

SAMARBETETS OUTNYTTJADE KUNSKAPSKAPITAL

av Bengt-Åke Wennberg, Monica Hane och
Inga-Britt Lindström

Allt handlar i dag om ekonomi. Men ledare och ekonomer har missat möjligheten att exploatera ett viktigt kapital – kunskapskapitalet. Det projekt vi gjort för Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter (FSA) visar hur kunskapskapitalet kan omsättas i gemensam nytta och därmed också på sikt i reda pengar och en större välfärd.

En reflektion med utgångspunkt i ett nyligen redovisat projekt.



Samarbetsdynamik AB

Ölsdalen 134, 693 91 Degerfors, telefon 0586 726121

Samarbetets outnyttjade kunskapskapital

Vi, jag och Monica Hane, har under hela vårt yrkesverksamma liv, och i våra texter, påpekat att den tankefigur, som dominerar ledning och organiserande, numera inte stödjer samarbete mellan de underställda medarbetarna. Deras samarbetskompetens tas inte till vara. Administrativa rutiner och ledningsåtgärder inte bara negligerar medarbetarnas kunskaper på detta område. Man lägger till och med väldigt ofta krokben för de medverkande aktörernas samarbete.

Ledningspersoners och specialisters fokus läggs istället på att diskutera diffusa begrepp som exempelvis ”ledarskap”, på olika ”motivationshöjande” koncept, på implementeringen av uppföljande och dokumenterande rutiner, och på exempelvis New Public Management (NPM) och evidensbaserad.

I värsta fall så utfärdas direktiv om arbetssätt och modeller, som är orealistiska och som helt saknar trovärdighet hos medarbetarna. Väldigt lite kraft läggs i hierarkins topp på reflektioner över hur man i verksamheten skulle kunna öka utbytet av tillgängliga resurser och kunskapskapital, genom åtgärder som underlättar för de olika aktörerna att på egen hand handla så att de gemensamt åstadkommer, vad som ur alla parter perspektiv, vore både önskvärt och möjligt.

Vi är inte ensamma om denna ståndpunkt. Denna kritik har varit på tapeten ända sedan införandet av Taylors ”Scientific

Management”, som flyttade makten över produktionen från verkstadsgolvet till ledning och specialister. Påpekanden om de nackdelar detta har medfört, både för den enskilde medarbetaren och för produktionens effektivitet, återfinns i ett stort antal texter från alla håll i samhället. Men de har i stort sett negligerats.

Två texter som vi använt oss av, och som vi tycker väl illustrerar denna svårighet, är Galvin Whitakers rapport ”Win-lose and Win-win Interactions and Organisational Responses to Scarcity”, som kan laddas ner från vår hemsida, och Ole Jacob Thomassens doktorsavhandling från 2013 om integritetshot som arbetslivsproblem. Men dessa två texter är bara ett mycket litet urval av alla de många texter och rapporter, som behandlar denna fråga och som finns i vår bokhylla.

Whitaker definierar synergi som en samarbetssituation i vilken personer handlar på ett sätt som inte bara är till fördel för dem själva utan också för systemet som helhet. Samarbetet uppstår inte bara spontant och tillfälligtvis utan görs möjligt genom en klok infrastruktur och personernas inlärd kompetens. Synergin kan då återskapas om och om igen om dessa förutsättningar föreligger. Vi anser att det synergibegrepp, som Whitaker beskriver, är grunden för hur man bör bedöma nytta och ekonomiskt värde av olika institutioner och organisationer i det framväxande tjänsteleveranssamhället.

Man kan också tala om samarbetssituationer med låg synergi, där människors handlingar är ömsesidigt motstående och motverkande och där vissa handlar så att de samtidigt berövar de

andra fördelarna med deras insats. Detta händer exempelvis när man sinsemellan, utan hänsyn till resultatet, konkurrerar om resurser och maktpositioner. Därmed devalveras den enskildes kunskapskapital eftersom detta i situationer med låg synergi får mindre värde för det gemensammas bästa.

Thomassen definierar integritetsshot som en konsekvens av att individen befinner sig i en samarbetsituation som kännetecknas av låg synergi och där infrastrukturen, samarbetskulturen och andras åtgärder tvingar individen att handla på ett sätt som inte ger denne möjlighet att bidra till synergi. Vederbörande måste då enligt Thomassen ackordera med sin professionella heder – devalvera sitt kunskapskapital – vilket leder till risk för psykisk ohälsa.

Upplevelser av svag synergi och integritetsshot får allvarliga konsekvenser för hela samhället. Hos de professionella aktörer, som ser outnyttjade potentialer, ökar misstroendet för ledningen. Hos dem vars förväntningar inte infrias ökar misstroendet mot de professionella aktörerna. Hos medarbetare vars kunskapskapital devalveras ökar sjukskrivningarna och hos de medborgare som skulle behövt de tjänster som är aktuella växer den politiska vanmakten. Jag anser därför att det är oerhört viktigt att vi gemensamt försöker analysera vad det är som gör det så svårt att dra nytta av de kunskaper som finns om samarbetets potential. Att lägga grunden för sådana samtal är syftet med denna text.

Som inspel till ett sådant samtal väljer jag att berätta om vårt arbete tillsammans med Förbundet Svenska Arbetsterapeuter

(FSA). Vi har nyligen tillsammans med vår uppdragsgivare i FSA sammanställt våra erfarenheter till en artikel som publicerats i en vetenskaplig tidskrift. Det problem, som vi där kortfattat beskriver, är mycket väl genomlyst i en mängd rapporter och texter sedan början av år 2000, både av oss själva och av företrädare för professionen. Det kan emellertid påpekas att vårt projekt för FSA bara är ett av många liknande projekt, som vi under åren arbetat med.

Jag utgår alltså i denna blogg från professionen arbetsterapi och det kunskapskapital dess medlemmar förfogar över. Många olika vetenskapliga trådar har lett fram till detta kunskapskapital. De har utvecklats parallellt och det är svårt att se att någon tråd kommit före den andra. En tråd handlar om att en patient med en funktionsnedsättning bör ges kunskaper att företa sig något meningsfullt och berikande. En del av insatserna inom arbetsterapi fokuserar därför på arbete och aktivitet – det som har kommit att kallas Aktivitet i det Dagliga Livet (ADL). En annan tråd går på linjen att det är viktigt att patienten får tillgång till rätt hjälpmedel och den kroppsliga träning man behöver. Insatserna riktas då mot hjälpmedel och bostaden. Ofta anpassar arbetsterapeuten själv de hjälpmedel som patienten har behov av.

En tredje, och också mycket tidig inriktning, menade att rehabilitering och bot hängde samman med individens känsla av att kunna "ta sig en plats" i den sociala gemenskapen och i samhället. Om individen fick tillgång till denna upplevelse medförde detta att det blev lättare för patienten att i vardagen, och

ihop med andra människor, kunna utveckla, nöta in och träna de nya beteenden som man tvingas använda sig av om man drabbats av någon form av funktionsnedsättning.

I vårt projekt tog vi fasta på denna tråd. Samspelet med omvärlden måste alltså enligt denna ambition bestå av konstruktiva interaktioner. Med interaktion menar jag då att personen handlar, och att handlingen får ett gensvar av andra, som i sin tur ger gensvar hos den förste osv. Om flera är inblandade bildar denna växelverkan ett interaktivt mönster. Detta mönster kan observeras både av de deltagande själva och av utomstående observatörer.

Vi människor har förmåga att förstå uppkomsten av sådana mönster på samma sätt som vi ”förstår” ett drama eller en detektivberättelse. Var och en, som observerar och deltar i sådana mönster, tror sig därför veta hur de olika ageranden som olika personer gör hänger ihop och bidrar till varandra. Både som deltagare och observatör kan man då, om man så vill, ta ställning till om det mönster, som man observerar, leder till bra eller dåliga resultat, och om det är konstruktivt eller destruktivt.

De olika personernas uppfattningar skiljer sig naturligtvis åt. En arbetsterapeut ser något annat i mönstret än en patient, en läkare eller en undersköterska. Professionens erfarenheter ger den professionelle aktören, så som arbetsterapeuterna själva uttryckte det, särskilda ”ögon att se med”. Att förstå dessa mönster ingår således i arbetsterapeutens kunskapskapital.

Det speciella med ett interaktivt mönster är att alla inblandade bidrar till skapandet av det. Ingen kan undandra sig ansvaret för sin medverkan i det. Även den som är passiv bidrar till mönstret just genom att vara passiv. Den inverkan, som det interaktiva mönstret har på patienten, är därmed en kunnighet som arbetsterapeuten har, men som andra aktörer inte alltid har.

Det yrkesmässiga problem som då dyker upp, och som vi med lite olika fokuseringar har behandlat i våra projekt för FSA, är att arbetsterapeuten känner sig begränsad av att endast kunna påverka patientens rehabilitering inom ramen för de interaktioner som arbetsterapeuten själv har med patienten. Organisationsstrukturen och karriärsystemet motverkar att kapitalet kan komma till nytta annat än i den begränsade relationen med patienten. Det kan således, på grund av organiseringsfenomen, vara synnerligen svårt för en enskild aktör att med sitt kunskapskapital påverka hela det interaktiva mönster som skapas mellan patienten och alla andra aktörer.

I de berättelser vi tog del av kunde arbetsterapeuten i många fall se att det mönster som bildats mellan patient och andra i systemet var direkt skadligt för denne. Man kunde också se att de ansträngningar arbetsterapeuten på egen hand gjorde, fick betydligt mindre effekt än de skulle kunna haft, på grund av förekomsten av svag synergi. Den vanmakt arbetsterapeuten kände på grund av detta, påpekades i nästan alla samtal vi hade om arbetsterapeuters arbetsmiljö. Flera arbetsterapeuter

blev ”utbrända” av att ständigt försöka påverka kolleger, chefer och omvärld att agera annorlunda än de vanemässigt gjorde.

Detta gjorde det angeläget att genom projektet försöka komma fram till vad det var för kunskapskapital som fanns inom den arbetsterapeutiska professionen, som borde spridas till omvärlden, och som, om detta lyckades, då mer aktivt skulle kunna medverka till ett bättre rehabiliteringsresultat, ett rikare liv för arbetsterapeuternas patienter och en bättre arbetsmiljö för dem själva. Kort sagt, till en mer värdefull och effektiv tjänsteleverans.

I våra inledande samtal om källorna till frustrationen rörde sig diskussionen kring två organiseringsalternativ, som skulle kunna medföra en sådan spridning. Det ena var att alla chefer skulle vara arbetsterapeuter. Därmed kunde de olika medlemmarna i arbetslagen ”beordras” att arbeta på ”rätt” sätt. Det andra alternativet var att alla vårdgivare och beslutsfattare – och då alldeles särskilt chefer och läkare – skulle utbildas tillräckligt mycket i arbetsterapi för att inse på vilket sätt alla kunde bidra bättre i rehabiliteringsprocessen.

Bägge lösningarna hade prövats. I några få fall lyckades man, men i de allra flesta fall misslyckades man, eftersom båda ambitionerna visade sig vara alltför arbetskrävande och orealistiska. Ett skäl till misslyckandet var att generella och allmängiltiga riktlinjer inte kunde fastställas. Varje rehabiliteringstillfälle skilde sig från varje annat. Varje patient måste av naturliga skäl, om denne skall kunna ta sig en plats, behandlas som ett unikt fall. Det fanns inga möjligheter att med tillgängliga

konventionella vetenskapliga metoder ”evidensbasera” en viss behandling, som genom detta skulle kunna spridas till, och utföras av andra än arbetsterapeuter.

Man måste då tillämpa ett tredje alternativ, nämligen att man som arbetsterapeut vid varje enskilt vårdtillfälle tog upp en diskussion med och om patienten med alla dem som just då ingick i patientens nätverk. Då måste man emellertid – på den korta tid som stod tillbuds för samtal – kunna göra arbetsterapiens specifika kunskapskapital explicit och trovärdigt för dem, just i det fall det handlade om.

Det visade sig då att man, dels måste kunna formulera och artikulera sin kunskap på djupare sätt än vad som tidigare behövts inom professionen, men dels också att man tillräckligt väl måste förstå sig på och respektera de andras professionella ansats, för att tillsammans med dem skapa den förståelse som inkluderar alla berördas utgångspunkter och ambitioner. Vill man kunna komma till rätta med denna fråga måste man alltså inom arbetsterapin hantera ett helt nytt kunskapsgenererings- och kompetensutvecklingsproblem.

Det finns ett arbetssätt för hur detta skulle kunna låta sig göras som kallas abduktion och som vår nyutkomna artikel ”Using the abductive approach to bridge communication gaps” handlar om. I och genom arbetssättet abduktion kunde vi lyfta fram och beskriva den kunskap som behövde ligga till grund för den interna dialogen kring patienten i ett unikt fall. Ju fler sådana samtal som därefter kunde genomföras kring olika rehabiliteringsfall desto mer skulle det då kunna utvecklas en

med andra aktörer gemensam förståelse för vilken generell infrastruktur och utbildning som bör etableras för att säkerställa synergi.

Därmed skulle och på sikt en bättre infrastruktur kunna skapas. Det skulle då bli möjligt för arbetsterapeuter att på sikt få gehör för allt fler åtgärder och arbetsformer som skulle gynna patientens rehabilitering och livskvalitet. Därmed skulle problemet i princip vara löst. Så har det emellertid inte blivit.

Så som utbildningar och verksamheter numera är organiserade, och med det tryck som läggs på evidensbaserad, är ovanstående alternativ, trots den kunskap vi tog fram och den erfarenhet vi visade på, orealistiskt. Kunskaps-, kompetensutveckling och organisering bygger fortfarande på specialisering där varje profession och yrkesgrupp strävar efter att få "maximal" status och belöning just för sina insatser. I ett sådant arbetsliv gäller det att visa hur de egna insatserna betyder något. Det skapas därför en kultur med svag synergi där intresset för samarbetskunskap är lågt. Det kan till och med uppfattas kränkande om man "lägger sig i" och har synpunkter på andras agerande.

Organisering och ledning är dessutom sällan ordnad så att det, under det löpande arbetet, kan läggas tillräckligt med tid, vare sig på att utforska samarbetskunskapen eller att samtala med varandra om den. Organiserandet bygger istället på en modell där det förväntas att vissa personer bestämmer över andra, att varje aktör inordnar sig under ett formellt fastställt regel- och uppföljningssystem eller handlar i enlighet med en rutin. De

administrativa tankefigurerna skapar därmed svårigheter att forma ett adekvat samarbete , som för många är övermäktiga.

Min avsikt med denna blogg är att visa att det finns en outnyttjad samarbetspotential i det kunskapskapital som växt fram hos professioner. Vi skulle kunna komma till rätta med otillräckliga resurser, misstro mot dagens institutioner och problemen med frustration bland de professionella aktörerna om vi gemensamt kunde bryta det vanemässiga sättet att leda och organisera våra verksamheter, och samhällets sätt att utnyttja forskningsresultat. Nästa blogg kommer att handla om just detta. Den som vill orientera sig mer, och i detalj, om ovanstående fråga kan ta del av följande material.

Referenser

Inga-Britt Lindström; Monica Hane; Bengt-Åke Wennberg. Using the abductive approach to bridge communication gaps. 2014.

<http://www.maneyonline.com/doi/pdfplus/10.1179/otb.2014.70.1.014>

Inga-Britt Lindström; Bengt-Åke Wennberg; Monica Hane. Individuationsprocessen som utgångspunkt för vårdutveckling i enlighet med arbetsterapins paradig. 2010.

<http://www.kunskapsabonnemanget.se/Filerpdf/Rapporterpdf/Klyftanny17.pdf>

Galvin Whitaker; Win-lose and Win-Win interactions and Organisational Responses to Scarcity i översättning av Lennart Carlsson. 1998.

<http://www.kunskapsabonnemanget.se/Filerpdf/Rapporterpdf/r50svensk.pdf>

Ole Jacob Thomassen; Integritet som arbeidlivsfenomen. Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo. 2013.

http://ellerr.se/filer/Integritet_som_arbeidslivsfenomen_Ole_Jacob_Thomassen.pdf

Bengt-Åke Wennberg; Klyftan mellan arbetsterapins paradigmen och vårdens praxis – en presentation på 16 bilder.

<https://www.youtube.com/watch?v=4WyFpAgMMZ4&feature=youtu>

Monica Hane, Bengt-Åke Wennberg; Samtal med arbetsterapeuter om arbetsmiljöns brister, risker och glädjeämnen. 2002.

Du finner boken på FSA:s hemsida www.fsa.se - om Du söker på Min profession/Kompetensutveckling och FSAs Förlag

Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter; Samarbete kring den äldre – diskussion på arbetsplatsen mellan undersköterskor och arbetsterapeuter. 2010.

Du finner boken på FSA:s hemsida www.fsa.se - om Du söker på Min profession/Kompetensutveckling och FSAs Förlag