

Sammendrag

Tverrfaglig samarbeid trekkes frem som hensiktsmessig i pedagogisk arbeid med barn og unge. Samtidig viser det seg at psykisk helse er et område med økende utfordringer for dagens barn og unge. Hensikten med denne studien har vært å undersøke hva som oppleves som betydningsfullt for å få til et godt tverrfaglig samarbeid mellom ulike profesjoner som arbeider med psykisk helse. Teorigrunnlaget i oppgaven bygger hovedsakelig på teori, litteratur og tidligere forskning gjort på tverrfaglig samarbeid. Oppgavens praksisbetydning kan være å gi informasjon om faktorer som kan være vesentlige å vektlegge dersom man skal få til et godt tverrfaglig samarbeid. Selv om samarbeidet som undersøkes i denne studien omhandler profesjoner som arbeider med psykisk helse, kan funnene trolig være overførbare til andre områder hvor profesjoner samarbeider tverrfaglig.

Dette er en kvalitativ studie, hvor fire forskningsdeltakere har blitt intervjuet. Orienteringen er fenomenologisk, da jeg har forsøkt å få tak i det som kommer til syne for meg, og på denne måten prøve å forstå hvordan tverrfaglig samarbeid oppleves av de som inngår i det. Analysen av datamaterialet ble gjort i flere omganger, og ble organisert i kategorier som jeg tolket som beskrivende for funnene.

Studiens hovedfunn viser at en grunnleggende faktor for å få et tverrfaglig samarbeid til å fungere, er at deltakerne i samarbeidet er motiverte for samarbeidet. At samarbeidet fører til et arbeid av god kvalitet, samt at det gir personlige positive virkninger i form av læring og selvutvikling fremtrer som sentrale motivasjonsfaktorer. Geografisk nærhet oppleves også som svært betydningsfullt for samarbeidet. Fleksibilitet trekkes i denne sammenheng frem som en faktor av betydning. Den geografiske nærheten oppleves som viktig fordi det legger til rette for en tilgjengelighet, en lav terskel for å ta kontakt med hverandre innad i samarbeidet, og gode relasjoner. Relasjonene er sentrale for samarbeidet og preges av trygghet, åpenhet, respekt og tillit. Det at samarbeidsdeltakerne har kunnskap om hverandre og verdsetter og utnytter ulikhetene fremtrer også som betydningsfullt for at samarbeidet skal fungere godt. Et samarbeid handler om å komme frem til løsninger sammen, og her blir måten deltakerne kommuniserer på vektlagt som betydningsfulle. Det tyder på at det er positivt for et tverrfaglig samarbeid dersom kommunikasjonen er preget av at deltakerne har lik status, likt verdigrunnlag, at de har en brukerorientering og at de sammen evaluerer underveis i arbeidet.

Forord

Å skrive masteroppgave har vært en lærerik prosess, som nå har kommet til sin ende. Denne prosessen har gitt meg mulighet til å fordype meg i, -og opparbeide meg kunnskap om et interessant og nyttig tema, nemlig tverrfaglig samarbeid. Jeg håper denne oppgaven kan bidra til å legge til rette for gode tverrfaglige samarbeid i arbeid med både barn, ungdom og voksne. Uten forskningsdeltakerne som stilte opp, hadde ikke denne studien vært mulig. Jeg er dermed takknemlig for at de tok så godt i mot meg og tok seg tid til å delta i studien.

Arbeidet med masteroppgaven har vært preget av både glede, spenning, stress og frustrasjon. Jeg ønsker dermed å takke venner og familie for all god støtte og oppmuntring. Tusen takk til min fantastiske mamma som har gitt meg tro på at jeg kunne klare det, og oppmuntret meg med hjelpende ord underveis i hele prosessen. Gode samtaler og motivasjon ønsker jeg også å takke min venninne Hege for. Denne prosessen hadde ikke vært det samme uten dere. Veilederen min, Snefrid Tislevoll fortjener en spesiell takk for all konstruktiv tilbakemelding hun har gitt meg. Det har inspirert til refleksjon og gitt meg en trygghet i arbeidet.

Til sist, takk til min aller kjæreste, for at du har jobbet og tatt så godt vare på meg og guttene våre mens jeg har studert.

Trondheim, januar 2015.

Silje Melum Sølvberg

Innhold

Sammendrag	i
Forord	ii
1. INTRODUKSJON	1
1.1 <i>Bakgrunn for valg av tema og problemstilling</i>	1
1.2 <i>Begrepsavklaringer</i>	3
2. TEORETISKE PERSPEKTIVER	5
2.1 <i>Tverrfaglig samarbeid</i>	5
2.2 <i>Samordning, tverretattlig og tverrsektorielt samarbeid</i>	6
2.3 <i>Læring i fellesskap</i>	7
2.3.1 <i>Læring som sosialt fenomen</i>	7
2.3.2 <i>Kommunikasjon</i>	9
2.4 <i>Hva har betydning for tverrfaglig samarbeid?</i>	10
2.4.1 <i>Bronstein's modell for tverrfaglig samarbeid</i>	10
2.4.2 <i>Suksesskriterier for tverrfaglig samarbeid</i>	11
2.5 <i>Taushetsplikt</i>	15
3. METODISKE REFLEKSJONER	16
3.1 <i>Forskningsdesign og metode</i>	16
3.2 <i>Prøveintervju</i>	18
3.3 <i>Utvalg</i>	18
3.4 <i>Datainnsamling</i>	20
3.5 <i>Forskningsetiske vurderinger knyttet til studien</i>	21
3.6 <i>Kvalitet i studien</i>	22
4. ANALYSE	27
4.1 <i>Valg av metode for analysen</i>	27
4.2 <i>Analyse</i>	27
4.3 <i>Analysens hovedfunn</i>	28
4.3.1 <i>Motivasjon for samarbeidet</i>	28
4.3.2 <i>Geografisk nærhet</i>	32
4.3.3 <i>Relasjoner</i>	37
4.3.4 <i>Kunnskap og verdsetting</i>	42
4.3.5 <i>Beslutninger i fellesskap</i>	47
4.4 <i>Oppsummering av analysens hovedfunn</i>	54
5. OPPSUMMERENDE DRØFTING OG KONKLUSJON	56
REFERANSELISTE	61
VEDLEGG	65
1. <i>Informasjonsskriv og samtykkeerklæring</i>	65
2. <i>Intervjuguide</i>	65
3. <i>Godkjennelse fra NSD</i>	65

1. INTRODUKSJON

1.1 Bakgrunn for valg av tema og problemstilling

I dagens samfunn trekkes *tverrfaglig samarbeid* fram som nødvendig i pedagogisk arbeid med barn og unge. Dette innebærer *helhetlig tenking* og *samarbeid* mellom etater, sektorer og profesjoner (Glavin & Erdal, 2013). Å få til tverrfaglig samarbeid mellom profesjoner fremheves som spesielt viktig for de som arbeider innen helse- sosial- og undervisningssektoren (Lauvås & Lauvås, 2004). Dette er også fremhevet i offentlige dokumenter hvor regjeringen trekker fram helhetlig tenking og tverrfaglig samarbeid som vesentlig i arbeidet med å fremme barn og unge beste, både innenfor helse-, sosial -og utdanningssektoren (for eksempel St.meld. nr. 47 (2008-2009); Barne- likestillings og inkluderingsdepartementet, 2014; Barnevernloven, 1992; NOU 2009:18; Meld. St. 18 (2010-2011)). Denne pedagogiske studien har fokusert mot et helhetlig pedagogisk begrep, hvor hele mennesket står i fokus, slik det omtales i blant annet Opplæringslova §1 (1998) og i den generelle delen av læreplanen (LK06, 1993).

Dersom alle som arbeider med barn og unge samarbeider, både seg i mellom og med barn og unge og deres familier, bidrar dette til å styrke og sikre oppveksten (Glavin & Erdal, 2013). Innsats for å sikre at barn og unge får en god oppvekst er avgjørende for å forebygge frafall fra skole og opplæring, kriminalitet, rusproblemer, psykiske vansker og generell dårlig helse (Justis og beredskapsdepartementet, 2009). Barn, unge og familier har i dagens samfunn stadig mer sammensatte og komplekse utfordringer (Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2014). Psykiske lidelser er for eksempel et økende problem blant dagens barn og unge (Terjestam, 2010; NOVA, 2013). I Norge er det i dag rundt 70 000 barn og unge med psykiske lidelser. Psykiske lidelser kan føre til depresjoner, angst og høyt stressnivå, noe som henger sammen med mistriivsel, lærevansker og funksjonsproblemer i hjem og skole (Folkehelseinstituttet, 2010; Myklestad, Røysamb & Tambs, 2012). Barn og unges psykiske helse er dermed et viktig område både når det gjelder utdanning, oppvekst og livskvalitet. Det argumenteres til og med for at psykisk helse bør inn som eget fag på timeplanen i skolen, fordi psykisk helse har så stor betydning for barn og unge (Klomsten, 2014). Målrettet og spesialisert ekspertise, så vel som samarbeid på tvers av spesialiserte fagområder trekkes fram som vesentlig i arbeidet med dagens sammensatte og komplekse utfordringer (Edwards, Daniels, Gallagher, Leadbetter, & Warmington, 2009; Pihl, 2009;

Strype, Gundhus, Egge & Ødegård, 2014). Psykiske problem er ofte sammensatte og kompliserte (Glavin & Erdal, 2013), og det kan være av stor nytte å arbeide tverrfaglig innen nettopp dette området. Dersom man arbeider tverrfaglig har man bedre mulighet for å få et helhetlig bilde av situasjonen ved at man samler ulike kunnskaper rundt en situasjon og utvikler en felles forståelse av hva som er viktig å gjøre (ibid.). Dersom et samarbeid ikke fungerer er det personen man prøver å hjelpe og deres pårørende som blir de som lider mest, i tillegg til at det kan gå utover arbeidsmiljøet til de ansatte (Lauvås & Lauvås, 2004) og deres helse (Rico, de la Hera & Taberner, 2010).

Flere kommuner rundt om i landet har forsøkt å få til tverrfaglig samarbeid i arbeid med barn og unge (Glavin & Erdal, 2013). Det blir imidlertid ofte understreket at dette er vanskelig å få til i praksis (Glavin & Erdal, 2013; Lauvås & Lauvås, 2004). Helhet og sammenheng i arbeid med barn og unge har blitt relativt vanskelig å håndtere ettersom kunnskap har blitt så spesialisert og samfunnslivet har blitt så sektordelt (Lauvås & Lauvås, 2004). I takt med denne utviklingen har det i løpet av de senere årene blitt gjennomført en del tiltak for å samordne etater, for eksempel i Trondheim kommune. Glavin og Erdal (2013) peker imidlertid på at samordning av etater ikke nødvendigvis fører til et godt tverrfaglig samarbeid. Hva skal til for at et tverrfaglig samarbeid skal lykkes? Og hva vektlegges som betydningsfullt av de som opplever å lykkes med denne typen samarbeid? Økt innsikt i slike spørsmål kan være verdifullt for de som arbeider med å planlegge og å gjennomføre tverrfaglig samarbeid i praksis.

Min forskningsinteresse ligger i spenningsfeltet mellom intensjonen om tverrfaglig samarbeid og hva som faktisk skjer i praksis. Jeg har valgt å studere et tverrfaglig samarbeid som fungerer, for å forsøke å finne ut hva som er kriteriene for at dette samarbeidet har lyktes. Hensikten med denne oppgaven har derfor vært å undersøke og belyse hva som oppleves som betydningsfullt for samarbeid hos medlemmer i et tverrfaglig samarbeid som fungerer godt. Problemstillingen jeg har undersøkt er:

Hva oppleves som betydningsfullt for at et tverrfaglig samarbeid mellom profesjoner som arbeider med psykisk helse skal fungere?

For å belyse problemstillingen har jeg valgt å studere et tverrfaglig samarbeid mellom fagpersoner som arbeider i en spesialhelsetjeneste, og fagpersoner som arbeider i kommunehelsetjenesten. Det tverrfaglige samarbeidet arbeider med å hjelpe personer fra 18 år

og oppover med psykisk helse. Mange av de personene de hjelper er altså ungdommer. Ungdom kan oppleve hverdagen som utfordrende blant annet fordi ungdomstiden er en periode i livet hvor det skjer endringer både fysisk, følelsesmessig, kognitivt og sosialt, samtidig som mange sliter med egen selvoppfatning (Klomsten, 2014). Dette gjør at ungdom er en sårbar gruppe når det kommer til psykisk helse (ibid.). I en nylig publisert forskningsrapport knyttes ungdoms psykiske helse til frafall fra utdanningssystemet (Anvik & Gustavsen, 2012), noe som er sentralt i pedagogisk sammenheng. Pedagogikk handler blant annet om å gjøre individer i stand til å møte samfunnet på en god måte, og selv også kunne bidra i samfunnet (Opplæringslova (1998), §1). God psykisk helse er i denne sammenheng tolket som vesentlig. Å arbeide for å få til gode tverrfaglige samarbeid for å styrke unges psykiske helse kan dermed også sees som relevant i pedagogisk sammenheng.

1.2 Begrepsavklaringer

Problemstillingen inneholder begrepene: oppleves, tverrfaglig samarbeid, profesjoner, psykisk helse og fungerer. Med begrepet *oppleves* siktes det til en persons subjektive erfaringer (Postholm, 2010). I denne oppgaven er det erfaringene til de personene som er del av det tverrfaglige samarbeidet som studeres det er snakk om. Begrepet *tverrfaglig samarbeid* handler om samarbeid mellom personer fra ulike yrkesgrupper som jobber mot et felles mål (Glavin & Erdal, 2013). Dette blir beskrevet nærmere i kapittel 2. I begrepet *profesjoner* ligger det en tanke om at det er noen som utfører tjenester basert på kunnskap de har opparbeidet seg gjennom en spesiell utdanning (Molander & Terum, 2008). For eksempel kan det tolkes som at det å være utdannet psykolog, og det å være utdannet sykepleier gjør at man tilhører ulike profesjoner. *Psykisk helse* defineres av Verdens Helse Organisasjon som en tilstand av velvære hvor individet realiserer sine muligheter, kan håndtere normalt stress i livet, kan arbeide på en fruktbar og produktiv måte og har mulighet til å bidra for samfunnet (egen oversettelse) (World Health Organization, 2014). Psykisk helse blir da i denne oppgaven forstått som det mentale i oss mennesker, som påvirker følelsen av å ha det bra og andre aspekt i livet som har betydning for den generelle livskvaliteten. Det handler om hvordan man har det inne i seg, i form av tanker og følelser. Dersom man ikke har god psykisk helse blir dette omtalt som at man har en psykisk lidelse (ibid.). Det tverrfaglige teamet som studeres i denne oppgaven arbeider med mennesker som har psykiske lidelser. På grunn av oppgavens omfang og problemstilling går jeg ikke nærmere inn på psykisk helse i fortsettelsen, men legger heller vekt på å presentere teori og forskningsfunn som er relevant

for tverrfaglig samarbeid. Begrepet *fungerer* viser til et tverrfaglig samarbeid som deltakerne opplever som godt og som bidrar til positive resultater.

I denne studien undersøkes et tverrfaglig samarbeid mellom personer fra en spesialhelsetjeneste og personer fra en kommunehelsetjeneste. Det tverrfaglige samarbeidet består av en gruppe ansatte med ulik faglig bakgrunn. Spesialhelsetjenesten som inngår i denne studien omtales som *Hjelpeteamet*. Hjelpeteamet er en psykiatrisk poliklinikk som arbeider med personer over 18 år, altså både ungdommer og voksne. Teamet har eksistert i over 20 år og samarbeider med den kommunale psykiatritjenesten og med fastleger. Mer informasjon om utvalget står i kapittel 3.3.

I oppgaven vil ord som pasienten, brukeren og personen bli brukt, avhengig av hvilket område det er snakk om. Innen helsefag omtales ofte personen som trenger hjelp eller støtte som pasient, mens innen andre tjenester omtales vedkomne ofte som bruker. Selv om jeg benytter noe ulike begreper er det hele tiden snakk om personen i et helhetlig perspektiv. Jeg går ikke direkte inn på skole og utdanning i denne oppgaven, men knytter allikevel studien til faget pedagogikk da jeg ønsker å ha fokus mot oppvekst og et mer helhetlig bilde som fanger opp hele mennesket. Som nevnt innledningsvis kan tverrfaglig samarbeid være en gunstig måte å arbeide på innen pedagogisk arbeid med barn og unge, og også i arbeid med å bidra til god psykisk helse for ungdom (Glavin & Erdal, 2013).

2. TEORETISKE PERSPEKTIVER

2.1 Tverrfaglig samarbeid

Tverrfaglig samarbeid er når flere yrkesgrupper på tvers av faggrensene arbeider mot et felles mål (Glavin & Erdal, 2013). Hvis man tenker på arbeid med ungdom, er ikke målet med tverrfaglig samarbeid å få alle profesjonene til å tenke likt, men å bruke alles kompetanse til ungdommens beste, slik at de unge får rett hjelp til rett tid (ibid.). Dette gjelder for tverrfaglig samarbeid generelt, ikke kun i arbeid med ungdom. Hvordan samarbeidet mellom de ulike fagpersonene fungerer, kan påvirke utfallet for det tverrfaglige samarbeidet (Baggs et al., 1999; Fewster- Thuente & Velsor- Friedrich, 2008). Man tenker seg at helheten er mer enn summen av delene. Ved at man samler informasjon om den som trenger hjelp fra ulike instanser, vil man trolig sitte igjen med best mulig grunnlag for å finne gode løsninger (Glavin & Erdal, 2013). Glavin og Erdal (2013) skriver at et godt tverrfaglig samarbeid er når samarbeidsteamet bruker kunnskap aktivt for å nå felles mål. Ulikhet blir et nøkkelord når det kommer til tverrfaglighet. Ulike fagpersoner har ulik informasjon og innblikk i de unges situasjon. Dersom de ulike inntrykkene og erfaringene gjøres tilgjengelig i et fellesskap, vil man trolig kunne danne et mer helhetlig bilde, som igjen kan bidra til bedre løsninger (Glavin & Erdal, 2013). Willumsen (2009) skriver at tverrfaglig samarbeid kan sammenliknes med et symfoniorkester. I symfoniorkesteret har hvert instrument sin særegne tone og sin egne kvalitet. De ulike instrumentenes bidrag i orkesteret skal integreres og til sammen bli en symfoni. På samme måte kan man tenke at de ulike deltakerne i et tverrfaglig samarbeid bidrar med særegen fagkunnskap som til sammen utgjør en helhet som er mer enn summen av delene. Dette illustrerer viktigheten av at bidragene er forskjellige, samtidig som at de til sammen utgjør en god helhet.

Videre kan et tverrfaglig samarbeid også gi faglig støtte for de som er involvert i samarbeidet, og kompetansenivået til de ulike aktørene kan styrkes ved at den enkelte får innsyn i andre måter å se samme problem på og hvordan andre reflekterer over løsninger (Glavin & Erdal, 2013). Feilkilder kan alltid oppstå når man skal kartlegge en persons situasjon, men når man samarbeider tverrfaglig er det større sannsynlighet for at man kan korrigere for slike feilkilder ved at man får pålitelig informasjon om ulike sider ved situasjonen (ibid.). I en amerikansk studie viser det seg at 70 % av uheldige pasientutfall skyldes mangel på samarbeid og kommunikasjon hos fagpersoner (Fewster- Thuente & Velsor- Friedrich, 2008).

Det er ingen selvfølge at et tverrfaglig samarbeid fungerer ved oppstart, det er mye som skal læres og kartlegges før et samarbeid eventuelt kan fungere godt (Glavin & Erdal, 2013). Glavin og Erdal (2013) skriver at samarbeidskompetanse er noe som må bygges opp på lik linje med fagkompetanse. Samarbeidskompetanse innebærer at man evner å ha en helhetsforståelse, være brukerorientert, ha god problemløsning- og samarbeidsevne, være fleksibel og klare å omstille seg. For noen kan dette bety en annen måte å arbeide og tenke på enn det de er vant med, og det er ikke uvanlig at man kan møte motstand hos enkelte når man skal inngå i et samarbeid (ibid.). Det kan være ulike årsaker til dette, men mennesket er organisasjonens viktigste ressurs, så det å skape en kultur på arbeidsplassen som oppmuntrer til samarbeid kan være gunstig. Man må gi deltakerne i et slikt tverrfaglig samarbeid kunnskap som gjør at man opparbeider seg samarbeidskompetanse, som for eksempel undervisning om kommunikasjon (Glavin & Erdal, 2013).

Når man snakker om tverrfaglig samarbeid kan begrepet *faglighet* være greit å definere. Selve begrepet *fag* er så vanlig og innarbeidet at det er vanskelig å definere tydelig (Lauvås & Lauvås, 2004), men man kan si at fagene representerer perspektiver å forstå virkeligheten ut i fra (Glavin & Erdal, 2013). Mange som arbeider med brukere har investert mye tid og arbeid gjennom utdanning, og ser ofte på faget sitt som en slags eiendom (Lauvås & Lauvås, 2004). Man har gjennom sitt fag opparbeidet kunnskaper og erfaringer om hvordan problemer innenfor fagfeltet kan forstås og løses (Glavin & Erdal, 2013). Ulik anvendelse av begrep, språk og terminologier innenfor de ulike fagfeltene kan være en kilde til misforståelser. Deltakerne i et tverrfaglig samarbeid kan for eksempel tillegge ulikt meningsinnhold i samme begreper.

2.2 Samordning, tverretatlig og tverrsektorielt samarbeid

I flere av stortingsmeldingene de siste årene er behovet for tverrfaglig samarbeid og koordinering av tjenester vektlagt. Dette er tydelig i stortingsmeldingene som omhandler utdanning og oppvekst (St.meld nr. 31 (2007-2008); Meld. St. 18 (2010-2011); Meld. St. 13 (2011-2012)) og helse og omsorgstjenestene (St.meld. nr. 47 (2008-2009)). I mange kommuner har det vært forsøk med å omorganisere etater slik at etatene har blitt samlokalisert med felles ledelse. Dette kalles samordning. Som nevnt innledningsvis er det ikke nødvendigvis slik at samordning av ulike profesjoner fører til tverrfaglig samarbeid (Glavin & Erdal, 2013). Selv om man har fått en felles ledelse, og kanskje har blitt plassert i samme

bygning, er det gjerne mer som skal til for at samarbeid skal finne sted. Samordning er mer formalisert, krever mer ressurser og forpliktelse og handler mer om organiseringen av det hver enkelt gjør. Ved en samordning bli makt og styring overført fra de enkelte enhetene til en felles enhet (ibid.). Samarbeid blir definert som et samspill og det å arbeide sammen. Samarbeid krever også forpliktelse, men ikke på samme nivå som en samordning (Glavin & Erdal, 2013).

Tverrfaglig samarbeid er altså når ulike yrkesgrupper på tvers av faggrensene samarbeider om et felles mål (Glavin & Erdal, 2013), men det skilles også mellom tverrfaglig, - tverrsektorielt- og tverretatlig samarbeid. Tverrsektorielt samarbeid er når personer fra ulike sektorer i kommunen samarbeider (ibid.), for eksempel et samarbeid mellom noen fra sektorene ”Utdanning og oppvekst” og ”Helse og omsorg”. Tverretatlig samarbeid er når det skjer et samarbeid mellom personer fra ulike etater i kommunen (Glavin & Erdal, 2013), for eksempel mellom Pedagogisk Psykologisk Tjeneste (PPT) og barnevern. I denne oppgaven er fokuset rettet mot det tverrfaglige samarbeidet.

2.3 Læring i fellesskap

2.3.1 Læring som sosialt fenomen

Målet i tverrfaglig samarbeid er å komme fram til økt viten gjennom fellesskap og samhandling (Glavin & Erdal, 2013). Slik jeg tolker dette, er det dermed en underliggende tanke om at man lærer og konstruerer kunnskap i samhandling med andre. Sosial konstruktivistiske læringsteorier kan dermed sees som relevant for denne studien.

Konstruktivistisk læringsteori legger vekt på at individet selv har en aktiv rolle for å forstå og å få mening ut av informasjon (Woolfolk, 2004). Vygotskys sosiale konstruktivisme går ut på at man lærer i samhandling med andre (ibid.). Kunnskap bygger på det deltakerne bidrar med, og det de konstruerer sammen.

Jean Lave og Etienne Wenger’s teori, Communities of Practice (Praksisfellesskap), kan sies å tilhøre de sosial konstruktivistiske læringsteoriene. Læring betraktes som et sosialt fenomen som må sees i sammenheng med den sosiale praksisen mennesket inngår i (Wenger, 1998). De praksisfellesskapene man inngår i, er selve byggesteinene i sosial læring, fordi praksisfellesskapet blir som en ”kontainer av kunnskap”. Det er her kunnskapen ligger samlet og tilgjengelig (Wenger, 2000). Et praksisfellesskap er en gruppe med personer som deler en

bekymring eller felles engasjement for noe de arbeider med, og ved å samhandle regelmessig kan de lære av hverandre hvordan de kan gjøre det bedre (Wenger, 1998). Det er tre faktorer som kjennetegner et praksisfellesskap: 1) Deltakerne er bundet sammen av deres felles forståelse av hva fellesskapet handler om, og de holder hverandre ansvarlig for deres delte virksomhet. 2) Fellesskapet bygges ved at de omgås hverandre, etablerer normer og relasjoner basert på gjensidig ansvar. 3) De har skapt et delt repertoar av kommunikasjonsverktøy, som for eksempel språk, rutiner og artefakter (Wenger, 1998). Det handler i det store og hele om hvordan deltakerne i et praksisfellesskap kan ta hverandres kompetanse i bruk, og hvordan disse fellesskapene kan gi motivasjon til ny læring.

I et praksisfellesskap er det nødvendig at deltakerne har felles forståelse rundt ulike aspekt i samarbeidet (for eksempel hva fellesskapet handler om) (ibid.). Begrepet intersubjektivitet er her relevant. Når deltakere i en situasjon kommuniserer og deler det samme perspektivet, og vet at de deler dette, har de i følge Rommetveit (1974) oppnådd intersubjektivitet.

Intersubjektivitet må forhandles. For å oppnå intersubjektivitet må deltakerne dele ideer, spørsmål og kommentarer (ibid.). Matusov (2001) beskriver tre nivå av intersubjektivitet: Det første er intersubjektivitet i den forstand at deltakerne har oppmerksomheten sin fokusert mot det samme. Punkt to er intersubjektivitet som koordinasjon av deltakernes bidrag. Her vektlegges at det er rom for uenighet og diskusjon, men at det skal gjøres på en respektfull måte. Deltakerne prøver å komme fram til en forståelse. Intersubjektivitet kan også sees på som en kapasitet for mennesket for å kunne ta valg ved å komme til enighet ved kommunikasjon. Disse tre nivåene kan, slik jeg tolker det, sees som relevant i forbindelse med tverrfaglig samarbeid, da det er av stor betydning at man deler forståelsen av problemet man skal løse. Dette kan bidra til at problemet løses på en god måte og at misforståelser unngås.

I et tverrfaglig samarbeid deltar personer med ulike faglig kompetanse. Det blir dermed vesentlig at de ulike kunnskapene deles, slik at samarbeidet kan bli mest mulig fruktbart (Glavin & Erdal, 2013). Intersubjektivitet er også vesentlig i kunnskapsdeling (Rismark & Sølvsberg, 2011). Kunnskapsdeling foregår blant annet gjennom dialog, og handler om at man gjør hverandres kunnskap tilgjengelig for hverandre. For å få til gode dialoger må man etablere intersubjektivitet slik at deltakerne i samarbeidet har en felles forståelse av hva det kommuniseres om, noe som gjør det mindre sannsynlig at blant annet misforståelser oppstår (ibid.).

2.3.2 Kommunikasjon

I følge forskning gjort på tverrfaglig samarbeid innenfor helsesektoren kan det virke som at kommunikasjon er en faktor som oppleves som viktig for samarbeidet uavhengig av faglig bakgrunn (Abramson & Mizrahi, 1996). Kommunikasjon er grunnlaget for at en gruppe skal fungere (Johnson & Johnson, 2009). I alle samarbeidsgrupper er man avhengig av at man får tak i den informasjonen man trenger for å klare å løse problemet. Gruppen må også sette sammen denne informasjonen for å komme fram til gode løsninger (ibid.). Hver aktør i gruppen har ansvar for å kommunisere hva han eller hun vet til de andre aktørene i gruppen, samtidig som de må gjøre seg kjent med informasjon som de andre aktørene har.

I en samarbeidsgruppe er det ulike faktorer som påvirker kommunikasjonen. En viktig faktor er aktørenes evne til å sende og motta informasjon. Gruppens normer om kommunikasjon og hvordan prosedyrene rundt dette er, er også viktige faktorer for hvor god kommunikasjonen blir (Johnson & Johnson, 2009). *Kommunikasjonsmønstre* blant aktørene er relevant i denne sammenheng (ibid.). For å få til et effektivt gruppesamarbeid er det vesentlig at det er en balanse mellom kommunikasjonen rundt arbeidsrelaterte oppgaver, og kommunikasjon som går på forholdet mellom gruppe-medlemmer og sosial aktivitet (ibid.). Hva som er akseptable måter å kommunisere på i en gruppe kan representeres ved kommunikasjonsnettverk (Johnson & Johnson, 2009). Hvordan kommunikasjonsnettverket til en gruppe er, kan påvirke gruppens lederskap, gruppens holdninger og dens evne til å løse problem på en effektiv måte. Man kan blant annet skille mellom sentraliserte kommunikasjonsnettverk og desentraliserte kommunikasjonsnettverk. Sentraliserte kommunikasjonsnettverk er mer som en kjede, hvor informasjonen må gjennom visse ledd før den når toppen. Slike nettverk har en hierarkisk oppbygning. I desentraliserte kommunikasjonsnettverk kommuniserer alle aktørene i gruppen direkte med hverandre, og kommunikasjonen er mer åpen. Når man skal løse komplekse problem er *desentraliserte kommunikasjonsnettverk* det beste (Johnson & Johnson, 2009). Åpen kommunikasjon trekkes fram som vesentlig for å få til et godt samarbeid (Dieleman et al., 2004). En kan også tenke seg at det er ulike måter å tolke informasjon på, og at man skaper forståelse i henhold til de erfaringene man har (Johnson & Johnson, 2009). I et tverrfaglig samarbeid hvor det er personer med ulike kompetanser og faglig bakgrunn, kan man tenke seg at personene kan tolke informasjon ulikt. I denne sammenheng blir intersubjektivitet sentralt, dvs. at deltakerne har felles forståelse rundt et fenomen og vet at de deler denne forståelsen. Dersom deltakerne jobber mot å oppnå intersubjektivitet kan dette være et godt utgangspunkt for å få et samarbeid til å fungere.

2.4 Hva har betydning for tverrfaglig samarbeid?

Forskningslitteraturen viser til flere faktorer som kan være vesentlig for at et tverrfaglig samarbeid skal fungere best mulig. Her presenterer jeg Bronstein (2003) sin modell om tverrfaglig samarbeid og Glavin og Erdal (2013) sine suksesskriterier for tverrfaglig samarbeid. Modellen og suksesskriteriene ses i relasjon til en studie hvor prosess og utfall av tverrfaglig samarbeid er undersøkt (Nancarrow et al., 2013). Funnene i denne australske studien er basert på en systematisk gjennomgang av kvantitative studier publisert i perioden 1994-2009 (153 studier og 11 meta-analyser), og en kvalitativ aksjonsforskningsstudie hvor 253 personer som arbeider i tverrfaglige team deltok. I artikkelen (ibid.) presenteres og diskuteres faktorer som er funnet vesentlig for å få til godt tverrfaglig samarbeid.

Til sammen kan Bronsteins (2003) modell, Glavin og Erdal's (2013) suksesskriterier og funnene som presenteres i Nancarrow's studie (2013) utgjøre et teoretisk grunnlag og utgangspunkt for å belyse hva som er betydningsfullt for å få til et godt tverrfaglig samarbeid.

2.4.1 Bronstein's modell for tverrfaglig samarbeid

Bronstein (2003) har utviklet en modell for tverrfaglig samarbeid. Modellen, *The Model of interdisciplinary Collaboration*, baserer seg på studier av sosialarbeidere og relevant teori. I sosialfaglig litteratur er dette den mest siterte modellen om tverrfaglig samarbeid (Petri, 2010). I det som blir omtalt som del en av modellen, definerer Bronstein (2003) fem kjernekomponenter som et tverrfaglig samarbeid ofte består av. Disse komponentene er; *gjensidig avhengighet, nylig etablerte faglige oppgaver, fleksibilitet, felles eierforhold til mål og refleksjon over prosessen*. Når en eller flere profesjoner fra ulike fagdisipliner kommer sammen og skal jobbe med arbeidsrelaterte aktiviteter bør disse fem komponenter være tilstede for at samarbeide skal fungere (Bronstein, 2003). I del to av modellen presenteres fire andre faktorer som påvirker det tverrfaglige samarbeidet i sin helhet. Disse faktorene er; *trygghet i sitt fagområde, strukturelle karakteristikk, personlige karakteristikk og tidligere erfaring med samarbeid*.

Gjensidig avhengighet referer til at alle aktørene i samarbeidet er avhengige av de andres arbeid for at de sammen skal nå målene de jobber for. *Nylig etablerte faglige oppgaver* handler om at det er nye samarbeidsrettede handlinger, prosjekter eller initiativ, hvor resultatet kan bli bedre hvis man samarbeider, enn om hver enkelt arbeider alene. Ideelt sett kan dette øke kunnskapen/kompetansen hos hver enkelt (Bronstein, 2003). Når Bronstein

(2003) viser til *fleksibilitet* som en kjernekomponent er det snakk om at aktørene evner å gi slipp på sterke og tydelige roller, og gi plass for kreativitet og produktive kompromiss. *Felles eierforhold til mål* er selve nøkkelkomponenten for å få til et suksessfullt tverrfaglig samarbeid. Det handler om at alle aktører må føle ansvar for hele prosessen det er å nå de felles målene som er satt for samarbeidet. *Refleksjon over prosess* går ut på aktørenes fokus mot selve samarbeidet. Det går ut på å diskutere hvordan samarbeidet skal foregå og gi produktive tilbakemeldinger på arbeid underveis. Bronstein (2003) peker på at dette kan styrke relasjoner og effektivitet. Dette støttes også av annen forskning, hvor det kommer frem at evaluering og tilbakemelding er sentrale elementer for å forbedre arbeidet og for å anerkjenne når man har gjort en god jobb. Dette kan bidra til økt motivasjon hos medlemmene (West & Markiewicz, 2008).

Når det kommer til faktorer som påvirker det tverrfaglige samarbeidet, innebærer *trygghet i sitt fagområde* at aktørene i samarbeidet har en sterk identitet til sitt fagområde for å kunne samarbeide med andre profesjoner, men det pekes også på at aktørene ikke kan holde for sterkt på denne, men også må kunne knytte sin identitet til samarbeidsgruppen. Det å forstå sin egen rolle og sin egen fagkunnskap trekkes også fram i annen forskning (Dieleman et al., 2004) som et viktig element for godt samarbeid. *Strukturelle karakteristikk* handler om faktorer som samarbeidskultur, arbeidsmengde og administrativ støtte. *Personlige karakteristikk* går ut på om aktørene kommuniserer på en god måte, og har evne til å vise tillit, respekt og forståelse ovenfor de andre aktørene i samarbeidet. *Tidligere erfaring med samarbeid* påvirker tverrfaglig samarbeid, og handler om hvilke tidligere erfaringer aktørene har med slikt samarbeid. Har man positive erfaringer fra tidligere, er man gjerne mer positiv til samarbeid og det er større sjans for at samarbeidet vil lykkes.

2.4.2 Suksesskriterier for tverrfaglig samarbeid

Når ulike fagfolk kommer sammen og skal samarbeide for å nå felles mål kan man møte en del utfordringer. Godt samarbeid må læres (Glavin & Erdal, 2013). Selv om samarbeid i en gruppe må læres, er det noen felles kriterier som kjennetegner et godt tverrfaglig samarbeid. Nancarrow et al. (2013) har gjort en systematisk undersøkelse av forskning gjort på tverrfaglige team og deres samarbeid, og også utført en kvalitativ undersøkelse for å se på hva som kjennetegner et godt tverrfaglig samarbeid innen helsefaglig arbeid. Glavin og Erdal (2013) har også formulert noen kriterier som de trekker fram som viktige for å få til tverrfaglig samarbeid. Glavin og Erdals (2013) suksesskriterier for tverrfaglig samarbeid

består av elleve kriterier som de mener er betydningsfulle for å få til et tverrfaglig samarbeid som fungerer best mulig. Disse kriteriene er:

Forankring

For å få til et godt tverrfaglig samarbeid er det viktig at samarbeidssystemer ikke avhenger av enkeltpersoner. Det er nødvendig at samarbeidet er forankret i planverkene til de instansene som deltar i det tverrfaglige samarbeidet og til alle de partene som er involvert, altså i tillegg til å være forankret i den enkeltes etats planer. Deltakerne i samarbeidet må forplikte seg til samarbeidet, slik at alle som deltar får et eierforhold til planen og vet hva den går ut på.

Felles målsetting

Å avklare felles målsetting og fordeling av ansvarsforholdene på forhånd, vil være gunstig for at samarbeidet skal bli effektivt (Glavin & Erdal, 2013). Nancarrow et al. (2013) trekker også fram dette som en av faktorene som kjennetegner et godt tverrfaglig samarbeid, og kaller dette kriteriet for "Clarity of vision". For å klare å oppnå en felles målsetting bør gruppen ha utviklet en felles problemforståelse (Glavin & Erdal, 2013). Å ha felles målsetting er en bevisstgjøring av hva man ønsker å oppnå med samarbeidet (ibid.). Dette er en faktor som ofte også trekkes fram i annen forskning gjort på dette området (Cook, Gerrish & Clarke, 2001). Målet for alt samarbeid bør være å få til det som er det beste for personen man skal hjelpe (Glavin & Erdal, 2013). Nancarrow et al. (2013) trekker også frem brukerorientering som vesentlig, og at hvor effektive og gode løsninger gruppen klarer å skape for brukerne er en viktig faktor som kan si noe om hvor godt samarbeidet fungerer. Dersom man har en felles målsetting vil det være lettere å finne felles strategier og metoder for å nå målene (Glavin & Erdal, 2013).

Realistisk syn på samarbeidsmuligheter

En viktig forutsetning er evnen til å være selvkritisk innenfor sitt eget fagfelt / etat. Glavin og Erdal (2013) poengterer tydelig at det er vesentlig at de som skal samarbeide har trygghet i sitt eget fag, både med tanke på det teoretiske og praktiske erfaringer. Nancarrow et al. (2013) trekker fram et liknende kriterium som kjennetegner et godt tverrfaglig samarbeid, som de kaller "Individual characteristics". Det går ut på at deltakerne må kjenne sine styrker og svakheter, de må ha evnen til å lytte til hverandre, ta initiativ, ha kunnskap og erfaring, de må kunne reflektere sammen og ha et ønske om å jobbe mot de samme målene.

Nytteopplevelse

For at deltakerne skal oppleve at samarbeidet er meningsfylt, er det nødvendig at de opplever samarbeidet som nyttig. Deltakerne må også se på hverandres kompetanse som nyttig, og ha en fordeling av ansvar og oppgaver slik at det blir mindre på den enkelte (Glavin & Erdal, 2013).

Nødvendighet

Samarbeidet skal ikke bare finne sted for samarbeidets skyld, men fordi det er en arbeidsmetode for å nå et mål. Dersom det er felles forståelse av hva som er viktige oppgaver og hvordan man skal løse dem, vil det være lettere for deltakerne å se nødvendigheten av samarbeidet (Glavin & Erdal, 2013).

Trygghet

For at deltakerne i samarbeidet skal kunne yte, er det vesentlig at de føler seg trygge i gruppen. Det er gunstig dersom man klarer å sette ord på hvordan de ulike deltakernes bidrag hemmer og fremmer arbeidet, og da vil deltakerne ha mulighet for bedre selvinnsikt i sin egen rolle og atferd (Glavin & Erdal, 2013).

Respekt

I et tverrfaglig samarbeid møter man ofte en del ulikhet. Man skal ta hverandre på alvor og vise gjensidig respekt for hverandres ulikheter og faglighet. Ydmykhet og forståelse for de andres arbeidssituasjon og kompetanse er også å vise respekt (Glavin & Erdal, 2013). Nancarrow et al. (2013) trekker også frem ”respecting and understanding roles” som en faktor som kjennetegner et godt tverrfaglig samarbeid. I det legger de vekt på betydningen av autonomi og å dele på makt for å sammen arbeide mot gode løsninger. Gjensidig respekt mellom de som samarbeider er nødvendig for at relasjonene skal bli gode, selv når det oppstår ulike syn og uenigheter (Dieleman et al., 2004; Glavin & Erdal, 2013). Dersom man har respekt for hverandre, og blir uenige, kan dette føre til diskusjoner som kan bli en ressurs for arbeidet (Glavin & Erdal, 2013). Det vil være gunstig for samarbeidet om det er åpenhet for å ta opp uenigheter og konflikter, og for å få til dette på en grei måte må alle ha respekt for hverandre.

Tillit

Dersom deltakerne opplever respekt, åpenhet og redelighet vil man også trolig oppleve tillit. Tillit handler om å både ha tro på at andre enn kun seg selv har relevante kunnskaper, og også

oppleve at andre har tillit til det man selv kommer med (Glavin & Erdal, 2013). Å ha et godt samarbeidsklima er et av kriteriene som Nancarrow et al. (2013) trekker frem, og her er tillit også sett på som sentralt. For å skape tillit er det viktig at det er samsvar mellom den verbale og den nonverbale kommunikasjonen og at man tør å være direkte og saklig (Glavin & Erdal, 2013). Tillit er viktig for gode interne relasjoner, som trekkes fram som viktig for tverrfaglig samarbeid også i annen forskning (Cook, Gerrish & Clarke, 2001).

Kunnskap om hverandre

Det er viktig for samarbeidet at deltakerne ser hva hverandre har å bidra med, og dermed er det vesentlig at alle har kunnskap om de andres tjenester, roller og ansvar (Glavin & Erdal, 2013). Dette trekkes også fram i andre studier (for eksempel Cook, Gerrish & Clarke, 2001). Man må gjøre hverandres ulikheter tilgjengelige for fellesskapet, det er ikke likhetene som driver det tverrfaglige samarbeidet framover. Nancarrow et al. (2013) trekker også fram evnen til å bruke hverandres kunnskap på en god måte som et kriterium som kjennetegner et godt tverrfaglig samarbeid. Her rettes det også fokus mot at en balanse av ulike personligheter er nyttig for samarbeidet. Man må anerkjenne forskjelligheten og bruke ulikhetene som en ressurs (Glavin & Erdal, 2013). Ved å utvikle hverandres styrker vil det tverrfaglige samarbeidet kunne dekke et stort spekter av kompetanse (ibid.).

Kompetanse

I tillegg til fagkompetanse er det nødvendig med felles kompetanse i et tverrfaglig samarbeid. Mennesker med ulik yrkesbakgrunn har ofte ulike lovverk og fagetiske retningslinjer å forholde seg til, og dermed vil det ofte være ulike syn og holdninger mellom de som skal samarbeide (ibid.). Glavin og Erdal (2013) mener *verdigrunnlag*, blant annet menneskesyn og holdninger, er noe av det viktigste man bør arbeide med når man skal ha et tverrfaglig samarbeid. Alle bør ha en felles forståelse av holdninger og viktigheten av samarbeidet. Felles skolering for å skape en felles plattform er fint for samarbeidet, og man bør vedlikeholde samarbeidssystemet under veis. Veiledning og refleksjon kan også være nyttig.

I tillegg til disse suksesskriteriene legges det også vekt på at hvor godt kjennskap deltakerne har til hverandre påvirker hvor godt samarbeidet blir (Glavin & Erdal, 2013). Samarbeidet gjøres dessuten enklere dersom det er faste deltakere i samarbeidsteamet (ibid.). Både Glavin og Erdal (2013) og Nancarrow et al. (2013) trekker også fram noen strukturelle betingelser som bør være til stede for å få til et godt tverrfaglig samarbeid. Glavin og Erdal (2013) legger vekt på at det bør være en fastsatt timeplan med regelmessige møter, slik at deltakerne vet hva

de skal forholde seg til. Nancarrow et al. (2013) legger også vekt på det, i tillegg til at de trekker fram det å være samlokalisert som betydningsfullt for å lette prosedyrene for samarbeidet. Det å ha en klar leder (Nancarrow et al., 2013) og en koordinator med det overordnede ansvaret (Glavin & Erdal, 2013) har også vist seg å fungere godt. Nancarrow et al. (2013) har også trukket fram deltakernes kommunikasjonsevner som vesentlig for å få til godt tverrfaglig samarbeid. Det er gunstig hvis det er opparbeidet en god måte å kommunisere på innad i samarbeidet (ibid.). Deltakernes mulighet for å lære og utvikle seg sees også på som et kjennetegn på et godt tverrfaglig samarbeid hos Nancarrow et al. (2013).

2.5 Taushetsplikt

Når det er snakk om yrkesgrupper som arbeider direkte med mennesker, er taushetsplikt ofte en viktig faktor. Taushetsplikten er fastsatt i lovverk for å beskytte personen når det gjelder fortrolige opplysninger om private forhold (Lauvås & Lauvås, 2004). Ulike yrkesgrupper kan ha ulik taushetsplikt, for eksempel har de som arbeider i skolen en annen taushetsplikt enn de som arbeider i barnevernet eller innenfor helsetjenesten. Når ulike yrkesgrupper skal samarbeide på tvers av faggrenser, kan taushetsplikt oppfattes som en hindring for å få samarbeid til å fungere (ibid.) Det kan imidlertid tyde på at dette brukes mer for å skjerme personer som ikke ønsker å inngå i tverrfaglige samarbeid, enn for å beskytte brukerne (ibid.). Taushetsplikt behøver ikke bli et hinder, men da er det vesentlig at aktørene i samarbeidet er bevisst og har kunnskap om de ulike bestemmelsene, slik at det kan bli håndtert riktig (Lauvås & Lauvås, 2004; Glavin & Erdal, 2013). Det er en del unntak fra taushetspliktene som kan forenkle samarbeidet. For eksempel kan dette løses ved at man sørger for at det alltid foreligger skriftlig samtykke fra den som skal hjelpes før opplysninger utveksles i et tverrfaglig samarbeid (Lauvås & Lauvås, 2004). En annen mulighet kan være å anonymisere sakene, slik at man for eksempel kan drøfte en sak med andre fagpersoner uten at den som søker hjelp er identifiserbar (Glavin & Erdal, 2013). Lovverket gjelder ulikt for ulike profesjoner, og det er mye fagpersonene må sette seg inn i på dette området (ibid.).

3. METODISKE REFLEKSJONER

I dette kapittelet gjør jeg rede for forskningsprosessen og valg jeg har tatt i forbindelse med planlegging og gjennomføring av studien. Metoden jeg benyttet har påvirket hvilket datamateriale jeg fikk, og datamaterialet har påvirket hvilke analysemetoder jeg har kunnet benytte. Datamaterialet er grunnlaget jeg har hatt for å forsøke å besvare problemstillingen. Med denne studien har jeg forsøkt å utvikle pålitelig kunnskap om hva som er betydningsfullt for å få til et tverrfaglig samarbeid mellom profesjoner.

3.1 Forskningsdesign og metode

Hvilken metode man velger å bruke i forskning henger sammen med hvilket paradigme man plasserer seg innenfor. Et paradigme handler om hvordan man oppfatter verden. Det sier noe om hvilket syn på kunnskap man har, både når det kommer til hvordan man oppdager kunnskap og hvordan ny kunnskap skapes (Postholm, 2010). Denne studien kan plasseres innenfor et konstruktivistisk paradigme hvor mennesket ses som aktivt handlende og ansvarlig. Kunnskap blir sett på som skapt gjennom konstruksjon av forståelse og mening mellom mennesker i sosial samhandling, og i stadig endring og fornyelse (ibid.). I studien har jeg forsøkt å komme fram til kunnskap gjennom sosial samhandling med forskningsdeltakerne.

I studien har jeg brukt kvalitativ forskningsmetode da dette var mest hensiktsmessig i forhold til å belyse problemstillingen. Problemstillingen innebærer at jeg søker å forstå deltakernes perspektiv på et bestemt fenomen. Ved å benytte kvalitativ forskningsmetode kan man få rike beskrivelser og man kan gå i dybden av et fenomen (Howitt, 2010). Jeg har valgt en fenomenologisk filosofisk orientering i denne studien. Fenomenologi er en forståelse av hvordan man kan skape kunnskap. Fenomenologien handler om å få tak i det som kommer til syne. I fenomenologisk forskning forsøker man å forstå hvordan individet skaper, oppfatter og tolker sin egen virkelighet ved at man går til fenomenene slik de fremstår i en kontekst, og søker individets tolkning og opplevelse (Jensen, 2014). Man ønsker å få tak i den *felles opplevelsen eller erfaringen* som mennesker har når det gjelder det fenomenet som studeres (Postholm, 2010). Fenomenologien ligger dermed tett opp til et konstruktivistisk paradigme, ved at man ut i fra et mangfold av individperspektiv konstruerer felles ”sannheter” om virkeligheten (Jensen, 2014), noe som også kan relateres til begrepet intersubjektivitet (Rommetveit, 1974). Som forsker ønsker man ved å bruke en fenomenologisk innfallsvinkel å dele det man kan sanse. Forskerens rolle i fenomenologien ble aktualisert gjennom

Heidegger. Husserl og Heidegger er sentrale teoretikere innen fenomenologien. Husserl mente forskeren kunne klare å få tak i det rene som kommer til syne, mens Heidegger rettet fokus også mot forskerens posisjon (Tislevoll, 2010). Det handlet ikke kun om hva som kom til syne, men også for hvem. Mennesket er alltid allerede tilstede i verden, og kan ikke sette seg utenfor og få tak i noe rent og upåvirket slik som Husserl mente (ibid).

Fenomenologisk forskning kan deles inn i to grove skiller; et psykologisk/ individuelt perspektiv, og et sosiologisk perspektiv (Postholm, 2010). Jeg tolker det som at denne studien passer best under psykologisk fenomenologi, hvor forskeren vil forstå enkeltmenneskets opplevelse. Fenomenologi innebærer at man stiller seg åpen til hva andres tanker og meninger om et fenomen er. Ettersom man ikke bare beskriver hva deres opplevelse av et fenomen er, men også forsøker å tolke og forstå dette, kan man også si at forskningen er *hermeneutisk* (Nilssen, 2012). Det hermeneutiske paradigmet legger vekt på at et fenomen kan forstås på ulike måter, og at ulike spørsmål gir ulike svar og tolkninger (ibid.). Funnene i datamaterialet har ført til ny forståelse som har åpnet dører for å forstå teorien på nye måter. Dette har pågått kontinuerlig gjennom hele analyseprosessen. Prosessen kan beskrives som en hermeneutisk sirkel (ibid.), dvs. at jeg har tolket dataene ut i fra mitt teorigrunnlag og førforståelse. For eksempel kan man se på problemstillingen som helheten, og at delene er teori, datamateriale, min førforståelse og refleksjoner som er gjort i prosessen. Sammen har disse delene blitt tilført helheten i en sirkulær prosess. Sagt på en annen måte har en dypere forståelse av de enkelte delene påvirket forståelsen av det hele (Postholm, 2010), som igjen også gir ny forståelse av delene. Jeg har med denne studien forsøkt å forstå hva som må gjøres for å få til et godt tverrfaglig samarbeid mellom ulike profesjoner ved å undersøke deres opplevelse av nettopp tverrfaglig samarbeid. Jeg anser derfor hermeneutikk som et overordnet perspektiv i studien jeg har gjennomført.

Intervju er en egnet datainnsamlingsmetode som kan benyttes i fenomenologisk forskning (ibid.), da intervju er godt egnet for å få tak i informantenes erfaringer, tanker og følelser (Dalen, 2011). For å undersøke forskningsdeltakernes subjektive opplevelser av fenomenet tverrfaglig samarbeid har jeg benyttet en semistrukturert intervjuform (ibid.), hvor jeg stilte åpne spørsmål rundt bestemte temaer som var aktuelle for min problemstilling. Jeg ønsket å være åpen for mest mulig informasjon fremfor å ta utgangspunkt i forhåndsbestemte kategorier. Jeg utarbeidet en intervjuguide (se vedlegg 2) som jeg tok utgangspunkt i under intervjuene, slik at jeg var sikker på at jeg kom innom alle temaene jeg ønsket på alle

intervjuene. I intervjuguiden hadde jeg også notert oppfølgingsspørsmål som kunne være til hjelp, slik at jeg fikk gått så mye i dybden som mulig (Postholm, 2010).

3.2 Prøveintervju

Da intervjuguiden var utarbeidet gjennomførte jeg et prøveintervju med en person i min nære familie. Personen har noe erfaring med tverrfaglig samarbeid i forbindelse med jobb. Dalen (2011) anbefaler å gjennomføre prøveintervju blant annet for å finne ut om intervjuguiden inneholder spørsmål som kan misoppfattes og om det eventuelt er noe som er overflødig eller mangelfullt. Et prøveintervju gir også noe øvelse med å intervju og bidrar til egen innsikt i hvordan man håndterer selve intervjusituasjonen. Jeg opplevde at det var nyttig å gjennomføre et prøveintervju. Mine refleksjoner i etterkant av prøveintervjuet resulterte i at jeg hadde større fokus på å ha et roligere tempo på intervjuene med forskningsdeltakerne enn hva jeg hadde da prøveintervjuet ble gjennomført. Jeg fikk også testet det tekniske utstyret, som fungerte som det skulle.

3.3 Utvalg

For å belyse problemstillingen var det nødvendig å finne informanter som hadde erfaring med tverrfaglig samarbeid mellom profesjoner som arbeider med psykisk helse. Med dette som utgangspunkt er utvalget i studien basert på et strategisk eller hensiktsmessig valg av informanter (Patton, 1990). Et strategisk utvalg vil si at det velges informanter som har egenskaper eller kvalifikasjoner som er strategiske i forhold til problemstillingen (Thaagard, 2003). I følge Patton (1990) dreier dette seg om å velge ”information-rich cases for study in depth” (s. 169). Dette betyr at jeg valgte informanter basert på en forventning om at akkurat disse informantene hadde mye informasjon om tverrfaglig samarbeid mellom profesjoner som arbeider med psykisk helse.

Jeg brukte ulike tilnærminger for å finne informasjons-rike informanter. Jeg søkte på nettet etter kommune- og spesialhelsetjenester som praktiserer tverrfaglig samarbeid mellom profesjoner som arbeider med psykisk helse. Jeg hadde også samtaler med en person som ut i fra sin arbeidssituasjon hadde kjennskap til tverrfaglig samarbeid mellom profesjoner som arbeider med psykisk helse. Gjennom dette fant jeg fram til et tverrfaglig team innen spesialhelsetjenesten som virket svært relevant. Både muntlige omtaler og informasjon jeg leste om deres arbeid gjorde at dette teamet fremstod som informasjonsrikt i forhold til problemstillingen jeg skulle belyse. Som nevnt tidligere, omtales spesialhelsetjenesten i denne studien som Hjelpeteamet, og de samarbeider hovedsakelig med fastlegene og helsearbeidere

i utvalgte kommuner. Det er dette samarbeidet i en av kommunene som det rettes fokus mot i denne studien. Hjelpeteamet og psykisk helsearbeidere fra kommunehelsetjenesten er samlokalisert i samme bygning, og holder til i samme korridor med umiddelbar nærhet til hverandre. Fastlegene, som også er en del av dette samarbeidet, er også i tilknytning til denne bygningen. Samarbeidet mellom Hjelpeteamet, fastlegene og psykisk helsearbeidere i kommunen handler om å finne best mulig løsning for de som trenger hjelp, slik at de bedre kan takle livet, eller for eksempel skole eller arbeid. Ved akutte situasjoner skal Hjelpeteamet og kommunehelsetjenesten samarbeide og være på plass for å hjelpe innen 24 timer. De er avhengige av godt samarbeid for å få til dette. Hjelpeteamet og kommunene har som felles mål å styrke og utbedre behandling for psykiske vansker og lidelser i kommunene. De har også et felles mål om å legge til rette for sammenhengende tjenester og et fagmiljø som deler og utvikler kompetanse. Hjelpeteamet har i tidligere år reist rundt i landet og delt med andre poliklinikker hvordan de arbeider, da Hjelpeteamet og kommunehelsetjenestene har klart å få til et samarbeid som har fungert godt. Hjelpeteamet arbeider, som nevnt tidligere, med personer over 18 år, altså både ungdommer og voksne.

Som nevnt innledningsvis i oppgaven er psykisk helse en viktig faktor for ungdommers evne til å lære og deres selvvverd (Myklestad, Røysamb & Tambs, 2012). Hvordan det arbeides med psykisk helse for ungdom blir dermed sentralt i forhold til oppvekst, utvikling og læring. De personene jeg har intervjuet har omdømme av å ha fått til godt tverrfaglig samarbeid innen nettopp dette.

Etter at jeg hadde meldt studien til NSD (Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste) og fått tilbakemelding om at studien var godkjent tok jeg kontakt med aktuelle informanter. Alle de jeg kom i kontakt med ønsket å delta i studien. Tilsammen deltok fire personer, to fra Hjelpeteamet og to psykisk helsearbeidere fra kommunehelsetjenesten som samarbeider med dette Hjelpeteamet. Det var da likt antall informanter fra spesialhelsetjenesten og kommunehelsetjenesten. En av informantene er utdannet lege og psykiater, en er utdannet helsesøster og familieterapeut og to er psykiatriske helsearbeidere med utdannelse innen kognitiv terapi og sykepleie. Alle personene arbeider med ungdom fra 18 år og oppover, og de har alle deltatt i det tverrfaglige samarbeidet over mange år. Jeg hadde også en ambisjon om å intervju fastleger, men lyktes dessverre ikke med å komme i kontakt med noen, verken via telefon, brev eller e-post.

Informantene arbeider tverrfaglig med saker som krever samarbeid over lengre tid, og med saker som krever samarbeid i akutte krisesituasjoner. Jeg syntes dette var interessant fordi dette utvalget da har erfaring med tverrfaglig samarbeid som går over lengre tid, samtidig som de også har erfaring med tverrfaglig samarbeid i akutte situasjoner. I akutte situasjoner kan det være ekstra nødvendig at et samarbeid fungerer da dette innebærer arbeid med spesielt sårbare pasienter, for eksempel ungdommer, og man er avhengig av å raskt komme fram til gode løsninger. I slike situasjoner er man i stor grad avhengig av at samarbeidet fungerer for å klare å gi den krisehjelpen som pasienten har behov for.

Patton (1990) hevder det ikke fins noen regler for utvalgsstørrelse innen kvalitative studier, men at størrelsen på utvalget blant annet er avhengig av hva du ønsker å vite, hensikten med undersøkelsen, og hva som er mulig å gjøre med tilgjengelig tid og ressurser. Når man skal bruke intervju som datainnsamlingsmetode varierer det hvor mange informanter som anbefales (Postholm, 2010). For mindre studier kan tre til ti personer være et antall å ta utgangspunkt i når det kommer til fenomenologiske studier (Dukes, 1984). I fenomenologiske studier er det alltid en fare for at man ser det man ønsker å se, i stedet for å se det som er der å se (ibid.). Etersom man i fenomenologiske studier er interessert i opplevelsen av et fenomen slik individet opplever det, og hvordan dette passer i en helhet med alle aspekt inkludert, er det hensiktsmessig å ha mer enn et intervju slik at man får belyst opplevelsen av et fenomen fra ulike sider, for å finne kjernen (ibid.).

3.4 Datainnsamling

Alle intervjuene ble gjennomført på informantenes kontor på deres respektive arbeidsplasser. Dette var det mest praktiske for mine forskningsdeltakere, og dette var også omgivelser de følte seg trygge på. Det ble gode samtaler under intervjuene. Et av intervjuene ble noe annerledes enn de andre, da det underveis i intervjuet kom fram at informanten ikke var komfortabel med lydopptakeren. Det ble dermed tatt en beslutning om å gjennomføre resten av intervjuet uten lydopptak. Det ble derfor nødvendig at jeg noterte samtidig som jeg forsøkte å få til en god samtale. Dette var mitt tredje intervju, og ettersom jeg har lite erfaring med intervjusituasjonen, førte denne omstillingen til at jeg ble noe stresset da denne situasjonen oppstod. Jeg jobbet med å beholde fokus, og finne ut hvordan jeg skulle notere for å få med meg mest informasjon. Under dette intervjuet måtte jeg reflektere mye og fortløpende over hva som var viktig informasjon med tanke på problemstillingen. Dette var også refleksjoner jeg hadde under de andre intervjuene, men ikke på samme måte, da jeg

visste jeg kunne gå tilbake og høre på lydopptakene senere. At jeg ikke brukte lydopptak førte til en god del færre sider ferdig transkribert datamateriale, men jeg fikk allikevel mye informasjon ut av dette intervjuet. Til sammen fra alle intervjuene satt jeg igjen med 28 sider tekst til analysen.

3.5 Forskningsetiske vurderinger knyttet til studien

Etiske betraktninger har jeg hatt med meg gjennom alle valg jeg har tatt i hele forskningsprosessen. Kvalitativ forskning kjennetegnes ved at det er et nært forhold mellom forsker og forskningsdeltakere (Postholm, 2010), og jeg har gjort mitt beste for å ta gode etiske overveielser for å ivareta forskningsdeltakerne på en tilfredsstillende måte. Som forsker har jeg ikke hatt en deltakende rolle i den praksisen jeg har forsket på, men har hatt et utenforstående perspektiv (ibid.). Forskningsdeltakerne har fått informasjon om studien og om hva hensikten med studien var, både muntlig på telefon første gang jeg tok kontakt, og som både muntlig og skriftlig informasjon (se vedlegg 1) da jeg møtte informantene for å gjennomføre intervjuene. Forskningsdeltakerne ble informert om sin rett til å trekke seg, hva arbeidet ville kreve at dem og om hvordan opplysningene ville bli behandlet konfidensielt og bli slettet ved studiens slutt. Jeg informerte om at jeg kom til å anonymisere datamaterialet, og jeg forklarte hvilken rolle jeg som forsker ville ha. Alle forskningsdeltakerne skrev under på et informert samtykke. Jeg fortalte hvordan resultatene ville bli rapportert, og at de kunne få eksemplarer av det ferdige produktet dersom det var ønskelig. Dette takket alle ja til. Med å gi forskningsdeltakerne så mye informasjon som mulig har jeg forsøkt å skape et godt gjensidig tillitsforhold, noe som kan ha bidratt til at jeg fikk adgang til forskningsfeltet og for å ivareta forskningsdeltakerne mine på en god måte.

I teksten har jeg valgt å ikke henvise til kilder når jeg har beskrevet Hjelpeteamet. Det har jeg gjort for å ikke gjøre det virkelige navnet på Hjelpeteamet identifiserbart, og med tanke på å sikre forskningsdeltakernes anonymitet slik jeg hadde lovet. I analysen av dataene var jeg spesielt oppmerksom på om det var informasjon der som kunne identifisere forskningsdeltakere selv om data ble anonymisert. Dersom jeg konkluderte med at det var slike opplysninger til stede, valgte jeg å holde tilbake denne informasjonen med tanke på de etiske betraktningene.

I selve intervjusituasjonen forsøkte jeg så godt jeg kunne å ikke bli stresset eller nervøs, slik at dette ikke skulle smitte over på informantene og gjøre situasjonen ukomfortabel for dem. Som nevnt tidligere ble en av informantene ukomfortabel med lydopptakeren og dette

intervjuet ble derfor gjennomført uten opptak av lyd. Før intervjuene hadde jeg gjort meg tanker om at jeg måtte være sensitiv ovenfor hvordan deltakerne reagerte på spørsmål, slik at jeg unngikk å fortsette å spørre etter informasjon på områder hvor informantene eventuelt ga uttrykk for at de ikke følte seg komfortable med å snakke om. Jeg opplevde imidlertid ikke at dette ble et aktuelt problem under selve intervjuene. Ingen av spørsmålene var rettet mot forskningsdeltakernes privatliv, men jeg var oppmerksom på om slik informasjon var en del av mine data og dermed måtte tas ekstra godt hensyn til. Dersom jeg opplevde at jeg fikk tvetydige svar på spørsmålene stilte jeg oppfølgingsspørsmål slik at eventuelle misforståelser ble avklart.

Ettersom denne studien ser på samarbeid blant fagpersoner som arbeider med mennesker med psykiske lidelser, har jeg vært spesielt oppmerksom på å fokusere på det tverrfaglige samarbeidet, og å unngå å berøre informasjon som gjelder pasientene.

3.6 Kvalitet i studien

Forskeren er det viktigste instrumentet i kvalitativ forskning (Postholm, 2010), og min rolle som forsker er da en vesentlig faktor for god kvalitet i denne studien. Min forforståelse, hvordan jeg har behandlet data og hvordan jeg har tolket vil ha stor betydning. Verdifri kvalitativ forskning finnes ikke (Nilssen, 2012; Postholm, 2010), så det å være klar over min påvirkning på studien og å synliggjøre denne, var betydningsfullt for kvaliteten på studien.

I kvalitativ forskning benyttes begrepene troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet for å vurdere forskningens kvalitet (Morrow, 2005; Thagaard, 2003). I følge Thagaard (2003) fremhever disse begrepene den kvalitative tilnærmingens særpreg, og kan erstatte begrepene reliabilitet, validitet og generalisering, som benyttes i kvantitative studier. I kvalitative studier er det vesentlig at forskningen skal oppfattes som *troverdig*. Studiens troverdighet handler om at forskningen skal være utført på en tillitvekkende måte (Thagaard, 2003). Dette innebærer at jeg som forsker gjør rede for hvordan dataene er utviklet, viser hva som er direkte informasjon fra felten og hva som er mine vurderinger av denne informasjonen, og at jeg redegjør for relasjoner til informanter og hvilken betydning erfaringer fra felten har for de dataene jeg får. I denne studien har jeg dermed forsøkt å gjøre hele forskningsprosessen synlig for leseren. For å forsikre leseren om studiens troverdighet har jeg blant annet gjort rede for min forforståelse, mine valg, min påvirkning gjennom hvilke spørsmål som ble stilt, beskrevet utvalget, og forsøkt å gi et godt bilde av intervju- og analyseprosessen.

Studiens *bekreftbarhet* handler om hvordan datamaterialet er tolket og om resultatene kan bekreftes av annen forskning (Thagaard, 2009). I kvalitative studier er funnene knyttet til den konteksten hvor forskningen gjennomføres. Både personer og kontekst er i stadig forandring, så spørsmålet er om funnene gir mening på grunnlag av studiens datamateriale. Dette står i motsetning til kvantitative studier hvor det er krav om at undersøkelsen skal kunne gjentas og reprodusere de samme funnene (Nilssen, 2012). Jeg har forsøkt å sikre studiens bekræftbarhet ved å vise frem konkrete uttalelser fra forskningsdeltakerne. Jeg har videre forsøkt å være kritisk til egne tolkninger, og gitt leseren innblikk i hvordan sitater er tolket, da disse tolkningene er grunnlaget for resultatene i studien. Jeg har forsøkt å gi tykke beskrivelser (Geertz, 1973) og også vise hvordan datamaterialet kan knyttes opp mot teori og tidligere forskning gjort på tverrfaglig samarbeid. I denne studien har jeg tatt utgangspunkt i Bronsteins (2003) modell for tverrfaglig samarbeid, Glavin og Erdals (2013) suksesskriterier for tverrfaglig samarbeid og Nancarrow et. al (2013) sin studie på tverrfaglig samarbeid. Funnene i denne studien stemmer godt over ens med det som blir trukket fram i alle disse. Bekreftbarheten kan si noe om tolkningen av datamaterialet og om andre har mulighet til å forsøke å etterprøve de samme oppdagelsene.

Dersom troverdigheten og bekræftbarheten i studien holder mål, gjenstår det å se om resultatene er *overførbare*. Studiens overførbarhet er knyttet til at den forståelsen som utvikles innen en studie, også kan være relevant i andre situasjoner (Thagaard, 2003). Det handler også om hvorvidt leseren kan gjenkjenne fortolkningen (ibid.). Kan leseren kjenne igjen sin egen situasjon i beskrivelsene, erfaringene og funnene som blir beskrevet i teksten? Og kan de oppleves som nyttige for sin egen del (Postholm, 2010)? . Dersom leseren kjenner seg igjen, kan dette bidra til økt forståelse for fenomenet (Thagaard, 2009). Et relevant spørsmål kan da være om forståelsen av tverrfaglig samarbeid som presenteres her har gyldighet utover denne studien? Dersom leseren gjenkjenner fortolkningen kan denne studien gi økt teoretisk innsikt om tverrfaglig samarbeid generelt, eller føre til en bedre forståelse for tverrfaglig samarbeid innen akkurat disse rammene som er undersøkt. Kvalitative studier er ofte teoretisk forankret (Silverman, 2011), og man belyser datamaterialet med teori og ved å løfte fram noen teoretiske poeng for så å se om det har en overførbarhet til andre tilsvarende settinger.

Trolig vil mange kunne gjenkjenne arbeidsprosesser hvor tverrfaglig samarbeid foregår, og kanskje kan også personer som ikke selv arbeider med tverrfaglig samarbeid relatere funnene til andre situasjoner. Innsikt i hvordan et tverrfaglig samarbeid oppleves av forskningsdeltakerne i denne studien kan trolig bidra til økt forståelse for denne prosessen,

både av personer med og uten personlig erfaring med tverrfaglig samarbeid. Forhåpentligvis vil leserne av studien kjenne seg igjen, og kanskje er det også noen som kan ta med seg noe av dette videre for å bedre et tverrfaglig samarbeid de er en del av. Dette kan være kunnskap som både kan være nyttig innad på en arbeidsplass, i tverrfaglige samarbeid med personer fra andre arbeidsplasser og også kunnskap som kan være nyttig i privatlivet.

Jeg som forsker har ingen personlige arbeidserfaringer direkte knyttet til tverrfaglig samarbeid som jeg kan støtte meg på eller som påvirker meg i en bestemt retning. Min forforståelse vil allikevel være preget av samtalene jeg har hatt med personer som har opplevd at dette har vært vanskelig å fått til i praksis. Mitt utgangspunkt var dermed preget av dette da jeg begynte å lese teorier og å utforme problemstillingen for studien. Jeg tolket det som at mye av det som stod om tverrfaglig samarbeid kunne sees på som en fin visjon, men som var noe uopnåelig. Jeg hadde dermed en antagelse om at tverrfaglig samarbeid var vanskelig å praktisere for mange. Videre fikk jeg inntrykk av at Hjelpeteamet og kommunehelsetjenesten jeg ønsket å se på, hadde en praksis som gjorde at tverrfaglig samarbeid fungerte. Selv om jeg forsøkte å lage intervju spørsmål som var så åpne som mulig og ikke ledende, kan det ha preget denne prosessen ved at min forforståelse sa meg at jeg skulle intervju personer som trolig hadde gode erfaringer med tverrfaglig samarbeid. Min forforståelse var noe splittet, da jeg både hadde hørt og lest om positive og negative erfaringer ved dette fenomenet. I og med at jeg satt med denne splittede bevisstheten, stod jeg veldig åpen for hvilke svar jeg kom til å få, og jeg forsøkte etter beste evne å møte deltakerne og datamaterialet på en ren og upåvirket måte, som også Postholm (2010) fremhever som viktig i kvalitative studier.

Som nevnt tidligere forsøkte jeg å lage intervju spørsmål som ikke var ledende, men som åpnet opp for at informantene kunne dele sine subjektive erfaringer, meninger og opplevelser uten at jeg påvirket på noen måte. Men allikevel kan man si at intervju spørsmålene mine er ledende i den grad at de ledet forskningsdeltakerne inn på gitte tema, slik at jeg fikk et datamateriale som var sammenliknbart for å ha mulighet til å prøve å finne en felles essens under analysen. Det var allikevel helt åpent for ulike svar, selv om noen av spørsmålene rettet seg direkte inn mot noen tema. Igjen vil jeg trekke fram synet på at kunnskap er sosialt konstruert, her spesielt med tanke på mellom forsker og forskningsdeltakere. Kanskje er det ikke dekkende å spørre om spørsmålene er ledende eller ikke ledende, men heller *hvor* de skal lede for å finne fram til det som er vesentlig for problemstillingen i denne studien for å kunne gi troverdig og relevant kunnskap. Da jeg møtte forskningsdeltakerne gav jeg nok inntrykk av at jeg hadde forstått det som at Hjelpeteamet og kommunehelsetjenesten hadde fått til et godt

tverrfaglig samarbeid, dette kan ha lagt føringer for hva mine forskningsdeltakere valgte å fortelle meg og hva de eventuelt ikke sa noe om. I denne oppgaven har fokuset vært mot å finne ut hva som skal til for å få til et godt tverrfaglig samarbeid, så jeg opplevde det ikke som noe problem for mitt datamateriale at forskningsdeltakerne satt med følelsen av at jeg hadde tanker om at dette var noe de fikk til, så lenge intervju spørsmålene var åpne.

Intervju spørsmålene var åpne, men oppfølgingsspørsmålene mine var mer ledet inn mot faktorene nevnt i Bronsteins modell for tverrfaglig samarbeid (2003) og Glavin og Erdals (2013) suksesskriterier for tverrfaglig samarbeid. Dette kan ha påvirket hvilket datamateriale jeg satt igjen med ved at jeg satte forskningsdeltakerne på et spor. Det kan dermed hende jeg har utelukket faktorer som kan ha kommet frem dersom det hadde foreligget et annet teori- og/eller erfaringsgrunnlag. Jeg har etter beste evne forsøkt å stille spørsmål på en slik måte at mine forskningsinformanter ikke skulle bli påvirket av hva de trodde jeg ønsket de skulle svare, men at det var åpent for mange ulike svar. Intervjuene ble mer som samtaler, hvor vi var innom bestemte tema. Selv om jeg forsøkte så godt jeg kunne å ikke påvirke, er det høyst trolig at jeg har påvirket, blant annet med hvilke spørsmål jeg har stilt, hvilken stemningen vi sammen lagde i rommet under intervjuene, hva jeg viste mest interesse for under samtalene og ved mine små bekreftelsesord som ”Mhm” og kroppsspråk.

Jeg har under hele prosessen hatt med meg en notatbok, slik at jeg har notert tanker og refleksjoner underveis. Etter hvert intervju var jeg nøye med å ta meg tid til å skrive litt om hvordan intervjuet hadde vært, om det var noen spesielle følelsesmessige reaksjoner hos meg som forsker, og hos mine forskningsdeltakere. Jeg noterte også ned nonverbale faktorer underveis i intervjuet og umiddelbare tolkninger jeg fikk. I noen av intervjuene fungerte det godt å notere underveis, i andre ble det forstyrrende. Da noterte jeg ned dette umiddelbart etter intervjuet var over. Jeg transkriberte intervjuene selv, og gjorde det kort tid etter at intervjuene ble gjennomført, slik at jeg husket intervjusituasjonen bedre. Jeg tok meg god tid under transkriberingen, slik at jeg satt igjen med et mest mulig ordrett datamateriale for analysen. Alt dette er gjort med tanke på å sikre troverdigheten i studien min (Postholm, 2010). I analyseprosessen har jeg hele tiden vært bevisst på hvordan min egen subjektivitet kunne påvirke hvordan jeg tolket datamaterialet. Jeg forsøkte så godt det la seg gjøre å tolke med et åpent sinn uten å bli påvirket av teoriene jeg hadde lest, mine verdier, forventinger og holdninger.

En måte å sikre troverdigheten på, er ved triangulering (Postholm, 2010). Da benytter man flere ulike kilder, datainnsamlingsmetoder og/ eller ulike teorier for å se på et fenomen. For eksempel ved å intervju og å observere (ibid.). Jeg har valgt å intervju fire kilder for å få til mest mulig tykke beskrivelser (Geertz, 1973) og å ta utgangspunkt i to ulike teorier om tverrfaglig samarbeid i denne studien. En mulighet for å få mer valide data kunne vært å benytte metodetriangulering, og da er observasjon en datainnsamlingsmetode som er gunstig å kombinere med intervju (Postholm, 2010).

Problemstillingen min har endret seg noe underveis, ettersom jeg ble mer kjent med temaet tverrfaglig samarbeid og tilegnet meg mer kunnskap ved å lese teorier. Dette er ikke uvanlig i kvalitative studier (Agee, 2009).

4. ANALYSE

Datamaterialet består av fire intervjuetekster som jeg selv har transkribert og analysert. Alle intervjuene ble transkribert innen to dager etter at intervjuene fant sted. At jeg selv transkriberte datamaterialet bidro til at jeg ble godt kjent med datamaterialet, og nærheten gjorde at jeg opplevde å høre forskningsdeltakerne gjennom det transkriberte materialet. Ettersom transkriberingen fant sted kort tid etter at intervjuene ble gjennomført, hadde jeg intervjuene friskt i minnet og husket godt hva forskningsdeltakerne hadde lagt vekt på og hvilken stemning det var under intervjuet. For å sikre forskningsdeltakernes anonymitet har jeg valgt å skrive sitater på bokmål, framfor å bruke dialekt.

4.1 Valg av metode for analysen

For å analysere datamaterialet har jeg valgt å bruke koding og kategorisering. Dette er kjerneaktiviteter i kvalitative analyseprosesser (Nilssen, 2012) og dette var en måte jeg kunne bruke for å systematisere og forsøke å komme fram til funn i datamaterialet på. Det pågikk mye refleksjon underveis, helt fra jeg begynte å sette meg inn i temaet og til det ferdige produktet var fremstilt. Selv om jeg hadde hovedfokus på analyse av datamateriale etter at datamaterialet var samlet inn og jeg begynte med koding og kategorisering, så pågikk det også mye tankevirksomhet underveis, både refleksjon under teoristudiene, under -og rett etter intervjuene. Jeg begynte allerede da å gjøre meg tanker rundt hva som kunne være sentrale faktorer for å forsøke å besvare min problemstilling. Selv om jeg før intervjuene hadde lest en del teori så, som jeg tidligere har sagt, forsøkte jeg så godt jeg kunne å stille meg åpen til det som ble sagt under intervjuene og se på datamaterialet med åpen sinn.

4.2 Analyse

Analysen av datamaterialet ble utført på ulike nivå. Jeg begynte med å lese nøye gjennom datamaterialet og sette navn på innholdet. Jeg forsøkte å lage koder som gav meg oversikt over materialet og hva som var essensen i det. Dette kalles *åpen koding* (Nilssen, 2012). Etter denne første prosessen satt jeg igjen med godt over tjue ulike koder. I den neste fasen av analyseprosessen forsøkte jeg å se på alle disse kodene i forhold til hverandre. Spørsmål jeg blant annet stilte meg var om kodene belyste datamaterialet på en god måte, om det var koder som gjentok seg oftere enn andre, om noen av kodene kunne slås sammen og om det var sammenheng mellom noen av kodene. Jeg brukte store papirark og forsøkte å lage meg en visuell oversikt over kodene jeg hadde og plasserte dem etterhvert i grupper som jeg tolket var naturlig ut i fra kodenenes innhold. Dette kalles *aksial koding*, som gir en bedre oversikt

over datamaterialet (Nilssen, 2012). Den tredje analysefasen kalles *selektiv koding* (ibid.), og her forsøkte jeg å finne kjernekategoriene i datamaterialet mitt. Kjerne kategorier skal representere studiens hovedtema. Her ble de ulike gruppene med koder gjort om til kategorier som rommet hovedtemaene fra datamaterialet. Etter en omfattende prosess satt jeg igjen med fem kjerne kategorier som er: 1) Motivasjon for samarbeidet, 2) geografisk nærhet, 3) relasjoner, 4) kunnskap og verdsetting og 5) beslutninger i fellesskap. Kategoriene påvirker alle hverandre, og noen faktorer passer inn under flere av kategoriene. Tema kunne muligens vært et bedre ordvalg enn kategorier, da kategorier kan tolkes som noe mer presist. Kategoriene kan fungere som tema, da kategoriene også kan sees som en tematisk inndeling. Allikevel har det blitt tatt et valg om å bruke begrepet kategori, da det er dette som brukes i det aller meste av metodelitteratur innen analyse av kvalitativt datamateriale.

4.3 Analysens hovedfunn

Gjennom analysefasene oppdaget jeg fem overordnede kategorier som inneholder faktorer som forskningsdeltakerne opplever som betydningsfulle for å få til et tverrfaglig samarbeid. Disse kategoriene har jeg kalt *motivasjon for samarbeidet*, *geografisk nærhet*, *relasjoner*, *kunnskap og verdsetting* og *beslutninger i fellesskap*. Kategoriene overlapper hverandre i noen grad, og de påvirker også hverandre. Dette vil jeg beskrive nærmere under de ulike kategoriene.

4.3.1 Motivasjon for samarbeidet

Det som kommer tydelig fram gjennom analyseprosessen er hvordan alle forskningsdeltakerne er motiverte for det tverrfaglige samarbeidet de er en del av, og mener dette er viktig for at samarbeidet skal fungere. Motivasjon defineres som "the process whereby goal- directed activities are instigated and sustained" (Schunk, Meece & Pintrich, 2014, s 5). Motivasjon handler altså om en drivkraft til en aktivitet eller prosess hvor en målstyrt aktivitet skapes og opprettholdes. I denne sammenheng blir tverrfaglig samarbeid den målstyrte aktiviteten, og motivasjonen handler om hvorfor forskningsdeltakerne velger å inngå i denne aktiviteten og også fortsette med det. En av forskningsdeltakerne beskrev det slik når det ble stilt spørsmål om hva vedkomne mente var et kritisk punkt for at det tverrfaglige samarbeidet skulle fungere:

Nei, det ene er jo altså ønsket om samarbeid. At man har viljen og et ønske om det. Og så...er det å skape et rom for det da. Forskningsdeltaker 1.

Utsagnet reflekterer et synspunkt om at ønske om å samarbeide er sentralt for at samarbeidet skal fungere. Dette kan forstås som at å ønske å inngå i samarbeidet har en overordnet betydning for å få samarbeidet til å fungere. Et ønske og vilje om samarbeid blir da en forutsetning og en drivkraft for å realisere et samarbeid. Videre kan utsagnet forstås slik at dersom ønske om et samarbeid er til stede, er det også nødvendig å utvikle måter å legge det praktiske til rette slik at samarbeidet kan fungere.

Å ha et ønske om å samarbeide, trekkes også frem som sentralt hos Nancarrow et. al. (2013) under kriteriet de kaller "Individual characteristics". Der omtaler de det som sentralt at deltakerne i en samarbeidsgruppe blant annet har et ønske om å jobbe mot de samme målene. Bronstein (2003) peker i sin teori på at dersom deltakerne i et samarbeid er positive til samarbeidet, er det også større sjans for at samarbeidet vil lykkes. Samarbeidet mellom Hjelpeteamet og kommunehelsetjenesten har pågått over flere år, og kan forstås som at samtlige av forskningsdeltakerne i denne studien har gode tidligere erfaringer fra dette samarbeidet, noe som i følge Bronsteins (2003) teori legger grunnlag for en positiv holdning til samarbeidet. Det kan dermed tolkes som at det å legge til rette for gode erfaringer med tverrfaglig samarbeid kan være betydningsfullt.

Men hvorfor ønsker de å inngå i dette tverrfaglige samarbeidet? En forskningsdeltaker uttrykker det slik:

Det er så givende, og det er noe med at ikke bare det at man kommer fram til gode løsninger for pasienten, men man lærer så mye på det selv også, ligger en selvutvikling i dette med å møte andre mennesker og utvikle nye ideer sammen med dem. Da utvikler man seg selv samtidig, og det kan man igjen bruke når man møter pasienter i terapissettingen, stadig påfyll, og det blir så tilfredsstillende. Det å samarbeide er tilfredsstillende og derfor fortsetter vi med det. Forskningsdeltaker 1

Synspunktene som reflekteres i utsagnet kan forstås som at motivasjonen bak ønsket om å samarbeide handler om flere forhold. Denne forskningsdeltakeren forteller at samarbeidet oppleves som givende både fordi samarbeidet fører til et arbeid med god kvalitet, i form av gode løsninger for de som trenger hjelp, og at samarbeidet gir merverdi i form av personlig læring og selvutvikling, noe som igjen føles nyttig for utførelse av andre arbeidsoppgaver. Dette kan forstås som at det er nødvendig at samarbeidet oppleves som givende og

tilfredsstillende for at samarbeid skal realiseres. At samarbeidet oppleves som givende og tilfredsstillende er da en forutsetning og en drivkraft for tverrfaglig samarbeid.

Utsagnet reflekterer et synspunkt om at samarbeid bidrar til læring og selvutvikling. Det at deltakerne opplever at de lærer i fellesskapet kan belyses ved hjelp av sosial læringsteori. I følge sosial læringsteori er det gjennom sosial interaksjon og samhandling med andre mennesker at læring skjer (Woolfolk, 2004). Forskningsdeltakeren opplever at de lærer mye av samarbeidet med andre som de tar med seg videre i nye arbeidsoppgaver. Det viser at de lærer å ta hverandres kompetanse i bruk, slik som Wenger (1998) beskriver som kjennetegn på et praksisfellesskap. Samarbeidet med de andre fører til at de lærer og utvikler seg selv ved sosial interaksjon med de andre deltakerne. At samarbeidet fører til læring og selvutvikling hos deltakerne, slik denne forskningsdeltakeren uttrykker, trekkes også fram av Glavin og Erdal (2013) og Nancarrow et. al. (2013) som et kjennetegn på et godt tverrfaglig samarbeid. Bronstein (2003) skriver også i sin teori om tverrfaglig samarbeid at ideelt sett kan samarbeidet føre til økt kunnskap hos den enkelte. Ser man igjen på teorien til Wenger (1998), kan man også se andre trekk ved dette tverrfaglige samarbeidet som tyder på at det er et praksisfellesskap. For eksempel at alle deltakerne i dette tverrfaglige teamet har en felles forståelse av hva fellesskapet handler om, i dette tilfellet er det å samarbeide for å finne best mulig hjelp for brukerne.

I tillegg til at informantene gir uttrykk for at samarbeidet gir merverdi i forhold til egen læring og selvutvikling, forteller de også at samarbeidet fører til et arbeid med god kvalitet. Kvaliteten på resultatene som samarbeidet fører til, sier i følge Nancarrow et. al. (2013) noe om hvor godt et samarbeid fungerer. Godt samarbeid gir god kvalitet i følge Nancarrow et. al. (2013). Dette er hovedprinsippet i sosial læringsteori, nemlig at man i fellesskap kommer frem til økt viten. Forskningsdeltakeren opplever at det tverrfaglige samarbeidet, som handler om å gi best mulig hjelp til de med psykiske problem, gir gode løsninger for pasienten. Dette kan sees i forhold til det blant annet Glavin og Erdal (2013), Lauvås og Lauvås (2004) og Stortingsmelding nr. 47 (2008-2009) sier om at komplekse problem hos unge løses best ved tverrfaglig samarbeid. En annen forskningsdeltaker beskriver det slik:

Det er givende. Det å finne løsninger sammen med andre gir større kraft. Vi får bedre belyst saken og vi får innblikk i andre muligheter. Forskningsdeltaker 3

Denne personen opplever også samarbeidet som givende, og begrunner dette med mest vekt på at det gir dem et bedre helhetsbilde og bedre muligheter når de samarbeider. Vedkomne uttrykker at løsningene de kommer fram til i fellesskap har større kraft, noe som kan tolkes som at vedkomne opplever at det er kraftfulle, gode løsninger de kommer fram til. Glavin og Erdal (2013) trekker frem to suksesskriterier for tverrfaglig samarbeid som handler om at samarbeidet må oppleves som nyttig og nødvendig. Det er tydelig at forskningsdeltakerne opplever samarbeidet som nyttig, i og med at de gir beskrivelser av at samarbeidet fører til et arbeid med god kvalitet og at de også lærer mye av det. En av forskningsdeltakerne legger, slik jeg tolker det, ekstra vekt på nødvendigheten av dette tverrfaglige samarbeidet. Denne forskningsdeltakeren beskriver det slik:

Åh, så spennende! Det er så mye...veldig spennende å jobbe og få andre kompetanser inn og høre hvordan de andre jobber. Det er kjempespennende, og så er det det rette også mener jeg da, for folk har forskjellige behov. Og da er det sånn at jeg klarer ikke å hjelpe folk alene jeg. Mye som spiller inn når folk sliter. Forskningsdeltaker 2

Denne personen ytrer en opplevelse av at samarbeidet er spennende fordi det er personer med ulike kompetanser som arbeider sammen. Videre mener vedkomne at tverrfaglig samarbeid er en arbeidsmetode som er nødvendig for å kunne gi best mulig hjelp til mennesker med psykiske problemer. Dette aspektet ved tverrfaglig samarbeid kan også belyses ved hjelp av det som Bronstein (2003) skriver om gjensidig avhengighet. Gjensidig avhengighet går ut på at alle aktørene i samarbeidet er avhengige av de andres arbeid for at de sammen skal nå målene de jobber for, som i dette samarbeidsteamet handler om å finne best mulig løsninger for hva som er god hjelp. Glavin og Erdal (2013) skriver også at samarbeidet bør oppleves som en nødvendighet for å nå et mål, som en faktor som gir grunnlag for et godt tverrfaglig samarbeid, som nettopp er det forskningsdeltaker 2 beskriver.

Utsagnene reflekterer at forskningsdeltakerne opplever tverrfaglig samarbeid som givende, spennende og personlig nyttig ved at de får faglig påfyll og at samarbeid gir merverdi til egen læring og selvutvikling. Samtidig oppleves tverrfaglig samarbeid som nyttig og nødvendig for å få til best mulig kvalitet på arbeidet i form av å yte best mulig hjelp til de man skal hjelpe. Disse forholdene kan forstås som motivasjonen for at forskningsdeltakerne har et ønske om og vilje til å inngå i et tverrfaglig samarbeid. Min tolkning er at samarbeidet er meningsfylt.

Forskningsdeltakernes uttalelser i denne studien gir retning for å si at de opplever de andres arbeid som nødvendig for at de skal få til best mulig hjelp for den de skal hjelpe, noe som er målet med selve samarbeidet. Det kommer også frem opplevelser av at samarbeidet fører til læring og selvutvikling. Disse faktorene tolker jeg som at blir en motivasjon for deltakerne for å inngå i, -og opprettholde det tverrfaglige samarbeidet. Ønske og vilje til samarbeid må være tilstede for å realisere tverrfaglig samarbeid. Ønske og vilje er relatert til om samarbeidet gir faglig og personlig merverdi. Det er altså nødvendig at samarbeid *gir gode faglige resultater og bidrar til egen læring og selvutvikling.*

4.3.2 Geografisk nærhet

Hjelpeteamet kommer dit hvor de andre som de samarbeider med, holder til. De er samlokalisert, noe som det også har vært fokus rettet mot å gjøre med mange andre etater og arbeidsplasser de senere år (Glavin & Erdal, 2013). Geografisk nærhet oppleves som betydningsfullt for det tverrfaglige samarbeidet:

Det at vi har kontor i kommunene vi jobber i, betyr mye. ... Nettopp det som gjør at samarbeidet blir enkelt å få til, fordi vi har den geografiske nærheten i alle kommunene, til legene, psykiske helsearbeiderne, nav, vi blir kjent med dem. Delvis felles kontorlandskap og i nært område. Da blir det enkelt å få til samarbeidet.
Forskningsdeltaker 1

Jeg tror ikke det er noen som har det så bra som vi har det, fordi vi har akkurat den plasseringa her altså (.....) Jeg tenker lokaliseringen.. Det at vi har muligheten. Det å kunne gå inn samme døren om morgenen, og ut samme døra når vi drar.- Allikevel så har vi jo lukkede dører når vi er opptatt, men vi søker ut når man kan. At vi har muligheten og bruker det for det det er verdt. *Forskningsdeltaker 4*

Dette svarte to av forskningsdeltakerne da de ble stilt spørsmål om hva de opplevde var betydningsfullt for at samarbeidet fungerer så godt som det gjør. Disse utsagnene reflekterer opplevelser av at den geografiske nærheten er det som legger grunnlaget for den praktiske utførelsen av samarbeidet. Samlokaliseringen gjør samarbeidet lettere å få til og de utnytter denne samlokaliseringen ”for det det er verdt”. Den ene forskningsdeltakeren uttrykker at den geografiske nærheten gjør at de blir bedre kjent med hverandre. Det kan dermed tyde på at den geografiske nærheten har betydning for det tverrfaglige samarbeidet ved at det gir bedre mulighet til å få til det praktiske ved samarbeidet, og at man legger grunnlaget for relasjoner.

Sitatene viser at den geografiske nærheten verdsettes i høy grad for det tverrfaglige samarbeidet.

Betydningen av geografisk nærhet er også belyst i annen forskning gjort på tverrfaglig samarbeid. Nancarrow et al. (2013) har funnet at samlokalisering er betydningsfullt for å lette prosedyrene for samarbeidet. Forskningsdeltakerne i denne studien uttrykker at de opplever den geografiske nærheten på samme måte. Glavin og Erdal (2013) og Bronstein (2003) sier ikke noe direkte om samlokalisering, men Glavin og Erdal (2013) peker derimot på at det bør være en god koordinator som har det overordnede ansvaret for samarbeidet. Kanskje er det slik at de her har en tanke om at en god koordinator legger til rette for en geografisk nærhet dersom det sees som relevant og mulig? Dette med relasjonenes betydning for det tverrfaglige samarbeidet kommer jeg tilbake til under neste kategori som blir presentert.

Fleksibilitet, både som holdning og egenskap, og som noe som kan gro fram i et miljø, trekkes fram av forskningsdeltakerne som en viktig faktor i forhold til den geografiske nærheten. To av forskningsdeltakerne fra Hjelpeteamet uttalte dette:

Nå møtes vi jo fast på disse legemøtene, men dette med fleksibilitet legger vi stor vekt på. Slik at vi er...vi møter gjerne samarbeidspartnerne der hvor de ønsker å møtes. ... Det å få til samarbeid er viktigere enn at vi sier: nei, hvis dere ikke kan møte oss her på vårt kontor, så kan vi ikke møte. For oss blir det en gal holdning. Så det å møtes på deres arena tenker vi er viktig. Forskningsdeltaker 1

Vi er fleksibel. Vi må komme til dem. Vi har administrasjon i XX, men vi oppsøker legene og psykisk helsearbeidere der hvor de er. Forskningsdeltaker 3

Her uttrykker forskningsdeltakeren at de vektlegger det å være fleksibel i forhold til hvor samarbeidet skal finne sted, og at de innretter seg etter hvor det er mest praktisk for samarbeidspartnerne å møtes. Samtidig uttrykker forskningsdeltaker 1 en holdning om at det å få til samarbeidet anses som viktigere enn praktiske detaljer. Det at partene i samarbeidet må være fleksible i forhold til hvor samarbeidet skal finne sted, nevnes ikke tydelig hverken hos Glavin og Erdal (2013) eller hos Nancarrow et. al. (2013), men Glavin og Erdal (2013) skriver at det å være fleksibel er en del av en samarbeidskompetanse som er viktig å inneha for å få til et godt samarbeid. De ser på fleksibilitet som en handlings- og vurderingsevne. Man kan da tenke seg at i det tverrfaglige samarbeidet som denne studien ser på, er fleksibilitet i forhold til geografisk nærhet, nettopp det at deltakerne har vurdert og valgt å

samløkalisere seg med de de skal samarbeide med. I teorien til Bronstein (2003), trekkes fleksibilitet frem som en kjernekomponent for tverrfaglig samarbeid. Bronstein (2003) skriver heller ikke at dette spesifikt handler om hvor samarbeidet skal finne sted, men at det handler om blant annet produktive kompromiss. At hjelpe teamet møter samarbeidspartnerne der hvor de ønsker å møtes, kan sees som et kompromiss for å legge best mulig til rette for at samarbeidet skal fungere. Ved at informantene uttrykker at de føler det er en gal holdning dersom man ikke tilpasser seg samarbeidspartnerens ønsker om møtested, kan det oppfattes som at de er veldig innstilte på å imøtekomme lokalisering for samarbeidet.

Forskningsdeltakerne uttrykker at den geografiske nærheten de har i dette tverrfaglige samarbeidet gjør dem mer tilgjengelig for hverandre.

Vi er så heldig at vi er samlokalisert, og det er kjempesupert. Så vi har den åpne dørs taktikk. Når døren står oppe, så har vi en sånn...ja, det er greit å stikke innom å spørre om det man lurte på. Sånn er det med legene også. Om morgenen spesielt, før de begynner klokken ni, så hender det seg at vi tar en runde. Det er den beste måten å få tak i dem. Forskningsdeltaker 4

Dette utsagnet reflekterer en opplevelse av at det å være samlokalisert fører til at man er tilgjengelig for hverandre, som gjør det lettere å ta kontakt. Tilgjengelighet gjør at terskelen for å ta kontakt med hverandre oppleves som lavere, da de har klart å skape en kultur for at dette er en måte man kan ta kontakt med hverandre på. Som nevnt tidligere viser studier av tverrfaglig samarbeid at samlokalisering gjør samarbeid lettere å få til (Nancarrow et al., 2013), og fører til bedre samarbeid. Verken Glavin og Erdal (2013) eller Nancarrow et al. (2013) viser til tilgjengelighet som et eget suksesskriterium for å skape et godt tverrfaglig samarbeid. I det tverrfaglige samarbeidet jeg har studert knyttes samlokalisering sammen med tilgjengelighet, og det virker som tilgjengelighet er en sentral faktor som preger samarbeidskulturen. Tilgjengelighet oppleves både som en holdning hos deltakerne innad i samarbeidet, og også som et resultat av organiseringen.

Vi kan huke tak i hverandre på gangen på legekontoret for eksempel, da har de alltid tid når man haker tak i hverandre. Alltid innstilt på å samarbeide liksom. Ja, så noe av dette samarbeidet blir formelt med de faste møtene, og andre mer uformelle møter. Absolutt en lavterskel for å ta kontakt, som fungerer veldig bra. Gleder oss over det. Forskningsdeltaker 1

I dette sitatet beskriver forskningsdeltakeren en opplevelse av at tilgjengeligheten til hverandre legger grunnlag for uformelle møter, som de opplever som noe som kjennetegner - og som er positivt for samarbeidet. Denne måten å omgås hverandre på og muligheten de har for å kontakte hverandre og samarbeide på, har ført til at det er en lav terskel for å ta kontakt og at det blir lite formelt. Dette er også opplevelsen hos en av de andre forskningsdeltakerne:

Ellers så hender det seg at hvis det er noe som dukker opp, så er det bare å se om døra står oppe og så er det bare å stikke innom. Veldig lav terskel og lite formelt for å ta kontakt. Forskningsdeltaker 4

Tilgjengelighet kan sees som en sentral faktor for dette samarbeidets samarbeidskultur. Samarbeidskultur belyses som betydningsfullt for å få til et godt tverrfaglig samarbeid i Bronsteins (2003) teori, under kjernekomponenten *Strukturelle karakteristikk*. Glavin og Erdal (2013) trekker fram viktigheten av at deltakerne i samarbeidet vet hva de har å forholde seg til, og det pekes da spesielt på betydningen av å ha faste møter. I det tverrfaglige samarbeidet denne studien ser på, kan det tolkes som at de, i tillegg til faste møter, også forholder seg til uformelle møter, og er positivt innstilt til det. Dette berører også gruppens normer om kommunikasjon og hvordan prosedyrene for dette er, som er sentrale faktorer for hvor god kommunikasjonen blir (Johnson & Johnson, 2009). Igjen kan man også se at dette tverrfaglige samarbeidet kan tolkes som et praksisfellesskap (Wenger, 1998). Det at de omgås hverandre regelmessig, både med faste og uformelle møter, samt at de har rutiner og normer, er noen av karakteristikkene som kjennetegner et praksisfellesskap, slik Wenger (1998) beskriver det.

I denne samarbeidskulturen er det også en kultur for at alle møter på de faste møtene:

Vi har faste samarbeidsmøter hvor både legene, psykisk helsearbeidere i kommunene og noen fra Hjelpeteamet møter (...). Det viser seg i samarbeidet at det å ofte få kontakt med fastlegene er det vanskeligste fordi de er så travle og har så mye å gjøre, og vanskelig å stille opp på møter. Men på disse møtene stiller de opp. Der kommer de. Så det legger på en måte grunnlaget for et veldig godt samarbeid. Forskningsdeltaker 1

Denne personen ytrer en opplevelse av at faste møter og at alle prioriterer å møte på disse, er av stor betydning for samarbeidet. De faste møtene oppleves som viktige for det tverrfaglige

samarbeidet fordi det er her alle møter, og det er der de hovedsakelig tar opp og diskuterer spesifikke og generelle saker.

Ja, vi har jo disse faste møtene hvor vi møtes. Det tror jeg er viktig jeg. Vi kommer nærmere målet der, enn når vi snakker sammen en og en. Forskningsdeltaker 2

Jeg tror samarbeidet har fungert så godt fordi vi har oppsøkt legene, bedt om møter, og legene har satt av tid og møtt på disse. Det blir gjort så mye på disse møtene at vi unngår at ulike personer må møtes flere ganger i etterkant. Forskningsdeltaker 3

Utsagnene reflekterer en opplevelse av at faste møter er viktige for samarbeidet. Møtene fører til at de kommer nærmere målet, samtidig som det er en effektiv måte å arbeide på.

Betydningen faste samarbeidsmøter har for et godt tverrfaglig samarbeid er også belyst i annen litteratur og forskning (Glavin & Erdal, 2013; Nancarrow et al., 2013). Glavin og Erdal (2013) skriver at det er positivt for samarbeidet dersom det er faste deltakere som møter på møtene. Dette er det samme som for eksempel forskningsdeltaker 1 uttrykker tydelig ved å si at de faste møtene og det at alle møter legger grunnlaget for et veldig godt samarbeid.

Bronstein (2003) skriver i sin teori at nøkkelkomponenten for tverrfaglig samarbeid er at alle må føle ansvar for prosessen mot å nå de felles målene for samarbeidet. Med utgangspunkt i utsagnene om faste møter kan man tolke at nettopp dette er til stede hos alle deltakerne i det tverrfaglige samarbeidet i denne studien. Dersom alle føler et ansvar for å nå målene, kan man tenke seg at de også føler et ansvar for å delta på samarbeidsmøtene. Alles kunnskap oppleves som nødvendig for å sammen kunne komme frem til best mulig løsning, slik som forskningsdeltakerne beskrev under den første kategorien om motivasjon for samarbeidet.

Geografisk nærhet er i dette tverrfaglige samarbeidet en faktor som oppleves som svært betydningsfullt for at samarbeidet fungerer så godt som det gjør. Geografisk nærhet, fleksibilitet, tilgjengelighet og lav terskel for å ta kontakt kan tolkes som at påvirker hverandre. Det er vanskelig å si hva som fører til hva av disse, men ut i fra uttalelsene kan det tolkes som at fleksibilitet hos deltakerne er en faktor som har ført til at de har fått den geografiske nærheten, samtidig som deltakerne også er fleksible med hensyn til å gjennomføre uformelle spontane møter. Den geografiske nærheten har gitt deltakerne en tilgjengelighet, som har ført til en følelse av at det er lav terskel for å ta kontakt. Den lave terskelen for å ta kontakt preget samarbeidet ved at det også foregår ved en del uformelle møter, i tillegg til de faste. Men igjen, det kan også være slik at det for eksempel er den lave

terskelen for å ta kontakt med hverandre, som fører til opplevelse av tilgjengelighet. Dette er det vanskelig å si noe sikkert om, men det kan tyde på at den geografiske nærheten legger grunnlaget for mye av det som oppleves som positivt for at det tverrfaglige samarbeidet skal fungere godt. Det kan tolkes som at den geografiske lokaliseringen og organiseringen av samarbeidet påvirker det psykologiske i samarbeidet, som gir utslag i en samarbeidskultur som er positiv for å få samarbeidet til å fungere.

Glavin og Erdal (2013) skriver at en samordning, og da gjerne med samlokalisering, nødvendigvis ikke fører til godt tverrfaglig samarbeid, men at flere element må være til stede. Det er nok mye som spiller inn og påvirker hvor godt det tverrfaglige samarbeidet blir, men funnene i denne studien tyder på at samlokalisering er en vesentlig faktor som gjør at dette samarbeidet fungerer så bra som det gjør. Det er også flere faktorer som spiller inn, men forskningsdeltakerne trakk tydelig frem hvor viktig de opplever at den geografiske nærheten er for samarbeidet.

4.3.3 Relasjoner

Det ble nevnt i forrige kategori at geografisk nærhet og åpne dører skaper muligheter for å bli bedre kjent med de man samarbeider med. Dette oppleves som positivt for samarbeidet:

Desto bedre man kjenner dem, det er jo litt sånn, jo bedre samarbeid får man til, synes man selv da. At man bygger opp god relasjon, kjenner hva den andre er god på.
Forskningsdeltaker 2

Her sier forskningsdeltakeren at når man kjenner hverandre, får man til et bedre samarbeid. Vedkomne sier at relasjoner bygges opp, og at relasjoner gjør at man får kunnskap om den andres kunnskaper og ferdigheter. Dette kan tolkes som at deltakere som kjenner hverandre godt, har bedre forutsetninger for å få til et godt samarbeid. Ved at vedkomne uttaler at relasjoner må bygges opp, kan det forstås som at relasjoner er noe som må arbeides med for at skal bli gode. Klarer man å få til en god relasjon, er det trolig at deltakerne i samarbeidet får kjennskap til hverandres kunnskap og ferdigheter. Ut i fra denne uttalelsen kan det tolkes som at det å ha kunnskap om hverandres kompetanse er bra for samarbeidet.

Gode relasjoner trekkes frem i det meste av tidligere forskning gjort på tverrfaglig samarbeid (Bronstein, 2003; Cook, Gerrish & Clarke, 2001; Dieleman et al., 2004; Glavin & Erdal, 2013; Nancarrow et al., 2013). Dette er også noe oppdagelsene i denne studien belyser at har betydning for det tverrfaglige samarbeidet. Å ha kunnskap om de andres kompetanse

oppleves som sentralt i relasjonene med de andre, uttaler en av forskningsdeltakerne. Dette trekkes også fram i annen litteratur på området (for eksempel Glavin & Erdal, 2013). Mer om dette er beskrevet under kategorien *Kunnskap og verdsetting*. Det kan tyde på at relasjonene mellom deltakerne i dette tverrfaglige samarbeidet er en sentral faktor for at samarbeidet fungerer godt. Her er et utsagt som gir et innblikk i hvor godt kjent deltakerne i samarbeidet er:

Vi kan gråte, være sint, le...så det er rom for det meste. Det gjelder i forhold til Hjelpeteamet også. Alt er lov. Føler at vi har sett det mest sårbare i hverandre også tror jeg. Forskningsdeltaker 4

Her uttrykker forskningsdeltakeren at de kan vise sterke følelser i samvær med de andre i samarbeidet. Vedkomne opplever at det er aksept for å vise slike følelser, og uttrykker at de har sett sårbare sider av hverandre. Dette kan tolkes som at deltakerne kjenner hverandre så godt at det oppleves som greit og akseptabelt å dele mange ulike følelser og sider av seg selv med de andre deltakerne i samarbeidet. Det er en åpenhet for hele aspektet av følelser. Åpenhet trekkes også frem hos andre, som en faktor for å oppnå tillit (Glavin & Erdal, 2013), som vektlegges som viktig for tverrfaglig samarbeid (Bronstein, 2003; Cook, Gerrish & Clarke, 2001; Glavin & Edal, 2013; Nancarrow et al., 2013). Dette blir beskrevet nærmere i avsnittet nedenfor.

Det kan forstås som at deltakerne kjenner hverandre godt. De gir også videre beskrivelser av hva disse relasjonene gjør med psykiske forhold som har betydning for samarbeidet:

Det å ha kjennskap til hverandre er viktig. Trygghetskapende. Samtalen blir helt annerledes. Mer løsere enn når man er på vakt. Forskningsdeltaker 1

Her beskriver forskningsdeltakeren at det å bli kjent med hverandre gjør at man blir tryggere, og får til en annen type samtale. Vedkomne gir uttrykk for at dersom man ikke kjenner hverandre blir man mer på vakt. Dette kan tolkes som at relasjoner har betydning for deltakernes trygghetsfølelse og tillit, og at dette gir bedre muligheter for gode dialoger. Hvordan kommunikasjonen foregår, har annen forskning vist at er avgjørende for samarbeidet (Abramson & Mizrahi, 1996). Dette vil jeg komme tilbake til under kategorien *Beslutninger i fellesskap*.

Trygghet kommer også til uttrykk hos en av de andre forskningsdeltakerne, da forskningsdeltakeren ble spurt om hva som opplevdes som viktig for at samarbeidet fungerer:

Jeg tenker at man blir jo trygg. Den tryggheten og å føle at folk har tillit til deg og...og at når man nå gjør en sånn der..jaja, så har man jo tabbektvote alle, og det er takhøyde og romslighet altså. Føler at jeg er godt ivaretatt og kan også bidra til å ivareta andre og kan også lære mye. Forskningsdeltaker 4

Denne personen trekker frem det å føle seg trygg som betydningsfullt for at samarbeidet skal fungere. Det gis uttrykk for at trygghet og å føle at andre har tillit til seg er positivt. Videre trekkes det frem at det oppleves som greit å gjøre feil, og at det er aksept og rom for dette. Vedkomne opplever å bli godt tatt vare på av de andre, og at også han/hun tar vare på de andre i samarbeidet. I tillegg pekes det på at samarbeidet fører til læring, slik som det ble beskrevet mer inngående i kategorien om *Motivasjon for samarbeidet*. Dette kan forstås som at det å oppleve trygghet og tillit er positivt for å få til et godt tverrfaglig samarbeid. Opplevelsen av trygghet og åpenhet for å feile, nevnes i sammenheng med det å oppleve at deltakerne tar vare på hverandre. Er det slik at de tar vare på hverandre som fører til trygghet og en følelse av at det er greit å feile, eller om det er denne tryggheten og åpenheten som fører til at deltakerne føler seg ivaretatt, det er vanskelig å si. Men det kan forsåes som at disse faktorene påvirker hverandre. Dette kan sees som en god sirkel.

Utsagnene tyder på at det å kjenne og ha tillit til hverandre, ha omsorg for hverandre og å føle seg trygge, er betydningsfullt for det tverrfaglige samarbeidet forskningsdeltakerne er en del av. Dette belyses også av andre som har skrevet om tverrfaglig samarbeid (Glavin & Erdal, 2013; Bronstein, 2003; Nancarrow, 2013; Cook, Gerrish & Clarke, 2001). Glavin og Erdal (2013) skriver at hvor godt kjennskap deltakerne har til hverandre har mye å si for det tverrfaglige samarbeidet. Videre skriver de at deltakerne i samarbeidet må føle seg trygge i gruppen for å kunne yte noe i samarbeidet. En av forskningsdeltakerne uttrykker nettopp dette:

Det er kjempeviktig. Det er kjempeviktig for at vi skal yte mest mulig. Det at vi kan føle oss trygge, vi er her for hverandre. Forskningsdeltaker 4

Her gir forskningsdeltakeren uttrykk for at det å føle trygghet og at de i samarbeidet er der for hverandre, oppleves som viktig for at de skal kunne yte mest mulig i samarbeidet. Det kan

tolkes som at trygghet er en sentral faktor for at deltakerne skal kunne bidra optimalt i samarbeidet.

Som nevnt tidligere trekkes tillit frem som et suksesskriterium for tverrfaglig samarbeid i andre studier og teori. For eksempel skriver Cook, Gerrish og Clarke (2001) at tillit er viktig for relasjonene i samarbeidet, som igjen betyr mye for hvordan samarbeidet fungerer. Tillit blir sett på som sentralt for å få til et godt samarbeidsklima, som er et av kriteriene som Nancarrow et al. (2013) trekker frem. Dette er i likhet med det forskningsdeltakerne i denne studien uttrykker, når de uttaler at opplevelsen av at andre har tillit til seg er av stor betydning. Glavin og Erdal (2013) uttrykker at det sentrale i forhold til tillit er at det eksisterer en tro på at andre enn kun seg selv har relevante kunnskaper å bidra med, og en opplevelse av at andre har tillit til det man selv kommer med. Hvordan forskningsdeltakerne i denne studien opplever dette, blir beskrevet nærmere under kategorien *Kunnskap og verdsetting*. Glavin og Erdal (2013) skriver også at deltakerne i et samarbeid trolig vil oppleve tillit, dersom de har respekt for hverandre.

Deltakerne i denne studien beskriver respekt for hverandre som helt grunnleggende i deres samarbeid:

Respekt er altså helt grunnleggende. Altså, hvis man ikke...uten respekt kunne man ikke jobbet med det her i det hele tatt. Man må ha like mye respekt for de du jobber sammen med som for deg selv. Altså helt grunnleggende. Sånn generelt kunne man ikke jobbet i psykiatrien i det hele tatt hvis man ikke hadde respekt for, ikke bare de man samarbeider med, men også de man møter av pasienter. Forskningsdeltaker 1

Her gir forskningsdeltakeren en beskrivelse (med litt oppskaket og ivrig stemme) av at respekt oppleves som noe grunnleggende i samarbeidet. Respekt oppleves som nødvendig for å kunne jobbe med denne typen arbeid, og at man både må respektere seg selv og de andre man samarbeider med, like mye. Dette kan tolkes som at respekt er noe grunnleggende som må være til stede for å kunne få til et tverrfaglig samarbeid, og også som noe helt nødvendig når man arbeider med andre mennesker i en sårbar situasjon. Glavin og Erdal (2013) retter også fokus mot betydningen av respekt i et tverrfaglig samarbeid. De poengterer at det i et tverrfaglig samarbeid ofte er personer med mange ulikheter, som bør sees som en ressurs for samarbeidet, og at det da er viktig med respekt for disse ulikhetene for at samarbeidet skal fungere. Dette kan man også se i sitatet ovenfor, hvor det blir gitt uttrykk for at respekt er helt

grunnleggende, og at det legges vekt på at man må respektere andre like mye som man respekterer seg selv. Annen forskning og litteratur belyser også viktigheten av gjensidig respekt mellom deltakerne i samarbeidet, for å få til gode relasjoner (Dieleman et al., 2004; Glavin & Erdal, 2013). Man kan også tenke seg at respekt kan skape avstand mellom personer, men det er ikke slik det blir fremstilt i dette tverrfaglige teamet.

Det kan virke som at deltakerne i dette samarbeidet kjenner hverandre godt. Relasjonene kan tolkes som å være preget av åpenhet, tillit, respekt og trygghet. Dette oppleves som en faktor som bidrar til at terskelen for å ta kontakt med de andre i samarbeidet er lav:

Relasjonene er kjempe viktig. For at sånn... da vet vi hvem de ulike er. Det er, da er det ingen terskel altså. Da er det bare å gå over den der dørstokken der og kakke på døra og høre hva de mener. ... Da blir ikke terskelen så høy for å spørre noen til råds. Da blir relasjonen veldig viktig. Det er jo det vi holder på med i forhold til brukerne våre også. Relasjonsbygging. Forskningsdeltaker 2

Her gis det uttrykk for at relasjonene oppleves som betydningsfullt for hvordan kommunikasjonen i samarbeidet foregår. Når det er gode relasjoner oppleves terskelen for å ta kontakt med hverandre lav og man kan gjøre det på en uformell måte. Det legges vekt på gode relasjoner, også i forhold til brukerne de arbeider med. Dette viser at gode relasjoner gjør det lettere for deltakerne i samarbeide å kontakte hverandre, og da også spontant og uformelt. Relasjoner er noe de ser verdien av, både i det tverrfaglige samarbeidet, og i samarbeidet med brukerne.

Et sitat tidligere uttrykte at det å kjenne hverandre gjorde noe med hvordan samtalen ble, ettersom man følte seg tryggere. I sitatet ovenfor kan det også tolkes som at relasjonene blir viktig for hvordan de opplever at de kan ta kontakt med hverandre. Gode relasjoner kan da forståes som betydningsfullt for kommunikasjon i samarbeidet, da det kan tolkes som at alle opplever at de kan kommunisere direkte og uformelt med hverandre. Dette kjennetegner det som kalles desentraliserte kommunikasjonsnettverk, som er en fordel i denne typen samarbeid (Johnson & Johnson, 2009). Dette vil bli beskrevet nærmere under kategorien *Beslutninger i fellesskap*.

Deltakerne gir en beskrivelse av at de føler det blir et bedre samarbeid når de kjenner hverandre, og at det er lettere å ta kontakt med hverandre når relasjonene er gode.

Relasjonene er preget av trygghet, åpenhet, tillit, og respekt. Det kan dermed tolkes som at det

å jobbe for gode relasjoner mellom samarbeidsdeltakerne er av stor betydning for å få til et tverrfaglig samarbeid som fungerer godt. Gode relasjoner oppleves også som en fordel for å tilegne seg kunnskap om de andres kompetanse, som neste kategori går nærmere inn på.

4.3.4 Kunnskap og verdsetting

Den fjerde kategorien er *Kunnskap og verdsetting*. Det viste seg at deltakerne i samarbeidet opplever det å ha kunnskap om hverandres kompetanse som sentralt for at samarbeidet skal fungere. Samtidig verdsettes ulikhet høyt i dette samarbeidet, og deltakerne føler seg nyttige. Dette er alle faktorer som ble trukket frem som vesentlige for deres samarbeid. Flere av forskningsdeltakerne gav inntrykk av at de har kunnskap om hvilken kompetanse de andre i samarbeidet har, og at dette blant annet blir vesentlig når de skal fordele og diskutere saker :

Vi har jo inntaksmøtene, og da ser vi jo at det her er ei dame for deg, og det her er en bruker for deg, det her er ingen person for meg. Er ærlig på det da. (...) Når man jobber tverrfaglig er det litt sånn at man tenker på hva er det den kan gjøre, hva er vår oppgave her. Prøver å fordele litt, samtidig som vi drar i samme retning.

Forskningsdeltaker 2

Forskningsdeltakeren beskriver at på møtene hvor de er samlet, ser de raskt hvem som egner seg for å gjøre hva. Både når det gjelder hva andre og en selv egner seg best til å gjøre av oppgaver i samarbeidet. Forskningsdeltakeren sier de er ærlige når de drøfter disse spørsmålene. De fordeler oppgavene ut i fra hverandres kompetanse, samtidig som de jobber mot det samme målet. Dette kan tolkes som at de vet hva de andre i samarbeidet har av kunnskap og kompetanse, og at de bruker dette bevisst i det tverrfaglige arbeidet for å fordele oppgavene seg i mellom, slik at resultatet blir best mulig. Kunnskap om hverandre vurderes også som betydningsfullt for et godt tverrfaglig samarbeid av både Glavin og Erdal (2013) og Nancarrow et al. (2013). Ut i fra uttalelsene kan det også sees som at deltakerne i samarbeidet er bevisst sin egen rolle og kompetanse i forhold til de andre:

Og så blir det sånn at man ser sin rolle i samarbeidet også. Ser seg selv tydeligere også når man ser hva man selv representerer kontra de andre. Forskningsdeltaker 2

Betydningen av å forstå sin egen rolle og sin egen fagkunnskap er også trukket frem i tidligere studier. Dieleman et al. (2004) har funnet at det å være bevisst egen rolle og fagkunnskap er et viktig element for godt samarbeid. Nancarrow et al. (2013) skriver også at det å være bevisst sine styrker og svakheter er positivt for å få til et godt tverrfaglig

samarbeid. Forskningsdeltakerne i denne studien beskriver det på samme måte. I begge situasjonene ovenfor, trekkes det frem at de er bevisst både sin egen og andres rolle og kunnskap, og at dette fører til at de på en god måte får fordelt oppgavene slik det er mest gunstig for samarbeidet. Dette belyser det samme som Glavin og Erdal (2013) trekker frem som sentralt, nemlig at man gjør ulikhetene tilgjengelige i samarbeidet, og bruker dem som en ressurs. I sitatet over uttaler forskningsdeltakeren at de ser sin egen rolle tydelig i samarbeidet ved at man ser hva man representerer i forhold til de andre deltakerne. Det kan tolkes som at den enkeltes kunnskap og ferdigheter blir tydeligere når de samarbeider med andre som har ulike ferdigheter enn dem selv.

Det tyder også på at konkurranse innad i det tverrfaglige samarbeidet ikke oppleves som fremtredende, men at de har et annet fokus:

Så er det ikke noe sånn at jeg absolutt skal vise hvor flink jeg er. Men det er noe med at jeg må se hva slags muligheter jeg har rundt meg, sånn at brukeren får det best mulig. Og det er en fantastisk måte å jobbe på. Jeg tror det er en unik arbeidsplass vi er på. Forskningsdeltaker 4

Her sier forskningsdeltakeren at fokuset ikke er på å vise frem egne kunnskaper, men å se hva som er tilgjengelig i samarbeidet for å gi best mulig hjelp for brukeren. Det gis uttrykk for at dette er en meningsfull måte å jobbe på, og at forskningsdeltakeren opplever dette som en spesielt god arbeidsplass. Dette kan tolkes som at det eksisterer en brukerorientering som er sterkere enn behovet for å vise fram sin egen kompetanse. Det kan tolkes som at forskningsdeltakerne er trygge i sitt fagområde, da de ikke føler det er en kamp om å ha rett eller å vise fram sine styrker. Det å være trygg i sitt fagområde trekkes også fram av Bronstein (2003) som vesentlig for å få til et godt samarbeid. Denne personen forsøker å se hva slags muligheter som er tilgjengelig, og det kan tolkes som at forskningsdeltakeren er bevisst hvilke ressurser de andre i samarbeidet innehar, og bruker dette aktivt for å finne best mulig løsning for brukeren. Brukerorientering er også noe som trekkes fram av blant annet Nancarrow et al. (2013) som sentralt for å få det tverrfaglige samarbeidet til å fungere. Ved å ha fokus på hva som er det beste for brukeren, er de bevisst deres felles mål, altså å gi brukeren best mulig hjelp ut i fra brukerens situasjon. Glavin og Erdal (2013) skriver at man må anerkjenne forskjelligheten og bruke ulikhetene som en ressurs. Dette kom også til uttrykk blant forskningsdeltakerne:

Kanskje mangfoldet i oss da, til sammen blir vi dynamitt! For XX og jeg har forskjellige måter og innfallsvinkler vi også, men målet er det samme. Og så er vi gode på å utnytte ulikhetene i et felles mål. Forskningsdeltaker 4

Jeg synes det er likeså spennende når det kommer noen med noe helt forskjellig fra det man står for sjøl. Da har man noe annet å tilby folk også. Fordi folk er jo forskjellig. Hvis alle skal være like er det ikke noen som kommer inn med nye innspill. Litt sånn kreative løsninger, det andre som man selv ikke er. Forskningsdeltaker 2

Her uttrykkes det at forskjellighetene innad i samarbeidet er det som gjør at samarbeidet blir sterkt. De har ulike måter å jobbe på, men målet er alltid det samme. De bruker ulikhetene som en ressurs. Forskningsdeltaker 2 uttaler her at ulikhet innad i samarbeidet gjør at de har mer å tilby de ulike brukerne. Nye innspill verdsettes for samarbeidet, og sees på som en mulighet for kreative løsninger. Også her poengterer forskningsdeltakerne at de verdsetter ulikhet. Det kan tolkes som at de opplever mangfold og forskjellighet som en ressurs for å finne kraftfulle og kreative løsninger som passer til de ulike brukerne. De verdsetter nye innspill og at man har ulike måter å tenke på. Dette blir det samme som Willumsen (2009) illustrerer ved å sammenlikne tverrfaglig samarbeid med et symfoniorkester. Man må verdsette alle de ulike bidragene, for sammen skaper det et godt produkt. Dette kan tolkes som at ved å være ulike innad i samarbeidet, gjør de hverandre gode.

Dette kan man også tenke er avhengig av tillit, som forskningsdeltakerne har trukket fram tidligere som en betydelig faktor for samarbeidet. Tillit handler i følge Glavin og Erdal mye om det å ha tiltro til at andre har relevant kunnskap å komme med, og også oppleve at andre har tillit til det man selv bidrar med. For å kunne bruke ulikhetene som en ressurs, vil det være vesentlig at deltakerne har tillit til de andres kunnskaper. En av forskningsdeltakerne sier dette:

Vi kjenner hva som er vårt felt og ikke vårt felt å jobbe på. Vi deler mye kunnskap med hverandre, og en åpenhet for andres kunnskap er viktig. Forskningsdeltaker 3.

Her gir forskningsdeltakeren en beskrivelse av at de er bevisst hvilke oppgaver deres kunnskap egner seg godt for, og også hvilke områder de har mindre å bidra med på. Videre uttales det at kunnskapsdeling er sentralt hos dem, og at det er en åpenhet for alles kunnskap i samarbeidet. Det kan tolkes som at dette tverrfaglige samarbeidet består av deltakere som kjenner sine styrker og svakheter og som deler -, er åpen for - og verdsetter hverandres

kunnskap. Dette belyses også av andre som har rettet fokus mot tverrfaglig samarbeid. Glavin og Erdal (2013) har funnet at i et tverrfaglig samarbeid blir det vesentlig at de ulike kunnskapene deles, slik at samarbeidet kan bli mest mulig fruktbart, samtidig som man må være åpen for og respektere andres faglighet og kompetanse. Deltakernes ulike kompetanse kan tolkes som at gjøres tilgjengelig gjennom kommunikasjonen i samarbeidet, og dette blir beskrevet nærmere under kategorien *Beslutninger i fellesskap*.

Som Glavin og Erdal (2013) peker på, består ofte et tverrfaglig samarbeid av mange ulike typer personer. I denne studien ser vi at dette oppleves som en ressurs for samarbeidet:

Det å være forskjellig er veldig bra det i tverrfaglig samarbeid. Når man har fagligheten sin er jo en ting, men når man også er forskjellig som person også, så er det bare et pluss i tverrfaglig samarbeid. Forskningsdeltaker 2

Her beskriver forskningsdeltakeren en opplevelse av at forskjellighet, både når det gjelder faglighet og personlighet, er en ressurs for samarbeidet. Det kan tolkes som at forskningsdeltakeren opplever at ulikhetene fører til utfyllende roller ved at de er ulike både med sin kompetanse og personlighet, og at dette styrker deres muligheter i samarbeidet. Nancarrow et al. (2013) har også funnet at dersom det er en god balanse av personligheter kan dette være nyttig for samarbeidet, slik som forskningsdeltakeren her uttaler.

En annen opplevelse som trekkes frem som sentral for samarbeidet i denne studien, er opplevelsen av å føle seg nyttig:

Vi føler jo oss litt sånn underdog, vi er jo førstelinja, den laveste terskelen. Og så får vi litt tilbakemelding på at vi kan vi også da, at vi må bare få et lite sånn spark i rompa av dem da. At de tankene vi har er flotte tanker og nyttige for samarbeidet. Forskningsdeltaker 4

Her beskriver forskningsdeltakeren en opplevelse av å være på et nivå under de andre i systemet, men at tilbakemeldingene fra de andre gir uttrykk for at tankene de kommer med er gode og nyttige for samarbeidet. Ved at forskningsdeltakeren sier at ”vi må bare få et spark i rompa” kan det tolkes som at tilbakemeldingene fra de andre gir dem en påminnelse og oppmuntring med tanke på å tro på sitt eget bidrag inn i samarbeidet. Dette kan tolkes som at tilbakemeldinger fra andre i samarbeidet er betydningsfulle for den enkeltes opplevelse av sitt bidrag inn i samarbeidet. Annen forskning trekker fram tilbakemelding fra andre om at

anerkjennelse på at man har gjort en god jobb, er en motivasjonsfaktor (West & Markiewicz, 2008).

Som nevnt ovenfor gir utsagnet en beskrivelse av at tilbakemeldingene fra de andre i samarbeidet er et uttrykk for at vedkomnes bidrag er nyttig for samarbeidet. Med et helhetlig blick kan dette tolkes som å være et resultat av at deltakerne i samarbeidet verdsetter hverandres kompetanse og ulikheter, slik som vist tidligere i denne kategorien. Glavin og Erdal (2013) har trukket frem at verdsetting av kompetanse er en positiv faktor for samarbeidet. Forskningsdeltakeren her uttaler at tilbakemeldingene fra andre sier nettopp dette, at deres bidrag er nyttige for samarbeidet.

Det kan tyde på at deltakerne er bevisst at det å føle seg nyttig er positivt for samarbeidet, og at dette er noe de jobber mot at alle skal oppleve:

Og så er det noe med å gjøre de møtene på en sånn måte at leger opplever...spesielt legene, for det er jo de som på en måte er travlest og vanskeligst å få tak i erfaringsmessig, men det å lage møtene på en sånn måte at legene opplever at de er nyttige. Og når de opplever det, så kommer de. Forskningsdeltaker 1

Her uttrykker forskningsdeltakeren at de forsøker å legge opp møtene slik at alle, og spesielt de i samarbeidet som er mest travlest og de som er de vanskeligste å få tak i, skal oppleve at de er nyttige. Dersom personene opplever at de er nyttige, så stiller de opp på møtene. Dette kan tolkes som at deltakerne i samarbeidet ser verdien av at alle opplever at de er nyttige for samarbeidet, og at de forsøker å legge til rette for dette. Det er tidligere vist at forskningsdeltakerne opplever møtene som viktige for samarbeidet, og det at alle møter på disse. Det å legge til rette for at alle skal føle seg nyttige, kan sees som et redskap for å få til godt oppmøte på disse faste møtene. Det kan tyde på at det å føle seg nyttig er noe som de har lyktes med, da de uttalte at det er en kultur for at alle møter på de faste møtene. Det er ikke sikkert at følelsen av å føle seg nyttig oppleves som like betydningsfull hos alle deltakerne, eller at den eksisterer hos alle deltakerne, men uttalelsene legger grunnlag for å tro at det kan være en generell følelse hos mange i samarbeidet.

Kunnskap om hverandres kompetanse og at deltakerne verdsetter ulikhetene oppleves som sentralt for at det tverrfaglige samarbeidet fungerer godt. Samtidig kan det tolkes som at følelsen av å være nyttig for samarbeidet er betydningsfullt for deltakerne og for at deltakerne

skal møte aktivt på samarbeidsmøtene. Kunnskap og verdsetting kan dermed tolkes som å være sentralt for deltakerne i dette tverrfaglige samarbeidet.

4.3.5 Beslutninger i fellesskap

Den siste kategorien er *Beslutninger i fellesskap*. Samarbeid handler om at man sammen skal komme fram til gode løsninger, men hva oppleves som viktig for at de skal få til dette i det tverrfaglige samarbeidet denne studien undersøker? Kommunikasjon blir blant annet sentralt i denne sammenheng.

Der er disse samarbeidsmøtene viktige da, at man gjennom den diskusjonen kan komme frem til andre måter å hjelpe på, enn det man har prøvd tidligere.

Forskningsdeltaker 1

Forskningsdeltakeren uttaler at samarbeidsmøtene er viktige og at det er gjennom diskusjon de kommer fram til hvordan de skal hjelpe. Det virker også som at diskusjonen kan føre til nytenkning i samarbeidet, som blant annet Glavin og Erdal (2013) også er inne på, når de skriver at tverrfaglig samarbeid kan føre til at man får belyst saken bedre, og komme frem til nye forslag til løsninger. Det kan tolkes som at diskusjon blir vesentlig for å nå det felles målet, som er å finne ut hva som er best mulig hjelp for pasienten og hvordan det skal gjøres. Andre har også rettet fokus mot kommunikasjonens betydning for tverrfaglig samarbeid (Abramson & Mizrahi, 1996) og det er kommunikasjonen som er selve grunnlaget for at en gruppe skal fungere (Johnson & Johnson, 2009). Johnson og Johnson (2009) peker på deltakernes evne til å sende og motta informasjon som viktig. Dette ser vi også at deltakerne i denne studien erfarer:

Alle har innspill og legger dem på bordet, og så er det det man da kommer frem til etter hvert, summen av dette, konsentrasjonen av det liksom, som blir avgjørende til slutt. Blir ikke min idé og din idé, men en samidé som oppstår når man lytter til hverandre. Så det å lytte blir også viktig. Det å lytte gjør jo også at man selv også kan få andre idéer. Forskningsdeltaker 1

Her sier forskningsdeltakeren at alle deltakerne i samarbeidet kommer med innspill som gjøres tilgjengelige for de andre i samarbeidet. Summen av alle innspillene er det som den endelige avgjørelsen baseres på. Det blir ingen enkeltpersoners idé, men en idé de skaper sammen. Denne idéen de skaper sammen oppstår når de lytter til hverandre. Det å lytte blir viktig, og det gjør at også deltakerne selv kan få idéer. Dette kan tolkes som at ved å lytte får

de tak i hverandres kunnskap og idéer. Ordet samidé gir et bilde av prosessen videre. De skaper en idé sammen, basert på alle innspill. Ved at alle legger frem sine innspill for de andre, og de andre lytter, skjer det en kunnskapsdeling. Som nevnt tidligere sier blant annet Glavin og Erdal (2013) at dette er nødvendig for at et tverrfaglig samarbeid skal fungere og bli mest mulig fruktbart. Woolfolk (2004) skriver at i sosialkonstruktivistisk læringsteori bygger kunnskap på det deltakerne bidrar med, og det de konstruerer sammen. Dette ser vi også beskrives i sitatet over, ved at alle har ulik kunnskap som de legger på bordet, og ut i fra dette skapes en samidé, som kan tolkes som å være ny kunnskap.

Videre i samme uttalelse uttrykkes det at det å lytte til hverandre gjør at deltakerne også kan få nye tanker selv, som de kan bidra med inn i samarbeidet. De bygger på hverandres tanker og ideer. Det å lytte trekker også Nancarrow et al. (2013) frem i sin teori som en god personlig egenskap å ha når man skal få til et godt tverrfaglig samarbeid. Man ser altså at å lytte sees som sentralt i kommunikasjonen for å få et tverrfaglig samarbeid til å fungere. Bronstein (2003) hevder at personlige karakteristikk som å kommunisere på en god måte er viktig for at samarbeidet skal fungere. En av forskningsdeltakerne gir oss et innblikk i noe annet som oppleves som betydningsfullt for kommunikasjonen:

Det handler om måten man nærmer seg på. Jeg tenker at det...det er interessant det spørsmålet ditt, fordi jeg merker i samarbeidsmøtene at hvis vi blir eksperter som kommer og skal gi svar, så blir det et helt annet samarbeidsklima enn hvis vi kommer inn som en dialogpartner og på en måte sammen med de andre prøver å finne en løsning eller måte å jobbe på. Så det tror jeg er noe av hemmeligheten bak et godt samarbeid. At vi som spesialister ikke blir eksperter som trer råd nedover hodet på de vi skal samarbeide med, men at vi er på samme nivå alle sammen men med forskjellige ideer, men sammen kan vi da komme frem til en god løsning. En koevolusjon av ideer kaller jeg det. Forskningsdeltaker 1

Denne informanten beskriver hvilken betydning holdningen til sin egen rolle ovenfor de andre i samarbeidet har. Dette har betydning for samarbeidsmiljøet. Det uttrykkes at de har fokus på å finne løsninger sammen, i stede for at noen i samarbeidet skal komme inn som en ekspert og fortelle de andre hva de skal gjøre. Alle deltakerne i samarbeidet er likestilte, men bidrar med ulike tanker og kompetanse. De skaper det forskningsdeltakeren omtaler som en koevolusjon av idéer, en idé de skaper sammen. Utsagnene fra informanten kan tolkes som at de er opptatt

av at alle i samarbeidet skal ha lik status og at alle skal bli hørt. Dette er også opplevelsen hos en av de andre deltakerne i samarbeidet:

De som er i 2.linjetjenesten (Hjelpeteamet) er veldig sånn på nivå med oss. De prøver ikke å være ovenfra og ned. Jordnære mennesker som er åpen for at det finnes mange som kan mye. Hører på hverandre, slipper oss til. Forskningsdeltaker 2

Her gis det en beskrivelse fra en person i kommunehelsetjenesten. Denne forskningsdeltakeren opplever at de i Hjelpeteamet likestiller seg med de andre i samarbeidet, og ikke prøver å heve seg over dem på noen måte. De oppleves som jordnære og åpne for andres meninger. De lytter til hverandre og alle får dele sine tanker og ideer. Denne uttalelsen kan tyde på at lik status og det å lytte til alles meninger er noe som er sentralt når de kommuniserer i dette tverrfaglige samarbeidet. Andre studier har også skrevet om liknende faktorer. Bronstein (2003) skriver at det er viktig for et godt tverrfaglig samarbeid at deltakerne evner å gi slipp på sterke og tydelige roller for å gi plass til kreativitet. Det kan tolkes som at det er dette forskningsdeltakeren beskriver at de gjør, når de velger å ikke gå inn i samarbeidet som eksperter, selv om de er spesialister på ulike områder. De velger å legge til side de sterke rollene sine, for å se hva de kan skape sammen med de andre når alle er på lik linje. Nancarrow et al. (2013) skriver at det å ha evne til å reflektere sammen, er viktig for å få til et godt tverrfaglig samarbeid, og det er det vi også ser uttrykkes her. At de sammen forsøker å komme frem til gode løsninger, de reflekterer sammen. Når alle i samarbeidet har lik status og er på "samme linje", som forskningsdeltakeren uttaler, kan det tyde på at de har et desentralisert kommunikasjonsmønster i gruppen (Johnson & Johnson, 2009). Alle kan kommunisere med hverandre, både på formelle og uformelle møter, og det er ikke noe hierarki. I følge kommunikasjonsteori (ibid.) er dette den beste måten å kommunisere på når man skal løse komplekse problem, altså at gruppen ikke er hierarkisk oppbygd. På samme måte ser vi at det oppleves av forskningsdeltakerne i denne studien. Lik status hos alle i samarbeidet kan sees i sammenheng med det forskningsdeltakerne og tidligere studier og litteratur (for eksempel Nancarrow et al., 2013 og Glavin og Erdal, 2013) sier om betydningen av respekt for hverandre og opplevelsen av at alles kompetanse er viktig for å nå det felles målet.

Forskningsdeltakerne legger, som sagt tidligere, vekt på at de skaper idéer sammen, og kaller dette en samidé. Det kan da tolkes som at intersubjektivitet blir sentralt i kommunikasjonen i dette tverrfaglige samarbeidet. Matusov (2001) skriver at intersubjektivitet kan sees som en

kapasitet for mennesket for å kunne ta valg ved å komme til enighet ved kommunikasjon. Rommetveit (1974) skriver i sin teori at intersubjektivitet er når de som kommuniserer deler det samme perspektivet og for å få til dette må de blant annet dele idéer. På samme måte ser vi forskningsdeltakerne beskriver sin måte å komme frem til løsninger på. De lytter på alles idéer, og ved å kommunisere tar de valg og kommer til enighet om hva som er den beste løsningen. Ved at deltakerne lytter til hverandre og deler idéer, oppnår de trolig å dele det samme perspektivet, slik at de får til en samidé, som de kaller det.

Det kan også virke som at deltakerne i samarbeidet har en intersubjektivitet når det gjelder holdninger og verdier. Felles holdninger og verdier oppleves som betydningsfullt for samarbeidet:

Kjempeviktig at vi...Hvis jeg og XX ikke hadde hatt det samme verdigrunnlaget eller holdningen..Nei, det tror jeg er alfa o mega når vi jobber slik som vi gjør. Så tror jeg det er veldig viktig at vi har et felles grunnlag som vi tar utgangspunkt i.

Forskningsdeltaker 4

Ja, det tror jeg. Synes det selv (at de har felles verdier og holdninger). At mennesket har ansvar for sitt eget liv. Det er ikke vi som skal fikse noe i livet ditt, det er ting de må gjøre selv for å kunne få det bedre. Den ideologien synes jeg er litt sånn felles både for Hjelpeteamet og kommunehelsetjenesten. ... Vi forandrer ikke folk, de gjør endringer og må ta ansvar. Det tror jeg bor litt i veggene her. Forskningsdeltaker 2

I det første sitatet uttrykkes det at det å ha et felles verdigrunnlag og holdninger som de tar utgangspunkt i, oppleves som veldig viktig. Det kan tolkes som at forskningsdeltakeren synes det er vanskelig å se for seg å få til et samarbeid uten dette, da dette trekkes frem som viktig i forhold til måten de arbeider på. Det andre sitatet gir uttrykk for at forskningsdeltakeren selv opplever at de har felles verdier og holdninger. Videre uttales det at den felles holdningen er at mennesket har ansvar for sitt eget liv, og at pasientene selv må gjøre noe for å få det bedre. De forandrer ikke folk, selve endringene må pasientene ta ansvar for og gjøre selv. Det bor litt i veggene uttales det. Dette kan tolkes som at å ha felles verdier og holdninger oppleves som avgjørende for deltakerne i samarbeidet. Andre som har skrevet om tverrfaglig samarbeid har trukket frem felles holdninger og verdigrunnlag som et viktig kriterium for at samarbeidet skal fungere. Glavin og Erdal (2013) har funnet at det å ha et felles verdigrunnlag, blant annet menneskesyn og holdninger, er noe av det viktigste man bør arbeide med når man skal ha et

tverrfaglig samarbeid. Dette belyses også her ved at forskningsdeltakerne uttrykker at dette oppleves som ”veldig viktig”.

Deltakerne opplever at de har et felles verdigrunnlag og at dette er betydningsfullt for at de skal få til å samarbeide på en god måte, som innebærer å få til å ta gode beslutninger i fellesskap. Det som viser seg å være hovedfokus når de tar beslutninger i fellesskap, er at de har et fokus rettet mot hva som er det beste for brukeren. De kaller dette for brukerorientering.

Vi trenger jo ikke være enige, men kan være enige om at vi er uenige...og det å tenke på brukeren sitt beste, det har ikke noe med at jeg skal ha fram det jeg kan osv. Der tenker jeg at det er noe med at der kommer ydmykheten inn. Har ikke noe med å få rett, men det må bli rett for brukeren. Forskningsdeltaker 4

Tenker at det er for brukeren vi er her på et vis. Vil jo ha tjenester som den brukeren trenger. Forskningsdeltaker 2

I det første sitatet gir personen uttrykk for at de ikke alltid trenger å ha samme oppfatning av hva som er den beste løsningen, men at de da er enige om at de har ulike meninger. Når de tar beslutninger er fokuset er rettet mot hva som er det beste for brukeren, og ikke på å vise fram egne kunnskaper. Dette mener forskningsdeltakeren handler om å være ydmyk. I det andre sitatet uttales det at samarbeidet eksisterer for å hjelpe brukerne, og at samarbeidet må føre til en tilfredsstillende tjeneste for disse. Dette kan tolkes som at det eksisterer en intersubjektivitet, når de er enige om at de er uenige. Da har de den samme oppfatningen av situasjonen (Rommetveit, 1974), selv om de ikke er enige om hva som er den beste løsningen. Utsagnene viser at brukerorientering er hovedfokus i dette tverrfaglige samarbeidet når de tar beslutninger. Det kan se ut som at for å få til en slik brukerorientering, bør deltakerne i samarbeidet være ydmyke for å legge til side sitt eget behov om å ha rett eller vise frem sin kompetanse. Det hele handler om å få til en tjeneste som passer brukernes behov. Her er et sitat som uttrykker hvor betydningsfullt en av forskningsdeltakerne opplever denne brukerorienteringen:

Det er kjempe viktig for samarbeidet. Det er kjempeviktig altså..det er..ellers blir det.. jeg kan ikke se for meg... ta NAV da, bare for å ta et eksempel, ikke for å henge ut noen men..der ser vi en helt annen innfallsvinkel. Vi ser utgangspunktet. Når vi har brukeren i midten, så har de et annet fokus enn hva vi har. Forskningsdeltaker 4

Her uttrykker forskningsdeltakeren at det å ha fokus på brukeren er sentralt for samarbeidet. Hos andre instanser kan de ha et annet fokus, mens de har fokus mot brukerens utgangspunkt. Når forskningsdeltaker uttrykker ”jeg kan ikke se for meg..” kan det tolkes som at vedkomne ikke ser for seg hvordan det kunne gått å få til et godt samarbeid med noen som ikke har det samme fokuset. Det at de har fokus mot brukeren, dens utgangspunkt og situasjon gir dem en annen innfallsvinkel enn andre instanser som for eksempel har mer fokus mot regelverk, tidsfrister og liknende. Som nevnt tidligere trekkes betydningen av brukerorientering også frem av andre. Nancarrow et al. (2013) og Glavin og Erdal (2013) trekker spesielt fram dette med å ha fokus rettet mot hva som er det beste for brukeren, som et suksesskriterium som kjennetegner et godt tverrfaglig samarbeid. Denne felles målsettingen blir en bevisstgjøring for hva man ønsker med samarbeidet, skriver Glavin og Erdal (2013). På samme måte ser man at forskningsdeltakerne gir uttrykk for i sitatene over; de har et brukerfokus fordi målet de jobber for er å finne gode løsninger for brukerne.

I forhold til brukerfokus og beslutninger i fellesskap, kommer forskningsdeltakerne også inn på taushetsplikt. I likhet med Glavin og Erdal (2013) uttrykker forskningsdeltakerne at de ikke opplever at taushetsplikten er et hinder for å få til tverrfaglig samarbeid.

Vanligvis så blir det klargjort med pasienten på forhånd, og det er jo det enkleste at man spør pasienten. Og jeg har aldri enda opplevd at vi har fått nei. Så det er på en måte utenom det problemet. Da blir det ingen hindring der. Og så er det også det at av og til så kan man liksom trekke dette med taushetsplikt litt for langt da, for det heter seg jo også at taushetsplikt ikke skal være til hinder for samarbeid til beste for pasienten, ikke sant. Forskningsdeltaker 1

Her uttaler personen at de avklarer med pasienten på forhånd om de kan dele informasjon med andre, og at forskningsdeltakeren enda ikke har opplevd å få nei til svar. Taushetsplikten oppleves ikke som noen hindring, og det poengteres at man ikke skal trekke taushetsplikten for langt. Taushetsplikten skal ikke være til hinder for samarbeid som er til det beste for pasienten. Ut i fra dette kan vi se at ved å ta beslutninger i fellesskap med brukeren angående taushetsplikten, løser de problemet med at taushetsplikt kan være et hinder. Dette er den måten å handle på som både Glavin og Erdal (2013) og Lauvås og Lauvås også trekker frem som gunstig for å unngå at taushetsplikten skal bli et hinder for samarbeidet. De fokuserer mot brukerens beste, og ved å kommunisere direkte med brukeren angående deling av informasjon, forhindrer de at taushetsplikten blir et hinder for samarbeidet.

Som en av forskningsdeltakerne over uttalte, så er det ikke alltid de er enige. I denne sammenheng er det også andre prosedyrer, enn det å bli enige om at de er uenige, som oppleves som betydningsfullt for at samarbeidet skal fungere godt:

Så er det viktig at man evaluerer det da, etter en tid, en måned eller to ikke sant. Okey, nå prøver vi dette her, selv om ikke alle er enige om det, så er vi allikevel enige om å prøve det, og så får vi se. Og så evaluerer vi, for da er det en trygghet i det for de som kanskje ikke er helt enige, som kanskje er litt usikre på dette her. Så vet de at etter en måned så blir dette evaluert og så kan man på en måte snakke videre om hva man skal gjøre i saken. Forskningsdeltaker 1

Forskningsdeltakeren sier her at det ikke er alltid alle er enige i beslutninger som tas, men at alle er enige om at man må gå for noe. De pleier da å evaluere etter en tid, og at det gir en trygghet for de som ikke var enige. De evaluerer hvordan det har gått, og diskuterer hva de skal gjøre videre. Bronstein (2003) skriver at det å gi produktive tilbakemeldinger på samarbeidet underveis kan styrke både relasjoner og effektivitet. På samme måte kan man tolke sitatet over. Å ha en rutine på å evaluere underveis, gjør det trolig lettere å komme til enighet om en løsning som kan prøves, fordi alle vet at hvordan dette valget fungerte, vil bli evaluert etter en tid. Samarbeidet kan da trolig bli mer effektivt. Det kan tenkes at dersom det ikke var rom for å evaluere og ta nye valg underveis i arbeidet, ville det blitt vanskeligere å komme til enighet om hvilken løsning man skulle gått for dersom det var uenighet i samarbeidsgruppen, da valget blir mer "låst" og endelig. Det at Bronstein (ibid.) skriver at produktive tilbakemeldinger underveis kan styrke relasjonene, kan i denne sammenheng sees som at deltakerne i samarbeidet trolig ikke føler at deres meninger blir oversett selv om de var uenige i den beslutningen som ble tatt, ettersom dette vil bli evaluert etter en stund. Evalueringen oppleves som en trygghet, uttaler forskningsdeltakeren. Tidligere i oppgaven er det belyst at en følelse av trygghet påvirker samarbeidet positivt.

Johnson og Johnson (2009) skriver at det er positivt for samarbeidet om det er en balanse mellom jobbrelatert kommunikasjon og ikke jobbrelatert kommunikasjon. I det tverrfaglige samarbeidet som denne oppgaven tar utgangspunkt i, formidler forskningsdeltakerne at det er en slik balanse i kommunikasjonen:

Vi spiser mat sammen, og spør hva de andre har gjort i helga og sånn, og da får man mer sånn, da blir ikke terskelen så høy for å spør noen til råds. Forskningsdeltaker 2

Her uttaler forskningsdeltakeren at de kommuniserer med hverandre når de spiser mat sammen og at de også kommuniserer om hverdagslige tema. Det gjør at terskelen for å spørre noen til råds ikke blir så høy. Det kan tolkes som at denne ikke-jobbrelaterte kommunikasjonen gjør at deltakerne opplever at det er lettere å ta kontakt med hverandre i jobbrelaterte settinger. Med grunnlag i det forskningsdeltakerne tidligere har beskrevet om betydningen av relasjoner og det å kjenne hverandre godt, kan det tolkes som at denne uformelle dialogen også er en faktor som gir grunnlag for å bli bedre kjent med hverandre, som da fører til at terskelen for å ta kontakt med hverandre oppleves som lavere.

Som vi ser er det flere faktorer som oppleves som betydningsfullt for det tverrfaglige samarbeidet. Deltakerne opplever det å ha felles verdier og holdninger, i tillegg til at de har et felles fokus rettet mot brukeren, som positivt i forhold til å ta beslutninger i fellesskap. Kommunikasjon blir selve nøkkelen til å kunne dele kunnskap og sammen komme frem til gode løsninger.

4.4 Oppsummering av analysens hovedfunn

Datamaterialet i oppgaven er analysert ved koding og kategorisering. I analysen ble det utarbeidet fem kategorier som belyser hva som oppleves som viktig for å få til godt tverrfaglig samarbeid. *Motivasjon for samarbeidet* er den første kategorien og den kan tolkes som å være essensiell for at samarbeidet skal kunne finne sted. Dette innebærer faktorer som gjør at deltakerne ønsker å inngå i,- og opprettholde samarbeidet. Deltakerne uttrykker at de har et ønske om å samarbeide, og at de opplever at samarbeidet fører til et arbeid av bedre kvalitet, samtidig som de opplever å få personlig utbytte av samarbeidet i form av læring og utvikling. Den andre kategorien er *Geografisk nærhet*, hvor det viser seg at samlokaliseringen av dette tverrfaglige samarbeidet gir mulighet for en tilgjengelighet, faste og uformelle møter. Fleksibilitet er en faktor som blir sentral i denne sammenheng, både for å få til den geografiske nærheten og som en holdning som legger grunnlag for å ta uformelle møter med de andre i samarbeidet. Den tredje kategorien omtales som *Relasjoner*. Her kommer relasjonenes betydning for et godt samarbeid frem, og at relasjonene i dette samarbeidet er preget av tillit, respekt, trygghet og åpenhet. *Kunnskap og verdsetting* er den fjerde kategorien. Her beskrives opplevelsene av hvor viktig det å ha kunnskap om hverandres kompetanse, å verdsette og utnytte ulikhetene i samarbeidet og deltakernes opplevelse av å føle seg nyttige. Et tverrfaglig samarbeid handler i det store og hele om at man sammen skal skape gode løsninger. Hva som oppleves som betydningsfullt for denne sentrale prosessen

beskrives i den siste kategorien; *Beslutninger i fellesskap*. Her legger forskningsdeltakerne vekt på hva som oppleves som viktig når de sammen skal finne løsninger. De legger stor vekt på hvordan de kommuniserer med hverandre. Lik status, verdigrunnlag, brukerorientering og evaluering er noe av det som trekkes frem.

5. OPPSUMMERENDE DRØFTING OG KONKLUSJON

I løpet av de siste årene er det fra sentrale hold rettet mye fokus mot tverrfaglig samarbeid som en hensiktsmessig måte å arbeide på, både innen oppvekst (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2011), og utdanning og helse (se for eksempel St.meld. nr. 47 (2008-2009); St.meld nr. 31 (2007-2008)). Psykisk helse blant barn og unge har også fått oppmerksomhet, da psykiske lidelser hos dagens ungdom er et økende symptom (Glavin & Erdal, 2013; NOVA, 2013) som kan påvirke de unges motivasjon for læring og deres generelle livskvalitet (Myklestad, Røysamb & Tambs, 2012). Utfordringene man møter i forbindelse med ungdom, psykisk helse og oppvekst sees som komplekse problem som krever helhetlig tenkning. I denne sammenheng argumenteres det for at tverrfaglig samarbeid er en hensiktsmessig måte å arbeide på for å sikre barn og unges oppvekstvilkår her i Norge (Glavin & Erdal, 2013; Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2011) og i arbeid med ungdoms psykiske helse (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2011). Selv om det har vært fokus mot dette, viser det seg at det er mange som ikke lykkes med å få til et godt tverrfaglig samarbeid (Lauvås & Lauvås, 2004). Det ble dermed interessant å studere et godt fungerende tverrfaglig samarbeid, for å forsøke å finne ut hva som er årsakene til det. Problemstillingen for oppgaven ble derfor:

Hva oppleves som betydningsfullt for at et tverrfaglig samarbeid mellom profesjoner som arbeider med psykisk helse skal fungere?

Under analysen ble det utarbeidet fem kategorier som kunne beskrive forskningsdeltakernes opplevelser rundt dette. Studien viser at forskningsdeltakerne hadde en *motivasjon for samarbeidet*, som innebar et ønske om å samarbeide og en opplevelse av at samarbeidet førte til et arbeid av god kvalitet, samt at de lærte mye og utviklet seg selv ved å delta i samarbeidet. Dette kunne tolkes som å være motivasjonsfaktorer for å inngå i, og opprettholde samarbeidet. Det tyder på at motivasjon er betydningsfullt for å få til et tverrfaglig samarbeid som fungerer. Men hva om deltakerne i et tverrfaglig samarbeid ikke er motiverte for samarbeidet, eller eventuelt ikke ønsker å inngå i et tverrfaglig samarbeid? Betyr det at samarbeidet ikke kommer til å fungere? Denne studien viser at motivasjonen hos deltakerne er tilstede på grunn av erfaringene de har med samarbeidet. Det er dermed ingen selvfølge at alle deltakerne i et samarbeid er motiverte ved oppstart dersom de ikke har gode erfaringer med tverrfaglig samarbeid. Man kan da tolke det som at det blir vesentlig å legge til rette for gode opplevelser med tverrfaglig samarbeid. I denne sammenheng kan det tenkes å

være nyttig å ha satt seg inn i hva som er betydningsfulle faktorer for å få et tverrfaglig samarbeid til å lykkes, slik at man har bedre forutsetninger for å skape gode opplevelser med samarbeid.

Videre i analysen kom det frem at *geografisk nærhet* ble opplevd som en nøkkelfaktor for godt tverrfaglig samarbeid. I denne sammenheng ble fleksibilitet trukket frem, både som en holdning som har ført til at deltakerne har blitt samlokalisert, og som en sentral faktor for hvordan de organiserer samarbeidet. Den geografiske nærheten ble opplevd som en viktig årsak til at deltakerne er tilgjengelige for hverandre, at de har mulighet til både faste og uformelle møter og at de har klart å skape gode relasjoner til hverandre. Det å samlokalisere deltakerne i et tverrfaglig samarbeid, kan sees som en vesentlig fordel i de tilfellene hvor det er mulig å få til dette. Alle forskningsdeltakerne rettet fokus mot samlokalisering som en av de mest betydningsfulle faktorene for samarbeidet. Dette kom ikke som noen stor overraskelse, da det har vært fokus på samlokalisering i de senere år, for å bedre tverrfaglig samarbeid (Glavin & Erdal, 2013). Samlokaliseringen la tydelig grunnlag for flere av de andre sentrale faktorene som ble trukket frem.

Gode *relasjoner* utpekte seg også som sentralt for å få til et godt tverrfaglig samarbeid. Relasjonene var preget av trygghet, respekt, åpenhet og tillit. Men hva om deltakerne i et tverrfaglig samarbeid ikke klarer å oppnå gode relasjoner seg i mellom? Betyr det at samarbeidet blir vanskelig å få til? Å opparbeide slike relasjoner og den åpenheten som blir beskrevet av forskningsdeltakerne i denne studien, krever nok mye både av tid og innsats fra deltakerne. Det man kan tolke ut av dette, er viktigheten av å forsøke å være bevisst de faktorene som trekkes frem som sentrale for relasjonene i denne studien, når et tverrfaglig samarbeid skal dannes. Det viser seg som positivt for et tverrfaglig samarbeid dersom deltakerne har en åpen innstilling og holdning. Studien viser at det vil være gunstig å legge til rette for trygghet, respekt, åpenhet og tillit mellom deltakerne.

Forskningsdeltakerne beskrev at *kunnskap og verdsetting*, da i form av å ha kunnskap om hverandres kompetanse og å verdsette og utnytte hverandres ulikheter til samarbeidets fordel, var sentralt for å få samarbeidet til å fungere godt. Et tverrfaglig samarbeid dreier seg om å sammen komme fram til gode løsninger. Det å ta *beslutninger i fellesskap* og hvordan de gjør det viste seg også å være en faktor som opplevdes som svært betydningsfullt i forhold til å få samarbeidet til å fungere. Det tyder på at kommunikasjon preget av lik status blant deltakerne, evaluering, at alle har en brukerorientering og likt verdigrunnlag også er hensiktsmessig for å

få til et godt samarbeid. Noe man kan reflektere over i denne sammenheng er hva man skal gjøre dersom deltakerne i et tverrfaglig samarbeid har ulikt verdigrunnlag og innfallsvinkel til problemene man skal løse? I dagens samfunn ser man at det stilles krav til tverrfaglig samarbeid på mange områder og mellom mange aktører. Ulike profesjoner har ulike funksjoner i samfunnet, og det kan da være logisk å tenke at personer med ulik profesjon kan ha ulike innfallsvinkler til problemene. En av forskningsdeltakerne fortalte at det kunne forekomme at andre instanser som de noen ganger samarbeidet med, hadde en annen innfallsvinkel enn det de selv hadde innad i det tverrfaglige samarbeidet. Allikevel må de få til et samarbeid om brukerne, dersom dette er nødvendig for å gi rett hjelp.

Forskningsdeltakeren gav imidlertid ikke uttrykk for at de ikke lyktes med dette samarbeidet, men at det opplevdes som betydningsfullt at de innad i det nære tverrfaglige samarbeidet hadde samme utgangspunkt og verdier. Kan det tolkes som at likt verdigrunnlag blir spesielt betydningsfullt i tverrfaglige samarbeid som finner sted ofte og i det daglige arbeidet? Og at i samarbeid som ikke er like intense som i tilfellet i denne studien, så er ikke likt verdigrunnlag avgjørende for om samarbeidet fungerer eller ikke? Glavin og Erdal (2013) påpekte at likt verdigrunnlag var det viktigste å jobbe for dersom et samarbeid skal fungere. I tilfeller hvor profesjoner med ulikt verdigrunnlag skal samarbeide kan det tenkes å bli spesielt aktuelt å fokusere mot de andre faktorene som trekkes frem som betydningsfulle for å få til et godt samarbeid, som for eksempel respekt, åpenhet, intersubjektivitet, nytten av samarbeidet og lik status. For videre forskning kunne det være interessant å se nærmere på hvordan man kan få til et godt samarbeid mellom deltakere med ulike verdigrunnlag eller innfallsvinkler. Det kan tenkes at dersom et tverrfaglig samarbeid mellom aktører med ulike verdigrunnlag eller innfallsvinkler kunne fungert optimalt, ville det ført til et enda bedre helhetsbilde og mer sammenhengende tjenester. For eksempel et tett tverrfaglig samarbeid mellom profesjoner som har fokus mot brukerens utgangspunkt og psykiske helse, og mellom noen som fokuserer mer på lover, regler og offentlige ordninger.

Ingen av forskningsdeltakerne opplevde at taushetsplikten var et hinder for samarbeidet, da de løste dette ved å be om tillatelse om å dele informasjon fra de som skulle ha hjelp. Det man blant annet kan reflektere over i denne sammenheng, er om taushetsplikten er et større hinder for tverrfaglige samarbeid mellom andre typer områder, enn det denne studien tar utgangspunkt i. For eksempel om det er deltakere fra mer ulike typer profesjoner, som for eksempel mellom en lærer og en lege. I samarbeidet i denne studien arbeider deltakerne innen samme området når det kommer til brukerne, alle arbeider med psykisk helse. Å få samtykke

til å dele informasjon seg i mellom, kan kanskje tenke seg å være enklere i denne settingen, enn mellom for eksempel en lege og en lærer. Studien viser allikevel tydelig at det å be om tillatelse fra brukeren om å dele informasjon med andre, fører til at taushetsplikten ikke blir et hinder for samarbeidet.

Innenfor kvalitativ forskning innebærer den epistemologiske tilnærmingen at forskeren og forskningsdeltaker sammen kommer fram til eller konstruerer kunnskap (Postholm, 2010). Det kan dermed hende datamaterialet hadde blitt tolket på en annen måte av en annen forsker, og selv om jeg har forsøkt å tolke datamaterialet med så åpent sinn som mulig, er det klart at jeg som forsker også har påvirket studien med min egen forforståelse, valg av teorier og tolkninger. Det kan imidlertid tyde på at det som kom til syne under analysen er kriterier som vil være gunstige å jobbe for, for å oppnå et tverrfaglig samarbeid som fungerer godt. Da deltakerne i dette tverrfaglige samarbeidet arbeider med å hjelpe ungdom over 18 år og voksne med psykiske problem, kan man tenke seg at dette er faktorer som vil være nyttige i tverrfaglige samarbeid som skal arbeide for å hjelpe ungdom med psykiske lidelser. Hvor godt et tverrfaglig samarbeid fungerer avhenger i stor grad av deltakerne i samarbeidet, og i dette samarbeidet var det deltakere som var utdannet terapeuter, psykologer og psykiatriske sykepleiere. Dette er profesjoner som alle vektlegger blant annet kommunikasjon og menneskesyn basert på respekt. Kan man tenke seg at personer med slike profesjonsbakgrunner har bedre forutsetninger for å skape gode tverrfaglige samarbeid med andre, når man ser hvor stor betydning kommunikasjon, hvordan man nærmer seg problemet og respekt for andre har? Det kan hende det kan tolkes dithen at dette kan være en fordel deltakerne i dette samarbeidet har, men som Glavin og Erdal (2013) skriver, så må tverrfaglig samarbeid læres. Men hvordan skal dette læres? Er dette noe man kan lese seg til, eller må man praktisere og erfare for å lære dette? Forskningsdeltakerne i denne studien gir uttrykk for at de er svært fornøyde med det tverrfaglige samarbeidet de har klart å få til, og at de lærer av hverandre. ”Det må utvikles en samarbeidskompetanse på lik linje med fagkompetanse” skriver Glavin og Erdal (2013, s 17). Er det dette Hjelpeteamet og deres samarbeidsdeltakere fra kommunehelsetjenesten har lyktes å få til? Det kan se slik ut.

Det kommer tydelig frem i denne studien at et godt tverrfaglig samarbeid gir positive konsekvenser for samarbeidsdeltakerne, både med tanke på faglig utvikling, trivsel og personlig utvikling. Det viser seg også at tverrfaglig samarbeid fører til et arbeid med bedre kvalitet, som bekrefter det som blant annet Regjeringen retter fokus mot, nemlig at tverrfaglig samarbeid er en god måte å arbeide på med dagens barn og unge ved at det gir et bedre

helhetsperspektiv og bedre løsninger. Glavin og Erdal (2013) argumenterer også sterk for at dette er den beste måten å arbeide på for å sikre oppvekstsvilkår. Da det er positive virkninger av tverrfaglig samarbeid både for samarbeidsdeltakerne og for de som mottar hjelpen, kan det tolkes som at det fortsatt bør være fokus på tverrfaglig samarbeid i arbeid som omhandler barn og unge. Hjelpeteamet og deres samarbeidspartnere har funnet en god måte å samarbeide tverrfaglig på om utfordringene man møter hos ungdom som sliter med den psykiske helsen, og de trekker frem mange sentrale faktorer for å få til et godt tverrfaglig samarbeid. Det tverrfaglige samarbeidet i denne studien fungerer svært godt, og består av deltakere som kun uttrykker positive opplevelser med samarbeidet og som opplever dette som en optimal måte å arbeide på. Relasjonene beskrives mer som vennskap, og de har funnet kommunikasjonsmetoder som fungerer godt for hele gruppen. Det kan tyde på at dette samarbeidet er noe utenom det vanlige, består av en spesiell gruppe mennesker, og alle opplever samarbeidet som utelukkende positivt og hyller denne måten å arbeide på. Med utgangspunkt i det empiriske materialet og utvalgt teori kan man likevel anta at disse funnene kan være til nytte i andre situasjoner hvor det samarbeides på tvers av faggrupper.

Studien viser funn som er betydningsfulle for at det tverrfaglige samarbeidet i denne studien fungerer godt. Det kan tolkes som at det vil være gunstig å legge til rette for disse funnene i tverrfaglig arbeid med barn og unge, både når det kommer til psykisk helse og andre områder som omhandler oppvekstsvilkår. Funnene som trekkes frem i denne studien finner man også igjen i teori og tidligere forskning gjort på tverrfaglig samarbeid. Tidligere forskning og teori viser til mange ulike faktorer som er betydningsfulle for tverrfaglig samarbeid. Det kan dermed være interessant å se på funnene som trekkes frem i denne studien, da disse kan gi en indikasjon på hvilke av disse faktorene det kan være hensiktsmessig å rette fokus mot for å få til et godt tverrfaglig samarbeid.

REFERANSELISTE

- Abramson, J. S., & Mizrahi, T. (1996). When Social Workers and Physicians Collaborate: Positive and Negative Interdisciplinary Experiences. *Social work, 41*(3), 270-281.
- Agee, J. (2009). Developing qualitative research questions: a reflective process, *International Journal of Qualitative Studies in Education, 22*(4), 431-447. DOI: 10.1080/09518390902736512
- Anvik, C. H., & Gustavsen, A. (2012). *Ikke slipp meg! Unge, psykiske helseproblemer, utdanning og arbeid*. (NF-rapport, Nordland Forskningsinstitutt). Bodø: Nordlandsforskning
- Baggs, J. G., Schmitt, M. H., Mushlin, A. I., Mitchell, P. H., Eldredge, D. H., Oakes, D., & Hutson, A. D. (1999). Association between nurse-physician collaboration and patient outcomes in three intensive care units. *Critical care medicine, 27*(9), 1991-1998.
- Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet (2014). *Pressemelding, 28.11.2014*. Hentet 28.11.2014, fra <http://www.regjeringen.no/nb/dep/bld/aktuelt/nyheter/2014/Lovutvalg-nedsatt.html?id=776060>
- Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet. (2011). *Satsing på barn og ungdom Regjeringens mål og innsatsområder i statsbudsjettet 2011*. Hentet 23.10.2014, fra http://www.regjeringen.no/nb/dep/bld/dok/rapporter_planer/rapporter/2010/regjeringens-satsing-pa-barn-og-ungdom-2.html?id=593036
- Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet. (2014). *En god barndom varer livet ut. Tiltaksplan for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og unge (2014-2017)*. Hentet 02.12.2014, fra http://www.regjeringen.no/upload/BLD/FOA/BLD_overgrep_web.pdf
- Barnevernloven. (1992). *Lov om barneverntjenester (barnevernloven)*. Hentet 01.12.2014, fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100>
- Bronstein, L. R. (2003). A model for interdisciplinary collaboration. *Social work, 48*(3), 297-306.
- Cook, G., Gerrish, K., & Clarke, C. (2001). Decision-making in teams: issues arising from two UK evaluations. *Journal of Interprofessional Care, 15*(2), 141-151.
- Dalen, M. (2011). *Intervju som forskningsmetode. En kvalitativ tilnærming* (2. ed.). Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Dieleman, S. L., Farris, K. B., Feeny, D., Johnson, J. A., Tsuyuki, R. T., & Brilliant, S. (2004). Primary health care teams: team members' perceptions of the collaborative process. *Journal of Interprofessional Care, 18*(1), 75-78.
- Dukes, S. (1984). Phenomenological methodology in the human sciences. *Journal of Religion and Health, 23*(3), 197-203.
- Edwards, A., Daniels, H., Gallagher, T., Leadbetter, J., & Warmington, P. (2009). *Improving inter-professional collaborations: Multi-agency working for children's wellbeing*. Oxford: Routledge.
- Fewster-Thuente, L., & Velsor-Friedrich, B. (2008). Interdisciplinary Collaboration for Healthcare Professionals. *Nursing Administration Quarterly. Caring Competencies for*

- a Complex Healthcare Environment*, 32(1), 40-48. doi: 10.1097/01.NAQ.0000305946.31193.61
- Folkehelseinstituttet. (2010). Psykiske lidelser hos barn og unge. Hentet 17.12.2014, fra <http://www.fhi.no/artikler/?id=84062>
- Geertz, C. (1973). *The interpretation of cultures: Selected essays*. New York: Basic Books
- Gjennomstrømning i videregående opplæring, 2008-2013. (2014). Hentet 03.11.2014, fra <http://www.ssb.no/utdanning/statistikker/vgogjen/aar/2014-06-19>
- Glavin, K., & Erdal, B. (2013). *Tverrfaglig samarbeid i praksis: til beste for barn og unge i Kommune-Norge*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Howitt, D. (2010). *Introduction to qualitative methods in psychology*. Prentice Hall New Jersey NJ.
- Irvin, R. S., Flaherty, H. M., French, C. T., Cody, S., Chandler, W., Connolly, A., & Lilly, C. M. (2012). Interdisciplinary Collaboration. The Slogan That Must Be Achieved for Models of Delivering Critical Care to Be Successful. *Chest*, 142(6), 1611-1619. doi: 10.1378/chest.12-1844
- Jensen, S. E. (2014). "Fuck you" i systemperspektiv. *Spesialpedagogikk*, 5, 4-13.
- Johnson, D. W., & Johnson, F. P. (2009). *Joining together: Group theory and group skills*. United States of America: Pearson Education
- Justis og beredskapsdepartementet. (2009). *Regjeringens strategi for forebygging. Fellesskap-trygghet- utjevning*. Hentet 28.11.2014, fra http://www.regjeringen.no/nb/dep/jd/dok/rapporter_planer/planer/2009/regjeringens-strategi-for-forebygging.html?id=573919
- Klomsten, A. T. (2014). Psykisk helse - inn på timeplanen! . *Bedre skole* (1), 10-14.
- Lauvås, K., & Lauvås, P. (2004). *Tverrfaglig samarbeid: perspektiv og strategi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- LK06. (1993). *Generell del av læreplanen*. Hentet 19.01.2015, fra <http://www.udir.no/Lareplaner/Kunnskapsloftet/Generell-del-av-lareplanen/Innleiing/>
- Matusov, E. (2001). Intersubjectivity as a way of informing teaching design for a community of learners classroom. *Teaching and teacher education*, 17(4), 383-402.
- Meld. St. 13 (2011-2012). (2012). *Utdanning for velferd*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/meld-st-13-20112012/id672836/>
- Meld. St. 18 (2010-2011). (2011). *Læring og fellesskap*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/meld-st-18-20102011/id639487/>
- Molander, A., & Terum, L. I. (2008). Profesjonsstudier: en introduksjon. I A. Molander (Red.), & L. I. Terum (Red.). *Profesjonsstudier*. (1. Utgave, s 13-28). Oslo: Universitetsforlaget
- Morrow, S. L. (2005). Quality and trustworthiness in qualitative research in counseling psychology. *Journal of counseling psychology*, 52(2), 250-260.
- Myklestad, I., Røysamb, E., & Tambs, K. (2012). Risk and protective factors for psychological distress among adolescents: a family study in the Nord-Trøndelag Health Study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 47(5), 771-782.

- Nancarrow, A.S., Booth, A., Ariss, S., Smith, T., Enderby, P., & Roots, A. (2013). Ten principles of good interdisciplinary team work. *Human Resources for Health*, 11 (19). doi: 10.1186/1478-4491-11-19
- Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011-2015). *Fremtidens helsetjeneste. Trygghet for alle. Forslag til ny folkehelselov. Samhandlingsreformen*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet
- Nilssen, V. (2012). *Analyse i kvalitative studier: den skrivende forskeren*. Oslo: Universitetsforlaget.
- NOU 2009:18. (2009). *Rett til læring*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/nou-2009-18/id570566/>
- NOVA. (2013). *Ungdata. Nasjonale resultater 2013*. (Rapport 10/14). Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA)
- Opplæringslova. (1998). *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova)*. Hentet 10.01.2015, fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>
- Patton, M. (1990). *Qualitative evaluation and research methods* (s. 169-186). Beverly Hills, CA: Sage.
- Petri, L. (2010). *Concept analysis of interdisciplinary collaboration*. Paper presented at the Nursing forum.
- Pihl, J. (2009). Interprofessional cooperation between teachers and librarians: analysing theoretical and professional arguments for cooperation in an era of globalization. I H. B. Holmarsdottir & M. O'Dowd (Eds.), *Nordic voices: Teaching and researching comparative and international education in the Nordic countries* (s. 39-57). Rotterdam: Sense.
- Postholm, M. B. (2010). *Kvalitativ metode: en innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Rico, R., de la Hera, C. M. A., & Tabernero, C. (2010). Work team effectiveness, a review of research from the last decade (1999-2009). *Psicología*, 26(1), 47-71.
- Rismark, M., & Sølvsberg, A. M. (2011). Knowledge sharing in schools: A key to developing professional learning communities. *World Journal of Education*, 1(2), 150-160.
- Rommetveit, R. (1974). *On message structure: A framework for the study of language and communication*. N.Y.: John Wiley.
- Schunk, D., Meece, J., & Pintrich, P. (2014). *Motivation in Education. Theory, Research and Applications* (4. utgave). United States of America: Pearson
- St.meld. nr. 31 (2007-2008). (2008). *Kvalitet i skolen*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/stmeld-nr-31-2007-2008-/id516853/>
- St. meld. nr. 47 (2008-2009). (2009). *Samhandlingsreformen. Rett behandling - på rett sted-til rett tid*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/nb/aktuelt/samhandlingsreformen--rett-behandling--p/id567911/>
- Strype, J., Gundhus, H.O.I., Egge, M. & Ødegård, A. (2014). Perceptions of interprofessional collaboration. *Professions & Professionalism*, Vol. 4 (3). Hentet 10.11.2014, fra <https://journals.hioa.no/index.php/pp/article/view/806/933>.

- Terjestam, Y. (2010). *Mindfulness i skolan. Hälsa och lärande bland barn och unga*. Ungarn: Studenlitteratur AB
- Thagaard, T. (2003). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. (2. utg.) Bergen: Fagbokforlaget
- Tislevoll, S. (2010). *Praksisskolerektor som lærerutdanner. En studie av mellomrom: Triadiske samtaler som utgangspunkt for reflekterende empirisk forskning* (Doktoravhandling). Trondheim, Norges teknisk- naturvitenskapelige universite
- Wenger, E. (1998). *Communities of Practice*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Wenger, E. (2000). Communities of Practice and Social Learning Systems. *Organization*, 7(2), 225-246, DOI: 10.1177/135050840072002
- West, M. A., & Markiewicz, L. (2008). *Building team-based working: A practical guide to organizational transformation*. John Wiley & Sons.
- Willumsen, E. (2009). Tverrprofesjonelt samarbeid i praksis og Utdanning i helse- og sosialsektoren. I E. Willumsen (Red.), *Tverrprofesjonelt samarbeid i praksis og utdanning*. (1. Utgave, s. 16-30). Oslo: Universitetsforlaget.
- Woolfolk, A. (2004). *Pedagogisk psykologi*: Tapir Akademisk Forlag.
- World Health Organization. (2014). Mental health: a state of well-being. Hentet 17.12.2014, fra http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/

VEDLEGG

1. Informasjonsskriv og samtykkeerklæring

2. Intervjuguide

3. Godkjenning fra NSD

Forespørsel om å delta på intervju i forbindelse med masteroppgave

Jeg er mastergradsstudent ved Pedagogisk institutt ved NTNU i Trondheim. Tema for masteroppgaven er *tverrfaglig samarbeid*. I masteroppgaven ønsker jeg å se nærmere på hvordan man kan legge til rette for godt tverrfaglig samarbeid mellom fagpersoner som arbeider med psykisk helse. Jeg har lest og hørt litt om XX, og synes det de driver med og deres fokus på samhandling med kommunene er veldig interessant og noe jeg veldig gjerne kunne tenkt meg å få bedre innblikk i.

For å finne ut mer om hvordan man kan legge til rette for et godt tverrfaglig samarbeid har jeg et ønske om å få intervjuet noen av dere som er med i XX / i kommunehelsetjenesten som samarbeider med spesialhelsetjenesten. Jeg vil bruke lydopptak og ta notater under intervjuet. Intervjuet vil ta omtrent 30 minutter.

Det er frivillig å være med og du har mulighet til å trekke deg når som helst underveis, uten å måtte begrunne dette. Opplysningene blir behandlet konfidensielt og ingen enkeltpersoner vil kunne gjenkjennes i den ferdige oppgaven. Opplysningene anonymiseres og opptakene og annen informasjon slettes når masteroppgaven er ferdig innen 1.mai 2015.

Hvis det er noe du lurer på, så ta gjerne kontakt med meg på tlf. 90 99 63 36 eller send en e-post til siljems25@hotmail.com. Du kan også ta kontakt med min veileder Snefrid Tislevoll på snefrid.tislevoll@svt.ntnu.no.

Studien er godkjent av Personvernforbundet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD)

Med vennlig hilsen

Silje Melum Sølvberg

Samtykkeerklæring:

Jeg har mottatt skriftlig informasjon og ønsker å delta i studien.

Signatur

Telefonnummer.....

INTERVJUGUIDE

Start med å fortelle om oppgaven en gang til og takke for at jeg fikk snakke med dem om tverrfaglig samarbeid. Spørre om hvilken stilling /yrke vedkomne har og hvor lenge de har jobbet i/med "Hjelpeteamet".

Hovedspørsmål:	Eventuelle stikkord
Hvem samarbeider du med?	
Hvordan foregår dette samarbeidet?	<ul style="list-style-type: none">- faste møter?- rolleavklaring?- arbeidsfordeling?- ansvar?- kommunikasjon? (mail, tlf, møter?)
Hva føler du er kritiske punkt for å få til et godt tverrfaglig samarbeid?	<ul style="list-style-type: none">- felles forståelse ?- blir alle like mye hørt? (lik status?)- respekt?- tillit?- taushetsplikten?- relasjonsbygging / relasjoner?- kunnskap om hverandre?- felles holdninger/ verdier?- geografisk avstand?
Hvilke yrkesgrupper samarbeidet du best med? (er det like enkelt å samarbeide med alle yrkesgrupper?)	- lettere å samarbeide med de man er mest lik?
Hvorfor velger du å jobbe i tverrfaglige team?	
Er det andre forhold du ønsker å ta opp eller andre ting du ønsker å nevne?	



Snefrid Tislevoll
Pedagogisk institutt NTNU

7491 TRONDHEIM

Vår dato: 14.10.2014

Vår ref: 39924 / 3 / HIT

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 19.09.2014. Meldingen gjelder prosjektet:

<i>39924</i>	<i>Tverrfaglig samarbeid mellom fagfolk som arbeider med psykisk helse</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>NTNU, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Snefrid Tislevoll</i>
<i>Student</i>	<i>Silje Melum Sølberg</i>

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

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

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

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.05.2015, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Hildur Thorarensen

Kontaktperson: Hildur Thorarensen tlf: 55 58 26 54

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Silje Melum Sølberg siljems25@hotmail.com

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Avdelingskontorer / District Offices:

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

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 39924

Utvalget informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet.

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger NTNU sine interne rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal lagres på privat pc/mobile enheter, bør opplysningene krypteres tilstrekkelig.

Forventet prosjektslutt er 01.05.2015. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)
- slette lydopptak