger i året. Vi brukte disse nettressursene og dokumentene både i forkant av prosjektet og underveis i prosessen som informasjon utover det vi fikk av øvrig datagenereringsmetoder.

### 3.6 Transkribering, koding og kategorisering av datamaterialet

Analyse av kvalitative rådata starter med at man har rådata som må struktureres på en eller annen måte (Jacobsen, 2005:186). Vi vil nå redegjøre for vår analyseprosess.

Vi benyttet lydopptaker i dybdeintervjuene, og valgte å transkribere materialet i sin helhet, noe Tjora (2012:143) anbefaler. Vi var veldig detaljerte i transkriberingen, hvor vi eksempelvis inkluderte latter, pauser og indikerte når informantene dro på ordene. Ifølge Tjora (2012:144) er dette en god praksis fordi man ikke med sikkerhet vet hva som blir viktig i analysen. Vi omskrev alle dialektene til bokmål, noe som anonymiserer våre informanter ytterligere. Til transkriberingen brukte vi programmet InqScribe som gjorde arbeidet lettere og raskere, enn et standard lydavspillingsprogram kombinert med Microsoft Word. Feltnotatene fra observasjonene ble skrevet inn i Microsoft Word direkte fra feltdagbøkene.

Etter transkriberingen leste vi i gjennom intervjuene i sin helhet for å få en viss oversikt. Under gjennomlesingen satte vi merknader på sitater som skilte seg ut, og som kunne være relevante for vår problemstilling. Disse merknadene kan ha lagt føringer for hva vi lette etter i intervjuene, men i den påfølgende kodingsprosessen lot vi materialet snakke til oss. Tjora (2012:179) skriver at kodingsprosessen starter med å opprette koder for det første analysedokumentet, enten det er fra dybdeintervju eller renskrevet feltnotat. Koder er ord og uttrykk som beskriver avsnitt eller mindre utsnitt av datamaterialet (Tjora, 2012:179). Vi var innom flere alternativer for koding av materialet, blant annet programmet HyperRESEARCH, og mer kreative løsninger som å skrive ut intervjuene og bruke markeringstusjer i ulike farger. Vi bestemte oss etter hvert for programmet NVivo 10 fra QSR International ettersom en av oss hadde litt kjennskap til programmet fra tidligere, samt at Tjora (2012:194) selv hadde brukt programmet. Vi benyttet oss av YouTube-videoer fra QSR International for en god introduksjon av NVivo 10. Vi kom enkelt i gang med programmet, og etter kodingen av første intervju, hadde vi godt tak på programmets funksjoner. For å øke validiteten bestemte vi at begge to skulle kode alt, uavhengig av hverandre (Tjora, 2012:185). Vi startet med det første dybdeintervjuet, og jobbet oss gjennom de fem transkriberte intervjuene i tillegg til feltdagbøkene fra observasjonene. Det første dokumentet ga de første kodene, og disse brukte vi videre på de neste dokumentene, samtidig som vi opprettet nye koder underveis. På denne måten genererte vi kodene induktivt, med utgangspunkt i analysedata (Tjora, 2012:179).

Tjora (2012:179) mener at målet med kodingen er å generere tekstnære koder, noe vi tok

utgangspunkt i. Dette betyr at kodene skal være utviklet fra datamaterialet, ikke fra teori, forskningsspørsmål eller planlagte temaer. Ifølge Tjora (2012:180) kan man forvente å opprette alt fra 30 til 100 tekstnære koder for et datamateriale tilsvarende 10 til 15 dybdeintervjuer. Med fem dybdeintervjuer endte vi med henholdsvis 33 koder og 134 koder. Den av oss som endte på 33 koder kan ha vært noe opphengt i variabeltenkning fra kvantitativ metode, og utført en mer sorteringsbasert koding (Tjora, 2012:180). Her ble det opprettet koder som “kunnskapsdeling”, “informasjon”, “erfaring” og “praksis”. Tjora (2012:182) mener problemet med denne typen koding er at den sier hva informanten snakker om, men ikke hva informanten sier. Den som genererte 134 koder, ble kanskje litt for tekstnær. Her ble det opprettet koder som “kunnskap og kompetanse er løftet frem i alle dokumenter”, “mer og mer dokumentasjon”, og “sykepleie er et praktisk fag”. I fenomenologisk undersøkelse hvor man er ute etter informantenes opplevelser, kan det imidlertid være naturlig med ulike svar, og av den grunn mange koder.

Etter dette arbeidet satt vi igjen med det Tjora (2012:184) kaller kodestrukturert empiri. Neste steg var å kategorisere kodene ved å samle lignende koder i grupper i NVivo 10.

Kategoriseringen fortsatte til vi satt igjen med tre hovedkategorier, som i utgangspunktet dannet tre ulike deltemaer for denne avhandlingen (Tjora, 2012:185). Vi mente disse tre temaene ville ta ut potensialet i empirien (Tjora, 2012:186), og utarbeidet derfor tre forskningsspørsmål fra disse temaene. Til slutt importerte vi hverandres koder og kategorier inn i hvert vårt kodeprosjekt, slik at vi hadde det samme utgangspunktet før utformingen av empirikapitlene startet. Underveis i prosessen med nåværende forskningsspørsmål én og to, bestemte vi å gå vekk fra det tredje forskningsspørsmålet. Dette skulle ta for seg ulike arenaer og prosesser ved Søbstad Helsehus og hvordan disse bidro til eller hindret kunnskapsdeling. Vi gikk vekk fra dette forskningsspørsmålet fordi avhandlingen tok en retning hvor det var ønskelig å drøfte flere aspekter enn først antatt, spesielt ved forskningsspørsmål én. Vi mener at dette grepet gjorde avhandlingen mer fokusert.

Å jobbe med NVivo 10 var en veldig god opplevelse. Uten å ha brukt programmet før, kom vi relativt lett inn i det takket være introduksjonsvideoer fra leverandøren på YouTube.

Programmet bidro til at vi fikk god oversikt over empirien. Underveis i kodingen kunne vi når som helst finne tilbake til originalintervjuet hvis vi ville se på større deler av intervjuet. Det er mulig andre programmer og andre måter hadde fungert like bra, om ikke bedre, men vi er svært fornøyd med hvor lett og oversiktlig det var å bruke NVivo 10. Vi vil derfor anbefale



andre som skal behandle skriftlige data i masteravhandlingen å vurdere NVivo 10 til kodingsarbeidet.

### **3.7 Etiske betraktninger**

Før intervjuet med hver informant sendte vi ut en samtykkeerklæring (Vedlegg 9.6, side 118) med generell informasjon og deres rettigheter under samarbeidet. Ifølge Tjora (2012:159-160) er forskningsetikken i første rekke opptatt av at informanten ikke på noen måte skal komme til skade. Særlig gjelder dette ved intervju av følsomme temaer. Etersom vi intervjuet informantene om deres opplevelser av kunnskapsfenomener, mener vi at de ikke direkte skades på noen måte. Vi har så langt det har latt seg gjøre presentert materialet på en konfidensiell og respektfull måte. Vi har også lagt barmhjertighetsprinsippet til grunn for vår tolkning av data. Dette innebærer at vi har tolket data i beste mening, slik at vi i eventuelle tvilstilfeller har latt denne tvilen kommet våre informanter til gode (Gilje og Grimen, 1995:195). Før innlevering av avhandlingen sendte vi alle sitater til godkjenning hos den respektive informant, selv om Tjora (2012:160) poengterer at det sjelden gjøres. Vi mener følgelig at vi har vært åpne med informantene gjennom hele forskningsprosjektet, og behandlet dem med vår fulle respekt.

Som nevnt er en viktig del av observasjonsstudiet å informere dem du skal studere (Fangen, 2010:191). Imidlertid var pasientene på huset uvitende om vår tilstedeværelse, også på vår dag som helsefagarbeidere. De vi kom i prat med var nysgjerrig på hvem vi var selv om vi var uniformert. Vi opplyste at vi var økonomistudenter som skrev en oppgave i samarbeid med Sjøbstad Helsehus. Vi merket ingen negative reaksjoner fra pasientene på dette. Under vår dag som helsefagarbeidere var vi oppmerksomme på ikke å notere i feltdagboken når de ansatte var med pasientene, for å unngå en oppfatning om at vi noterte noe fra deres samtale. Som tidligere nevnt gikk vi derfor unna noen ganger i løpet av dagen for å notere. Vi noterte heller ikke noe som kan avsløre pasientenes tilstand eller deres identitet. Ifølge Tjora (2012:198) kan man ved en del observasjonsstudier oppleve å få informasjon om pasienter som ikke må komme på avveie. Dette fikk vi under våre observasjonsdager, men ikke noe ble beholdt, eller brukt i denne avhandlingen. Vi opplevde det som uproblematisk ettersom vår avhandling ikke skulle omhandle pasientene, men de ansatte på huset. Vi har uansett ikke nevnt i hvilken avdeling vi har gjort hvilke notater, noe som øker anonymiteten ytterligere, vi mener derfor at pasientenes rett til anonymitet er ivarettatt.

### 3.8 Forskningens kvalitet

Vi bruker begrepene reliabilitet (pålitelighet), validitet (gyldighet) og generaliserbarhet som indikatorer på forskningens kvalitet. Ifølge Tjora (2012:202) brukes de norske begrepene troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet i noen grad på tilsvarende vis, men vi holder oss til de mer innarbeidede begrepene ettersom de betyr det samme.

#### 3.8.1 Reliabilitet

Reliabiliteten handler om det er trekk ved undersøkelsen som har skapt de resultatene vi har kommet frem til (Jacobsen, 2005:225). Tjora (2012:205) sier det er viktig å informere om eventuelle relasjoner mellom forsker og informant da det kan påvirke påliteligheten til avhandlingen. Vi hadde ingen kjennskap til informantene før undersøkelsene.

Bruk av opptaker i intervjuene, og fullstendig transkribering gjør at vi innehar en stor mengde empiri, og god tilgang på sitater. I empirien har vi fokusert på å legge frem direkte sitater, slik at informantens “stemme” i større grad synliggjøres helt frem til leseren, noe som kan styrke reliabiliteten (Tjora, 2012:205). Vi har plukket ut sitater som passer overens med våre forskningsspørsmål. De presenterte sitatene er valgt ut på grunn av informantenes gode fremstillingsevne og nøyaktighet, og fordi sitatene har elementer som går igjen hos alle lederne. Imidlertid betyr ikke dette at sitatene som er valgt bort, ikke passer tilsvarende godt. På grunn av leservennlighet og oppgavens størrelse kan vi ikke yte alle informantene rettferdighet ved å fremheve alles refleksjoner på hvert punkt.

Vi oppfatter ledergruppen som en gruppe sammensatt av ulike personer med ulike personligheter, men med lik faglig bakgrunn og mange like verdier. Ved hjelp av den semistrukturerte intervjuguiden har vi fått innblikk i ledernes opplevelser av de samme temaene. Imidlertid ble ingen intervju like, og hver informant fremhevet og la vekt på ulike områder. Vi har vært åpne om feil vi gjorde underveis i undersøkelsesprosessen, som at vi ikke informerte godt nok før første observasjonsdag, og at vi var statiske i første intervju og så videre. Dette kan nok redusere reliabiliteten, men ettersom dette er vår første store oppgave som forskere, ser vi på åpenhet og refleksjon over disse aspektene som en viktig læringsprosess.

### 3.8.2 Validitet

Validitet knyttes til spørsmålet om svarene vi finner i forskningen faktisk er svar på de spørsmålene vi stiller (Tjora, 2012:206). Vi har svart så godt det lar seg gjøre innenfor avhandlingens tidsrammer, noe vi mener vises i konklusjonen på forskningsspørsmålene i delkapitlene 5.3 og 6.3, og avsluttende betraktninger i kapittel 7. Ifølge Tjora (2012:207) er den viktigste kilden til høy gyldighet at forskningen er faglig forankret i annen relevant forskning, noe vi mener koblingen mellom empiri og teori i diskusjon og analyse viser.

Nyeng (2012:109) sier det finnes flere former for validitet, hvor den viktigste er begrepsvaliditet. Begrepsvaliditet handler kort sagt om vi måler det vi ønsker å måle, eller mer generelt at vi undersøker det vi ønsker og måle, og ikke noe annet. Som økonomistudenter er vår verden trolig noe annerledes enn informantenes. Derfor kan deres opplevelse av kunnskap og oppfatning av fenomenene vi undersøker, være noe annerledes enn vår opplevelse. På grunn av ledernes bevisste forhold til kunnskap, mener vi likevel at vi har en felles plattform som gir oss forståelse av hverandres utgangspunkt, noe vi mener forsterker avhandlingens validitet.

### 3.8.3 Generalisering

Generalisering handler om hvordan våre funn kan være gyldige i andre situasjoner eller sammenhenger (Tjora, 2012:208). Som en følge av at vi har latt empirien stå for seg selv, uten å dra inn teori eller analyse, mener vi det er mulighet for naturalistisk generalisering ved forskningsspørsmål én. Her ligger det en mulighet for at andre kan trekke ut parallelle erfaringer som kan være relevante for deres kontekst (Tjora, 2012:209). Hvor nær deres kontekst ligger vår case vil også avgjøre muligheten for generalisering. Derfor vil studien særlig kunne være relevant for kunnskapsbedrifter som ligner vår casebedrift og eksisterer under relativt like omgivelser. Dette gjelder spesielt andre helseinstitusjoner.

Imidlertid er målet med stegvis-deduktiv induktiv metode konseptuell generalisering, hvor funn fremstilles i form av typologier, begreper, eller modeller som ikke er direkte knyttet til kun den empirien eller den casen som ligger til grunn (Tjora, 2012:215). Vi presenterer et nytt begrep, "kunnskapsutøver", og en tilhørende definisjon på begrepet i delkapittel 7.3. Dette er en begrepskonseptualisering som er et resultat av drøfting av empiriske funn mot teori, i forskningsspørsmål én og to. Vi mener dette begrepet og tilhørende definisjon vil være gyldig i alle kontekster hvor kunnskapsarbeider, kunnskapsutøver eller lignende begrep diskuteres.

Begrepet er skapt etter en undersøkelse innenfor én casebedrift, men vi mener likevel at begrepet og definisjonen er generaliserbar til andre kontekster.

Ved å beskrive våre metodiske valg så grundig som avhandlingens omfang tillater, mener vi å ha gjort vår avhandling transparent (Tjora, 2021:216), og ivaretatt avhandlingens validitet og reliabilitet. Når det gjelder referering har vi valgt å inkludere sidetall på alle referanser, noe som viser at vi ikke har noe å skjule i forhold til lettvinne løsninger på kildehenvisninger. Vi mener dette gjør avhandlingen mer transparent.

### **3.9 Oppsummering - Fra metode til teori**

Vi har argumentert for at vi benytter en kvalitativ forskningsmetode, med en stegvis-deduktiv induktiv tilnærming, og at vi har valgt casestudie som forskningsdesign. Vi benytter hovedsakelig dybdeintervju for å generere data, med observasjon og dokumentanalyse som supplement.

I det forestående kapittel fire presenteres vårt teoretiske grunnlag.



## 4. Teori

Som vi presenterte i innledningen, får vi høre at vi er en del av et kunnskapssamfunn (Styhre, 2003:7; Styhre, 2011:52). Men hva er egentlig kunnskap? Hvordan ledes det, eller kan det i det hele tatt ledes? Hva kjennetegner en kunnskapsarbeider? Vi vil i det følgende forsøke å redegjøre for disse og andre begreper.

### 4.1 Kunnskapsledelse

Betegnelsen kunnskapsledelse (knowledge management) refererer ofte til ulike strategier, verktøy og praksiser anvendt av ledelsen i et forsøk på å gjøre kunnskap til en organisasjonsressurs. Som studieområde er kunnskapsledelse konsentrert rundt utviklingen av konsepter som forklarer eller fremmer bruken av disse praksisene (Newell m.fl., 2009:6). De som oftest oppfattes å inneha denne kunnskapen er organisasjonens kunnskapsarbeidere. Kunnskapsledelse kan derfor sies å være styring og ledelse av kunnskapsarbeidere (Scarborough m.fl., 1999, i Børve, 2011:91). Kunnskapsledelse handler dermed om å lede medarbeidere som utfører arbeid basert på egen kunnskap (Drucker, 1959, i Børve, 2011:91). Newell m.fl. (2009:2) mener at ledelse av kunnskapsarbeid og kunnskapsarbeidere er den viktigste utfordringen alle typer organisasjoner møter.

Styhre (2003:25) mener begrepet kunnskapsledelse (knowledge management) er en selvmotsigelse. Dette fordi knowledge er flyktig og unnvikende, skjult bak språkbarrierer og menneskekroppens kognitive og sansbare begrensninger. Management på sin side er praksisen med å strukturere, forberede, overvåke, evaluere, kontrollere og lede kompliserte sosiale prosesser i organisasjoner. Knowledge er dermed dynamisk, mens management er ubevegelig (Styhre, 2003:25). Dette viser kompleksiteten som ligger i begreper som omhandler kunnskap. Kunnskapsledelsesbegrepet er ikke det som ligger nærmest vårt fokus i denne avhandlingen, men vi ønsker å redegjøre for begrepet for å vise den enorme kompleksiteten rundt kunnskap og dets mange aspekter. Kunnskapsarbeid og kunnskapsintensive organisasjoner er også en del av denne kompleksiteten.

### 4.2 Kunnskapsarbeid og kunnskapsintensive organisasjoner

Kunnskapsarbeid er et forholdsvis nytt begrep i organisasjonsteoriens historie, og brukes typisk i forbindelse med kunnskapsorganisasjoner og kunnskapsarbeidere (Irgens & Wennes, 2011:13). Newell m.fl. (2009:29) ser på kunnskapsintensive organisasjoner som virksomheter hvor flertallet, eller ofte hele arbeidsstokken, består av kunnskapsarbeidere. Organisasjonene er som regel tjenestebaserte og konkurrerer innenfor sin sektor om å løse komplekse problemer for sine klienter (Newell, m.fl., 2009:29). Kunnskapsarbeid handler først og fremst

om anvendelse av ekspertise, der kunnskap og jobbutførelse skjer simultant, og der tenkning og følelser vanskelig kan skilles fra hverandre (Irgens & Wennes, 2011:15).

### 4.3 Kunnskapsarbeideren

Helt siden Peter Drucker satte fokus på kunnskapsarbeideren i 1959 (Irgens & Wennes, 2011:13-14) har mange bidratt med å forsøke å definere hvem denne arbeideren er, og hva som kjennetegner vedkommende. Hovedmomenter om kunnskapsarbeideren vil i det følgende presenteres.

Kunnskapsarbeiderne ble tidlig sett på som mindre avhengige av andres kunnskap, som for eksempel lederens, og brukte i stedet sin egen ervervede kunnskap. Dette betydde at arbeiderne var mindre avhengige av statisk kunnskap nedfelt i formelle strukturer (Irgens & Wennes, 2011:13-14). Daniel Bell (1973, i Styhre, 2003:20) så på kunnskap som den største produksjonsfaktoren for økonomiens fremgang. Bell skrev at færre og færre tok jobber i industrien, mens stadig flere tok jobber i tjeneste- og kunnskapssektorer. Denne overgangen fra tekniske ferdigheter til immaterielle og intellektuelle ferdigheter var ifølge Bell en stor samfunnsendring (Bell, 1973 i Styhre, 2003:20).

Generelt sett forventes det at kunnskapsarbeidere har betydelig autonomi i sitt arbeid, og at de dermed i mindre grad er avhengig av et bestemt fysisk arbeidssted (Newell, 2009:32; Lines, 2011). Med autonomi menes at de har frihet til å utføre arbeidet på en måte de selv synes best, da de har høy kompetanse innenfor sitt felt. Som kunnskapsarbeider eier man selv organisasjonens viktigste ressurs, nemlig kunnskap (Newell, 2009:32), og det er dette som hovedsakelig skiller kunnskapsarbeidere fra andre arbeidere (Newell, 2009:32; Irgens & Wennes, 2011:14). Denne kunnskapen er ervervet gjennom hardt arbeid, konsentrasjon, utdanning og praksis (Irgens & Wennes, 2011:14). Ut ifra slike kjennetegn kan en rekke yrker klassifiseres som kunnskapsarbeid, deriblant de klassiske yrkene som advokater, regnskapsførere og arkitekter, men også andre yrker som konsulenter, reklameledere og IT-utviklere (Hislop, 2009:74; Newell, 2009:24). Irgens og Wennes (2011:15) føyer til at kunnskapsarbeidere også har følelser, deres kropp er med i arbeidet, og de som andre arbeidere, er avhengige av sitt sanseapparat i daglig praksis.

Kunnskapsarbeidere setter pris på å arbeide under fleksible og dynamiske forhold, og trives sjeldnere i en streng byråkratisk organisasjon (Irgens & Wennes, 2011:14). Som Irgens og Wennes poengterer er dette trekk mange vil kjenne seg igjen i, og de spør retorisk hvem som

da ikke er kunnskapsarbeidere. De mener et uavgrenset begrep er meningsomt, og Eide (2005:114) mener et begrep som “rommer alt, rommer intet”. I den videre gjennomgangen av kunnskapsarbeideren støtter vi oss dermed til Hislops (2009) to definisjoner på kunnskapsarbeideren. Årsaken til at vi velger å fokusere på akkurat Hislops definisjoner, er et resultat av oppmerksomheten han ble gitt i kurset SOL511 Kunnskapsledelse. For en gjennomgang av ulike definisjoner på kunnskapsarbeider, se Lines (2012:9-10).

#### **4.3.1 Definisjon innenfor profesjonelt kunnskapsarbeid-perspektivet**

Hislop (2009:75) definerer kunnskapsarbeidere på følgende vis innenfor perspektivet *profesjonelt kunnskapsarbeid*: “Kunnskapsarbeider er en som har et arbeid som primært er intellektuelt, kreativt og ikke-rutinebasert av natur og som involverer både bruk og skaping av abstrakt/teoretisk kunnskap” (vår oversettelse). Et problem med denne definisjonen er at den er litt vag (Hislop, 2009:75). Derfor utviklet Frenkel m.fl. (1995, i Hislop, 2009:75) et tredimensjonalt rammeverk som utdyper definisjonen:

*Den første* dimensjonen, kreativitet, defineres som en prosess bestående av original problemløsning, hvor nivået av kreativitet måles på en skala fra lav til høy (Frenkel m.fl., 1995, i Hislop, 2009:75). Ifølge Oddane (2008:66) kan kreativitet forstås som et mangefasettert fenomen som ikke lar seg fange i enkle, presise definisjoner. På tross av fenomenets kompleksitet våger Oddane seg på en definisjon: “Kreativitet er den individuelle og kollektive evnen til å skape noe nytt og anvendelig som respons på en åpen oppgave” (vår oversettelse) (Oddane, 2008:65).

*Den andre* dimensjonen, teoretisk eller kontekstuell kunnskapsform, handler om hvilken kunnskapsform som er mest fremtredende i arbeidet. Teoretisk kunnskap innebærer både abstrakt kunnskap og prinsipper, altså noe som kan kodifiseres og nedfelles i systemer, mens kontekstuell kunnskap som regel er taus kunnskap og ikke-generaliserbar kunnskap (Frenkel m.fl., 1995, i Hislop, 2009:75).

*Den tredje* dimensjonen, arbeidernes ferdigheter, deles inn i tre kategorier; intellektuelle, sosiale og handlingsbaserte. Handlingsbaserte ferdigheter er fysiske ferdigheter, eller fingerferdighet. Sosiale ferdigheter er evnen man har til å motivere og lede andre, mens intellektuelle ferdigheter defineres som evnen til å resonnerer abstrakt og syntetisere forskjellige ideer, altså å kombinere flere ideer for å få en best mulig løsning.



Med dette rammeverket definerer Frenkel m.fl. (1995, i Hislop, 2009:75) en kunnskapsarbeider som en person med høy grad av kreativitet i sitt arbeid, en som benytter teoretisk kunnskap fremfor kontekstuell kunnskap og en som besitter intellektuelle ferdigheter.

#### **4.3.2 Definisjon innenfor alt arbeid er kunnskapsarbeid-perspektivet**

Hislop (2009:77) har også en definisjon på kunnskapsarbeideren innenfor *alt arbeid er kunnskapsarbeid*-perspektivet, som er delvis motstridende til Hislops første definisjon. Innenfor *alt arbeid er kunnskapsarbeid*-perspektivet mener man at kunnskapsarbeideren benytter både teoretisk og kontekstuell kunnskap, altså både det som er nedfelt i systemer, og taus kunnskap som hver arbeider besitter. Dette gjør at mange flere yrker dekkes av definisjonen, noe navnet på perspektivet tilsier. Definisjonen lyder som følger: “Kunnskapsarbeider er enhver som har et arbeid som involverer bruk av rimelig grad av taus og kontekstuell og/eller abstrakt/konseptuell kunnskap” (vår oversettelse) (Hislop, 2009:77).

Mye av den øvrige forskningslitteraturen har lagt vekt på innovasjon som en av aktivitetene kunnskapsarbeidere utfører. Dette er et resultat av at mye forskning på kunnskapsarbeidere er foretatt i en FoU-kontekst. I realiteten utgjør innovasjon antageligvis kun en liten del av de samlede aktivitetene de utfører (Lines, 2011).

Under presentasjon av overnevnte begreper er kunnskap mye integrert. Imidlertid er det ulike meninger om hvorvidt det er mulig å sette ord på, og definere hva kunnskap virkelig er. Styhre (2003:52) mener det ikke er mulig å definere kunnskap. Han mener forsøket med å formulere en endelig definisjon er dømt til å mislykkes. Molander (1996:11) mener kunnskap ikke kan fanges helt med ord, og ønsker dermed som Irgens og Wennes (2011:18) ikke å prøve seg på en definisjon (Molander, 1996:99). I neste delkapittel vil vi forsøke å redegjøre for dette komplekse begrepet.

#### **4.4 Hva er kunnskap?**

Kunnskap er et begrep mange bruker i hverdagen, muligens uten å vite hva som skjuler seg bak dets hverdagslighet, umiddelbarhet og enkelhet (Åsvoll, 2009:7). Selv om mange har et forhold til begrepet kunnskap, er det å definere kunnskap en meget vanskelig oppgave (Styhre, 2003:57) ettersom kunnskap er en av de mest komplekse termene i vesterlandsk filosofi (Styhre, 2011:51).

Siden Platon og Aristoteles' tid for 2400 år siden har filosofer diskutert begrepet. Platon mener all kunnskap er erindringen av eksterne ideer (Plato, 1975:20 i Styhre, 2003:52), og beskriver kunnskap som noe som eksisterer gjennom former eller ideer. Han peker også på et skille mellom kunnskap og mening, hvor mening er basert på forutinntatte, dårlige utforskede ideer, i motsetning til kunnskap, som baseres på sann filosofisk tenkning (Styhre, 2003:53). Aristoteles hevder derimot at kunnskap har flere fasetter og kan kategoriseres både som *episteme* - universell vitenskapelig sann kunnskap, *tekne* - evner, ferdigheter og know-how, altså mer praktisk enn *episteme*, og til slutt *fronesis* - praktisk fornuft eller klokskap utviklet gjennom erfaring (Irgens og Wennes, 2011:17). Platon ser altså kunnskap som evig, og tilgjengelig gjennom filosofisk trening og tenkning, mens Aristoteles mener at kunnskap blir oppnådd gjennom erfaring og praktisk arbeid (Styhre, 2003:55).

Ryle (1949, i Styhre, 2003:51) skiller mellom det overnevnte begrepet know-how og begrepet know-that. Know-that refererer til å kunne gi uttalelser og forutsigelser om et fenomen. Know-how på sin side, er kunnskap som relateres til handling og kompetanse. Know-that er eksempelvis at du vet at Paris er hovedstaden i Frankrike, mens know-how er å kunne snakke fransk (Styhre, 2003:51).

Årsaken til at det er meget vanskelig å definere kunnskap er dets epistemologiske og ontologiske forankringer (Styhre, 2003:50). En rekke definisjonsforsøk er kritisert fordi de begrenser seg til å snakke om kunnskap som noe statisk individet lagrer, og som kan anvendes i fremtidige situasjoner hvor kunnskapen fungerer som en evigvarende kunnskapsbeholder (Filstad, 2010:97). Man kan alltid forholde seg til leksikondefinisjonen som blant annet definerer kunnskap som “the state or fact of knowing” og “specific information about something”, og henviser til synonymer som informasjon og læring. En leksikondefinisjon er derimot heller begrenset og kommer med en tvetydig forklaring på konseptet kunnskap (Styhre, 2003:50). Ifølge Styhre må en mer utvetydig definisjon fange alle nyanser og praksiser som er iboende i konseptet kunnskap. Imidlertid mener Styhre (2003:52) at en slik definisjon er like nyttig som den er umulig å fremskaffe, kunnskap kan aldri fullt ut bli fanget inn av en enkel frase eller setning (Styhre, 2003:64).

Ifølge Molander (1996:232) vil imidlertid ønsket om å definere kunnskap alltid være tilstede. Den vestlige vitenskapsteorien har alltid hatt en drøm om et eksakt språk, hvor verden kan beskrives og forstås nøyaktig slik den er, hvor språk, teori og verden sammenfaller. Som

nevnt tar ikke Irgens og Wennes (2011:18) på seg oppgaven med å definere kunnskap en gang for alle, og heller ikke Molander (1996:99) ønsker å dra noen klare grenser på hva kunnskap er og ikke er. Vi mener imidlertid at denne gjennomgangen vil gi et bedre og mer nyansert bilde på kunnskapens ulike aspekter, og på hvordan kunnskap oppfattes og oppleves. Dette vil forhåpentligvis gi en bedre og rikere forståelse av begreper som kunnskapsledelse, kunnskapsarbeid, kunnskapsdeling og kunnskapsutvikling.

#### **4.5 Data, informasjon og kunnskap**

Selv om en endelig definisjon av kunnskap synes vanskelig å oppdrive, er distinksjonen mellom data, informasjon og kunnskap et nyttig skille (Styhre, 2003:58). Dette skillet er tradisjonelt brukt for å forstå begrepet kunnskap (Alavi & Leidner, 2001, i Filstad, 2010:98). Data er observasjoner av hendelser eller enheter (Styhre, 2003:58) i bokstav- eller tallform, uten mening og kontekst (Filstad, 2010:98) og som ikke har verdi i seg selv (Newell, 2009:3). Først når data blir satt inn i en meningsfull kontekst, går dataene over til å bli informasjon. Informasjon vil ofte gi mening for noen, og kan derfor sies å være situasjonsbestemt og personavhengig. Forståelse er en egenskap ved kunnskap (Gottschalk, 2002:16), og kunnskap blir derfor evnen til å gjøre seg nytte av denne informasjonen (Styhre, 2003:58; Newell, 2009:4). Hva et individ får ut av informasjonen er slik relatert til dets fortolkende rammeverk. Det er derfor rimelig å si at ulike individer, med ulike erfaringer, vil konkludere ulikt når de presenteres for den samme informasjonen (Newell, 2009:4). Informasjon blir til kunnskap når den behandles i menneskehjernen (Gottschalk, 2002:15) og kombineres med erfaring, forståelse, refleksjon og kontekst (Filstad, 2010:98; Gottschalk, 2002:15)

Ifølge Gottschalk (2002:15) er informasjon eksplisitt representasjon av kunnskap, ikke kunnskap i seg selv. Gottschalk hevder videre at kunnskap bare har verdi dersom det brukes på et spesielt sted til et spesielt tidspunkt. Kunnskap kan ikke lagres i datamaskiner, men finnes kun mellom ørene hos mennesker. I dette ligger det at kunnskap oppstår i menneskers hjerne. Vi ser med dette at Gottschalk indirekte sier at kunnskap ikke kan være kroppsliggjort. Styhre (2003:112) tar opp denne tråden og hevder at hvordan man betrakter kroppens forhold til kunnskap har implikasjoner for ens kunnskapssyn (Styhre, 2003:112). For å forstå kunnskap er vi derfor nødt til å ta opp hvordan kunnskap og kroppen henger sammen (Styhre, 2003:105; Molander, 1996:29).

## 4.6 Et skille mellom kropp og sinn?

Litteraturen i kunnskapsledelse er stort sett basert på Descartes kartesianske ontologi hvor kropp og sinn er atskilt (Styhre, 2003:98). Denne dualistiske arven fra Descartes har ifølge Styhre blitt et grunnleggende prinsipp, og en selvvinnende sannhet som også gjelder i dagens mainstream og normative kunnskapsledelseslitteratur. Kroppen er ofte unntatt drøfting og kunnskap er generelt assosiert med menneskers kognitive evner. Kunnskap blir slik sett på som en ren rasjonalistisk ressurs, fjernet fra nærheten og opplevelsen av å være i verden, av å ha en kroppslig opplevelse (Styhre, 2003:97). Flere bryter med dette synet, blant annet Heidegger, Polanyi, Aristoteles (Eide, 2005:111), Merleau-Ponty (2004, i Gottvassli, 2011:49) og Engelsrud (1990). Molander (1996:25) er også uenig i skillet mellom kropp og sinn, og mener denne dualismen stadig finnes som en understrøm som gjennomtrenger vårt språk og tenkemåte. Merleau-Ponty (2004, i Gottvassli, 2011:49) tar i bruk begrepet den levende kroppen. Han hevder at det ikke eksisterer noe skille mellom kropp og sinn, kropp og sinn er dermed integrert i hverandre. Kropp og sinn griper altså inn i hverandre, i stedet for å utelukke hverandre.

Engelsrud (1990:161) tilføyer at selv om kroppen historisk sett har vært undervurdert og glemt, så må ikke dette synet gå så langt at kroppen blir det “egentlige”, eller at “kroppen forteller alt”. Eksempelvis må en omsorgsarbeider som vil forholde seg reflektert til sin yrkesutøvelse ha innsikt i hvem hun lar pasienten få *være*, og hvem hun selv *blir* i møte med pasienten (Engelsrud, 1990:166).

### 4.6.1 Emosjoner

Som følge av det skarpe skillet mellom kropp og sinn har kunnskap og emosjoner tradisjonelt blitt sett på som et umake par (Eide, 2005:102). Dette er nå i endring, og emosjoner sees ofte på som en usynlig ressurs. Som en følge av dette prøver enkelte organisasjoner å styre, kontrollere og utnytte emosjoner i organisasjonen. Et nærliggende begrep til emosjoner er sosial kompetanse, som igjen har mange ulike definisjoner. Wennes (2005:142) definerer dette som “å kunne fungere sammen med sine medmennesker”. Det er altså i møte med andre mennesker vår sosiale kompetanse påkalles (Wennes, 2005:147).

En stor del av de emosjonelle ferdighetene som profesjonelle bruker vil ifølge Styhre (2003:102) sannsynligvis tillegges taus kunnskap av de fleste kunnskapsledelsesteoretikere (se delkapittel 4.8.2 side 39, for mer om taus kunnskap). Det er komplisert å kodifisere og overføre emosjonell kompetanse (Styhre, 2003:102). Styhre skriver at enkelte teoretikere ser

på emosjonell kompetanse som en naturlig integrert del av en persons ferdigheter. Lutz (1996, i Styhre, 2003:102) sier at typiske feminine ferdigheter ofte har blitt karakterisert som naturlige, mens maskuline ferdigheter er oppøvd. Som en konsekvens er det en åpenbar ignoranse overfor kvinners ferdigheter og erfaringer, og mangel på teoretisk utvikling når det gjelder forholdet mellom kunnskap og emosjoner (Styhre, 2003:102).

Som gjennomgangen hittil viser, er kunnskap et svært flertydig og omfattende begrep. Hva kunnskap til syvende og sist er, kommer helt an på hvilket perspektiv man har som utgangspunkt (Styhre, 2003:45). To perspektiv skiller seg ut i teorien (Irgens & Wennes, 2011:17).

#### **4.7 To ulike perspektiver på kunnskap - to ulike kunnskapssyn**

Et perspektiv er ikke en oppskrift, det forteller deg ikke hva du skal gjøre. I stedet fungerer det som en guide for hva man skal rette oppmerksomheten mot, hvilke utfordringer man kan forvente og hvordan man skal imøtekomme disse (Wenger, 1998:9). Det er først og fremst to perspektiver som skiller seg ut i teorien. Det ene perspektivet kalles vekselvis for kognitivt, objektivistisk, strukturelt, ressursbasert, statisk og instrumentelt. Det andre perspektivet benevnes som sosialt, praksisbasert, prosessuelt, dynamisk og refleksivt (Irgens & Wennes, 2011:17).

Newell m.fl. (2009:7) skiller epistemologisk sett mellom et strukturperspektiv som behandler kunnskap som noe folk *har*, og et prosessperspektiv som behandler kunnskap som noe folk *gjør*. Disse to perspektivene utgjør to ulike kunnskapssyn (Dehlin, 2007:2). Vi vil i det følgende benytte begrepene strukturperspektivet og prosessperspektivet slik Newell m.fl. (2002) presenterer dem.

##### **4.7.1 Strukturperspektivet**

Newell m.fl. (2009), Hislop (2005), Jashapara (2004) og Blackler (1995) mener at strukturperspektivet dominerer både i litteraturen og i praksis (Irgens & Wennes, 2011:17-18). Gjennom et strukturelt perspektiv blir kunnskap sett på som en organisasjonell eiendel som kan identifiseres, behandles, og bli spredt til andre (Gotvassli, 2011:45). Kunnskap i et strukturperspektiv blir sett på som mer eksplisitt, hvor kunnskapen kan studeres som noe i seg selv, som noe objektivt og kontekstuavhengig (Styhre, 2003, i Dehlin, 2007:2). Denne forståelsen er ofte basert på modeller fra individualpsykologien og kognitivismen (Gotvassli, 2011:45). Forståelsen har sitt utgangspunkt i den dominerende epistemologiske posisjonen i

den vestlige kulturen - den rasjonelle forståelsen, hvor kunnskap er noe som først og fremst enkeltindivider tilegner seg og besitter (Gotvassli, 2011:46).

Sett gjennom strukturperspektivet er kunnskapen altså å finne i hvert enkelt individs hode og kropp (Newell, 2009:18). Som en følge av dette innebærer kunnskapsledelse innenfor strukturperspektivet å frigjøre individuell taus kunnskap, gjøre den eksplisitt, og konvertere den til taus kunnskap hos andre av organisasjonens individer (se delkapittel 4.8, side 38 for mer om taus og eksplisitt kunnskap). Dette for at kunnskapen skal bli en organisatorisk ressurs, eksempelvis ved å fange kunnskapen i et IT-system eller å skrive det ned som retningslinjer og oppskrifter (Newell m.fl., 2009:6). Dette gjøres ofte ved å lansere og bruke ulike former av informasjonsteknologi som kartlegger, klassifiserer og distribuerer kunnskap (Gotvassli, 2011:46). Kunnskapen spres ofte videre gjennom utvikling av databaser, rutiner, planer, mål, kontroll, oppfølging og systemer (Gotvassli, 2011:45). Eksempelvis kan en database være et intranett hvor kodifisert kunnskap kan bli lagret og søkt opp, og forhåpentligvis funnet av de som har behov for det (Newell, 2009:145). Ofte er systemene bygget opp med en antagelse om viktigheten av å standardisere den beste praksisen i virksomhetene (Newell, 2009:148), hvor også gode rutiner kan gjøres tilgjengelig for alle ansatte (Newell, 2009:151). Strukturelle tilnærminger mener ofte å se en direkte forbindelse mellom økt kunnskap, kunnskapsdeling, og organisasjonens resultater (Newell, 2009:14).

#### **4.7.2 Prosessperspektivet**

Sett gjennom prosessperspektivet blir kunnskap sett på som en prosess hvor kunnskap dannes og artikuleres i daglig interaksjon mellom organisasjonens individer (Styhre, 2003:21). Kunnskap og kunnskapsutvikling er særlig basert på ulike sosiokulturelle prosesser som skjer i handling og i praksis, og ikke primært gjennom individuelle kognitive prosesser (Gotvassli, 2011:45). Kunnskap er her tvetydig fordi den er underlagt ulike betydninger og tolkninger, dynamisk fordi aksepterte meninger kan endres ettersom aktører og kontekster endres, og kontekstavhengig ettersom det er vanskelig å overføre kunnskapen fra den konteksten den er utviklet i (Newell m.fl., 2009:14).

Innenfor prosessperspektivet er det viktig å ha ulike metoder for kunnskapsutvikling i organisasjonen, og det er viktig å tilrettelegge for sosial interaksjon (Gotvassli, 2011:45). Der hvor den strukturelle tilnærmingen ser en direkte forbindelse mellom økt kunnskap, kunnskapsutvikling, og organisasjonens resultater, ser prosessperspektivet på dette som et sosialt og politisk betinget forhold (Clark & Staunton, 1989, Newell m.fl., 2009:14).

Spørsmålet om makt og innflytelse finnes med dette alltid bak snakk om kunnskap (Molander, 1996:54; Styhre, 2003:96). Om kunnskap fører til forbedring eller ikke, avhenger derfor av hvordan oppgaver, aktører og rammer passer sammen (Clark & Staunton, 1989, Newell m.fl., 2009:14). Kunnskapsledelse innenfor prosessperspektivet handler derfor mindre om å konvertere, fange og overføre ulike former for kunnskap. Det handler mer om å skape en muliggjørende kontekst som sammenkobler ulike sosiale grupper i organisasjonen, bygger tillit, og gir rom for at kunnskapsarbeidere kan tenke og handle på forhåpentligvis bedre måter (Newell m.fl., 2009:6 og 15).

I sin redegjørelse av prosessperspektivet tar Dehlin (2007:2, se også: Polanyi, 1967; Åsvoll, 2009:33; Newell, 2009:5; Styhre, 2003:51; Schön, 1983:51) opp hvorvidt kunnskap skal bli sett på som et verb eller et substantiv. Ifølge Molander (1996:41) er Polanyi (1967) en av få som vektlegger kunnskapens aktive side gjennom “knowing” og ikke “knowledge”. Dehlin (2007:2), Molander (1996:41) og Åsvoll (2009:33) tar med dette opp om kunnskaping kan være et mer egnet ord enn kunnskap, og vektlegger med det kunnskapens aktive, prosessuelle og sosiale aspekt. Slik er kunnskap dynamisk og i bevegelse (Molander, 1996:41). Kunnskaping er dermed i konstant utfoldelse som kunnskap i handling. Kunnskaping er slik noe som skjer overalt, alltid og kan ofte ikke forutsies eller kontrolleres. Kunnskap blir slik noe som skjer, ikke noe som er (Åsvoll, 2009:111). Kunnskap som substantiv signaliserer på sin side et mer tidsuavhengig og objektivt fokus, og har dermed kjennetegn fra det strukturelle perspektivet (Dehlin, 2007:2).

## **4.8 Eksplisitt og taus kunnskap**

I både struktur- og prosessperspektivet er konseptualiseringen mellom taus og eksplisitt kunnskap et etablert skille, og avgrensingen mellom disse kunnskapsformene er et meget omdiskutert tema (Molander, 1996). Selv om skillet ikke alltid er like klart, vil eksplisitt og taus kunnskap forutsette ulike måter å lære og å dele kunnskap på (Filstad, 2010:99).

### **4.8.1 Eksplisitt kunnskap**

Nonaka og Takeuchi (1995:8-9) hevder at eksplisitt kunnskap kan uttrykkes som ord og tall, og kommuniseres til alle med en grunnleggende forståelse for kunnskapsområdet. Kunnskapen kan formidles som data, kodifiserte prosedyrer eller universelle prinsipper. Som en konsekvens kan eksplisitt kunnskap digitaliseres i databaser (Nonaka og Takeuchi, 1995:8-9). Vanlige eksempler på eksplisitt kunnskap er bøker, dokumenter, tekniske spesifikasjoner og prosedyrebøker, og symboler (Filstad, 2010:104).

#### **4.8.2 Taus kunnskap**

Kunnskap har også en taus dimensjon (Filstad, 2010:99), som er de ferdigheter mennesker tilegner seg gjennom erfaring. Den tause dimensjonen har en personlig kvalitet som gjør den vanskelig å formalisere og kommunisere. Den tause kunnskapen ligger lagret i vårt hode og i praktiske ferdigheter og handlinger, og er derfor vanskelig å overføre (Newell m.fl., 2009:7). Det snakkes derfor om å bruke kroppsspråk og praktisere sammen gjennom handling (Filstad, 2010:99). Michael Polanyi krediteres for å ha lansert begrepet taus kunnskap (Styhre, 2003:62; Filstad, 2010:99). Polanyi starter enkelt med å si at vi vet mer enn vi kan fortelle (Polanyi, 1967:4). Utgangspunktet til Polanyi er at språket ikke strekker til for å uttrykke eksplisitt det vi har kunnskap om. Vi er altså ikke i stand til å uttale all den tause kunnskapen som er forbundet med for eksempel en handling (Polanyi, 2000).

Bevissthet og refleksjon om sin egen tause kunnskap blir derfor viktig ettersom deler av den tause kunnskapen utøves forholdsvis automatisk. Dette uten at vi tenker eller reflekterer over den, men bare handler i henhold til den (Filstad, 2010:99). Taus kunnskap er kunnskap i handling. Vi fokuserer ikke på kunnskapen, den bare er der og fungerer i praksis (Filstad, 2010:103).

I Polanyis perspektiv på kunnskap vil det alltid være et taust element som er avgjørende for profesjonsutøvelse. Polanyi hevder videre at taus kunnskap læres gjennom handling ved at personer må gjøre det selv, og dermed er erfaringsbasert (Filstad, 2010:100). Dette innebærer at taus kunnskap inkluderer både hode og kropp i handlingen. For at læring av taus kunnskap skal finne sted må både hode og kropp være involvert, og da er refleksjon og interaksjon avgjørende. Med dette blir taus kunnskap bestående av refleksjon, handling og interaksjon (Filstad, 2010:100).

### **4.9 Refleksjon**

Donald Schön har studert praktikerens refleksive forhold til praksis og hvordan praktikerens utvikler ny kunnskap (Åsvoll, 2009:63). Refleksjon er ifølge Schön (1983:49) vanligvis taus, og ligger implisitt i våre handlingsmønstre. Refleksjon skjer før handlingen, i selve handlingen og etter at handlingen er gjennomført (Schön, 1983).

#### **4.9.1 Refleksjon-i-handling**

Refleksjon-i-handling utfordrer vår kunnskap i selve handlingen ved at vi simultant aktiviserer og reflekterer over kunnskapen (Schön, 1983). Refleksjon-i-handling trenger



imidlertid ikke å skje med en gang. Tiden som brukes til refleksjon-i-handling kan ifølge Schön (1983:62) strekke seg over minutter, timer, dager, uker og måneder ettersom det avhenger av arbeidstempoet og rammene rundt. Schön (1983:278) eksemplifiserer dette ved å si at en lege vil kunne håndtere og følge sykdommen til en pasient over tid. I en slik prosess vil det være tilfeller som krever rask handling, etterfulgt av roligere perioder med mulighet for refleksjon (Schön, 1983:278). Schön (1983:279) sier det er lett å tro at refleksjon-i-handling handler om å tenke før vi handler. Videre argumenterer han for at tenkning og handling er komplementære begreper. Dreyfus og Dreyfus (1986:30, i Åsvoll, 2009:51) presenterer på sin side en fem-trinns ferdighetsmodell hvor det endelige ferdighetsnivået bunner ut i en ikke-reflekterende ekspert som kun handler intuitivt basert på sine ferdigheter. For eksperten betyr det da at ikke-refleksive, rutinemessige prosesser dominerer over tenkning og analyse (Åsvoll, 2009:51).

#### **4.9.2 Refleksjon-på-handling**

At man reflekterer i etterkant av handlingen kalles refleksjon-på-handling (Schön, 1983:276). Schön sier ikke mye om refleksjon-på-handling, men påpeker at det er viktig for kunnskapsutviklingen (Schön 1983, 282-283). Videre skriver Schön (1983:61) at utøverne av handlingen ofte ser tilbake på en oppgave eller et prosjekt de har utført, og utforsker forståelsen de har fått gjennom deres håndtering av oppgaven. Dette gjør de enten for spekulasjonen sin del, eller i et forsøk på å forberede seg selv til fremtidige oppgaver (Schön, 1983:61). Denne refleksjonen trigger en dialog mellom tenkning og handling, slik at kompetanse utvikles, særlig kompetansen som brukes til å anvende kunnskap i praksis (Filstad, 2010:68).

Molander (1996:144) mener det kan være vanskelig å reflektere under handlingen og heller dermed mer mot Schöns (1983) refleksjon-på-handling. Refleksjonsprosessen innebærer å påminne seg selv hva man har gjort, hvem man er, og hva som har skjedd (Molander, 1996:144). Molander (1996:143) sier videre at refleksjon innebærer å ta et steg tilbake for å tenke over seg selv og hva man gjør, for å få perspektiv på situasjonen. Det man gjør, og den situasjonen man befinner seg i, skal "speiles" eller "reflekteres" for en selv. Refleksjon forutsetter overblikk og ro uten umiddelbart handlingspress. Det skal finnes en avstand til det neste som skal gjøres (Molander, 1996:144). For at kunnskap skal komme til uttrykk trengs det dermed en rytme mellom å handle og reflektere; passiv tid er nødvendig tid (Molander, 1996:215). Molander hevder at jo mer erfaren og kyndig en praktiker blir, desto mer kan hun

skjerpe oppmerksomheten til at hun ser bedre, og oppmerksomheten kan røre seg bedre ettersom mer og mer blir rutine (Molander, 1996:143).

#### 4.10 Taus ukunnskap og ikke-kunnskap

Det utbredte snakket om kunnskap, ikke minst som følge av det økende fokuset på taus kunnskap, har medført at man ikke er tilstrekkelig oppmerksom på hva som ikke er kunnskap, enten det er ukunnskap, eller hverken kunnskap eller ukunnskap. Kanskje særskilt det sistnevnte (Molander, 1996:54). Molander (1996:39) henviser til Theodor W. Adorno som hevdes å ha sagt at “et bra begrep er som fluepapir - alt fester seg på det”. Molander mener at taus kunnskap er et av disse begrepene som fanger det begrepet skal, og litt til. I vid forstand rommer kunnskap også ukunnskap, kunnskapshull, uklarhet, intelligente feil og mye annet (Molander, 1996:45). Åsvoll (2009:81 & 108) gir enda flere eksempler på det som ikke bør betegnes som taus kunnskap, og sier at dette kan inneholde alt fra fravær av kunnskap, dårlig kunnskap, fordommer, stereotypier, dogmer, løse påstander, interesser, holdninger og så videre, som ikke bør inngå i begrepet taus kunnskap. Rolf (1991:53, i Åsvoll, 2009:82) behandler dette ved å si at det kan være vanskelig å skille mellom taus fungerende kunnskap, og tause fungerende fordommer. Dette kan ifølge Rolf (1991:53) kynisk kalles for taus dumskap. Rolf (1991:53) refererer til et eksempel med en sykepleier som er sikker i sin bedømmelse av en pasient, men ikke vet hvordan hennes sikkerhet skal legitimeres eller språkliggjøres, fordi den er basert på en form for fortrolighet. Naiviteten i dette mener Rolf er merkelig. Ifølge Rolf (1991:53, i Åsvoll, 2009:82) er det ikke viktig om sykepleieren tar feil eller ikke. Poenget er at en slik praksis viser hvordan intuitive avgjørelser kan falle for et tilsynelatende mangelfullt kritisk perspektiv. Rolf (1991, i Åsvoll, 2009:82) refererer til Dreyfus og Dreyfus (1986) og viser med dette hvilke uheldige konsekvenser som kan følge av å være intuitiv ekspert. Rolf (1991:53) kaller dette fortrolighetsfellen.

Åsvoll (2009:83) følger opp dette og mener det er svært uheldig hvis man henfaller kun til en naiv, intuitiv, fortrolig yrkespraksis som konsekvent “neker” å godta teoretiske begrunnelser. Konsekvensen av dette kan være at man sitter igjen med en ureflektert og fordummende praksis, men det betyr heller ikke at fortrolighet i praksis skal miste troverdighet eller diskrediteres i forskningen. Med dette er Åsvoll inne på kritikken fra Popper (1972) og Musgrave (1974, i Åsvoll, 2009:90) som har kritisert blant annet Polanyi (2002) for å fremme en subjektiv epistemologi, som lar hvert enkelt individ selv avgjøre hva som skal være kunnskap og sannhet. Åsvoll (2009:82) mener derfor det er viktig at Polanyis (2002) budskap opprettholdes, nemlig at taus kunnskap og fortrolighet kan artikuleres og slik stå opp mot

kritisk argumentasjon. Slik kan det unngås at praksis baserer seg på falske og naive forestillinger.

Hva som da står igjen som god taus kunnskap er heller ikke enkelt å vite. I sin epilog sier Åsvoll (2009:108) at det er i utøvelsen i praksis den tause kunnskapen er lokalisert og fungerer. Det er derfor innenfor praksis at det er mulig å skille taus kunnskap fra andre former for ikke-kunnskap (Åsvoll, 2009:108). For å forstå kunnskap må vi også forstå den praktiske kunnskapen som skapes gjennom handling (Molander, 1996:19).

#### **4.11 Skillet mellom praktisk og teoretisk kunnskap**

Ifølge Molander (1996:9) har vestlig filosofi og vitenskapelig tradisjon i høy grad vært innrettet mot kunnskapens formulerte side, påstander og teorier av ulike slag. Teoretisk kunnskap favoriserer regel- og faktabasert kunnskap som er mulig å uttrykke skriftlig. Teoretisk kunnskap finnes i lærebøker og formidles ved forelesninger, for så å kunne anvendes i praksis (Kvale & Nielsen, 2004, i Åsvoll, 2009:14). Molander (1996:60) slår et slag for kunnskap i handling, og peker med dette ut et nytt perspektiv på kunnskap. Mange øvrige uttrykk kan brukes for dette kunnskapsfenomenet, eksempelvis praktisk kunnskap, ferdighet og dyktighet. Denne praktiske kunnskapen har på generell basis blitt sett på som underordnet den teoretiske kunnskapen, og denne rangordningen er sterkt rotfestet i den vestlige vitenskapen og filosofien (Molander, 1996:9). Hitland (2011:85) mener imidlertid at folks praksis- og erfaringskunnskap anerkjennes mer og mer, og at det i dag ikke bare er teoretisk kunnskap som anerkjennes som kunnskap. Kunnskapen som er personlig og situasjonstilpasset er på vei til å bli mer sentral, og dette oppfattes av Hitland (2011:85) som en meget positiv utvikling.

Tradisjonelt sett har det vært skarpe skiller mellom teoretisk og praktisk kunnskap i akademia (Molander, 1996:58). Molander hevder derimot at akademiske grensdragninger skaper et uriktig skille mellom de ulike kunnskapsformene. Molander (1996:62) sier videre at kunnskap lever i menneskers aktiviteter, uten noen strenge grenser for ulike kunnskapsformer. Berthling Herberg og Jóhannesdóttir (2007:9) ønsker å utfordre det dominerende synet på at den teoretiske kunnskapen skal ha forrang for den praktiske. Åsvoll (2009) og Berthling Herberg og Jóhannesdóttir (2007:52) forsøker å synliggjøre det gjensidige avhengighetsforholdet mellom teori og praksis, og mener teori og praksis kan ha en samskapende relasjon. Berthling Herberg og Jóhannesdóttir (2007:9) mener teori og praksis er deler av det samme, og dypt sammenvevd i konkrete handlinger. De ønsker derfor å sidestille teori og praksis. Johannesen

(1987,1999, i Berthling Herberg og Jóhannesdóttir, 2007:50) går utenom den tradisjonelle oppdelingen i, og mellom, teori og praksis. Kunnskapen får på denne måten flere aspekter, gjennom at de utgjør en sammenheng og et helhetlig perspektiv (Johannesen, 1987,1999, i Berthling Herberg og Jóhannesdóttir, 2007:50). Gottvassli (2011:47) på sin side understreker at dikotomien av synet på kunnskap, henholdsvis gjennom det strukturelle og det prosessuelle kunnskapssynet, ikke nødvendigvis er to gjensidige utelukkende kategorier, slik at erfaringer, refleksjoner og mer analytisk kunnskap ikke automatisk utelukker hverandre.

Hvilken kunnskapstradisjon arbeid skjer innenfor skal man være oppmerksom på (Newell m.fl., 2009:17). Dette er fordi ulike kunnskapstradisjoner har innvirkning på hvordan kunnskap blir skapt og legitimert. Dette kan igjen få konsekvenser for kunnskapsutviklingen innenfor dette feltet (Newell m.fl., 2009:17). Syke- og hjelpepleiere befinner seg ifølge Gjerber og Amble (2009:39) i en praktisk kunnskapstradisjon, hvor kunnskap om hva man gjør, hvordan man gjør ting og hvorfor man gjør som man gjør, er ulike fasetter av samme oppgaveløsning.

Nortvedt m.fl. (2007:16) deler denne oppfatningen og hevder at en hjørnestein i sykepleie er kunnskap som erverves gjennom å praktisere erfaringsbasert kunnskap eller praksiskunnskap. Dette ser vi også gjennom bachelorutdanningen til sykepleiere hvor praksisstudiet skal utgjøre minst 90 av 180 studiepoeng (Lovdata, 2008). Ifølge Berthling Herberg og Jóhannesdóttir (2007:110) uttrykker fokus på praksisopplæring i utdanningen at noe best kan læres ved å gjøre konkrete handlinger.

#### **4.12 Læring og kunnskapsutvikling**

Innenfor helsesektoren har det vært vanlig å lære i handling på arbeidsplassen (Filstad, 2010:55). Filstad hevder at taus kunnskap ofte vil være den viktigste kunnskapen i en organisasjon. Den krever også andre former for opplæring enn kurs og undervisning (Filstad, 2010:99). For taus kunnskap mener Filstad (2010:99) at en kombinasjon av å forklare og vise til ting gjennom praktisk utførelse er en egnet læringsform. Denne kombinasjonen vil gjøre den lærende i stand til å forstå og skape mening av den tause kunnskapen. En slik form for opplæring er tradisjonelt sett ofte betegnet som mesterlære (Filstad, 2010:56). Polanyi (2002:53) mener at en kunst eller ferdighet som ikke kan spesifiseres i detalj, heller ikke kan overføres eksplisitt, siden ingen beskrivelse finnes. Da må andre måter tas i bruk, eksempelvis gjennom et mester-lærling-forhold. I praksis vil lærlingen mer eller mindre ubevisst plukke

opp kunstens eller ferdighetens regler (Polanyi, 2002:53). Berthling Herberg og Jóhannesdóttir (2007:84) sier at mesterlære har en forbindelse til et prosessuelt læringssyn.

Ifølge Schön (1983:49) avhenger arbeidsdagen til en profesjonell aktør av kunnskap i handling, hvor en del av dette er evnen til å lære (Molander, 1996:237). Læring og kunnskapsutvikling er ifølge Filstad (2010:97) to begreper som forutsetter hverandre, og det blir således et spørsmål om å ha nødvendig kompetanse (Filstad, 2010:93). Dette henger sammen med det Molander (1996:221) hevder, nemlig at kunnskapsutvikling handler om å lære seg å se nye ting, å skjerpe oppmerksomheten. Molander (1996:142) mener at den kunnskapsrike praktiker er oppmerksom, og har evnen til å holde flere alternativ åpne som levende muligheter i handlingen. I Molanders (1996:11) bok er den røde tråden “kunnskap som en form for oppmerksomhet”, med fokus på oppmerksomheten som skjer i handlingen (Molander, 1996:70). Molander (1996:163-164) mener at kunnskap i handling krever en oppmerksomhet som har behov for å trenes opp og holdes ved like. Kunnskap er et spørsmål om stadig utvikling, istedenfor noe gitt som kan læres inn (Molander, 1996:163-164).

Wennes (2005:140-141) langer ut mot det såkalte kunnskapssamfunnet, og hvordan dette fører med seg kontinuerlige krav til kompetanseheving og kunnskapsutvikling for ansatte. Dette karakteriserer hun som tellesamfunnet. Wennes problematiserer at de tradisjonelle opplæringstiltakene dominerer i så stor grad gjennom økning av formalkompetanse eller bedriftsinterne kurs. Særlig er det populært å øke formalkompetansen som en synlig markering av økt kompetanse, for eksempel gjennom masterprogrammer hvor flere studiepoeng kan gi en økning i både anerkjennelse og lønn. En utfordring sett i lys av lederes aktivakartlegging er at den uorganiserte opplæringen fremstår som nærmest usynlig både for andre, ledelsen og muligens for personen selv. Denne typen erfaring er vanskelig å fange og ramme inn i en attest eller karakterutskrift (Wennes, 2005:140-141). Dette kan relateres til det Hernes (2006) kaller “tallenes tyranni”, hvor tall lett kan overta det skapende.

Ifølge Wennes (2005:140-141) brukes det enorme summer hvert år på kompetanseheving i bedrifter. I Filstad (2008) anslår professor Odd Nordhaug at beløpet som ble brukt på kurs i 2005 var på hele 17,7 milliarder. Gjennom et ressursbasert, og dermed strukturelt syn på kunnskap (Irgens & Wennes, 2011:17) er det lett å forsvare de høye pengesummene som er i omløp for å utvikle og forvalte bedriftens kunnskap og kompetanse. En billigere form for

læring og kunnskapsutvikling er kunnskapsdeling internt i organisasjonen (Kalling & Styhre, 2003:71).

#### **4.13 Kunnskapsdeling**

I de senere år har kunnskapsdeling fått økt fokus. Tidligere gikk fenomenet under nærliggende navn som erfaringsutveksling, mesterlære, informasjonshåndtering og opplæring (Holdt Christensen, 2010:28 og 30). Kunnskapsdeling i organisasjoner er en mangfoldig, mangefasettert aktivitet, og er en nøkkelaktivitet i organisasjoner i kunnskapssamfunnet (Kalling & Styhre, 2003).

Kalling og Styhre (2003:137) hevder at mye kunnskapsdeling foregår i det daglige arbeidet, hvor det skjer i praksis, i møter, ved arbeidsoppgaver, i delt arbeid og en rekke andre aktiviteter i organisasjonen. Således blir kunnskapsdeling regnet som en praksis av Kalling og Styhre (2003:134). Filstad (2010:112) har et sammenfallende syn, og sier at kunnskapsdeling må forstås som læring og kunnskapsutvikling. Dette gjennom at læring og kunnskap er forankret i sosial praksis. Deling av kunnskap skjer gjennom deltakelse i praktisk arbeid, hvor kolleger kan observere hverandre, praktisere sammen og reflektere over erfaringer, i tillegg til andre former for samarbeid (Filstad, 2010:112). For å utnytte en u håndgripelig ressurs som kunnskap, trenger organisasjoner å utvikle praksiser hvor kunnskap kan bli fanget, forstått og delt av individer. Om kunnskap inneholder en taus komponent, kan kunnskap mest effektivt kommuniseres i en ukodifisert form. Hvis det derimot er mulig å kodifisere kunnskap kan den fanges inn i dokumenter og lagres i databaser (Kalling & Styhre, 2003:70).

Styhre (2011:7) ser på kunnskapsdeling som et iboende element i alt faglig arbeid. Fagfolk deler ikke kunnskap og ekspertise fordi de først og fremst vil hjelpe kolleger, men fordi de må, for å fungere best mulig i sine arbeidsoppgaver (Styhre, 2011:16). Kunnskapsdeling hevdes derfor av Styhre ikke å skje gjennom goodwill eller generøsitet, men som en nødvendighet. Fagarbeid blir derfor et arbeid med konstant, og til tider ubevisst, deling av kunnskap (Styhre, 2011:7). Som en følge av dette er det naturlig at kunnskapsdeling i organisasjoner vil skje innenfor en rekke ulike arenaer (Kalling & Styhre, 2003:159).

#### **4.14 Ba, praksisfelleskap og faglige forum**

“Kunnskap trenger en kontekst for å bli skapt” (vår oversettelse), skriver Nonaka, Toyama og Konno (2000:13) i sin artikkel. De skriver om Ba, som grovt oversatt betyr sted, og er et konsept som har sin opprinnelse fra den japanske filosofen Kitaro Nishida, og har blitt

utviklet videre av Shimizu (Nonaka, Toyama & Konno, 2000:14). Ba defineres av Nonaka, Toyama og Konno (2000:14) som “en delt kontekst hvor kunnskap deles, utvikles og utnyttes” (vår oversettelse). Ba betyr ikke nødvendigvis et fysisk sted, men også tid og rom. Konsepter inkluderer både fysiske steder som et kontor, virtuelle rom som e-post og internett, og mentale steder som delte idealer (Nonaka, Toyama & Konno, 2000:14). Kunnskap utvikles gjennom menneskers interaksjon, eller mellom individer og miljøet de er en del av, fremfor av enkeltpersoner som opererer på egenhånd (Nonaka, Toyama & Konno, 2000:15).

Nøkkelen til å forstå Ba er nettopp interaksjon, altså en situasjon der to eller flere aktører utveksler meningsopplevelser (Store norske leksikon, 2013d). Ba er den konteksten som deles mellom de som interagerer, og gjennom interaksjon med hverandre vil de som deltar i Ba og konteksten i seg selv bidra til en kunnskapsutviklingsprosess (Nonaka, Toyama & Konno, 2000:15).

Praksisfellesskap bidrar også til å forsterke kunnskapsdeling, læring og endring. Kort sagt er praksisfellesskap grupper av mennesker som er uformelt bundet sammen av at de deler noe. Det kan være faste lunsjtider, mellomledere i en virksomhet, avdelingsmøter og så videre. (Wenger & Snyder, 2000:139). Praksisfellesskap kan bidra til å løse problemer, spre beste praksis, utvikle ansattes ferdigheter og så videre (Wenger & Snyder, 2000:139). De er uformelle, selvorganiserende og ikke til stede på et organisasjonskart. Praksisfellesskapene organiserer seg selv, ved at de selv setter agenda og etablerer uformelle lederfunksjoner. Medlemskap er selvvalgt og frivillig (Wenger & Snyder, 2000:142). Nyere studier viser derimot til at praksisfellesskap hverken er så uformelle eller frie som man først antok. De trenger fokus, mål, støtte og oppmerksomhet fra ledelsen, for å bli fullt integrert og velfungerende i organisasjonen (McDermott & Archibald, 2010:89).

I et praksisperspektiv er læring og kunnskap to sider av samme sak, ettersom vår forståelse av verden skapes gjennom vår praktiske omgang med den (Mead, 1967, Dewey, 1929, i Dehlin, 2011:64). Gjennom deltakelse i praksisfellesskap utvikler aktører både refleksjon og ny kunnskap. Læring hevdes dermed å være meget avhengig av engasjement i sosial praksis. Dette understreker læringens sosiale og kollektive natur, i motsetning til det tradisjonelle fokuset på individets tilegning av kunnskap og ferdigheter (Gotvassli, 2011:48). En slik kunnskapsutvikling vil være meget dynamisk ved at den blir forhandlet frem i interaksjonen som skjer i den sosiale praksissituasjonen (Gotvassli, 2011:48).

Stolanowski (2000:11) skriver konkret om faglige forum som er en møteplass hvor samtale, refleksjon og dialog blant fagfolk står i sentrum. I forhold til et vanlig møte, er fokuset i et faglig forum mer på egen og andres vekst, både faglig og personlig. Et møte er saklig rettet for å løse et konkret problem. Stolanowski (2000:11) skriver at faglig forum er en god arena for å systematisk utveksle erfaringer. Dette skjer gjennom refleksjon over arbeidshverdagen, noe som kan relateres til Schöns (1983:276) begrep refleksjon-på-handling. I tillegg er målet at faglig forum kan bidra til tilførsel og bearbeiding av kunnskap.

#### **4.15 Oppsummering - Fra teori til empiri**

Vi har nå presentert begrepene kunnskapsledelse, kunnskapsarbeid(er) og kunnskapsintensive organisasjoner. Vi har også forsøkt å redegjøre for selve kunnskapsbegrepet. Videre har vi presentert to ulike perspektiv på kunnskap; struktur- og prosessperspektivet. Eksplisitt og taus kunnskap har også blitt beskrevet, samt skillet mellom kropp og sinn, og skillet mellom praktisk og teoretisk kunnskap. Vi har også presentert refleksjon, og den litt mer uomtalte siden ved kunnskap; ikke-kunnskap eller taus ukunnskap.

Mot slutten av vårt teorikapittel presenterte vi begreper som kunnskapsdeling, læring og kunnskapsutvikling, og at alle disse begrepene på en eller annen måte forutsetter hverandre. Vi viste også hvordan praksisfelleskap og konseptet Ba, kan relateres til læring, kunnskapsdeling og kunnskapsutvikling.

I de to neste kapitlene presenterer vi våre funn fra datagenereringen, samt en diskusjon av disse funnene opp mot teori. Først ut er forskningsspørsmål én.





## 5. Presentasjon av empiri og analyse og diskusjon relatert til forskningsspørsmål 1

I dette kapitlet presenterer vi først våre empiriske funn, både intervju og observasjon. Deretter knytter vi denne empirien opp mot teori i en analyse og diskusjon. Avslutningsvis samler vi trådene i en oppsummering og konklusjon av forskningsspørsmål én - *“Hvilke(t) kunnskapssyn har lederne, og hvordan opplever lederne at de utøver kunnskapsutvikling?”*.

### 5.1 Presentasjon av empiri relatert til forskningsspørsmål 1

I denne avhandlingen går vi i dybden på en casebedrift, hvor vi undersøker fem informanters opplevelser rundt ulike kunnskapsfenomen. Vi har derfor valgt å ha en relativt rik beskrivelse av materialet, og bruker derfor mange sitat fra informantene for å få frem empirien på best mulig måte. Informantene er som nevnt anonymisert og tildelt pseudonymene *Berit, Eli, Ida, Lise* og *Nina*. Alle fem er en del av ledergruppen ved Søbstad Helsehus.

Vi vil i dette empiriske delkapitlet belyse hvordan ledernes kunnskapssyn kommer til uttrykk gjennom deres uttalelser og refleksjoner, og hvordan lederne opplever å utøve kunnskapsutvikling.

#### 5.1.1 Kunnskap som begrep

Gjennom intervjuguiden (Vedlegg 9.2-9.4, side 110-114) ba vi lederne utdype hva de legger i ulike begreper med ønske om å avdekke deres underliggende kunnskapssyn. Alle våre informanter hadde en opplevelse av at kunnskap er dynamisk og i stadig endring.

Eksempelvis uttaler Nina at *“Kunnskap er en ferskvarer, en ting som er stadig i utvikling, og som hver enkelt av oss må ta inn over oss, en ting som vi hele tiden bør ta inn over oss, en ting som vi hele tiden må oppdatere oss på”*. Dette støttes av de andre informantene som nevner at kunnskap som var riktig for alt fra 10, 15, 30 år siden, er gammel kunnskap, Nina følger opp og konkretiserer dette: *“Kunnskapen er på en måte gått ut på dato”*.

Imidlertid menes det ikke at all kunnskap er utgått på dato, Ida uttrykker at *“noe kunnskap varer evig, mens noe kunnskap må du hele tiden fornye deg på”*. I tillegg er lederne opptatt av at ansatte må være villige til å endre praksisen, at det de har lært tidligere ikke alltid er gyldig og god nok praksis. Det legges vekt på at det er en høy faglig utviklingstakt som krever stadig oppdatering av kunnskap.

Videre er det et fokus på at kunnskap er noe man erverver seg etter hvert, eksemplifisert gjennom sitatet at *“kunnskap er noe du får underveis”* (Ida). Eli følger opp: *“kunnskap, det er jo at du kan noe. Kunnskap, jeg anser det som noe jeg har tilegnet meg gjennom erfaring eller studier, eller det kan jo være så mangt. Men det er i hvertfall noe som ligger i oss. Kunnskap ligger i meg”*. Berit har et noe sammenfallende syn; *“Kunnskap, det er jo når folk har tilegnet seg faglig forståelse da kanskje, ja”*.

### 5.1.2 Kunnskap i databaser og dokumenter

Det uttales at det eksisterer en rekke ulike former for skriftlig kunnskap som er tilgjengelige for de ansatte og lederne ved Søbstad Helsehus. Utviklingssenteret formidler et fagblad som blir utgitt noen ganger årlig med lettlest aktuelt fagstoff. Med fagbladet er et av ønskene å nå de som ikke er så interesserte i å lese lengre tekster. Ellers finnes det ulike nedskrevne ressurser som de ansatte kan forholde seg til. Ved den ene observasjonsdagen så vi at den ene avdelingen hadde en egen kompetanseperm som inneholdt informasjon om primærkontaktrollen, fagkoordinatorrollen, ulike behandlinger ved demens og utfordrende atferd. Når det gjelder eksempelvis den delen som omhandlet utfordrende atferd fikk vi opplyst at avdelingen har få pasienter med utfordrende atferd, men permen er der i tilfelle de ansatte trenger den.

Søbstad Helsehus har en egen hjemmeside med informasjon og praktiske opplysninger. Utviklingssenteret for sykehjem har både lokale og nasjonale nettsider hvor det blant annet formidles informasjon om prosjekter og forskningsresultater. På utviklingssenterets lokale sider for Søbstad legges det ut undervisningspresentasjoner i tillegg til formidling av ulike kurs, og hvis det er noe ansatte kan ha glede av å lese, så legges det ut der. Organisasjonen har et eget intranett som er tilgjengelig ved utplasserte PC-er i avdelingene, hvor to fagprogrammer er koblet til en oppdatert elektronisk legehåndbok. På intranettet har de også tilgang til hvordan ulike praktiske sykepleieprosedyrer skal utføres. Det oppleves av alle lederne at det ligger mye kunnskap strukturert i de ulike systemene, som Lise kommenterer: *“Ellers så har vi jo gode sider sånn ellers da, de kommer jo lett til sånn prosedyreverktøy, det ligger på intranettet. Det er ikke noe hinder for det å hente inn kunnskap i hvertfall”*. Nina oppfatter også at det finnes mange muligheter for de ansatte å hente ut kunnskap: *“Vi har absolutt steder hvor de kan hente den kunnskapen de trenger altså”*. På intranettet er ønsket at disse kan brukes i praktiske situasjoner: *“Hvis du står og skal gjennomføre en prosedyre og du ikke husker, kan du bare gå og trykke på den knappen på pps (praktiske*

*sykepleierprosedyrer), så kommer den opp, og det som kommer opp da er den siste oppdaterte prosedyren på hvordan man gjør det” (Nina).*

På intranettet ligger det også ulike dokumenter og rutiner for hvordan dokumentasjon av utført arbeid skal gjøres. Lederne opplever generelt en økende mengde pålagte nasjonale retningslinjer, maler og sjekklister og generell dokumentering. Hensikten til myndighetene er at hver pasient skal få lik behandling og oppfølging. Det er sterke incentiver til at de skal følge og bruke dette: *“(…) hvis det ikke skrives så er det ikke gjort. Hvis vi får klagesaker, så har vi ingenting å stille opp med hvis vi ikke har det dokumentert. Selv om vi vet at ting ble gjort så er det ikke skrevet ned, og da eksisterer det ikke”* sier Berit. Det oppfattes ikke bare som positivt; *“Ja, altså, det stjeler tid fra pasienten, folk blir jo sittende mer å dokumentere, de vil jo heller bruke tiden på pasienten”* fortsetter hun. Samtidig så nyanserer Nina dette bildet på dokumentasjonspraksisen:

*“Vi bruker nok kanskje litt mer tid på det med kontrollering av ting enn det vi faktisk kanskje burde ha gjort da. Men samtidig så ser jeg intensjonen med det, og hensikten. Vi kan ikke drive privat praksis her noen av oss så, for det er jo det det har vært litt tendenser til. Så i en så stor organisasjon så er det kanskje nødvendig altså”.*

Et positivt moment ved dokumentasjonen er at det tvinger hver enkelt ansatt til å foreta en faglig fundert beslutning. Nina sier:

*“Så nei, det skjer noe, det er på vei til å skje noe det der at de er enda tydeligere på at de har et selvstendig faglig ansvar, at de selv står personlig ansvarlig. Det er ikke for å ta folk, men altså gjøre dem oppmerksomme på det, at vi løfter det, så er de nødt til å tenke kunnskap og fag og kompetanse i den jobben de gjør”*

Dette blir oppfattet positivt av lederne ettersom enkelte ansatte oppleves som mindre motivert til å oppdatere seg faglig.

### **5.1.3 Kunnskapsdeling, refleksjon og opplæring i det daglige**

I det daglige arbeidet opplever alle lederne at det skjer mye kunnskapsdeling, og at det ligger mye læring i den daglige praksisen. Lederne ønsker også at de ansatte skal ha, og oppleve, en kontinuerlig kunnskapsutvikling. På spørsmål om hvor mye tid de opplever blir brukt på

kunnskapsdeling i løpet av en arbeidsdag svarer Lise følgende: *“Hah, nei vet du. Det synes jeg er vanskelig jeg ja. Jeg tenker jo sånn at egentlig så gjør vi det jo nesten hele tiden, hvis man ser litt stort på det”*. Nina har sammenfallende syn på kunnskapsdelingen: *“Jeg mener jo at hele arbeidshverdagen, i alle fall der man evner å prate sammen, så er det jo det man gjør. Altså, man driver jo mye av dagen og deler kunnskap”*. Eli er også bevisst på at kunnskapsdelingen som skjer i det daglige:

*“Det foregår først og fremst i gjennom pasienttilfeller kan du si, at vi får utfordringer der, for det ser vi de blir jo økende i forhold til samhandlingsreformen der pasientene blir tidligere utskrivningsklare fra sykehuset. Vi får sykere pasienter rett og slett. Og det utfordrer oss på kunnskap, og det tror jeg nok at hver enkelt merker, og da blir det det her med å ta opp disse tilfellene og snakke om dem, hva gjør vi? Og, ja, eventuelt få inn en lege”*.

Kontinuerlig faglig utvikling oppleves derfor som viktig for å kunne drive faglig forsvarlig. Lise forklarer også hvordan hun ønsker å dele gode pasienterfaringer med ledere og ansatte:

*“Jeg tenker at hvis jeg erfarer noe, som jeg ser at dette er veldig lurt å gjøre, i en pasientrelasjon for å ta det da. Så om jeg står ovenfor en som utfordrer meg på noe vis, eller en oppgave som utfordrer meg. Jeg kan ha med meg teorien, hvis det er snakk om en prosedyre. Det kan hende jeg kan gjøre det, sånn teknisk, og jeg vet hvordan prosedyren skal utføres, men det kan være ting i den situasjonen som gjør at jeg er nødt til å tilpasse ting, og hvis jeg finner en lur måte å gjøre det på, da er det klart at jeg vil formidle det videre. Både gjennom det jeg dokumenterer, men også det jeg deler med kollegaene”*.

Vi ser altså at lederne opplever at det skjer kunnskapsdeling i, eller gjennom spesifikke pasienttilfeller. Som Ida uttaler har dette ofte en undertone med refleksjon i det daglige:

*“(…) vi reflekterer jo hver dag over ting, om vi gjør det rett eller ikke rett, eller om vi skulle gjort det sånn eller sånn. Men det kan hende det blir litt sånn en-til-en og ikke flere. Eller det kan være gruppevis..ja litt sånn.. men ikke noe refleksjon med struktur som er satt i et system. Det er liksom litt sånn akkurat når det skjer skulle jeg til å si”*.

Utover dette uttrykker alle at kunnskapsdeling involverer to eller flere personer, hvor kunnskapsdeling kan skje blant annet gjennom veiledning og opplæring i praktiske gjøremål.

En del ferdigheter oppleves som noe vanskeligere å lære de ansatte opp i. På det ene ressursgruppemøtet kom det frem at det oppleves som vanskelig å lære bort hvordan man forholder seg best mulig til demente. Dette gjennom bruk av egen kropp og sitt eget kroppsspråk. En av lederne foreslo derfor at de i arbeidshverdagen skal praktisere oftere ved at en dyktig pleier kunne ha med seg en mindre dyktig.

Lederne mener ellers at det er viktig å kunne hjelpe hverandre i arbeidshverdagen, gjennom å kunne spørre hverandre om hjelp. Imidlertid opplever nesten alle lederne tendenser til kulturelle hindringer for kunnskapsdeling, nemlig janteloven. Eli uttaler at det kan være tendenser til at *“man ikke ser hverandre som ressurser, det er mer at jeg skal gjøre mitt, og du skal gjøre ditt*. Eli opplever også at det for enkelte kan være vanskeligere å spørre om hjelp:

*“Når ingen andre spør om hjelp, så blir det en terskel for å spørre om hjelp, også er man usikker på om at får jeg hjelp.. Så er det ikke bestandig at du får det, og det er kjempealvorlig, så mye av det holder vi på å jobbe med per i dag. Så hvis man ikke spør om hjelp selv, da vil man kanskje heller ikke gi så mye hjelp. Du får en mer slik lukket, du får ikke det der åpne rause arbeidsmiljøet som man ønsker seg. Det også blir jo en stopper for det med kunnskapsdeling, når man ikke tørr å spørre, det er jo kritisk”*.

Ida uttaler at også hun opplever janteloven og uttaler at hun jobber med å bekjempe den:

*”Men så er det jo min oppgave da, å gi tillit til den ansatte, slik at resten også får tillit til at det faktisk er lurt. Så det er det jeg prøver når at noen er på kurs og de kommer tilbake, å få lov til å dele det med resten. Sånn at vi får kanskje en annen holdning til den biten der, for janteloven er sterk og den råder. Den som har vært her lengst har rett, uansett om det er så feil som det kan bli. Så sånn er det”*.

Lederne opplever altså janteloven som problematisk for ansattes kunnskapsutvikling. Som Ida nevner i siste setning oppleves det at det ofte er den som har vært lengst som har rett, uansett om dette faglig sett er feil. Med det går vi over til å presentere lederne opplevelse av god og mindre god kunnskap.

#### 5.1.4 God og mindre god kunnskap

Vi ser altså at lederne opplever at ikke all praksis og kunnskapsdeling er basert på god kunnskap. Nina sier dette eksplisitt:

*“Det blir jo litt det jeg sitter og sier med at gamlepersonalet lærte noe for 15 år siden og sitter og tror at det er gjeldende kunnskap, ikke sant, og bare durer frem. Det stopper opp når folk sitter og sier at slik har vi gjort det i 100 år, ja, og ikke er åpne for å søke eller lytte til hva andre har å si, men sier at sånn er det, ja da stopper det opp å være kunnskap. Da er det ikke kunnskapsdeling, da er det ikke, da har det ikke noe innhold på en måte, og det opplever jeg ofte. Det er litt den der holdningen”.*

Det vektlegges videre av Eli at de eldre også har gode aspekt ved sin kunnskap. Det er imidlertid et men også her, for disse har *“ikke vært med på den nye kunnskapen som er kommet også innen hjelpepleier og sykepleierutdanninga”*. Det varierer hvor mye eller hvor lite ansatte har fått med seg av den faglige utviklingen, Eli uttaler videre:

*“Mange er jo veldig interessert og motivert for ny kunnskap, og noen synes det er greit slik som de har gjort det før, de har ikke.. ja, de synes de har gjort det på en grei måte og vil fortsette med det, det er noe med en slik komfortsone som er litt sånn blaut å være i, og de ser ikke noe galt i det, og de skjønner ikke helt vitsen med alt det der nye”.*

Eli opplever dermed at enkelte kan *“gro litt fast, og da blir man kanskje ikke like reflektert lenger over sin egen praksis(...) og det er skummelt når folk har gått i samme tralten veldig lenge. Du må liksom rykke de litt ut av det, slik at de forstår hva er det vi egentlig holder på med her”*. Eli ønsker blant annet at refleksjon skal gjøre de ansatte mer bevisste på seg selv og sin kunnskap, men når ting gjøres av gammel vane, og denne vanen ikke er god, så kan det resultere i dårligere pasientbehandling. Eli sier videre at *“det er det som er så skummelt, det er derfor at vi hele tiden må holde det ved like”*. Eli ønsker videre at denne bevisstheten og refleksjonen skal gå av seg selv. Refleksjon oppfattes også å foregå mer formelt, nemlig i de ulike faglige forumene som vi nå vil presentere nærmere.

#### 5.1.5 Faglige forum

Gjennom våre intervjuer og observasjoner fant vi at Søbstad Helsehus har mange ulike forum for både ledere og ansatte. Disse er i korte trekk:

- Lederforum én gang per uke hvor ledergruppen møtes for å diskutere alt fra turnus til nye prosedyrer.
- Internundervisning én gang per uke hvor det foreleses om et tema som de ansatte kan delta på for faglig oppdatering. Dette holdes av og til som workshop hvor det er mer praksisrettet undervisning.
- Avdelingsmøte én gang per uke hvor hver avdeling samles for å diskutere alt fra interne saker i avdelingen, til faglige oppdateringer.
- Sykepleierforum én gang per måned hvor sykepleiere fra alle de fire avdelingene møtes for å diskutere faget, aktuelle temaer og for å lære av hverandre.
- Ressursgruppeforum én gang per måned hvor ulike ressurser blant de ansatte, fagledere, enhetsleder og FoU-koordinator, møtes for å reflektere rundt ulike temaer og praksiser.

Som presentasjonen viser har Søbstad Helsehus mange forum de ansatte kan delta i. Lederne opplever at det foregår refleksjon og kunnskapsdeling i disse forumene, og Lise opplever at de har lagt til rette for at alle faggrupper skal føle de blir hørt, og kan bidra i den faglige utviklingen: *“så sånn sett skal alle være ivaretatt, slik at de kan heve sin røst i et eller annet forum”*. Nina sier at alle avdelingene på en eller annen måte er opptatt av refleksjon som en del av arbeidshverdagen: *“Også kjører avdelingene litt sånn refleksjonsgrupper, litt ulikt hvordan de gjør det, hvor man på en måte bare, ja. En etasje, har noe som heter supperådet, hvor de lager suppe, så setter de seg ned også diskuterer de”*. På et direkte spørsmål om hva hun legger i kunnskapsdeling sier Nina:

*“Så for meg er kunnskapsdeling det at du evner til å formidle, og at du evner til å reflektere sammen med andre, at du kan være litt pådriver gjennom å sette i gang med diskusjoner, sette i gang refleksjoner og den biten der da. Og det er ingen som skal eie, at det er ikke min kunnskap på en måte, at man tar et fellesansvar i forhold til å at vi totalt sett har den kunnskapen vi skal ha, som gjør oss i stand til å gjøre den jobben vi er satt til å gjøre. Så vi har et ansvar for å dele den kunnskapen vi har fått. Og det er ikke alltid like enkelt, det kan jeg love”*.

Eli er opptatt av at de ansatte skal bli mer bevisst over hva arbeidsoppgavene deres faktisk er, at det er mer enn bare oppgaver:



*“Jeg er litt opptatt av å reflektere over det vi holder på med. For det at vi holder på med folk, kjempeviktig. Så vi trenger stadig påminning om hvordan vi oppfører oss, hvilket inntrykk du som pasient får av meg. Det her må vi bare, det må surre å gå litt for det må vi ha i bevisstheten hele tiden. Så jeg vil ha refleksjon da, og det er slik at de som kanskje trenger det mest de skygger unna, for det blir litt sånn nært”.*

Et eksempel som belyser det samme ble fortalt oss av en av informantene. Det var en eldre dement pasient, som gikk rundt og tok ting som ikke tilhørte pasienten selv. Noen ansatte sa at "hun der som går og stjeler". Det falt ikke i god smak hos informanten. Pasienten er syk og vet ikke nødvendigvis at det vedkommende gjør er galt. De ansatte har en uskreven plikt til å være bevisst over sitt eget språk, sine arbeidsoppgaver og sine handlinger. Det er dette ledelsen blant annet ønsker fokus på ved hjelp av refleksjon og ulike forum.

På et spørsmål om hva hun legger i begrepet kunnskap svarer Ida: *"Kunnskap er noe du får underveis. Gjennom læring eller formidling"*. Kristin har et sammenfallende syn og sier: *"kunnskap, da ligger det noe læring i det, da har du lært ett eller annet som du ønsker å formidle"*. Da vi var til stede på Søbstad Helsehus fikk vi et inntrykk at av ledelsen var svært opptatt av at de ansatte skulle ha nok muligheter til å holde seg oppdatert og stadig lære seg nye ting og få tilførsel av ny kunnskap. Dette gjør de blant annet gjennom ukentlig internundervisning som nevnt tidligere.

Da vi deltok på et ressursgruppemøte fikk vi et innblikk i hvor opptatt de er av å reflektere sammen. Vår ene informant ledet møtet, og var svært opptatt av at de andre skulle fortelle om sine opplevelser og erfaringer rundt bruken av et skjema de hadde bedt de ansatte ta i bruk siden forrige møte. Informanten la opp til en åpen dialog, hvor hun ikke kom med noen svar, men opptrådte avventende slik at de andre sto for snakkingen og fikk reflektere fritt.

### **5.1.6 Praktisk og teoretisk kunnskap**

Det forrige delkapitlet omhandlet faglige forum. I dette delkapitlet skal vi se på hvordan lederne vektlegger og fremhever henholdsvis praktisk og teoretisk kunnskap. Når det gjelder teoretisk kunnskap understreker alle lederne betydningen av å ha god teoretisk bakgrunn og innsikt. De har alle høyere utdanning som sykepleiere, og er opptatt av ansattes mulighet til å delta på fortløpende kurs og videreutdanninger. Det fokuseres spesielt på å holde de ansatte faglig oppdaterte ved hjelp av kontinuerlig kursing: *"Vi prøver jo å sende dem på kurs da, så*

*mye som mulig” (Ida). Berit er også opptatt av faglig forsvarlig drift skal sikres gjennom ansattes kunnskap, og hvis hun ser at noen mangler noe: “så må jeg passe på at de får enten kurs, eller at jeg må lære dem selv”. Berit uttrykker videre at kurs og personlig opplæring ofte kan kombineres: “Vi har internundervisning i første omgang, også blir det en-til-en i avdelingene da”.*

Å basere seg på kompetanseøkning gjennom kurs kan oppleves som en utfordring. I den daglige driften er avdelingene presset på bemanning, og det å kunne frigjøre folk fra sine daglige arbeidsoppgaver kan være vanskelig. I tillegg ønsker de å basere seg på mer enn bare kurs:

*“Det kan være vanskelig å prioritere akkurat det der med å tenke internundervisning og tenke kurs eller altså. Derfor mener jeg at det blir desto viktigere at de tenker at vi bruker arbeidshverdagen vår til et sted hvor vi reflekterer og kanskje søker på ny kunnskap, altså at vi bruker det som en arena, i stedet for at vi alltid skal ut av huset. Det krever så mye mer ressurser ikke sant, så det litt andre måter å gjøre det på, og vi har veldig mye tilgjengelig via nettet og muligheter, og masse muligheter. Så det er kanskje å snu litt i hodet på folk også, altså det med å få ny kunnskap handler ikke om å dra på et kurs nede på Rica Nidelven altså, det er ikke noen suksess bestandig. Så nei, det er litt sånn der, det kan nok være litt sånn hinder. Litt sånn gammeldags tenkning” (Nina).*

Som sitatet over viser blir det problematisert at ikke all ny kunnskap må være teoretisk eller erverves på kurs. Den erfaringsbaserte kunnskapen blir også fremhevet av alle lederne, noe som kommer klart frem i uttalelsen til Nina:

*“(…) men det jeg tror er viktig med erfaringsoverføring, er at all kunnskap trenger ikke å være formalkunnskap, det ligger også mye realkompetanse, og den erfaringen der, den tror jeg vi må kanskje, det er ikke sånn at du nødvendigvis må ha gått et kurs for at du skal komme og fortelle verden hvordan verden skal se ut, men du har faktisk gjort deg noen erfaringer gjennom praksis også som er verdifulle, ikke sant, og det, de to må på en måte kunne sidestilles”.*

Videre opplever lederne at de ansatte lærer mye gjennom å gjøre ting i praksis, som Ida uttaler på spørsmål om hvordan hun opplever at de ansatte lærer best:

*“Det er jo et praktisk yrke, mye av det de skal gjøre. Så det er jo gjennom praksis og få gjort det selv og få kjenne på hvordan ting er i praksis, men samtidig så er det jo mye teori også som må inn, for det har jo en sammenheng, teori og praksis. Så du må jo kunne det teoretiske også, det er jo ikke nok med at jeg ser at du gjør en oppgave, du må jo skjønne det, altså det teoretiske bak, hvorfor gjør vi det? Så det er jo litt sånn todelt egentlig”.*

Lise tar også opp denne todelingen med teori og praksis og poengterer at kunnskap har flere aspekt ved seg gjennom uttalelsen:

*“For meg er kunnskap, ut ifra mitt syn så er det alt jeg har tillært meg i teorien, og alt jeg har erfart. Også er kunnskap for meg de tilbakemeldingene jeg får fra andre, ikke minst den kunnskapen som pasientene har gitt meg opp igjennom årene, all tilbakemeldingen jeg har fått ifra dem, og pårørende, det også er en kunnskap. Så jeg tenker at det er flere aspekter rundt det, altså det er teoretisk, og det er praksis-erfaringsbasert, og det er det jeg får ifra dem jeg har møtt, og samhandlet med. (...) Og jeg har kanskje blitt mer og mer bevisst på at den erfaringsbaserte kunnskapen er veldig viktig da. (...) for min egen del som har såpass lang utdanning, så har jeg mye teori med meg, så ser jeg verdien av den erfaringsbaserte kunnskapen enda mer, fordi den er mye mer med å gi teorien en annen betydning”.*

Lise tar også opp at erfaringsbasert kunnskap ikke alltid er nok i daglige arbeidssituasjoner: *“Sånn at det blir nok noen ganger, at en kan se at en gjør oppgaver bare på erfaringsbasert kunnskap, men det i seg selv er ikke nok, du må ha med det andre også. Sånn at ønsket er jo det at en går til kilden da”.* I dette ligger det at de ansatte også skal basere seg på teoretisk kunnskap: *“Men jeg mener ikke at vi alle skal være helt der hvor vi sitter med nesen i forskning og sånn nei. Men at alt, prosedyrene vi gjør og alt vi har av retningslinjer, at vi følger de faglige anbefalingene som gis da”.*

Eli er også inne på dette med at både teoretisk og praktisk kunnskap er viktig i gjennomføringen av den daglige omsorgen. I løpet av arbeidsdagen kan enkelte omsorgsoppgaver bli utført av ufaglærte, og det nevnes av noen at disse kan gjøre en helt utmerket jobb, og på noen omsorgsoppgaver kan de gjøre oppgaver bedre enn sykepleiere:

*“(...) men samtidig så ser vi at det her med å vise omsorg det trenger ikke å være til fagpersoner heller, det kan være ufaglærte som kommer inn og gjør en kjempejobb, har en ro,*

*har et kroppsspråk som gjør at demente faller til ro, også kan vi ha sykepleiere som stresser rundt og får alle avdelinger i kok” (Eli).*

Imidlertid så oppfatter Eli at det er enklere å veilede fagpersoner i et slikt tilfelle: *“Men det er lettere da å veilede en fagperson egentlig, for den har en basiskunnskap der som du rører ved”*. Hun opplever at veiledning der og da kan gjennomføres enkelt og greit og eksemplifiserer dette med hvordan hun kan ta det opp med en sykepleier: *“du kan ikke gå slik og stresse i gangen”* og Eli får til svar: *“nei, huff jeg mente det ikke”*. Fagansatte oppfattes dermed å ha en kunnskapsbase som gjør at de noe enklere kan ta ting til etterretning og endre atferd. Eli uttrykker videre at det er viktig at de ansatte er oppmerksomme på sin egen kropp, og sitt eget kroppsspråk. Med det går vi over på empiriens siste del og presenterer lederens refleksjoner rundt kroppen, omsorg og varme hender.

#### **5.1.7 Kroppslig bevissthet, omsorg og varme hender**

Å kunne vise omsorg blir vektlagt av alle informantene som en viktig del av det å jobbe på et helsehus. Det blir nevnt av flere at det er forskjell på om arbeiderne er person- eller oppgavefokusert, Eli utdyper dette:

*“Det er også en annen ting jeg har opplevd, at det blir sånn oppgavebasert arbeidsdag istedenfor at du har det hele tiden i bevisstheten at du jobber med folk. Det er jo noe jeg har tatt opp, og det er noe som “jeg har tre dusjinger i dag”, kan være et uttrykk, og det er mye jobb synes noen, istedenfor at jeg skal hjelpe Olga, Petra og Gunnar i dusjen i dag, slik at du går inn med et helt annet.. Det er ikke oppgaver du skal gjøre i fra deg, det er faktisk noe helt annet du holder på med. (...) Det er ikke oppgaver, det er folk”*.

Denne bevisstheten er som nevnt viktig, og det legges vekt på å være klar over dette selv også. Eli skulle ønske hun hadde enda mer tid til å holde dette i fokus:

*“Men jeg kunne tenkt meg til hver dag etter frokost og morgenstell, samlet hele avdelingen og spurt, “hvordan var dette i dag? Får du til å opptre på en måte som ho Dagmar vil at du skal komme tilbake i morgen? At det er du som skal komme tilbake i morgen”*. Den biten der, holde det der hele tiden, slik at du er veldig bevisst på deg selv, om hvordan du bruker deg selv. Dette her med demensomsorg altså, det er veldig mye.. arbeidsverktøyet ditt er deg selv, og det ser jeg gang på gang, noen ganger så blir det skjærings mellom en pasient og en

*pleier, og det er klart at dette har ikke noe med pasienten å gjøre. Men det er en litt tøff diskusjon å ta da, men det å ha, å holde det.. å holde det her fokuset hele tiden i alt du gjør når du er på jobb, det hadde jeg ønsket mye mer tid til”.*

Flere av lederne fokuserer på viktigheten av kroppens del i arbeidet. Ida svarte følgende på hva hun legger i begrepet varme hender: *“du kjenner fort om det er omsorg i hendene, eller om det bare er en rutine som skal gjøres”*. I dette ligger det at det oppleves som mulig å gjennomføre de mer teoretiske oppgavene, og samtidig ta vare på pasientens muligheter og opplevelser gjennom den praktiske utførelsen. Ida forteller videre: *“(…) så der er det veldig stor forskjell egentlig. Og noen har det på en måte innebygd helt i fra starten av, og noen kan kanskje utvikle det, og noen får det aldri. Sånn er det bare. Men det er kjempeviktig ja”*. Vi ser her en opplevelse om at omsorg ikke er like godt utviklet, eller kan bli like godt utviklet blant alle ansatte.

I en stadig mer kompleks arbeidshverdag med større faglige utfordringer oppleves det imidlertid at ikke bare varme hender strekker til, det må også være noe mer enn ren omsorg til stede. Under den ene observasjonsdagen var vi med på et møte med ledergruppen, hvor de konsekvent benevnte sine ansatte som hoder, og ikke som hender. På oppfølgingsspørsmål om den offentlige debattens bruk av varme hender går på akkord med det vi tradisjonelt tenker på som kunnskap og kompetanse, svarte Eli følgende: *“Ja, varme hender sier jo ingenting om kompetanse. Det sier jo noe om en person som kan gi omsorg, så, som jeg sa tidligere synes jeg at det begrepet er litt misvisende nettopp derfor, ja”*. I dette ligger det at hender ikke bare kan være omsorgsfulle og varme, de må også være kompetente.

Gjennom empiripresentasjonen av forskningsspørsmål én har vi blant annet fått et innblikk i ledernes opplevelser av ulike kunnskapsbegrep og hvilken eksplisitt kunnskap som er tilgjengelig på huset. I tillegg har vi sett at kunnskapsdeling og fagutvikling skjer på ulike måter, med ulike muligheter og hindringer. Vi har også presentert hvilke ulike forum de benytter ved Sjøbstad Helsehus og hvordan de kurser sine ansatte, samt balansen mellom teoretisk og praktisk-erfaringsbasert kunnskap. Til slutt så vi at det er viktig at de ansatte er bevisst at de jobber med mennesker, og ikke ser på det som en statisk oppgave som skal løses.

Vi vil nå gå videre til analyse og diskusjon av den presenterte empirien knyttet til forskningsspørsmål én.

## 5.2 Analyse og diskusjon av forskningsspørsmål 1

*“Hvilke(t) kunnskapssyn har lederne, og hvordan opplever lederne at de utøver kunnskapsutvikling?”.*

I den følgende analysen vil vi diskutere empirien, og knytte den opp mot teori fra kapittel 4. Her vil vi anvende flere teoretiske begrep, og henviser til teorikapitlet for utdypende avklaring rundt begrepene vi benytter.

### 5.2.1 Kunnskapssyn gjennom begrepsrefleksjoner

Som vi så i presentasjonen av empirien opplever alle lederne at man erverver seg kunnskap etter hvert som man jobber. Ida konkretiserer dette gjennom uttalelsen med at *“kunnskap er noe du får underveis”*. Dette kan forklares ved hjelp av Nordtvedt m.fl. (2007:16) som hevder at kunnskapen som erverves gjennom praktisering, nemlig erfaringsbasert kunnskap eller praksiskunnskap, er en av hjørnesteinene i sykepleie. Dette har noen likhetstrekk med utsagnet til Berit som sier at *“kunnskap, det er jo når folk har tilegnet seg faglig forståelse”*. Dette kan belyses gjennom skillet mellom data, informasjon og kunnskap, hvor forståelse er en egenskap ved kunnskap (Gottschalk, 2002:16), og kunnskap blir derfor evnen til å gjøre seg nytte av denne informasjonen (Styhre, 2003:58; Newell m.fl., 2009:4). Vi ser dermed at forståelse innebærer at informasjon vil gi mening for noen (Gottschalk, 2002:16). Fra Berits synspunkt innebærer dette at en persons forståelse gjør dem i stand til å agere gjennom å prosessere informasjon og hendelser på en god, faglig måte.

Hos lederne fremkommer det prosessuelle trekk i sammenheng med at de opplever en høy faglig utvikling som krever en stadig oppdatering av kunnskapen. Sitatet fra Nina er beskrivende i så måte: *“Kunnskap er en ferskvare, en ting som er stadig i utvikling, og som hver enkelt av oss må ta inn over oss, en ting som vi hele tiden bør ta inn over oss, en ting som vi hele tiden må oppdatere oss på”*. Dette er i overensstemmelse med det prosessuelle synet på kunnskap hvor kunnskap er dynamisk og skiftende som følge av at aktører og kontekster endres (Newell m.fl., 2009:14). Dette er også relatert til skillet med kunnskap som substantiv eller verb (Dehlin, 2007:2; Polanyi, 1967; Åsvoll, 2009:33; Newell, 2009:5; Styhre, 2003:51; Schön, 1983:51). Nina er inne på den dynamiske utviklingen til kunnskap og vektlegger med det kunnskapens aktive side gjennom “knowing”, og ikke “knowledge” (Polanyi, 1967). Kunnskaping kan dermed være et begrep hun vil kunne støtte (Dehlin, 2007:2; Molander, 1996:41; Åsvoll; 2009:33), ved at kunnskap er noe som skjer, og ikke noe som er (Åsvoll, 2009:111).

Nina er videre lite imponert over de som hevder seg ferdig utlært: *“Altså, vi har folk her som sier ”at ja, men jeg er ferdig utlært”, og det mener jeg er en fallitterklæring”*. Dette er i tråd med Molander (1996:163-164) som hevder at kunnskap i handling krever en oppmerksomhet som har behov for å trenes opp og holdes i live. Kunnskap er slik et spørsmål om stadig utvikling, istedenfor noe gitt som kan læres inn (Molander, 1996:164). Ved at enkelte ansatte hevder seg utlært, synes de å ha et strukturelt kunnskapssyn hvor kunnskap kan puttes inn i hode og kropp, for så å gjøre de kompetente for resten av livet. Kunnskap som substantiv blir dermed en grei betegnelse på enkelte ansattes syn, ettersom det signaliserer et mer tidsuavhengig og objektivt fokus med kjennetegn fra det strukturelle perspektivet (Dehlin, 2007:2).

Eli på sin side uttalte at *“kunnskap, det er jo at du kan noe”*. I dette ligger det at faglederen vektlegger det å kunne noe, og sitatet viser til Ryles’ (1949, i Styhre, 2003:51) know-how, og Aristoteles praktiske kunnskapsfasett; tekne (Irgens og Wennes, 2011:17). Her vektlegges det at man gjennom kunnskap kan handle ved hjelp av ferdigheter og kompetanse. Videre synes Eli, som Molander (1996:40), å anerkjenne kunnskapens mange aspekter ved at kunnskap kan være så mangt: *“Kunnskap, jeg anser det som noe jeg har tilegnet meg gjennom erfaring eller studier, eller det kan jo være så mangt”* (Eli). Dette gjennom at hun legger vekt på både den eksplisitte teoretiske kunnskapen opparbeidet gjennom studier, og den tause praktiske erfaringen som er ervervet gjennom arbeidshverdagen. I tillegg mener Eli at kunnskap *“(…) det er i hvertfall noe som ligger i oss, kunnskap ligger i meg”*. Dette er en uttalelse som legger seg under det strukturelle synet hvor kunnskap er noe som enkeltindivider besitter (Gotvassli, 2011:45) hvor kunnskapen finnes i individets hode og kropp (Newell, 2009:18). Utsagnet til Eli har dermed et kombinert strukturelt og prosessuelt trekk ved at hun også opplever å lære gjennom handling og praksis (Gotvassli, 2011:45).

I neste delkapittel vil vi belyse hvordan lederne opplever å utøve kunnskapsutvikling til sine ansatte gjennom å tilby ulike former for eksplisitt kunnskap.

### **5.2.2 Tilrettelegging for kunnskapsutvikling ved hjelp av eksplisitt kunnskap**

Det eksisterer en rekke ulike former for eksplisitt kunnskap ved Søbstad Helsehus. Denne kunnskapen er uttrykt gjennom ord, tall (Nonaka og Takeuchi, 1995:8-9), og symboler (Filstad, 2010:104). Når det gjelder fagbladet kommer dette ut for å nå de som ikke er like interessert i å lese lengre tekster. Dette er en vanlig eksplisitt formidlingsform (Filstad,

2010:104) med ønske om å skape interesse for faget, slik at de ansatte på eget initiativ kan oppsøke ny kunnskap om fagfeltet senere. Det kan også være spesielle pasienttilfeller som gjør at de ansatte har behov for mer kunnskap. Som vi så ved den ene observasjonsdagen hadde den ene avdelingen en kompetanseperm som var der i tilfelle de ansatte hadde behov for den. Denne kunne tas frem ved utfordrende tilfeller. Dette tyder derfor på at lederne benytter seg av strukturelle hjelpemidler (Styhre, 2003) for å utvikle de ansattes kunnskap.

En stor del av den eksplisitte kunnskapen er også digitalisert (Nonaka og Takeuchi, 1995:8-9) ved Søbstad Helsehus. En rekke ulike former for informasjonsteknologi er tilgjengelig slik Gotvassli (2011:46) presenterer det, blant annet lokale og nasjonale hjemmesider. Imidlertid legger lederne mest vekt på intranettet. Dette er utformet som en database hvor kodifisert kunnskap kan bli lagret og søkt opp (Newell, 2009:145). Intranettet er bygd opp slik at den siste oppdaterte sykepleieprosedyren ligger tilgjengelig ved utplasserte PC-er i avdelingene. Intranettet inneholder også to programmer som er koblet til en oppdatert elektronisk legehåndbok. Lederne ved Søbstad Helsehus sikrer seg på denne måten at de ansatte har muligheten til å arbeide etter siste og beste praksis. Dette er i tråd med Newell (2009:148-151) som sier at systemene ofte er bygd opp med en antagelse om viktigheten av å standardisere den beste praksisen i virksomheten, hvor gode rutiner kan gjøres tilgjengelig for alle ansatte.

Som en følge av antallet ulike former for eksplisitt kunnskap ved Søbstad Helsehus opplever lederne at de ansatte har mange muligheter til å hente ut den kunnskapen de trenger: *“(...) de kommer jo lett til sånn prosedyreverktøy, det ligger på intranettet. Det er ikke noe hinder for det å hente inn kunnskap i hvertfall”* (Lise ), og Nina følger opp: *“Vi har absolutt steder hvor de kan hente den kunnskapen de trenger altså”*. Ledernes utsagn har her klare trekk fra det strukturbaserte kunnskapssynet, hvor kunnskap kan bli identifisert, behandlet, og spredt til andre (Gotvassli, 2011:45).

Det synes altså som at lederne tilrettelegger for ansattes kunnskapsutvikling ved å tilby distribuert, klassifisert kunnskap (Gotvassli, 2011:46). Ifølge Newell m.fl. (2009:6) innebærer kunnskapsledelse innenfor strukturperspektivet å frigjøre den tause kunnskapen før den gjøres eksplisitt. Et lite poeng her er at lederne ved Søbstad Helsehus ikke gjør denne oppgaven selv. Kunnskapen er gjort eksplisitt av offentlige helsemyndigheter som ulike retningslinjer, oppskrifter og prosedyrer (Newell m.fl., 2009:6; Filstad, 2010:104).



Lederne opplever generelt en økende mengde nasjonale retningslinjer fra offentlige helsemyndigheter som inneholder ulike maler og sjekklister som skal følges opp, og senere dokumenteres. Dette harmonerer med et strukturelt kunnskapssyn hvor kunnskap spres videre gjennom rutiner, planer, mål, kontroll, oppfølging og systemer (Gotvassli, 2011:45). Ved at lederne også er positive til, og anerkjenner denne strukturstyrte arbeidspraksisen, er det nærliggende å hevde at de innehar aspekter fra et strukturelt kunnskapssyn. Dog er lederne positive til denne struktureringen først og fremst på grunn av, og på vegne av, de ansatte som oppleves som mindre motiverte for faglig oppdatering. De opplever dermed at en mer strukturell og rutinebasert arbeidspraksis tvinger mindre faglig interesserte ansatte til å ta bedre faglige beslutninger, noe Nina nevner: *“Det er ikke for å ta folk, men altså gjøre dem oppmerksomme på det, at vi løfter det, så er de nødt til å tenke kunnskap og fag og kompetanse i den jobben de gjør”*. Denne gruppen tvinges til økt oppmerksomhet (Molander, 1996:221) og refleksjon-i-handling (Schön, 1983) gjennom strukturelle virkemidler.

Lederne ser imidlertid også bakdeler med denne arbeidsstruktureringen. En naturlig konsekvens er mindre tid til pasientene ved at alle ansatte må dokumentere sin praksis. Dette oppleves av lederne som problematisk ved at dokumenteringen blir styrende for praksisen, det er ikke praksis som styrer dokumenteringen. Dette antydes gjennom uttalelsen til Berit: *“Selv om vi vet at ting ble gjort så er det ikke skrevet ned, og da eksisterer det ikke”*. Dette kan relateres til det Hernes (2006:56) sier om at “tallenes tyranni” lett kan ta over det skapende. Ved Søbstad er det ikke tallene som tar over for det skapende pasientarbeidet, men den skriftlige dokumentasjonen gjennom sjekklister og maler. Ved at lederne også er negative til dette, tyder det på at de også ser ulemper ved arbeidspraksisens strukturelle aspekter.

Som vi har sett opplever lederne at det finnes en rekke eksplisitte og strukturelle muligheter tilgjengelig for ansattes kunnskapsutvikling. Imidlertid eksisterer det også flere prosessuelle og dynamiske muligheter, noe vi drøfter i det kommende delkapitlet.

### **5.2.3 Kunnskapsdeling i det daglige**

Lederne hadde alle en opplevelse av at det skjer mye kunnskapsdeling i løpet av arbeidsdagen, både formell og uformell. Som Lise uttaler: *“Jeg tenker jo sånn at egentlig så gjør vi det jo nesten hele tiden, hvis man ser litt stort på det”*. Uttalelsene til informanten tyder på et prosessuelt kunnskapssyn, hvor kunnskap blir sett på som en prosess som dannes og artikuleres i daglig interaksjon mellom organisasjonens individer (Styhre, 2003:21). Nina

viser også et sammenfallende syn: *“Jeg mener jo at hele arbeidshverdagen, i alle fall der man evner å prate sammen, så er det jo det man gjør. Altså, man driver jo mye av dagen og deler kunnskap”*. Her ser vi at begge informantene synes å ha et prosessuelt kunnskapssyn ved at kunnskap og kunnskapsutvikling er basert på sosiokulturelle prosesser som skjer i handling og i praksis, og ikke primært gjennom individuelle kognitive prosesser (Gotvassli, 2011:45). Dette er også sammenfallende med Kalling og Styhre (2003:137) som hevder at mye kunnskapsdeling skjer i det daglige arbeidet, hvor kunnskapsdeling skjer i praksis, i møter, ved arbeidsoppgaver, i delt arbeid og en rekke andre aktiviteter som foregår i organisasjonen.

Dette er aktiviteter hvor det å snakke sammen er viktig, og det henger sammen med uttalelsen til Eli om at det skjer mye kunnskapsdeling ved ulike pasienttilfeller. Dette gjennom at de får flere syke pasienter som utfordrer dem på kunnskap, og at det da handler om *“å ta opp disse tilfellene og snakke om dem, hva gjør vi, og ja, eventuelt få inn en lege”*(Eli). Her kommer det uttrykkelig frem at faglig samsnakk er viktig i det daglige arbeidet for å dra nytte av hverandres kunnskap. Styhre (2011:7) ser på denne formen for kunnskapsdeling som et iboende element i alt faglig arbeid.

Styhre (2011:7) hevder videre at fagfolk ikke deler kunnskap og ekspertise fordi de først og fremst vil hjelpe kolleger, men fordi det er nødvendig for å kunne fungere best mulig i sine arbeidsoppgaver. Dette stemmer til en viss grad overens med empirien hvor alle lederne vektlegger det å hjelpe hverandre i arbeidshverdagen. Den underliggende grunnen er imidlertid at det nettopp er nødvendig for å kunne gjennomføre de faglige arbeidsoppgavene på best mulig måte. Kunnskapsdeling hevdes derfor av Styhre (2011:16) ikke å skje gjennom goodwill eller sjenerøsitet, men som en nødvendighet. Dette synes å stemme overens med ledernes opplevelse, hvor diskusjoner skjer som en nødvendighet, og legen kontaktes for en diskusjon ved utfordrende pasienttilfeller for å sikre faglig god behandling. Styhre (2011:16) hevder derfor at fagarbeid blir et konstant arbeid med til tider ubevisst deling av kunnskap (Styhre, 2011:7). Uttalelsene til lederne tyder imidlertid på at de er bevisst på den hverdagslige kunnskapsdelingen. Lederne opplever også at det ligger mye læring i den daglige praksisen. Dette stemmer overens med Molander (1996:237) som mener at kunnskap i handling i høy grad består av evnen til å lære.

Lise opplever selv å lære nye ting ved pasienttilfeller. Hennes ønske om å dele sin nyervervede kunnskap *“både gjennom det jeg dokumenterer, men også det jeg deler med*

*kollegaene*” tyder på at strukturelle og prosessuelle kunnskapsdelingsmetoder kan eksistere i et fruktbart samspill. I dette ligger det at hun skriftliggjør sine erfaringer eksplisitt med mulighet for andres gjennomlesing (Nonaka og Takeuchi, 1995:8-9), i tillegg til at hun deler dette med kolleger muntlig, eller utøver erfaringen i praksis. Gjennom dette ligger det at Lise deler kunnskap ved bruk av ulike metoder, hun gjør ikke enten eller. Den strukturelle dokumenteringen, og den prosessuelle praksisdelingen synes derfor å virke i en naturlig sameksistens.

Lederne er også bevisste den kunnskapsdelingen som *ikke* skjer, eller som blir hindret av kulturelle faktorer. Janteloven blir her nevnt av Eli som *“en stopper for det med kunnskapsdeling”*. Der hvor den strukturelle tilnærmingen ser en direkte forbindelse mellom økt kunnskap, kunnskapsdeling, og organisasjonens resultater, ser prosessperspektivet dette som et sosialt og politisk betinget forhold (Clark & Staunton, 1989, Newell m.fl., 2009:14). Det tyder dermed på at lederne gjennom sitt kunnskapssyn oppfatter ulike prosesser som hindrer kunnskapsdeling. Styhre (2003:96) og Molander (1996:54) hevder at makt og innflytelse alltid er knyttet til kunnskap. Det tyder altså på at enkelte ansatte legger lokk på kunnskapsdelingen gjennom sin sosiale betingede makt og innflytelse, som Ida sier *“(…) janteloven er sterk og den råder. Den som har vært her lengst har rett, uansett om det er så feil som det kan bli”*.

Clark og Staunton (1989, i Newell m.fl., 2009:14) sier at hvorvidt kunnskap vil føre til en forbedring eller ikke avhenger av hvordan oppgaver, aktører og rammer passer sammen. Lederne ved Sjøbstad Helsehus synes slik å oppleve at ansatte innrammet i janteloven ikke passer sammen. Som Eli uttaler får de ikke det *“åpne rause arbeidsmiljøet som man ønsker seg”*. Eli jobber derfor med denne utfordringen: *“(…) så mye av det holder vi på å jobbe med per i dag” (Eli)*. Ida jobber også med dette: *“(…) så er det jo min oppgave da, å gi tillit til den ansatte, slik at resten også får tillit til at det faktisk er lurt (...) sånn at vi får kanskje en annen holdning til den biten der”*. Vi ser derfor at lederne i denne problemstillingen driver kunnskapsledelse innenfor prosessperspektivet (Newell m.fl., 2009:6 og 15). Dette ettersom lederne ønsker å skape en muliggjørende kontekst som sammenkobler ulike sosiale grupper i organisasjonen, bygger tillit, og som gir rom for at kunnskapsarbeidere kan tenke og handle på forhåpentligvis bedre måter (Newell m.fl., 2009:6 og 15). Dette igjen for at de ansatte skal kunne bidra til hverandres kunnskapsutvikling.

#### 5.2.4 Refleksjon som hjelper for kunnskapsutvikling

Kunnskapsdelingen og kunnskapsutviklingen som erfares å skje gjennom ulike pasienttilfeller oppleves ofte å foregå som refleksjon i det daglige. Vi plasserer lederens bevissthet om refleksjon som følge av et prosessuelt kunnskapssyn, hvor refleksivt er en av mange betegnelser på dette kunnskapssynet (Irgens og Wennes, 2011:17). Hos Ida er ikke refleksjonen satt inn i noe systematisk struktur: *“Det er liksom litt sånn akkurat når det skjer” (...)* *vi reflekterer jo hver dag over ting, om vi gjør det rett eller ikke rett, eller om vi skulle gjort det sånn eller sånn*”. En slik atferd vil Molander (1996:142) tilskrive den kunnskapsrike praktikers oppmerksomhet i handling. Ida viser dermed at hun opplever å holde flere alternativer åpne som levende muligheter i handlingen (Molander, 1996:142). Denne atferden går under Schöns (1983) begrep som refleksjon-i-handling. Ved Søbstad Helsehus synes denne refleksjonen å skje ved at lederne reflekterer sammen med de ansatte. Vi ser også at refleksjonen ikke alltid skjer umiddelbart i handlingen, den avhenger av arbeidstempoet og rammene rundt (Schön, 1983:62). Som eksempelet til Schön (1983:278) viser, vil lederne kunne håndtere og følge sykdommen til en pasient over tid. I en slik prosess vil det være tilfeller som krever rask handling, etterfulgt av roligere perioder med muligheter for refleksjon. Ida synes å vise dette gjennom at hun fremhever refleksjonen i mer hektiske perioder med å fokusere på om de akkurat nå gjør det *“rett eller ikke rett”*, og i mer roligere situasjoner om de heller skulle gjort det *“sånn eller sånn”*. Dette tyder på at rolige perioder gir handlingsrom for vurdering og revurdering av pasienters behandling. Dette er relatert til Molander (1996:215) som mener en rytme mellom handling og refleksjon er nødvendig for at kunnskap skal komme til uttrykk, hvor passiv tid er nødvendig tid.

Som Schön (1983:279) sier er det lett å tro at refleksjon-i-handling går ut på å tenke før vi handler. Schön (1983:279) argumenterer for at tenkning og handling er komplementære begreper. Dette har empirien vår vist, det tenkes, vurderes og analyseres kontinuerlig under en avgjørelse, og avgjørelsen kan drøye ut i tid. Empirien utfordrer slik Dreyfus og Dreyfus' (1986:30, i Åsvoll, 2009:51) fem-nivåmodell hvor det endelige ferdighetsnivået bunner ut i en ikke-reflekterende ekspert som kun handler intuitivt basert på sine ferdigheter. Det er nettopp slik atferd lederne ønsker å unngå ettersom ubevisste handlinger kan være katastrofale om de er basert på ikke-kunnskap. Molander (1996:143) på sin side hevder at jo mer erfaren og kyndig praktiker blir, desto mer kan hun skjerpe oppmerksomheten til at hun ser bedre, og oppmerksomheten kan røre seg bedre, ettersom mer og mer blir rutine. Men hva om man

mister oppmerksomheten på seg selv, og sin egen kunnskap som følge av høy rutinebasert atferd? Det er her nærliggende å diskutere hva som oppleves som ikke-kunnskap av lederne.

### 5.2.5 Taus ukunnskap, taus kunnskap og oppmerksomhet i handling

Både Nina og Eli opplever at enkelte av de eldre ansatte ikke har hengt med i den faglige utviklingen innenfor hjelpe- og sykepleierfaget, hvor *“noen synes det er greit slik som de har gjort det før (...) og de ser ikke noe galt i det, og de skjønner ikke helt vitsen med alt det der nye”* (Eli). Som Nina uttaler oppleves enkelte av disse ansatte å *“bare dure frem”* uten å være åpne for å lytte til hva andre har å si. De oppfattes heller ikke som åpne for ny kunnskap og praksis. Det virker dermed som at kumulativ erfaring ikke alltid er relatert til Molanders (1996:143) oppmerksomme praktiker. Hos enkelte oppleves heller det motsatte å skje: oppmerksomheten svekkes, et *“tunnelsyn”* inntas og praksis foregår på gammel automatikk. Den tause kunnskapen består da i verste fall av taus dumskap (Rolf, 1991:53).

Rolfs (1991:53) eksempel med den intuitive sykepleieren er her iøynefallende. Når enkelte ansatte ved Søbstad Helsehus bare *“durer frem”* og ikke oppleves å reflektere og analysere over praksis, blir dette nærliggende fortrolighetsfellen til Rolf (1991:53). En slik atferd peker med det ut en uheldig konsekvens med å praktisere som Dreyfus og Dreyfus' (1986) intuitive ekspert (Rolf, 1991, i Åsvoll, 2009:82). Det blir et problem hvis enkelte ansatte baserer seg på ikke-kunnskap, og ikke reflekterer-i-handling over hva de gjør, og hvorfor de gjør det. Derfor blir det femte nivået til Dreyfus og Dreyfus (1986:30, i Åsvoll, 2009:51) utfordret ytterligere av empirien. Disse individene kan sies å bli blind på seg selv og sin egen praksis. Når pleien av pasienter går på gammel automatikk sløves individenes oppmerksomhet, istedenfor at den økes. Den intuitive handlingen blir slik fanget i en blindsoner. Man ser ikke seg selv og sine mangler, og praksisen går over til taus ignoranse. Som Nina uttaler oppleves enkelte ansatte å *“bare dure frem”* uten å være åpne for å lytte til hva andre har å si. For selvutnevnte eksperter tyder det på at ikke-refleksive, rutinemessige prosesser dominerer over tenkning og analyse (Åsvoll, 2009:51). Nina opplever at *“da stopper det opp å være kunnskap (...) da har det ikke noe innhold på en måte”*.

Kunnskapssynet til Nina har paralleller til Åsvoll (2009:83) som mener det er svært uheldig hvis man kun henfaller til en naiv, intuitiv, fortrolig yrkespraksis som konsekvent *“nekter”* å godta teoretiske begrunnelser. I de ansattes tilfelle er svaret: *“slik har vi gjort det i 100 år”* (Nina). Åsvoll (2009:83) mener at konsekvensen av dette kan være at man sitter igjen med en

ureflektert og fordømmende praksistiro. Med dette er Åsvoll inne på kritikken fra Popper (1972) og Musgrave (1974, i Åsvoll, 2009:90) som har kritisert blant annet Polanyi (2002) for å fremme en subjektiv epistemologi, som lar hvert enkelt individ selv avgjøre hva som skal være kunnskap og sannhet. Ved å la hver enkelt bestemme hva som skal være god nok pleie, vil enkelte kunne ende opp med å inneha kunnskapshull og besitte taus ukunnskap (Molander, 1996:45). Det er nettopp dette Eli er bekymret for. Når ting gjøres på gammel vane, og denne vanen ikke er god, kan det resultere i dårligere pasientbehandling, og *“det er det som er så skummelt, det er derfor at vi hele tiden må holde det ved like (Eli).*

Å praktisere med en underliggende taus dumskap er skummelt ettersom Filstad (2010:99) sier at deler av den tause kunnskapen brukes relativt automatisk. Dette uten at vi tenker eller reflekterer over den, men bare handler i henhold til den (Filstad, 2010:99). Åsvoll (2009:82) mener derfor at det er viktig at Polanyis (2002) budskap opprettholdes, nemlig at taus kunnskap og fortrolighet kan artikuleres og slik stå opp mot kritisk argumentasjon. Slik kan det unngås at praksis baserer seg på falske og naive forestillinger. Det holder altså ikke at enkelte av de ansatte svarer med at de alltid har gjort det slik. Gjennom denne reaksjonen kommer Elis prosessuelle kunnskapssyn inn: *“Du må liksom rykke de litt ut av det”*. Ledernes form for kunnskapsutvikling i slike tilfeller handler derfor om å reflektere sammen med de ansatte for å videreutvikle deres kunnskap (Filstad, 2010:111). Eli ønsker at refleksjon skal gjøre de ansatte mer bevisste på seg selv og sin kunnskap, og at denne bevisstheten og refleksjonen skal være til stede og skje av seg selv.

Igjen tyder drøftingen på at god eller dårlig kunnskap kan tilskrives en form for oppmerksomhet, eller fravær av oppmerksomhet. Å da si hva som står igjen som god taus kunnskap, er heller ikke enkelt. I sin epilog hevder Åsvoll (2009:108) at det er i utøvelsen av praksis at den tause kunnskapen er lokalisert og fungerer. Det er derfor innenfor praksis at det er mulig å skille taus kunnskap fra andre former for ikke-kunnskap (Åsvoll, 2009:108), det er nemlig i utøvelsen av pleien at lederne opplever at de ansattes tause kunnskap ikke holder mål. Selv om disse ansatte har lang erfaring, og er kyndige i sin praksis, vil en altomfattende begrepsmessig bruk av taus kunnskap unnlate å belyse at disse ansatte også har kunnskapshull (Molander, 1996:45). Kunnskapshullet får vokse som følge av enkelte ansattes mangelfulle interesse og holdning (Åsvoll (2009:81 og 108) for ny kunnskap og praksis. Som vi så i delkapittel 5.2.1 (Kunnskapssyn gjennom begrepsrefleksjoner, side 61) hadde lederne et prosessuelt kunnskapssyn gjennom at kunnskapen opplevdes å være dynamisk og i stadig

utvikling. En statisk forståelse av kunnskap, hvor kunnskap er noe som individer lagrer, for så å bruke som en evigvarende kunnskapsbeholder (Filstad, 2010:97), blir ikke av lederne sett på som tilstrekkelig for å drive faglig forsvarlig. Derfor ønsker lederne at de ansatte skal ha og oppleve en stadig kunnskapsutvikling. Dette støttes som tidligere nevnt av Molander (1996:163-164) som mener at kunnskap i handling krever en oppmerksomhet som har behov for å trenes opp og holdes med liv, hvor kunnskap er et spørsmål om stadig utvikling, istedenfor noe gitt som kan læres inn (Molander, 1996:163-164). Som et ledd i ansattes kontinuerlige kunnskapsutvikling blir aspekter fra mesterlære nevnt av lederne, noe vi går nærmere inn på i neste delkapittel.

### **5.2.6 Mesterlære for kunnskapsutvikling**

En metode for kunnskapsutvikling ved Søbstad Helsehus er å lære av hverandre i praksis (Filstad, 2010:99). På det ene ressursgruppemøtet sa den ene lederen at noen ferdigheter er vanskeligere å lære de ansatte opp i enn andre. Det som ble tatt opp var det å ha en god og riktig atferd ovenfor demente gjennom sin kropp og kroppsspråk. I dette tilfellet foreslo lederen at de i enda større grad skulle benytte seg av opplæring hvor en dyktig pleier kunne ha med seg en mindre dyktig, slik at de kunne praktisere sammen. Denne opplæringspraksisen benevnes som mesterlære, og har en forbindelse til et prosessuelt læringssyn (Berthling Herberg og Jóhannesdóttir, 2007:84). Polanyi (2002:53) støtter også denne opplæringsformen ettersom ferdigheter som ikke kan spesifiseres i detalj ikke kan overføres eksplisitt, siden ingen beskrivelse finnes. Da må andre måter tas i bruk, eksempelvis gjennom et mesterlærling forhold. I praksis vil da lærlingen kunne mer eller mindre ubevisst plukke opp ferdighetens regler.

Filstad (2010:99) følger opp og hevder at en egnet læringsform for taus kunnskap er en kombinasjon av det å forklare og vise til ting gjennom praktisk utførelse. Denne kombinasjonen vil gjøre den lærende i stand til å forstå og skape mening av den tause kunnskapen. Kalling og Styhre (2003:70) hevder også at kunnskap som inneholder en taus komponent kan bli mest effektivt kommunisert i en ukodifisert form. Dersom det er mulig å kodifisere kunnskapen, kan den imidlertid bli fanget inn i dokumenter og lagret i databaser (Kalling & Styhre, 2003:70). Som vi drøftet i delkapittel 5.2.2 (Tilrettelegging for kunnskapsutvikling ved hjelp av eksplisitt kunnskap, side 62) er lederne åpne for å ha prosedyrer som kan forklares med ord, tall og symboler, tilgjengelig i en database. På den andre siden oppleves læring av kroppsspråk og atferd som så komplekst at det bedre kan læres

gjennom å praktisere sammen med noen som behersker dette. Dermed synes strukturelle og prosessuelle opplærings- og kunnskapsutviklingsmetoder, å ha et velfungerende samspill ved Sjøbstad Helsehus. De er noe atskilt, men synes å virke formålstjenlig i et vekselvirkende samspill.

Som vi har drøftet opplever lederne å tilrettelegge for ansattes kunnskapsutvikling gjennom mesterlære. Dette leder oss inn på ledernes tilretteleggelse for faglige forum.

### 5.2.7 Faglige forum for kunnskapsutvikling

Lederne ved Sjøbstad Helsehus har lagt til rette for mange ulike forum for å fremme fokus på kunnskapsdeling, kunnskapsutvikling og refleksjon over arbeidsutførelsen. Ifølge Nonaka, Toyama og Konno (2000:13) trenger kunnskap en kontekst for å bli skapt, og de presenterer konseptet Ba. Ifølge dem er nøkkelen til å forstå konseptet, interaksjon mellom to eller flere aktører. Dette er sammenfallende med prosessperspektivet, hvor utgangspunktet er at kunnskapsutvikling er en dynamisk prosess som er avhengig av menneskelig deltakelse (Styhre, 2003:21). Gjennom interaksjon med hverandre, vil deltakerne i Ba, og selve konteksten bidra til en kunnskapsutviklingsprosess (Nonaka, Toyama & Konno, 2000:15).

Stolanowski (2000:11) skriver at et faglig forum er en møteplass hvor samtale, refleksjon og dialog blant fagfolk står i sentrum. Dette kombinert med Ba er sammenfallende med det ledelsen gjør ved Sjøbstad Helsehus. De har lagt til rette for forum og skapt muliggjørende kontekster (Newell m.fl., 2009:6 og 15) slik at de ansatte kan komme sammen og lære og utvikle kunnskap sammen. De har lagt til rette for at alle faggrupper skal føle at de har en mulighet til å bli hørt, noe Lise påpeker gjennom sitatet: *“Så sånn sett skal alle være ivarettat, slik at de kan heve sin røst i et eller annet forum”*. Nina sier videre at enhver har et ansvar for å dele den kunnskapen de har fått, og at det innebærer at man evner å reflektere sammen med andre og formidle til andre. Det er dette ledelsen forsøker å få til gjennom de ulike forumene, noe som samsvarer med et prosessuelt syn på kunnskap og kunnskapsdeling (Styhre, 2003:21).

De ulike forumene kan også sees på som praksisfellesskap (Wenger, 1998:6). Forumene ved Sjøbstad Helsehus er uformelt bundet sammen gjennom grupper av mennesker som deler noe (Wenger & Snyder, 2000:139). De organiserer seg selv, ved at de selv setter agenda og etablerer uformelle lederfunksjoner. Dog ledes ikke alle forumene av personer fra



ledergruppen, noen ledes av de ansatte selv. McDermott og Archibald (2010:89) sier derimot at det er viktig med støtte og oppsyn fra ledelsen, for at praksisfelleskap skal bli fullt integrert og velfungerende i organisasjonen. Vårt inntrykk er at de ulike forumene er godt ivaretatt av ledergruppen, og at hensikten med alle forum til syvende og sist er fundamentert i ledelsens ønsker og mål for organisasjonen som helhet.

Fordelen med praksisfelleskap er ifølge Wenger & Snyder (2000:139) at de kan bidra til å forsterke kunnskapsdeling, læring og endring. I et praksisperspektiv er læring og kunnskap to sider av samme sak, ettersom vår forståelse av verden skapes gjennom vår praktiske omgang med den (Mead, 1967, Dewey, 1929, i Dehlin, 2011:64). Dette er sammenfallende med både Idas og Ninas syn. Ida sier at: *“Kunnskap er noe du får underveis. Gjennom læring eller formidling”*, mens Nina sier at *“kunnskap, da ligger det noe læring i det, da har du lært ett eller annet som du ønsker å formidle*. Gjennom deltakelse i praksisfelleskap utvikler aktører både refleksjon og ny kunnskap, og en slik kunnskapsutvikling vil være meget dynamisk ved at den blir forhandlet fram i interaksjonen som skjer i den sosiale praksissituasjonen (Gotvassli, 2011:48). Det er nettopp en slik kunnskapsutvikling ledelsen ved Sjøbstad Helsehus har som mål ved å legge til rette for de ulike forumene. Når de ansatte kommer sammen for interaksjon og meningsutveksling, kan man anta at de lærer av hverandre ved å høre på hverandres refleksjon og erfaringsutveksling.

Ansatte er ikke nødvendigvis bare en del av ett forum. En sykepleier kan for eksempel delta på både internundervisning, avdelingsmøter, sykepleierforum og ressursgruppeforum. Dette er sammenfallende med det Wenger (1998:6) poengterer om at vi tilhører flere praksisfelleskap til enhver tid. Ved å delta i flere praksisfelleskap, altså flere forum på Sjøbstad Helsehus, vil man være engasjert i sosial praksis, noe læring er meget avhengig av (Gotvassli, 2011:48). Gjennom våre undersøkelser ved Sjøbstad Helsehus, oppfatter vi nettopp at læring og kunnskap er gjensidige avhengige begreper (Mead, 1967, Dewey, 1929, i Dehlin, 2011:64).

Polanyi hevder at den tause kunnskapen læres gjennom handling ved at personer må gjøre det selv, og er således handlingsbasert (Filstad, 2010:100). Taus kunnskap inkluderer derfor både hode og kropp, og refleksjon og interaksjon er derfor avgjørende for læring (Filstad, 2010:100). I de fleste forum foregår refleksjonen etter selve handlingen. Schön (1983:61) kaller dette refleksjon-på-handling, og mener det utføres for å gi en god beskrivelse av

handlingen. Eli uttrykker et sterkt ønske om dette: *"Jeg er litt opptatt av å reflektere over det vi holder på med. For det at vi holder på med folk, kjempeviktig. Så vi trenger stadig påminning om hvordan vi oppfører oss, hvilket inntrykk du som pasient får av meg"*. Flere av forumene innebærer fokus på bevissthet og oppmerksomhet rettet mot seg selv som fagutøver, og er opprettet med et ønske om de ansatte skal reflektere sammen for å lære av hverandre. Av dette vil de forhåpentligvis samhandle og arbeide på bedre, riktigere og mer bevisste måter. Disse handlingene fra ledelsen er sammenfallende med kunnskapsledelse innenfor prosessperspektivet (Newell m.fl., 2009:6 og 15).

### **5.2.8 Et balansert kunnskapssyn - praktisk og teoretisk kunnskap likestilt**

Wennes (2005:140-141) hevder at det i kunnskapssamfunnet er kontinuerlige krav til ansattes kompetanseheving og kunnskapsutvikling. Dette stemmer også for lederne ved Sjøbstad Helsehus. De opplever som nevnt på side 61 (5.2.1 Kunnskapssyn gjennom begrepsrefleksjoner) at de stadig må oppdatere sin og ansattes kunnskap og kompetanse. Lederne vektlegger derfor ansattes muligheter til teoretiske videreutdanninger, i tillegg til relevante kurs som tilbys løpende utenfor husets fire vegger, og internundervisningen som tilbys en gang i uken ved Sjøbstad Helsehus. Vi ser dermed at de har fokus på å tilrettelegge for utvikling av formalkompetanse gjennom teoretiske opplæringsformer (Kvale & Nielsen, 2004, i Åsvoll, 2009:14).

Lederne fokuserer imidlertid ikke bare på formell kunnskapsutvikling. Nina poengterer at det krever mye ressurser å skulle sende ansatte på kurs. Kalling og Styhre (2003:71) fremhever at intern kunnskapsdeling i organisasjonen er en billigere form for læring og kunnskapsutvikling. I forlengelsen av dette poengterer Nina at de også må bruke arbeidshverdagen til å reflektere og søke ny kunnskap. Ninas prosessuelle kunnskapssyn kommer frem ved at hun ønsker å løfte den hverdagslige kunnskapsutviklingen som skjer mellom organisasjonens ansatte (Styhre, 2003:21). I dette ligger det at det ikke kun er formelle kurs som er det saliggjørende.

Ninas syn skiller seg fra øvrige organisasjoner hvor tradisjonelle opplæringstiltak i stor grad dominerer (Wennes, 2005:140-141). Nina opplever at en slik tankegang dominerer blant de ansatte også, og at det må jobbes med å endre tankegangen: *"Så det er kanskje å snu litt i hodet på folk også, altså det med å få ny kunnskap handler ikke om å dra på et kurs nede på Rica Nidelven altså, det er ikke noen suksess bestandig. Så nei, det er litt sånn der, det kan*

*nok være litt sånn hinder. Litt sånn gammeldags tenkning*” sier Nina. Dette henger sammen med det Wennes sier med at den uorganiserte opplæringen fremstår som nærmest usynlig, både for andre, ledelsen og muligens den ansatte selv. Vi ser tydelig at Nina anerkjenner og ser denne formen for kunnskap. Utfordringen ligger i å gjøre dette synet gjeldende for de ansatte også. Den “gammeldagse tenkningen” som Nina er inne på synes å være den tradisjonen som ser den teoretiske kunnskapen som overordnet den praktiske kunnskapen (Molander, 1996:9). Uttalelsen til Nina om at det “*ligger mye realkompetanse*” i de daglige erfaringene bekrefter ytterligere at hun anerkjenner den praksis- og erfaringsbaserte kunnskapen. Dette er i takt med Hitland (2011:85) som hevder at praksis- og erfaringskunnskap er i ferd med å anerkjennes mer, noe Hitland for øvrig stiller seg meget positivt til.

Ettersom Nina uttaler at gjennomføringen av eksterne kurs krever mye ressurser, og at erfaringer er verdifulle, ser vi at hun ikke bruker det ressursbaserte strukturelle synet på kunnskap for å forsvare ressursene som blir brukt på kunnskapsutvikling (Wennes, 2005:140-141). Nina uttaler også at teoretisk og erfaringsbasert kunnskap må kunne sidestilles. Hun er derfor på linje med Berthling Herberg og Jóhannesdóttir (2007:9) som ønsker å utfordre det dominerende synet med at den teoretiske kunnskapen skal ha forrang for den praktiske.

Lise på sin side ser verdien i den erfaringsbaserte kunnskapen mer og mer, og er dermed også i takt med Hitland (2011:85). I tillegg vektlegger hun den teoretiske kunnskapen hun besitter, og har dermed også et balansert syn på kunnskap. Lise går også mer spesifikt inn på at hun opplever at kunnskap har flere aspekt ved seg:

*“For meg er kunnskap, ut ifra mitt syn så er det alt jeg har tillært meg i teorien, og alt jeg har erfart. Også er kunnskap for meg de tilbakemeldingene jeg får for andre, ikke minst den kunnskapen som pasientene har gitt meg opp igjennom årene, all tilbakemeldingen jeg har fått ifra dem, og pårørende, det også er en kunnskap. Så jeg tenker at det er flere aspekter rundt det, altså det er teoretisk, og det er praksis-erfaringsbasert, og det er det jeg får ifra dem jeg har møtt, og samhandlet med”.*

At kunnskapen består av flere aspekter er samstemmende med Åsvoll (2009), Berthling Herberg og Jóhannesdóttir (2007:50) og Johannesen (1987,1999, i Berthling Herberg og Jóhannesdóttir, 2007:50) som går utenom den tradisjonelle dualistiske oppdelingen mellom

teori og praksis. Kunnskap får på denne måten flere aspekter ved at de utgjør en sammenheng og et helhetlig dynamisk perspektiv (Johannesen, 1987,1999, i Berthling Herberg og Jóhannesdóttir, 2007:50). Vi ser tydelig gjennom dette at Lise ikke har et dikotomisk syn på kunnskap, hun heller hverken for eller i mot den teoretiske- eller praktiske tradisjonen (Molander, 1996:58). Lise anerkjenner derimot både den erfaringsbaserte- og teoretiske kunnskapen, og forsøker med det ikke å fremheve noen av kunnskapsaspektene. Vi ser også at hun drar inn den kunnskapen hun har fått gjennom dem hun har samhandlet med. Dette ligger innenfor prosessperspektivet hvor kunnskap oppfattes, dannes og artikuleres i den daglige interaksjonen mellom organisasjonens individer (Styhre, 2003:21). I denne sammenhengen er interessant at Lise også fremhever at hun utvikler kunnskap gjennom interaksjon med pasienter og pårørende, og ikke kun basert på tilbakemeldinger fra organisasjonens individer, slik Styhre (2003:21) fremlegger det.

Drøftingen så langt tenderer til at lederne ønsker en balanse mellom teoretisk og praktisk kunnskap. Uttalelsen til Eli viser at teoretisk kunnskap i det daglige arbeidet ikke synes å være det eneste saliggjørende. Dette ved at ufaglærte kan komme inn i avdelingen og gjøre en kjempejobb med de demente pasientene, med sin ro og sitt rolige kroppsspråk. Denne praktiske ferdighetsforståelsen oppleves imidlertid ikke som tilstrekkelig for å kunne fungere fullt ut innenfor arbeidsområdet. Eli opplever det som enklere å veilede en fagperson ettersom *“den har en basiskunnskap der som du rører ved”*, eksempelvis ved at Eli kan ta det med en sykepleier som stresser rundt i avdelingen: *“du kan ikke gå slik og stresse i gangen nå”*, *“nei, huff jeg mente det ikke”*, og sykepleieren tar det dermed til etterretning. Vi ser her at Eli gjennom sin oppmerksomhet (Molander, 1996:11) gjør fagarbeideren oppmerksom på sin praksis gjennom å si ifra. Informasjonen til lederen blir da tatt opp av sykepleieren, for så at sykepleieren med det samme vet at atferden var feil.

Dette henger sammen med utsagnet til Berit i delkapittel 5.2.1 (Kunnskapssyn gjennom begrepsrefleksjoner, side 61) om at kunnskap er at individer har tilegnet seg faglig forståelse. Sykepleieren har altså kunnskap å henge informasjonen på ettersom forståelse er en egenskap ved kunnskap (Gottschalk, 2002:16). Dette støttes som nevnt av Gottschalk (2002:16) som sier at informasjon ofte vil gi mening for *noen*, altså sykepleieren. Det vil dermed være naturlig å tenke at en ufaglært ikke like automatisk vil forstå denne informasjonen, ettersom personer med ulik erfaring ofte kan konkludere ulikt når de presenteres for den samme informasjonen (Newell, 2009:4). Eli setter lyset på atferden, og sykepleieren blir dermed

oppmerksom på sin egen praksis sett gjennom sitt eget teoretiske, fortolkende rammeverk (Newell, 2009:4).

Det kommer altså tydelig frem at ledelsen ikke har et så ensrettet fokus på kurs og formell opplæring som Wennes (2005:140-141) sier er gjeldende i de fleste organisasjoner. Som Berit sier kan internundervisningen brukes i første omgang når noe nytt skal læres, før det blir en-til-en-opplæring i avdelingene etterpå. Ida på sin side tenker at de ansatte lærer best gjennom å gjøre ting i praksis, men at de samtidig må forstå hvordan det de praktiserer er relatert til teorien. Slik ser hun på teori og praksis som noe todelt som virker inn på hverandre. Dette henger sammen med Lises uttalelse om at erfaringsbasert kunnskap ikke alltid er nok i daglige arbeidssituasjoner; *“du må ha med det andre også”*. Hun ønsker at de ansatte følger de faglige anbefalingene som gis.

Lederne synes dermed å være på bølgelengde med Åsvoll (2009) og Berthling Herberg og Jóhannesdóttir (2007:52) som forsøker å synliggjøre det gjensidige avhengighetsforholdet mellom teori og praksis, hvor teori og praksis kan ha en samskapende relasjon. Vi ser av dette at det oppleves at det trengs både teoretisk og praktisk kunnskap for at de ansatte skal kunne gjøre arbeidsoppgavene på en tilfredsstillende måte. Med dette avrunder vi drøftingen av teori og praktisk kunnskap, før vi i neste, og avsluttende, delkapittel går nærmere inn på ledernes opplevelse av et gjensidig avhengighetsforhold mellom kropp og sinn.

### **5.2.9 Et integrert kunnskapssyn - sinn og kropp**

Som vi så i forrige delkapittel opplever lederne det som viktig å være oppmerksom på hvordan de ansatte virker på pasientene gjennom sitt kroppsspråk. Dagens normative mainstreame kunnskapsledelseslitteratur hevdes av Styhre (2003:98) å være basert på Descartes kartesianske ontologi hvor kropp og sinn er atskilt. Denne dualistiske arven fra Descartes har ifølge Styhre (2003:98) blitt et grunnleggende prinsipp, og en selvnlysende sannhet. Kroppen er ofte unntatt drøfting og generelt assosiert med menneskers kognitive evner (Styhre, 2003:97). Uttalelsene til Eli viser at hun ikke deler dette dualistiske synet, lederens kunnskapssyn involverer både kropp og sinn, hvor kunnskap også kan komme til uttrykk gjennom kroppen; *“(…) slik at du er veldig bevisst på deg selv, om hvordan du bruker deg selv. Dette her med demensomsorg altså det er veldig mye.. arbeidsverktøyet ditt er deg selv”*. Dette stemmer overens med Irgens og Wennes (2011:15) som sier at kunnskapsarbeidere også har følelser, deres kropp er med i arbeidet, og de som andre arbeidere er avhengige av sitt sanseapparat i daglig praksis (Irgens og Wennes, 2011:15).

Gottschalk (2002:15) vil nok si seg uenig i dette ved at han hevder at kunnskap kun kan finnes mellom ørene hos mennesker, i hjernen. Ved at Eli både inkluderer kropp og sinn i kunnskapsutfoldelsen har hun et mer integrerende syn på kunnskap enn Gottschalk (2002:15), ettersom kunnskapsforståelsen også beror på om kunnskap kan sitte i kroppen (Styhre, 2003:105; Molander, 1996:29). Ved at Gottschalk (2002:15) indirekte sier at kunnskap ikke kan eksistere under hakepartiet, tyder det på at Eli og Gottschalk (2002:15) innehar ulike kunnskapssyn (Styhre, 2003:112).

Flere av de andre lederne tar også opp betydningen av kroppen i arbeidet. Som vi så av uttalelsen til Ida oppleves noen ansatte å ha naturlig omsorg i hendene, mens andre ikke kunne utvikle det. Ifølge Styhre (2003:102) vil slike emosjonelle ferdigheter ofte bli tilskrevet den tause kunnskapen. Ettersom omsorgsfullt personell er sterkt ønsket av lederne, kan det av disse utsagnene virke som om det oppleves som vanskelig å overføre og øke emosjonell kompetanse til de ansatte. Dette støttes av Styhre (2003:102) som sier at det er komplisert og besværlig å skulle overføre emosjonell kompetanse til en annen person. Imidlertid kommer det frem at andre informanter verdsetter, og ikke tar emosjonell kompetanse for gitt som en naturlig ferdighet, men heller som en ferdighet som det er mulig å oppøve (Styhre, 2003:102) over lang tid. Eli ønsker dermed enda mer tid til fokus på hvordan hver enkelt ansatt utøver sine arbeidsoppgaver i praksis: *“Den biten der, holde det der hele tiden, slik at du er veldig bevisst på deg selv, om hvordan du bruker deg selv.* I uttalelsen ligger det en forståelse om et samspill mellom kropp og sinn, og hvor vanskelig og tidkrevende det er å skulle få folk til å bli bevisste på seg selv, for så å kunne øke sin emosjonelle kompetanse og fremtoning. “Kald” teoretisk behandling av oppgaver oppfattes ikke som tilstrekkelig, man må også vise tilstedeværelse i gjennomføringen av de daglige arbeidsoppgavene.

Eli ønsker at ansatte gjennom arbeidsdagen skal være mindre oppgavefokusert, og mer personfokusert. Hun reagerer på ansattes uttalelser som at *“jeg har tre dusjinger i dag”*, som hun kommenterer på dette viset; *“Det er ikke oppgaver du skal gjøre i fra deg, det er faktisk noe helt annet du holder på med. (...) Det er ikke oppgaver, det er folk”*. Dette henger sammen med sosial kompetanse, som Wennes definerer som *“å kunne fungere sammen med sine medmennesker”*. Dette er relatert til Engelsrud (1990:166) som sier at omsorgsarbeidere som vil forholde seg reflektert til sin yrkesutøvelse, bør ha innsikt om hvem hun lar pasienten få være, og hvem hun selv blir i møtet med pasienten. Eli legger vekt på begge disse aspektene, først ved at hun ønsker at pasientene skal få være levende mennesker med en

kropp og et sinn, ikke kun oppgaver som skal gjennomføres, og sist at hun ønsker at de ansatte er bevisste på seg selv som *“arbeidsverktøy”* i hverdagen. Hun ønsker at det faglige og de personlige delene skal bli deler av en helhet, at de skal samvirke.

At de ansatte skal bli bevisste på seg selv ser vi spesielt gjennom følgende uttalelse fra Eli: *“Vi trenger stadig påminning om hvordan vi oppfører oss, hvilket inntrykk du som pasient får av meg. Det her må vi bare, det må surre og gå litt, for det må vi ha i bevisstheten hele tiden”*. Elis kunnskapssyn kommer slik enda bedre frem, hun ser ikke kun på emosjonell kompetanse som en naturlig feminin kvalitet slik den vanlige oppfatningen ofte har vært (Lutz, 1996, i Styhre, 2003:102). Eli ser på emosjonell kompetanse som noe som folk har muligheter til å oppøve seg til, fremhjulpet av refleksjon. Dette ligger under et prosessuelt kunnskapssyn hvor ønsket ikke ligger på å kodifisere og overføre *“riktige”* emosjoner, men det ligger på å gjøre den enkelte ansatt *oppmerksom* på egen praksis. Dette synet er dermed på linje med Molander (1996:221) som sier at kunnskapsutvikling handler om å lære seg å se nye ting, det handler nettopp om å skjerpe oppmerksomheten. Den reflekterte praktiker er med det den oppmerksomme og lærende praktiker (Molander, 1996:142) Vi ser med dette at lederne bryter med det tradisjonelle synet hvor kunnskap og emosjoner er blitt sett på som umake par (Eide, 2005:102). Eide hevder videre at siden emosjoner er blitt ansett som en ressurs, har enkelte organisasjoner forsøkt å styre og kontrollere denne *“ressursen”*. Ved Søbstad Helsehus ser vi at lederne ikke synes å ville kontrollere eller styre dette direkte, de ønsker heller at ansatte skal være bevisste på seg selv, og sin effekt på pasienten.

Som vi skrev i innledningen omtales ofte omsorgsarbeidere som *“varme hender”*. Sett fra en teoretisk synsvinkel følger denne betegnelsen den dualistiske arven fra Descartes hvor kropp og sinn er atskilt (Styhre, 2003:98). At helsefagarbeidere og sykepleiere omtales som varme hender tyder på at dualismen mellom kropp og sinn stadig finnes som en understrøm som gjennomtrenger vårt språk og tenkemåte, slik Molander (1996:25) hevder. Ved at omsorgsarbeiderne blir språkliggjort som varme hender gjennom denne tause ideologien, er det nærliggende å bemerke at deres hode og sinn synes å komme i bakgrunnen for den kroppslige omsorgen. Eli problematiserte dette begrepet ved å kommentere at *“varme hender sier jo ingenting om kompetanse. Det sier jo noe om en person som kan gi omsorg”*. Det kan virke som at Eli her utelater den kroppslige kompetansen, men som vi har sett tidligere i drøftingen anerkjenner hun den. Derfor ligger det en erkjennelse i utsagnet til Eli om at sinnets kompetanse og kunnskap blir utelatt i begrepet varme hender. Som en konsekvens av

at Eli ikke liker begrepet varme hender er hun på linje med Merleau-Ponty (2004, i Gottvassli, 2011:49) som omtaler den levende kroppen.

Merleau-Ponty (2004, i Gottvassli, 2011:49) hevder at det ikke eksisterer noe skille mellom kropp og sinn, de er integrerte i hverandre. Kropp og sinn griper inn i hverandre, i stedet for å utelukke hverandre. Ved å omtale for eksempel en sykepleier som varme hender, så er det en tendens til å utelukke sinnet, det kommer i bakgrunnen for de fysiske hendene. Selv om begrepet varme hender brukes hyppig i den offentlige debatten, så opplevde vi på et møte den ene observasjonsdagen at lederne konsekvent benevnte sine ansatte som hoder, og ikke som hender. Vi ser altså at lederne har et kunnskapssyn som verdsetter de ansattes kroppslige kunnskaper og deres intellektuelle hoder. Det er her nærliggende å dra inn Engelsrud (1990:161) som mener at selv om kroppen historisk har vært undervurdert og glemt, så må ikke dette synet gå så langt at kroppen blir det “egentlige”, eller at “kroppen forteller alt”. Selv om begrepet “varme hender” synes å dra det kroppslige aspektet for langt, så har lederne et balansert syn som ønsker en kompetent integrert kropp slik synet til Merleau-Ponty (2004, i Gottvassli, 2011:49) er; de varme hendene må også ha et hode.

Vi har med dette kommet til slutt punktet for analyse og diskusjon av forskningsspørsmål én, som i det følgende avrundes med oppsummering og konklusjon.

### **5.3 Oppsummering og konklusjon av forskningsspørsmål 1**

*Hvilke(t) kunnskapssyn har lederne, og hvordan opplever lederne at de utøver kunnskapsutvikling?*

Analyse og drøfting av teori og empiri tyder på at ledergruppen har et integrert kunnskapssyn bestående av prosessuelle og strukturelle aspekter (Newell m.fl., 2002). Gjennom det integrerte kunnskapssynet opplever lederne at de utøver kunnskapsutvikling ved å tilby store mengder eksplisitt kunnskap i blader, permer og digitale databaser (Nonaka og Takeuchi, 1995:8-9), noe som heller i retning av et strukturelt perspektiv på kunnskap (Newell m.fl., 2009:6). Gjennom et prosessuelt perspektiv på kunnskap synes lederne også å anerkjenne kunnskapens dynamiske aspekter (Newell m.fl., 2009:14), hvor kunnskap ikke er noe gitt som kan læres inn en gang for alle (Molander, 1996:163-164). Lederne ønsker og tilrettelegger dermed for kunnskapsutvikling i det daglige, hvor både muligheter og hindringer erkjennes (Gottvassli, 2011:45), og tiltak utøves for å sikre en muliggjørende kontekst (Newell m.fl., 2009:6 og 15). Refleksjon-i-handling oppleves å skje ved pasienttilfeller, og refleksjon-på-



handling i formelle faglige forum (Schön, 1983). All denne innsatsen fra lederne synes å kunne ut i et ønske om at de ansatte skal være bevisste, oppmerksomme og reflekterte over seg selv og egen praksis (Molander, 1996:142 og 221; Schön, 1983). I tillegg ønsker lederne å unngå at de ansatte praktiserer og besitter taus ukunnskap (Molander, 1996:45; Rolf, 1991:53; Åsvoll, 2009:81 & 108).

Våre funn tyder på at lederne i hovedsak innehar et prosessuelt kunnskapssyn, med et strukturelt kunnskapssyn som "støtte". Vi har valgt å bruke ordet "støtte" ettersom lederne i hovedsak synes å utøve kunnskapsutvikling gjennom et prosessuelt kunnskapssyn, men at de også benytter aspekter fra et strukturelt kunnskapssyn der det er tilrådelig. Vi bruker nettopp ordet "støtte" fordi funnene tyder på at lederne ser på ulike kunnskapsaspekt som likestilt (Berthling Herberg og Jóhannesdóttir, 2007:9), men at det prosessuelle influerer det meste av deres praksis og tenkemåte, supplert av et mer "støttende" strukturelt kunnskapssyn.

Det tyder derfor på at lederne ikke har et skarpt atskilt kunnskapssyn (Molander, 1996:58), og at de utvikler ansattes kunnskap ved hjelp av ulike metoder som synes å fungere i et vekselvirkende, dynamisk samspill. De ulike kunnskapsaspektene synes følgelig å være sammenvevd i en dynamisk, vekselvirkende praksis (Molander, 1996:62; Åsvoll, 2009; Berthling Herberg og Jóhannesdóttir, 2007:52). Lederne synes med det å gå utenom den tradisjonelle dualistiske og dikotomiske kunnskapsoppdelingen mellom teori og praksis (Molander, 1996:58) og kropp og sinn (Styhre, 2003:98), og søker å integrere taus og eksplisitt kunnskapsutvikling (Molander, 1996). Dermed synes strukturell og prosessuell kunnskapsutvikling å leve i et velfungerende samspill ved Søbstad Helsehus. Våre funn tyder følgelig på at det strukturelle og prosessuelle kunnskapssynet ikke nødvendigvis er to gjensidige utelukkende kategorier (Gottvassli, 2011:47), men at de kompletterer og utfyller hverandre.

Som en følge av våre funn ser vi mulige praktiske og teoretiske følger, noen av disse aspektene vil vi ta opp og drøfte i avsluttende betraktninger i kapittel 7.

## 6. Presentasjon av empiri og analyse og diskusjon relatert til forskningsspørsmål 2

I dette kapitlet følger vi samme struktur som i kapittel fem. Vi presenterer først våre empiriske funn, både intervju og observasjon. Deretter knytter vi empirien mot teori i analyse og diskusjon. Avslutningsvis samler vi trådene i en oppsummering og konklusjon av forskningsspørsmål to - *“Er helsefagarbeidere og sykepleiere kunnskapsarbeidere?”*.

### 6.1 Presentasjon av empiri relatert til forskningsspørsmål 2

Vi vil i dette empiriske delkapitlet få frem ulike sider ved de ansattes arbeidshverdag, gjennom utdrag fra intervjuene med ledergruppen, samt våre tre observasjonsdager. Informantene er som nevnt anonymisert og tildelt pseudonymene Berit, Eli, Ida, Lise og Nina. Alle fem er en del av ledergruppen ved Søbstad Helsehus.

#### 6.1.1 Bakgrunn og erfaring

På de fire avdelingene som hver fagleder har ansvar for er det cirka 50 ansatte, både heltids- og deltidsstillinger. Faggruppene består hovedsakelig av helsefagarbeidere og sykepleiere. Gjennom våre observasjonsdager opplevde vi at det er lite som skiller de to faggruppene, da de utfører mye av det samme arbeidet, men etter et intervju med Nina fikk vi følgende informasjon:

*“Vi har jo en ordning der vi har en primærkontakt, sykepleierne har jo et overordnet sykepleierfaglig ansvar. De er på en måte overordnet hjelpepleierne hvis vi tenker hierarki. Sykepleierne er deres forlengede arm. Sykepleierne har noen dedikerte oppgaver som de gjør i forhold til legemiddelhåndtering, oppfølging av sår, litt rene slike sykepleieroppgaver som hjelpepleierne ikke får lov til å gjøre. Også har de et primærkontaktansvar, og med det menes det en klar oppgave i forhold til å følge opp pasienten fra A til Å, altså alt fra pleie og omsorg i forhold til å sørge for det sosiale, sørge for det med aktivitet, altså hele det der, men det samme ansvaret har også hjelpepleierne her, ikke sant, så de har også et klart primærkontaktansvar”*.

Det vi oppfattet som det største skillet under vår deltakende observasjon var at sykepleierne blandet medisiner til pasientene, noe helsefagarbeiderne ikke har lov til. Ifølge en informant i ledergruppen kan helsefagarbeiderne kun dele ut medisiner etter de er lagt opp, men dette må de sertifiseres for å gjøre, noe Ida beskriver:

*“Ellers så gjør de mye av de samme oppgavene, det gjør de, men hjelpepleierne må gå på medisinkurs, oppfriskningskurs da for de som har gått det første kurset, på tre timer hvert år, og da får de lov til å dele ut istandgjorte medisindosett da skulle jeg til å si, dele ut ifra det, også finne ut blodsukkeret, og sette insulin, de kan kateterisere og ja...noe sånn forskjellige oppgaver som er på en måte delegerte oppgaver, men de må ha opplæring ja”.*

Som vi presenterte i casebeskrivelsen er det ulike utdanningsløp for henholdsvis helsefagarbeiderne og sykepleiere. For oss ble det derimot svært vanskelig å se hvem som var hvem under observasjon, da de to faggruppene hadde samme uniform og utførte flere av de samme oppgavene. Det eneste vi kunne se det på var navneskiltene som hadde forskjellig farge. For dem var det derimot en lært inndeling, og alle hadde til enhver tid oversikt over hvem som kunne gjøre hva og hvilke oppgaver de enkelte hadde.

De ansatte vi var i kontakt med ved Søbstad Helsehus har forskjellig fartstid. Noen er lærlinger som helsefagarbeider, noen er nyutdannede sykepleiere, mens noen har jobbet der i et tosifret antall år. Ingen av de faste ansatte er ufaglærte, men enkelte som går helgestillinger har ikke fagutdanning. De fleste av disse er i et utdanningsløp enten som helsefagarbeider eller sykepleier. De ansatte på de ulike avdelingene synes derfor å ha relativt lik bakgrunn, dog forskjell i ansiennitet og fartstid.

### **6.1.2 Rutinearbeid og autonomi**

Noe vi ville undersøke i forbindelse med datagenereringen var hvor mye av de ansattes arbeid som er rutinepreget og eventuelt nedfelt i retningslinjer, mot hvor mye autonomi og handlingsrom de har. Det som minner mest om en standardisering er noe de kaller for det helhetlige pasientforløp som er en konsekvens av samhandlingsreformen. Eli beskriver det slik:

*“Intensjonen er jo at det skal gi lik oppfølging til alle pasienter, enten de er på langtidsopphold eller på korttidsopphold. Sånn at man **skal** ha den samtalen med pårørende etter to uker, man **skal** ha sånn og sånn, og det skal være likt på alle sykehjem”.*

Under observasjonsdagene fikk vi et innblikk i hvor mye de ansatte må besitte av ulik kunnskap for å gjøre jobben de er der for. Det står permer på permer med informasjon om hvordan man skal handle i ulike situasjoner, i tilfelle det blir nødvendig. Da vi deltok på

morgenmøte hvor nattevakten informerte dagvakten om tilstanden til de ulike pasientene var det en utstrakt bruk av medisinske termer, noe vi forsto veldig lite av. Flere av informantene sier gjennom intervju at mye av arbeidet de ansatte foretar seg er rutinearbeid. *“De har sjekklister, de har prosedyrer de skal følge hele tiden, det står noe om hva de skal gjøre dag 1, dag 3, hva de skal gjøre om 4 uker, og om et år og sånt”* (Nina). I tillegg har de et intranett og et kvalitekt der de ansatte kan logge seg inn å lete etter informasjon og lese seg opp på områder de er usikre på. Ifølge Nina har de fremdeles en del å jobbe med når det kommer til dette, ettersom PC-ene ikke blir brukt i nevneverdig grad:

*“Og jeg ser noe så banalt som at som jeg tenkte at vi skulle gjøre arbeidshverdagen lettere, så satte vi opp noen slike PC-er i hver etasje hvor de holdt på med ting, så kunne de bare gå inn og sjekke ikke sant, i forholdt til prosedyrer og sånt, men her kjenner jeg at vi har et stykke å gå”*.

På tross av at mye av jobben er nedskrevet i dokumenter og retningslinjer, mener flere i ledergruppen at de ansatte må være kreative og ha en kunnskapsbase som gjør dem i stand til å takle uforutsette hendelser. Vår dag som helsefagarbeidere gjorde oss klar over dette. De sitter på mye kunnskap som ikke kommer eksplisitt til uttrykk, men den er der, og de vet hva de skal se etter. Det kan være små subtile tegn. Henger munnviken? Er føttene hovnet opp? Hvordan er svelget når pasienten spiser? Rister hendene? Dette er kunnskap som vi ikke er i nærheten av å besitte, noe som gjorde oss nærmest hjelpeløse. I en situasjon hvor alle de ansatte var opptatte med ulike oppgaver og pasienter, var det en pasient som trengte hjelp. Arnfinn gikk inn på rommet hvor pasienten satt med en pustemaskin og munnstykket festet over munn og nese. Pasienten ville at maskinen skulle slås av. Uten å tenke seg om gjorde Arnfinn dette, og ettertankene var mange: Hva om pasienten var dement og ikke visste hva som var best for vedkommende? Hva om pustemaskinen var en nødvendighet for pasientens overlevelse? I tillegg ønsket pasienten at munnstykket skulle demonteres og renses, noe Arnfinn ikke hadde noen basiskompetanse for å klare. Pasienten tok det som en selvfølge at Arnfinn kunne dette, basert på uniformen han hadde på seg. Dette sier noe om hvor mye ansvar som kommer med det å være helsefagarbeider og sykepleier. Eli sier det slik:

*“Du går oppi faget ditt hele dagen, fra du kommer til rapport til du går hjem. Hvis du skal mate noen for eksempel, det er ikke bare å mate noen. Hva liker vedkommende? Hvordan er tennene? Hvordan er tannstatus? Hvordan klarer en å spise det? Er det noe*

*svelgproblematikk? Det er så veldig mye rundt slike enkelting som jeg synes vi skal være bevisst”.*

Gjennom vår deltakende observasjon og intervjuer med lederne fikk vi et bilde av hvor stor grad av frihet som er nødvendig for de ansatte i arbeidshverdagen. Helsefagarbeiderne og sykepleierne jobber etter vårt inntrykk i meget stor grad selvstendig, uten stor styring fra sine ledere. Lederne er tilgjengelige hvis noe skulle være uklart, eller hvis en spesiell avgjørelse om en pasient må tas. Vi oppfattet at de ansatte ikke var spesielt avhengig av å bli ledet gjennom arbeidsdagen, men at de handlet etter egen evne og kunnskap, samt hverandres kunnskap. Eli sier følgende om sine ansatte: *“De har med seg erfaring og de har med seg en formell kompetanse som gjør at de absolutt jobber kunnskapsbasert”*. Samtidig sier flere av informantene at de ansatte, spesielt de med lang fartstid, har sin egen måte å gjøre ting på, fordi det er slik de alltid har gjort det. Det er ikke nødvendigvis beste praksis, men det er deres praksis fordi de vet det fungerer, basert på deres egen kunnskap. Når det kommer til ledelse av de ansatte, sier Eli følgende:

*“(…) men samtidig så ser vi at det her med å vise omsorg det trenger ikke å være til fagpersoner heller, det kan være ufaglærte som kommer inn og gjør en kjempejobb, har en ro, har et kroppsspråk som gjør at demente faller til ro, også kan vi ha sykepleiere som stresser rundt og får alle avdelinger i kok. Men det er lettere da å veilede en fagperson egentlig, for den har en basiskunnskap der som du rører ved, men det er den påminningen og den bevisstgjøringen”.*

I bunn og grunn evner mange mennesker å fungere som støttespillere for personer som trenger omsorg, men uten basiskompetanse om faget kreves det ledelse på et helt annet nivå for at de skal fungere optimalt i jobben, enn de som har denne kompetansen. Da vi spurte Eli om hvordan hun så for seg den ideelle situasjonen med tanke på kunnskapsdeling, svarte hun at arbeidsverktøyet de ansatte bruker er dem selv, men hun skulle ønske de selv var mer bevisst på dette.

Noe annet vi la merke til i datagenereringen, var at det er stor forskjell på de ansatte. Noen er mer opptatt av å holde seg faglig oppdatert enn andre, og er mer bevisste i sitt arbeid med pasienter. Nina sier det på følgende måte: *“(…) så det legges opp noen strategier i forhold til det at folk skal holde seg faglig oppdatert, men jeg ser at det er en liten.. Altså vi har folk her*

som sier "at ja men jeg er ferdig utlært", og det mener jeg er en fallitterklæring, det synes jeg er en utrolig fallitterklæring". I tillegg sier Nina følgende om de ansatte: "Noen har altså en sånn holdning til det med at "kom ikke her og fortell meg", noe Ida også nevner: "Janteloven, du skal ikke komme å tro at du er noe. Det har jeg opplevd. For janteloven er sterk og den råder. Den som har vært her lengst har rett, uansett om det er så feil som det kan bli. Så sånn er det".

I tillegg er det ikke alle som står frem med sine meninger: "Folk tør ikke, de er redde, de er ikke lært opp til det der å kunne, altså, du skal ikke tro at du er noe, altså, det er noe der som skjærer seg. Så er folk redde, har folk vært på kurs så tør de ikke snakke i åpne forsamlinger, ikke sant de tør ikke" (Nina). Samtidig gjelder ikke dette alle ansatte, noe som Ida formidler til oss: "Når vi er på internundervisning så er det alltid noen som har kanskje mer kunnskap, eller annen kunnskap, eller andre erfaringer enn det som blir....og da rekker de ofte opp hånden og deler".

Gjennom intervjuene og våre observasjoner ser vi at det er stor forskjell på de ansatte. Noen er veldig selvgående og deltakende på møter og så videre, mens andre gjør jobben slik de alltid har gjort, og holder seg mer i bakgrunnen.

## **6.2 Analyse og diskusjon av forskningsspørsmål 2**

*"Er helsefagarbeidere og sykepleiere kunnskapsarbeidere?"*.

Gjennom empiripresentasjonen av forskningsspørsmål to har vi fått frem de ansattes bakgrunn og gitt et innblikk i deres arbeidshverdag. I teorikapitlet presenterte vi noen konkrete teorier og definisjoner på hva som kjennetegner en kunnskapsarbeider. Det kan ut ifra teori være vanskelig å si konkret hvilke yrker som består av kunnskapsarbeidere, og hvilke yrker som ikke gjør det. Vi vil nå diskutere hvorvidt overnevnte faggrupper faller under denne betegnelsen, eller ikke, med utgangspunkt i presentert empiri og teori.

### **6.2.1 Kunnskapsarbeiderens kjennetegn**

Peter Drucker er kreditert som den første som brukte begrepet kunnskapsarbeider (Irgens & Wennes, 2011:13). De ble oppfattet som mindre avhengig av andres kunnskap, og anvendte i stedet sin egen ervervede kunnskap. Dette er i tråd med uttalelser fra informantene som mener at de ansatte trenger kreativitet og en kunnskapsbase for å takle uforutsette hendelser. Om en pasient sitt svelg ikke tar unna maten, finnes det muligens en prosedyre på hvordan dette skal løses, men det er den ansattes vurdering, kompetanse og erfaring der og da som sørger for at

situasjonen løses. Vi opplevde at de ansatte ene og alene handlet ut ifra det hver og en av dem besitter av fagkunnskap, noe som også støtter det Irgens og Wennes (2011:13) sier om at arbeiderne er mindre avhengig av statisk kunnskap nedfelt i formelle strukturer.

Samtidig ser vi at de ansatte blir mer og mer styrt av ulike dokumentasjonskrav. Dette gjør at graden av autonomi reduseres. Newell (2009:32) mener kunnskapsarbeidere har større grad av autonomi enn andre arbeidere. Dette støttes av Lines (2011) som mener det forventes at kunnskapsarbeidere har betydelig autonomi i sitt arbeid. Hvorvidt de ansatte ved Sjøbstad har mer autonomi enn andre arbeidsgrupper i andre yrker blir for oss løse spekulasjoner, men at de har autonomi er det mindre tvil om. Som Eli informerte oss, er det mange detaljer de ansatte til enhver tid må være oppmerksomme på, som tannstatus, svelg, munnviken, våkenhet og så videre, alt som kan gi et tegn på hvordan pasienten har det. Dette blir opp til den enkelte, basert på hennes kunnskap og erfaring å vurdere og behandle. Lederne stoler på at de ansatte er i stand til å utføre disse oppgavene, samtidig som de ansatte vet at lederens dør er åpen om noe skulle være uklart. Dette tyder på at ledergruppen driver kunnskapsledelse slik Drucker (1959, i Børve, 2011:91) beskriver det, nemlig gjennom ledelse av medarbeidere som utfører arbeid basert på egen kunnskap. Innenfor de gitte rammer med krav til skjema og dokumentasjon, mener vi at de ansatte har autonomi i sitt arbeid.

Newell m.fl. (2009:32) tar også opp temaet mobilitet, og sier at kunnskapsarbeidere er mindre avhengig av et fysisk arbeidssted. Dette støttes av Bell (1973, i Styhre 2003:20), som skrev at flere tok jobber i tjeneste- og kunnskapssektoren, mens færre og færre tok jobber i industrien. Denne overgangen fra tekniske ferdigheter til immaterielle og intellektuelle ferdigheter mente Bell var en stort samfunnsendring. Industrijobber består som regel i at man har et fast arbeidssted, mens det i tjeneste- og kunnskapssektoren er lettere å arbeide fra alternative lokasjoner. Det er tydelig at jobben de utfører med pasienter, kan utføres hos hvilken som helst annen helseinstitusjon. Det er ikke arenaen Sjøbstad Helsehus som er årsaken til at de ansatte mestrer faget sitt, det er de selv og deres handlinger, selv om Sjøbstad leverer de fysiske rammene som lokaler, utstyr og pasienter. I tillegg gjør deres fagkompetanse dem i stand til å reagere om de finner tegn på at noe er galt med et menneske utenfor jobbsituasjon også, noe som kan redde liv i det daglige. Dette betyr at om man skifter ut en av de ansatte, så vil også noe av bedriftens kunnskap skiftes ut. Det kan derfor hevdes at så lenge de ansatte har en basiskompetanse, kunnskap om faget og erfaring de har opparbeidet seg, er de ikke avhengig av et fysisk arbeidssted for å kunne utøve sitt fag, noe Newell (2009:32) påpeker

som et kjennetegn for kunnskapsarbeidere. Med denne innledende drøftingen som grunnlag, går vi videre til diskusjon av Hislops to definisjoner på kunnskapsarbeider.

### **6.2.2 Diskusjon med utgangspunkt i Hislops to definisjoner på kunnskapsarbeider**

Om vi tar utgangspunkt i Hislop (2009:75) sin definisjon på kunnskapsarbeidere innenfor *profesjonelt kunnskapsarbeid*-perspektivet, sammen med Frenkel m.fl. (1995, i Hislop, 2009:75) sitt tredimensjonale rammeverk, kan vi drøfte hvorvidt dette sammenfaller med de ansatte ved Sjøbstad Helsehus.

*Den første dimensjonen* omhandler at kunnskapsarbeidere har høy grad av kreativitet i sitt arbeid. Flere i ledergruppen mener at dette er nødvendig i arbeidshverdagen, da uforutsette hendelser kan oppstå og man må bruke egen evne og erfaring for å løse disse, uten å ty til nedskrevne prosedyrer. Ifølge Oddane (2008:65) handler kreativitet om evnen til å skape noe nytt og anvendelig som respons på åpne oppgaver. Etter våre observasjonsdager stiller vi spørsmål om graden av åpne oppgaver, og om kreativitet i stor grad er til stede. Arkitekt nevnes som et klassisk eksempel på kunnskapsarbeider (Hislop, 2009:74). Når arkitekter jobber, starter de som regel med et blankt ark, oppgaven er gitt, men veien til målet kan være helt åpent. Ved Sjøbstad er pasientene oppgaven, og deres tilstand, medisiner og behandling er mer eller mindre satt. De ansatte har derfor ikke i like stor grad åpne oppgaver som en arkitekt vil ha. Dette kan skyldes at arkitekten ikke jobber direkte med virkeligheten, og har større frihet, mens helsefagarbeidere og sykepleiere jobber med mennesker, noe som er mer virkelighetsnært. Selv om ingen dag er lik, ettersom de jobber med mennesker, utføres mange av de samme oppgavene. Dette eksemplifiserer Nina gjennom sitatet: *“De har sjekklister, de har prosedyrer de skal følge hele tiden, det står noe om hva de skal gjøre dag 1, dag 3, hva de skal gjøre om 4 uker, og om et år og sånt”*.

Er det å skape noe nytt det samme som å takle uforutsette hendelser, med referanse til Oddanes (2008:65) definisjon? Vi vil hevde det, og at de i den forbindelse kan måtte bruke kreative løsninger, i tillegg til sin kompetanse, for å løse uforutsette hendelser på best mulig måte. Måler man dog dette opp mot eksempelvis arkitekter, vil vi si at graden av kreativitet er lavere hos faggruppene vi undersøkte. Vi kan også drøfte dette opp i mot Newell (2009:24) som hevder at regnskapsførere tradisjonelt sett er kunnskapsarbeidere. Regnskapsførere må følge regnskapsloven, og avvik fra denne kan være straffbart. Dette legger store føringer på hvordan de skal utføre arbeidet, noe som strider i mot Oddanes (2008:65) definisjon på



kreativitet. Hvordan kan en regnskapsfører skape noe nytt som svar på en åpen oppgave, uten at det er å gå vekk fra å “følge boka”? I hvor stor grad et yrke innehar lav eller høy grad av kreativitet blir et definisjonsspørsmål for hvert yrke. Vi mener at faggruppene vi undersøker besitter høyere grad av kreativitet enn regnskapsførere. En mulig årsak til at Frenkel m.fl. (1995) vektlegger kreativitet kan være at mye av forskningen på kunnskapsarbeid er foretatt i FoU-kontekster (Lines, 2011). Dette kan ha bidratt til å sette for snevre rammer for begrepet kunnskapsarbeider. Dette fordi mange yrker uten fokus på FoU og innovasjon defineres som kunnskapsarbeid hvis man ser det fra et prosessuelt perspektiv, eller Hislops (2009:77) definisjon innenfor *alt arbeid er kunnskapsarbeid*-perspektivet som vi kommer til litt senere.

*Den andre dimensjonen* i Frenkel m.fl. (1995) sitt rammeverk omhandlet hvilken kunnskapsform som er den mest fremtredende i arbeidet, teoretisk eller kontekstuell. Frenkel m.fl. (1995) sier at teoretisk kunnskap er noe som kan kodifiseres og nedfelles i systemer. Dette er sammenfallende med det informantene sa, nemlig at de ansatte har sjekklister og prosedyrer de skal følge hele tiden, samtidig som de har en stor database hvor de kan hente informasjon om faglige prosedyrer og så videre. Dette nevnte Nina: “(...)så satte vi opp noen slike PC-er i hver etasje hvor de holdt på med ting, så kunne de bare gå inn og sjekke ikke sant, i forholdt til prosedyrer og sånt”. I tillegg publiserer FoU-avdelingen artikler om nye funn innenfor ulike fagområder, noe de ansatte har mulighet til å lese seg opp på. Dette tyder på at det en stor mengde teoretisk kunnskap tilgjengelig for de ansatte, spørsmålet er i hvor stor grad de bruker den. Ut ifra våre observasjonsdager opplever vi ikke at vi fikk nok innblikk til å si noe om i hvor stor grad de ansatte bruker teoretisk kunnskap, og om og hvordan de benytter de ulike systemene for å oppdatere seg. De bruker nok teoretisk kunnskap, men det kan ha vært vanskelig for oss å se dette under observasjonen. Legger vi derimot informasjon fra informantene til grunn, er tilfellet at selv om denne kunnskapen er tilgjengelig gjennom nevnte intranett og kvalitek, brukes den ikke så mye som ledergruppen ønsker. Dette ga Nina uttrykk for når hun snakket om PC-ene de installerte i alle avdelingene: “(...)men her kjenner jeg at vi har et stykke å gå”.

Flere av informantene skryter av de ansatte, og sier at de er meget dyktige og kreative i jobben sin. Dette sammenfaller med det vi opplevde under våre observasjonsdager, at de i løpet av en arbeidsdag bruker kunnskapen de har i seg i sitt arbeid. Dette er sammenfallende med det Frenkel m.fl. (1995) beskriver som kontekstuell kunnskap, altså den tause kunnskapen. Taus kunnskap, som ifølge Molander (1996:40) er ett aspekt ved kunnskap, er

kunnskap som ikke kan uttrykkes språklig, og noe som er forankret i praksis gjennom handling i en konkret kontekst og situasjon (Filstad, 2010:99). Polanyi (1967:4) sier enkelt at vi vet mer enn vi kan fortelle. Dette er sammenfallende med det vi opplevde hos helsefagarbeiderne og sykepleierne ved Sjøbstad Helsehus. I det daglige arbeidet bruker de sin tause kunnskap, som på et sett er iboende i dem, i mye større grad enn kunnskap nedfelt i rutiner og systemer. Kvalitetskontroll, instruksjoner, permer og kurs brukes også, men det er bare mellom slagene. Det er deres tause kunnskap vi opplever gjør dem i stand til å utføre den jobben de gjør. Dette eksemplifiseres av Eli: *“Hvis du skal mate noen for eksempel, det er ikke bare å mate noen. Hva liker vedkommende? Hvordan er tennene? Hvordan er tannstatus? Hvordan klarer en å spise det? Er det noe svelgproblematikk?”*. Det er påfallende at en arbeider som bruker sin opparbeidede tause kunnskap ikke kvalifiserer til å være en kunnskapsarbeider ifølge Frenkel m.fl. (1995) sitt rammeverk og Hislops (2009:75) definisjon innenfor *profesjonelt kunnskapsarbeid*-perspektivet.

*Den tredje dimensjonen* i rammeverket omhandler arbeidernes ferdigheter, og om disse er intellektuelle, sosiale eller handlingsbaserte (Frenkel m.fl. 1995). Når det gjelder helsefagarbeidere og sykepleiere vil vi si at de sosiale ferdighetene er minst like viktige som de intellektuelle, og ut ifra våre observasjonsdager var det slike ferdigheter vi så mest av. Frenkel m.fl. (1995) skriver at sosiale ferdigheter handler om å motivere andre, og mye av arbeidet går ut på nettopp å motivere og lede pasientene gjennom tunge hverdager. Dette er en viktig egenskap, men som ikke nødvendigvis er reservert fagfolk:

*(...) men samtidig så ser vi at det her med å vise omsorg det trenger ikke å være til fagpersoner heller, det kan være ufaglærte som kommer inn og gjør en kjempejobb, har en ro, har et kroppsspråk som gjør at demente faller til ro, også kan vi ha sykepleiere som stresser rundt og får alle avdelinger i kok. Men det er lettere da å veilede en fagperson egentlig, for den har en basiskunnskap der som du rører ved, men det er den påminningen og den bevisstgjøringen” (Eli).*

Frenkel m.fl. (1995) sine beskrivelser av handlingsbaserte ferdigheter observerte vi ikke direkte hos arbeidsgruppen ved Sjøbstad Helsehus. Det er rimelig å anta at de besitter slike ferdigheter. De setter sprøyter, blander nøyaktige dosetter med medisiner, tar blodprøver, legger inn veneflon og kateter og så videre. For å utføre slike oppgaver mener vi at man bør være meget fingernem for å ikke skade pasienten. Skal vi tenke hierarki, besitter nok

sykepleierne slike ferdigheter i større grad enn hjelpepleierne, da de ofte har flere slike oppgaver. Som samlet arbeidsgruppe hevder vi uansett at helsefagsarbeidere og sykepleiere besitter høy grad av handlingsbaserte ferdigheter. Det er den intellektuelle ferdigheten Frenkel m.fl. (1995) mener kunnskapsarbeidere besitter. Hvorvidt de ansatte har evnen til å resonnerer abstrakt og kombinere flere ideer, er noe vi ikke fikk særlig tak på, hverken gjennom intervju eller observasjon.

Gjennom vår datagenerering, og med utgangspunkt i Hislops første definisjon og Frenkel m.fl. (1995) sitt rammeverk, opplever vi at de ansatte har enn viss grad av kreativitet i arbeidet de gjør, men vi vil ikke klassifisere dem som øverst på skalaen. De besitter høy grad av taus kunnskap og har sosiale og handlingsbaserte ferdigheter. Frenkel m.fl. (1995) sitt rammeverk sier ikke direkte at man ikke er kunnskapsarbeider om man er plassert slik innenfor de ulike dimensjonene, men de vektlegger at kunnskapsarbeidere først og fremst bruker kontekstuell kunnskap og intellektuelle ferdigheter. Som Lines (2011) skrev, er mye av forskningslitteraturen på kunnskapsarbeidere foretatt i FoU-kontekster, og det er derfor tradisjonelle innovasjonsyrker knyttes til kunnskapsarbeid. Dette er dermed en kontrast til Frenkel m.fl. (1995) sitt rammeverk som har klare definisjoner på hva som kjennetegner kunnskapsarbeideren innenfor gitte dimensjoner. Lines' (2011) poeng sammenfaller derfor mer med den andre definisjonen til Hislop (2009:77), innenfor *alt arbeid er kunnskapsarbeid*-perspektivet. Her hevdes det at kunnskapsarbeidere bruker både teoretisk og kontekstuell kunnskap, altså både det som er nedfelt i systemer og taus kunnskap.

### 6.2.3 Individet bak yrket

I samfunnet vi lever i, hvor antallet som tar høyere utdanning blir høyere og høyere (Regjeringen, 2013b), kan vi ikke utelate enkelte yrker med en slik definisjon som Frenkel m.fl. (1995) bygger sitt rammeverk rundt. Samtidig er det viktig å innse at ikke alle er kunnskapsarbeidere. Ifølge Irgens og Wennes (2011:14) er et uavgrenset begrep et meningsomt begrep. Dette støttes av Eide (2005:114) som poengterer at et begrep som "rommer alt, rommer intet". Irgens og Wennes (2011) sier at det de presenterer som kjennetegn for kunnskapsarbeidere, er trekk de fleste kan kjenne seg igjen i, så hvem er det da som ikke er kunnskapsarbeider? Uansett hvilken oppgave eller jobb man gjør, må man besitte en viss basiskunnskap. Helsefagarbeiderne og sykepleierne ved Søbstad Helsehus har henholdsvis videregående utdanning med læretid og høyskoleutdanning med praksis og fokus på faget de skal utøve. Dette gjør at de har en basiskompetanse som er absolutt nødvendig i en

jobb hvor det å ta hånd om mennesker er arbeidsoppgavene. Dette er det som hovedsakelig skiller kunnskapsarbeidere fra andre arbeidere (Newell, 2009:32; Irgens og Wennes, 2011:14). De sier nemlig at kunnskapsarbeidere selv eier organisasjonens viktigste ressurs, nemlig kunnskap, og at denne kunnskapen er ervervet gjennom hardt arbeid, konsentrasjon, utdanning og praksis.

Hva så med personene bak yrket? Etter all drøftingen om ulike kjennetegn på kunnskapsarbeidere, er det da slik at alle som jobber i det aktuelle yrket er kunnskapsarbeidere? Skal ikke individene være en variabel for eller i mot om de er kunnskapsarbeidere eller ikke? Vi opplever at det er stor forskjell på de ansatte innenfor de respektive yrkene, noe som også informantene opplever. Nina sier følgende om de ansatte: *“Noen har altså en sånn holdning til det med at ”kom ikke her og fortell meg”.* Ida nevner også noe lignende: *“Janteloven , du skal ikke komme å tro at du er noe. Det har jeg opplevd. For janteloven er sterk og den råder. Den som har vært her lengst har rett, uansett om det er så feil som det kan bli. Så sånn er det”.* Noen av de ansatte ser ikke poenget i å oppdatere seg faglig, de mener de er ferdig utlært. Janteloven hersker blant enkelte og det kan tenkes at dette skaper en sperrende holdning for læring av ny og oppdatert kunnskap.

Dette synes å være sammenfallende med det Molander (1996:54) diskuterer. Han retter fokuset mot det som ikke er kunnskap, enten det er ukunnskap, eller hverken kunnskap eller ukunnskap. Hvis man ser på kunnskapsbegrepet i sin videste forstand, så rommer det også ukunnskap, kunnskapshull, uklarhet, intelligente feil og så videre (Molander, 1996:45). Dette støttes av Åsvoll (2009:81) som bygger videre på dette og sier at det kan inneholde alt fra fravær av kunnskap, dårlig kunnskap, fordommer, stereotypier og så videre. Dette med ikke-kunnskap er noe vi ikke hadde i bakhodet, eller hadde lest om før datagenereringen, det har oppstått som følge av generert empiri og påfølgende koding. Det er umulig for oss å si noe om hvilke ansatte som besitter riktig kunnskap, og hvilke som har høyest grad av såkalt ukunnskap. Vi ser at det er hold i dette med ukunnskap, og vi retter derfor fokuset mot det fordi vi synes det blir for enkelt, og muligens feil, å definere hele disse faggruppene som enten kunnskapsarbeidere eller ikke.

### 6.3 Oppsummering og konklusjon på forskningsspørsmål 2

*Er helsefagarbeidere og sykepleiere kunnskapsarbeidere?*

En helsefagarbeider eller en sykepleier som er meget bevisst i sitt arbeid med mennesker, som alltid har faglig oppdatert kunnskap i bakhodet, og som jobber selvstendig (Newell, 2009:32; Lines, 2011), er etter vår mening mer kvalifisert til å defineres som kunnskapsarbeider enn de som ikke besitter disse egenskapene. Helsefagarbeidere og sykepleiere som oppfyller disse kriteriene, vil vi gjerne definere som kunnskapsarbeidere. Det er nettopp disse egenskapene vi mener skiller kunnskapsarbeidere fra andre arbeidere. Kunnskapsarbeidere har gjennom sin utdanning og sin praksis opparbeidet seg en unik kunnskap som gjør dem kapable til å reagere i situasjoner som krever umiddelbar handling, i tillegg til å ha en tilpasset atferd overfor hver enkelt pasient. Dette presterer de fordi de holder seg faglig oppdatert, og er åpne for ny kunnskap og nye måter å gjøre ting på (Molander, 1996:163-164). Så hva med individene i disse yrkesgruppene som ikke besitter denne kompetansen og ikke arbeider på denne måten? Med bakgrunn i overnevnte diskusjon vil vi ikke definere helsefagarbeidere og sykepleiere som ikke besitter den nevnte kompetansen og kriteriene for kunnskapsarbeidere. Dette kommer vi tilbake til i avsluttende betraktninger i neste kapittel, hvor vi blant annet presenterer begrepet kunnskapsutøver og vår egen definisjon på dette.

## 7. Avsluttende betraktninger

Gjennom behandlingen av forskningsspørsmål én og to har vi diskutert og analysert ulike aspekter ved kunnskap, og sett at det råder en dualistisk tankegang rundt flere kunnskapsformer, spesielt mellom kropp og sinn, og teoretisk og praktisk kunnskap. I dette kapitlet drøfter vi noen overordnede momenter som faller utenfor, og som ikke var naturlige å drøfte under, forskningsspørsmålene. I delkapittel 7.2 drøfter vi det skarpe skillet mellom det prosessuelle og det strukturelle kunnskapsperspektivet, hvor perspektivene synes å være mer integrert i praksis enn teorien gir uttrykk for. I delkapittel 7.3 drøfter vi hvorfor, etter vår mening, begrepet kunnskapsarbeider bør endres. Vi redegjør deretter vi for et nytt begrep, kunnskapsutøveren, før vi presenterer en tilhørende definisjon på dette begrepet. I delkapittel 7.4 løfter vi blikket, og reflekterer kort over hvordan betegnelsen “varme hender” utelater sinnets kunnskap. Vi avslutter med forslag til videre forskning.

I det forestående delkapittel 7.1 redegjør vi for og drøfter praktiske og teoretiske følger for det skarpe skillet mellom teoretisk og praktisk kunnskap, og hevder at kunnskapsformene fungerer som kunnskapsaspekt.

### 7.1 Fra kunnskapsformer til kunnskapsaspekt

Et tema i denne avhandlingen har vært at både eksplisitt teoretisk kunnskap og praktisk taus kunnskap synes å være skarpt atskilt i teorien. Et syn som utfordres av empirien. Så hvor skal fokuset da settes? Om vi ser kunnskap gjennom det tradisjonelle synet, hvor kunnskap er statisk, objektiv og påstandspreget, vil kunnskap sees på som en målestokk som ikke er integrert i praksis på en dynamisk måte. Om søkelyset på den andre siden kun rettes mot den enkeltes tause kunnskapsutøvelse, vil kunnskapens subjektive og erfaringsmessige side komme i forgrunnen. I et slikt tilfelle kan kunnskapen fremstå uten et systematisk logisk og vilkårlig grunnlag (Åsvoll, 2009:110). Det kan slik virke utilstrekkelig å skulle studere kunnskap som enten eller, ved at kunnskapen enten er eksplisitt og teoretisk, eller praktisk og taus. Ifølge Filstad (2010:107) er det nettopp dette som har skjedd i forskningen, hvor teoretisk og praktisk kunnskap i stor grad har blitt studert separat. Imidlertid synes det problematisk om slik enøydhet gjør at balansen, og den gjensidige avhengigheten empirien viser, forsvinner.

Muligheten for å komme ut av denne dualistiske tankegangen er ifølge Åsvoll (2009:85) å etterspore bånd mellom teori og praksis, for slik å kunne bidra til å bygge ned de skarpe dualistiske oppfatningene som råder. I denne avhandlingen har vi forsøkt å koble empiri mot

teori, som belyser og gir et bidrag i retning mot å bygge ned det dikotomiske skillet mellom teori og praksis. Åsvoll (2009:85) sier videre at det er gjennom en bevissthet om, og omforming av, dualistiske oppfatninger og begreper at det gir seg muligheter for en taus symbiose. I dette ligger det at teoretisk og praktisk kunnskap er gjensidig avhengige av hverandre, og hvor det ikke er altfor rigide relasjoner mellom teori og praksis, der hverken teori eller praksis får en for privilegert status (Åsvoll, 2009:102). Åsvoll (2009) ønsker derfor å synliggjøre det gjensidige avhengighetsforholdet mellom teori og praksis, noe empirien støtter opp om. Istedenfor å bruke ordet symbiose slik Åsvoll (2009:85) gjør, vil vi heller si at kunnskapsformene virker i et dynamisk samspill.

Imidlertid blir det ikke helt presist å benevne teori og praksis som ulike kunnskapsformer. Vi vil følge Johannessen (1988, 1994, 1999, i Åsvoll, 2009:73-80) og argumentere for at kunnskapsformene fungerer som ulike kunnskaps*aspekt*. Teoretisk og praktisk kunnskap synes nemlig å virke i en samvirkende helhet, et dynamisk tospann som påvirker, påvirkes og delvis overlapper hverandre. Nonaka og Takeuchi (1995:61) er også inne på dette og hevder at eksplisitt og taus kunnskap ikke er atskilte konsepter, men at de to er komplementære og interagerer med hverandre, og hvor en vekselvirkning mellom taus og eksplisitt kunnskap bidrar til kunnskapsutvikling.

Som følge av dette er det naturlig å drøfte om det skarpe skillet mellom teoretisk og praktisk kunnskap i akademia (Molander, 1996:58) er hensiktsmessig når det kommer til hvordan det oppleves i arbeidslivet. Ved Sjøbstad Helsehus så vi også at lederne har et balansert forhold til ulike typer kunnskap, og bruker både praktiske og teoretiske tilnæringer i kombinasjon der det er tilrådelig. Hverken teoretiske kurs eller videreutdanninger synes å ha forrang foran den kunnskapsutviklingen som skjer i hverdagen. Spørsmålet for lederne er ikke enten eller. Spørsmålet går på hvilke av aspektene som er mest hensiktsmessige i ulike kunnskapsutviklingssituasjoner.

Dette er sammenfallende med Gottvassli (2011:47) som understreker at dikotomien på kunnskap, gjennom henholdsvis det strukturelle- og prosessuelle perspektivet, ikke nødvendigvis må fungere som to gjensidig utelukkende kategorier. Dette betyr igjen at erfaringer, refleksjoner og mer analytisk kunnskap ikke automatisk må utelukke hverandre (Gottvassli, 2011:47). Vi mener å se dette gjennom kunnskapssynet til lederne hvor både strukturelle og prosessuelle trekk synes å gå hånd i hånd, de sameksisterer i hverdagen.

Empirien er dermed på linje med Molander (1996:58) som hevder at akademiske grensedragninger skaper en uriktig grense mellom de ulike formene for kunnskap. Schön (1983:276) belyser dette med å si at det vil alltid finnes en kløft mellom det som beskrives i ord, og den virkelighet som beskrives. Dette kan relateres til Molander (1996:62) som mener kunnskap lever i menneskers aktiviteter, uten strenge grenser for ulike kunnskapsformer. I dette ligger det at i vår arbeidshverdag brukes ulike typer kunnskapsaspekt der det er tilrådelig. Den akademiske grensedragningen kan etter forfatterens mening fungere fint i en pedagogisk fremstilling, hvor det er mulig å strekke teoretisk og praktisk kunnskap fra hverandre, for å undersøke en kompleks og konkret praksis. Imidlertid blir barrierene mellom praktisk og teoretisk kunnskap nærmest kunstig skarpe når det kommer til arbeidslivets omgang med begrepene, hvor de synes å henge nært sammen.

Molander (1996:40) spør retorisk om det er fruktbart å dra en slik grense mellom praktisk og teoretisk kunnskap. Molander sier ja, hvis teoretisk og taus kunnskap sees på som ulike *aspekter* av kunnskap, altså kunnskap sett fra ulike synsvinkler, eller kunnskap sett fra ulike hold. Dette er i overensstemmelse med Berthling Herberg og Jóhannesdóttir (2007:52) som mener at i stedet for en dikotomisk forståelse som utgangspunkt, hvor teori er det ikke-praktiske, og praksis er det ikke-teoretiske, trengs det et kunnskapssyn som fanger flere aspekter av kunnskap, og som får frem den samskapende relasjonen mellom teori og praksis. Berthling Herberg og Jóhannesdóttir (2007:9) ønsker med det å utfordre det dominerende synet på at den teoretiske kunnskapen skal ha forrang for den praktiske. De mener teori og praksis er deler av det samme og er dermed dypt sammenvevde i konkrete handlinger, og dermed burde være sidestilt (Berthling Herberg og Jóhannesdóttir, 2007:9). Flere av våre informanter er inne på dette, og det kan dermed synes fruktbart å sidestille praktisk og teoretisk kunnskap.

Imidlertid er det her viktig å referere til Newell m.fl. (2009:17) som sier at man skal være oppmerksom på at kunnskapsarbeid skjer innenfor et bredere kunnskapsfelt. Ved at sykepleiere og helsefagarbeidere befinner seg i en praktisk kunnskapstradisjon (Gjerber og Amble, 2009:39), er det naturlig at lederne verdsetter det praktiske kunnskapsaspektet. Dette som en følge av at ulike kunnskapstradisjoner legger føringer for hvordan kunnskap blir skapt og legitimert (Newell, 2009:17). Det er derfor nærliggende å hevde at praktisk kunnskap er anerkjent og legitimert som et godt og riktig kunnskapsaspekt innenfor sykepleien. Videre er det mulig at våre informanter var spesielt reflekterte, og at den dikotomiske tankegangen lever



videre i lignende helsehus og øvrige bedrifter. Imidlertid synes empirien og analysen å vise at det er noe å hente med å se på teoretisk og praktisk kunnskap som gjensidige avhengige aspekter istedenfor motsetninger.

Men betyr dette at vi mener at skillet mellom strukturperspektivet og prosessperspektivet er utilstrekkelig? Både ja og nei. Det vi ønsker er at perspektivene ikke skal sees på som enten eller, noe vi går nærmere inn på i neste delkapittel.

## **7.2 Struktur- og prosessperspektivets samspill**

Som vi ser av gjennomgangen av struktur- og prosessperspektivet er dette to perspektiv som ligger langt fra hverandre, de er å betrakte som ytterpunkter. Men hva befinner seg i midten? Vi mener dette skillet kan være uheldig for anvendelse i organisasjoner. Struktur- og prosessperspektivet synes, som skillet mellom teori og praksis, å være gode som pedagogiske fremstillinger, men for statiske i møtet med arbeidslivet.

Ifølge Åsvoll (2009:105) er det fruktbart å fremheve spenningen, motsetningene og dermed potensialet for gjensidig utvikling mellom perspektivene. Ved å se på motsetningene er det også mulig å se hvordan de spiller på og utfyller hverandre (Åsvoll, 2009:105). Vi har i diskusjonen og analysen sett på hvordan de ulike perspektivene skiller seg fra hverandre. Imidlertid har vi også sett hvordan struktur- og prosessperspektivet spiller på, og utfyller hverandre, hvor vi i konklusjonen på forskningsspørsmål én belyste at lederne hovedsakelig besitter et prosessuelt kunnskapssyn, men samtidig “støtter” seg på aspekter fra et strukturelt perspektiv på kunnskap. Åsvoll (2009:105) mener en slik fremgangsmåte kan gi grobunn for skapelsen av en flertydig og nyansert helhetsbeskrivelse av en kompleks, taus yrkesutøvelse.

Gjennom en vitenskapelig praksis kan vi som forskere bidra til nye tolkningsmuligheter på bakgrunn av de sammenhengene som avdekkes (Åsvoll, 2009:106) i ledernes praksis. Vi gir et bidrag gjennom å vise dynamikken mellom teoretisk og praktiske kunnskapsaspekter og dynamikken mellom struktur- og prosessperspektivet. Bidraget kan dermed belyse, og bidra til at kløften mellom aspektene ikke mørklegges, men at samspillet og vekselvirkningen som inntreffer i spranget mellom dem blir synliggjort. Åsvoll (2009:106) har en forståelse om at kunnskapens praksis ikke lar seg ensidig beherske ut ifra et perspektiv, men at flere perspektiv kan samvirke for å forebygge en teoretisk “blindhet”. Slik kan en teoretisk

fleksibilitet hvile på en beherskelse og tilegnelse av nye tolkningsmuligheter som kan utfordre forskerens forståelse (Åsvoll, 2009:106).

Flere forskere ønsker å unngå en slik teoretisk blindhet. Irgens (2011) ønsker å utfordre utdanningsinstitusjoner og praktikerens enøyde praksis, hvor det å basere seg på ett perspektiv kan føre til blindhet og inkompetanse (Irgens, 2011:31). Han mener det ikke er et spørsmål om det ene eller det andre, men begge deler, hvor en forståelse av ulike perspektiv kan komplettere hverandre. Damasio (2003:283, i Irgens, 2011:36) på sin side ønsker at det beste fra ulike perspektiv kan sammenfattes for å skape en ny forståelse av menneskelig handling. Reason og Torbert (2001, i Irgens, 2011:36) hevder imidlertid det motsatte har skjedd i organisasjonsfaget, hvor de to ytterpunktene har vokst fra hverandre. Filstad (2010:107) på sin side mener dette har endret seg med et økt fokus på kunnskap i handling. Filstad hevder videre at den fortsatt rådende kunnskapsdikotomien er feilaktig. Reason og Torbert (2001, i Irgens, 2011:36) mener derfor at vi trenger å vende oss mot praksis, for når det kommer til praksis er ikke to ytterpunkt særlig til hjelp.

Gjennom å bygge videre på disse tankene mener vi at det må finnes plass til et mer formildende kunnskapssyn, hvor både strukturelle og prosessuelle aspekt kan brukes om hverandre, og støtte opp om hverandre. Dette ettersom de to perspektivene i praksis synes å leve i en funksjonell sameksistens ved Sjøbstad Helsehus. Gottvassli (2011:58) er, som nevnt tidligere, inne på denne tanken, når han sier at perspektivene ikke nødvendigvis står i motsetning til hverandre. Perspektivene trenger ikke å være gjensidig utelukkende kategorier. Vi ønsker å ta dette et steg videre, nemlig å løfte disse rammene opp, perspektivene synes ikke å fungere som tette skott eller gjensidig utelukkende kategorier. Poenget, ifølge Gottvassli (2011:58), er å få til et godt samspill mellom ulike forståelsesrammer. Selv om det ligger utenfor avhandlingens omfang å vurdere effekten og resultatene av et kombinert kunnskapssyn, kan empirien antyde et behov for et nytt og integrert perspektiv på kunnskap. Som følge av empirien synes det fruktbart å kunne spille på ulike kunnskapsaspekt i utviklingen av ansattes kunnskap.

Irgens og Wennes (2011:18) hevder at både det prosessuelle og strukturelle perspektivet har sin livsrett. De vil ikke argumentere for ett bestemt perspektiv, men har tro på et perspektivmangfold. Ved å følge Irgens og Wennes' tanker ønsker vi å vise at et perspektivmangfold faktisk kan eksistere i praksis, og at et formildende, integrert perspektiv

kan være i overensstemmelse med praksis. Vi bygger med det på Irgens og Wennes, og tar et steg videre fra deres argument ved å hevde at perspektivene kan være mer integrerte enn hva teorien gir uttrykk for. I hvertfall innenfor rammene til vår casebedrift.

Vi vil nå diskutere om begrepet kunnskapsarbeider er et godt begrep, og presenterer deretter begrepet kunnskapsutøver og en definisjon på denne.

### 7.3 Fra kunnskapsarbeider til kunnskapsutøver

Som vi konkluderte med i forskningsspørsmål to, mener vi at ikke alle individ innenfor et enkelt yrke kan klassifiseres som kunnskapsarbeidere. Vi avgrenser det til individer vi mener besitter et sett av egenskaper innenfor dette yrket. Med egenskaper mener vi hvordan det enkelte individ utøver sin kunnskap og kompetanse, og i hvilken grad vedkommende er bevisst rundt dette, og har evnen til å reflektere over sine egne handlinger.

Vi velger å fokusere på individet når det gjelder vår definisjon på kunnskapsarbeidere, og ikke på en streng yrkesinndeling som “skjærer alle over én kam”, slik andre teoretikere har gjort før oss (Hislop, 2009:74; Newell, 2009:24, Irgens & Wennes, 2011:15). Disse teoretikerne kan heller sies å fokusere på kunnskapsyrker, istedenfor kunnskapsarbeideren. Vi mener at det innenfor ett enkelt yrke kan være individer som faller under betegnelsen kunnskapsarbeider, men samtidig individer som ikke gjør det. Dog er vi åpne for at det vil være naturlig at det i enkelte yrker i gjennomsnitt vil kunne være et flertall av kunnskapsarbeidere enn i andre yrker. Vårt poeng er at om en kan karakteriseres som kunnskapsarbeider eller ikke, vil avhenge av hvordan det enkelte individ utøver sin kunnskap og kompetanse, og i hvilken grad vedkommende er bevisst rundt dette, og har evnen til å reflektere over sine egne handlinger. Eli sa det så fint: “*Kunnskap, (...) det er i hvertfall noe som ligger i oss. Kunnskap ligger i meg*”. Kunnskapen ligger i individet, ikke i yrket. Yrket oppfattes som en arena hvor det ligger et sett av forventninger til kunnskap, der arbeideren kan utøve sin egen ervervede kunnskap. Følgelig mener vi en definisjon på kunnskapsarbeider bør fokusere på individ fremfor yrke.

Hvis vi deler opp begrepet kunnskapsarbeider, får vi “kunnskap” og “arbeider”. Om vi ser på disse ordene hver for seg, og frigjør oss fra de kvalitetene som andre teoretikere har tillagt begrepet kunnskapsarbeider, er det nærliggende å tro at det ligger noe rutinepreget og lite autonomt i begrepet arbeider, noe som står i motsetning til de aller fleste beskrivelsene av

kunnskapsarbeideren. Derfor spør vi om kunnskapsarbeider er et riktig begrep for å beskrive disse individene? Peter Drucker er kreditert som den første til å benytte uttrykket, tilbake i 1959 (Irgens og Wennes, 2011:13). Bell (1973, i Styhre, 2003:20) skrev 14 år senere at flere tok jobber i tjeneste- og kunnskapssektoren, mens færre og færre tok jobber i industrien. Etersom kunnskapsarbeider som begrep har eksistert siden 1959, er det nærliggende å anta at det er et industrialisert begrep som trenger en fornyelse. Barley og Kunda (2001:86, i Styhre, 2003:25) hevder at et av vitenskapens største handikap er å måtte bygge på teorier og begreper som tilhører den tidligere industrielle økonomiens tidsalder. Vi mener det ligger mye mer i begrepet i dag enn det gjorde på Druckers tid, noe som gjør at vi ønsker å videreutvikle og omdefinere kunnskapsarbeideren med et nytt begrep.

### **7.3.1 Veien mot kunnskapsutøveren og en definisjon på denne**

Intuitivt er det mulig å se for seg en rekke ulike begrep som kan erstatte kunnskapsarbeideren. Ta kunnskapsanvender for eksempel. Dette begrepet synes å styre i retning av et strukturelt syn, hvor kunnskap er et verktøy man anvender som det passer seg. Kunnskapsutøver er kanskje et mer nøytralt, og bedre begrep. Å utøve kunnskap mener vi er sammenfallende med at man er klar over hvilken kunnskap man selv besitter, og er bevisst over sin egen utøvelse, samtidig som man er i stand til å reflektere over sine handlinger.

I utgangspunktet er det mulig å forbinde begrepet kunnskapsarbeider til praktisk kunnskap, og ikke like mye teoretisk kunnskap som følge av begrepets ending - arbeider.

Kunnskapsarbeider kan oppfattes å være litt i samme bås som nevnte kunnskapsanvender, hvor kunnskap oppfattes som et fysisk verktøy man benytter. Kunnskapsutøver er derfor på mange måter et bedre begrep ved at det ikke fremhever det ene kunnskapsaspektet foran det andre. Ved å utøve kunnskap, som en kunnskapsutøver, oppfatter vi det som et mer balansert begrep enn både kunnskapsarbeider og kunnskapsanvender. Ved at både strukturelle og prosessuelle kjennetegn kan tillegges begrepet, oppfattes det som mer dynamisk enn henholdsvis kunnskapsarbeider og kunnskapsanvender.

Samtidig er det et problem at dette begrepet skal ha en definisjon som er skarp nok, og samtidig være tilstrekkelig åpen til å inkludere de det gjelder. Ved å legge oss på en individinndeling fremfor en yrkesinndeling, blir det som ved andre definisjoner opp til enhver å tolke hvem som fortjener denne betegnelsen og hvem som ikke gjør det. Så hva er da poenget med en ny definisjon på kunnskapsutøveren? Vi ønsker å synliggjøre dynamikken mellom de ulike kunnskapsaspektene, noe vi mener den nye betegnelsen kunnskapsutøver og

definisjonen på denne underbygger. Som vi konkluderte på forskningsspørsmål én, synes innsatsen lederne ved Søbstad Helsehus gjør for kunnskapsutvikling å kunne ut i et ønske om at de ansatte skal være bevisste, oppmerksomme og reflekterte over seg selv og egen praksis (Molander, 1996:142 og 221; Schön, 1983). Vi definerer derfor en kunnskapsutøver som:

***Ethvert individ som i sitt yrke utøver teoretisk og praktisk kunnskap på en refleksiv måte, og som er bevisst på seg selv, og oppmerksom i sine handlinger.***

I sin essens tydeliggjør definisjonen at individer som klassifiseres som kunnskapsutøvere bør være reflekterte individer som er bevisste og oppmerksomme på hvordan de utøver sin teoretiske og praktiske kunnskap. Med definisjonen ønsker vi å få frem at teoretisk og praktisk kunnskap fungerer i et vekselvirkende, dynamisk og gjensidig avhengighetsforhold (Åsvoll, 2009; Berthling Herberg og Jóhannesdóttir, 2007:52). Samtidig bør kunnskapsutøveren være bevisst på hvordan vedkommendes handlinger innvirker på seg selv og sine medmennesker i utøvelsen av sin kunnskap, det handler om innblikk og overblikk. En kunnskapsutøver har med sin bevissthet og oppmerksomhet i handling mulighet til å oppleve en stadig kunnskapsutvikling. For kunnskapsutøveren handler det derfor om å lære seg å se nye ting, det handler om å skjerpe oppmerksomheten (Molander, 1996:221). Gjennom sin oppmerksomhet ser kunnskapsutøveren kunnskap som et spørsmål om stadig utvikling istedenfor noe gitt som kan læres inn (Molander, 1996:163-164). Fremhevingen av refleksiv legger vekt på refleksjon-på-handling, hvor refleksjon i etterkant av handlingen utvikler individets kunnskap (Schön 1983, 282-283).

Etter gjennomgangen av begrepene kunnskapsarbeider og kunnskapsutøver, ønsker vi å løfte blikket og reflektere kort over hvilke konsekvenser det kan få for omsorgsarbeidere om de blir utelatt fra denne betegnelsen.

#### **7.4 Å omtales som varme hender – noen refleksjoner**

Alvesson (1995:7) hevder at det tillegges prestisje å bli betegnet som en kunnskapsorganisasjon, noe som igjen impliserer at bedrifter som faller utenfor betegnelsen kan oppfattes som ikke-kunnskapsintensive organisasjoner. Allerede i 1890 hevdet Alfred Marshall at kunnskap var den viktigste produksjonsfaktoren. Da Taylorismen gjorde sitt inntog for om lag 100 år siden, ble lederne i bedriften sett på som hodet, mens arbeiderne ble sett på som hendene. I dagens arbeidsliv er mange av Winslow Taylors prinsipper fortsatt

gjeldende (Newell m.fl., 2009:230). I pleie- og omsorgssektoren mener vi å se tendenser til dette. Det er en tilbøyelighet til at arbeidere innenfor denne sektoren blir omtalt som varme hender. Et søk i Retriever (2013) på frasen “varme hender” gir over 1000 treff i landets papiraviser de siste fire årene. Denne betegnelsen er til og med brukt av tidligere helseministere som Sylvia Brustad (Regjeringen, 2008) og Bjarne Håkon Hansen (Regjeringen, 2009).

Med referanse til Taylors prinsipper er det nærliggende å spørre om disse hendene ikke skal ha hoder? Å omtale noen mennesker som varme hender innebærer at sinnets kunnskap blir utelatt, kropp og sinn skiller. Ettersom kunnskap generelt er assosiert med menneskers kognitive evner (Styhre, 2003:97), er det mulig at en betegnelse som varme hender kan degenerere omsorgsarbeideren til intet mer enn et par hender, hvor kognitive evner er fraværende. Uttalelsene til helseministrene tyder for øvrig på at den dualistiske forståelsen lever videre i beste velgående, hvor dualismen gjennomtrenger vårt språk og tenkemåte (Molander, 1996:25). Ettersom spørsmålet om makt og innflytelse alltid finnes bak snakk om kunnskap (Molander, 1996:54; Styhre, 2003:96), kan en indirekte konsekvens være at betegnelser som varme hender legitimerer at ansatte i pleie- og omsorgssektoren tjener mindre enn andre yrker det vil være naturlig å sammenligne med (Kroksæter, 2013).

Vi avstår fra å drøfte dette ytterligere, da vi mener det blir utenfor oppgavens omfang. Ved å nevne disse sammenhengene ønsker vi å peke ut mer eller mindre ubevisste konsekvenser ved bruken av komplekse begrep i hverdagen. Med disse tankene går vi over til siste del av avhandlingen og presenterer forslag til videre forskning.

## **7.5 Forslag til videre forskning**

Vi ønsker som nevnt å generalisere deler av våre funn, samt vår begrepsutredelse på kunnskapsutøver og definisjonen på denne. Det hadde uansett vært interessant å utført lignende undersøkelser ved andre helsehus og sykehjem, eventuelt også andre sektorer, for å se om resultatene hadde vært sammenfallende når det kommer til lederes opplevelse av kunnskapsutvikling.

Det ville også være interessant å gjennomført kvantitative undersøkelser om hvordan lederne opplever å utøve kunnskapsutvikling, med potensiale for generalisering. Aberet her vil være begrepsvaliditeten, nemlig å sikre at vi måler det vi ønsker å måle, nemlig kunnskap. Det vil nemlig ikke være like enkelt å sikre seg at alle mener det samme med begrepet kunnskap.

Når det gjelder hvordan lederne opplever at de utøver kunnskapsutvikling, hadde det vært interessant å snu om på dette spørsmålet og undersøkt hvordan arbeiderne opplever at lederne utøver kunnskapsutvikling. For alt vi vet kan det være at arbeiderne har et annet syn på temaet enn lederne. En slik videre forskning kunne hjulpet den aktuelle organisasjonen til en mer helhetlig forståelse av kunnskapsutviklingen.

Som vi så i gjennomgangen av struktur- og prosessperspektivet er dette to perspektiver som ligger langt fra hverandre. Det kunne vært interessant å undersøke om, og eventuelt hvordan, perspektivene påvirker hverandre. Synes perspektivene å være like godt integrerte i andre kontekster? Dette krever et fokus på hva som befinner seg “i midten” av perspektivene. Kløften mellom disse perspektivene er interessant, og ville med fordel ha blitt utforsket ytterligere. Eventuelt hadde det vært interessant å ta det hele enda et skritt videre, og undersøke om det er behov for et nytt og kanskje mer integrert perspektiv på kunnskap.

## 8. Referanser

- Alavi, M. & Leidner, D.E. (2001). Knowledge Management and Knowledge Management Systems: Conceptual Foundations and Research Issues. *MIS Quarterly* 25 (1): s. 107-136.
- Andersen, S. S. (1997). *Case-studier og generalisering: forskningsstrategi og design*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Alvesson, M. (1995). *Management of knowledge-intensive companies*. Berlin: Walter de Gruyter.
- Aristoteles, Ross, W. D., Ackrill, J. L., & Urmsen, J. O. (1998). *The Nicomachean ethics*. Oxford: Oxford University Press.
- Barley, S. & Kunda, G. (2001). Bringing work back in. *Organization Science*. 12 (I) s. 76-95.
- Bell, D. (1973). *The coming of post-industrial society: a venture in social forecasting*. New York: Basic Books.
- Blackler, F. (1995). Knowledge, Knowledge Work and Organizations: An Overview and Interpretation. *Organization Studies*, 16: 1021.
- Børve, H. E. (2011). Kunnskapsledelse i globale organisasjoner. s. 90-104. Bergen: Fagbokforlaget.
- Christiansen, B., Carlsten, T. C. & Jensen, K. (2009). Fagutviklingspsykeleieren som brobygger mellom forskning og klinisk praksis. *Sykepleien Forskning*. [Internett]. Tilgjengelig fra:  
<<http://www.sykepleien.no/forskning/forskningsartikkel/245066/fagutviklingspsykeleieren-som-brobygger-mellom-forskning-og-klinisk-praksis>> [Nedlastet 15.04.13].
- Clark, P., & Staunton, N. (1989). *Innovation in technology and organization*. London: Routledge.
- Damasio, A. R. (2003). *Looking for Spinoza: joy, sorrow, and the feeling brain*. Orlando, Fla.: Harcourt.
- Dehlin, E. (2007). *Bruk av IKT i kunnskapsledelse: noen sentrale utfordringer*. Arbeidspaper, Norwegian University of Science and Technology. Trondheim
- Dehlin, E. (2011). Klokskapens pragmatikk: om kunnskapslederrollen. I: Irgens, E. J., & Wennes, G. (2011). *Kunnskapsarbeid: om kunnskap, læring og ledelse i organisasjoner*. s. 62-75. Bergen: Fagbokforlaget.
- Det Kongelige Kunnskapsdepartement (2013). På rett vei - Kvalitet og mangfold i fellesskolen. St.meld. nr. 20 (2012-2013). Oslo, KD. [Internett]. Tilgjengelig fra: <http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/dok/regpubl/stmeld/2012-2013/meld-st-20-20122013.html>? [Nedlastet 07.05.13].
- Dewey, J. (1929). *Experience and Nature*. London: George Allen & Unwin.
- Dreyfus, H. L., Dreyfus, S. E., & Athanasiou, T. (1986). *Mind over machine: the power of human intuition and expertise in the era of the computer*. New York: Free Press.
- Drucker, P.F. (1959). *Landmarks of Tomorrow: a Report of the New "Post-modern" World*. New York: Harper & Row Publishers.
- Eide, D. (2005). Kunnskapsprosesser og emosjoner – en ontologisk forankring og integrering. I: Nyeng og Wennes (red). *Kan organisasjoner føle?* s. 101-119. Oslo: Cappelen Akademisk forlag.



- Engelsrud, G. (1990). Kroppen: glemt eller anerkjent? I: Jensen (red). *Moderne omsorgsbilder*. s. 159-181. Oslo: Gyldendal.
- Fangen, K. (2010). *Deltagende observasjon*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Filstad, C. (2008). Nye perspektiver på læring og kunnskapsutvikling i organisasjoner. *Magma*. [Internett]. Tilgjengelig fra: <<http://www.magma.no/nye-perspektiver-paa-laering-og-kunnskapsutvikling-i-organisasjoner>> [Nedlastet 26.04.13].
- Filstad, C. (2010). *Organisasjonslæring: fra kunnskap til kompetanse*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Frenkel, S., Korczynski, M., Donohue, L., & Shire, K. (1995). Re-constituting Work: Trends Towards Knowledge Work and Info-normative Control. *Work, Employment and Society*. 9/4: s. 773-796.
- Gilje, N., & Grimen, H. (1993). *Samfunnsvitenskapenes forutsetninger: innføring i samfunnsvitenskapenes vitenskapsfilosofi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Gilje, N., & Grimen, H. (1995). *Samfunnsvitenskapenes forutsetninger: innføring i samfunnsvitenskapenes vitenskapsfilosofi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Gjerberg, E. & Amble, N. (2009). Pleie- og omsorgssektoren som lærende organisasjon. *Sykepleien Forskning*. [Internett]. Tilgjengelig fra: <[http://www.sykepleien.no/page/sykepleien/vis/artikkel-forskning?p\\_document\\_id=152868](http://www.sykepleien.no/page/sykepleien/vis/artikkel-forskning?p_document_id=152868)> [Nedlastet 15.04.13].
- Gold, R.R. (1958). Sociological Field Observations. *Social Forces*. 36: s. 217-223.
- Gottschalk, P. (2002). *Informasjonsledelse: fra forretningsbehov til informasjonssystem*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Gotvassli, K. Å. (2011). Den gode prestasjon: rasjonalitet eller intuisjon, teft eller følelser? I: Irgens, E. J., & Wennes, G. (2011). *Kunnskapsarbeid: om kunnskap, læring og ledelse i organisasjoner*. s. 42-61. Bergen: Fagbokforlaget.
- Heggen, K., & Engebretsen, E. (2009). Tvetydig om kunnskapsbasert praksis: En dekonstruktiv nærlesning av arbeidsbok for sykepleiere. *Sykepleien Forskning*. [Internett]. Tilgjengelig fra: <[http://www.sykepleien.no/ikbViewer/page/sykepleien/vis/artikkel-forskning?p\\_document\\_id=149040#archive](http://www.sykepleien.no/ikbViewer/page/sykepleien/vis/artikkel-forskning?p_document_id=149040#archive)> [Nedlastet 24.04.13].
- Helsetilsynet (2012). Rapport fra tilsyn med forebygging og behandling av underernæring hos eldre i sykehjem og hjemmetjenesten - Saupstad bydel og Saupstad sykehjem og Helsehus Trondheim kommune 2012. *Helsetilsynet*. [Internett]. Tilgjengelig fra: <[http://www.helsetilsynet.no/no/Tilsyn/Tilsynsrapporter/Sor-Trondelag/2012/Trondheim-kommune-underernaring-eldre-Saupstad-bydel-2012/#\\_Toc325704156](http://www.helsetilsynet.no/no/Tilsyn/Tilsynsrapporter/Sor-Trondelag/2012/Trondheim-kommune-underernaring-eldre-Saupstad-bydel-2012/#_Toc325704156)> [Nedlastet 08.04.13].
- Herberg, E. B., & Helga, J. (2007). *Kunnskap og læring i praksis: fra student til profesjonell sosialarbeider*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hernes, T. (2006). Ryddemani. *Dagbladet*. [Internett]. 17. januar. Tilgjengelig fra: <<https://web.retriever-info.com>> [Nedlastet 26.04.13].
- Hislop, D. (2005). *Knowledge management in organizations: a critical introduction*. Oxford: Oxford University Press.
- Hislop, D. (2009). *Knowledge management in organizations: a critical introduction*. Oxford: Oxford University Press.

- Hitland, S. (2011). Feminisering av kunnskapsorganisasjoner. I: Irgens, E. J., & Wennes, G. (2011). *Kunnskapsarbeid: om kunnskap, læring og ledelse i organisasjoner*. s. 76-87. Bergen: Fagbokforlaget.
- Holdt Christensen, P. (2010). *Mere videndeling*. København: Hans Reitzel.
- Irgens, E. J. (2011). De beste blant oss. I: Irgens, E. J., & Wennes, G. (2011). *Kunnskapsarbeid: om kunnskap, læring og ledelse i organisasjoner*. s. 24-42. Bergen: Fagbokforlaget.
- Irgens, E. J., & Wennes, G. (2011). *Kunnskapsarbeid: om kunnskap, læring og ledelse i organisasjoner*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Jacobsen, D. I. (2005). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?: innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Jashapara, A. (2004). *Knowledge management: an integrated approach*. Harlow: Prentice Hall.
- Johannessen, K. S. (1987). Praksis-perspektivet og dets implikasjoner for forståelsen av Kunst. *Norsk filosofisk tidsskrift* nr. 1, s. 49-56
- Johannessen, K. S. (1999). *Praxis och tyst kunnande*. Stockholm: Dialoger.
- Kalling, T., & Styhre, A. (2003). *Knowledge sharing in organizations*. Malmö: Liber.
- Kroksæter, I. (2006). Viktig for kvinner. *NTB*. [Internett]. 9. april. Tilgjengelig fra: <<https://web.retriever-info.com>> [Nedlastet 10.05.13].
- Kvale, S., & Nielsen, K. (2004). Mesterlære som aktuell læringsform. I K. Nielsen & S. Kvale (red.), *Mesterlære: Læring som sosial praksis*. s. 17-33. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Lines, R. (2011). Forskningsbasert viten om motivasjon av kunnskapsarbeidere. *Magma*. [Internett]. Tilgjengelig fra: <<http://www.magma.no/forskningsbasert-viten-om-motivasjon-av-kunnskapsarbeidere>> [Nedlastet 30.01.13].
- Lines, R., Henjesand, I. J., & Christophersen, E. B. (2012). Motivasjon via ledelse av kunnskapsarbeidere. *Forprosjektrapport, NHH og Abelia*. [Internett]. Tilgjengelig fra: <<http://abelia.no/getfile.php/Dokumenter/Rune%20Lines%20Motivasjon%20Sluttrapport.pdf>> [Nedlastet 01.05.13].
- Lovdata (2008). Forskrift til rammeplan for sykepleierutdanning. FOR 2008-01-25 nr 128. [Internett]. Tilgjengelig fra: <<http://www.lovdata.no/for/sf/kd/xd-20080125-0128.html>> [Nedlastet 17.04.13].
- Lutz, C.A., (1996). Engendered emotions: Gender, power and the rhetoric of emotional control. I: American discourse, i: Harré, Rom & Parrott, W. Gerrod, Eds., (1996). *The emotions: Social, cultural and biological dimensions*. London: Thousand Oaks & New Delhi: Sage.
- McDermott, R. & Archibald, D. (2010). Harnessing your staff's informal networks. *Harvard Business Review*, March, s. 83-89.
- Mead, G. H. (1967). *Mind, Self & Society*. London: University of Chicago Press.
- Merleau-Ponty, M. (2004). *Phenomenology of Perception*. London: Routledge.
- Molander, B. (1996). *Kunskap i handling*. Göteborg: Daidalos.
- Musgrave, A. E. (1974). The objectivism of Popper's epistemology. *The Philosophy of Karl Popper, 1*, 560-596.
- Newell, S., Robertson, R., Scarbrough, H. & Swan, J. (2002). *Managing knowledge work*. Basingstoke: Palgrave.

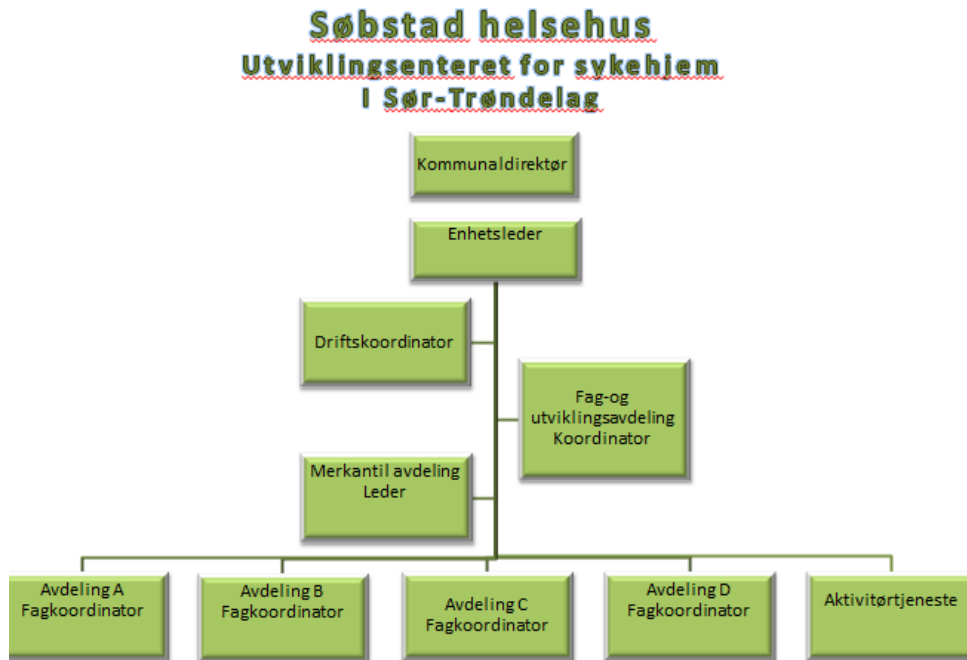
- Newell, S., Robertson, R., Scarbrough, H. & Swan, J. (2009). *Managing knowledge work and innovation*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1995). *The knowledge-creating company: how Japanese companies create the dynamics of innovation*. New York: Oxford University Press.
- Nonaka, I., Toyama, R., & Konno, N. (2000). SECI, Ba and Leadership: a Unified Model of Dynamic Knowledge Creation. *Long Range Planning*, s. 5-34.
- Nortvedt, M. W. (2007). *Å arbeide og undervise kunnskapsbasert: en arbeidsbok for sykepleiere*. Oslo: Norsk sykepleierforbund.
- Nyeng, F. (2004). *Vitenskapsteori for økonomer*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Nyeng, F. (2012). *Nøkkeltbegreper i forskningsmetode og vitenskapsteori*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Oddane, T. (2008). *Organizational conditions for innovation: a multiperspective approach to innovation in a large industrial company* (Vol. 2008:297). Trondheim: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.
- Plato, & Gallop, D. (1975). *Phaedo*. Oxford: Clarendon Press.
- Polanyi, M. (1967). *The tacit dimension*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Polanyi, M. (2000). *Den tause dimensjonen: en innføring i taus kunnskap*. Oslo: Spartacus.
- Polanyi, M. (2002). *Personal Knowledge*. London: Routledge.
- Popper, K. R. (1972). *Objective knowledge: an evolutionary approach*. Oxford: Clarendon Press.
- Reason, P., & Torbert, W. R. (2001). The Action Turn: Toward a Transformation of Social Science. *Concepts and Transformation*. 6(1), s. 1-37.
- Regjeringen (2008). Målet nådd om 10.000 hender innen pleie og omsorg. *Regjeringen.no*. [Internett]. Tilgjengelig fra: <<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/presesenter/pressemeldinger/2008/malet-nadd-om-10000-hender-innen-pleie-o.html?id=517191>> [Nedlastet 03.05.13].
- Regjeringen (2009). Kommunene satser på kunnskap og omsorg. *Regjeringen.no*. [Internett]. Tilgjengelig fra: <<http://www.regjeringen.no/nb/dep/krd/presesenter/pressemeldinger/2009-2/kommunene-satser-pa-kunnskap-og-omsorg.html?id=549497>> [Nedlastet 03.05.13].
- Regjeringen (2013a). Langtidsplan for forskning. *Regjeringen.no*. [Internett]. Tilgjengelig fra: <<http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/aktuelt/nyheter/2013/langtidsplan-for-forskning.html?id=716891>> [Nedlastet 06.05.13].
- Regjeringen (2013b). Stadig flere i Europa tar høyere utdanning. *Regjeringen.no*. [Internett]. Tilgjengelig fra: <<http://www.regjeringen.no/nb/sub/europaportalen/aktuelt/rapporter/2013/stadig-flere-i-europa-tar-hoyere-utdanni.html?id=723622>> [Nedlastet 06.05.13].
- Retriever (2013). Nyhetsarkiv. [Internett]. Tilgjengelig fra <<http://www.retriever-info.com/no/>> [Nedlastet 03.05.13].
- Ringdal, K. (2013). *Enhet og mangfold: samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Rolf, B. (1991). *Profession, tradition och tyst kunskap: en studie i Michael Polanyis teori om den professionella kunskapens tysta dimension*. [Gyttorp]: Nya Doxa.
- Ryle, G. (1949). *The concept of mind*. London: Hutchinson.

- Scarborough, H., Swan, J. & Preston, J. (1999). *Knowledge Management: A Literature Review*. London: Institute of Personnel and Development.
- Schön, D. A. (1983). *The reflective practitioner: how professionals think in action*. New York: Basic Books.
- Stolanowski, P.-A. (2000). *Faglig forum: i teori og praksis*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Store norske leksikon (2013a). Hjelpepleier. [Internett]. Tilgjengelig fra: <<http://snl.no/hjelpepleier>> [Nedlastet 25.04.13].
- Store norske leksikon (2013b). Omsorgsarbeider. [Internett]. Tilgjengelig fra: <<http://snl.no/omsorgsarbeider>> [Nedlastet 25.04.13].
- Store norske leksikon (2013c). Sykepleier. [Internett]. Tilgjengelig fra: <<http://snl.no/sykepleier>> [Nedlastet 25.04.13].
- Store norske leksikon (2013d). Interaksjon. [Internett]. Tilgjengelig fra: <<http://snl.no/interaksjon>> [Nedlastet 01.05.13].
- Styhre, A. (2003). *Understanding knowledge management: critical and postmodern perspectives*. Malmö: Liber.
- Styhre, A. (2011). *Knowledge sharing in professions: roles and identity in expert communities*. Farnham: Gower.
- Søbstad Helsehus (2013a). Serviceerklæring
- Søbstad Helsehus (2013b). Intervju med informant fra ledergruppa
- Søbstad Helsehus, (2013c). Faglederrollen for Søbstad Helsehus
- Tjora, A. H. (2012). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Utviklingscenter for sykehjem (2013). Om oss. [Internett]. Tilgjengelig fra: <<http://www.xn--ush-srtrndelag-uqbd.no/content/1117704678/Om-oss>> [Nedlastet 20.01.13].
- Weick, K. E. (2001). *Making sense of the organization*. Oxford: Blackwell.
- Wenger, E. (1998). *Communities of practice: learning, meaning, and identity*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Wenger, E. C., & Snyder, W. M. (2000, Januar-Februar). Communities of Practice: The Organizational Frontier. *Harvard Business Review*, s. 139-145.
- Wennes, G. (2005). Sosial kompetanse i arbeidslivet: må ha det - bare må ha det? Om relasjoner og kompetanse i kartleggingsøyemed. I: Nyeng og Wennes (red). *Kan organisasjoner føle?* s. 139-155. Oslo: Cappelen Akademisk forlag.
- Yukl, G. (2010). *Leadership in Organizations*. Prentice Hall/Pearson.
- Åsvoll, H. (2009). *Teoretiske perspektiver på taus kunnskap: muligheter for en taus pedagogikk*. Trondheim: Tapir akademisk forlag.



## 9. Vedlegg

### 9.1 Organisasjonskart for Søbstad Helsehus



## 9.2 Intervjuguide FoU-koordinator

### Introduksjonsspørsmål

- Hva er din rolle hos Sjøbstad Helsehus?
- Hvor lenge har du vært i organisasjonen?
- Hva gjorde du før du startet her, hvilken utdanning og bakgrunn har du?

### Om Sjøbstad Helsehus

- Hva er lederstabens hovedoppgaver?
- Hva er fagledernes hovedoppgaver?
- Hvilke faggrupper tilhører de ansatte ved Helsehuset? - sykepleier, hjelpearbeider etc.
- Er det noen ufaglærte?

### Kunnskap og kunnskapsdeling hos Sjøbstad Helsehus

- Hva legger du i begrepet kunnskap?
- Hva legger du i begrepet kunnskapsdeling?
- Har dere som organisasjon noen mål i forhold til kunnskapsdeling? Hvilke?
- Hvem sitter med hovedansvaret for kunnskapsutviklingen i dag?
- Har du noen personlige mål i forhold til kunnskapsdeling? Hvilke?
  
- Opplever du at det skjer kunnskapsdeling i organisasjonen? - På hvilke arenaer, mellom hvem, hvordan?
- Opplever du at kunnskapen allerede er der, eller må dere oppdage eller utvikle den?
- På hvilken måte(r) identifiserer dere kunnskap?
- På hvilken måte utvikler dere kunnskap?
- På hvilken måte(r) deler/overfører dere kunnskap?
  
- Hvordan opplever du prosessen ved å skulle overføre kunnskap til ulike fagpersoner?
- Hvordan får faglederne tilgang på ny kunnskap som de skal dele videre til sine medarbeidere?
- På hvilken måte(r) foregår kunnskapsdeling fra faglederne til medarbeiderne?
- Er situasjonen i dag ideell med tanke på kunnskapsdeling, eller hvordan ser du for deg den?
- Opplever du faktorer som kan hindre medarbeidere i å dele kunnskap? Hvilke?
  
- Har dere noen konkrete verktøy for kunnskapsdeling? Intranett, fagpermer etc. Brukes

disse? Evt. hvordan brukes disse?

### **Autonomi, handlingsrom og tid**

- Kan du gi et overslag på hvor mye tid du opplever dere bruker på kunnskapsdeling ila. én dag?
- Hvordan opplever du at kunnskapsdelingen blir prioritert tidsmessig? Er det andre ting som kommer i første rekke?
  
- Opplever du et ønske om mer tid til kunnskapsdeling - Hvorfor/Hvorfor ikke?
- På hvilken måte avsettes det tid for at faglederne skal overføre kunnskap til sine medarbeidere?
- På hvilken måte opplever du at faglederne står fritt til å spre kunnskapen, i forhold til retningslinjer fra lederne?
  
- Avslutningsvis, har du andre kommentarer eller innspill til temaene vi har berørt?



## 9.3 Intervjuguide Enhetsleder

### Introduksjonsspørsmål

- Hva er din rolle hos Sjøbstad Helsehus?
- Hvor lenge har du vært i organisasjonen?
- Hva gjorde du før du startet her, hvilken utdanning og bakgrunn har du?

### Lederstaben på Sjøbstad Helsehus

- Hva er lederstabens hovedoppgaver?
- Hva er fagledernes hovedoppgaver?
- Hva er arbeiderne som faglederne har ansvaret for sine hovedoppgaver?

### Kunnskap, kunnskapsforståelse og kunnskapsdeling som begrep

- Hva legger du i begrepet kunnskap?
- Hva legger du i begrepet kunnskapsdeling?
- Hva legger du i begrepet erfaringsoverføring?
- Opplever du at det er et skille mellom kunnskap og informasjon?
- Opplever du at alt som deles er kunnskapsbasert? Eller når opplever du at informasjon og erfaringer stopper å være kunnskap?

### Kunnskap, kunnskapsforståelse og kunnskapsdeling i praksis

- Hvilken kunnskap synes du er viktigst i jobben din?
- Hvilken kunnskap stoler du mest på?
- Hvordan opplever du at andre stoler på din kunnskap og dine erfaringer?
- Hva har du lært mest av i jobben din det siste året?
- Hvordan går du frem når du skal lære opp andre på et område du har kunnskap om?
- Er det noen typer kunnskap som du opplever som vanskeligere enn andre å skulle dele med andre?
- Har dere som organisasjon noen mål i forhold til kunnskapsdeling? Hvilke?
- Hvem sitter med hovedansvaret for kunnskapsutviklingen i dag?
- Har du noen personlige mål i forhold til kunnskapsdeling? Hvilke?

### Kunnskapsdelingens og kunnskapsutviklingens arenaer og prosesser

- Opplever du at det skjer kunnskapsdeling i organisasjonen? - På hvilke arenaer, mellom hvem, hvordan?

- På hvilken måte(r) identifiserer du kunnskap?
- På hvilken måte(r) formidler du kunnskap?
- På hvilken måte(r) anvender du kunnskap?
- Hvordan opplever du at de ulike forumene bidrar til kunnskapsutvikling?
- Hvordan opplever du at ressursgruppene bidrar til å spre kunnskap videre?
- Har dere noen konkrete verktøy for kunnskapsdeling? Intranett, fagpermer etc. Brukes disse? Evt. hvordan brukes disse?

### **Faglederne**

- Hvordan får faglederne tilgang på ny kunnskap som de skal dele videre til sine arbeidere?
- Hvilke forventninger ligger til faglederne når det kommer til kunnskapsdeling?
- Hvordan påvirker fagledernes driftsansvar mulighetsrommet for kunnskapsdeling?
- Er situasjonen i dag ideell med tanke på kunnskapsdeling fra faglederne til sine arbeidere, eller hvordan ser du for deg den?
- Opplever du faktorer som kan hindre faglederne i å dele kunnskap? Hvilke?

### **Autonomi, handlingsrom og tid**

- Kan du gi et overslag på hvor mye tid du opplever dere bruker på kunnskapsdeling ila. én dag?
- Hvordan opplever du at kunnskapsdelingen blir prioritert tidsmessig? Er det andre ting som kommer i første rekke?
- Opplever du et ønske om mer tid til kunnskapsdeling - Hvorfor/Hvorfor ikke?
- På hvilken måte opplever du at faglederne står fritt til å spre kunnskapen, i forhold til retningslinjer fra lederne?
- For å få til kunnskapsutvikling, hvor mye tid opplever du at dere bruker på planlegging og kontroll for å se at det går som planlagt?
- Avslutningsvis, har du andre kommentarer eller innspill til temaene vi har berørt?

## 9.4 Intervjuguide Fagledere

### Introduksjonsspørsmål

- Hva er din rolle hos Sjøbstad Helsehus?
- Hvor lenge har du vært i organisasjonen?
- Hva gjorde du før du startet her, hvilken utdanning og bakgrunn har du?

### Lederenes arbeidsoppgaver ved Sjøbstad Helsehus

- Hva er fagledernes hovedoppgaver?
- Hva er lederstabens hovedoppgaver?

### Ansatte ved Sjøbstad Helsehus

- Hvilke faggrupper jobber i din avdeling, og hvor mange er de?
- Hva er dine ansattes hovedoppgaver?
- Hvordan er deres arbeidshverdag? - Inngår det mye rutinearbeid? Er mye arbeid standardisert? Er kreativitet en viktig egenskap?
- Kreves det mye analyse av situasjoner for å bestemme hva som er den riktige handlingen?
- Omsorgsarbeidere omtales ofte som `varme hender`, hva legger du i denne betegnelsen?
- Hvordan opplever du bruken av betegnelsen varme hender?

### Kunnskap, kunnskapsforståelse og kunnskapsdeling som begrep

- Hva legger du i begrepet informasjon?
- Hva legger du i begrepet kompetanse?
- Hva legger du i begrepet kunnskap?
- Hva legger du i det å jobbe kunnskapsbasert?
- Vil du karakterisere dine ansatte som kunnskapsarbeidere?
- Hva legger du i begrepet kunnskapsdeling?
- Opplever du at det er et skille mellom kunnskap og informasjon?

### Kunnskap, læring, kunnskapsforståelse og kunnskapsdeling i praksis

- Forsøker du å holde deg faglig oppdatert? Hvordan?
- Hvordan lærer du best?
- Hvordan opplever du at dine ansatte lærer best?
- Hvordan går du frem for å sørge for at de ansatte er faglig oppdatert/har tilstrekkelig kompetanse?
- Forsøker du å få de ansatte til å jobbe mer kunnskapsbasert? Hvorfor? Hvordan?

- Hvordan går du frem når noen må avlære noe, for så å lære seg ting på en ny måte?
- Hvordan opplever du at andre har tillit til, og stoler på din kunnskap og dine erfaringer?
- Finnes det kunnskap du opplever som vanskeligere enn andre å skulle dele med andre?
- Opplever du faktorer som kan hindre deg i å dele kunnskap? Hvilke?
- Opplever du faktorer som kan hindre dine ansatte i å dele kunnskap? Hvilke? Hvorfor er det slik?

### **Kunnskapsdelingens og kunnskapsutviklingens arenaer og prosesser**

- Opplever du at det skjer kunnskapsdeling i organisasjonen? - På hvilke arenaer, mellom hvem, hvordan?
- Hvem sitter med ansvaret for kunnskapsutviklingen i dag?
- Har dere som organisasjon noen mål i forhold til kunnskapsdeling? Hvilke? Hvordan brukes disse av deg og dine ansatte?
- Har du noen personlige mål i forhold til kunnskapsdeling? Hvilke?
- Ligger det noen forventninger til deg som fagleder når det kommer til kunnskapsdeling? Hvilke?
- Hvordan opplever du at de ulike forumene bidrar til kunnskapsutvikling?
- Hvordan opplever du at ressurspersonene bidrar til å spre kunnskap videre?
- Bruker du utviklingssenteret for sykehjem? Hvordan, hvorfor, hvorfor ikke?
- Har dere noen konkrete verktøy for kunnskapsdeling? Intranett, fagpermer etc. Brukes disse? Evt. hvordan brukes disse?

### **Autonomi, handlingsrom og tid**

- Kan du gi et overslag på hvor mye tid du opplever du bruker på kunnskapsdeling ila. én dag?
- Hvordan prioriterer du kunnskapsdelingen tidsmessig? Er det andre ting som kommer i første rekke?
- Opplever du selv et ønske om mer tid til kunnskapsdeling - Hvorfor/Hvorfor ikke?
- Er situasjonen i dag ideell med tanke på kunnskapsdeling fra deg til dine arbeidere, eller hvordan ser du for deg den?
- For å få til kunnskapsutvikling, hvor mye tid opplever du at du bruker på planlegging og kontroll for å se at det går som planlagt?
- Hvordan føler du at ditt driftsansvar påvirker mulighetsrommet for kunnskapsdeling?

- På hvilken måte opplever du at du står fritt til å spre kunnskap, i forhold til ulike retningslinjer?

- Avslutningsvis, har du andre kommentarer eller innspill til temaene vi har berørt?

## 9.5 Informasjonsskriv til ansatte om observasjonsdag av fagleder

Vi er to studenter ved Trondheim Økonomiske Høgskole (TØH); Arnfinn Lauvås (29) fra Oppdal og Thomas André Lauvås (23) fra Mo i Rana. Vi skriver nå på vår masteravhandling innenfor kunnskapsledelse som skal leveres i slutten av mai i år. Vi har til nå gjort intervju med enhetsleder, FoU – koordinator og faglederne. Vårt fokus ligger innenfor områdene kunnskap, kunnskapsutvikling og kunnskapsdeling, hvor vi vil se på hvordan faglederne utøver sin faglige rolle i praksis. I sammenheng med det gjennomfører vi også en observasjonsdag med hver av faglederne. For en uke siden fulgte vi leder X gjennom en arbeidsdag.

Vi skal følge leder Y førstkommande Z. Her vil vi holde oss i bakgrunnen for å få et innblikk i hvordan faglederens daglige arbeid foregår. Dette innebærer at vi ønsker i minst mulig grad å forstyrre faglederens og deres arbeid. Vi er her for å lære, så det er bare å snakke med oss underveis.

Skulle dere eventuelt ha noen spørsmål, er det bare å kontakte oss:

Thomas: [thomas.lauvas@gmail.com](mailto:thomas.lauvas@gmail.com), 47666997

Arnfinn: [arnflauv@gmail.com](mailto:arnflauv@gmail.com), 93224969

## 9.6 Forespørsel om deltagelse i forskningsprosjekt

Vi er to masterstudenter ved Høgskolen i Sør-Trøndelag, avdeling Trondheim Økonomiske Høgskole som holder på med vår avsluttende masteroppgave innenfor kunnskapsledelse. Vi er interesserte i hva kunnskapsdeling er hos Sjøbstad Helsehus, hvordan dette foregår og hvilke innvirkninger det får for de ansatte. Som utviklingssenter i Sør-Trøndelag og med visjonen «utvikling gjennom kunnskap» er Sjøbstad Helsehus dermed en meget interessant virksomhet. Datagenereringen vil skje gjennom intervju. Vi ønsker å gjennomføre intervju med medarbeidere, mellomledere og ansatte i ledergruppen. Intervjuene vil i hovedsak dreie seg om hvordan kunnskapsdeling foregår hos dere, og hvordan det oppleves av hver enkelt. I tillegg ønsker vi å se på fagledernes rolle, og hvordan de opplever denne med tanke på kunnskapsdeling. Dette er svært relevant ettersom det finnes lite forskning på mellomledere spesielt.

Av praktiske grunner ønsker vi å bruke lydopptaker under intervjuet. Dersom det ikke er ønskelig at lydopptaker benyttes, vil vi kun ta notater. Opplysningene som innhentes vil behandles konfidensielt, det vil kun være vi og vår veileder som vil ha tilgang til dataene underveis i prosjektet. Det vil ikke være mulig å identifisere enkeltpersoner i den ferdige oppgaven. All sitatbruk i oppgaven vil bli sendt til godkjenning av den det gjelder. Alle intervju vil bli anonymisert og slettet når oppgaven er ferdig 23. mai 2013.

I forbindelse med intervjuet og oppgaven vår, ønsker vi at du skriver under på en samtykkeerklæring. Din deltakelse er frivillig, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi nærmere grunn. Det vil ikke påvirke ditt forhold til Sjøbstad Helsehus om du ikke vil delta i studien.

Har du noen spørsmål er det bare å kontakte oss:

Arnfinn Lauvås, tlf: 932 24 969, [arnflauv@gmail.com](mailto:arnflauv@gmail.com)

Thomas Andre Lauvås, tlf: 476 66 997, [thomas.lauvas@gmail.com](mailto:thomas.lauvas@gmail.com)

### **SAMTYKKEERKLÆRING**

Jeg har mottatt skriftlig og muntlig informasjon og er villig til å delta i studiet.

Dato: \_\_\_\_\_ Navn: \_\_\_\_\_