

# **Integritet som arbeidslivsfenomen**

Ole Jacob Thomassen

Ph.d. – avhandling

Det Medisinske fakultetet, Universitetet i Oslo



## SAMMENDRAG

Den norske Arbeidsmiljøloven fra 2006 innførte begrepet *integritet* og markerte med det betydningen av å respektere og ivareta arbeidstakeres grunnleggende verdier og moralske standarder. Innenfor psykososial arbeidsmiljøforskning betones integritet i stor grad som et sosialpsykologisk fenomen. Det innebærer at integritet knyttes til opplevelsesaspekter ved arbeidet og blir et spørsmål om psykologisk velbefinnende og likevekt.

Avhandlingen tar utgangspunkt i et kritisk perspektiv på den sosialpsykologiske konseptualiseringen av integritet. Det overordnede formålet med avhandlingen er å utforske alternative forståelser av integritet. Dette gjøres med utgangspunkt i Richard Sennetts arbeidslivsforståelse, som bygger på at opplevelse av mening konstitueres i og gjennom selve det arbeidet som utføres. Spørsmål om hvordan integritet konstitueres og brytes er videre knyttet til ulike betingelser for utøvelse av arbeid. Dessuten benyttes Pierre Bourdieus feltanalyse og hans sentrale begreper *habitus* og *kapital*. Denne teoretiske kombinasjonen gir mulighet for å analysere frem spenninger og konflikter knyttet til utførelse av arbeid.

Konkret belyser avhandlingen følgende to forskningsspørsmål: 1) Hvordan skapes og brytes arbeidstakeres profesjonelle integritet. 2) Finnes det konstruktive alternativer til en sosialpsykologisk forståelse av integritet som arbeidslivsfenomen?

Utforskningen av integritet gjøres gjennom en studie av og i helsesektoren, med særskilt blikk på arbeidsbetingelsene for pleiearbeiderne. Gjennom en Bourdieu-inspirert historisering av feltet (kalt ”det store integritetsspillet”) viser avhandlingen hvordan helsevesenet har gått fra å være et autonomt profesjonelt felt, til å bli et felt som er underlagt byråkratiske styringslogikker. Dette knyttes til et grunnleggende skifte i organisering av velferdstjenestene, og overgangen fra et kunnskapsstatsregime til et målstyringsstatsregime. Denne overgangen innebærer at fagprofesjonelle kapitaltyper presses og underlegges byråkratiske kapitaltyper. Denne situasjonen betegnes som et profesjonelt kontrovers, og brukes som utgangspunkt for å utforske hvordan integritet konstitueres og forhandles blant de som arbeider i helsesektoren. For å belyse integritetsproblematikk på mikronivå benyttes empiri som er generert gjennom fokusgrupper med helsearbeidere innenfor tre ulike omsorgsinstitusjoner. I tillegg består datamaterialet av intervjuer med mellomledere og direktører i helsevesenet.

Analysen av ”det lille integritetsspillet” viser hvordan pleiernes integritet tydelig skapes gjennom muligheter for å virkeliggjøre det som betegnes som omsorgs- og

håndverkskapital, gjennom det daglige arbeidet. Analysen viser videre hvordan integritetsbrist kan oppstå gjennom henholdsvis bevisst og ubevisst dissonans. Den bevisste dissonansen oppstår i situasjoner hvor pleierne selv erfarer at omsorgs- og håndverkskapitalen 'taper' vis a vis byråkratisk kapital. Den ubevisste dissonansen oppstår i situasjoner hvor pleierne støtter byråkratisk kapital fordi det praktiske arbeidet i stor grad dikteres av byråkratiske kapitalformer, og gjennom devaluering av sin egen omsorgs- og håndverkskapital. Devaluering av egen omsorgs- og håndverkskapital, skjer ved at pleierne reflekterer over om de selv krever for stor grad av selvrealisering gjennom arbeidet. I avhandlingens siste del diskuteres muligheter for å etablere og gi innhold til et integritetsbegrep som er tettere knyttet til selve utførelsen av arbeidet. Det innføres en distinksjon mellom et *værenbasert* og et *gjørenbasert* integritetsbegrep. Det værenbaserte integritetsbegrepet har en sosialpsykologisk forankring og legger vekt på at integritet skapes ved at arbeidet gir rom for selvrealisering. I et gjørenbasert integritetsbegrep konstitueres integritet tett knyttet til selve arbeidsutførelsen. Det gjørenbaserte integritetsbegrepet fremstilles som en potensielt fruktbart begrep for arbeidstakere, som kan initiere til diskusjon og debatt om det faglige arbeidets vilkår. I det gjørenbaserte integritetsbegrepet har følgende spørsmålet 'hva man gjør' i arbeid prioritet fremfor spørsmål om 'hvem man er' i arbeid.

Avslutningsvis drøftes praktiske, etiske, kulturelle og ideologiske hindre for at arbeidsmiljølovens integritetsbegrep i realiteten vil kunne fungere som et gjørenbasert integritetsbegrep. Kanskje er det slik at det lovbestemte vernet av integritet kan betraktes som at staten bedriver skinnkritikk av seg selv?

## **ABSTRACT**

In 2006, the concept of "integrity" was embraced in The Norwegian Work Environment Act, and as such, emphasized the importance of respect for employees' fundamental values and moral standards. Within the field of research dealing with psychosocial aspects of work, integrity is generally understood as a concept related to social psychology. This implies that integrity is associated with dimensions of meaningfulness, and becomes a question of psychological well-being.

The crux of this thesis is a critical stance towards regarding integrity as a state of psychological wellbeing. The overall aim is to explore alternative understandings of the concept of integrity. The theoretical perspective, by which integrity is explored, derives from Richard Sennett's writings on work in modern society, where the experience of meaning is instituted in the act of work itself. The question of how integrity is nurtured or impaired is further related to various conditions affecting work. Pierre Bourdieu's field analysis, especially his concepts of habitus and capital, is also employed. This theoretical combination makes it possible to analyse tensions and conflicts related to the performance of work.

The research questions are formulated as follows: 1) How are employees' professional integrity generated and fragmented; and 2) Are there constructive alternatives to a social psychological understanding of integrity as a phenomenon of work? What might be an alternative to this dominating psychological understanding of integrity?

Integrity is explored within the field of healthcare, in particular by investigating the working conditions under which nurses work. By way of the historical reconstruction of central developments within health care (labelled "the grand integrity-game") it is argued that professional autonomy is heavily challenged by bureaucratic logic. Historical reconstruction connects this development within healthcare to a broader societal tendency, i.e., a general shift within welfare service towards greater bureaucratic rationality. This structural altercation is primarily explained by the implementation of New Public Management as the dominating principle of welfare organisations. At a macro-level, the clash between expectations of professional autonomy and bureaucratic rationality is described as a professional controversy. The description of the controversy is used at the outset for exploring how integrity is established and negotiated among employees. Focus group interviews with nurses and interviews with middle managers and directors are used to generate experiences and opinions related to the concept of integrity.

The analysis of the qualitative data (labelled “the small integrity game”) reveals that integrity clearly is established in work through the possibility of attaining what is termed a *capital of care and skilled practice*. Further, the breakdown of integrity is explained at two levels: conscious and unconscious dissonance. The first relates to situations where nurses are aware that the bureaucratic capital (the opposite of capital of care and skilled practice) triumphs in the battle between the two. The latter relates to situations in which the bureaucratic capital indirectly dictates actions at work, and also when nurses devalue their own capital (care and practice). As an example, this occurs when nurses question whether they have exaggerated expectations of self-realisation through their work.

In the latter part of the thesis, two differing notions of the concept of integrity are introduced. The first is labelled “integrity-by-being”, while the second is termed “integrity-by-doing”. The first is related to integrity as a psychological state of being, achieved through various forms of self-realisation. The second is more closely related to the practice of work itself, and the potential for one’s professional practice. Professional practice, in this thesis, is understood as an imperative way of working to produce a specific product (including “care”). Further, it is argued that integrity-by-doing is a potentially fruitful concept for initiating workplace discussions on topics related to professional practice. This is significant, due to tendencies shown in the professional controversy. Within the concept of integrity-by-doing, the focal point becomes what one achieves in work, not whom one becomes.

Finally, it is deliberated whether specific practical, ethical, cultural and ideological barriers will prevent integrity as a concept from being understood and used from an integrity-by-doing perspective. It may be the case that the inclusion of integrity as a concept in the law can be viewed as a superficial criticism by the government of itself.

## FORORD

Interessen for å utforske integritet som arbeidslivsfenomen springer ut av et sammenfall mellom innføringen av begrepet integritet i arbeidsmiljøloven, og praktisk erfaring med fenomenet. Eksempelvis viste tilsynsprosjektet *God Vakt* i Arbeidstilsynet, hvor jeg jobbet tidligere, at belastningen knyttet til å måtte 'gå på akkord med profesjonelle standarder' var en sentral arbeidsmiljøutfordring for sykehusansatte. Andre prosjekter indikerte at kompromittering av faglighet også var et utbredt problem i kommuneadministrasjoner, i skoler, i barnehager, i kriminalomsorg og ved industriarbeidsplasser. Sammenfallet av innlemmelsen av integritet i loven og en del slike praktiske erfaringer, fortonet seg som en innfallspurt til å avdekke en form for stille 'lidelse' i norsk arbeidsliv. Behovet for å finne ut mer om integritet, bunner i en fornemmelse av det er et dypt alvor i arbeidstakeres opplevelse av profesjonell krenkethet.

Til mine veiledere Professor Kristin Heggen og Professor Roger Strand; Med dere som mentorer og sparringspartnere sitter jeg ikke bare igjen med konstruktiv og utmerket veiledning på dette prosjektet om integritet. Med hjelp fra dere har arbeidet like mye vært en læreprosess i sunn vitenskapelig skepsis. Takk! En stor takk vil jeg også rette til mine svenske venner Monica Hane, Bengt-Åke Wennberg og Lisbeth Rydén – og det nettverket av kritiske tenkere som samler seg om dere. Mitt snart 10-årige kjennskap og samarbeid med dere har betydd mye for dette prosjektet. Professor Bjørg Aase Sørensen, som var veileder frem til hun døde i 2010, og den første til å beskrive integritet i Norge: Forhåpentligvis er noe av min fremstilling om integritet i din ånd (selv om jeg synes å høre en viss skepsis til hvorfor Bourdieu skal trekkes med i en studie av norsk arbeidsliv...). Takk også til Professor Elisabeth Fosse, som i en periode veiledet prosjektet.

Jeg vil også takke ledelse og kolleger ved Institutt for helsefremmende arbeid, Fakultet for helsevitenskap, ved Høyskolen i Vestfold hvor jeg har vært ansatt som stipendiat. Jeg har hatt gode rammer rundt arbeidet med skrivningen av doktorgraden. Takk til Karol Svanøe for bistand med engelsk. Takk også til tidligere kolleger i Arbeidstilsynet og særlig jurist Hans Haavind som har vært en viktig diskusjonspartner. Takk til professor Bjørn Gustavsen for deltakelse og innspill i forbindelse med fagseminar om temaet, og til førsteamanuensis Ole Jacob Madsen for innspill i forhold til temaet om psykologisering i forhold til integritet. En takk retter jeg også til professor Karin Anna Petersen og hennes Bourdieu-miljø ved institutt for sykepleie ved Universitetet i Bergen. Takk også til Cathrine Enstrøm Simonsen, som deltok i gjennomføringen av fokusgrupper.

Til slutt, takk til familie og venner for tålmodighet. En særskilt takk til deg Anne Gjertrud, ikke minst for utallige fagdiskusjoner og gjennomlesninger av diverse tekstutkast.

Borre, April 2013

Ole Jacob Thomassen



## INNHOLDSFORTEGNELSE

<b>SAMMENDRAG</b> .....	<b>1</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>3</b>
<b>FORORD</b> .....	<b>5</b>
<b>INNHOLDSFORTEGNELSE</b> .....	<b>7</b>
<b>1. INTRODUKSJON</b> .....	<b>12</b>
<b>OM ARBEIDSMILJØLOVENS INTEGRITETSBEGRREP</b> .....	<b>13</b>
Fortolkning av integritet i lys av det sosio-tekniske perspektivet.....	14
Perspektiver på integritet i psykososial arbeidsmiljøforskning .....	17
Integritet og lovregulert arbeidsmiljøpraksis .....	18
Bakgrunnen for spørsmålene om integritet.....	18
Spørsmålene.....	19
Sennett og det 'pragmatiske arbeidslivsperspektivet' .....	20
Videre disposisjon for avhandlingen .....	21
<b>2. BAKGRUNN</b> .....	<b>24</b>
<b>KUNNSKAP OM INTEGRITET</b> .....	<b>25</b>
Integritet som arbeidslivskonsept .....	25
Indirekte perspektiver på integritet: det postmoderne arbeidslivets subtile virkninger .....	28
Mot-perspektiver på integritet: Integritet som anomi? .....	31
Integritet som sosialpsykologisk størrelse .....	33
<b>EN SOSIOLOGISK TILNÆRMING TIL INTEGRITET</b> .....	<b>35</b>
Stabilitet eller endring i norsk arbeidsliv? .....	35
Reorganisering av de offentlige velferdsinstitusjonene .....	38
Fra et kunnskapsstatsregime til et målstyringsstatsregime .....	39
Et profesjonelt kontrovers: en konflikt mellom fag og byråkrati?.....	42
Det profesjonelle kontrovers og konsekvenser for arbeidstakere .....	45
Sammenhengene mellom det profesjonelle kontrovers, integritet og forskningsspørsmålene.....	47
Oppsummering.....	48

<b>3. VITENSKAPSTEORETISK RAMME</b> .....	<b>49</b>
VITENSKAPSTEORETISKE REFLEKSJONER .....	50
Det naturvitenskapelige forskningsparadigmet i psykososial arbeidsmiljøforskning .....	50
Intern-akademisk psykososial arbeidsmiljøforskning.....	52
Psykososial arbeidsmiljøforskning inspirert av begrepet om offentlig sosiologi .....	54
Oppsummering.....	56
<b>4. BOURDIEUS FELTANALYSE</b> .....	<b>57</b>
FELTANALYSEN SOM ET PRAKTISK FORSKNINGSVERKTØY .....	58
Habitusbegrepet .....	58
Kapitalbegrepet.....	59
Feltbegrepet.....	60
Sammenhengen mellom felt-begrepet og den relasjonelle analysen/felt-analysen .....	61
Om sosial reproduksjon og potensialet for sosial endring .....	64
Generelt om feltanalysen som verktøy for organisasjonsforskning.....	65
Habitus og integritet.....	66
Kapital og integritet .....	67
Feltanalyse og integritet.....	68
Feltanalyse, forskningsspørsmålene og offentlig arbeidslivsforskning .....	70
Kontinuitet eller brudd med Bourdieu? .....	71
Oppsummering.....	72
<b>5. KVALITATIV METODIKK</b> .....	<b>73</b>
SOCIOANALYSE .....	74
Fra sympati med integritet, til tvil om integritet, til å forstå og forklare integritet.....	77
Design på den empiriske studien .....	78
Om fokusgrupper og intervjuer: generering av fenomenologisk grunnempiri .....	80
Noen ord om intervjuene: delvis endring i tilnærming.....	86
Planlegging og gjennomføring av empirigenereringen.....	86
En retrospektiv vurdering .....	89
Presentasjon og analyse av empirien .....	91
Etiske aspekter ved metodologien .....	92
Oppsummering.....	92
<b>6. HELSESEKTOREN: INTEGRITET PÅ SPILL</b> .....	<b>94</b>
HISTORISERING AV HELSEFELTET: DET ”STORE INTEGRITETSSPILLET” .....	95
Helsevesenet fra 1945: Profesjonalisering og fagbyråkrati .....	95

Helsefeltet som et profesjonelt felt under kunnskapsstatsregimet.....	97
Fra fagstyre og fagbyråkrati til politisk styrt byråkrati.....	100
Helsefeltet som et profesjonelt felt under målstyringsstatsregimet .....	103
<b>PLEIEARBEIDERNE PERSPEKTIVER PÅ INTEGRITET .....</b>	<b>106</b>
<i>Det distriktpspsykiatriske senteret .....</i>	<i>106</i>
Det profesjonelle arbeidets kjerne: å jobbe miljøterapeutisk.....	107
Det miljøterapeutiske arbeidet under press.....	107
Hvor går grensene for å drive med miljøterapi? .....	109
Å gå en tur med pasienten – eller medisinere pasienten? .....	110
Systemkritikken – hvem vet hva som ”egentlig” skjer? .....	110
Hvordan skal man takle press om å gjøre ”dårlig arbeid” .....	111
Personlige konsekvenser .....	112
<i>Kreftavdelingen .....</i>	<i>112</i>
Kreftsykepleiens kjerne: Å skape livskvalitet for alvorlig syke pasienter.....	113
De upåregnelige aspektene ved arbeidet.....	114
Samarbeidets betydning .....	115
Om å bry seg om hele behandlingsforløpet .....	116
Den praktiske kampen for å fastholde omsorgens egenverdi .....	116
Privilegerte? .....	117
Håndtering av glidningen i det profesjonelle oppdraget.....	118
De personlige konsekvensene .....	119
<i>Hjemmetjenesten .....</i>	<i>119</i>
Arbeidets kjerne .....	120
Strukturelle grunnutfordringer .....	120
De konkrete profesjonelle utfordringene: Å følge vedtakene – eller å overskride de?.....	121
De alvorlige aspektene ved å ikke ha tid til ”de små tingene”.....	122
Snakkingens latente funksjon: generering av samværsrelatert kunnskap.....	124
Om å motstå resignasjon – ”Det er jo mennesker vi jobber med” .....	124
Betydningen av å strekke seg langt for hverandre .....	124
Systemkritikken .....	125
Personlige konsekvenser .....	126
<b>MELLOMLEDER-PERSPEKTIVET PÅ INTEGRITET .....</b>	<b>128</b>
Sammenfallende bekymring med pleierne om organisatoriske grunnutfordringer .....	129
Samtidig; Behovet for å justere pleiernes forventninger til eget arbeid .....	129

TOPPLEDER-PERSPEKTIVET PÅ INTEGRITET .....	132
“Mer pasientbehandling” – behovet for å svare på fremtidens helsedemografi .....	132
Avlæringsaspekter: Hva sikrer (da) egentlig god pasientoppfølging? .....	132
Kravet om å gjøre ‘godt arbeid’ – på grunn av pasienten, eller...? .....	133
Betinget lojalitet? .....	134
Oppsummering .....	135
<b>7. ET FELT-ANALYTISK PERSPEKTIV .....</b>	<b>137</b>
DET ”LILLE INTEGRITETSSPILLET” .....	138
Rekonstruksjon av kapitaltypene i det lille integritetsspillet .....	138
Om omsorgskapital og håndverkskapital .....	138
Om byråkratisk kapital .....	141
HVORDAN KAPITALFORMENE SPILLES UT .....	142
Pleienes retoriske devaluering av byråkratisk kapital .....	142
Pleienes retoriske tilskrivning av verdi til omsorgs- og håndverkskapitalen .....	144
Ledernes verdsettingsstrategier for byråkratisk kapital .....	145
Ledernes devaluering av omsorgs- og håndverkskapital .....	146
Paradokser i spill-strategiene .....	147
Retoriske paradokser .....	147
Kroppsliggjort håndtering av spenningene: Når bordet fanger .....	149
Kroppsliggjøringen av motstanden .....	151
Spillet feedback på habitus .....	152
SPILLET OM KAPITALFORMENE OG KONSEKVENSER FOR INTEGRITET .....	157
Oppsummering .....	158
<b>8. PERSPEKTIVER PÅ MOTSTAND .....</b>	<b>160</b>
KONSEKRASJON .....	161
Konsekrering av pleiearbeidet som omsorgsrasjonalitet .....	162
Omsorgen er helliggjort .....	165
Konsekvenser av konsekrering av pleiearbeidet som omsorgsrasjonalitet .....	166
EN ANNEN BETONING AV PLEIEARBEIDETS INNHOLD? .....	168
Sennetts begrep om håndverk .....	168
Konsekvenser av konsekrering av pleiearbeid som håndverksarbeid .....	173
Oppsummering .....	175
<b>9. PERSPEKTIVER PÅ INTEGRITET .....</b>	<b>176</b>

INTEGRITET I LYS AV DET PROFESJONELLE KONTROVERS .....	177
Integritetssubjektet .....	177
Integritetsobjektet .....	178
ET VÆRENBASERT VERSUS ET GJØRENBASERT INTEGRITETSBEGREP .....	181
Det værenbaserte integritetsbegrepet .....	181
Det gjørenbaserte integritetsbegrepet .....	181
Oppsummering.....	184
<b>10. IMPLIKASJONER AV DISTINKSJONEN MELLOM GJØREN OG VÆREN FOR INTEGRITET .....</b>	<b>185</b>
IMPLIKASJONER AV GJØREN OG VÆREN FOR <i>ARBEIDSLIVSFENOMENET</i>	
INTEGRITET.....	186
Utleddninger om det gjørenbaserte integritetsbegrepet .....	187
IMPLIKASJONER FOR <i>ARBEIDSMILJØBEGREPET</i> INTEGRITET .....	190
Integritetsbestemmelsens konstruktive potensiale .....	190
Hindre for et gjørenbasert arbeidsmiljølovbegrep .....	190
Praktiske aspekter; Hvordan fungerer det lovregulerte arbeidsmiljøarbeidet i praksis? .....	191
Etiske og kulturelle aspekter: Kan integritetsvernet redusere arbeidstakeres integritet?.....	195
Ideologiske aspekter: Kan integritetsvernet beskytte integritetskrenkende organisering? .....	200
Oppsummering.....	201
<b>EPILOG. 2013: EN SKARP KONFLIKT I EMNING? .....</b>	<b>203</b>
<b>LITTERATUR .....</b>	<b>206</b>
<b>VEDLEGG.....</b>	<b>213</b>

## 1. INTRODUKSJON

I dette kapitlet introduserer jeg temaet for avhandlingen og de forskningsspørsmålene som knytter seg til temaet. Det overordnede temaet handler om psykososialt arbeidsmiljø og spesifikt begrepet om arbeidstakeres integritet. Temaet om arbeidstakers integritet kom særlig på dagsorden i Norge, da det ble introdusert i Arbeidsmiljøloven i 2006. I forarbeidene antydes det kort at begrepet kan forstås som et generelt vern om arbeidstakeres etiske og moralske standarder. Samtidig er det grunn til å spørre *hvilke typer* av etiske og moralske standarder, som er relevante å knytte til begrepet i dagens arbeidsliv.

Arbeidsmiljølovgivningen springer ut av en tradisjon hvor det arbeidsorganisatoriske settes i sentrum. Tendenser både i psykososial arbeidsmiljøforskning, og i praksis knyttet til lovregulert arbeidsmiljøinnsats, peker i retning av at begrepet integritet kan oppfattes som et fenomen som ikke nødvendigvis relaterer seg til arbeidsorganisatoriske betingelser. På bakgrunn av dette, formuleres forskningsspørsmålene om integritet i slutten av kapitlet.

## OM ARBEIDSMILJØLOVENS INTEGRITETSBEGREP

Fra og med 2006 ble begrepet om integritet innført i Arbeidsmiljølovens § 4-3 (1):

”Arbeidstakers verdighet og integritet skal ivaretas” (Arbeidsmiljøloven, 2006). Begrepet om verdighet var innlemmet i loven fra før, og integritet ble lagt til som nytt begrep.

Begrunnelsen for å ta begrepet integritet inn i loven er ikke entydig formulert, verken i den offentlige utredningen som ble skrevet som bakgrunn for den nye Arbeidsmiljøloven (NOU 2004: 5. Arbeidslivslovutvalget. Et arbeidsliv for trygghet, inkludering og vekst), eller i selve lovforslaget (Ot.prp. nr. 49 2004-2005. Om lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven)). I den offentlige utredningen er begrepet ikke kommentert. I lovproposisjonen gis følgende generelle begrunnelse for å ta inn begrepet:

”Begrepet ”integritet” er således nytt, uten at lovutvalget kommenterer dette nærmere. Departementet antar at Arbeidslivslovutvalget, ved å legge til ”integritet”, har ment å synliggjøre at bestemmelsen innebærer et generelt krav om respekt for arbeidstakers egenverd og således har et langt videre nedslagsfelt enn bestemmelsens forhistorie kan indikere (...). Departementet er enig i at bestemmelsen har, og skal ha, en mer generell rekkevidde enn dette og vil foreslå Arbeidslivslovutvalgets lovformulering” (Ot.prp. 2004-2005: 49, s. 101).<sup>1</sup>

I en av høringsuttalelsene til lovforslaget, kommenterer imidlertid Arbeidsforskningsinstituttet (AFI) integritetsbegrepet. AFI påpeker at integritetsbestemmelsen bør gi et vern mot belastning, som hefter ved alvorlig og/eller vedvarende tilfeller av kompromittering av faglige standarder i arbeidet. Følgende beskrivelse gis av integritetsbegrepet, under overskriften ”To viktige endringsforslag”:

”I norske ordbøker er selvstendighet og ukrenkelighet synonyme for integritet. Vanlige antonymer er korrupsjon, bestikkelse og (moralsk) fordervelse. Innen arbeidshelseforskningen refererer integritet til ”a stable cognitively and morally sound organization of functioning, which enables control of that functioning and the

---

<sup>1</sup> Kommentaren om at begrepet skal ha et ” (...) videre nedslagsfelt enn bestemmelsens forhistorie kan indikere”, sikter til begrepet om verdighet. Dette begrepet kom inn i loven på bakgrunn av en diskusjon om toppløsservering. Verdighetsbegrepet er således ment for å verne arbeidstakere mot å utføre arbeidsoppgaver på måter som er krenkende for deres verdighet.

environment. This is experienced as living in a manageable reality. As such, adequate integrity is conducive to well-being and health” (Schabracq, M. J., Winnbust J.A.M., Cooper, C. L. 1996). Den ovenfor nevnte tolkningen av begrepet integritet må legges til grunn for at formuleringen i § 4-3 nr. 1 skal være i overensstemmelse med lovens formål (...)” (Arbeidsforskningsinstituttet, 2004, s. 8).

I et notat skrevet av AFI-forskerne Sørensen og Grimsmo, utdypes forståelsen av integritet med henvisning til en undersøkelse om arbeidsmiljøet i norske sykehus. I undersøkelsen fremkommer det, i følge forfatterne ” (...) klare sammenhenger mellom det å måtte kjøpslå eller gå på akkord med egne verdier i arbeidet, psykiske helseplager, sykefravær og det å svare at årsaken til sykefraværet er helseplager som helt eller delvis skyldes jobben”. Med det som bakgrunn uttaler de: ”Disse klare sammenhengene viser viktigheten av at vi får en arbeidsmiljølovgivning som ikke bare ivaretar arbeidstakeres verdighet, men også deres integritet” (Sørensen & Grimsmo, 2004, s. 2).

Slik integritetsbegrepet beskrives ser det ut til å skulle gi et generelt vern om arbeidstakeres etiske og moralske standarder, og at man ikke skal måtte gå på akkord med seg selv i arbeidssituasjonen. Spesielt i AFIs hørings svar og notat, antydes det at integritet bør vernes, fordi moralske og etiske standarder er noe som er under økende press i arbeidslivet.

#### *Fortolkning av integritet i lys av det sosio-tekniske perspektivet*

Et sentralt prinsipp i arbeidsmiljølovgivningen er å motivere arbeidstakere til å delta i utforming av arbeidsplassen. En rekke bestemmelser sikrer både rett og plikt for arbeidstakere, til å medvirke i spørsmål som angår både arbeidsorganisatoriske og arbeidsmiljømessige forhold. Både i lovteksten av 2006<sup>2</sup> og i forarbeidene til denne, uttrykkes dette på flere måter.

---

<sup>2</sup> I *Formålsparagrafen* nevnes, § 1-1 ”d) å gi grunnlag for at arbeidsgiver og arbeidstakerne i virksomhetene selv kan ivareta og utvikle sitt arbeidsmiljø i samarbeid med arbeidslivets parter og med nødvendig veiledning og kontroll fra offentlig myndighet”. Under *Virkemidler i arbeidsmiljøarbeidet*, § 3-1 (1) står: ”For å sikre at hensynet til arbeidstakers helse, miljø og sikkerhet blir ivaretatt, skal arbeidsgiver sørge for at det utføres systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid på alle plan i virksomheten. Dette skal gjøres i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte”. Under *Krav til tilrettelegging, medvirkning og utvikling*, § 4-2 (2) c) står: ”det legges vekt på å gi arbeidstaker mulighet til selvbestemmelse, innflytelse og faglig ansvar”. I § 4-2 (3) er medvirkning spesifisert i forhold til omstillingsprosesser: ”Under omstillingsprosesser som medfører endring av betydning for arbeidstakernes arbeidssituasjon, skal arbeidsgiver sørge for den informasjon, medvirkning og



Gustavsen peker på en viktig fortolkningsnøkkel til den paragrafen som først regulerte psykososialt og organisatorisk arbeidsmiljø, det vil si § 12, i Arbeidsmiljøloven av 1977 (Gustavsen, 1980). Senere revideringer av loven (blant annet revideringen i 2006, hvor integritet ble inkludert) er først og fremst lovtekniske revisjoner, og ikke revisjoner av de grunnleggende prinsippene. Gustavsens redegjørelse kan derfor anvendes for å beskrive noen sentrale intensjoner, bak reguleringen av psykososialt arbeidsmiljø. I artikkelen redegjør Gustavsen blant annet for bakgrunnen for å inkludere bestemte temaer knyttet til psykososiale arbeidsmiljøforhold (eksempelvis kravene om at arbeidstakere skal ha *variasjon i arbeidet og kontakt med hverandre*). For det første understreker han at psykososiale arbeidsmiljøforhold ikke lar seg regulere i henhold til et *subsumsjonsprinsipp*. Det vil si at det ikke kan utarbeides entydige definisjoner eller grenseverdier for psykososiale arbeidsmiljøfaktorer (i motsetning til hva som er mulig med hensyn til eksempelvis fysiske, kjemiske og biologiske faktorer). For det andre var poenget ikke å begrense lovgivningen til de temaer som er nevnt i paragraf 12. Hensikten var først og fremst å introdusere noen temaer som man antok var relevante problemstillinger for arbeidstakere. Ved å angi *noen* antatt aktuelle temaer, ønsket man at arbeidsmiljølovgivningen skulle stimulere til *lokalt engasjement og medvirkning på arbeidsplassen*, om spørsmål knyttet til organisering og arbeidsmiljø:

”In social sciences studies and evaluation of conditions in working life, much interest has been focused on such issues of satisfaction/dissatisfaction, alienation, and so on. Even though some of the issues hidden under such concepts play some role in relation to section 12 in the Norwegian Work Environment Act, they are, however, not the main point. The main dimension from which the arguments for section 12 are drawn, is the dimension of *activity – passivity*: The point of departure is the thesis that the primary negative consequence of work with little skill content and little freedom is *passivisation*. The job does not call for initiative, judgement and decisions and consequently does not contribute to the development of these human capabilities. And this, in turn, spills over into passivity in relation to work environment issues. In fact, work on the primary job and work with environment problems must largely be seen as two aspects of the same process” (Gustavsen, 1980, s. 13).

---

kompetanseutvikling som er nødvendig for å ivareta lovens krav til et fullt forsvarlig arbeidsmiljø” (Arbeidsmiljøloven, 2006).

Vurderingen som lå bak utvelgelsen av enkelte temaer, var med andre ord drevet av det som kan kalles for et *mobiliseringsprinsipp*, og ikke et regelfølgingsprinsipp (subsumsjon).

Mobiliseringstanken var direkte inspirert av det som kan betegnes som den norske arbeidsmiljøforskningstradisjonen, og dennes påvirkning fra Tavistock-instituttet. Gustavsen redegjør for ulike retninger innenfor denne skolen og skiller mellom en nordamerikansk, en japansk og en nordvesteuropesk skole (Gustavsen, 2010). Den nordvesteuropeske retningen var ensbetydende med den sosiotekniske skolen, hvor man var særlig opptatt av å innføre mer demokratiske arbeidsformer. Ikke bare fordi arbeidslivet selv trengte et større demokratisk innslag, men fordi arbeidslivet til og med kunne være en motor i demokratiseringsprosesser i samfunnet:<sup>3</sup> ”I denne utviklingen var Emery og Thorsrud ”motstrøms” på den måten at de holdt fast ved arbeidsplassen som kjernearenaen i en omdannelse av samfunnet (...)” (Gustavsen, 2010, s. 145). Arbeidstakeres medvirkning og engasjement på arbeidsplassen var viktig, både for å motvirke spesialiseringens negative følger og for å fremme demokratiske organiseringsformer. Tenkningen lå også til grunn for Thorsruds formuleringer av de såkalte *psykologiske jobbkravene*<sup>4</sup>. Den sosiotekniske tenkningen er således et sentralt prinsipp både i arbeidsmiljøloven som sådan, og for formuleringen av psykososiale jobbkrav.

Med mobiliseringsprinsippet som fortolkningsnøkkel til lovgivning om psykososialt arbeidsmiljø, kan man hevde at en rimelig fortolkning av integritetsbegrepet kan lyde slik: De tentative begrunnelser (angitt ovenfor) for å innlemme begrepet i loven, utgår fra en antakelse om at integritetsproblematikk er et potensielt viktig problemområde for arbeidstakere i dag. Bestemmelsen er for så vidt ment som et konkret vern om integritetskrenkelse, eksempelvis i form av situasjoner hvor faglig kompromittering kan gå ut

---

<sup>3</sup> Den nordamerikanske skolen beskrives som preget av troen på at positive endringer på arbeidsplassen kunne oppnås gjennom bedring av de sosiale relasjonene mellom medarbeidere og mellom medarbeidere og ledelse. Gustavsen et al. kritiserer denne skolen for å ha et ensidig fokus på det relasjonelle: ”Kan alle negative virkninger av spesialiseringen dempes radikalt gjennom å endre arbeidets sosiale omgivelser mens jobben er som før?” (Gustavsen, 2010, s. 35). Den japanske skolen knyttes til arbeidsorganisatoriske endringer og særlig innføringen av parallelle oppgaver og fleksibilisering av produksjonen: Med parallelle oppgaver ble samlebåndet byttet ut med kvalitetssirkler hvor arbeidstakerne sammen overvåket flere ledd i produksjonen. Fleksibilisering av produksjonen innebar å gjøre produksjonsutstyret enklere utskiftbart. Da kunne man endre produksjonen raskere, i tråd med endringer i etterspørselen (Gustavsen, 2010, s. 38-39).

<sup>4</sup> 1) Ha et innhold i arbeidet som fordrer noe utover ren utholdenhet og som gir en viss variasjon, 2) Lære noe i jobben, og kunne videreutvikle sin kunnskap, 3) Kunne treffe selvstendige beslutninger innenfor et avgrenset område, 4) Ha anseelse med en viss mellommenneskelig støtte og respekt, 5) Se en sammenheng i det en gjør og vite at dette betraktes som nyttig og verdifullt, 6) Se at jobben er forenlig med en ønskelig fremtid, uten at det nødvendigvis betyr avansement (Thorsrud & Emery, 1970).

over arbeidstakeres helse. Men, først og fremst er bestemmelsen et insitament til å generere diskusjoner (blant arbeidstakere, ledere og i organisasjoner), om arbeidsplassens utforming, og hvordan dette påvirker integritetsopplevelsen.

### *Perspektiver på integritet i psykososial arbeidsmiljøforskning*

Som arbeidslivsbegrep kan integritet anses som et relativt nytt konsept. En del av perspektivene som er utviklet om integritet, indikerer at det i stor grad forstås som et *sosialpsykologisk* fenomen. Det betyr at integritet beskrives som en psykologisk tilstand av likevekt. Ett eksempel på dette er Schabracqs perspektiv på integritet (som Sørensen og Grimsmo legger til grunn for sin definisjon). Schabracq definerer integritet blant annet som en tilstand hvor man fungerer helhetlig, kognitivt og moralsk. Når integritet defineres som et sosialpsykologisk fenomen, rettes oppmerksomhet mot det som kan kalles for *opplevelsesdimensjoner* ved arbeidet. Som opplevelsesdimensjon kan integritet bevares, prinsipielt uavhengig av arbeidsorganisatoriske betingelser. En mulig utledning av dette, er at så lenge arbeidstakere *opplever* subjektiv mening i og gjennom arbeidet, bibeholdes integritet. Dette indikerer at sentrale bidrag innen *arbeidslivsforskningen* om integritet, i liten grad knytter fenomenet til arbeidsorganisatoriske forhold. Dette peker i så fall på en spenning mellom behandlingen av integritet i psykososial arbeidslivsforskning, og sentrale utgangspunkter for fortolkning av psykososiale bestemmelser i loven.

Arbeidsmiljøforskningsfeltet som vitenskapsområde, er kritisert for å utvikle kunnskap om psykososiale arbeidsmiljøfenomener som er løsrevet fra arbeidsorganisatoriske og strukturelle forhold. En av forklaringene som gis på dette, er at det psykososiale forskningsfeltet domineres av fag preget av en evidensbasert, og delvis positivistisk forskningstradisjon (eksempelvis organisasjonspsykologi, anvendt psykologi og medisin). Cox et al. (Cox, Karanika, Griffiths, & Houdmont, 2007) hevder at stressforskningen, som i følge forfatterne er det dominerende forskningstemaet innen dette feltet, utgår fra et *naturalistisk forskningsparadigme*. Dette betyr blant annet at stress utforskes gjennom randomiserte, kontrollerte studier som søker å etablere sammenhenger mellom gitte, spesifikke årsaker og virkninger. Stress blir eksemplvis utforsket gjennom begreper, modeller og metoder hvor gitte, fysiske helsevirkninger knyttes til 'isolerte' organisatoriske forhold. I et generelt perspektiv kan det være at forskningens bidrag til å utvikle integritet som et sosialpsykologisk konsept, er et utslag av at særlig psykologiske perspektiver og forskningsmetoder dominerer innen psykososial arbeidsmiljøforskning.

### *Integritet og lovregulert arbeidsmiljøpraksis*

De konkrete arbeidsmiljøinnsatser som virksomheter utfører på bakgrunn av Arbeidsmiljøloven og dens forskrifter, kan defineres som lovregulert arbeidsmiljøinnsats. Det kan spørres om den *praksis* som har utviklet seg i forhold til lovregulert arbeidsmiljøarbeid innrettet mot psykososiale forhold, samsvarer med de sosiotechniske prinsippene. Blant annet hevdes det at innføringen av internkontrollforskriften i 1992, har skapt en formalistisk og byråkratisk arbeidsmiljøpraksis. Forklaringene på dette knytter seg til at den grunnlagsmetodikken som forskriften bygger på, medfører en rasjonalistisk praksis. Kravet om at tiltak skal ta utgangspunkt i *kartlegginger* og *risikovurderinger*, hevdes å ha skapt et *kartleggingsregime*. Kartleggingsregimet innebærer at lovregulerte arbeidsmiljøaktiviteter har forskjøvet seg fra handlinger, til *dokumentasjon* av ulike prosedyrer for kartlegginger og risikovurderinger. Nordrik (2010) hevder at dette også gjelder for psykososiale arbeidsmiljøforhold. Dersom dette er en sakssvarende beskrivelse, innebærer det at virksomheters arbeide med psykososiale temaer og begreper, i stor grad innrettes mot å *kartlegge utbredelse av disse fenomenene*.

Dersom det er slik at lovregulert arbeidsmiljøinnsats utføres innenfor rammene av et kartleggingsregime, kan det stilles spørsmål ved om dette samsvarer med det jeg ovenfor har betegnet som mobiliseringsprinsippet (som er sentralt i den sosiotechniske tenkningen). I hvilken grad bidrar et sterkt fokus på kartlegginger av slike fenomener, til at psykososiale temaer/begreper – inkludert integritet –, anvendes som utgangspunkter for å generere diskusjoner om arbeidsplassens utforming?

### *Bakgrunnen for spørsmålene om integritet*

Ovenfor er beskrevet at integritetsbegrepet kom inn i Arbeidsmiljøloven i 2006, og det er redegjort for hva begrepet tentativt sikter mot å verne. I lys av de sosiotechniske prinsipper vil integritetsbegrepet kunne forstås som et mobiliseringsprinsipp, og ikke i henhold til et prinsipp om subsumpsjon.

Deretter er det pekt på noen trekk som kan motvirke at begrepet fortolkes og anvendes som et mobiliseringsprinsipp. For det første kan det være at sentrale arbeidsmiljøforskningsperspektiver betoner integritet som et sosialpsykologisk konsept. Det betyr at integritet oppfattes som en psykologisk tilstand, og som sådan kan ivaretas/brytes uavhengig av arbeidsorganisatoriske betingelser. Muligheten for at integritet oppfattes som et fenomen frakoplet arbeidets organisering, er også begrunnet ved å vise til kritikk av

psykososial arbeidsmiljøforskning som dominert av et naturvitenskapelig forskningsparadigme. Innenfor et slikt paradigme utforskes psykososiale arbeidsmiljøfenomener i stor grad som isolerte fenomener. For det andre, er det pekt på at den praksis som preger lovregulert arbeidsmiljøinnsats i forhold til psykososialt arbeidsmiljø, kan være dominert av et kartleggingsregime. Dette innebærer at de psykososiale paragrafer og begreper i Arbeidsmiljøloven (presumptivt gjeldende også for integritet), oppfattes som fenomener som skal 'måles og veies', og på en slik bakgrunn forebygges.

### *Spørsmålene*

Gustavsen peker på at formuleringene av de ulike temaene i 1977-lovgivningen var basert på noen antakelser om hva man på den tiden oppfattet som viktige temaer for arbeidstakerne. Som et utgangspunkt kan man tenke det samme om integritet. Integritet er tatt inn i loven på bakgrunn av en fornemmelse av at dette er et tema som kan adressere noe viktig for arbeidstakere, i dagens arbeidsliv. Da fremstår det ikke nødvendigvis som et 'problem' at integritet er utydelig, eller vagt definert. Det kan til og med hevdes: Det er en *fordel* at begrepet ikke er tydelig definert. Muligheten for å fortolke begrepet på ulike måter, kan bidra til at arbeidstakere gir begrepet et innhold de mener er relevant og viktig. Fordi begrepet på en slik måte fylles med et innhold som er 'subjektivt viktig', kan dette bidra til engasjement i arbeidsorganisatoriske spørsmål.

Det som likevel *blir* viktig, er å utforske nærmere hva integritet *kan* referere til som arbeidsmiljøbegrep. Og hvordan dette er i berøring med arbeidsorganisatoriske betingelser. Dette peker på et behov for å *eksplorere*, fremfor å definere, integritet som et arbeidslivsfenomen:

Hva er det som konstituerer integritet for arbeidstakere? Hvilke *typer* av verdier, normer, etikk og moral er det som utfordres i dagens arbeidsliv? Hvilken type "helhetlig, menneskelig fungering" er det integritet refererer til? Hva er det som skaper henholdsvis integritet og integritetsbrist? *Hvilke* forhold knyttet til organisering og tilrettelegging er relevante for arbeidstakeres integritet? Er arbeidsmiljølovens integritetsbegrep i det hele tatt egnet for å komme til inngrep med organisatoriske og strukturelle forhold som betinger integritet? Med utgangspunkt i denne typen spørsmål om fenomenet integritet, er det første forskningsspørsmålet formulert slik:

## 1) Hvordan skapes og brytes arbeidstakeres profesjonelle integritet?

Med utgangspunkt i en utforskning av selve fenomenet, kan man videre spørre om det går an å utvikle forståelsen av begrepet integritet. Er det sakssvarende å tenke om integritet som et sosialpsykologisk fenomen, altså noe som primært sitter i 'hodene' til arbeidstakere? Kan man tenke annerledes om det? Sitter integriteten et annet sted enn i hodet? Hva er i så fall potensielle implikasjoner av andre måter å tenke om integritet på? På bakgrunnen av denne type undringer om begrepet integritet, er det andre forskningsspørsmålet formulert slik:

## 2) Finnes det konstruktive alternativer til en sosialpsykologisk forståelse av integritet som arbeidslivsfenomen?

Spørsmålene indikerer at det settes en foreløpig parentes rundt integritet som et praktisk *arbeidsmiljøbegrep*. Slik jeg ser det, er det viktig å utforske fenomenet integritet, før man besvarer hvordan integritet kan løses som et praktisk arbeidsmiljøproblem. Av den grunn søker dette arbeidet mot å utforske integritet mer som et *arbeidslivsfenomen*, enn som et arbeidsmiljøbegrep. Disse to måtene å tenke om integritet på henger selvsagt sammen. Samtidig er det noen prinsipielt viktige forskjeller. En utforskning av integritet som *arbeidsmiljøbegrep* vil blant annet handle om å forsøke å besvare hvordan integritet påvirker helse og velferd, og hva som kan gjøres for å bygge opp under arbeidstakeres integritet. Å utforske integritet som *arbeidslivsfenomen* søker mot å forstå noen egenskaper ved selve fenomenet, og hvordan dette henger sammen med noen strukturelle og samfunnsmessige forhold.

### *Sennett og det 'pragmatiske arbeidslivsperspektivet'*

Som spørsmålene viser, søker arbeidet mot å *utforske* selve fenomenet integritet. Senere redegjør jeg for hvorfor og hvordan Bourdieus feltanalyse anvendes i avhandlingen. En generell egenskap ved feltanalysen og ved Bourdieus sosiologi, er målsettingen om å *forstå og forklare* sosiale fenomener. Å forstå og forklare sosiale fenomener, er noe annet enn å skulle løse sosiale fenomener/problemer eller å ta normativ stilling til disse.

Selv om hensikten i dette arbeidet kan knyttes til å forstå og forklare integritet, tar arbeidet utgangspunkt i et perspektiv som er knyttet til det jeg kaller for Sennetts pragmatiske arbeidslivsperspektiv. Generelt handler dette perspektivet om at psykiske og sosiale aspekter

ved arbeidet – altså det som kan kalles for meningsdimensjoner ved arbeidet –, konstitueres i og gjennom det praktiske arbeidet som arbeidstakere utfører. Av dette følger, at utforskning og forståelse av arbeidets meningsfullhet for mennesker, må gjøres med henblikk på forutsetninger og muligheter for arbeidstakere og organisasjoner, til å få gjort det konkrete arbeidet. Sennett beskriver i *The Craftsman*, hvordan det tyske begrepet om *Erfahrung*, i kontrast til *Erlebnis*, er sentralt i dette arbeidslivsperspektivet:

”This is *experience*, a fuzzier word in English than in German, which divides it into two, *Erlebnis* and *Erfahrung*. The first names an event or relationship that makes an emotional inner impress, the second an event, action or relationship that turns one outward and requires skill rather than sensitivity. Pragmatist thought has insisted that these two meanings should not be divided. (...) But craftwork, as presented in this book, emphasizes the realm of *Erfahrung*. Craftwork focuses on objects in themselves and on impersonal practices; craftwork depends on curiosity; it tempers obsession; craftwork turns the craftsman outward. Within the philosophical workshop of pragmatism, I want to argue for this stress more largely: the value of experience understood as craft” (Sennett, 2008, s. 288).

Fenomenet om integritet utforskes og besvares i sin helhet, innenfor rammene av dette perspektivet. Hva dette impliserer for utforskningen av integritet, vil derfor blir tydeligere underveis.

#### *Videre disposisjon for avhandlingen*

I dette kapitlet har jeg introdusert forskningsspørsmålene og de generelle utgangspunktene for utforskningen av integritet introdusert.

I kapittel to utdypes bakgrunnen for spørsmålene om integritet. Innledningsvis beskrives ulike perspektiver på integritet som et psykososialt arbeidsmiljøbegrep. Deretter introduseres noen perspektiver på endringer ved organisering i Norge. Disse tar opp hvordan offentlige velferdsorganisasjoner er påvirket av nyliberale organiseringsideer (New Public Management). Beskrivelsen får frem en generell tendens til at profesjonell fagutøvelse utfordres av administrative og byråkratiske styringslogikker, og at dette på makronivå generer et profesjonelt kontrovers. Dette angis som en potensiell viktig innfallsvinkel til å utforske og forstå fenomenet integritet.

I kapittel tre presenteres noen vitenskapsteoretiske perspektiver og rammer for utforskningen av integritet. Først tas det psykososiale forskningsfeltet og noen sentrale debatter innen dette, nærmere i øyensyn. Kapittelet viser blant annet at forskning innen feltet, kritiseres for å ikke kople psykososiale enkeltfenomener til forhold på struktur, organisering- og samfunnsnivå. Forskningen kritiseres også for å være intern-akademisk og i liten grad initiere til kritisk debatt om premisser i arbeidslivet. Denne kritikken kan også leses som at forskningen tenderer mot å ikke være maktkritisk. På dette grunnlaget antydes noen vitenskapsteoretiske premisser for utforskningen av integritet.

I kapittel fire beskrives Bourdieus feltanalyse, og hvorfor og hvordan denne anvendes i dette arbeidet. Det pekes blant annet på at feltanalysen, og begrepene om habitus og kapital, kan være egnet for å utforske integritet fordi feltanalysen ser forhold på individ, struktur og samfunn, i sammenheng.

I kapittel fem beskrives den konkrete, kvalitative forskningsstrategien som anvendes i prosjektet, og hvorfor *helsevesenet* brukes som setting for å utforske integritet på arbeidstakernivå. Forklaring av anvendelsen av fokusgrupper, står sentralt i dette kapittelet.

I kapittel seks presenteres empirien som er innhentet om og i helsevesenet. Kapittelet starter med det som kalles for en historisering av helsefeltet. Historiseringen viser hvordan helsevesenet som felt (i Bourdieus betydning av felt-begrepet), er konkret påvirket av de generelle prosessene som er beskrevet i kapittel to (hvordan fagutøvelse presses av administrative og byråkratiske styringslogikker). Kapittelet gjengir deretter hvordan pleierarbeidere, mellomledere og direktører reflekterer rundt premisser for å få gjort et 'godt arbeid'.

I kapittel 7 anlegges et feltanalytisk perspektiv på empirien. Her presenteres begrepene om omsorgs- og håndverkskapital og byråkratisk kapital. Disse (som beskrives som de spesifikke variantene av henholdsvis fagprofesjonell kapital og administrativ-byråkratisk kapital) angis av være de konkrete kapitaltypene som er på spill i helsevesenet. Og som de ulike aktørene (pleiere, mellomledere og direktører) forhandler om. I avslutningen av kapittelet diskuteres spesifikt hvordan pleiernes strategier på en subtil måte, også bidrar til å motvirke gjennomslag for deres egen kapitalform (omsorgs- og håndverkskapital).

I kapittel 8 drøftes pleiernes potensiale for motstand. Utgangspunktet for denne drøftingen, er å se nærmere på hvordan pleierne legitimerer sin kapitalform. Det vil si; på hvilke måter gis pleie- og håndverkskapitalen verdi. Begrepet om konsekrasjon ('helliggjøring'), er utgangspunkt for denne drøftingen. I dette kapittelet introduseres begrepet



om håndverk, og det drøftes om sentrale deler i pleiearbeid kan begrunnes som håndverksbasert, og ikke bare omsorgsbasert.

I kapittel 9 brukes både empirien og generelle perspektiver på integritet (med særlig henvisning til kapittel 2), som bakgrunn for å reflektere over ulike måter integritet kan forstås på, som et arbeidslivsfenomen. Her innføres det en distinksjon mellom det som kalles for et værenbasert versus et gjørenbasert integritetsfenomen.

I avslutningskapittelet, kapittel 10, utledes og diskuteres noen prinsipielle implikasjoner av de ulike forståelsene av integritet, som er beskrevet i dette arbeidet. Først diskuteres implikasjoner for integritet som et generelt arbeidslivsfenomen. Deretter diskuteres noen implikasjoner av særlig det gjørenbaserte integritetsfenomenet, i forhold til arbeidsmiljølovens integritetsbegrep.

## 2. BAKGRUNN

Den første delen av dette kapittelet (Kunnskap om integritet), presenterer noen ulike perspektiver på integritet. Først presenteres forskning som direkte omhandler *begrepet* integritet. Deretter presenteres noen perspektiver som kan relateres til *fenomenet* integritet, på en mer indirekte måte. Dette inkluderer også perspektiver som setter spørsmål ved om integritet konstitueres av urealistiske forventninger til liv og arbeid. Et felles trekk ved de perspektivene som tas opp er, slik jeg antydte i forrige kapittel, at integritet i stor grad er preget av en sosialpsykologisk forståelse.

I den andre delen av kapittelet (En sosiologisk tilnærming til integritet) settes integritetsbegrepet innledningsvis i parentes. I den innledende delen tar jeg opp noen grunnleggende organiserings- og strukturendringer som preger norsk arbeidsliv, og hvordan slike endringer antas å påvirke arbeidsvilkår. Et sentralt perspektiv her er beskrivelsen av et profesjonelt kontrovers. Dette sikter til at omstruktureringer av velferdsorganisasjonene basert på New Public Management, på en del områder bryter med fagprofesjonelle forventninger. På denne bakgrunnen argumenteres det for at integritet er et fenomen som potensielt relaterer seg til dette. Dette angis som et viktig utgangspunkt for å utforske integritet.

Som helhet danner kapittelet en bakgrunn for spørsmålene om integritet (formulert i forrige kapittel) og på hvilken måte disse utforskes i dette arbeidet.

## KUNNSKAP OM INTEGRITET

Som forrige kapittel viser ble begrepet om integritet særlig aktualisert i og med innføringen av begrepet i Arbeidsmiljøloven. Selv om begrepet ikke gis noe entydig definisjon eller innhold, peker innspillene fra AFI på at integritet bør sikte mot muligheter for å ivareta moralske og etiske forpliktelser. Dette knyttes både til arbeidstakeres *egne* verdier, og til deres *profesjonelle* standarder. Formuleringen om at en viktig måte å bevare integritet på er å ”ikke måtte kjøpslå eller gå på akkord med egne verdier i arbeidet” gjengir, slik jeg ser det, mye av meningsinnholdet som knyttes til lovbegrepet om integritet. I dette avsnittet presenterer jeg noe ulike perspektiver på integritet, i arbeidslivssammenheng.

### *Integritet som arbeidslivskonsept*

The Oxford Dictionary definerer integrity som “The quality of being honest and having strong moral principles” (Oxford Dictionary of English, 2012). I The Oxford Thesaurus er noen av synonymene til integritet “honesty”, ”good character”, ”principles”, ”ethics”, ”moral”, ”justice” og ”credibility” (Oxford American Thesaurus, 2012). Dette synliggjør at selve begrepet integritet knyttes til moralsk styrke. Integritet er evnen man har til å leve i samsvar med internaliserte normer og verdier, på tross av et indre eller ytre press om å fravike disse. I arbeidslivssammenheng er en variant av denne moralske betoningen, Argyris and Schön’s definisjon: “(...) a social virtue through which an individual dissents from organizational policy or practice by means of voice or exit, thereby upholding individual interests against organizational ones” (Argyris & Schön, 1988, s. 199).

I Arbeidsforskningsinstituttets hørings svar, var Schabracqs utdypning av begrepet sentral (se introduksjonskapittelet). Som det fremkommer her, knyttes integritet til å *fungere helhetlig, både kognitivt og moralsk*. I sitt perspektiv på integritet introduserer Schabracq videre uttrykkene om ”to be in integrity” (å være i integritet) og “to act with integrity” (å handle i integritet) (Schabracq, 2003, s. 14). Å være i integritet beskrives som en situasjon hvor man opplever tilværelsen som begripelig og meningsfull. Å være i integritet er således ikke noe som bare er viktig i arbeidssammenheng. Å oppleve at man er i en tilstand av integritet, er essensielt for livet som sådan: “Appropriate integrity furthermore enables us to experience both ourselves and our world as real and normal” (Schabracq, 2003, s. 14). Å handle i integritet, knytter Schabracq til å kunne leve i samsvar med det man opplever og erfarer som meningsfylt og begripelig. Dette impliserer blant annet at man ikke må utføre

handlinger som går på tvers av ens overbevisninger og verdier: “To act with integrity means also that we are willing to do what we are doing and, also, that this does not go against our convictions and values” (Schabracq, 2003, s. 15). Aagaard og Gavén (2006) peker på at Schabracqs perspektiv på integritet, har likhetstrekk med Jungs konsept om ‘individuasjon’ og Maslows konsept om ‘selvrealisering’. Bruken av integritet i disse konseptene, knytter integritet til en tilstand hvor man realiserer ens egentlige selv. I Aagaard og Gavéns egen utforskning av integritet, definerer de begrepet slik:

“Integrity is a psychological state of being, signified by feelings of control, order and understanding of ones’ surroundings, the experience of congruence in the self and in relation to the environment and a harmonious and pleasant feeling of wholeness and genuineness in one’s daily conduct” (Aagaard & Gavén, 2006, s. 28).

Tidsskriftet *Nursing Philosophy* viet temaet ‘integritet’ et eget nummer i 2011, med et uttalt ønske fra redaktørenes side om å utforske begrepet kritisk: ”Integrity – which kind? Integrity – says who? Integrity – what is being used to justify” (Pattison & Edgar, 2011, s. 82).

Redaktørene etterlyser en refleksiv integritetsforståelse. De skiller mellom to måter å definere profesjonell integritet på. Den ene er å betrakte profesjonell integritet som en relativt uforanderlig del av en person/gruppes verdsett. Den andre er å betrakte integritet som ansvarlighet *ovenfor virksomheten og andre*, ikke bare egne internaliserte fagstandarder. Mens førstnevnte kan føre til dogmatiske standpunkter og polarisering, har sistnevnte et potensiale for selvrefleksjon og læring. Budskapet er at profesjonelle må øve seg i en mer refleksiv integritetsforståelse:

”...the capacity to deliberate and reflect usefully in the light of context, knowledge, experience, and information (that of self and others) on complex and conflicting factors bearing on action or potential action. Such an account of integrity seeks to encompass the moral complexity (...), and the need for compromises in professional practice (...) This account is contrasted with a more traditional view of integrity as the rigid maintenance of consistency between professional practice and deeply held, but inflexible, moral principles. While this strong sense of moral conviction may be valuable as a source of moral motivation, e.g. in the case of whistle-blowers, it is equally likely to lead to dogmatism and hubris. Professionals and their organizations

are encouraged to foster the more complex and reflective form of integrity” (Edgar & Pattison, 2011, s. 102).

Tyreman (2011) drøfter integritet som et individuelt/moralsk versus som et kollektivt/sosialt fenomen, og likner på Edgar og Pattisons perspektiv. Tyreman argumenterer for at integritet reflekterer kollektive holdninger og verdsett, slik disse blir internalisert av individer gjennom deltakelse i sosiale grupper. Å handle i integritet er derfor å handle i tråd med preferansegruppens normer. Tyreman påpeker, i likhet med Edgar og Pattison, at profesjonelle må øve seg i å være selvkritiske med hensyn til de normer som utgår fra sin profesjonelle gruppe. Samtidig påpeker Tyreman at de normer som oppstår i en profesjonell gruppe, *kan* representere essensielle kvalitetsparametere. Å handle i integritet kan derfor også være en måte å forsvare vesentlige kvalitetsaspekter ved arbeidet. I dette perspektivet forsvarer Tyreman integritet som en ‘dyd’.

Cribb (2011) argumenterer for at integritet utfordres gjennom spenninger mellom ett ‘indre moralske kompass’ og forventninger i ens profesjonelle rolle (ofte i strid med det moralske kompasset). Hans påstand er at nye styrings- og ledelsesprinsipper har dypttrekkende virkninger for spørsmålet om integritet. Ikke bare øker disse avstanden mellom det indre kompasset og den profesjonelle rollen. Over tid er det fare for at disse vil *kolonialisere* profesjonelle arbeidstakere, slik at det indre moralske kompasset forstyrres: ”These pressures threaten the virtues of honesty and the intellectual and ethical independency necessary for integrity, and increase the chances that individual professionals will get caught up in various forms of ‘pretence’” (Cribb, 2011, s. 127).

Cribbs perspektiv sammenfaller med Sullivan og Shulmans perspektiv på integritet i boka *Work and Integrity: the crisis and promise of professionalism in America* (Sullivan & Shulman, 2005). De hevder at *fravær* av personlig integritet utgjør et økende problem i ulike offentlige velferdsorganisasjoner. Ett av deres argumenter er at nyliberale organiseringsprinsipper over tid undergraver det kvalitativt gode arbeidet. Over tid fører dette til at de profesjonelle selv mister fornemmelse for hva som kreves for å utføre et kvalitativt godt arbeid.

Uten å anvende integritetsbegrepet direkte har særlig forskning innenfor sykepleie/helsefag vært opptatt av hvordan avvik fra profesjonelle standarder i arbeid, generer psykologiske problemer. Taylor og Bentley (2005) bruker begrepet ”profesjonell dissonans” for å beskrive den psykologiske opplevelsen av avvik mellom profesjonelle normer og praksis. ”Moralsk stress” har blitt et sentralt begrep innenfor sykepleieforskning, og betegner

det spesifikke stresset som oppstår når man må opptre i strid med ens moralske overbevisning (Corley, 2002; Epstein & Delgado, 2010; Fry, Harvey, Hurley, & Foley, 2002; Hanna, 2004; Laabs, 2007; Wilkinson, 1987). Glasberg (2007) bruker begrepet ”samvittighetsstress” (”Stress of conscience”) og finner klare sammenhenger mellom avvik fra profesjonelle standarder og utbrenthet, blant svenske sykepleiere.

### *Indirekte perspektiver på integritet: det postmoderne arbeidslivets subtile virkninger*

I dette avsnittet vil jeg presentere noen perspektiver som på en mer indirekte måte er i berøring med integritetsfenomenet. Disse perspektivene er samtidig mer overordnede. Det betyr at de tar opp fenomener knyttet til integritet, i lys av generelle påstander/perspektiver om hva som kjennetegner det moderne, eller postmoderne, arbeidslivet. Felles for disse perspektivene er at de tar utgangspunkt i at grunnleggende menneskelige verdier er kommet under press, på grunn av typiske egenskaper ved det postindustrielle arbeidslivet.

Sennetts tese om erodering av karakter (Sennett, 1998) kan betraktes som et indirekte perspektiv på integritet. Sennett tar opp spørsmålet om moderne fleksible organisasjonsformer svekker grunnlaget for karakterdannelse. I *The corrosion of character* er den overordnede hypotesen at ’den nye kapitalismen’ skaper nye organiseringsformer (fleksible) som har dyptgripende sosiale og individuelle konsekvenser. Når mennesker over tid eksponeres for kortsiktighet, overfladiskhet og konstante brudd – som er egenskaper som dyrkes i den nye økonomien – påvirker dette mennesket på et sosialpsykologisk nivå. Ikke bare utsettes man for eksempelvis stress og opplevelser av tilkortkommenhet. Over tid blir selve den menneskelige karakter truet: ”How can mutual loyalties and mutual commitments be sustained in institutions which are constantly breaking apart or continually being redesigned?” (Sennett, 1998, s. 9).

I følge Sennett skaper moderne organisering problemer knyttet til individets behov for å bevare ”troskap mot en selv” (”fidelity to oneself”) (Sennett, 1998, s. 145)). Troskap mot en selv sikter for det første til evnen til endring og selvrefleksjon, hvor eksempelvis innrømmelse av feil er vesentlig: “(...) fidelity to oneself, as in being honest about one’s faults, ought to be constant, no matter where or what age one is” (Sennett, 1998, s. 145). Sennett kontrasterer ”troskap mot en selv” med uttrykket ”oppretholdelse av en selv” (maintenance of oneself). Oppretholdelse av en selv har ett konserverende element i seg, idet det sikter mot å bygge en ’fast identitet’ over tid. For det andre handler troskap mot seg selv, om en sosial dimensjon; Ansvarlighet ovenfor andre mennesker. En grunnleggende opplevelse av gjensidig

avhengighet er grunnleggende: “In order to be reliable, we must feel needed; for us to feel needed, this Other must be needy” (Sennett, 1998, s. 146). I følge Sennett er en slags markør for troskap mot en selv, i hvilken grad man har mulighet for å skape meningsfulle *narrativ* (fortellinger) i ens liv. Skapningen av slike livsfortellinger (som ikke er eksplisitte, men som eksisterer mer eller mindre ubevisst hos den enkelte) skaper meningsfulle liv. Muligheten for å skape slike ubevisste, men likevel essensielle fortellinger om ens liv, er en hovedkomponent i det Sennett mener med karakter og bygging av menneskelig karakter. Truslene mot dette er grunnlaget for nedbrytning av den menneskelige karakter:

“This is the problem of character in modern capitalism. There is history, but no shared narrative of difficulty, and so no shared fate. Under these conditions, character erodes; the question “who needs me?” has no immediate answer” (Sennett, 1998, s. 147).

Bauman er kanskje den som tydeligst tematiserer hvordan ontologisk usikkerhet ved det postmoderne samfunnet, rammer menneskets indre. Det postmoderne samfunnet er ifølge han en flytende modernitet, som kjennetegnes av en “ (...) akutt og utsiktsløs usikkerhet som trenger igjennom alle aspekter av den enkeltes liv” (Bauman, Nygård, Kolstad, & Christie, 2006, s. 165). Deregulering og oppmykning av strukturer i arbeidslivet bidrar til at grunnleggende menneskelige og mellommenneskelige verdier settes i spill. I poetiske ordelag hevder Bauman at tillit ikke lenger har noe hjem og dermed risikerer å forvitne: ”Det er langt mellom tillitens trygge havner, og det meste av tiden flyter tilliten omkring uten ankerfeste mens den forgjeves søker en havn som er beskyttet mot stormene” (Bauman et al., 2006, s. 165). Baumans perspektiv kan indirekte sees som et perspektiv som predikerer at dimensjoner som lar seg assosiere med integritet; tillit, tilhørighet, sikkerhet, forutsigbarhet og identitet, har dårlige vekstvilkår i den flytende moderniteten.

Allvin beskriver i sin bok ”Gränseløst arbete – socialpsykologiska perspektiv på det nya arbetslivet” (Allvin, 2006), perspektiver som også indirekte omhandler integritet. Som hos Sennett og Bauman er utgangspunktet hvordan det moderne arbeidslivets strukturer og organisering, skaper nye utfordringer for mennesker. Allvin hevder at det postmoderne samfunnet ikke bare er et individualisert samfunn, men også et konsumsamfunn. I konsumsamfunnet utvikles selvforståelse og identitet, på oppfatningen av en selv og andre som *kunder*:

”Det sociala livet handlar därför i stor utsträckning om att profilera, visa upp, utmärka och framhäva sig själv. Därigenom blir även individen själv en vara, en bild och en symbol som väcker associationer och förmedlar ett budskap till omgivningen. Det viktiga blir då inte att relatera till andre utan att visa upp en estetisk yta för andra att associera kring” (Allvin, 2006, s. 115).

Allvin hevder at denne etikken preger arbeidslivet og at dette dypest sett påvirker betingelsene for å skape seg identitet i og gjennom arbeidet. I likhet med Sennet argumenterer Allvin for at fraværet av muligheten for å konstruere biografier er det som blir lidende:

”Till skillnad från ens identitet, vilken ger individen ett biografiskt sammanhang, så erbjuder dessa associationer henne endast en samling bilder utan tidsmässig förbindelse. (...) En värld som endast består av sådana bilder saknar sammanhang och en inneboende mening. Den framstår som fragmenterad. Denna osammenhängande ström av bilder, associationer och symboler är karakteristisk för ett konsumtionssamhälle” (Allvin, 2006, s. 115).

De indirekte perspektivene på integritet, har til felles at de tematiserer hvordan det moderne arbeidslivet truer fundamentale menneskelige/humane verdier. Selve struktureringen og organiseringen av arbeidet, som preges av mangel på langsiktighet, destabilisering av tillitsforhold, konstante endringer og konsumpsjonsorientering, gjør at individer ikke kan konstruere narrativer/biografier i og gjennom arbeidet. Det er snarere tvert om. Det postmoderne arbeidslivet gjør det vanskelig for mennesket å skape en sammenhengende historie om og i sitt liv. Moderne former for organisering gjør at mennesket blir fremmed for seg selv.

Som drøftet ovenfor knyttets selve begrepet integritet i stor grad til ulike varianter av samsvar. Eksempelvis som samsvar mellom etikk og moral, samsvar mellom intensjoner og handlinger, og samsvar mellom standarder og praksis. I forlengelse av dette, kan de indirekte perspektivene sees på som relevante for integritet, fordi også disse tar opp fravær av samsvar. Dette fraværet handler om hvordan det moderne arbeidslivet, via subtile mekanismer, gjør mennesket fremmed for seg selv.



### *Mot-perspektiver på integritet: Integritet som anomie?*

De direkte og indirekte perspektivene på integritet som jeg presentert ovenfor, har til felles at integritet anses som en essensiell, viktig og samtidig truet verdi. Hovedproblemet er et arbeidsliv som på ulike vis reduserer betingelsene for å ivareta integritet. I dette avsnittet vil jeg introdusere perspektiver på samfunn og arbeidsliv, med et nærmest motsatt utgangspunkt. Disse perspektivene baserer seg på en generell antakelse om at en 'galopperende velstandsutvikling', i kombinasjon med et stadig mer individualistisk samfunn, kan generere urealistiske forventninger hos enkeltmennesket. Og at slike urealistiske forventninger kan ligge til grunn for konstituering av subjektiv integritet. Dette kaller jeg for anomiperspektivet på integritet.

Allvin peker på at et individualisert samfunn, genererer en individualisert arbeidsetikk: "Även livet utanför arbetet avregleras, eller bör vi kanske säga "avtraditionaliseras". Även här tvingas individen ta ett större ansvar för sitt liv" (Allvin, 2006, s. 104). En av konsekvensene er at individet i økende grad stiller krav til *arbeidets innhold*. Normative og etiske, men også personlige og private, vurderinger gjøres i forhold til hva arbeidet gir arbeidstakeren. I følge Allvin er den protestantiske og pliktdrevne arbeidsetikken erstattet med en arbeidsetikk hvor arbeidets beveggrunner underlegges det personlige, det private og det individuelle:

"Den protestantiska arbetsmoralen er en pliktmoral som sitter i ryggmargen och som vi följer utan att ifrågasätta. I den inngår det inte att ta ställning till själva arbetet. Den handlar istället om att göra sin plikt så som den definieras gemensamt. Den nya individuella arbetsmoralen är däremot snarare en konsekvensmoral som kräver kontinuerliga överväganden och inre förhandlingar. Den förutsätter att den enskilda individen tar ställning till arbetet, dess mål, syfte och funktion, och jämför det med det egna livsprojektet" (Allvin, 2006, s. 98).

Som beskrevet ovenfor, beskriver Allvin at det moderne arbeidslivet er preget av en konsumpsjonslogikk, og at menneskers relasjon til arbeidet farges av en individuell og egoistisk arbeidsetikk. Arbeidet er en måte å vise seg fram på, og en viktig arena for individet til å iscenesette seg selv. I dette perspektivet er en sentral dimensjon ved den individuelle arbeidsmoralen, at arbeidet brukes som en måte å iscenesette seg selv.

Colbjørnsens (Colbjørnsen, 2003; NOU 1999:34) og Helleviks (Hellevik, 2008) diskusjoner rundt fremveksten av en individualistisk arbeidskultur, tar opp det samme. Colbjørnsen hevder eksempelvis at Generasjon X, det vil si mennesker født mellom 1978 og

1965, generelt har et ironisk forhold til lover og regler, tradisjoner og autoriteter. Generasjon X er endringsorienterte, nytelsesorienterte og utålmodige: ”I ditt ansikts sved er erstattet med ”Hard fun” (Colbjørnsen, 2003, s. 83). I Helleviks analyse av Norsk Monitors data fra 2005, uttrykker Hellevik bekymring for arbeidsmoralen til norske arbeidstakere, og særlig den kommende generasjonen: ”Det kan gi grunn til bekymring at den tradisjonelle protestantiske betoningen av arbeidets egenverdi er mest utbredt blant pensjonister, mens særlig unge menn godt kan tenke seg å slippe alt strevet” (Hellevik, 2008, s. 202). Det tegnes med andre ord et bilde av en arbeidsetikk hvor individets behov dyrkes fremfor samfunnets og kollektivets behov. Colbjørnsens og Helleviks analyser skiller ut en særskilt gruppe av arbeidstakere som representanter for en *egoistisk arbeidsetikk*. Likevel kan perspektivet brukes til å reflektere over, om arbeidstakere i økende grad vil forvente at arbeidet skal gi avkastning for en selv, både i forhold til materiell belønning (lønn, goder) og symbolsk belønning (selvrealisering, moro, interessante arbeidsoppgaver). En slik forventning kan tenkes å oppstå, blant annet fordi befolkningen får en stadig høyere utdanningsprofil. I 1960 var det eksempelvis 10 000 studenter ved universitet og høyskoler. I 2002 var det ca. 210 000. I 1970 gjennomførte 39% av befolkningen videregående skole. I 2002 var dette økt til 57%. I 1970 var det 7% av befolkningen som gjennomførte universitets- eller høyskoleutdanning. I 2002 var dette økt til 23% (Grøgaard & Støren, 2006). En `sideeffekt` av det som kalles for utdanningsekspløsjonen, kan være at det bygger opp under en forventning blant arbeidstakere om å få brukt *seg selv og sin kompetanse*, i og gjennom arbeidet.

Alvessons begrep om ”grandiose forestillinger”, tar på et mer generelt plan opp hvordan grenseløse forventninger kan nedfelle seg i arbeidslivet. Alvesson beskriver det post-moderne samfunnet som et overflodssamfunn. Overflodssamfunnet kjennetegnes av at liv og arbeid får mening gjennom ´pseudostrukturer´ og ´imagologier´. Dette er forestillinger om en hypervirkelighet, som i liten grad er realiserbar i en imperfekt verden. Hypervirkeligheten vil likevel produsere grandiose forestillinger. Når de grandiose forestillingene viser seg å ikke innfris, vil dette resultere i en opplevelse av tomhet for individet (”tomhetens triumf”):

”Grandiosa föreställningar om kompetensutveckling, professionalisering, kunskapsekonomi, jämställdhet, jämlikhet, etik, ledarskap, materiell välfärd backas i mångt och mycket upp av illusionsnummer i form av pseudoarrangemang och andra imagologiska trick. (...) För mycket strålgans förblindar. Och även om man sträcker sig och står på tå syns man inte bättre än förr när omgivningen gör detsamma. Bakom

det grandiosa samhällets illusionsnummer lurar tomhetens triumf” (Alvesson, 2006, forelesning).

Frønes og Brusdal (2000) re-introduserer Durkheims begrep om anomi som en potensiell fare i et velstandssamfunn av Norges format. Anomi-begrepet sikter mot den tilstand som kan oppstå i et samfunn hvor normtaket forsvinner, altså når orienterings-, og referansepunkter dramatisk endres. En anomisk tilstand i et velstandssamfunn kan oppstå i form av ’bunnløse lengsler’. Bunnløse lengsler kan alle ’rammes’ av, både i og utenfor arbeidslivet:

”Normtaket forsvinner, mennesket stirrer rett inn i stjernene og føler en bunnløs lengsel etter alt, eller mot alt. (...) I det anomiske samfunnet finnes ingen topp, bare nye blåner, og ingen annen regulering av lengsler enn de man skaper selv (...) Dermed ble ikke alle så lykkelige som de trodde de skulle bli når Gerhardsen hadde gitt alle poplinsfrakk og bad, bil og telefon. I det rike samfunnet drømmes nye drømmer” (Frønes & Brusdal, 2000, s. 124-125).

### *Integritet som sosialpsykologisk størrelse*

De perspektivene som jeg har presentert om integritet, har ulike utgangspunkter og er i begrenset grad direkte sammenlignbare. Noen tar opp begrepet om integritet, mens noen tar opp fenomener som på en indirekte måte kan relateres til integritet. Likevel mener jeg de har et felles trekk. Dette er at integritet, både som begrep og som et indirekte fenomen, i stor grad adresseres som et fenomen i menneskers ’hode’. Flere av de perspektivene som tar opp selve begrepet, tar utgangspunkt i at integritet er en psykologisk tilstand preget av kongruens, sammenheng og mening. En del av de direkte drøftingene av begrepet, knytter integritet til spørsmål om etikk og moralsk styrke i arbeidet, og diskuterer eksempelvis integritet som et ’indre, moralsk kompass’. Begrepene om moralsk stress og samvittighetsstress, betoner at avvik fra yrkesstandarder, oppleves som et moralsk problem for enkeltindividet.

Seksjonen som presenterer indirekte og mer allmenne perspektiver på integritet, tar opp hvordan grunnleggende, menneskelige verdier er under press i det moderne arbeidslivet. Sennett, Baumann og Allvin uttrykker bekymring for at arbeidslivet, med sine konstante brudd og diskontinuitet, ødelegger betingelsene for å kunne skape meningsfulle narrativer/biografier. I Sennetts terminologi er problemet at arbeidslivet ikke lenger gjør det mulig å være ’tro mot seg selv’. Deltakelse i arbeidslivet innebærer slik sett ikke bare at

mennesker ikke får bygget karakter. Karakteren trues med forvitring. Den mangelen på samsvar mellom 'arbeidslivets fungering' (kortsiktighet, brudd og diskontinuitet), og hvilke dypere behov mennesker har for stabilitet og kontinuitet, kan betraktes som et sosialpsykologisk perspektiv på integritet. Likheten med de psykologiske og moralske perspektivene på integritet, er at integritetskrenkelse er noe som rammer individet på et psykologisk plan. Forskjellen i forhold til de psykologiske perspektivene, er at dette ikke erfares eksplisitt av individet. Avvikene 'setter' seg, eksempelvis i form av erodering av karakter. Anomi-perspektivet på integritet, bunner også i en grunnleggende psykologisk eller sosialpsykologisk forståelse av fenomenet. Dette perspektivet tar også utgangspunkt i at 'tomhet' (jamfør Alvessons begrep om tomhetens triumf) kan oppleves, når individet erfarer avvik fra internaliserte behov, og hva verden i realiteten har å by på. Til forskjell fra de direkte (og delvis de indirekte) perspektivene på integritet, er problemet med avvikserfaringen ikke heftet ved at 'verden' - eller arbeidslivet – fungerer dysfunksjonelt. Problemet er de internaliserte behovene. Det er disse som har skutt i været, blant annet på grunn av velstandsutviklingen, og som i realiteten aldri kan innfris. I anomi-perspektivet er det altså selve 'kompasset', og ikke hva det peker mot, som er forstyrret.

## EN SOSIOLOGISK TILNÆRMING TIL INTEGRITET

En del av de perspektivene som er presentert ovenfor, kan åpenbart også betegnes som sosiologiske perspektiver på integritet. Perspektivene til Sennett, Baumann, Frønes, Hellevik og Colbjørnsen er sosiologiske i sitt vesen. Når jeg i dette kapitlet antyder at jeg skal gi en *sosiologisk* tilnærming til fenomenet, betyr dette med andre ord ikke at de nevnte perspektiver er usosiologiske. Det jeg kaller for *En sosiologisk tilnærming til integritet*, er mer *et annet* sosiologisk perspektiv på integritet.

Det sosiologiske perspektivet jeg anlegger i dette avsnittet, sikter mot å knytte fenomenet integritet til noen historiske og strukturelle trekk som spesifikt kjennetegner norsk arbeidsliv. Det sosiologiske perspektivet på integritet som presenteres kan derfor også beskrives som et strukturelt, eventuelt historisk eller kontekstuekt, perspektiv på integritet. Hensikten med kapitlet er å antyde at integritetsfenomenet kan koples til andre forståelser, enn psykologiske eller sosialpsykologiske forståelser. Og at dette kan være et viktig utgangspunkt for å utforske integritet. Den sosiologiske tilnærmingen til integritet som bygges i dette kapitlet, er dermed et bakteppe for spørsmål og perspektiver på integritet i dette arbeidet.

### *Stabilitet eller endring i norsk arbeidsliv?*

I arbeidslivsforskningen er en sentral debatt om og hvordan norsk arbeidsliv er preget av den type modernitetsprosesser, som blant annet Sennett og Baumann beskriver. Er det rimelig å forstå norsk arbeidsliv i lys av begreper som en flytende modernitet (Baumann), eller som grunnleggende preget av en ny kapitalisme (Sennett)? Ellingsæter advarer mot å beskrive endringer i arbeidslivet som kjennetegnet av skarpe brudd, og ved hjelp av dikotomier. Det moderne lever side om side med det førmoderne, og ulike bransjer og sektorer er i ulik grad formet og preget av moderniteten. I følge Ellingsæter vil dessuten *den norske modellen* gjøre at virkningene av modernitetsprosesser i samfunn og arbeidsliv, får et annet utfall enn i land hvor en slik modell ikke eksisterer. Innenfor arbeidslivet peker den norske modellen på de etablerte og formaliserte samarbeidsordningene som regulerer trepartssamarbeidet mellom arbeidsgiver, arbeidstaker og det offentlige. Først og fremst beskrives dette som en konfliktdependende mekanisme. Arbeidslivsspørsmål gjøres til forhandlingsspørsmål, hvor partene er både juridisk og moralsk bundet til å søke løsninger gjennom dialog. En viktig dimensjon ved den norske modellen, er at arbeidslivet er regulert gjennom Arbeidsmiljøloven

og at det føres aktiv kontroll med etterfølgelse av loven<sup>5</sup>. De *erfaringene* som lå til grunn for Arbeidsmiljøloven av 1977, hevdes dessuten å ha satt mer generelle, kulturelle avtrykk på organisering i norsk arbeidsliv. Med utgangspunkt i de såkalte Samarbeidsforsøkene mellom NAF og LO i perioden fra 1957-1963, ble ideer fra den sosio-tekniske tradisjonen ved Tavistock instituttet i England prøvd ut i norske bedrifter. Som redegjort for i kapittel en, hadde denne tradisjonen en ideologisk overbygning. Arbeidslivet ble betraktet som en viktig arena for skapning av demokratiseringsprosesser generelt i samfunnet. Ett konkret resultat var innføringen av såkalte selvstyrte grupper, hvor ansatte fikk større grad av medvirkning og variasjon i arbeidet. I tillegg til at disse resultatene ble et direkte grunnlag for utformingen av Arbeidsmiljøloven av 1977, ble de på et mer generelt plan utgangspunktet for det som kan kalles for et kulturelt skifte i organisering av norsk arbeidsliv. I Gustavsens bok *Innovasjonssamarbeid mellom bedrifter og forskning – den norske modellen* (2010), beskrives den historiske linjen fra Samarbeidsforsøkene til forskningsprogrammer som på ulike vis har eksperimentert med medvirkningsbaserte organisasjonsformer (eksempelvis *Bedriftsutviklingsprogrammet 2000* og *Verdiskapning 2010*). Satt på spissen, kan man kanskje si at norsk arbeidsliv fra om med 1960-tallet, har vært en spydspiss i å prøve ut ideer om bedriftsdemokrati og medvirkning (Hvid et al., 2011; Karlsen & Lie, 2001). Skorstad uttrykker dette slik: ”Det som er et hovedpoeng i denne sammenhengen, er at den sentrale ideen bak samarbeidsforsøkene var så betydningsfull at den skulle komme til å sette sitt preg på norsk arbeidsliv helt frem til vår tid” (Skorstad, 2011, s. 40).

I tråd med Ellingsæters advarsel, påpeker Frisvold og Leiulfsrud at det bør utvises forsiktighet i forhold til å anvende sveipende generaliseringer om moderniteten, for å beskrive tendenser i norsk arbeidsliv:

”Problemet slik vi ser det med en stor del av den norske arbeidslivsforskningen, er ikke bare hva som gjøres, men like mye hva som *ikke* gjøres, og hvilke felt som *ikke* utforskes. Forskningen bærer til dels preg av at 'enten-eller' får mer tyngde enn 'både-

---

<sup>5</sup> I Faktaboken fra Statens Arbeidsmiljøinstitutt (2011) vises det til en høy forekomst av formaliserte og institusjonaliserte arbeidsmiljøpraksiser i norsk arbeidsliv: 60% av norske arbeidstakere er fagorganisert, 87 % av virksomhetene har verneombud, 75% har arbeidsmiljøutvalg (merk at dette ikke er lovpålagt i virksomheter som sysselsetter under 10 ansatte), 55% har bedriftshelsetjeneste (som kun er lovpålagt for bestemte næringer). Arbeidstilsynet nådde i 2009 ca. 7% av landets virksomheter gjennom direkte tilsynsaktivitet (Faktaboken refererer også til at 'inspektør-dekningen' er høy i Norge: Den internasjonale arbeidsorganisasjonen ILO operer med en mal som tilsier at det bør være en inspektør per 10 000 arbeidere og at det i Norge er to per 10 000 arbeidere).

og' når det gjelder endring og kontinuitet, og dessuten av lite kritisk teoriengivelse og -import. Mange forskere er klar over at arbeidslivet er mangfoldig, og ikke utgjøres av én sektor eller én organisasjonsform (Rasmussen & Forseth 2002). Det er likevel et stykke igjen til at disse innsiktene får vesentlig innvirkning blant annet på valg av forskningsobjekter og fokus (...). Resultatet blir at det særlig er uttrykk for det 'nye' som havner under lupen, og at motforestillinger sjelden får særlig innvirkning på de generelle diagnosene" (Frisvold & Leiulfsrud, 2003, s. 174-175).

Selv om det er grunn til å være skeptisk til i hvilken grad norsk arbeidsliv er gjennomsyret av 'det postmoderne', hevder Ellingsæter at det er saklig grunnlag for å betegne det norske arbeidslivet som et "postindustrielt arbeidsliv". Begrepet sikter blant annet til at nærings- og sysselsettingsstrukturen er preget av en overgang fra primær- og sekundærnæringer til tertiærnæringer:

"Et postindustrielt arbeidsliv, som jeg har valgt å bruke som betegnelse, betyr bokstavelig talt det arbeidslivet som følger etter industrisamfunnets. Termen refererer først og fremst til strukturelle kjennetegn ved avanserte industriland, med en økonomi som domineres av tjenestesektoren og arbeidsprosesser som i høy grad er differensierte og spesialiserte. Selve post-betegnelsen indikerer den usikkerhet som hefter ved bestemmelsen av en eventuell ny formasjon eller historisk epoke" (Ellingsæter, 2009, s. 17).

I *Dette er Norge: hva tallene forteller*, fra 2007 (utgitt av Statistisk sentralbyrå) finnes det konkrete tall på dette: Primærnæringene utgjør tre prosent av sysselsatte, sekundærnæringene 21 prosent og tertiærnæringene 76 prosent<sup>6</sup> (Kristiansen, Flatebø, & Modig, 2009, s. 36). Industri erstattes i økende grad av service- og velferdsproduksjon. Et markant trekk ved det postindustrielle arbeidslivet er en økning av sysselsetting innenfor offentlig sektor, fra 750 000 i 1962 til 1 860 000 i 2007 (Kristiansen et al., 2009, s. 42). Denne veksten stammer først og fremst fra en markant økning innen helse, sosialomsorg og utdanning.

---

<sup>6</sup> Definisjonen på næringene i boken: Primærnæringer er: Jordbruk, skogbruk og fiskeri. Sekundærnæringer er: Industri, oljeutvinning og bergverksdrift, bygge-og anleggsvirksomhet, kraft- og vannforsyning. Tertiærnæringene: Varehandel, hotell- og restaurantvirksomhet, transport og kommunikasjon, offentlig og privat tjenesteyting.

### *Reorganisering av de offentlige velferdsinstitusjonene*

Uten å overdrive modernitetskomponenten i hva som preger dagens norske arbeidsliv, er det klare indikasjoner på at også *organiseringen* av norske virksomheter, er preget av nye ideer. Et sentralt trekk ved velferdsorganisasjonene de to siste tiårene, er omfattende strukturendringer inspirert av nyliberale organiseringsideer. New Public Management (NPM) eller 'ny offentlig ledelse', er sekkebetegnelsen som brukes på dette. NPM ble utviklet under Margaret Thatcher i Storbritannia på 1980-tallet, og innebar en radikal endring av offentlig sektor. Siden det har NPM blitt et globalt fenomen, og har i mange vestlige land fått gjennomslag som normen for organisering av offentlig sektor. Røvik påpeker at NPM har blitt den dominerende måten å organisere offentlige velferd på, i Norge (Røvik, 2009).

NPM er en generell betegnelse på visse prinsipper for organisering, som omfatter ledelse, organisering, incentivsystemer og så videre. Det finnes også ulike underarter av NPM, med både internasjonale, nasjonale og lokale utforminger. NPM er derfor ikke en bestemt organisasjonsstruktur, det er snarere et sammensatt organisatorisk kompleks. Det betyr også at organisasjoner kan implementere større eller mindre deler av NPM-tankegodset, og man vil sjelden finne organisasjoner som offisielt 'beslutter' å innføre NPM. I Ramsdal og Skorstad's terminologi foregår innføringen av NPM som en "privatisering fra innsiden" (Ramsdal & Skorstad, 2004). Det vil si at NPM i stor grad innføres indirekte, gjennom gradvis annektering av markedsorienterte prinsipper. Ulike forklaringer kan anlegges på hvorfor NPM-ideologien har fått gjennomslag som et dominerende organisasjonsparadigme. I lys av Røviks perspektiv om at organisasjonsoppskrifter sprer seg som 'trender' (Røvik, 2007), vil også NPM kunne betraktes som et trend-fenomen. Som andre 'organisasjonsoppskrifter' sirkuleres og resirkuleres NPM rundt om i verden.

På tross av den eklektiske karakteren ved NPM, er det mulig å identifisere både noen generelle ideologiske utgangspunkter for NPM, og noen typiske trekk ved hvordan det implementeres. Prinsipielt betyr NPM at prinsipper for styring og ledelse innenfor privat næringsliv overføres til offentlig tjenesteyting: "(...) reformen dreier seg om å etablere en konsistent styrings-, og ledelsesstruktur innenfor rammen av den konsernlogikk som er vanlig i privat næringsliv" (Ramsdal & Skorstad, 2004, s. 113). De sentrale prinsippene i NPM kan knyttes til forhold på ulike nivåer. Med utgangspunkt i Christensen, Læg Reid, Roness, og Røvik (2009) kan de bærende prinsippene i NPM beskrives slik: På organisatorisk nivå handler NPM om å innføre mål- og resultatstyring. Dette kan brytes ned i tre aspekter. For det første betyr det at driften innrettes etter fastsetting av klare, stabile mål som skal oppnås. Målene skal ha en tydelig operasjonalisering slik at de kan rapporteres på. Dette innebærer,



for det andre, at det innføres systemer for å måle resultatene. Dette gjør det mulig å etterprøve resultatene i forhold til blant annet ressursinnsats. For det tredje innebærer det at god resultatoppnåelse premieres, mens dårlig resultatoppnåelse korrigeres. På organisatorisk nivå innebærer NPM strukturell (vertikal) fristilling. Dette betyr at det innføres et skille mellom bestiller- og utførerenheter i ulike organisasjoner. Hensikten med dette er å få til en mer effektiv og uavhengig tildeling av eksempelvis helsetjenester i en kommune. På et organisatorisk nivå er også innføringen av nye ledelsesprinsipper viktig. Prinsippet om enhetlig ledelse (til forskjell fra delt ledelse, hvor eksempelvis en leder er fagleder og en annen administrativ leder) har som funksjon å styrke det generelle elementet av kontroll og rapportering som NPM forutsetter. Profesjonell, enhetlig ledelse innebærer dermed ansvaret for å påse at det er resultatmålene som styrer aktivitetene i ulike sektorer og avdelinger. Når det gjelder hvilken (nye) rolle arbeidstakere får, er dette i stor grad å understøtte resultatmålsprinsippet. Arbeidet skal bidra med å realisere de resultatmål som virksomheten har definert, på en mest mulig effektiv måte.

#### *Fra et kunnskapsstatsregime til et målstyringsstatsregime*

Selv om Røvik hevder at fremveksten av NPM kan sees på som et trendfenomen, kan forutsetningene for NPM knyttes til noen historiske utviklingstrekk. Slagstad (2001) beskriver hvordan tiltroen til ekspertkunnskap preget utbyggingen av velferdsstaten etter andre verdenskrig. Historisk sett har en tett kopling mellom politikk og vitenskap ligget til grunn for samfunnsbyggingen i Norge, særlig etter mønster av fremskrittene innenfor naturvitenskapene fra slutten av 1800-tallet: ”Det sosiale fremskritt skulle sikres via det vitenskapelige fremskritt” (Slagstad, 2001, s. 65). I perioden som betegnes som Arbeiderpartistaten (etter 1945) ble denne koplingen ytterligere styrket, og samfunnsvitenskapene (særlig sosialøkonomi og sosiologi) konkurrerte med naturvitenskapenes tidligere ubestridte autoritet. ”Arbeiderpartistatens samfunnsvitenskapelige kunnskapsregime” oppsummeres slik: ”Kunnskapsstatsprosjektet dreier seg om å skape en ny samfunnsorden, ett nytt regime, med kunnskapsinstitusjonene som systemets akseinstitusjoner” (Slagstad, 2001, s. 64).

Et viktig aspekt ved kunnskapssamfunnets utvikling i Norge er knyttet til anerkjennelsen av profesjonell ekspertise. Ekspertene skulle konstruere velferden. I følge Schiøtz og Skaset handlet tiltroen til ekspertene, om tillit til at fagpersoner – i kraft av deres fag og profesjoner – selv skulle styre og utvikle de ulike velferdsorganisasjonene. Enten det var innen helsevesen, økonomi eller skole:

”Fagstyret er et sentralt trekk ved velferdsstatens første fase. Tiårene etter frigjøringen er blitt betegnet som ”reformteknokratets” epoke i norsk samfunnsutvikling. Det var tiden da sterke fagfolk trådte inn i sentrale posisjoner i statsforvaltningen og i det politiske liv, og da grensene mellom administrasjon og politikk var uklare og flytende. Det var tiden da en hel generasjon intellektuelle – i nært samarbeid mellom den politiske ledelse og til dels under vide fullmakter – ledet gjenreisningen av landet og satte sitt preg på etterkrigstiden Norge (...). Medisineren Karl Evang formet norsk helsevesen, sosialøkonomen Erik Brofoss formet norsk finansvesen, pedagogen Helge Sivertsen formet norsk skolevesen osv. Arbeiderpartiet hevdet kort og godt at ekspertene var en nødvendig forutsetning for å kunne gjennomføre den planpolitikken partiet la opp til” (Schjøtz & Skaset, 2003, s. 312)

I et historisk perspektiv kan kunnskapsstatens tidsepoke fortone seg som en slags ’gullalder’ for den profesjonelle fagkunnskapen og for fagpersoner. Perioden særmerkes av stor tillit til velferdsorganisasjonene og de profesjonelle aktørene.

Særlig fra 1980-tallet og fremover, har dette bildet vært i endring. I Norge har det oppstått et behov for å gjenvinne politisk kontroll og styring over velferdsorganiseringen. Fossetøl forklarer dette med at det, fra politisk hold, har etablert seg en forestilling om at velferdsforvaltningen har est ut og blitt over-differensiert. Forvaltningen har i stor grad blitt innadrettet og selvsentrert, og er derfor ikke egnet for effektiv iverksetting av politiske beslutninger:

“Samfunnsforskerne viste hvordan velferdsstaten ble så stor og differensiert at det var vanskelig å se den som et redskap for en målrettet reform. Profesjonene var verken i besittelse av noen nøytral vitenskapelig kompetanse, eller tok denne i bruk til samfunnets og den enkeltes beste. Velferdsbyråkratiet og fagfolkene ble med andre ord selv betraktet som en trussel mot en radikal og reformorientert politikk” (Fossetøl, 2005, s. 4).

Skorstad formulerer dette som at det har oppstått mistillit til et ”offentlig etos”. Tilliten til de profesjonelle er svekket:

”Tidligere hadde offentlig virksomhet blitt drevet på basis av forestillingen om at folk gjorde sitt beste, at det fantes et offentlig etos, og at sosialisering og internaliserte verdier skulle være nok til å sikre en best mulig drift. I møtet med de nye tankene kom en åpenbart i tvil om at dette faktisk var tilstrekkelig, og tvilen ble etter hvert så stor at en konkluderte med at det måtte noe mer til for å oppnå en tilfredsstillende orden. Og dette tillegget fant en altså i markedet, selve kjernen i det alt det andre roterer rundt, og som samlet sett nå forstås som den nye, sunne fornuften” (Skorstad, 2011, s. 121-122).

På denne bakgrunnen trengtes organisering som tok utgangspunkt i økonomiske rammer som et vesentlig utgangspunkt for organisering og drift av velferden. Fra politisk hold var svaret på dette, den form for organisering som NPM innebærer.

Med utgangspunkt i den overordnede beskrivelsen Christensen et al. gir av NPM som en mål- og resultatstyringsideologi, kan dette ‘nye’ styringsregimet beskrives som et *målstyringsstatsregime*. Mens kunnskapsstatsregimet bygget på ideen om at velferd skulle bygges på fagprofesjonelle vurderinger, bygger målstyringsstatsregimet på at fagprofesjonelle vurderinger skal underlegges politisk kontroll og styring. Hva velferdsorganisasjonene både kan og må gjøre, må utgå fra økonomiske like mye som faglige rammer.

Beskrivelsen av en overgang fra et kunnskapsstatsregime til et målstyringsstatsregime, er ikke ment som for å beskrive en absolutt eller total omveltning. Eksempelvis at fagprofesjonelle vurderinger *ikke* har legitimitet, gyldighet eller relevans for utformingen organiseringen av velferd. I lys av Fossetøls beskrivelse, kan man tenke seg at behovet for økt kontroll med profesjonene, henger sammen med ulike fag og profesjoners spesialisering og differensiering i perioden fra 1945, og frem til i dag. Kunnskapsutviklingen innenfor eksempelvis medisin vil, sett fra et medisinskfaglig ståsted, medføre at stadig nye behandlingstilbud med videre, skal falle innenfor hva helsevesenet skal bidra med i forhold til å ivareta befolkningens helse. I et slikt historisk perspektiv kan man anføre at behovet for kontroll med fag og profesjoner, ikke handler om å *redusere* betydning av ulike fagkompetanser og profesjoner. Det kan forstås som en offensiv strategi for håndtere en ekspansjonsproblematikk som hefter ved suksessiv differensiering og spesialisering av profesjoner. Selv om man på et slikt grunnlag kan diskutere hvorvidt mål og resultatstyring rent faktisk *reduserer* eller *setter grenser* for fag og profesjoner, synes det likevel rimelig å hevde at organiseringen av offentlig velferd – i et makroperspektiv –, i stor grad utgår fra det som kan betegnes som et målstyringsstatsregime.

I kapittel seks utgjør begrepene om kunnskapsstatsregimet og målstyringsstatsregimet, utgangspunktet for en spesifikk historisering av helsevesenet. Da gis også et tydeligere innhold til de konkrete virkningene av begrepene om kunnskapsstatsregime versus målstyringsstatsregime, og hvordan disse bidrar til å opplyse om konkrete, historiske endringstrekk innenfor denne konkrete velferdsinstitusjonen.

### *Et profesjonelt kontrovers: en konflikt mellom fag og byråkrati?*

Christensen et al. (2009) hevder at NPM har en paradoksal effekt på offentlige organisasjoners selvstendighet. På den ene siden fristilles organisasjoner fra direkte politisk styring, på den andre siden innebærer målstyringsprinsippet at friheten også begrenses: "Mens hensynet til forretningsmessig frihet og effektiv ressursutnyttelse trekker i retning av økt autonomi for offentlige organisasjoner, trekker hensynet til styring og kontroll i motsatt retning" (Christensen et al., 2009, s. 196). Flere har drøftet hvordan nyliberal organisering påvirker arbeidsbetingelsene for arbeidstakere. Molander og Terum påpeker den generelle kimen til spenning som oppstår, når profesjonelle må innordne seg organisasjoner som i økende grad fungerer etter formålsrasjonelle prinsipper:

"Spenningen mellom profesjoner og byråkrati er et velkjent tema i profesjonsteorien. Profesjonsutøvelse foregår i økende grad innenfor arbeidsorganisasjoner som har egne formål og regler. Profesjonelle må da forholde seg til egen yrkesorganisasjon, med dens krav om forsvarlig yrkesutøvelse, og til arbeidsorganisasjoner. Det kan lede til spenninger og konflikter mellom profesjonell autonomi og administrativ styring" (Molander og Terum 2010; s. 16).

En rekke debatter, både innenfor ulike velferdsorganisasjoner og innenfor ulike profesjoner, indikerer at spenningen mellom profesjoner og NPM er et sentralt problemområde. Det kan gis mange eksempler<sup>7</sup>, men jeg vil kort illustrere dette med henvisning til en debatt i

---

<sup>7</sup> Den norske kirke regnes neppe som en velferdsorganisasjon. Gitt kirkens ubestridte verdibaserte utgangspunkt – noe den deler med velferdsorganisasjonene – er det imidlertid interessant at det hevdes at selv kirkens kjerneaktiviteter, er sterkt påvirket av NPM: "Nå også i Den norske kirke. NPM har for lengst gjort sitt inntog her. Kirken setter i gang målstyrte prosesser, implementer reformer, selger inn trosopplæringstiltak og omtaler gudstjenester som produksjoner. Rapporteringsvirksomheten er et utslag av NPM. Her omregnes Jesu Kristi

sykehussektoren. Artikkelen ”Ta faget tilbake!” ble publisert i Tidsskrift for legeforeningen, i mars 2013 (Wyller et al., 2013). Artikkelen er skrevet av 10 leger, som etterlyser en radikal omstrukturering av helsevesenet. Det grunnleggende resonnement er at NPM undergraver profesjonelt skjønn, og at dette rammer både pasienter og ansatte i sektoren, på alvorlige måter. Samtidig skrev tre sykepleiere et innlegg i Verdens Gang, med tittelen ”Kamp om kvalitet” (Holter, Brurås-Leine, & Kirkevold, 2013). Sammen har disse aktørene dannet det de kaller for *Helsetjenesteaksjonen*. Hensikten er å bidra til en radikal endring av helsesektoren, slik at det profesjonelle skjønnets får høynet status.

Forskning om autonomi indikerer, at arbeidstakeres autonomi i arbeidet er kommet under press. Maktutredningen (Engelstad, 2003) hevder at nyliberale organiseringsformer gir mindre rom for påvirkning på rammer og betingelser for arbeidet. Selv om enkeltarbeidstakere står friere til å bestemme *hvordan* arbeidet skal gjøres, bestemmes *mål og rammer* i større grad uten arbeidstakeres medvirkning. Det samme påpekes av Ramsdal og Skorstad (2004). De hevder at ansvar dereguleres ved at den enkelte og gruppen får økt ansvar for at resultater oppnås. Samtidig får ansatte redusert innflytelse på *hvordan* dette skal skje, eksempelvis i diskusjoner om hvilke resultatmål som skal settes, hvilke ressurser som skal til for å oppnå de og så videre. På denne bakgrunn hevder de at en sentral konsekvens for ansatte er *intensivering* av arbeidet. Den svenske arbeidslivsforskeren Aronsson, bruker distinksjonen mellom kontroll *i* og *over* arbeidet, og hevder at arbeidstakeres kontroll i arbeidet har økt, mens kontrollen over arbeidet har blitt redusert: ”Den enskildes kontroll i sin arbeidssituasjon økar medan individens kontroll över större förändringar i företaget och över sin ställning på arbetsmarknaden sannolikt minskar” (Aronsson, Gustafson, & Dallner, 2000, s. 6).

Med utgangspunkt i disse generelle beskrivelsene, kan det se ut som om både ideologien i, og de praktiske virkningene av nyliberal organisering, til dels legger en del ’håndfaste’ restriksjoner på profesjonell autonomi. Prinsippene om målstyring, sterkere ledelseskontroll, sterkere økonomikontroll og økt bruk av økonomiske insentiver, impliserer at arbeidstakere i større grad enn tidligere, må innrette seg etter en administrativ-byråkratisk logikk fremfor kun sin egne fagprofesjonelle logikk. I et generelt og historisk perspektiv, kan dette formuleres som at tillitsforholdet mellom velferdsorganisasjonene og politikken, til dels er snudd på hodet. Innenfor kunnskapsstatsregimet og den profesjonelle autonomiens gullalder, baserte tilliten seg på at politikere hadde ’ubegrenset’ tillit til de profesjonelle.

---

kirke, tegnet på Guds rike i verden, til resultatindikatorer” (Thomassen & Lomheim, 2013, s. 78).

Innenfor det som kan kalles *målstyringsstatsregimet*, forutsettes det at tilliten går motsatt vei. Velferdsorganisasjonene og de profesjonelle må stole på politikerne, og at de styringsmodellene som politikerne har valgt som mal for utformingen av velferd, er i stand til å levere kvalitet i velferdstjenestene.

Molander og Terums påpekning av hvordan det vil oppstå spenninger, mellom profesjonshensyn og administrativ styring, indikerer at ulike interesser *prinsipielt* står mot hverandre, i dagens velferdsorganisasjoner. Med utgangspunkt i Bourdieus begrep om *kapital*, kan denne spenningen beskrives som at to hovedtyper av *kapital* står mot hverandre, i synet på hva som skal være grunnlaget for organisering av velferdsinstitusjonene (en grundig presentasjon av kapitalbegrepet, gis i kapittel fire). Den ene kapitalformen kan kalles for *fagprofesjonell kapital*. Dette er de fagprofesjonelle kunnskaper, ressurser, verdier mv. som fagpersoner og profesjoner besitter. Disse har fra etter andre verdenskrig vært utgangspunktet for organisering av velferdsorganisasjonene. Det er også denne kapitalformen som de profesjonelle aktørene selv, fortsatt mener skal være grunnlaget for utformingen av velferd. Den andre kapitalformen kan kalles for *byråkratisk kapital*. Denne kjennetegnes av de ulike prinsippene for styring som er innebakt i NPM, som er beskrevet ovenfor. Helt generelt er denne knyttet til at økonomiske hensyn, gjennom mål- og resultatstyring, skal være grunnlaget for organisering av velferd. Som en generell kapitalform, kan byråkratisk kapital sees i sammenheng med betydningen av ordet 'byråkrati'. Ordet *byrå* betyr "kontor", "offentlig administrasjonskontor" eller "institusjon som besørger eller formidler noe" (Norsk ordbok, 2012). *Byrå* får frem at det er en kapitaltype som tar utgangspunkt i det som kan tenkes som en 'kontor-rasjonalitet': Et *kontor* er avsondret fra daglig operativ drift, og beskjeftiger seg med forhold knyttet til strukturelle, administrative og økonomiske sider ved driften. Nettopp på grunn av denne funksjonen, er kontoret – og de som jobber der – det stedet som har kunnskap og overblikk over den totale virksomheten. Derfor besitter kontoret særskilte forutsetninger for å styre og lede. *Krati* (den andre halvdel av ordet byråkrati) betyr nettopp "kraft", "styre" eller "herredømme" (Norsk Riksmålsordbok, 2012). Dette betyr at *byråkratisk kapital* ikke bare består i eksklusive ressurser knyttet til å vurdere og bestemme over forhold knyttet til administrative, organisatoriske og økonomiske aspekter. Det betyr også at disse hensynene skal være premissgivende for de fagprofesjonelle hensynene.

I den grad det er rimelig og sakssvarende å beskrive velferdsorganisasjoner som preget av en spenning mellom disse to formene for kapital, kan denne spenningen på et generelt plan beskrives som et *profesjonelt kontrovers*. Dette begrepet sikter til den generelle spenningen som har oppstått i velferdsorganisasjonene mellom 'fag og byråkrati', etter som disse har gått

fra å være underlagt et kunnskapsstatsregime, til et målstyringsstatsregime. Begrepet kan være et inntak til å beskrive debatter innenfor ulike velferdsorganisasjoner, som på ulike vis setter spenningen mellom 'fag og byråkrati' (slik jeg har eksemplifisert med helsevesenet), inn i en historisk sammenheng. Begrepet om et profesjonelt kontrovers kan også betraktes som et antonym til begrepet om *det profesjonelle kompleks*. I følge Parsons, er kunnskapssamfunnet kjennetegnet av økende tiltro til stadig mer sofistikert og spesialisert kunnskap, og at samfunnet i økende grad setter lit til at ekspertene skal være spydspissene i å anviser løsninger på samfunnsproblemer (Molander & Terum, 2008). Som generelt begrep peker et profesjonelt kontrovers, på en tendens til et slags 'brudd' i det profesjonelle kompleks.

I den grad fenomenet integritet relaterer seg til vilkår for det faglige arbeidet, kan det profesjonelle kontrovers betraktes som et viktig historisk og strukturelt premiss for å utforske integritet.

#### *Det profesjonelle kontrovers og konsekvenser for arbeidstakere*

Tesen om at det finnes et profesjonelt kontrovers, og at dette er en viktig innfallsport til å forstå integritet, utgjør et makroperspektiv. Resonnementet bygger på at det oppstår en generell spenning mellom fagprofesjonelle og byråkratiske kapitaltyper, i overgangen fra et kunnskapsstatsregime til et målstyringsstatsregime. I dette avsnittet, vil jeg kort drøfte hvordan det profesjonelle kontrovers, kan tenkes å nedfelle seg på mikronivå. Det vil si, hvordan det kan tenkes å generere noen konkrete arbeidsmiljøkonsekvenser for arbeidstakere.

Statistisk Sentralbyrås Levekårsundersøkelse fra 2009<sup>8</sup>, viser at arbeidstakere innenfor sentrale sektorer i *offentlig forvaltning*, i stor grad opplever arbeidet som meningsfullt og givende. På spørsmålet om man "Føler seg ofte eller alltid motivert og engasjert i arbeidet" oppgir 90% i utdanningssektoren at de er enige, 89% innen helse- og sosialtjenester at de er enige, og 87% innen offentlig administrasjon at de er enige<sup>9</sup>. På spørsmålet om man "Er tilfreds med jobben" er 94% i utdanningssektoren enige, 91% i helse- og sosialtjenester enige, og 89% i offentlig forvaltning enige.<sup>10</sup> Samtidig opplever mange at det ikke er mulig å få gjort

---

<sup>8</sup> Alle tall jeg refererer til i dette avsnittet er hentet fra Levekårsundersøkelsen. For enkelte av variablene foreligger det ikke tall fra 2009, men fra 2006.

<sup>9</sup> Tallene er hentet fra tabell 07991: Tilknytning til arbeidsplassen og ulike arbeidsforhold, etter kjønn og næring.

<sup>10</sup> Tallene er hentet fra tabell 07852: Tilknytning til arbeidsplassen og ulike arbeidsforhold, etter kjønn og næring.

arbeidet slik man mener det bør gjøres. På spørsmålet om man ikke har ”tid til å utføre arbeidet skikkelig” oppgir 28% innen utdanning at de er enig, 25% innen helse- og sosialtjenester er enig og 24% innen offentlig administrasjon er enig<sup>11</sup>.

Disse generelle tallene kan brukes som utgangspunkt for å reflektere over hvordan det profesjonelle kontrovers, *kan* nedfelle seg på arbeidstakernivå. Den sterke oppslutningen rundt spørsmålene om å alltid være ”motivert og engasjert”, og å være ”tilfreds med jobben”, *kan* fortolkes som at arbeidstakere har høy motivasjon til å jobbe for virkeliggjøring av fagprofesjonell kapital. Tallene knyttet til å ikke få gjort arbeidet skikkelig, *kan* indikere at det relativt ofte ikke er mulig å virkeliggjøre denne fagprofesjonelle kapitalen. Med andre ord: Det kan gå an å være engasjert og motivert, samtidig med at man ikke opplever å få gjort det man skal. Hva er konsekvenser for arbeidstakere, når fagprofesjonell kapital har *høy verdi, men dårlige omsetningsmuligheter*?

Allvin hevder at situasjoner som dette, ofte utløser *individuell kompenserende adferd*. Dette gjelder særlig for arbeidstakere som jobber innen relasjonelle yrker, det vil si med kunder, klienter, brukere, borgere mv.. Når arbeidstakere står direkte stillet ovenfor situasjoner hvor det er vanskelig å opprettholde profesjonell kvalitet, står de i prinsippet ovenfor et dilemma. De kan velge å redusere sin arbeidsinnsats, med konsekvens at eksempelvis pasienten får en dårlig tjeneste: “(...) skydda sig själva genom strategier som allvarligt skadar kvaliteten i de tjänster de förväntas utföra” (Allvin, 2006, s. 166). Eller så kan de velge å kompensere og strekke seg, slik at pasienten får en best mulig tjeneste. Både på grunn av det relasjonelle arbeidets egenart, og internaliserte fagstandarder, er det i følge Allvin overveiende sannsynlig at arbeidstakere velger et individuelt kompenserende handlingsmønster. Allvin påpeker at begge strategier generer uhelse: “Det som er interessant i detta sammanhang är at individen, i försöken att hantera sin situation, anlägger strategier som äventyrar hennes hälsa (...) Sjukskrivning kan t.ex. vara en sista utväg” (Allvin, 2006, s. 166). I forskning om norsk helsevesen, hevder Vike at det er de profesjonelle kjernearbeiderne som tar støyten for det velferdsstaten har forpliktet seg til, men som den i realiteten ikke har kapasitet til. Om sykepleierne sier Vike: ”Sjuepleierens følelse av utilstrekkelighet (...) representerer en *internalisering av et organisatorisk problem*. Hun bærer organisasjonens grenser i kroppen” (Vike, Brinchmann, Haukelien, Kroken, & Bakken, 2002, s. 14). Et interessant arbeidsmiljøbegrep i denne sammenhengen er begrepet *sykenærvær*. Dette viser til situasjoner hvor man er på arbeid til tross for en tilstand hvor man egentlig er syk og burde

---

<sup>11</sup> Tallene er hentet fra tabell 07913: Jobbkraft, kontroll, rollekonflikt og forventning i jobben, etter kjønn og næring.



hatt restitusjon (Aronsson & Gustafsson, 2002). Aronsson og Gustafsson setter sykenærvær i sammenheng med et “individuell kompensere handlingmønster”: “Outilräckliga resurser eller bristande organisatorisk flexibilitet kompenseres genom egna extrainsatser” (Aronsson & Gustafsson, 2002, s. 2). Aronsson og Gustafsson hevder at arbeidere har en tendens til å strekke seg for langt, slik at helsen slites ned over tid.

Det generelle poenget i dette avsnittet er å vise at det profesjonelle kontrovers, som et makrofenomen, kan tenkes å nedfelle seg på arbeidstakernivå i form av arbeidsmiljøkonsekvenser. Disse arbeidsmiljøkonsekvensene er av en subtil art, fordi de eksempelvis ikke trenger å føre til økning i sykefravær. Det paradoksale ved sykenærvær er at det, i hvert fall på kort sikt, reduserer sykefravær. I SSBs undersøkelse fra 2006, svarer 22 % av de spurte, at de har “Gått på jobb selv om man var syk 4 ganger eller mer siste år”. Høyest forekomst av sykenærvær er innen helse-, og sosialtjenester (26 %), etterfulgt av undervisning (25 %), og offentlig forvaltning (20 %) <sup>12</sup>.

#### *Sammenhengene mellom det profesjonelle kontrovers, integritet og forskningsspørsmålene*

Selv om integritet åpenbart er et fenomen som knytter seg til en subjektiv ‘opplevelse’ av kongruens eller sammenheng, er det viktig å utvikle kunnskap om hvordan integritet henger sammen det profesjonelle kontroverset. Grunnantakelsen i det profesjonelle kontrovers er at det eksisterer en generell spenning mellom fagprofesjonelle og byråkratiske kapitalformer. I alle de perspektivene jeg har presentert på integritet, relaterer integritet seg til faglig eller profesjonell kompromittering. Samtidig utforsker disse integritet først og fremst innenfor et psykologisk perspektiv. Med utgangspunkt i det profesjonelle kontrovers, mener jeg det er viktig å utforske om og hvordan integritet henger sammen med forholdet mellom fagprofesjonelle versus byråkratiske kapitalformer, og hvordan dette *utspiller seg på arbeidsplassnivå*. Hvordan håndterer ulike aktører på arbeidsplassen spenninger som oppstår mellom disse overordnede kapitaltypene? På hvilken måte henger dette sammen med integritet? Hvilke strategier bruker aktørene i forhold til de ulike kapitaltypene, og hvordan påvirker dette integritet? Hvordan forholder arbeidstakere seg til kapitalformene *i og gjennom* selve arbeidet? Endres arbeidstakeres preferanser for ulike kapitalformer, gjennom det daglige, konkrete arbeidet? Påvirkes i så fall integritet av dette? Denne tilnærmingen til fenomenet integritet utgjør en utvidet bakgrunn og begrunnelse, for formuleringen av

---

<sup>12</sup> Tallene er hentet fra tabell 07862: Yrkesrelaterte helseplager, arbeidsulykker og sykefravær for sysselsatte, etter kjønn og næring.

forskningsspørsmål en, som jeg presenterte i innledningskapittelet: Hvordan skapes og brytes arbeidstakeres profesjonelle integritet?

Med utgangspunkt i en drøfting av hvordan det profesjonelle kontrovers manifesterer seg på arbeidstakernivå, og hvordan dette kan henge sammen med integritet, kan det også reflekteres kritisk over konseptualiseringen av integritet som et sosialpsykologisk fenomen. En nærmere utforskning av integritet på arbeidsplassnivå, kan potensielt også opplyse om det finnes andre, mer *brukbare*, fortolkninger av integritet som begrep. Dette danner utgangspunktet for spørsmål to; Finnes det konstruktive alternativer til en sosialpsykologisk forståelse av integritet som arbeidslivsfenomen?

### *Oppsummering*

Del en av dette kapittelet viser at integritet innenfor den psykososiale arbeidsmiljøforskningen, i stor grad oppfattes som et psykologisk og sosialpsykologisk fenomen. Særlig knyttes det til en psykologisk tilstand preget av en *opplevelse* av mening, sammenheng og helhet. I de ulike perspektivene jeg har presentert, knyttes integritet til ulike typer av konflikter mellom organisatoriske betingelser og individers preferanser, normer og verdier. Det som likevel problematiseres, er først og fremst hvordan dette påvirker arbeidstakeres *opplevelse* av integritet.

I den påfølgende delen av kapittelet har jeg beskrevet noen overordnende trekk og særlig hvordan NPM preger dagens organisering av velferdsorganisasjonene. Innføring av mål- og resultatstyring, på bekostning av profesjonell autonomi, er beskrevet som et typisk og sentralt fenomen. Deretter har jeg beskrevet, igjen som et generelt fenomen, at dette impliserer en generell konflikt mellom fagprofesjonell og byråkratisk kapital. Begrepet om et profesjonelt kontrovers er lansert, som en begrepsmessig innramming av dette som et makrofenomen. Det argumenteres for at fenomenet integritet kan knyttes til det profesjonelle kontrovers og brukes som et utgangspunkt for å utforske integritet på arbeidsplassnivå.

Til slutt i kapittelet, har jeg pekt på mulige sammenhenger mellom det profesjonelle kontrovers, konsekvenser på arbeidstakernivå, og fenomenet integritet.

### 3. VITENSKAPSTEORETISK RAMME

I forrige kapittel tilnærmet jeg meg integritet, ut fra til dels ganske ulike arbeidslivsforskningperspektiver. De direkte perspektivene på integritet (eksempelvis Schabraqh) utgår hovedsakelig fra en organisasjonspsykologisk forskningstradisjon. De indirekte perspektivene (eksempelvis Sennett og Allvin) utgår fra en kritisk arbeidslivsforskningstradisjon. I dette kapitlet vil jeg se nærmere på noen debatter innenfor arbeidslivsforskningen, og særlig arbeidsmiljøforskningsfeltet. Sistnevnte kan betraktes som et underfelt av det mer generelle arbeidslivsforskningfeltet. Det sentrale perspektivet som anlegges i dette kapitlet, er at arbeidsmiljøforskningsfeltet i større grad bør koples til arbeidslivsforskningfeltet. Dette for å få en sterkere tilførsel av kritisk forskning, innen psykososial arbeidsmiljøforskning.

Kritikken mot en del av den psykososiale arbeidsmiljøforskningen, er at denne utgår fra et naturalistisk forskningsparadigme, med et positivistisk utgangspunkt. Kritikken er at dette ikke knytter psykososiale arbeidsmiljøfenomener, til strukturelle og organisatoriske forhold. Det hevdes også at et slikt forskningsparadigme ikke bidrar til å utforske eksempelvis maktaspekter ved psykososiale fenomener. Med utgangspunkt i noen slike generelle drøftinger, argumenteres det i dette kapitlet for at psykososiale arbeidsmiljøfenomener – inkludert integritet –, bør utforskes innenfor et overordnet perspektiv som betegnes som ”offentlig arbeidslivsforskning”. Dette perspektivet er en utledning av Burawoys begrep om ”offentlig sosiologi”. Kjernen i dette, er å skape forskning som henvender seg til et publikum utenfor academia, og som samtidig er refleksiv og kritisk basert. Kapitlet antyder også hvorfor Bourdieus feltanalyse anvendes som analytisk hovedgrep, og spiller med det opp til det påfølgende kapitlet (om feltanalyse).

## VITENSKAPSTEORETISKE REFLEKSJONER

I dette avsnittet vil jeg se nærmere på noen epistemologiske aspekter, både ved det mer avgrensede psykososiale forskningsfeltet og det mer generelle arbeidslivsforskningsfeltet. Hensikten med dette er å beskrive en vitenskapsteoretisk ramme for utforskningen av integritet.

### *Det naturvitenskapelige forskningsparadigmet i psykososial arbeidsmiljøforskning*

Polanyi, McIntosh & Kosny (2005) hevder at store deler av psykososial arbeidsmiljøforskning er knyttet til *den konvensjonelle metoden*. Det vil si, evidensbasert forskning med røtter i kliniske vitenskaper (eksempelvis psykologi, medisin og andre fag som preger såkalt 'occupational health', eller 'arbeidshelseforskning'). Cox et al. (Cox et al., 2007) beskriver psykososial arbeidsmiljøforskning som fundert i et *naturvitenskaplig forskningsparadigme*. I følge både Polanyi et al. og Cox et al., preges slik forskning av å konstruere 'enkle' sammenhenger mellom årsaker og virkninger. Cox et al. beskriver at de typiske trekkene ved slik forskning er å konstruere for- og etterundersøkelser, eksperiment- og testgruppe, og tilfeldig utvelgelse av undersøkelsesobjekter. Som en generell karakteristikk, hevder de at paradigmet bygger på "(...) reductionism, simple mechanistic causal relationships, and structural determinism (...)" (Cox et al., 2007, s. 349).

Polanyi et al. beskriver det moderne arbeidslivet som preget av kontinuerlige endringer, nye organisasjonsformer, og herav, med nye typer av belastninger for arbeidstakere. I følge Polanyi et al. er det på grunn av denne *kompleksiteten*, vanskelig å etablere klare og entydige sammenhenger mellom organisatoriske forhold og helsevirkninger. Polanyi et al. hevder at den konvensjonelle metodens tendens til å dekomponere komplekse sammenhenger til enkle årsaks-, og virkningsforhold, ikke vil kapsle inn dagens arbeidslivsfenomener på en relevant måte. Polanyi et al. tar derfor til orde for at det trengs en tilførsel av forskningstilnærminger som bryter med den konvensjonelle metoden. Blant annet trengs det mer kvalitativ forskning, som kan bidra til å gi dybdeforståelse av hvordan organisasjoner 'virker' på komplekse måter. Og hvordan disse komplekse virkemåtene påvirker helse – også på komplekse måter:

“In short, the perception one has about work may be more important links in the causal chain than “objective” characteristics of the workplace. Thus, to better understand how

work influences health, we need to use more qualitative methods to assess, in depth, personal interpretations of work experiences” (Polanyi et al., 2005, s. 148).

Polanyi et al. fremfører også kritikk mot at *den konvensjonelle metoden*, ikke tematiserer spørsmål knyttet til makt og underordning. Disposisjoner for helse fordeler seg etter sosiale, kulturelle og strukturelle variabler, både innenfor og utenfor organisasjoner. Relevante forståelser av helse bør derfor reflektere både bakenforliggende og strukturelle betingelser som er med på å ‘fordele’ helse i organisasjoner.

Alvesson peker på at psykososial arbeidslivsforskning, særlig stressforskningen, i liten grad utforsker hvordan stress på individnivå henger sammen med organisering og struktur:

”Much psychological and sociological working life research is concentrated on this field. But few of these studies embody an overall perspective in which an attempt is made to take up the importance of individual environmental factors and place them in a broader context. Often no attempt, or very little, is made to relate the mental and social effects of the job conditions to the social totality. In studies on stress, the effort is seldom made to show in what way the observed stress can be connected to overall summary concepts of technological rationality type” (Alvesson, 1987, s. 231).

Som vist i forrige kapittel, hevder Allvin at individuelt kompenserende adferd er et sentralt fenomen i det moderne arbeidslivet. Dette oppstår i stor grad fordi arbeidstakere opererer ut fra det som kan kalles et profesjonelt etos. Arbeidstakere har kunnskap, ferdigheter og kompetanse, som gjør at de har høye forventninger til egen yrkesutøvelse. Problemet som Allvin beskriver, er at arbeidstakere på grunn av dette, bidrar til ‘sin egen utmattelse’. Når organisasjonen ikke har ressurser nok til god nok faglig yrkesutøvelse, tar den enkelte profesjonelle arbeidstaker et selvstendig ansvar for at tjenesten skal bli så god som mulig. Samtidig kan det være at *betingelsene* for individuell kompensering – og de arbeidstakerkonsekvenser dette har –, skapes av spesifikke organisatoriske og strukturelle forhold. Som jeg viste i forrige kapittel, hevder eksempelvis Aronsson at et sentralt trekk i dagens arbeidsliv, er at arbeidstakere får større kontroll *i* arbeidet, men redusert kontroll *over* arbeidet. Dette kan være et strukturell trekk, som skaper en ‘strukturell forutsetning’ for det handlingsmønsteret som beskrives som individuell kompensasjon. Eksempelet med individuell kompensasjon, illustrerer at psykososiale belastninger kan konstitueres i et *vekselspill mellom individ og organisasjon*. For å utforske slike typer av fenomener, kan det

derfor være viktig å utforske hvordan de konstitueres i et *samspill mellom individer og strukturer*.

I forhold til å utforske integritet vil et slikt perspektiv innebære at man ser på både organisatoriske og individuelle forutsetninger for fenomenet. Eksempelvis kan man tenke seg at 'opplevelsen' av integritet i stor grad konstitueres/skapes, i og gjennom arbeidstakeres deltakelse i de organisasjonene de arbeider i. Selv om arbeidstakere vil ha et sett av egne verdier som konstituerer deres integritet, formes disse av deltakelse i organisasjonen. Dette kan tenkes å skje både som brytninger, konsolidering eller konflikt med andre arbeidstakeres integritetsforståelse, og/eller verdier som vektlegges fra organisasjonens side. I et slikt perspektiv vil arbeidstakere prinsipielt også kunne påvirke organisasjonens verdier, ved å få organisasjonen til å 'akseptere' deres forståelse av integritet.

I kapittel tre gjør jeg rede for hvordan Bourdieus feltanalyse brukes i dette arbeidet. En av årsakene til å anvende Bourdieu, er at dette perspektivet åpner opp for det som kan kalles en *integrert integritetsforståelse*. Det vil si en utforskning av integritet som ser på spillet mellom individ og struktur. Habitusbegrepet peker på hvordan mennesker på grunnleggende måter formes av sine sosiale sammenhenger. Mennesker har 'personlighet', 'vilje', 'individualitet' - og integritet – , men dette påvirkes og omdannes i et kontinuerlig samspill med omgivelsene.

### *Intern-akademisk psykososial arbeidsmiljøforskning*

I forlengelsen av beskrivelsen av det naturvitenskapelige forskningsparadigmet, hevder Cox et al. at psykososial arbeidsmiljøforskning tenderer mot å produsere kunnskap for kunnskapens egen del. De hevder at forskning innenfor et naturvitenskapelig paradigme, underlegges en type stringenskrav som ofte går på bekostning av forskningens *praktiske brukbarhet*. De etterlyser derfor psykososial forskning som i større grad kommer til inngrep med arbeidstakeres 'reelle' erfaringer og problemer. Polanyi et al. er inne på det samme, når de argumenterer for at kvalitative metoder potensielt vil være bedre egnet for å generere relevant kunnskap om arbeidstakeres erfaringer. Theorell (2006) har på lignende måte framført kritikk, mot at tidsskrifters strenge metodekrav og favorisering av såkalte *validerte* modeller/konsepter, til og med kan være et hinder mot utvikling av ny og viktig innsikt. Denne kritikken er viktig, fordi Theorell er kritisk til den mengden av forskning som er produsert med utgangspunkt i hans og Karaseks Krav-Kontroll-Støtte modell (KKS-

modellen), og med utgangspunkt i Siegrists Effort-Reward-Imbalance modell (ERI)<sup>13</sup>. Theorells kritikk, er at denne forskningen ikke nødvendigvis produseres og aksepteres i forskerverdenen fordi den er *viktig og relevant*, men fordi den bygger på validerte (allment aksepterte og utbredte) modeller. Theorell formulerer dette slik:

“Psychosocial work epidemiology has become increasingly sophisticated methodologically. There may be dangers inherent in this development, however. Journals may become so preoccupied with technical properties of assessments that they lose perspectives on what may actually be important” (Theorell, 2006, s. 114).

Også den kritiske, akademiske arbeidslivsforskningen utsettes for kritikk om at forskningen skjer for forskningens egen skyld. I en redaksjonell kommentar i tidsskriftet *Organization* tas dette problemet opp, i form av en selvkritisk kommentar til den kritiske, akademiserende forskningen som ifølge redaktørene preger publikasjonene i tidsskriftet. Redaktørene etterlyser mer av en kritisk arbeidslivsforskning som bryter ut av “tenke-samfunnet”. Slik at arbeidslivsforskningen i større grad kan bidra til å gjøre en forskjell i samfunnet:

“That is to say, now we are almost amused by how much importance we then placed on the ‘inside’ of our field, how much power we conceded to a few academic voices.

---

<sup>13</sup> Stressforskningsinstituttet ved Stockholms Universitet karakteriserer KKS og EERI som de to viktigste bidragene til stressforskning. KKS beskrives slik: ”Den bærende idéen i Kravkontroll-stødmodellen är att effekterna av psykiska krav på de anställda har att göra med hur mycket kontroll, eller med ett bättre ord beslutsutrymme, eller handlingsutrymme, de har. Man brukar tala om fyra modellsituationer som utgör olika kombinationer av mycket, respektive litet beslutsutrymme (kontroll) och höga respektive låga krav. Effekterna av psykiska krav har att göra både med hur mycket beslutsutrymme och hur mycket stöd som organisationen ger de anställda. Den värsta situationen för hälsan skulle då bli den ”iso-spända” situationen, dvs. ett spänt arbete med avsaknad av stöd”. ”Det finns i dag en samstämmighet bland forskare om att iso-strain är en riskfaktor för utvecklandet av hjärt-kärlsjukdom åtminstone bland män. Modellens tre komponenter tycks också på olika sätt bidra till kunskap om orsaker till psykisk ohälsa, muskuloskeletal och funktionella gastrointestinala sjukdomar” (Stressforskningsinstituttet, 2013, s. 1 og 3).

ERI beskrives slik: ”Grund- tanken är att det måste finnas en ömsesidighet i arbetssituationen. En ansträngning måste belönas både materiellt, socialt och individualpsykologiskt. När det gäller ansträngning brukar de två delkomponenterna kallas *intrinsic* och *extrinsic*. *Intrinsic* motsvarar individens egen inre drivkraft”. ”Utifrån en Stockholms-studie (The SHEEP Study) om hjärtinfarkttrisk har vi funnit att utifrån kommande obalans (men inte overcommitment) utgör risk för hjärtinfarkt för män. Overcommitment utgör däremot en risk för kvinnor” (Stressforskningsinstituttet, 2013, s. 3-4).

And how blind we were to ‘the real world’ that was paying less and less attention to the ‘thinking community’ (...) And so, *our more general message is that writing for Organization means to write for (our) selves in ways that encourage each and all of us to challenge the received wisdom such that we then go ahead and challenge others, students, colleagues, managerial and organizational audiences of what-ever kind, to dare to do a better world for all*“ (The editorial team, 2003, s. 404-405).

En tilsvarende redaksjonell kommentar finnes i Tidsskriftet *Work, emloyment and society*, (Taylor, Warhurst, Thompson, & Scholarios, 2009) hvor det etterlyses mer av etnografiske studier innen arbeidsmiljøforskningen. Begrunnelsen er at mye av den arbeidslivsforskningen som produseres innenfor tidsskriftenes stringente rammer, ikke godt nok gir rom for de tykke, kvalitative beskrivelsene som må til for å reflektere aktuelle arbeidslivsspørsmål på en relevant måte i dag.

Den kritikken om ‘verdensfjernhet’ som rettes både mot kritisk arbeidslivsforskning og naturvitenskapelig psykososial arbeidsmiljøforskning, er viktig å være lydhør for. Som det fremkommer i innledningskapittelet, er det et praktisk problem som ligger til grunnen for å utforske integritet. Selv om integritet søkes utforsket i et kritisk perspektiv, bør diskusjoner og innsikter på en eller annen måte *snakke tilbake til fenomenet*, som et praktisk problem. Dette betyr ikke at forskningen skal løse det praktiske problemet, men det kan eksempelvis bety at forskningen kan bidra med innsikter som *opplyser* om det praktiske problemet. Formuleringen av forskningsspørsmål to (å utforske alternativer til en psykologisk/sosialpsykologisk forståelse av integritet), er drevet av en ambisjon om å snakke tilbake til fenomenet som et praktisk problem.

#### *Psykososial arbeidsmiljøforskning inspirert av begrepet om offentlig sosiologi*

Begrepet om ”offentlig sosiologi” er lansert av Burawoy og etterlyser samfunnsvitenskapelig forskning som er, a) refleksiv og, b) henvender seg til et ikke-akademisk publikum. Det essensielle i begrepet er å skape kunnskap som er viktig for samfunnet: “Addressing thick, active, visible and local publics are often treated as private activities, unrecognized or illegitimate in the eyes of the profession. But they are no less a part of our sociological lives, our heritage, and inspire our teaching and research” (Burawoy, 2004, s. 259). I følge Burawoy er det kvalitative fortrinnet til den offentlige sosiologien, *kombinasjonen* av å være refleksiv og evnen til å adressere også et ikke-akademisk publikum: “ (...) public sociology has an



interest in accessible knowledge, accountable to lay publics, legitimated by its relevance to social problems” (Burawoy, 2004, s. 264).

Overført til psykososial arbeidsmiljøforskning kan man tenke seg at en ”offentlig arbeidslivsforskning” etterstreber et mål om å generere kunnskap som både er refleksiv og praktisk<sup>14</sup>. Det praktiske aspektet vil, enkelt sagt, innebære at kunnskapsproduksjonen bør være gjennomsyret av en tydelig målsetting om å være rettet mot et ikke-akademisk publikum. Kunnskapen *skal* kunne brukes av samfunnet, den skal ikke ha interne, akademiske diskusjoner som sitt endemål. Om hva som kjennetegner den refleksive sosiologien poengterer Burawoy: “Critical and public sociology are reflexive forms of knowledge insofar as they are oriented to a dialogue about assumptions, values, premises – a dialogue among sociologists in the case of critical sociology and with publics in the case of public sociology” (Burawoy, 2004, s. 261). Den refleksive komponenten betyr med andre ord at problemstillinger, formål og metodologier skal utvikles på bakgrunn av de problemer og kontroverser som faktisk finnes i arbeidslivet – og ikke på bakgrunn av hvilke temaer som de vitenskapelige tidsskriftene definerer som interessante. En refleksiv psykososial arbeidsmiljøforskning initierer til debatter i det offentlige rom om de antakelser, verdier og premisser som konstituerer arbeidslivsfeltet.

Slik jeg ser det, adresserer tenkningen om en offentlig sosiologi, noen av de utfordringene som preger den psykososiale arbeidsmiljøforskningen. For det første, tar tenkningen opp utfordringen om å produsere kunnskap som er kritisk (altså refleksivitetsdimensjonen). Dette er, som jeg har vist ovenfor, noe som etterlyses innen psykososial arbeidsmiljøforskning. Dette gjelder blant annet å utforske psykososiale fenomener i lys av organisatoriske og strukturelle forhold. For det andre, tar tenkningen opp utfordringen med å skape kunnskap som griper inn i relevante, viktige og praktiske problemer i arbeidslivet. Inspirert av tenkningen om en offentlig sosiologi, er utforskningen av integritet inspirert av det som kan betegnes som *offentlig arbeidslivskunnskap*<sup>15</sup>.

---

<sup>14</sup> En utdypning av dette har jeg gjort i artikkelen ”På tide med en vending mot en ”offentlig sosiologi” i norsk arbeidsmiljøforskning?” (Thomassen, 2012b).

<sup>15</sup> Diskusjoner om forskningens anvendelighet diskuteres åpenbart ikke bare innen arbeidslivsforskningsfeltet. I den senere årene har Nowotny og Gibbons sitt begrep om *Sosialt robust kunnskap* vekket debatt (Gibbons, 1994; Nowotny, Scott, & Gibbons, 2001). I utgangspunktet problematiserer begrepet naturvitenskapenes in vitro versus in vivo-utfordringer (et eksempel er genetikken som har høy intern validitet, men som kritiseres for å utelate diskusjoner om de etiske dilemmaer som forskningen i seg selv er med på å produsere). Begrepet har også blitt ansett som relevant også for andre typer fag, som eksempelvis samfunnsvitenskap. I Norge kan også Dannelsesutvalgets arbeid leses som en

## *Oppsummering*

Kapittelet tar opp to kritiske innvendinger rettet mot det psykososiale arbeidsmiljøforskningsfeltet som forskningsområde. Den ene er at forskningen innen feltet baserer seg på en naturvitenskapelig epistemologi (som er betegnet både som den konvensjonelle metoden og et naturvitenskapelig forskningsparadigme). Den andre kritikken er at det produseres forskning som tenderer mot å ikke bidra til premissdiskusjoner, og derigjennom endring, i arbeidslivet. På dette grunnlaget argumenteres det for at psykososial arbeidsmiljøforskning er i behov av forskning som er kritisk og reflektiv. Det vil for det første si, at den i større grad tar opp sammenhenger mellom psykososiale arbeidsmiljøfenomener og strukturelle betingelser. For det andre betyr det at den adresserer fenomenene på en måte, som gjør at de kan tilbakeføres til arbeidsliv/samfunn. Med det som utgangspunkt, lanseres tanken om at psykososial arbeidsmiljøforskning kan og bør være knyttet til en offentlig arbeidslivsforskning (avledet av begrepet om en offentlig sosiologi). Dette angis som en vitenskapsteoretisk ramme for utforskningen av integritet.

I neste kapittel presenterer jeg det som i dette kapittelet ble formulert som en *integrert integritetsforståelse*, det vil si hvordan Bourdieu og feltanalysen brukes som verktøy for å utforske integritet.

---

kritikk av at Universitets- og høyskolesektoren beveger seg bort fra rollen som en aktør som øver et kritisk blikk på samfunnsutviklingen. Utvalget peker på faren for at incentiv- og finansieringsmodellen for sektoren gjør at forskning først og fremst bedrives for å skape flest mulig publikasjoner og ikke for bedrive nødvendig samfunnskritikk (Bostad, 2009; Hagtvet & Ognjenovic, 2011). I et større perspektiv er det kanskje slik at de diskursene om samfunnsnyttighet, anvendelighet og relevans som preger arbeidslivsforskningsfeltet, reflekterer en større og mer generell vitenskapelig diskurs om forskningens nytteverdi.

#### 4. BOURDIEUS FELTANALYSE

I dette kapitlet forklares hvordan og hvorfor Bourdieus feltanalyse brukes som utgangspunkt for å utforske profesjonell integritet. Først gis en teoretisk presentasjon av feltanalysen og feltbegrepene, og *hvordan* disse kan anvendes i et organisasjonsforskningsperspektiv. Deretter koples dette til utforskningen av integritet. Den overordnede begrunnelsen for å bruke feltanalysen er gitt i forrige kapittel, nemlig at dette er et analytisk perspektiv som både er maktkritisk og som binder sammen aktør og struktur, i en integrert analyse.

Anvendelsen av feltanalysen utgjør også det generelle metodologiske rammeverket for avhandlingen. Den spesifikt kvalitative metodologien som brukes for å genere empiri, beskrives i neste kapittel. Det er imidlertid viktig å se disse to kapitlene i sammenheng.

## FELTANALYSEN SOM ET PRAKTISK FORSKNINGSVERKTØY

I de følgende avsnittene presenteres Bourdieus hovedbegreper. Feltanalysen er det praktiske verktøyet for å utforske profesjonell integritet som et psykososialt arbeidsmiljøfenomen. Jeg anser det som viktig å gjøre de grunnleggende prinsippene i feltanalysen tilgjengelig, for lesere relativt ukjente med Bourdieu. Derfor innlemmes en seksjon bestående av en kort teoretisk innføring i Bourdieus generelle tenkning. Det er likevel et mål å bruke forholdsvis liten plass til dette. Begrepene får først og fremst et konkret innhold når de brukes. Både forståelse for, og anvendeligheten av, begrepene vil derfor komme til når de brukes i senere deler av arbeidet: ” (...) dei blir laga for å brukast empirisk på systematisk måte. Omgrep som habitus, felt eller kapital kan definerast, men berre innafor det teoretiske systemet som dei utgjer, aldri i isolert tilstand” (Bourdieu, Nicolaysen, & Wacquant, 1993, s. 81).

### *Habitusbegrepet*

Sentralt i Bourdieus praksisteori er begrepet om habitus. Begrepet er utviklet som en reaksjon mot på den ene siden ensidige strukturalistiske og på den andre siden ensidige intensjonalistiske forklaringer, på handling (særlig rasjonell-aktør teori). Habitus forklarer handling som et produkt av *både* strukturelle og intensjonelle forhold. Subjektive, personlige og individuelle valg er grunnleggende formet og frembragt av en sosial, kulturell og historisk kontekst. Habitus er derfor en ”sosialisert subjektivitet”: ”Å tale om habitus er å seie at individet, og jamvel det personlege, det subjektive, det er sosialt, kollektivt. Habitus er ein sosialisert subjektivitet” (Bourdieu et al., 1993, s. 111). Habitus fungerer på den ene siden som et persepsjoneringsprinsipp. Det vil si som en måte å klassifisere og differensiere verden på. På den andre siden fungerer habitus som et generativt prinsipp. Det disponerer for handling. Gjennom den fortolkning av verden som skjer via habitus (som persepsjonering) konstitueres rommet for handlinger. Således er det et dialektisk forhold mellom verden og habitus. Verden former habitus gjennom å prege mennesker med et sett av måter å forstå og fortolke verden på. Samtidig former habitus verden, hovedsakelig ved å respondere *i tråd med* de perspektivene som verden allerede har inn-preget:

”Og når Habitus går inn i ein relasjon med ei sosial verd som den er produktet av, så har habitus det som fisken i vatnet og verda blir oppfatta som noko som kjem av seg sjølv, som noko sjølvsagt (...) Verda omsluttar meg (*me comprend*), men eg skjønar

verda (*je le comprends*) just fordi verda omsluttar meg. Det er fordi denne verda har produsert meg, fordi den har produsert dei tankekategoriene som eg brukar for å forstå verda, at det for meg verkar som om verda er sjølvst, *evident* (Bourdieu et al., 1993, s. 113).

Bourdieus bruk av begrepet agenter for å betegne mennesker illustrerer et viktig aspekt ved habitus. I agent-begrepet ligger forståelsen av at det bak tilsynelatende frie valg og handlinger, finnes sterke føringer på hvilke valg og handlinger som er mulige. Den historiske og sosiale sammenhengen som mennesker er del av, legger på grunnleggende vis premisset for handling. En viktig funksjon ved habitus-begrepet er derfor å forklare handlinger som begrenset rasjonelle. Mennesker er rasjonelle innen 'sitt univers', men er på grunnleggende måter styrt av sin disposisjon, sin habitus. Wacquant uttrykker dette slik: "We can always say that individuals make choices, as long as we do not forget that they do not choose the principle of these choices" (Wacquant, 1989, s. 45). Ett av hovedpoengene med habitus-begrepet er å rette oppmerksomhet mot sosial reproduksjon. Metaforen med å 'ha det som fisken i vannet' avspeiler dette. Sosiale systemer vil ha en tendens til å reprodusere seg selv fordi habitus, som en sosialisert subjektivitet, innordner seg etablerte logikker i sosiale systemer. Habitus kan derfor bidra til opprettholdelse av doxaer i et samfunn.

Selv om begrepet habitus er ment å forklare en viktig betingelse for sosial reproduksjon, er det likevel ikke slik at habitus gir en deterministisk forklaring på menneskelig handling. Habitus er *relativt* stabilt, men ikke ute av stand til å endring. Bourdieu sammenligner habitus med begrepene *ethos* og *hexis* som begge peker på både kognitive og kroppsliggjorte disposisjoner for persepsjon og handling. Habitus er også uttrykk for en 'praktisk forstand', det vil si en nødvendighet for å fungere i verden: "For meg er "habitus" den generative, for ikkje å seie skapande, eigenskapen som er innskriven i systemet av disposisjonar som kunst – noko det å meistre praksisen i strengaste forstand er (...)" (Bourdieu et al., 1993, s. 107).

### *Kapitalbegrepet*

Bourdieus kapitalbegrep er det som, sammen med felt-begrepet, har fått størst oppmerksomhet innen både forskning og dagligtale. Kapital-begrepet peker på ressurser som innehas av ulike agenter og som fungerer posisjonerte innenfor et avgrenset sosialt system (det vil si et "felt", som jeg redegjør for nedenfor). Ressursene er relative i den forstand at det

finnes ulike former for kapital innenfor ulike felt, og at den relative verdien av ulike kapitaltyper varierer mellom ulike felt. Selv om Bourdieu peker på enkelte kapitalformer som grunnleggende (økonomisk, sosial, kulturell og symbolsk) er en grunnegenskap ved begrepet at det er åpent. Det vil si at både de konkrete typer av kapital og deres verdi, må fastsettes i relasjon til det feltet som undersøkes. De *spesifikke og relevante* typer av kapital må derfor bestemmes i lys av den konkrete forskningsoppgaven (felt-studien) man definerer: ”I det empiriske arbeidet er det ei og same sak å avgjere kva som er feltet, same kva for grenser det har, og å avgjere kva for slags kapitaltypar som verker der, innafor kva for grenser dei gjer verknadene sine gjeldande osv. (Som ein forstår er omgrepa kapital og felt intimt avhengige av kvarandre)” (Bourdieu et al., 1993, s. 84).

Den viktigste formen for kapital er den symbolske kapitalen. Denne består av evnen/kraften til å fastslå en viss kapitaltypes gyldighet og verdi innenfor et gitt felt. En kapitaltype, for eksempel kulturell, kan derfor også være symbolsk kapital i en gitt sammenheng, dersom det er denne som tilskrives høyest verdi av aktørene i feltet. Kapitalformene i et gitt felt oppfattes ikke av aktørene selv som ”kapital” eller ”ressurser”. Det er felt-analysen som definerer enkelte ressurser som kapitaltyper på bakgrunn av at det finnes stridigheter om ulike ressurser innen et felt.

### *Feltbegrepet*

Bourdieu's feltbegrep setter begrepene om habitus og kapital i sammenheng. Et felt er et sosialt rom som agenter beveger seg i med sin habitus, og med visse typer av kapital. Et felt finnes ikke som en ’objektiv størrelse’ og er ikke en avspeiling av en objektiv sosial orden. Feltet er en fleksibel analytisk konstruksjon som defineres av forskeren ved å identifisere agenter med ulike habituser som strides om legitimitet om, og verdi av, bestemte typer av kapital. Med et visst forbehold bruker Bourdieu begrepet ’spill’ som en metafor på den dynamikken som skjer i et felt. Spill-metaforen tydeliggjør at et felt er en arena for stridigheter/kamper mellom ulike agenter om å innta dominerende posisjoner. Å innta en dominerende posisjon betyr å få størst mulig gjennomslag for sin kapitaltype. Agentene selv trenger ikke å oppfatte seg som deltakere i et spill. Kriteriet for å bestemme hva feltet er og hvem som opererer i det, er at det er mulig *for forskeren* å identifisere agenter med interesser i det spillet som foregår. At det finnes agenter med spesifikke interesser i et felt kaller Bourdieu ”illusio”. Illusio sikter til at bestemte agenter har bestemte interesser i det spillet som foregår, på en slik måte at de enten velger eller ser seg nødt til å være med i spillet: ”Spelarene er

fanga av spelet (...) dei har dèt sams at dei tilskriv spelet, og innsatsane, ei tru (*doxa*), ei erkjenning som det ikkje blir reist tvil ved (...) og denne hemmelege overeinskomsten ligg til grunn for konkurransen dei imellom og for konfliktene dei imellom” (Bourdieu et al., 1993, s. 83). Et felt er derfor, per definisjon, myntet på å få frem interessemotsetninger i sosiale systemer.

Et felt kan konstrueres på ulike nivåer. Ikke bare på person eller gruppenivå, men også på aggregerte nivå, hvor agentene kan defineres som grupper eller institusjoner. Hva som er et felt, hvem som er agenter (hvile habituser som er gjeldende) og hvilke kapitaltyper som er gyldige i et felt er derfor ikke gitt på forhånd, men er noe som må defineres av forskeren ut fra *hva den spesifikke forskningens ønsker å utforske*. En forutsetning for å konstruere et specifikt felt, er at man analyserer historiske og strukturelle forhold, som viser hvordan spesifikke kapitaltyper og habituser har blitt til. Bourdieu kaller dette for å historisere feltet. Dette begrepet defineres blant annet slik:

”En sosiologisk refleksiv feltanalyse må, som vi var inne på innledningsvis, også historisere og dermed objektivere ”the social conditions which makes it possible”, altså de forhold, der muliggjør og betinger de bureaukratiske eksperters dominerende diskurs, deres standardiserte tanke kategorier og deres ”korpsånd”, deres indforståethed med gældende praksis” (Delica & Mathiesen, 2010, s. 93-94).

Hensikten med en historisering er å beskrive den strukturelle dynamikken som virker ‘bak’ de spesifikke kapitaltyper som er på spill i et felt.

#### *Sammenhengen mellom felt-begrepet og den relasjonelle analysen/felt-analysen*

Feltet, med dets agenter, deres habitus og deres kapital angis av Bourdieu som det sosiologiske forskningsobjektet. Det som særpreger og kjennetegner feltlogikken er det *relasjonelle perspektivet*. Spørsmål om hva som står på spill i ulike settinger (felt), hvem som strides om dette (agenter/habitus) og hvilke strategier som brukes i spillet (kapitaltyper), må analyseres og utforskes *i relasjon til hverandre*. En viss kapitaltype har en viss verdi fordi det finnes visse agenter som har ulike interesser for akkurat denne, eller konkurrerende kapitaltyper, fordi de er del av et sosialt system hvor denne/disse kapitalen(e) er relevante. Samtidig er det spillet som foregår, et spill som ikke egentlig skjer mellom individer eller grupper, men en avspeiling av makt- og dominansforhold som finnes forut for og ‘ovenfor’

individene selv. Feltet, og feltanalysens funksjon er således å avdekke og beskrive hvordan dynamikken i et felt ikke bare betinges av et isolert spill i feltet, men av betingelser for makt og dominans som finne både forut for og 'over' det spesifikke undersøkelsesfeltet. Når kvinner kjemper om å innta ledende posisjoner i en organisasjon er denne kampen betinget ikke bare av hva som konkret skjer i en gitt organisasjon. Like viktig er de historiske, kulturelle og samfunnsmessige betingelser som på grunnleggende vis konstituerer, og *noen ganger* determinerer, sannsynligheten for visse utfall:

”Ved å vri på den vidgjetne formuleringa til Hegel kunne eg seie at *det reelle er relasjonelt*: det som finst i den sosiale verda, det er relasjonar – ikkje samhandlingar eller intersubjektive band mellom agentane, men ”objektive relasjonar som eksisterer uavhengig av individuelle medvit og viljar”, slik som Marx sa det. I analytiske termar kan eit felt definerast som eit nettverk, eller som det indre forholdet av objektive samband mellom posisjonar. Desse posisjonane er objektivt definert ved at dei finst og ved føringane dei pålegg dei som fyller dei, ved den aktuelle og moglege situasjonen (situs) dei står i og som den som kontrollerar han kan bruke til å få tilgang til dei spesielle fortenevene som står på spel i feltet, og i same vendet, ved sine objektive relasjonar til andre posisjonar (herredømme, underordning, likskap etc.)” (Bourdieu et al., 1993, s. 82).

Bourdieus henvisning til Marx om at forskningsoppgaven er å identifisere ”objektive relasjonar som eksisterer uavhengig av individuelle medvit og viljar”, bør ikke forstås som at det finnes en objektiv sosial virkelighet som kan 'avdekkes'. Poenget er å rette det analytiske blikket mot de forholdene som *betinges* menneskelig handling og hvorledes disse betingelsene bidrar til det Bourdieu kaller 'inertia'. Det vil si, tendensen til at sosiale mønstre opprettholdes gjennom reproduksjon. Et kjent eksempel på dette er Bourdieus analyse av det franske skolesystemet (Bourdieu, Passeron, Bundgård, & Esmark, 2006). Analysen forklarer hvordan *ulik fordeling av kulturell kapital* gjør at noen lykkes bedre på skolen. Barn som vokser opp med foreldre med høy kulturell kapital lykkes gjennomgående bedre i skolen.

Feltanalysen utgjør således kjernen i det som kan kalles for Bourdieus distinkte oppfatning av sosiologiens mandat:

”Omgrepet om eit felt er der for å minne om at det eigentlege objektet for ein samfunnsvitenskap ikke er individet, ”forfatteren”, jamvel om ein ikkje kan konstruere



eit felt utan at ein tek utgangspunkt i individa, fordi den informasjonen som er nødvendig for den statistiske analysen vanligvis er knytt til individa eller til einskilde institusjonar. Det er feltet som bør være sentrum i forskningsoperasjonane. Noko som på ingen måte inneber at individa er reine ”illusjonar” som ikkje eksisterer. Men vitenskapen konstruerer dei som agentar, og ikkje som biologiske individ, skodespelarar eller subjekt; desse agentane er sosialt konstituerte som aktive og handlande i feltet på grunn av at dei har de nødvendige egenskapane for å kunne verke der, for å kunne skape verknader der” (Bourdieu et al., 1993, s. 92).

Bourdieus sosiologi, og det synet på empiri som ligger i denne, bygger på tenkningen i den *historiske epistemologien*. Broady viser hvordan Bourdieu er inspirert av særlig Bachelard, Cavaillès og Canguilhem. Ett av de sentrale poengene i den historiske epistemologien er oppgjøret med det som av Foucault betegnes som *subjektfilosofien*. Broady skriver om Bourdieu og Foucault: ”Før dem tedde sig såväl den officiella spiritualistiska universitetsfilosofin (både de bergsonska och de nykantianska varianterna) som Sartres existentialism som oacceptabel ”subjektsfilosofi”, det vil säga som arvtagare till en cartesiansk tradition där den mänskliga subjektiviteten placeras i högsätet” (Broady, 1991, s. 28). Innenfor den historiske epistemologien var synet på subjektet nærmest motsatt. Kunnskap må genereres gjennom *brudd med den hverdagslige tenkningen* om et fenomen, både i forhold til hvordan forskeren og `verdenen` selv (informantene, som subjekter) tenker. Forklaringer på sosiale fenomener kan ikke automatisk utledes, fra hvordan verken mennesker selv eller forskeren initialt tenker om et fenomen. Empiri må alltid settes inn i en historisk sammenheng og underlegges et kontinuerlig dekonstruksjons- og rekonstruksjonsarbeid. Med henvisning til Bachelards bok *La philosophie du non* fra 1940 (som fremheves som et av de viktigste teoretiske bidragene til den historiske epistemologien, og som har øvet sterk påvirkning på Bourdieu), kaller Broady dette for ”nejets filosofi”. Negasjoner av offisielle fremstillinger av verden, er en første forutsetning for å jobbe vitenskapelig med den sosiale virkeligheten. Dette beskrives også som et brudd med den *spontane tenkningen* om verden: ”En vetenskap om den sociala världen måste bygga på en brytning med vårt vardagliga realistiska, empiristiska, individcentrerade sätt att uppfatta oss själva och omvärlden (...)” (Broady, 1991, s. 309).

### *Om sosial reproduksjon og potensialet for sosial endring*

Feltanalysen er myntet på å få frem de bakenforliggende mekanismene for dominansforhold innen spesifikke felt. Det overordnede samfunnsvitenskapelige objektet bør være *maktfeltet*. Det er dette som kan og bør studeres som et samfunnsvitenskapelig forskningsobjekt og som enhver feltanalyse bør underlegges:

”Med omgrepet ”makt-felt” forstår eg styrkeforholda mellom sosiale posisjonar som sikrar dei som er til stades i feltet eit tilstrekkjelig mål av sosial styrke – eller kapital – for at dei skal kunne vere i stand til å gå inn i kampar om makt-monopolet, kampar der stridane om korleis den legitime maktforma skal definierast er ein vesentleg dimensjon (...) (Bourdieu et al., 1993, s. 192).

Det som skiller Bourdieu fra eksempelvis et marxistisk konfliktperspektiv er et ikke-substansialistisk syn på interessekonflikter. Dominansforhold finnes, men ikke i form av forhåndsdefinerte typer (eksempelvis at en bestemt person, posisjon, rolle eller gruppe ’har/ikke har’ makt). Forekomst og fordeling av makt må studeres åpent og empirisk- altså relasjonelt. Feltbegrepet og begrepene om agenter, habitus og kapital er derfor oppkonstruert som et analytisk rammeverk for å utforske dominansforhold som et empirisk, sosialt og delvis subtilt fenomen.

Selv om hensikten med feltanalysen er å *kartlegge og beskrive dominans- og underordningsforhold* ligger det i kjernen av Bourdieus tenkning at sosiologiens oppgave er å bidra til sosial endring:

”Det er ikkje tale om å nekte for at det finst disposisjonar for motstand, og ei av oppgåvene til sosiologien går ut på å undersøkje kva for vilkår som skal til for at slike disposisjonar blir sosialt konstituerte, effektivt utløyste og politisk verknadsfulle” (Bourdieu et al., 1993, s. 69).

Bourdieus prosjekt er inspirert av Freuds psykoanalyse i den forstand at sosiologiens og feltanalysens primære oppgave er å synliggjøre og bevisstgjøre om hvordan ubevisste krefter virker styrende på menneskelig adferd. Feltanalysens bidrag er, som psykoanalysen, å bringe det ubevisste frem i lyset, slik at oppmerksomhet kan rettes mot bakenforliggende betingelser for undertrykking og dominansforhold (Broady, 1991).

Hvilken relevans har så feltanalysen for organisasjons- og arbeidslivsforskning og hvordan kan det overføres til utforskningen av fenomenet integritet i arbeidet?

### *Generelt om feltanalysen som verktøy for organisasjonsforskning*

Bruk av feltperspektivet på arbeidslivssettingen, betyr at man overfører feltanalysen til det eller de fenomener man nærmere bestemt søker å utforske innenfor denne settingen. Hvordan feltanalyse innenfor arbeidslivssettingen konkret vil se ut avhenger derfor av hvilket område, tema, fenomen med videre man spesifikt ønsker å undersøke. I avsnittene som følger, gjør jeg rede for hvordan integritetsfenomenet utforskes gjennom en felt-analytisk tilnærming. Først vil jeg imidlertid peke på noen synspunkter om hvorfor feltanalysen kan være et viktig bidrag til organisasjonsforskning.

Emirbayer og Johnson (2008) argumenterer for at feltanalysen har et stort og delvis ubrukt potensiale som organisasjonsforskningsperspektiv. Selv om felt- og kapitalbegrepene anvendes i organisasjonsforskningen, hevder de at disse oftest brukes som isolerte begreper og ikke som bestanddeler i en integrert feltanalyse. Delvis strider en slik bruk av begrepene med Bourdieus insistering på å bruke begrepene i sammenheng. Delvis får en slik bruk av begrepene ikke frem egenarten og potensialet i feltanalysen. De hevder også at habitusbegrepet er mer eller mindre utelatt fra organisasjonsstudier. Feltanalyser hvor habitus integreres mer eksplisitt vil derfor kunne være en viktig tilførsel til kritisk organisasjonsforskning. Deres hovedbegrunnelse for å anvende feltanalyse er at den egner seg særlig godt for å overskride uheldige dualismer som preger organisasjonsforskning. Eksempelvis tendensen til at psykologer studerer det individuelle/mikroforhold mens, sosiologer studerer det kollektive/organisatoriske/makroforhold.

Emirbayer og Johnson skiller mellom muligheten for å anvende feltanalysen på inter- og intra-organisatoriske studier. Vaughan (2008) utdypet hvordan feltanalysen kan brukes på intra-organisatoriske studier. Min studie tar utgangspunkt i utforskning av integritet innenfor en type organisasjon (helse- og omsorgssektoren, dette begrunnes senere). Slik sett er denne studien en variant at det Emirbayer og Johnson kaller for organisasjoner som felt, altså en intra-organisatorisk undersøkelse. Et annet særtrekk ved min anvendelse av feltanalysen er at jeg tar utgangspunkt i et hovedsakelig kvalitativt datamateriale (fokusgrupper). Vaughan tar imidlertid eksplisitt til orde for at den relasjonelle analysen kan tas i bruk uten bruk av statistiske teknikker. For øvrig er Bourdieus generelle syn at metodologi må velges ut fra en

håndverksmessige vurdering av hva som trengs av informasjon i hvert enkelt forskningsprosjekt, ikke ut fra etablerte, rigide tradisjoner innen ulike fag:

”I eitkvart høve må vi prøve å mobilisere alle dei teknikkar som, ut frå den gitte definisjonen av objektet, kan framstå som relevante, og som ut frå ei gitte praktiske vilkåra for innsamling av data er praktisk høvelege. (...). ”Det er forbode å forby”, eller: pass dykk for dei metodologiske vaktbikkjene” (Bourdieu et al., 1993, s. 208).

### *Habitus og integritet*

Habitus begrepet peker altså på et relativt stabilt system av persepsjons- og disposisjonskategorier. Samtidig er habitus påvirkelig i den forstand at sosiale felt virker tilbake på habitus.

Profesjonell integritet kan i lys av dette, undersøkes som et fenomen knyttet til habitus. Profesjonell integritet vil da peke på hvordan relasjonen mellom individ og arbeid, er knyttet til både intellektuelle overbevisninger og kroppsliggjorte praksiser. Det vil si, til henholdsvis bevisste og ubevisste former for knytninger mellom arbeidet og individet. Det den enkelte oppfatter som hensikt, motivasjon og formål med arbeidet, utgår fra en innarbeidet, kroppsliggjort persepsjon og disposisjon. Profesjonell integritet vil da kunne studeres som hvordan denne disposisjonen, som en dimensjon ved habitus, søker å både påvirke og påvirkes av, organisasjonen. Habitus kan tenkes å tilpasse seg, eller å søke å endre, betingelsene som ’forstyrrer’ den profesjonelle habitus (for eksempel kulturelle, tekniske, økonomiske eller administrative føringer).

Emirbayer og Johnson beskriver hvordan habitus kan studeres gjennom hvordan aktører posisjonerer seg i forhold til det *rommet av posisjoneringsmuligheter* som finnes i organisasjoner. En organisasjon består av en rekke formelle og uformelle ’punkter’ som byr på mulighet for å markere en posisjon eller holdning. Posisjonering og markering skjer ikke primært gjennom bevisste vurderinger fra aktører selv, men nettopp gjennom habitus. Hvordan aktører benytter seg av eller bruker slike posisjoneringsmuligheter gir anledning til studere hvordan habitus ’virker’. Gjennom disse posisjoneringene, kan det synliggjøres hvordan habitus fungerer både som klassifiserende og generativt/disponerende prinsipp:

”Thanks to the collective and individual experience embodied in the habitus, an actor in an organization similary experiences certain position-takings as possible. At the

same time, the habitus structures the perception of some of these possible positions-takings as more appropriate or desirable than others” (...) In organizations, such practical evaluation of possible position-takings occurs at every level and in every imaginable arena” (Emirbayer & Johnson, 2008, s. 28).

En måte å studere profesjonell integritet som en del av habitus, vil derfor være å studere hvordan aktørene bruker ulike posisjoneringsmuligheter i en organisasjon. Vaughn formulerer dette slik: ”Habitus can be known by observing enactment of dispositions in practice” (Vaughan, 2008, s. 70).

I dette arbeidet brukes kvalitative data (særlig fokusgruppe metodikk). Senere redegjøres det nærmere for ulike måter å fortolke og analysere fokusgruppedata. Foreløpig kan nevnes at den fortolkningen som legges til grunn, analyserer de muntlige fortellingene om arbeidet som skjer gjennom fokusgruppene, som nettopp posisjonerings og markeringer ovenfor ulike typer av kapitaler som er på spill. Aktørenes gjenfortellinger og beskrivelser av hva *de gjør*, hva *de mener* og hva *de tenker* analyseres som måter å posisjonere seg i feltet på.

### *Kapital og integritet*

Kapitalbegrepets generelle relevans i organisasjonsforskning er, i følge Emirbayer og Johnson at det kan få frem hvordan organisasjoner er åsteder for stridigheter mellom ulike aktører, om å vinne frem med visse meninger, synspunkter, overbevisninger etc. På bakgrunn av ulike aktørers habitus, foregår det et spill om å innta dominerende posisjoner i en organisasjon. De innsatsene (”kortene”) som legges på bordet for å søke innflytelse, kan forstås som ulike kapitaltyper. Et generelt perspektiv som hører med til kapitalbegrepets forståelse, er at de ulike kapitaltypene søker mot å innta status som symbolsk kapital. Det vil si, å vinne gjennomslag som dominerende kapitaltype; Den kapitaltypen som andre kapitaltyper rangeres i forhold til:

“Symbolic capital, for its part, designates—as we mentioned above—any type of capital (including but not limited to cultural capital) insofar as it is accorded honor or recognition by relevant actors. (...) in a complex arts organization such as an opera house, the dominant capital held by the principal conductor – specifically musical in form and often symbolized by the title “Artistic Director” – frequently stands in more or less constant tension with the administrative capital held by the house’s “General

Manager.” At any given moment in the life of such organizations, one or the other kind of competence commands more respect and deference from the majority of members. (...) the most consequential of internal struggles typically take place within an organization’s own internal space of struggle for organizational power, its internal field of power, where what is at stake is nothing less than the capacity to determine which of the various species of capital extant within the organization will be the most influential in defining its activities and in formulating its policies” (Emirbayer & Johnson, 2008, s. 24).

I analysen ( kapittel 7) gis en presentasjon av de spesifikke kapitaltypene som er på spill i det feltet som studeres. De overordnede kapitaltypene er imidlertid antydnet i kapittel to: I beskrivelsen av det profesjonelle kontrovers, ble det angitt at fagprofesjonell kapital potensielt utfordres av byråkratisk kapital. Disse kapitalformene danner slik sett utgangspunktet for å en nærmere analyse av hvordan avarter av disse kapitalformene, står på spill i helsevesenet.

### *Feltanalyse og integritet*

Ut fra det som er skrevet både i innledningen til dette kapittelet og som er utdypet om habitus og kapital, er mye allerede antydnet om hvordan felt-analysen brukes for å utforske profesjonell integritet.

Som generelt organisasjonsperspektiv vil feltanalysen rette oppmerksomheten mot hvordan ulike aktører (med ulike habitus) strides om ulike verdier (kapital), innenfor et nærmere bestemt område (felt), med et overordnet mål om å få gjennomslag for *sin(e)* kapitaltype(r) som symbolske:

”This means that those who possess this specific capital – whatever type it might be – gain thereby the capacity to determine, within the field of question, the relative values of all other kinds of resources, such as the value of financial or legal as opposed to technical or political capital, within the overall distribution of capital that constitutes the syaye of power relations within that field” (...) (Emirbayer & Johnson, 2008, s. 13).

I tråd med feltanalysens generelle ambisjon vil også feltanalyser innen organisasjonsforskning ha som overordnet mål å utforske betingelser for dominansforhold. Særlig hvordan habitus

kontinuerlig bidrar til re-produksjon (men også endring) av gitte sosiale mønstre. Det relasjonelle aspektet ved feltanalysen, impliserer imidlertid at man ikke opererer med substansielle operasjoniseringer av hvem eller hva som dominerer eller domineres og hvordan dette skjer. Det er *dette* det empiriske arbeidet skal opplyse om. Dominansforhold må undersøkes empirisk i lys av den forskningsinteressen man har og, følgelig, de aktører og kapitaltyper som er relevante for denne spesifikke interessen. Emirbayer og Johnson beskriver hvordan feltanalysen er særlig nyttig for å få frem subtile aspekter ved hvordan makt- og dominansforhold ser ut i organisasjoner:

“In our view, such an inquiry involves determining the key figures or groups in an organization and assessing the kinds of capital (financial, cultural, technical, etc.) that they possess and that appear to be at stake in their interactions, but also being ever alert (...) to the crucial distinction between official organizational posts, with their formally decreed powers, and the specific volume and forms of capital actually held by the occupants of different positions in the organization-as-field” (Emirbayer & Johnson, 2008, s. 22-23).

Implikasjonene av dette er at både hvordan habitus og kapitaltyper strukturerer betingelser for profesjonell integritet, må studeres åpent og empirisk. Utfall og konsekvenser, det vil si analysen av mulighetene for å styrke og svekke sin posisjon i forhold til profesjonell integritet, kan ha både tvetydige og uventede resultater. Aktører som i kraft av formelle posisjoner har sterke forutsetninger for å definere verdi og innhold av profesjonell integritet, kan tenkes å ha lav reell innflytelse. Motsatt kan det tenkes at aktører med lav formell posisjon i feltet, kan anvende strategier som gjør at de likevel lykkes med å vinne igjennom med sin versjon av hva profesjonell integritet. Et viktig aspekt ved å bruke feltanalysen for å utforske integritet er derfor, på bakgrunn av empiriske undersøkelser, å drøfte noen av disse aspektene. I denne drøftingen vil jeg også berøre spørsmålet om symbolsk makt. Er det indikasjoner på at enkelte aktørers (de dominerendes) kapitaltyper er blitt dominante i feltet? Det vil si at det har inntatt posisjonen som symbolsk kapital, og at andre aktører (de dominererte) ikke er i stand til å gi motstand, eksempelvis ved å underkjenne eller de-legitimere den kapitaltypen de opprinnelig har forfektet. I organisasjonssammenheng beskriver Emirbayer og Johnson forekomst av symbolsk vold, slik:

”Symbolic violence operates inside organizations by virtue of the fact that the dominated in those contexts perceive and respond to the organizational structures and processes that dominate them through modes of thought (indeed, also of feeling) that are themselves the product of domination: the ”order of things” comes to seem to them natural, self-evident, and legitimate” (Emirbayer & Johnson, 2008, s. 31).

### *Feltanalyse, forskningsspørsmålene og offentlig arbeidslivsforskning*

Er feltanalysen et opplagt svar både på kunnskapsbehovet om integritet og på de epistemologiske utfordringene ved arbeidslivsforskningsfeltet, som jeg beskrev i forrige kapittel? Det er åpenbart i hvert fall ikke det eneste svaret. Slik jeg ser det innehar feltanalysen en *del kvaliteter* som gjør den egnet som ramme for utforskningen av integritet.

Habitus-begrepet gir et utgangspunkt for å utforske integritet som et sosialt fenomen på mikronivå. I lys av habitus vil integritet ikke være en gitt størrelse, men noe som konstitueres og re-konstitueres i en kamp mellom individer, mellom grupper og mellom disse og omgivelsene. En relasjonell analyse av profesjonell integritet, vil derfor kunne brukes som et utgangspunkt for å utforske hvorfor integritet får en viss betydning, gjennom ulike agents strid om fenomenet. Slik jeg ser det betyr ikke dette at feltanalysen underkjenner de ’reelle’ effekter som eksempelvis integritetskrenkelse har på individer og grupper (eksempelvis helsemessige). Men, det betyr at fokus rettes mot å *forklare* og forstå fenomenet. Habitus-tilnærmingen til integritet, kan også være en inngang til å drøfte subtile former for makt og dominans. Habitus-begrepet gir rom for å utforske hvordan *aktørene selv* kan bidra til å opprettholde doxaer som undergraver deres egne interesser. Begrepet om symbolsk vold, sikter til nettopp til at dominansforhold oppstår eller vedvarer fordi aktører gjennom habitus støtter, adopterer eller tilslutter seg kapitaltyper i strid med deres egeninteresse. Integritetsfenomenet i seg selv kan tenkes å være et fenomen hvor slike subtile strategier kan analyseres.

Den relasjonelle analysen forutsetter videre at man analyserer integritet i et historisk og samfunnsmessig perspektiv. I Bourdieus terminologi kalles dette for å historisere det feltet man studerer. Å historisere feltet for integritet, som jeg operasjonaliserer som et felt for profesjonalisme, innebærer å ta for seg den strukturelle og samfunnsmessige dynamikken bak fenomenet.

I en ’streng’ Bourdieusk tradisjon eller resepsjon, kan det argumenteres for at forskningsspørsmålet om å søke etter alternative forståelser av integritet, bryter med



feltanalysens overordnede formål om *forklaring av* sosiale fenomener. Med utgangspunkt i de epistemologiske utfordringer som hefter ved arbeidslivsfeltet, fremstår det likevel som viktig å forsøke å tilføre et konstruktivt tilsnitt til analysen av integritet (inspirert av tenkningen i den offentlige sosiologien). For øvrig er det ikke entydig slik at en feltanalyse inspirert av Bourdieu, må ekskludere et ”offentlig engasjement”. Særlig interessant er det at Burawoys utvikling av begrepet om offentlig sosiologi er inspirert av Bourdieu. I Burawoys *Dialoger med Bourdieu*<sup>16</sup>, drøfter Burawoy eksplisitt den spenningen som han mener finnes i Bourdies sosiologi, i form av spenningen mellom den profesjonelle, akademiske sosiologien, og den offensive, samfunnsrettede sosiologien. Selv om Bourdieus prosjekt, i følge Burawoy, handler om å forfekte sosiologien som akademisk disiplin og som et eget vitenskapsområde, er sosiologien *samtidig* et verktøy for å både komme til inngrep med samfunnsproblemer. Og for å adressere disse på måter, som er tilgjengelige og anvendelige utenfor det akademiske feltet:

“He is always at pains to insulate sociology from the world about which it spoke, contemptuous of charity sociology of the reformers or spontaneous sociology of the people. He defended the virtues of an inaccessible science. On the other hand, and here lies the first paradox, Pierre Bourdieu was undoubtedly the greatest public sociologist of our era. Time and again he would talk about the obligation of the sociologist to speak to wider audiences, and this he certainly did throughout his career“ (Burawoy, 2010, s. 2).

### *Kontinuitet eller brudd med Bourdieu?*

Slik jeg leser Bourdieu er oppgjør med vitenskapelig dogmatisme eller vitenskapelig ’rettroenhet’ ett sentralt punkt. Det gis mange advarsler mot å ukritisk følge vitenskapelige dogmer/doxologier, enten disse berører teori eller metodologi: ”Pass dere for de metodologiske vaktbikkjene” (Bourdieu et al., 1993, s. 211). Bourdieu anmoder også om en *generativ* fortolkning av feltanalysen og begrepene i denne. Feltanalysen er et generelt forskningsperspektiv, mer enn en oppskrift på hvordan forskning skal gjøres. I *The craft of Sociology* (Bourdieu, Chamboredon, Passeron, & Kraus, 1991) tar Bourdieu til orde for at sosiologisk forskning først og fremst er et håndverk. Det er forskningsspørsmålene som avgjør hvilke metodologiske og faglige/teoretiske perspektiver som bør anvendes, og ikke

---

<sup>16</sup> Se Burawoys hjemmeside <http://burawoy.berkeley.edu/Bourdieu.htm> og <http://www.swopinstitute.org.za/node/187>, samt boken *Conversations with Bourdieu: The Johannesburg moment* (Burawoy, 2010).

motsatt. Slik jeg ser det ville det å følge en eller annen 'Bourdieuisk oppskrift' (som uansett finnes i ganske ulike tapninger), kunne være et anslag mot den tenkningen som preger Bourdieus sosiologi. Satt på spissen kan man kanskje si at det implisitt i Bourdieus tenkning ligger en kime til å være kritisk mot Bourdieu?

### *Oppsummering*

I dette kapittelet er Bourdieus feltanalyse introdusert, og det er redegjort for hvordan feltanalysen spesifikt kan anvendes som et organisasjonsutforskningsverktøy. Bakgrunnen for å bruke Bourdieu er begrunnet med henvisning til noen av de epistemologiske utfordringene, som ble påpekt i kapittel tre. Det er fremhevet at feltanalysen, og begrepene om habitus og kapital, kan bidra til å utforske integritet som et fenomen som oppstår i et samspill mellom individ og struktur. Slik kan feltanalysen bidra til det som i kapittel tre er betegnet som en integrert integritetsforståelse. Avslutningsvis er det drøftet hvorvidt feltanalysen, som legger vekt på forståelse og forklaring, er forenlig med å skulle utforske alternative forståelser av integritet. Med henvisning til behovet for psykososial arbeidsmiljøforskning som er inspirert av ideen om en offentlig sosiologi, argumenteres dette for at dette er forenlig. Det pekes på at Bourdieu selv, hevdes å være sterkt motivert av et offentlig engasjement.

I neste kapittel gjøres det rede for hvordan kvalitative data er samlet inn og brukes i feltanalysen.

## 5. KVALITATIV METODIKK

Forrige kapittel viser at integritet, i dette arbeidet, utforskes med inspirasjon fra Bourdieus feltanalyse. Feltanalysen legger ikke spesifikke føringer på *hvordan* empiri innhentes. Feltanalysen legger først og fremst visse føringer for fortolkning og analyse. I dette kapitlet gjøres det rede for den kvalitative metodologien som er anvendt for å genere empiri om integritet. Kapitlet starter med noen selvrefleksive betraktninger. Profesjonell integritet er noe som 'står meg nært', i flere henseender. Uten å gjøre en vidstrakt socioanalyse av meg selv i forhold til forskningsobjektet, er det relevant å drøfte min posisjon vis a vis fenomenet jeg undersøker. Deretter redegjøres det for hvordan profesjonell integritet er utforsket med hjelp av kvalitativ empiri, generert gjennom fokusgrupper og intervjuer i helsevesenet. Først presenteres det overordnede metodologiske designet. Deretter gjøres det rede for noen grunnleggende prinsipper ved den måten fokusgrupper og intervjuer brukes på. Etter dette, tas det opp spørsmål knyttet til kvalitet og troverdighet. Til slutt i kapitlet, gjør jeg rede for hvordan empirien er bearbeidet og fortolket, og noen etiske aspekter ved forskningen.

## SOCIOANALYSE

Mye av den kvalitative epistemologien problematiserer skillet mellom subjekt og objektet i forskningen. Den som forsker er ikke løsrevet fra verdenen, men befinner seg i den samme verdenen som de som utforskes. Skjervheims oppheving av skillet mellom ”Deltakar og tilskodar” (Skjervheim, 1957) har på mange måter blitt et dogme innenfor norsk, kvalitativ sosiologi.

Hos Bourdieu har forholdet mellom subjekt og objekt en distinkt utforming, som jeg oppfatter som verken positivistisk (men heller ikke direkte anti-positivistisk), fenomenologisk eller *deltakar-fundert*. Ett sentralt poeng er at den sosiale verden *kan* objektiveres. Feltanalysens funksjon er nettopp å angi en sosiologi hvor fenomenet man studerer holdes på avstand fra forskeren selv. Forutsetningen for å konstruere en objektiverende analyse, er imidlertid at forskeren også *objektiverer seg selv*. Det betyr at forskeren må strekke seg mot å bevisstgjøre seg selv på hvordan egne tanke kategorier og forståelser er sosiale produkter. Sosiologen må med andre ord bruke sosiologiens verktøy på seg selv, og forsøke å rekonstruere de prinsippene som ligger bak forskningspraksisen. Bourdieu bruker uttrykket ”socioanalyse” som det verktøyet forskeren kan ta i bruk for dette. Broady forklarer dette slik: ”(...) det vil säga forskarens granskning av de sociala betingelserna för sin egen situation, sitt eget tänkande och sitt eget handlande” (Broady, 1991, s. 383).

Broady understreker at socioanalysen ikke betyr å flagge ett normativt standpunkt, eksempelvis sympatier (eventuelt antipatier) vis a vis det fenomenet som utforskes/de man forsker på. Bourdieu poengterer at socioanalysen heller ikke skal være en selvbiografi:

”Med andre ord, den sosiologien om sosiologien som eg går inn for, har ingenting å gjere med den intimiserande og sjølvtilfredse vendinga mot sosiologien som privatperson (...). Eg kjenner meg heller ikkje att i den ”sjølvrefleksjonen” som blir forstått som ein slag observasjon av observatøren, no for tida på mote hos visse amerikanske antropologar (...) som, tydelegvis etter å ha uttømt sjarmen med ”felt”-arbeidet, gir seg til med å snakke om seg sjølve, i staden for om studieobjektet sitt” (Bourdieu et al., 1993, s. 62)

Hvordan socioanalysen skal gjennomføres, reiser en rekke prinsipielle og praktiske spørsmål. I prinsippet inviterer socioanalysen til en refleksjon over alle elementer i ’min tilblivelseshistorie’, som *kan* være relevante for hvordan jeg utforsker profesjonell integritet

(”Da jeg studerte Sosiologi ved Universitetet på Blindern på midten av 1990-tallet kretset de dominerende diskursene i faget rundt...”). Et hovedproblem heftet ved dette, er en blind flekk-problematikk. Like lite som en *pasient selv* kan bedrive psykoanalyse (fordi han/hun er avhengig av den profesjonelle psykologen for å seg selv utenfra), er jeg i stand til å socioanalysere *meg selv*. Uansett hvor aktivt jeg går inn for å forstå hva som konstituerer mine ubevisste antakelser om profesjonell integritet og hvordan dette kan påvirke forskningen, er det fare for å miste det viktige av syne. Om jeg likevel bestrebet meg på å gjøre en grundig/omfattende socioanalyse, vil dette kreve så stor plass at jeg ser det som urealistisk innenfor rammene av dette arbeidet.

Av disse årsakene begrenser jeg socioanalysen til å fremheve *noen profesjonelle erfaringer* som har formet min tilnærming til fenomenet jeg studerer. Poenget med dette er todelt. For det første er selvrefleksjon over disse erfaringene, et insitament til å reflektere over hvordan min forskning er preget av noen subjektive og personlige erfaringer. Jeg har ikke noen forestilling om at refleksjon over disse momentene *i seg selv* fører til en mindre farget (‘biased’) forskning. Samtidig kan det være at denne refleksjonen, bidrar til å i hvert fall *forsøke* å utøke distansen mellom egne erfaringer og det jeg forsker på. Hvordan beskriver jeg kort nedenfor. For det andre er dette et bidrag til å synliggjøre *ovenfor leseren*, noen momenter som kan sette denne i stand til å reflektere over noen aspekter ved hvordan denne forskningen er preget av ‘mitt’ subjekt.

Profesjonell integritet er på flere måter et fenomen tett på egne erfaringer. For det første har jeg *personlige erfaringer* med en del aspekter ved selve fenomenet. Både som tidligere inspektør i Arbeidstilsynet, og senere som stipendiat og høyskolelektor ved en Høyskole, har jeg egne erfaringer med egen og andres frustrasjoner knyttet til opplevelse av å kompromittere faglighet. I Arbeidstilsynet var innføringen av *resultatmål* i tilsynene, og innføringen av resultatmål som styrende for tilsynsproduksjon, prinsipper som genererte diskusjoner om kvantitet versus faglig kvalitet. Innvendingen fra inspektørene, var at *antall* pålegg og antall tilsyn er uinteressante, dersom kvaliteten i pålegg og tilsyn ikke er av en viss kvalitet. Innenfor høyskole- og universitetssektoren er den prinsipielt samme diskusjonen sentral. Det økende fokuset på *produksjon*, i form av heve gjennomstrømningen av studenter og øke antallet vitenskapelige publiseringer, oppleves av mange faglige ansatte som at kvantitetsmål overstyrer kvalitetsmål. I disse diskusjonene deltok/deltar jeg ikke som passiv bivåner, men en engasjert deltaker. Å studere profesjonell integritet er på mange måter å studere et fenomen som jeg er personlig involvert i.

For det andre har jeg jobbet utadrettet med fenomenet integritet. I perioden 2002 til 2008, jobbet jeg selv i Arbeidstilsynet. Integritetsfenomenet var ett av forholdene vi brukte mye tid på, både i form av å lytte til arbeidstakeres erfaringer og på å formulere det vi mente var relevante tilsynsrapporter og pålegg. En typisk fortelling fra tilsyn i sykehus, kunne lyde slik:

*Jeg har en veldig dårlig følelse, kjenner det på kroppen i dag. Da jeg kom på jobb i dag var tilstanden til en av pasientene på avdelingen min betraktelig forverret. Jeg fryktet nettopp det, tenkte på det i går, etter at jeg var ferdig på jobb. Det var hektisk på vekten i går, en del ting jeg rett og slett ikke hadde tid til å gjøre fordi det var for få på vakta. Måtte rett og slett prioritere bort en del ting som jeg normalt vurderer som grunnleggende å få gjort i jobben min. Jeg tror at pasientens forverrede tilstand er min skyld, fordi jeg ikke fikk fulgt han opp godt nok. Det plager meg.*

Med bakgrunn i slike fortellinger var jeg med på å stille krav til virksomheter om å gjøre tiltak for å ivareta arbeidstakeres integritet. Som stipendiat har jeg skrevet artikler om integritet, i ulike fagblader/tidsskrift<sup>17</sup>, og hatt en rekke foredrag om temaet. Innledningen til artikkelen *Blir syk av bekymring for dårlig kvalitet i arbeidet*, starter eksempelvis slik:

”Innenfor offentlig tjenesteyting har det gjennom de siste årene kommet fram at sterk bekymring for mangel på god nok kvalitet på utført arbeid er en vesentlig utfordring for mange ansatte. Vi vil her rette oppmerksomheten mot **innføringen av begrepet integritet i arbeidsmiljøloven**, som gir et bedre vern enn tidligere mot denne typen arbeidsbelastninger” (Thomassen & Haavind, 2011, s. 26)

I stedet for å gi en omfattende drøfting av hvordan denne posisjoneringen kan ha påvirket forskningen, vil jeg kort drøfte *hvordan refleksjon rundt denne innvevningen* i fenomenet, kan ha vært bidragende til å fremprovosere noen epistemologiske brudd i forskningsprosessen.

---

<sup>17</sup> ”Psykologers integritet står på spill” (Thomassen, 2012a), ”Å gjøre en god nok jobb – er det å kreve for mye?” (Thomassen, 2008).

*Fra sympati med integritet, til tvil om integritet, til å forstå og forklare integritet*

Den første fasen av arbeidet med profesjonell integritet, var preget av et påtrengende behov for å synliggjøre fenomenet som et 'akutt og alvorlig' arbeidsmiljøproblem. Med bakgrunn i de praktiske erfaringene og innlemmelsen av integritet i loven, var min motivasjon å bidra til å gi begrepet et synlig og anvendelig innhold. Som på et teoretisk plan kunne brukes for å gi innhold til blant annet hvordan konkrete krav til profesjonell integritet kunne utformes, enten det var fra et lovgivningsstæsted eller som et generelt arbeidsplassfenomen. Denne fasen kan, i ettertid, beskrives som en fase hvor min forståelse av integritet var preget av 'sterke hverdagskonstruksjoner' om integritet. Det vil si at oppfatningen om integritet som fenomen, og hva forskning om integritet bør gjøre, var basert på å jobbe tett på integritetsproblematikken i praksis. Dette gav grobunn for sympati, med profesjonelle arbeidstakeres erfaringer med *integritetskrenkelse*.

Den andre fasen av arbeidet var preget av en intellektuell problematisering av den første fasens optimistiske ansatser. Gjennom bearbeiding av data, diskusjoner med fagfeller, lesning av litteratur med videre, økte særlig interessen for de epistemologiske grunnlagsproblemene innen arbeidsmiljøfeltet (beskrevet i kapittel tre). En av konsekvensene, var at jeg anså det som viktig å utforske hva profesjonell integritet *er* som et sosialt og kulturelt fenomen, fremfor å *besvare* hvordan det skal løses. I denne fasen endret jeg også form på forskningsarbeidet, ved å skifte fra en artikkel-basert avhandling til monografi. Dette fordi jeg fornemmet at den type utforskning av profesjonell integritet som jeg var ute etter, forutsatte *diskusjoner* som vanskelig lot seg forene med artikkelformatet. Denne fasen kan beskrives som en tvil om fenomenet profesjonell integritet.

Den tredje fasen i arbeidet med profesjonell integritet er preget av den tenkning om fenomenet som dette arbeidet i sin helhet representerer. I korte trekk handler dette om å utforske integritet i et perspektiv inspirert av den historiske epistemologien og særlig Bourdieu. Det bærende prinsippet i denne tilnærmingen er *bruddet med hverdagskonstruksjonene om profesjonell integritet*. Dette bruddet handler om å bryte både med mine (forskerens) og omverdens (via empiri) forestillinger om fenomenet. Mine tanker om integritet i den første fasen, var på mange måter mine hverdagskonstruksjoner om integritet. Det betyr ikke at disse er irrelevante eller uviktige. På mange måter er de nyttige, som en form for personlig kunnskap, det vil si en kunnskap som har satt meg på sporet av det fenomenet som jeg utforsker (Polanyi, 1962). Samtidig *er* disse erfaringene ikke svaret. De må settes under kritisk granskning. Det samme bruddet gjelder ovenfor arbeidstakere som erfarer integritetsproblematikken. Selv om det de sier er 'sant', har ikke disse fortellingene

nødvendigvis svaret på hva profesjonell integritet er. Avhandlingen er derfor rettet mot å *forstå og særlig forklare* profesjonell integritet.

Hva har denne 'bekjennelsen' med socioanalyse å gjøre? Hensikten er ikke å påstå at de små 'epistemologiske bruddene' representerer en dialektikk, hvor det perspektivet som avhandlingen nå bygger på er en optimal syntese. Snarere er dette kanskje et kompromiss? Gitt blind-flekk problematikken som jeg har beskrevet ovenfor, kan man tenke seg at min profesjonelle habitus fortsatt kan være splittet i synet på hvordan integritet skal/bør utforskes. Selv om jeg har beskrevet den tredje fasen som mitt eksplisitte utforskningsperspektiv, kan det tenkes at de andre fasene implisitt virker i de forståelseskategorier og den tenkningen jeg ubevisst har om fenomenet. Den korte socialanalysen, er derfor også et bidrag til å synliggjøre ovenfor *leseren*, noen aspekter ved de epistemologiske 'spenningene' ved dette arbeidet.

### *Design på den empiriske studien*

Når hensikt er å *utforske* fenomenet integritet, vurderte jeg det som nyttig å gjennomføre en kvalitativ studie. Kvalitativ epistemologi bygger i prinsippet på at man ikke ønsker å generalisere funn fra en populasjon til et univers. Fraværet av en ambisjon om 'streng' generalisering, bør likevel ikke forveksles med at også kvalitativ forskning har en generaliserende *intensjon*. Også kvalitativ forskning skal produsere *innsikter* som ikke bare gjelder akkurat de menneskene som er 'undersøkt', men som *kan tenkes* å gjelde mer allment. I en kvalitativ dybdestudie bør derfor design og diskusjon legges opp slik at det lager et grunnlag for *assosiativ overføring*. Også kvalitative studier har til hensikt å vekke gjenklang i settinger som på ulike vis er knyttet til det feltet eller det fenomenet som undersøkes: "Eit spesielt tilfelle som er godt konstruert er ikkje lenger spesielt" (Bourdieu et al., 1993, s. 67).

I prinsippet kunne flere typer av bransjer/arbeid vært utgangspunktet for utforskningen av profesjonell integritet. Jeg anså det som viktig å genere data med utgangspunkt i institusjoner og blant arbeidstakere som *presumptivt* har erfaring med fenomenet profesjonell integritet. *Helsesektoren* og spesielt *omsorgsarbeideres arbeidssituasjon* er en sektor og en arbeidstakergruppe, som jeg antok (både på bakgrunn av forskning og mine egne erfaringer fra Arbeidstilsynet) har erfaring med fenomenet. Dette var bakgrunnen for å velge helsesektoren som feltet for utforskningen av fenomenet.

Den empiriske studien er utformet som *kvalitative dypdykk* i tre ulike helse- og omsorgsinstitusjoner: Fra en kreft/palliasjonsavdeling, fra et distrikts psykiatrisk senter og fra



en hjemmetjeneste. Hver av disse tilhørte ulike overordnede helseinstitusjoner: Palliasjonsavdelingen og det distrikts psykiatriske senteret tilhørte hvert sitt helseforetak, mens hjemmetjenestene var et kommunalt tilbud.

Gitt ønsket om å utforske fenomenet og få frem *bredde og variasjon* vurderte jeg det som viktig at det empiriske materialet genererte ”multiple perspektiver” (Bourdieu & Ferguson, 1999, s. 3). I tillegg til den horisontale differensiering som fokusgruppemetodikken i seg selv impliserer, ønsket jeg også å få frem en vertikal differensiering. En av mine antakelser var at aktører på *ulike nivåer* i en organisasjon vil ha ulike tilnærminger til selve fenomenet. I tillegg til å ha fokusgrupper med pleie- og omsorgsarbeiderne hadde jeg derfor også samtaler med mellomledere (i ’minifokusgrupper’), og med direktørene i helseforetaket. For å styrke det multiple aspektet er de tre konkrete omsorgsinstitusjonene lokalisert under tre ulike helseforetak.

Totalt ble det gjennomført seks fokusgrupper: 6 fokusgrupper med helsearbeidere, fra hver av de tre institusjonene. Det vil si totalt 38 omsorgsarbeidere. Det ble gjennomført to minifokusgrupper/samtaler med mellomledere ved to av institusjonene (totalt fire mellomledere). Til slutt ble det gjennomført et intervju med hver av de to helseforetaksdirektørene. Alt i alt har 44 personer dermed vært involvert i genereringen av det empiriske materialet. Målet var å få gjennomført empirigenering på tre nivåer (omsorgsarbeidere, mellomledere og direktører), ved alle enheter. Dette ble gjennomført ved en av institusjonene. På grunn av sykdom ble det ikke foretatt, a) intervju med direktør/øverste leder i kommunen hvor hjemmetjenesten holdt til og, b) minifokusgruppe/samtale med mellomlederne ved det ene helseforetaket.

Bakgrunnen for å velge de konkrete enhetene var at jeg gjennom personlig kjennskap både anså disse som relevante og som steder jeg ville få adgang. Ved palliasjonsavdelingen holdt en kollega av meg en debrifings-gruppe og mente at integritetsproblematikken var noe som opptok disse. I sykehuset hvor det distrikts psykiatriske senteret var organisert hadde jeg kontakter med bakgrunn i tilsyn, og mente selv at det distrikts psykiatriske senteret var relevant. Ved hjemmetjenesten var jeg/Høyskolen i Vestfold involvert i et arbeidsmiljøprosjekt. Gjennom dette ble jeg kjent med hjemmetjenesten og mente dette var et relevant sted å gjøre fokusgrupper.

I designet inkluderte jeg ikke alle yrkesgrupper/profesjoner i feltet. Legene er en sentral profesjonell gruppe i feltet og kunne gitt viktig informasjon. Beslutningen om å ikke inkludere legene var basert på en praktisk-metodologisk vurdering. Gitt de profesjonsspenninger som historisk preger forholdet mellom legere og sykepleiere, vurderte

jeg at miksing av sykepleiere og leger i samme fokusgrupper kunne undergrave et trygghetsklimate som jeg mente var viktig for å snakke 'fritt' om profesjonell integritet. Å ha egne fokusgrupper med leger var noe jeg vurderte. Jeg bestemte meg imidlertid for å ikke gjennomføre dette, fordi jeg anså at designet ville generere tilstrekkelig relevant empiri om fenomenet. I ettertid har jeg imidlertid reflektert rundt om legene og sykepleierne likevel kunne deltatt i samme grupper. På bakgrunn av de samtalene som utviklet seg med pleie- og omsorgsarbeiderne, viste det seg at det antakelig er mye felles tenkning om de profesjonelle vilkårene, som nok *deles* av pleie- og omsorgsarbeidere og leger.

#### *Om fokusgrupper og intervjuer: generering av fenomenologisk grunnempiri*

Det empiriske materialet består av to varianter av kvalitativ empiri, nemlig fokusgrupper (og 'minifokusgrupper') og intervjuer. Fokusgruppemetodikk ble først tatt i bruk i USA i 1940-årene, av Robert Merton og Paul Lazarsfeld. Deres artikkel *The focused interview* fra 1946, er kjent som et av de første vitenskapelige bidragene til utviklingen av fokusgruppemetodikk. 'Fokuserte gruppeintervjuer', som de først betegnet fokusgrupper, ble brukt for å undersøke befolkningens reaksjoner på krigspropaganda. Fra da av og frem til 1980-tallet, ble fokusgrupper først og fremst anvendt innenfor markedsførings- og salgssammenheng, primært for å kartlegge folks preferanser for ulike varer og produkter. David Morgans bok *Focus Groups in social research* fra 1988 reintroduserte fokusgruppemetodikk som en samfunnsvitenskapelig forskningsmetodikk (Halkier, 2002; Krueger & Casey, 2000; Malterud, 2012; Morgan, 1997). Innenfor samfunnsforskningen har det siden da eksistert ulike varianter og bruk av fokusgruppemetodikk.

Kamberelis og Dimitriadis beskriver hvordan Paolo Freire (i Brasil) og Jonathan Kozol (i New York), brukte fokusgrupper som pedagogisk virkemiddel for emansipasjon. Fokusgrupper ble brukt for å endre deltakernes bevissthet om seg selv som *objekter*, til å se seg selv som *subjekter* i egne liv. Denne bruken av fokusgrupper kalles for Consciousness-raising groups (CRGs). Videre beskriver de at CRGs ble viktige for feministbevegelsen, særlig gjennom Esther Madriz. Også Alice M. Home har utviklet det teoretiske rammeverket rundt hvordan CRGs kan brukes for kvinnefrigjøring (Home, 1981, 1992). Kamberelis og Dimitriadis hevder videre at fokusgrupper kan være et steg i retning av "the eight moment" i kvalitativ metodologi. Den åttende bevegelsen kjennetegnes av at (...) the social sciences and the humanities become sites for critical conversations about democracy, race, gender, class, nation-states, globalization, freedom and community" (Denzin & Lincoln, 2005, s. 3).

Kamberelis og Dimitriadis beskriver hvordan fokusgrupper kan fungere i henhold til en *sårbarhetshermeneutikk*. Bruk av fokusgrupper innebærer risiko fordi utfallet av samtaler og diskusjoner i prinsippet aldri kan kontrolleres: ”A hermeneutics of vulnerability foregrounds the ruptures of fieldwork, the multiple and contradictory positionings of all participants, the imperfect control of researchers, and the partial and perspectival nature of all knowledge” (Kamberelis & Dimitriadis, 2005, s. 905). Dette er en ganske annerledes bruk av fokusgrupper enn det som eksempelvis fortsatt finnes innenfor salg og markedsføring.

Gitt de ulike variantene av bruk av fokusgrupper, er det nødvendig å presisere hvordan fokusgrupper brukes for å forske på integritet. De grunnleggende prinsippene er:

- *Generering av empiri: Empirigenererende fokusgrupper*

Formålet med fokusgruppene (og intervjuene, dette kommenteres nedenfor) er å *generere fenomenologiske grunndata* om profesjonell integritet. Dette betyr at empirien skapes gjennom den samtaleinteraksjonen som utvikler seg i gruppa. Stillet ovenfor temaet profesjonell integritet (*fokuset* for gruppa), oppstår det meningsbrytninger, argumentasjon, resonnering, motstand, oppslutning med videre, fordi deltakerne samtaler med hverandre og forskeren. *Det empiriske produktet om profesjonell integritet*, er dermed noe som blir til underveis i fokusgruppa. Det betyr ikke at pre-konstituerte/individuelle meninger er irrelevant informasjon, men at det primært søkes mot å *skape* empirien: ”For ‘... groups are not just a convenient way to accumulate the individual knowledge of their members. They give rise synergistically to insights and solutions that would not come about without them’ (Brown, Collins and Duguid, 1989, p. 40)” (Home, 1996, s. 130).

Når fokusgrupper brukes for å genere data om profesjonell integritet, utfordres aspekter heftet ved *kontroll over prosessen*. *Intrapersonlige* faktorer kan eksempelvis gjøre at ‘dominante’ personer bestemmer samtaleinnhold eller at ‘sky’ personer ikke får uttalt seg. *Interpersonlige* faktorer kan gjøre at den unike sammensetningen av personer, former samtalen på bestemte måter, eksempelvis at det oppstår gruppetenkning: Ubevisst tilslutter deltakerne seg uttalelser og formuleringer som fremsettes, for å støtte hverandre eller for å skape en bestemt stemning. *Miljømessige/ytre* faktorer, som tidspunktet for gjennomføring eller lokaliteter, kan legge rammer for samtalen i gruppa. I all gruppemetodikk er dette forhold som forskeren må være bevisst på og forsøke å forebygge (mer om dette nedenfor). I empirigenerende grupper, er poenget imidlertid ikke å innhente ‘kvasi-kvantitative’ data, som for eksempel skal dokumentere ulike standpunkt og spredning eller samling om disse.

Selv om idealet er at flest mulig skal få ytre seg så fritt som mulig, ligger det i empirigenererende fokusgruppers natur, at prosessen ikke lar seg fullt ut kontrollere.

- *Empiriens egenart: Gruppe-empiri (ikke summerte individuelle data)*

Det er selvsagt enkeltindivider som uttrykker seg i en gruppe. Det betyr likevel ikke at fokusgruppeempirien trenger å være ment for å generere en sum av individuelle meninger. Fokusgruppeempiri kan brukes for å generere kunnskap om forståelseskategorier, tankemønstre og logikker som gjelder i den enkelte gruppen, og også i det sosiale rommet som gruppen er en del av ('representant for'). Når deltakere fremmer et synspunkt ovenfor andre, gjøres dette fordi man han/hun tror at dette gir mening i det fellesskapet som gruppa representerer. Selve formuleringen av et resonnement og responsen på dette, kan gi informasjon om de diskursene som dominerer i et sosialt miljø.

På denne måten har fokusgruppeempiri en bestemt egenart. Gjennom en fokusgruppe genereres empiri som gir forskeren informasjon om *de sosiale betingelsene for meningsproduksjon*, like mye som om de meninger som ytres om et fenomen. Dette kan tenkes som empiri på gruppenivå eller som kollektiv empiri. Empirien er da ikke bare hva deltakerne mener, men selve den sosiale samtalen som har funnet sted.

- *Kvalitet og troverdighet ved empirien*

I forhold til fokusgruppemetodikk er det lite relevant å operere med et tradisjonelt validitetsbegrep. Dette bygger på antakelsen, om at man på *forhånd*, i størst mulig grad, skal sikre at fokusgruppene vil generere relevant empiri. I stedet for å drøfte validitet, må *kvaliteten* på det empiriske materialet drøftes. Å skape best mulig kvalitet handler også for fokusgrupper, mye om forberedelser og planlegging. Blant annet må grundig forarbeid gjøres for å rekruttere relevante enheter og deltakere som kan belyse studiens tematikk (slik sett skal designet på studien være relevant eller gyldig, altså valid). Deltakerne må få relevant informasjon på forhånd. Forskeren må forberede seg godt og ha god kjennskap til tematikken, slik at forskeren er i stand til å forfølge relevante temaer og modere/dempe temaer som ikke er relevante.

Likevel, når empirien *genereres i gruppa* bygger dette på et bevisst valg om uforutsigbarhet, eller slik Kamberelis og Dimitriadis uttrykker det; Et bevisst valg om sårbarhet. Selv om forskeren har gjort optimale forberedelser er det først i *etterkant* at

kvaliteten reelt kan bedømmes. I etterkant kan man ta stilling til spørsmål som: *Ble* samtalen nyttig, interessant og relevant for tematikken i forskningsprosjektet? *Ble* det en engasjert deltakelse som kan si noe om diskursive aspekter eller deltakernes tanke kategorier? *Klarte* man som forsker å bryte med 'script', det vil si diskusjoner og innlegg som ikke bare er forventede svar ut fra de roller som deltakerne (og forskeren!) har? *Klarte* man å bryte med doxa? *Greidde* man å etablere en trygghet i gruppen som gjorde det mulig å bryte med 'hverdagssnakket'? Det er altså *retrospektivt* forskeren faktisk kan vurdere kvalitet og relevans på empirien som er generert.

En fokusgruppe generer unik empiri fordi denne oppstår i en bestemt tid og et bestemt rom. Av denne årsaken, er det også vanskelig å vurdere fokusgruppemetodikk i henhold til et tradisjonelt reliabilitetsbegrep. Dette etterspør om man ville fått det samme resultatet dersom fokusgruppen ble gjennomført på nytt. Gjør man det på nytt, vil en annen samtale oppstå og generere en annen empiri. Det som i stedet må diskuteres er et spørsmål om *troverdighet*. Hvordan kan fokusgruppedeltakerne og omverdenen vite at det forskeren bringer med seg videre baserer seg på en sann gjengivelse av det som faktisk skjedde?

Ulike former for dokumentasjon kan brukes for å synliggjøre hva som ble snakket om i en fokusgruppe. Dette empiriske produktet kan ha ulike utforminger. Hvilken form som velges, må vurderes både i forhold til å skape transparens og hva som er hensikten med den konkrete forskningen. I den fokusgruppemetodikken jeg har anvendt, har jeg tatt utgangspunkt i Homes begrep om en "etnografisk oppsummering" av samtalen. Denne "(...) identifies initial and emerging topics which serve to organise a large number of direct quotes. (...) The ethnographic approach blends discussion summaries with many direct quotes (...)" (Home, 1996, s. 133). Den etnografiske oppsummeringen (eller *fokusfortellingen* som jeg betegner dette<sup>18</sup>) kjennetegnes av følgende: Så raskt som mulig etter gjennomføringen av fokusgruppa forfatter forskeren en tekst som oppsummerer de sentrale momentene i samtalen. *Innholdet* skal på en best mulig måte gjengi de ulike temaer som er snakket om, og ulike perspektiver og resonnementer i forhold til disse. Når deltakerne leser teksten, skal de kunne verifisere at det som står i teksten var det som ble snakket om. *Formen* på denne teksten er

---

<sup>18</sup> Både begrepet om fokusfortelling og den måten denne brukes på, er inspirert av erfaringer fra bruk av fokusgrupper i Arbeidstilsynet. Som igjen var inspirert av anvendelse av fokusgrupper i det svenske Arbeidsmiljøverket. I en rapport fra konsulentene som utviklet Fokusgruppemetoden i Sverige: *Metodologisk plattform för vår anvending av fokusgrupper och fokusberättelser*, (Wennberg & Hane, 2005), utlegges metodikken i tråd med utlegningen her.

viktig. Den skal ha en litterær kvalitet som gjør den tilgjengelig og lesbar for deltakerne. I stedet for å være en ortografisk reproduksjon av samtalen (altså en form for transkripsjon), skal den gi en meningsfull fremstilling av de temaer som har vært diskutert. Dette impliserer at forskeren (som forfatter av teksten), i tillegg til å bruke sitater, også bruker egne ord og formuleringer. Et forslag på teksten sendes deretter til deltakerne, med en anmodning til de om å korrigere og eventuelt legge til momenter i teksten. I prinsippet kan bearbeiding av teksten mellom forsker og deltakere skje i flere omganger. Det sentrale er at man ender opp med en tekst som deltakerne er omforent om.

Proessen med å skape fokusfortellingen er først og fremst en måte å kvalitetssikre (*validere*) det empiriske materialet. Ved at forskeren skaper en meningsfull tekst som deltakerne både får ta stilling til og kunne påvirke, sikres at deltakerne får kjennskap til hvordan forskeren har oppfattet de (dette skal dog ikke forveksles med at deltakerne verifiserer eller får kjennskap til de *fortolkninger* som forskeren gjør av empirien, og de diskusjoner som forskeren på eget ansvar gjør med utgangspunkt i empirien).

- *Forskerrollen*

I litteratur om fokusgrupper brukes ulike betegnelser på den som leder gruppen, eksempelvis gruppeleder, samtaleleder, moderator eller fasilitator. Hva som er den mest relevante betegnelsen, avhenger av hvilken variant av fokusgruppemetodikk som legges til grunn. I empirigenerende fokusgrupper, gir det mest mening å bruke betegnelsen *samtalepartnerrolle*. Selv om gruppen skal belyse de interessene som forskeren vil ha utforsket, er målet å rigge en samtale hvor deltakerne har vesentlig innvirkning på samtalegang. Initiativet i samtalen bør utgå fra deltakerne like mye som fra den som leder gruppa. For forskeren innebærer dette å involvere og engasjere seg i samtalen, *også* som deltaker. Ideelt sett bør deltakerne oppfatte forskeren som en de kan samtale med, på lik linje med hverandre. Dette betyr ikke at forskeren skal pretendere å ha den samme posisjonen, eller de samme meninger og perspektiver som deltakerne. Det peker på at forskeren deltar i samtalen ut fra sitt perspektiv, og ikke som en tilhører eller observatør til diskusjonene i gruppa.

For at forskeren skal kunne delta i samtalen på en slik måte, er det nødvendig å ha en grunnleggende innstilling om å *ville forstå* hva deltakerne formidler. I et slikt henseende er forskeren forpliktet på å forsøke å innta de posisjoner som deltakerne har, det vil si å betrakte ting fra deltakernes perspektiv:

“Attempting to situate oneself in the place the interviewees occupy in the social space in order to understand them as *necessarily what they are*, by questioning them from that point on, and to some degree to *take their part* (...) is not to effect phenomenologists’ ”projection of oneself into the other”. Rather, it is to give oneself a *generic and genetic comprehension* of who these individuals are, based on a (theoretical or practical) grasp of the social conditions of which they are the product (...)” (Bourdieu & Ferguson, 1999, s. 613).

Finnes det en forskerrolle, kan man også si at det finnes en deltakerrolle. Når poenget er å få til en samtale som engasjerer, som mennesker vil delta i og hvor forskeren er en samtalepartner, er det naturlig å tenke om deltakerne også som samtalepartnere. For så vidt er de informanter, i betydningen av å gi informasjon, men ikke i betydningen av å formidle nøytrale og ferdigkonstruerte informasjoner til forskeren.

- *Strukturering av samtalen*

Selve begrepet om *fokus*-gruppe peker på at samtalen skal handle om (ett eller flere) bestemte temaer. Gruppen er sammenkalt, fordi forskeren ønsker å få kunnskap om visse, avgrensede fenomener, ikke om hva som helst. Dette betyr at forskeren må kombinere rollen som samtalepartner, med en *viss* styring av gruppen (som jeg har diskutert ovenfor). Et naturlig utgangspunkt i empirigenererende grupper, er å planlegge en viss struktur for samtalen som skal finne sted. I prinsippet begynner en slik strukturering ved at de som skal delta i gruppa får god informasjon om tematikken som skal utforskes, eksempelvis i form av et brev som beskriver dette. I selve gjennomføringen av gruppen er det også naturlig at forskeren, i hvert fall for egen del, har en liste med momenter/temaer som et utgangspunkt for samtalen. Detaljeringsnivået på dette må bestemmes med utgangspunkt i hvilke grad av eksplorering som forskeren ønsker. I empirigenerende grupper er det viktig at detaljeringsgraden ikke blir for høy. En slik overordnet struktur, det vil ansats til formulering av tematikker, kan også presenteres for deltakeren i starten av fokusgruppa.

Slik jeg ser det, er avveiningen mellom rollene som *samtalepartner* og *leder* kanskje den største utfordringen med å gjennomføre empirigenerende fokusgrupper. Utfordringen består i en rekke paradokser. Samtidig som samtalen skal flyte, skal den ikke bli utflytende. Samtidig som deltakerne skal kunne snakke fritt, skal ikke denne friheten misbrukes av enkeltpersoner (eller av forskeren!). Samtidig som gruppen skal ha initiativet, skal forskeren

ha initiativ. Samtidig som man skal respondere på enkeltutsagn, må forskeren reflektere over hvordan dette utsagnet kan anspore til nye temaer som er viktige å følge opp. Eller om det er et utsagn som gjør at fokuset dreies vekk fra forskningstemaet.

Uten å *mystifisere* de ferdigheter som skal til for å løse disse praktiske utfordringene, peker dette mot noen grunnleggende håndverksmessige aspekter ved gjennomføring av fokusgruppemetodikk. Til en viss grad, forutsetter praktisk håndtering av slike utfordringer en viss erfaring med bruk av fokusgruppemetodikk, med de muligheter for å prøve og feile som praktisk erfaring innebærer.

#### *Noen ord om intervjuene: delvis endring i tilnærming*

To intervjuer ble gjennomført (med direktørene for to av helseforetakene). Disse ble gjennomført i tråd med de samme epistemologiske prinsippene som fokusgruppene. Også her var hensikten å få til en dialog mellom meg og direktørene, for å genere empiri. Jeg har også skrevet oppsummering av disse samtalene, etter samme prinsipper som for fokusgruppene. Ulikhetene består i all hovedsak av en noe annen tilnærming til tematikken. I stedet for å ha et fokus på hva direktørene selv erfarer i sitt daglige arbeid om personlig integritet, var fokuset på hvordan de reflekterer om selve fenomenet: Hva tenker de om at profesjonell integritet kan være viktig for arbeidstakere? Hva tenker de om rommet for å ivareta ansattes integritet? Hva tenker de om at integritet er inkludert i Arbeidsmiljøloven?

#### *Planlegging og gjennomføring av empirigenereringen*

I henhold til de prinsipielle aspektene ved den formen for fokusgruppemetodikk som jeg har presentert ovenfor, vil jeg nå beskrive hvordan den konkrete studien forløp, og diskutere kvalitet på det materialet som ble produsert.

- Forberedelse og gjennomføring

Deltakerne til fokusgrupper og intervjuer ble rekruttert via forhåndskontaktene. De mottok deretter et informasjonsbrev som kort introduserte temaet integritet, og hva som var hensikten med fokusgruppene (vedlegg 1).

Gjennomføringen av fokusgrupper og intervjuer skjedde innenfor arbeidstid ved de respektive arbeidsplasser, og forløp innenfor den planlagte tidsrammen på to timer (med mindre avvik). Til fokusgruppene og intervjuer møtte alle som var rekruttert på forhånd. I tråd



med både egne erfaringer og anbefalinger i litteratur om fokusgrupper, hadde jeg med en person til å gjennomføre selve samtalen<sup>19</sup>. Hun tok notater og deltok i samtalen med en noe mindre aktiv rolle enn meg. Vedkommende var også en samtalepartner i etterkant av gjennomføringen av fokusgruppene. Når man er to, blir det noe større muligheter til å reflektere underveis i samtalen for den som fungerer som hoved-samtalepartner.

Samtalene forløp etter følgende struktur: Jeg presenterte kort (2-3 minutter) meg selv og forskningsprosjektet<sup>20</sup>. Deretter presenterte deltakerne seg selv med navn, hva de jobber med og hvor lenge de har jobbet ved avdelingen/posten. Etter det fulgte en grundigere presentasjon av forskningsprosjektet, og hvordan jeg ønsket at fokusgruppen skulle fungere. Jeg fremhevet at jeg var interessert i hvordan ansatte selv tenker om og forholder seg til fenomenet profesjonell integritet. Særlig understreket jeg mitt ønske om at initiativet i samtalen skulle utgå fra deltakerne, like mye som fra meg. Ovenfor gruppa forsøkte jeg på denne måten å synliggjøre en ”læringerolle” (Wadel, 1991, s. 34) vis a vis de. Ved starten av fokusgruppa, gjorde jeg også rede for *fokusfortellingen* og oppfordret deltakerne aktivt til å lese igjennom og kommentere på denne.

Jeg oppfordret deltakerne til å tenke om samtalen i fokusgruppa som en ’offentlig samtale’. Selv om fokusgruppa er en anledning for å få sagt det man ’har på hjertet’, bør en norm være at det som sies i gruppa, også kan sies utenfor gruppa. Det vil si i det arbeidsfellesskapet deltakerne virker i til daglig. Årsaken til å betone fokusgruppa som en offentlig samtale er todelt. For det første kan en slik anmodning bidra til at behandlingen av ulike temaer vinkles som kollektive anliggender. Det betyr ikke at enkeltpersoner ikke skal kunne fortelle om personlige erfaringer. Men, det betyr at man forsøker å skape en samtalekultur hvor individuelle, subjektive erfaringer brukes som utgangspunkter for å reflektere over allmenne og generelle trekk ved arbeidet. For det andre kan det være at samtalen i fokusgruppa starter bevisstgjøringsprosesser som deltakerne ønsker å jobbe videre med. Når samtalen allerede er igangsatt som en offentlig samtale, kan dette gjøre videreføring/konvertering av samtalen til kolleger eller lignende enklere. Det som er sagt, er allerede formulert på måter rettet mot et større miljø.

---

<sup>19</sup> Vedkommende var mastergradsstudent ved Høyskolen i Vestfold og skrev på den tiden en oppgave om psykososialt arbeidsmiljø. Hun hadde bakgrunn som bedriftsfysioterapeut. Hun var med i alle seks fokusgrupper og deltok også i de to minifokusgruppene med mellomlederne.

<sup>20</sup> Dette inkluderte informasjon om at samtalen blir tatt opp og at opptaket vil bli slettet når forskningsarbeidet er avsluttet.

I innledningen til samtalen presenterte jeg noen tentative forslag til temaer. Dette var ment som noen knagger for samtalen. Disse temaene skrev jeg opp på medbragte plakater som jeg hengte på tavle/vegg (jeg skrev opp temaene og snakket kort rundt de). Temaene som ble presentert var:

- Beskrivelse av arbeidsdagen
  - Hva kjennetegner det å jobbe her?
- Hva er dere opptatt av å få til i arbeidet?
  - For dere selv
  - For enheten/avdelingen
- Har dere erfaringer med å gå på akkord med dere selv i arbeidet?
  - Historier
  - Eksempler
- Kan man motvirke dette?
  - Endre egne forventninger
  - Noe med virksomheten som kan gjøres?

På slutten av samtalen oppsummerte jeg hovedlinjene i samtalen. Hovedpunktene ble satt opp på en veggplakat og gjennomgått, for å sikre at jeg hadde oppfattet samtalen riktig. Etter hver fokusgruppe skrev jeg et refleksjonsnotat, hvor jeg oppsummerte egne tanker og momenter i samtalen som jeg syntes var interessante.

Raskt etter gjennomføringen av hver fokusgruppe/hvert intervju, begynte jeg å skrive på fokusfortellingen. Jeg produserte fokusfortellingen ved å vekselvis lytte til det enkelte opptak og formulere, med egne ord, en fortelling om hva som ble fortalt i gruppa.

Fortellingene ble strukturert etter de temaene som ble diskutert i løpet av samtalen. Fortellingene er ikke en kronologisk gjengivelse av samtalen. Ett tema kan ha blitt belyst på ulike tidspunkt i løpet av samtalen. I fokusfortellingen er dette imidlertid sortert, slik at synspunkter/meninger om ulike temaer er sortert under temaet. I tråd med Homes prinsipp om etnografisk oppsummering, har jeg tatt med mange sitater i fokusfortellingen. Sitatene er brukt som illustrasjoner på de synspunkter som er kommet frem i forhold til ulike temaer. I fokusfortellingene kan flere sitater stå etter hverandre, merket slik: `xxx`, `xxx`. Dette kan være sitater fra samme person, eller fra ulike personer. Poenget med å bruke sitatene på denne

måten (å ikke knytte de til enkeltpersoner) er å tydeliggjøre fokusfortellingen som et kollektivt produkt, slik jeg har redegjort for. Jeg har heller ikke skilt ut mine innspill/spørsmål fra fokussamtalen, i fokusfortellingen. Dette er for å redusere deltakernes opplevelse av å være informanter, når de leser fokusfortellingen. Selv om jeg har deltatt i samtalen med en spesiell rolle, er målet at fokusfortellingen først og fremst skal kunne oppfattes av deltakerne som et kollektivt produkt. Et sentralt premiss for å skrive fokusfortellingen på denne måten (å mikse sitater og ikke gjøre mine spørsmål eksplisitt), er at gruppa selv verifiserer samtalen via gjennomlesning og korrigerer i etterkant. Dersom gruppa mener at temaer ikke har blitt belyst skikkelig, at enkeltpersoners synspunkter har blitt tillagt for stor vekt med videre, så gis gruppa mulighet til å korrigere dette i etterkant.

I løpet av cirka 2 uker etter gjennomføringen av samtalene ble fokusfortellingene sendt til deltakerne via e-post. Jeg ba deltakerne om å gi meg respons på fortellingene og understreket at det var viktig for meg at de leste igjennom. Dersom de ikke hadde kommentarer/tillegg, ba jeg om at de uansett ga en bekreftelse på at fortellingen var forenlig med deres egen oppfatning av samtalen.

### *En retrospektiv vurdering*

Ovenfor har jeg angitt at kvaliteten på fokusgrupper først kan vurderes retrospektivt. Enhver samtale følger sin egen logikk og har en egen dynamikk. Av plasshensyn får jeg ikke gitt en detaljert vurdering av empirigenereringsprosessen i hver enkelt gruppe, og kommenterer derfor dette generelt. Spørsmålet om kvaliteten på det empiriske materialet handler om hvorvidt samtalene, og fokusfortellingene som dokumentasjon på disse, genererte relevant empiri i forhold til fenomenet profesjonell integritet.

Tematikken profesjonell integritet kan tenkes å innby til forsvars- eller lukningsmekanismer. Særlig aspekter ved integritets*krenkelse* kan være forhold man ikke ønsker å synliggjøre ovenfor andre, enten dette er kolleger eller en forsker. Fortellinger om å ikke få gjort sitt arbeid godt nok, at det kan ha alvorlige konsekvenser for en selv eller for pasientene, kan være noe man vil holde for seg selv. Min vurdering er at samtalene stort sett fungerte godt, i henhold til de kriterier som handler om *engasjement* og *relevans* i forhold til temaet som skulle utforskes. Deltakerne i fokusgruppene virket både opptatt av temaet og villige til å komme med historier og refleksjoner i forhold til dette. Slik jeg ser det kan flere årsaker forklare dette. En kan være at gruppene var homogene. De besto av kolleger som jobbet sammen med i det daglige. Et grunnleggende premiss for trygghet lå således i

komponeringen av gruppa. En annen årsak kan være at gruppene var rekruttert på bakgrunn av forhåndsinformasjon som indikerte at integritetsproblematikken var aktuell. En siste årsak kan også være at jeg har en viss erfaring med bruk av fokusgruppemetodikk, fra tiden i Arbeidstilsynet (et raskt estimat indikerer at jeg har gjennomført mellom 30-40 fokusgrupper i denne perioden, enten som samtaleleder eller 'sekretær'). Til en viss grad har dette gitt meg en trygghet på å være i rollen som samtalepartner med deltakere i en fokusgruppe.

Fokusfortellingene (og referatene fra intervjuene) ble bekreftet gjennomlest av samtlige deltakere. I forhold til enkelte av deltakerne måtte jeg purre på respons. De fleste bekreftet kort at fortellingen var en korrektiv gjengivelse, mens noen få hadde kommentarer som utdypet at det var en god og meningsfull gjengivelse. Et fåtall (seks personer) hadde kommentarer av substansiell art. Ingen av disse kommentarene påpekte behov for vesentlige endringer i fortellingen, men korrigerende saksopplysninger om eksempelvis hva de jobbet med og hvordan ting var organisert.

Min erfaring med fokusgruppemetodikk i Arbeidstilsynet var at engasjement, iver og intensitet til tider var meget høyt. Til sammenlikning var min opplevelse at fokusgruppene som ble gjennomført i forbindelse med forskningen, ikke alltid var like intense og engasjerte. Særlig i to av fokusgruppene var det sekvenser i samtalene som minnet mer om gruppeintervju enn fokusgruppe. Til tider opplevde jeg også at deltakerne til en viss grad uttalte seg i tråd med mine forventninger. Jeg hadde for eksempel forventet at flere av deltakerne ville hatt innvendinger mot selve begrepet integritet. Eksempelvis ved å protestere mot at dette er så viktig som jeg antok, eller at dette har et annet meningsinnhold for de enn det har for meg.

Ett forhold som jeg tror er særlig relevant for engasjement og brudd med 'hverdagssnakk', er hvorvidt deltakerne opplever at samtalen *faktisk* handler om de. Ikke i en selvopptatt betydning, men i forhold til om samtalen vil kunne ha en praktisk virkning for de som deltar. Når samtalen er rigget av en institusjon (Arbeidstilsynet) og av en samtalepartner (inspektøren) som har mandat til å bevirke endring, så vil deltakerne kunne se det som *strategisk viktig* å fortelle om sitt arbeid. Når samtalen rigges som en forskningsoppgave, vil deltakerne kunne betrakte seg selv først og fremst som informanter (noe forskningen tross alt gjør de til). *Insitamentet* til å fortelle vil derfor kunne bli annerledes og noe redusert. Deres rolle er å gi informasjon til en annen, ikke informasjon som vil påvirke deres arbeid. I ettertid har jeg tenkt at en skarpere nedtoning av min rolle som forsker, kanskje kunne rigget en samtale hvor deltakerne i enda mindre grad oppfattet seg selv som informanter. En del av den

informasjonen som jeg gav, både i forkant og i starten av fokusgruppene, kan ha bidratt til at deltakerne iscenesettes som informanter. Dette gjelder delvis informasjon om formelle aspekter ved forskningen, eksempelvis at prosjektet er meldt til Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste og at opptakene fra samtale vil bli behandlet på visse måter. Delvis gjelder det også utøvelsen av min rolle som forsker. Selv om jeg la vekt på lærlingerollen, var det nødvendig å kommunisere at formålet (tross alt) var å innhente informasjon som skal brukes til *forskning*. Under samtalen forsøkte jeg dessuten å være bevisst på å rendyrke rollen som forsker (og ikke som inspektør eller en annen som skulle bidra konstruktivt til prosesser i arbeidsmiljøet). Dette betød for eksempel at jeg forsøkte å *ikke tilkjennegi for mye* hva jeg personlig eller faglig mente om det deltakerne sa. I og med min egen innvevning i fenomenet (som jeg ovenfor beskrev under socioanalysen) var jeg bevisst på å ikke stille ledende spørsmål eller legge svar i munnen på deltakerne. Deltakerne måtte for all del ikke bli talerør for mine egne refleksjoner om fenomenet! I ettertid har jeg reflektert over om jeg kanskje overdrev, eller rett og slett har misoppfattet, et krav om at det påligger forskeren (også den kvalitative) å være objektiv, uavhengig og nøytral. Kanskje burde jeg vært dristigere i forhold til å engasjere meg i de meningsyttringer og diskusjoner som oppsto i samtale. Og stolt ennå mer på at deltakerne både ville ytt motstand og gjennomskuet uttalelser fra meg, som er subjektive, personlige eller synsende. Kanskje ville en ennå sterkere tydeliggjøring av mine meninger, paradoksalt nok kunne bidratt til å generere ennå sterkere empiri om fenomenet?

### *Presentasjon og analyse av empirien*

Empirien brukes i sammenheng med en feltanalyse. De grunnleggende analytiske strategiene for dette, er beskrevet i forrige kapittel. Empirien brukes for å utforske habituser, kapitaltyper og dynamikk i feltet.

Før jeg anvender feltanalysen på empirien (kapittel 7) gir jeg først en relativt ufortolket fremstilling av empirien (andre del av kapittel 6). Dette kan betraktes som en fortettet fremstilling av de ulike fokusfortellinger og intervjuer. De prinsippene jeg ovenfor har angitt i forhold til sitater, tegnsetting med videre gjelder også for denne fortettede fremstillingen av empirien.

### *Etiske aspekter ved metodologien*

Selv om prosjektet delvis beskriver noen helsemessige/personlige aspekter, gjengis ikke dette på måter som kan tilbakeføres til enkeltpersoner. Prosjektet er meldt til Norsk Samfunnsvitenskapelig datatjeneste (prosjektnummer 18306, vedlegg 2 og 3).

Bourdieu angir et mer prinsipielt etisk aspekt ved intervjuing, knyttet til hvorvidt deltakerne kan utsettes for en form for symbolsk vold i intervjusituasjonen (Bourdieu & Ferguson, 1999). I ett kvalitativt forskningsopplegg kan det tenkes at intervjueren besitter en form for modellmakt over situasjonen. Det er intervjueren som initierer samtalen, som har best forutsetninger for å styre samtalen i bestemte retninger, og som dermed også vil påvirke utfallet/produktet som produseres i intervjusituasjonen. Det kan tenkes at den/de intervjuende eksplisitt, og ikke minst implisitt, aksepterer perspektiver, meninger, holdninger og verdier som korrelerer med forskerens. I et kvalitativt forskningsintervju er det dermed en risiko for at intervjueren besitter en form for 'overlegenhet', og at dette opprettholdes av de intervjuede selv, fordi disse antar at forskeren har en annen og presumptivt viktigere kunnskap og innsikt om det som utforskes enn de selv. De etiske aspektene ved dette heftet delvis ved om de intervjuede kan bli utsatt for en form for krenkelse: Har de, på grunn av intervjusituasjonens generelle risiko for å være preget av modellmakt, ikke fått utrykke *sine* perspektiver, meninger, holdninger og verdier? Kan det være at det forskeren presenterer som de intervjuedes meninger, faktisk er re-presentasjoner av forskerens egne meninger?

Å ta stilling til om det har forekommet større eller mindre innslag av symbolsk vold/modellmakt i mine intervjuer, er vanskelig å ta stilling til. Dette handler først og fremst om den samme blindflekkproblematikken som jeg beskrev i forhold til å gjøre en socioanalyse av meg selv. Både om det har forekommet eller ikke, er med stor sannsynlighet noe *jeg* ikke har de beste forutsetninger for å vurdere. Noen av de bærende prinsippene for fokusgrupper (som er beskrevet i dette kapitlet) har forhåpentligvis bidratt til at deltakeren i størst mulig grad har kunnet ytre seg fritt om fenomenet. De viktigste prinsippene i så måte er: At samtalene har være gjennomført med hensyn til å skulle *generere* empiri. At jeg har lagt vekt på min *lærlingerolle* som forsker. Og at jeg har gitt de intervjuende medvirkning i forhold til å produsere det empiriske produktet, fokusfortellingen.

### *Oppsummering*

I dette kapitlet er det gjort rede for den kvalitative metodikken som brukes for å innhente empiri om integritet. Først er det beskrevet en del grunnleggende prinsipper for bruk av

fokusgrupper og intervjuer. Det sentrale prinsippet som ligger til grunn for anvendelse av fokusgrupper og intervjuer, er å *generere* empiri om integritet. Deretter har jeg beskrevet hvordan selve empirigenereringen har funnet sted, og etter det drøftet kvalitets- og troverdighetsaspekter ved den konkrete empirien. Som antydnet, gis i neste kapittel en relativt ufortolket fremstilling av det empiriske materialet. Dette er et underlag for analyse og diskusjoner senere. Den første delen av neste kapittel, begynner imidlertid med en historisering av helsevesenet.

## 6. HELSESEKTOREN: INTEGRITET PÅ SPILL

Dette kapitlet presenterer først hvordan det profesjonelle kontrovers manifesterer seg i helsevesenet. I lys av den beskrivelsen som er gitt av dette i kapittel to, foretar jeg innledningsvis en spesifikk historisering av helsevesenet. Som jeg har gjort rede for i kapitlet om Bourdieu, betinger en feltanalyse at man beskriver noen historiske og strukturelle betingelser for det fenomenet analysen kretser om. På bakgrunn av historiseringen skisserer jeg hvordan helsevesenet kan ses ut som et felt, og introduserer begrepet *helsefeltet*. I beskrivelsen av helsefeltet, angis de spesifikke kapitalformene som står på spill, relevante for spørsmålet om integritet.

I de resterende deler av kapitlet gir jeg en fremstilling av det empiriske materialet, slik dette er generert gjennom fokusgrupper og intervjuer. Fremstillingen er bygget opp, slik at jeg først presenterer perspektiver på integritet fra fokusgruppene med pleierarbeiderne. Deretter presenterer jeg henholdsvis mellomledernes og direktørens perspektiver på integritet. Fremstillingen ligger tett opptil de fokusfortellingene som er produsert. Samlet sett gir kapitlet for analyser og diskusjoner i påfølgende kapitler.



## HISTORISERING AV HELSEFELTET: DET ”STORE INTEGRITETSSPILLET”

I dette avsnittet vil jeg peke på noen strukturelle og bakenforliggende betingelser i helsevesenet, som er relevante for spørsmålet om integritet. Historiseringen peiler seg inn på hvordan betingelser for *profesjonell yrkesutøvelse* har vært i endring i dette feltet. Først og fremst gjøres dette med et blikk på pleiernes situasjon. Den beskrivelsen som gis av helsefeltet konkretiserer aspekter ved det profesjonelle kontrovers, slik dette er beskrevet i kapittel to. Hensikten med historiseringen er å gi en generell ramme for utforskningen av integritet, på arbeidstakernivå. De stridigheter som utspiller seg, og de strategier som anvendes av arbeidstakere i det jeg senere omtaler som det *lille integritetsspillet*, henger sammen med spenninger på struktur og organisasjonsnivå. Dette er bakgrunnen for å kalle kapitlet det ”store integritetsspillet”.

### *Helsevesenet fra 1945: Profesjonalisering og fagbyråkrati*

I *Folkets helse – landets styrke* beskriver Schiøtz og Skaset hvordan det evangske system (etter Karl Evang, Helsedirektør fra 1938 til 1972) gjorde formidable endringer i helsevesenet (Schiøtz & Skaset, 2003). Frem til midten av 1970-tallet beskrives helsevesenet som et *fagstyrt helsevesen*. Opprettelsen av Helsedirektoratet i 1948 og utnevnelsen av Evang som direktør kronet det legestyrte helsevesen, i følge Schiøtz og Skaset. Opprettelsen innebar at den tidligere Medisinalavdelingen og det tidligere Medisinaldirektoratet i Sosialdepartementet ble slått sammen til det nye Helsedirektoratet. Helsedirektør Evang skulle selv foredra saker for statsråden og fikk i praksis funksjon som ekspedisjonssjef. Av juristene i departementet ble dette ansett som uheldig, fordi det ville bidra til å minske den politiske styringen av direktoratet. Blant annet ville dette gjøre det vanskelig for statsråder å unngå å ”(...) la seg manipulere av en fagdirektør innenfor et så spesialisert område som medisin” (Schiøtz & Skaset, 2003, s. 317). Evang, på sin side, uttalte som nyutnevnt direktør for det nye Helsedirektoratet: ”Det er lægene selv som overtar hovedansvaret for administrasjon av sin egen etat, og av de medisinske og hygieniske spørsmål i landet i bredeste forstand” (Schiøtz & Skaset, 2003, s. 316). Berg betegner perioden under Evang som et gjennombrudd for et medikratiske styringssystem:

“Kjernen i den medikratiske styringsordningen er at de som kjenner denne teorien, ja, har den i kroppen, leger, skal lede. De skal lede, idealistisk sett, fordi de arbeider med

utgangspunkt i et 'praktisk' basert verdimandat det er nokså almen oppslutning om, helse eller sunnhet" (Berg, 2009, s. 12).

For sykepleiere og hjelpepleiere var perioden med det fagstyrte sykehuset preget av 'naturlig' underordning under legene og medisinen. I starten av perioden var det legene som definerte både sykepleiernes rolle og funksjon i sykehuset, og innholdet i sykepleieutdanningen. Perioden var likevel preget av en prosess mot selvstendiggjøring og profesjonalisering av sykepleiefaget<sup>21</sup>. I Sykepleieloven av 1948 ble begrepet om "offentlig godkjent sykepleier" introdusert og innebar at man måtte ha 3 års utdanning for å jobbe som sykepleier. I perioden etter 1945 har det foregått en sterk profesjonalisering av faget. Allerede fra 50-årene ble det medisinske fagområdet viktigere også for sykepleierne. På grunn av den raske medisinske utviklingen ble sykepleiere 'fasinerte observatører' og mer deltakende i det medisinske behandlingsforløpet. I 1962 ble teoridelen av faget doblet og praksisdelen redusert. I tillegg ble selve sykepleieutdanningen selvstendigjort. Den fikk egen ledelse løsrevet fra sykehusene og legene og ble gitt direkte bevilgninger over statsbudsjettet. I 1967 ble Læreboksserien *Den blå serien* utgitt. Dette var en milepæl. Denne var skrevet av sykepleiere selv. På 1970-tallet skjer det endringer som i stor grad var knyttet til tiårets kvinneoppgjør. I 1972 mobiliserte sykepleierne til "Sykepleieaksjonen – 72". Aksjonen hadde utspring i økende avgang fra sykepleieryrket og de sentrale kravene var knyttet til bedre arbeidsbetingelser og høyere lønn. 18 oktober samme år gikk sykepleierne for første gang til streik.

Den generelle tendensen i denne perioden er profesjonalisering og spesialisering av sykepleiefaget. Gradvis begynte sykepleiere å utføre oppgaver som utmåling av medisin, blodprøvetaking og observasjon av sykdomsforløp. Det betød at de gradvis også overtok oppgaver som tidligere ble eksklusivt utført av legen. Gjennom utdanningen og inntreden i det medisinske behandlingsforløpet ble sykepleien dermed tettere koplet til medisinsk og naturvitenskaplig kunnskap. Denne utviklingen vakte intern debatt. Kari Martinsen hevdet at utviklingen var en avsporing fra sykepleie som et praktisk omsorgsfag. Martinsen kritiserte det hun oppfattet som et skifte fra humanistisk motivert sykepleie (en omsorgsmoral basert på kristelige-idealistiske motiver) til en medisinsk-teknisk rasjonalitet (en omsorgsmoral fundert

---

<sup>21</sup> Schiøtz og Skaset beskriver opprettelsen av Sykepleieforbundet i 1912 som den første impulsen til selvstendiggjøringen av sykepleiefaget. Fra da av ble det et krav at sykepleiere måtte gjennom profesjonell kvalifisering for å jobbe som sykepleiere. Dette hang sammen med økende bevissthet om kvinner rettigheter, som også materialiserte seg med innføringen av stemmerett for kvinner i 1912.

på medisinsk/naturvitenskaplig grunnlag). Utviklingen mot profesjonalisering og spesialisering fortsatte imidlertid. Universitetet i Tromsø etablerte den første fagutdanningen for sykepleiere i 1977. Universitetet i Bergen fulgte på med etableringen av en cand.polit utdanning i sykepleie i 1978. Norges Sykepleierhøgskole ble i 1985 overført til Universitetet i Oslo, hvor Institutt for sykepleievitenskap ble opprettet. Parallellt med at sykepleieutdanningen ble profesjonalisert og spesialisert, og på den måten beveget seg bort fra en del av de rene omsorgsoppgavene, ble hjelpepleierutdanningen styrket. Hjelpepleierne overtok mange av de omsorgsoppgavene som sykepleierne tradisjonelt hadde hatt. Prinsipielt var sykepleierne skeptiske til at en faggruppe med ett års utdanning skulle overta sentrale omsorgsfunksjoner, men anerkjente dette på grunn av generell personellmangel i sykehusene.

Spesialisering av sykepleien har blant annet ført til egne videreutdanninger i operasjon,- anesthesi,- og intensivsykepleie, psykiatri, pediatri, geriatri og kreftomsorg. I stor grad har sykepleien også blitt et vitenskapsområde, det vil si et forskningsfelt hvor det produseres vitenskap både av og for sykepleiere (Heggen, 1995). Alt i alt peker sykepleiens utviklingshistorie mot en sterk autonomisering av sykepleie. Både i form av den funksjonen sykepleiere har i sykehus/helsevesenet, og i form av vitenskapeliggjøringen av faget. Schiøtz og Skaset oppsummerer dette slik:

”Mens legene har tapt noe av sin posisjon, har sykepleierne i løpet av de siste 20 årene oppnådd en mer autonom posisjon i helsetjenesten. Dette skyldes ikke bare deres suksess med å gjøre sykepleievitenskap til et selvstendig fag uavhengig av medisinen, men også at de har grepet muligheter utviklingen har bydd på (...). Samtidig har pleie- og omsorgssektoren vært ressurs- og oppmerksomhetsvinnende de siste 15 årene. Det er utviklet en rekke politiske handlingsplaner og bevilget øremerkede midler, både for eldreomsorg, funksjonshemmede, og mennesker med psykiske lidelser. Det betyr at sykepleierne har tatt ledelsen i en av helsetjenestens mest sentrale sektorer” (Schiøtz & Skaset, 2003, s. 545).

#### *Helsefeltet som et profesjonelt felt under kunnskapsstatsregimet*

I lys av beskrivelsen ovenfor, er det mulig å konstruere helsevesenet som et profesjonelt felt<sup>22</sup>. I det følgende kaller jeg dette for *helsevesenet som et profesjonelt felt* (eller forkortet som

---

<sup>22</sup> Som jeg har redegjort for tidligere er felt, kapital og aktører fleksible begreper som i prinsippet kan og bør konstrueres i forhold til det spesifikke forskningsprosjektet. Når det

*helsefeltet*). Helsefeltet, i den perioden jeg har beskrevet ovenfor, kan betraktes som et spesifikt felt innenfor det jeg i kapittel to betegnet som kunnskapsstatsregimet. Dette regimet, som preget utbyggingen av velferdsorganisasjonene fra og med etterkrigstiden, var blant annet preget av det jeg kalt for den profesjonelle autonomiens gullalder. Fagprofesjonelle kapitaltyper hadde overordnet legitimitet i velferdsorganisasjonene. Innenfor helsefeltet kan to fagprofesjonelle kapitaltyper anses som dominerende. Den ene, som er den dominerende kapitalen, er *medisinsk og naturvitenskapelig kapital*. Av aktører både innenfor og utenfor helsevesenet (eksempelvis politikere), var denne kapitalen den ubestridte og høyest rangerte kapitalformen. Innenfor feltet er de primære aktørene som er i besittelse av denne, naturlig nok legene (selv om sykepleiere etter hvert tilegner seg deler av denne kapitalen). Den andre kapitalen, som er underordnet, kan betegnes som *omsorgskapital*. Bærerne av denne, er først og fremst sykepleierne (og etter hvert også av hjelpepleiere og andre). Relasjonene mellom de to (grovt tegnede) kapitaltypene og aktørene, er i denne perioden preget av naturlig hierarkisering. Gjennom profesjonaliseringen og autonomiseringen av sykepleie, skjer det riktignok en delvis oppheving av de tidligere skarpe skillelinjene mellom leger og sykepleiere (og delvis mellom sykepleiere og hjelpearbeidere). I et generelt perspektiv kan dette imidlertid betraktes som en oppjustering av sykepleiernes posisjon i feltet, uten at det egentlig kommer i reell konflikt med legenes og den naturvitenskapelige/medisinske kapitalens posisjon i feltet. Med hensyn til dominansen av medisinsk og naturvitenskapelig kapital, kan det tenkes at denne i en viss periode ble styrket. Dette fordi den tidlige profesjonaliseringen av sykepleien innebar at sykepleien strakk seg mot å etablere et evidensbasert og naturvitenskapelig grunnlag for seg selv (en fyllestgjørende beskrivelse av relasjonene mellom disse to kapitalformene må også ta hensyn til at sykepleiernes kapital, omsorgskapitalen, etter hvert kom i opposisjon til den medisinske/naturvitenskapelige kapitalen. Et generelt trekk ved profesjonaliseringen av sykepleien har vært å etablere et eget vitenskapelige grunnlag, med delvis formål om å kompensere elementer ved den

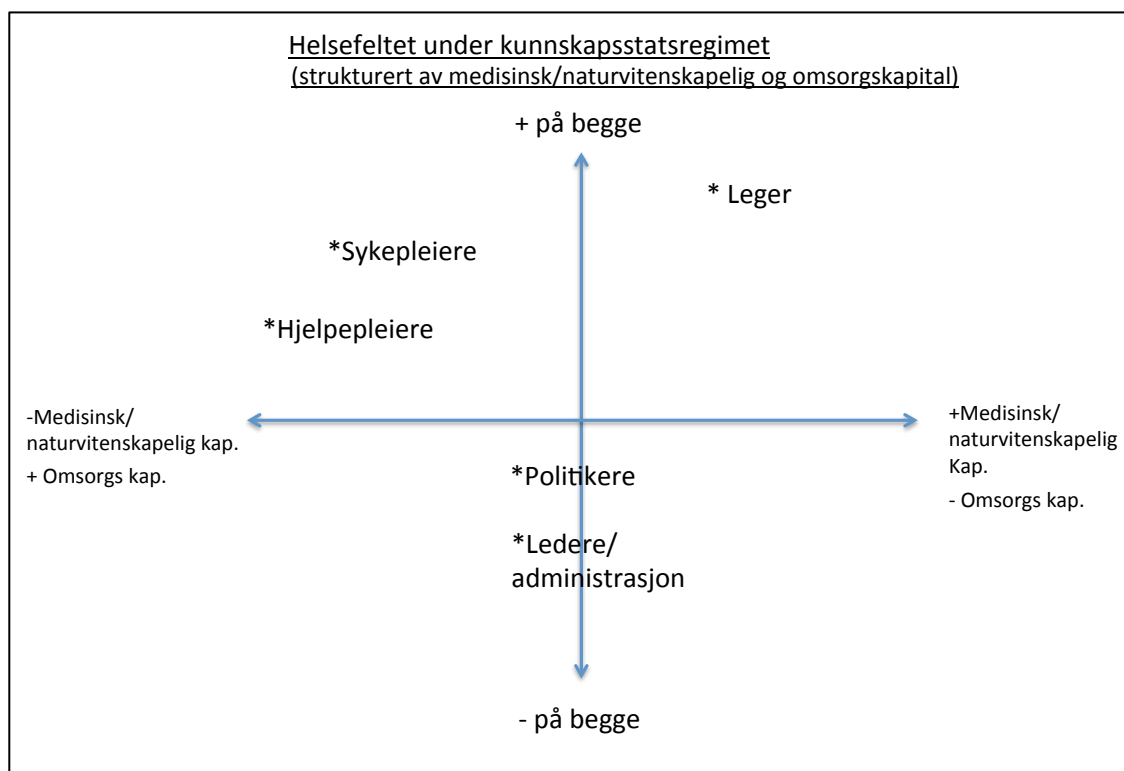
---

gjelder området *helse* og *medisin/sykepleie* finnes det forskjellige feltbeskrivelser som varierer i forhold til hvilke spesifikke dynamikker som søkes belyst. Larsen bruker eksempelvis begrepet om et "medisinsk felt" for å beskrive hvordan sykdommer, kompetanser, faggrupper, behandlingsmetoder med videre kan analyseres i lys av feltlogikken (Larsen, 2003, 2008). Sammen med Boas har Larsen utviklet en visuell skisse over det medisinske felt: <http://www.forskning.no/artikler/2012/oktober/337042> Larsens arbeid med å utvikle begrepet om det medisinske felt er for øvrig inspirert av blant annet Albums (1992) studier av hvordan ulike former for sykdom er knyttet til prestisje. Slik jeg bruker begrepet om *helsefeltet* er hensikten å få frem en 'smalere' dynamikk. Nemlig den dimensjonen som berører spørsmålet om faglig/profesjonell autonomi for bestemte faggrupper.

medisinske/naturvitenskapelige kapitalen (se ovenfor, om Kari Martinsen). Sykepleien skulle være et kritisk korrektiv og sørge for at omsorgen forble sentral i sykehusene. Jeg mener likevel at dette ikke er grunnlag for å problematisere den grunnleggende komplementariteten som har preget – og fortsatt preger – forholdet mellom medisinsk/naturvitenskapelig kapital og omsorgskapital).

I perioden for den profesjonelle gullalderen var åpenbart også byråkratiske kapitaltyper (ledelse, administrasjon og politisk styring) tilstede i feltet. Men, med utgangspunkt i den historiske fremstillingen jeg har gitt, var disse ikke dominerende i feltet. Begrepet om at helsevesenet var organisert og driftet av et *fagstyre*, indikerer at ledelse, administrasjon og delvis politikk, i stedet var underlagt de fagprofesjonelle kapitaltypene.

Den følgende skissen oppsummerer og illustrerer grunntrekkene ved hvordan helsefeltet som et profesjonelt felt så ut, innenfor rammen av det jeg har betegnet som den profesjonelle autonomiens gullalder eller kunnskapsstatsregimet<sup>23</sup>:



<sup>23</sup> Denne skissen er altså ikke ment som et 'empirisk verifisert' felt. Skissen er ment som en visualisering av de grunnleggende elementene i resonnetet ovenfor. Med utgangspunkt i den historiske fremstillingen jeg har gjort av helsefeltet, er mulig å rekonstruere visse aspekter ved helsefeltet som et profesjonelt felt. Dette innebærer også at plasseringen av de ulike aktørene i feltet, og i forhold til hverandre, ikke er 'absolutt' eller ment å være presis.

Den overordnede hensikten med feltskissen er å synliggjøre noen prinsipielle aspekter ved feltet, og særlig at helsefeltet i denne perioden *fungerte som et autonomt og delvis lukket felt*. Hierarkisering, prestisje, stridigheter og kamper knyttet til profesjonelle kapitaltyper, skjer i henhold til logikker som i stor grad defineres av feltet selv.

#### *Fra fagstyre og fagbyråkrati til politisk styrt byråkrati*

Det fagstyrte helsevesenet ble utfordret fra og med 1970-årene. Flere utredninger om offentlig forvaltning og administrasjon, pekte i retning av et behov for å reformere helsevesenet. Det fagstyrte helsevesenet ble kostbart og satte selv ingen grenser for hvor mye helsevesenet skulle bygges ut. Organiserings- og styringsmodeller trengte i større grad å ta hensyn til politiske og økonomiske rammer for driften. Dette medførte blant annet svekkelse av Helsedirektoratets mandat. Hovedpoenget var å skape grunnlag for at politikken skulle erobre styringen av helsevesenet: ”I 1970-årene kom også oppløsningen av fagstyret. Etterkrigstidens ”profesjonsstat”, der medisinerne hadde utøvd betydelig innflytelse på utformingen av helsepolitikken gjennom institusjonell integrering i styringssystemene på alle nivåer, sto for fall” (Schjøtz & Skaset, 2003, s. 350).

Ved valget i 1985 ble organiseringsspørsmålene ytterligere aktualisert. Ett av problemene som oppsto og som var sentrale i den offentlige debatten, var problemet med lange ventelister for behandling. Igjen pekte dette på et behov for å endre *organiseringen* fremfor å øke finansieringen. Problemene ble antatt av å være av organisatorisk art og måtte løses via organisatoriske, styringsmessige og ledelsesmessige grep. En konsekvens var eksempelvis at rammefinansiering ble erstattet av prinsippet om innsatsstyrt finansiering (ISF) og DRG-systemet (Diagnose Relaterete Grupper), i 1995. DRG-systemet etablerer faste refusjonstakster i henhold til ulike diagnoser. Bak disse prinsippene ligger ideen om at produksjonen av helsetjenester vil effektiviseres dersom det finnes et insitament for økonomisk belønning. Det ble også påpekt problemer med det fylkeskommunale eierskapet av institusjonshelsetjenesten. Fylkesgrensene ble et hinder for funksjonsdeling og for et effektivt samarbeid mellom stadig mer spesialiserte sykehus. Innenfor Stoltenbergs reformprogram for offentlig sektor ble det i 2001 vedtatt at sykehusene skulle bli underlagt statlig eierskap og gjort om til foretak, etter en foretaksmodell. Det ble etablert fem helseregioner og sykehusene ble fristilt som helseforetak. På begge nivåer ble det etablert egne styrever.

Omgjøringen av sykehusene til en foretaksmodell, innebar en generell omlegging av sykehusdriften til prinsipper inspirert av nyliberal modellering av offentlig organisering. Innføringen av prinsippet om enhetlig ledelse i 1999 innebar for eksempel at medisinsk kunnskap tones ned som ledelseskvalifikasjon: ”Tanken bak har vært å få legene og sykepleierne til å gå fra et ensidig fokus på den medisinske logikken til også å integrere en økonomisk/administrativ logikk i sitt tankegods” (Johansen, 2005, s. 9). I tillegg ble *målstyring* et sentralt prinsipp for ledelse og organisering:

”Ledelse av og i sykehus har endret seg fra å være medisinskfaglig basert til profesjonelt lederskap basert på ”New Public Management” (NPM). Bakgrunnen for utviklingen er dels av økonomisk og dels ideologisk art. Sentralt i ideen bak NPM er en forståelse av offentlig sektor som stivbent, ineffektiv, uøkonomisk og preget av særinteresser og en tilsvarende åpning mot mer markedsorienterte måter å organisere tjenester på. En akselererende vekst i sykehusenes ressursbehov har i tillegg vært begrunnelse for et tilsvarende økt krav om dokumentasjon av aktivitet, nytte og kostnader. Med denne bakgrunn er målstyring, et generelt begrep som inkluderer virksomhetsplanlegging og virksomhets- måling, innført som ledelsesform i sykehus fra omkring 1990” (Krogstad, Norderhaug, & Ormstad, 2007, s. 13).

Som det antydes i sitatet ovenfor (av Johansen) var det viktig at også pleierne integrerer mer av en økonomisk og administrativ logikk i sin yrkesutøvelse. Omleggingen til NPM-inspirert organisering forutsetter at sykepleiere, leger og andre fagarbeidere i helsevesenet derfor endrer deler av sin praksis. Mer effektiv samhandling mellom ulike instanser internt i et sykehus og mellom sykehuset og enheter utenfor sykehuset (eksempelvis kommunen), er en viktig målsetting. Dette betyr at pasienten i større grad vil flyttes mellom ulike behandlingsinstanser som hver for seg skal sørge for ’sitt’ bidrag inn i behandlingen. Av den grunn er det viktig at leger, sykepleiere og andre profesjonelle, betrakter sine profesjonelle bidrag som *komponenter* (og ikke totaliteter) i den medisinske/pleiefaglige pasientoppfølgingen. Dette utfordrer den enkelte profesjonelle. Denne må akseptere at det er systemet, som gjennom effektiv koordinering av de ulike delinnsatsene, som skal garantere for pasientbehandlingen. I NOU 2005:3 *Fra stykkevis til helt. En sammenhengende helsetjeneste*, formuleres dette kravet slik:

”Alle som arbeider i helsetjenesten har en plikt til å legge pasientperspektivet til grunn for sine handlinger. Dette innebærer også en plikt til å se utover egne faglige rammer og forsøke å se pasientens helhetlige situasjon. Det er utvalgets oppfatning at manglende samhandling ofte skyldes for lite oppmerksomhet på dette” (NOU 2005: 3, s. 131).

”Helhetlig behandling kan derfor bare oppnås dersom den enkelte enhet fokuserer på sammenhengen mellom egen innsats og resten av behandlingen. Et slikt fokus, som altså går ut over egen virksomhet, krever en sterk ledelsesforankring. Det kreves bevisstgjøring både om samarbeidskulturer og praktisk tilrettelegging i den enkelte tjeneste” (NOU 2005: 3, s. 138).

Dette betyr at den tradisjonelle, profesjonelle selvråderetten for sykepleiere og leger utfordres. Det er ikke *de*, men organisasjonen (via ledelse) som skal vurdere, planlegge og bestemme hva som skjer med pasientene:

”Statlig styring og regulering har ekspandert på bekostning av profesjonell frihet og innflytelse. Fagstyret er bygd ned, profesjonsforeningenes makt redusert, og den enkelte yrkesutøvers beslutningsmyndighet innskrenket” (Schiøtz & Skaset, 2003, s. 543).

Et annet aspekt ved innføringen av ’nytt tankegods’ hos leger, sykepleiere og andre faglige aktører er at dette ikke bare reduserer aktørenes tradisjonelle, profesjonelle selvråderett. Heggen og Solbrekke beskriver hvordan pleie krever en reorientering mot ”teknisk regnskapsplikt” (”accountability”) fremfor den tradisjonelle ”moralske regnskapsplikt”. I stedet for å være utelukkende ansvarlig ovenfor pasienten og fagkollektivets normer må pleierne stå ansvarlig ovenfor ”(...) et mer teknisk, brukerorientert eller økonomisk ansvar som en må etterleve i henhold til standarder definert av aktører utenfor ens egen profesjon” (Solbrekke & Heggen, 2009, s. 55).

Slagstad (2012) hevder at de nye styringsprinsippene påvirker leger og sykepleiere på prinsipielt samme måte. I dagens helsevesen oppstår det prinsipielt sett noen nye skillelinjer: Det tradisjonelle skillet mellom sykepleiere og legers ulike fagkompetanser, viskes ut til fordel for et nytt skille mellom sykepleiere og leger på den ene siden, og de byråkratisk-administrative ledelsesprinsippene på den andre siden.



### *Helsefeltet som et profesjonelt felt under målstyringsstatsregimet*

På bakgrunn av historiseringen av feltet, kan helsefeltet betraktes som ett av velferdsområdene som har blitt underlaget, det jeg i kapittel to kalte for målstyringsstatsregimet. Det betyr at helsefeltet, på samme måter som offentlig velferdsorganisering generelt, underlegges et regime hvor byråkratiske kapitaltyper utfordrer de fagprofesjonelle kapitaltypene.

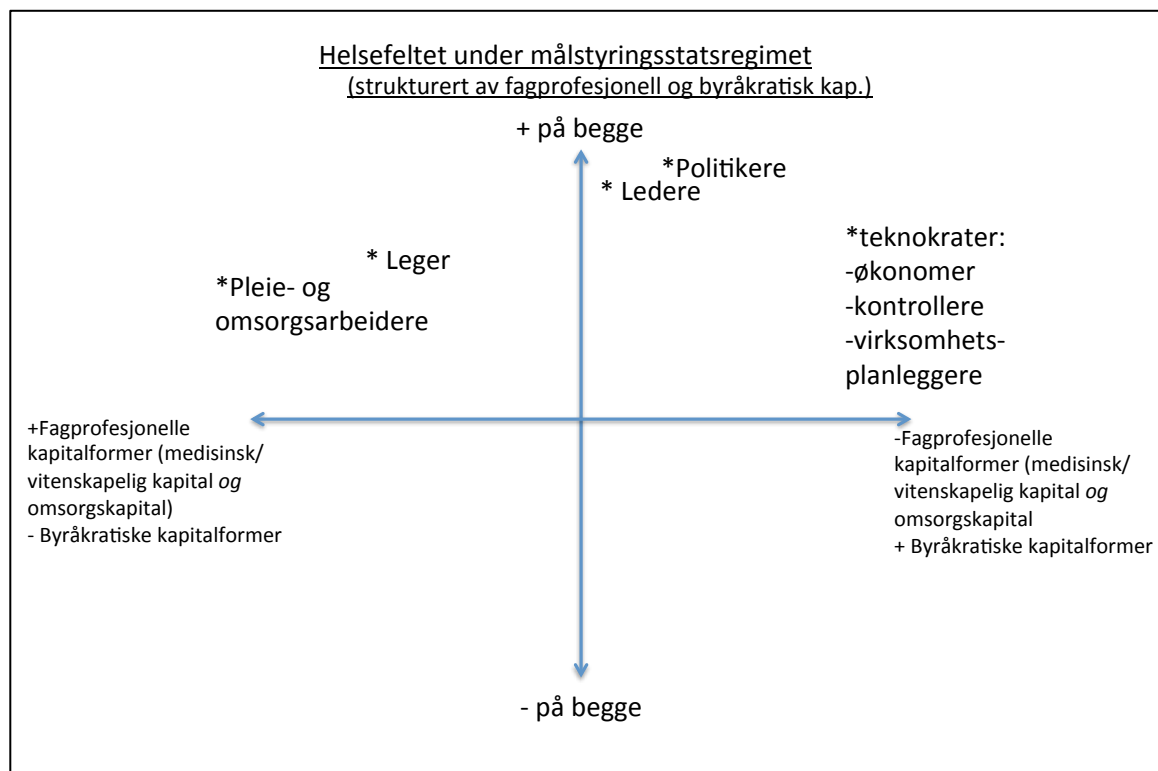
Når heltetfeltet underlegges målstyringsstatsregimet, oppstår det nye spenninger fordi nye kapitaltyper og nye aktører entrer feltet. I dette (nye) feltet kan to hovedformer for kapital skilles ut som strukturerende. Den ene kan kalles for byråkratisk kapital, og betegner de ulike prinsippene som den nyliberale organiseringen bringer med seg inn i feltet (slik sett korresponderer denne direkte med den beskrivelsen jeg har gitt av byråkratiske kapitaltyper, i kapittel to). Konkret bidrar denne til å strukturere feltet ved at eksempelvis målstyring, sterkere ledelsesstyring og økt bruk av økonomiske insitament, blir sentrale. Denne kapitalformen bæres av interne aktører som er nye i feltet, og av interne aktører som allerede er i feltet, men som har fått nye roller og funksjoner. Et eksempel på førstnevnte er tilførselen av teknokrater med spesialkompetanse innen virksomhets- og økonomistyring (kontrollere, økonomer, planleggere). Et eksempel på sistnevnte, er ledere på ulike nivåer som er ledelsesutdannet (som har kunnskap om personalledelse, økonomi og virksomhetsstyring), uten nødvendigvis å være fagutdannet (eksempelvis lege eller sykepleier). I tillegg bæres den byråkratiske kapitalen av eksterne aktører som har tatt et 'steg inn i feltet'. Først og fremst er dette politikerne og den politiske ambisjonen om en sterkere politisk styring av helsevesenet.

Den andre kapitalformen som strukturer helsefeltet under målstyringsstatsregimet, består av det som kan kalles for *fagprofesjonell kapital* som sådan. Dette er en sammenslåing av kapitaltypene medisinsk/naturvitenskaplig og omsorgskapital (slik sett korresponderer denne også med den generelle beskrivelsen jeg har gitt av fagprofesjonell kapital, i kapittel to). Selv om det fortsatt finnes klare faglige skillelinjer mellom medisinsk/naturvitenskapelig kapital og omsorgskapital, har disse, i det nye feltet, *mer til felles enn mer som skiller*, slik Slagstad peker på. I det nye feltet, har disse aktørene i stor grad felles interesse av å bevare sin fagprofesjonelle kapital *mot* den byråkratiske kapitalen. Derfor kommer de også nærmere hverandre i feltet.

Det overordnede poenget med denne beskrivelsen av helsefeltet som et profesjonelt felt, handler om selve *restruktureringen av feltet*: Innenfor målstyringsstatsregimet konstitueres det i helsevesenet nye typer av kapital, til forskjell fra helsefeltet slik det så ut under kunnskapsstatsregimet. Da ble helsefeltet, som et profesjonelt felt, strukturert av *ulike*

*former for fagprofesjonell kapital* (omsorgskapital versus medisinsk/naturvitenskapelig kapital). Byråkratisk kapital var tilstede, men var ikke vesentlig. Når helsevesenet underlegges målstyringsstatsregimet, og struktureres av *fagprofesjonelle kapitalformer versus byråkratiske kapitalformer*, kan grunnlagsbetingelsene for profesjonell autonomi være i endring. Dette kan tenkes å ha konsekvenser for fagprofesjonell kapital som sådan, og for omsorgskapitalen spesielt – som er denne studiens hovedfokus. Både medisinsk/naturvitenskapelig kapital og omsorgskapital, risikerer å bli devaluert i feltet. Ingen av disse har ubestridt autoritet, men må innordne og tilpasse seg byråkratiske kapitalformer.

Modellen nedenfor visualiserer hvordan helsefeltet ser ut med hensyn til betingelsene for fagprofesjonell kapital, innenfor målstyringsstatsregimet<sup>24</sup>:



Feltskissen visualiserer at omsorgskapitalen og dennes representanter, risikerer å devalueres i feltet (sammen med fagprofesjonell kapital som sådan). De som plasserer seg høyest i feltet er representanter for den byråkratiske kapitalen slik som direktører, politikere og konsulenter/teknokrater.

<sup>24</sup> Heller ikke denne skissen er ment som et 'empirisk verifisert' felt. Hensikten med skissen er å få frem noen grunnleggende dynamikker i forhold til hva som kan tenkes å ha skjedd med status for fagprofesjonelle kapitaltyper i feltet.

Denne generelle antakelsen om nye vilkår for fagprofesjonell kapital, utgjør bakteppet for å se nærmere på dette fenomenet 'nedenfra'. Det vil si, hvordan manifesterer denne spenningen seg på arbeidstakernivå.

## PLEIARBEIDERNES PERSPEKTIVER PÅ INTEGRITET

Historiseringen ovenfor angir at det i helsevesenet finnes generelle spenninger, mellom ulike former for kapital. I den resterende delen av dette kapitlet, settes imidlertid denne overordnede forståelsen i en foreløpig parentes. Formålet her er å foreta et 'dypdykk' i hvordan noen aktører i helsevesenet erfarer sin arbeidsdag, og hvordan de vurderer forutsetningene for å få gjort 'et godt arbeid'. Hva tenker pleiearbeidere, mellomledere og direktører om vilkårene for profesjonell praksis? Som beskrevet i kapittel 5, gjøres dette ved å se nærmere på hvordan arbeidstakere innenfor tre ulike omsorgsinstitusjoner erfarer dette. Resten av kapitlet er derfor viet en generell fremstilling av hva som er fremkommet i empirien. Med utgangspunkt i fokusgruppene, beskrives først hvordan pleierarbeiderne innenfor de tre ulike institusjonene erfarer betingelsene for arbeidet. Deretter beskrives hvordan mellomledere og direktører tenker, om forhold knyttet til profesjonell praksis og spørsmålet om integritet.

### *Det distriktpsykiatriske senteret*

Det distriktpsykiatriske senteret består av en 5-og en 7 døgns enhet. Pasientene ved 5-døgnsenheten lider av eksempelvis personlighetsforstyrrelse, angst eller depresjon. Disse sendes hjem i helger. Pasientene ved 7-døgnsenheten er sykere, eksempelvis med alvorlige psykoser. Disse pasientene har sammenhengende opphold uten hjemreise i helger. Alle innleggelse skal være planlagt og det er ikke tvangsinnleggelse. Senteret tar imot pasienter direkte hjemmefra eller fra andre psykiatriske institusjoner. Pleierne beskriver hovedmålsettingen for senteret, som å forberede pasientene på å leve mest mulig selvstendig og å kunne greie seg selv etter utskrivelse. Senteret beskrives som en mellomstasjon mellom institusjon og hjem. Miljøterapi er den behandlingsformen som gis ved senteret. Miljøterapien utøves på bakgrunn av individuelle behandlingsplaner for hver pasient. Disse utarbeides i samarbeid mellom pasientkontakt og behandler (psykiater/psykolog). Samarbeid med kommunen om tilrettelegging i etterkant av oppholdet er også en viktig del av arbeidet.

Både gjennomførte og forestående endringer i organiseringen har preget senteret de senere årene. I tiden da fokusgruppene ble gjennomført hadde senteret innført en del endringer, blant annet i form av en ny overføringsregel (mer om dette nedenfor). Senteret sto også ovenfor en fremtidig endring. 5-døgnsposten skulle gjøres om til en akuttavdeling. Denne endringen antok man ville ha relativt store endringer for både ledere, koordinatorene og miljøterapeutene ved denne posten. Endringene har konsekvenser både for den generelle

driften av senteret og for den enkeltes arbeidsoppgaver. Pleierne vurderer konsekvensene av endringene som ambivalente. Noen endringer betraktes som nødvendig, noen betraktes som uheldig med hensyn til å oppnå behandlingsmålene.

#### *Det profesjonelle arbeidets kjerne: å jobbe miljøterapeutisk*

Pleierne beskriver miljøterapi som en behandling som bygger på nær kontakt med den enkelte pasient. "Å skape en allianse med pasienten" brukes som en generell betegnelse på hvordan denne kontakten bør være. Gode allianser etablerer et tillitsforhold mellom pleierne og pasientene:

"Jeg tenker at det er essensen i hele jobben; det å ha kontakt med pasientene. Hvis man ikke har det, klarer man ikke å skape en allianse med pasientene. Da klarer man ikke å gjøre noe god jobb" (fokusgruppe 2).

Det direkte pasientarbeidet mellom pleier og pasient er dessuten viktig, fordi samværet med pasientene gir innsikt i de enkelte pasientenes helse og utvikling. Denne kunnskapen er kvalitativt annerledes enn for eksempel legenes kunnskap om pasientene. Et vesentlig trekk ved den *samværsgenererte kunnskapen* er at denne gir innsikt i den enkelte, individuelle pasienten. Kjennskapet til den enkelte pasienten anses derfor som essensielt for å tilrettelegge et behandlingstilbud som er individuelt tilpasset:

"Fordi vi jobber med pasientene hele døgnet, jobber miljøterapeutisk med de hele tiden. Det er noe annet å se pasientene hele tiden, så det er veldig avhengig av at vi gir gode rapporter, tilbakemeldinger." "Vi vet kanskje mer om de individuelle behovene hos pasientene enn behandlerne (legene). De sitter med det generelle bildet og diagnoser, mens vi blir kjent med pasienten på en helt annen måte. Sånn vet vi mer enn behandlerne" (fokusgruppe 1).

#### *Det miljøterapeutiske arbeidet under press*

En nylig endring ved senteret (på det tidspunktet fokusgruppene ble gjennomført) er en ny overføringsregel. Denne innebærer at senteret er pliktig til å ta imot pasienter i løpet av syv dager. Dette innebærer at pleierne i mindre grad enn tidligere kan påvirke *hvilke* pasienter som får opphold. En annen konsekvens er at pasienter blir innlagt med kortere forvarsel, helt ned til en halv time før de legges inn. Den nye overføringsregelen innebærer også at lengden

på oppholdet settes kort tid etter at pasienten skrives inn. Ulike typer av diagnoser har standardiserte normer for oppholdstid. I de fleste tilfeller har dette ført til redusert oppholdstid for pasientene. En konsekvens av disse endringene er en delvis endring i pasientgrunnlaget. Blant annet blir det færre `gjengangere` og flere sub-akutte pasienter. Dette igjen, får som konsekvens at det er flere unge pasienter og at mange av pasientene er ved dårligere helse, sammenliknet med tidligere. Dette setter andre og delvis nye krav til behandlingsopplegget. Eksempelvis krever de unge pasientene en annen form for behandling: ”De unge kan vi ikke behandle som de gamle `kronikerne`” (fokusgruppe 1). Den nye overføringsregelen har derfor ganske store konsekvenser. På en måte oppleves endringene som nødvendig fordi det kan bidra til å gjøre systemet mer rettferdig: Flere som trenger behandling kan få et tilbud og behandlingen gjøres generelt mer effektiv.

Samtidig utfordrer presset om å få pasientene raskere inn og raskere ut, noen av grunnlagsbetingelsene for miljøterapien. Ett forhold som trekkes frem er at grunnlaget for å skape gode allianser svekkes. Den reduserte tiden til å kartlegge pasientene før de legges inn, er uheldig fordi dette reduserer trykgheten for de ansatte om hvordan de bør møte pasienten ved innleggelse. Dette er noe pasientene ofte merker. Dermed kan grunnlaget for behandlingen i utgangspunktet bli dårlig:

”Allianse er det vi bruker når vi jobber med mennesker. Bli kjent, skape forståelse for at du vil hjelpe, at de stoler på deg, at de kan ta opp ting. Hos psykosepasienter kan dette ofte ta tid, de ser og hører ting vi ikke ser. Hos de er det ekstra viktig fordi de er så sårbare”. ”Er det dårlig inntrykk med en gang så bruker man lang tid på å snu det inntrykket, at du vil dem godt”. ”Det blir veldig vanskelig å rette på en skeiv start”. ”Du er ikke så trygg når du tar imot pasienten og da skaper du uro hos en pasient som allerede er urolig og har et kaos” (fokusgruppe1).

At fastsetting av tidspunkt for utskrivelse settes idet pasienten skrives inn, oppleves ofte som urealistisk. Dette fordi man underveis i behandlingsprosessen ofte avdekker et mer sammensatt diagnosebilde ved en pasient. Den opprinnelige tiden som er avsatt, er derfor ofte knapp for å arbeide med de komplekse og sammensatte diagnosene pasientene ofte har:

”Det synes jeg er frustrerende: pasientene kommer brått, du vet ikke så mye om dem, men skal jobbe med å få i gang en allianse slik at de blir trygge. Så kommer ting frem. Og så skrives de plutselig ut” (fokusgruppe 1).

Det fortelles om to eksempler hvor det opplevdes som uheldig at tiden for oppholdet ble bestemt på forhånd:

”En pasient ble innskrevet til 3 uker, men så viste det seg raskt en mer omfattende problematikk; alkohol var et hovedproblem, men det viste seg at hun hadde store kognitive problemer, hun greidde ikke å huske. (Vi) måtte derfor jobbe hardt for å oppnå tillit hos henne. Vi begynte å komme et stykke på vei, så ble behandlingen avsluttet. Kommunen glapp også og alt kokte bort i kålen. Da gikk hun tilbake til der hun var før hun kom til oss. Hvis vi hadde hatt 2 uker til kunne vi greidd å sydd sammen et bra tilbud. Sånne historier gjør inntrykk på meg” (fokusgruppe 1).

Om en annen pasient fortelles det:

”Hun måtte ut rett før jul. Det føler en på selv, fordi jula er en vond tid for del fleste pasienter, du vet at det er mange som sliter og har det vondt. Og hun måtte ut rett og slett fordi vi måtte få plass til å ta inn andre. Ikke fordi det var hennes beste. Det var rammebetingelsene som bestemte at hun skulle ut” (fokusgruppe 1).

Pleierne forteller også at de opplever å ha mindre tid til å drive med miljøterapi enn tidligere. Mer av arbeidsdagen oppleves å gå med til rapportering, skriving av journaler og deltakelse på møter. Dette oppleves som undergravende i forhold til det miljøterapeutiske arbeidet:

”Jeg synes likevel det er lagt opp til for lite pasientkontakt, særlig når det er fullt belegg med pasienter. At det er mye krav til møter og dokumentasjon og sånn som gjør at det blir for lite pasientkontakt. Vi har mange arbeidsoppgaver som går på tvers av det å ha direkte pasientkontakt” (fokusgruppe 2).

### *Hvor går grensene for å drive med miljøterapi?*

Oppnåelse av varige endringer for pasientene oppnås imidlertid ikke bare gjennom utøvelse av miljøterapi ved senteret. Det er også viktig å påse at pasienten får et relevant tilbud etter oppholdet på senteret. Mange av pasientene skal eksempelvis videre til en kommunal leilighet, eventuelt også med videre behandling. Pleierne beskriver at kommunen ofte sliter med å få avklart sentrale forhold knyttet til bosituasjon og oppfølgingsbehov. Selv om det ‘på papiret’ er kommunens ansvar å sørge for avklaring, bruker behandlingspersonellet derfor

mye tid på slike avklaringer. Slik pleierne ser det *må* dette følges opp. Hvis ikke så er det arbeidet de har nedlagt i pasienten bortkastet. Derfor tar de ansvar for denne type ting:

”For eksempel hvis det er pasienter som ikke har bolig. Da går det mye tid med til finne leilighet, møbler, kontakt med kommunen, få søknader i orden” (fokusgruppe 1).

### *Å gå en tur med pasienten – eller medisinere pasienten?*

En diskusjon om omfanget av medisinbruk illustrerer et ytterligere aspekt ved hvordan det miljøterapeutiske arbeidet stilles på prøve. Det stilles spørsmål ved om varige forbedringer hos en del pasienter bedre kunne vært oppnådd ved mer miljøterapeutisk arbeid, fremfor medisiner:

”Jeg har tro på at det går an å gjøre noe annet enn å medisinere, men som vi ikke har mulighet til å få gjort. Jeg har for eksempel en pasient som blir veldig trøtt og hemmet av medisinene. I tillegg synes jeg ikke medisinene har noe særlig effekt. Da lurer jeg på hvorfor pasienten må stå på så mye medisiner. Dette gjelder særlig kronikerne; vi redder dem ved å gi dem mer medisiner, men jeg synes ikke nødvendigvis at vi har gjort en god jobb”. ”Kanskje burde vi hatt mer tid til å gi miljøterapi enn å bare gi medisiner”. ”Jeg har stått i situasjoner hvor man har gitt medisiner, men hvor man kanskje hadde trengt mer ressurser rent menneskelig”. ”Hvis det hjelper å gå en tur med pasienten, så er jo det mye bedre enn å få en rival” (fokusgruppe 2).

### *Systemkritikken – hvem vet hva som ”egentlig” skjer?*

De ambivalenser som erfares med hensyn til betingelsene for å utføre et godt nok arbeid, gjenspeiles i hvordan de psykiatriske sykepleierne uttaler seg om organiseringen. På den ene siden anerkjennes behovet for å endre inngrodde praksiser. Organisatoriske endringer både ved egen avdeling og ved sykehuset generelt, kan ha positive effekter. Om den nye organiseringen sies det:

“Sett fra et større perspektiv er dette sånn det skulle vært drevet fra starten. Vi har (tidligere) vært en propp i systemet fordi pasientene som lå inne på akutt ikke kom noen vei, fordi vi har sullet med vårt og tatt inn de `faste` pasientene våre hele veien. Mens de (akuttavdelingen) har sittet på andre pasienter som de ikke har fått flyttet ut” (fokusgruppe 1).



På den andre siden er de psykiatriske sykepleierne kritiske til kravet om økt gjennomstrømning. Selv om de prinsipielt støtter effektivisering fordi det vil gi 'mer behandling for kronene', er de kritiske til om dette i realiteten oppnås. De mener også at fokuset på effektivisering kan skape uheldige sideeffekter. Deres erfaring er at tiltak for å øke gjennomstrømning manifesterer seg i form av at vesentlige momenter i pasientbehandlingen må ofres (slik som skapning av allianser eller tid til miljøterapi). Avvik i kvalitet på behandlingen kan dessuten bli at den ønskede forbedringen kan utebli for den enkelte pasient. Eksempelvis kan manglende tid til miljøterapi gjøre at pasienten ikke har fått den bedringen som kunne vært oppnådd. Ikke bare er dette et problem for pasienten som fortsatt vil ha lidelsen når han utskrives. Det er også et problem for selve effektivitetsmålet. Dersom pasienten ikke har blitt friskere gjennom oppholdet, er det større sannsynlighet for at pasienten kommer til å trenge ny behandling på et senere tidspunkt. Da vil det utløses behov for nye behandlingsressurser. Når effektivitet ensidig måles ut fra gjennomstrømning er det med andre ord fare for at effekten likevel uteblir.

### *Hvordan skal man takle press om å gjøre "dårlig arbeid"*

På den ene siden gir pleierne uttrykk for at det er viktig å ikke 'bukke under' for effektivitetskravene. Man må aldri glemme hva man driver med. Når man jobber med mennesker kan man aldri fravike prinsippet om å være medmenneske. Dette er ikke bare en ukrenkelig verdi. Det trenges også for å gjøre en god jobb:

"Vi er avhengig av å bli berørt til en viss grad, for å kunne gjøre jobben. Det er en del av jobben" (fokusgruppe 1).

På den andre siden så er det også viktig å se kritisk på ens egne forventninger til arbeidet. Både pasientenes krav og ens egne fagprofesjonelle krav kan være grenseløse. Det vil si at det i prinsippet ikke finnes noe tak for hva som skal gjøres. Å bli flinkere til å 'sette grenser for omsorg' er derfor viktig å reflektere over, og øve seg i:

"Men det er også en del av jobben å regulere hvor mye og hvordan en blir berørt". "I og med at det skjer store forandringer på avdelingene så må vi også snu oss rundt og se at det er et annet sett av forventninger til oss. Det siste året har jeg jobbet med å snu forventningene til hva jeg skal greie å utrette. For nå er det andre oppgaver som forventes at jeg skal gjøre. Men

medmenneske vil jeg jo alltid være. Noen saker går mer inn på deg enn andre. Så du greier aldri å stå helt uberørt uansett”.

”Det at man er så engasjert kan gjøre at vi står litt i veien for oss selv, at vi ikke ser helt hva pasientene trenger”.

”Få hjelp til å sortere litt oppi hodet hva som er miljøterapi og hva som er ditt eget. I psykiatrien bruker man faget, men like mye seg selv: Det er også jeg som person som møter vedkommende. Som også sitter der som en person, med en sykdom. Det å holde tunga rett i munnen; å klare å vite hva jeg egentlig gjør og hvorfor jeg gjort det; den faglige diskusjonen der er kjempeviktig i psykiatrien. Det hadde vært godt med et fast fokus på det” (alle sitater; fokusgruppe 1).

### *Personlige konsekvenser*

Pleiernes vurdering er at det store arbeidspresset og opplevelsen av å ikke få gjort et skikkelig arbeid, har konsekvenser for helse og velferd. Blant annet kan det gå ut over nattesøvnen, føre til at man har mindre krefter ovenfor ungene sine, eller at man rett og slett kan bli syk:

”Har det virkelig vært trøkk og en føler at en ikke har fått gjort ferdig det jeg gjerne skulle ha gjort, så henger det med og det kan også gå utover nattesøvnen. Men det er i perioder”. ”Når jeg er sliten er det ikke bare en pasient det gjelder, men at jeg generelt tar med meg alt for mye hjem. Jeg føler meg ikke ferdig, føler meg ikke tilfredsstilt fordi jeg ikke har fått gjort det jeg skal. Så kommer du hjem og fungerer ikke ovenfor unger. Da legger jeg meg ned og øresusen går for fullt” (fokusgruppe 1).

”Når jeg ikke får tid til pasientkontakt føler jeg at jeg går på akkord med meg selv og mine faglige verdier. Jeg blir stresset og føler jeg kan gå hjem og ha gjort en dårlig jobb. Føler det kan gjøre noe med meg på sikt, at jeg kan bli syk. Jeg vet ikke akkurat hva jeg kjenner, men jeg tror at det kan skje hvis det er sånn uke etter uke. At man får en dårlig følelse på at man ikke får gjort en god nok jobb for pasientene” (fokusgruppe 2).

### *Kreftavdelingen*

Onkologisk seksjon består av en kreftpoliklinikk (med cirka 30 pasienter innom daglig) og en lindrende/palliativ enhet. Kreftpoliklinikken betjener kreftsyke som er inne til dagbehandling,

med eksempelvis cellegiftkur. Den lindrende enheten er en langtids-sengepost for alvorlig syke og døende, med 5 senger. Pleierne jobber i utgangspunktet fast på en av avdelingene, men veksler også mellom enhetene eksempelvis i forbindelse med sykefravær. Alle ansatte på avdelingen er sykepleiere, de fleste med videreutdanning innen palliasjon/kreftomsorg. Flere har lang arbeidserfaring som sykepleiere. Mange på avdelingen har 80 % stilling. For de fast ansatte er det nattevakter hver 4. helg.

Pleierne forteller at de opplever å få gjort mye og godt arbeid på avdelingen. Flere har erfaringer fra både andre sykehus og andre avdelinger, og bruker dette som sammenlikningsgrunnlag for å hevde dette.

*Kreftsykepleiens kjerne: Å skape livskvalitet for alvorlig syke pasienter*

Målsettingen ved seksjonen beskrives som å gi alvorlig syke og døende (ofte med store lidelser) medisinsk, fysisk og psykologisk/emosjonell bistand, som bidrar til å opprettholde deres helse og livskvalitet:

”Her er det så mange mennesker som trenger så mye kvalitetstid. Tiden demmes er så enormt viktig, den tiden de har igjen” (fokusgruppe 2).

De krevende emosjonelle aspektene ved arbeidet er noe som karakteriserer dette arbeidet. Det fortelles eksempelvis om en kollega (som ikke deltok i fokusgruppa) som ikke sovnet før kl. 05 denne morgenen. Dette på grunn av at hun kvelden i forveien pleiet en mor som døde. Moren etterlot seg mann og fem barn. Arbeidets emosjonelt krevende karakter anses imidlertid som en påregnelig del av arbeidet. ”Det er tøffe tilfeller du ikke helt klarer å slippe taket på når du kommer hjem” (fokusgruppe 1). Å bli berørt av pasientene beskrives også som delvis nødvendig, fordi det setter en i stand til å forstå pasientenes tilstand. Det å forstå pasientens tilstand, beskrives som en viktig forutsetning for å utøve pleie-, og omsorgen på en god måte.

Det reflekteres derfor mye rundt hvordan man skal håndtere arbeidets berøringsaspekt. På den ene siden er det viktig å opprettholde en profesjonell distanse og ikke fortape seg emosjonelt i pasienten. På den andre siden bør man heller ikke være uberørt, nettopp fordi empati er en måte å tilegne seg kunnskaper om pasientene.

### *De upåregnelige aspektene ved arbeidet*

Selv om pleierne opplever at de får gjort mye godt arbeid oppstår det ofte at de opplever å komme til kort i forhold til ting som bør gjøres. Forklaringen som gis er at bemanningen er knapp. De refererer til en definert standard for palliasjon som tilsier at palliasjons-avdelinger bør være en-til-en bemannet. Det tilsier 5 sykepleiere når de 5 sengene er i bruk. På sengeposten har det blitt definert at det skal være 3 sykepleiere på arbeid 3 dager i uken, og 4 sykepleiere 2 dager i uken. Selv dette antallet fravikes stadig, hovedsakelig på grunn av sykefravær. Det oppgis at det er vanskelig å finne vikarer som 'passer inn' i avdelingen. I helgene er dessuten legedekningen ofte lav. Dette påvirker både pasientene og ansatte negativt: "En helg uten legedekning, når du har en pasient med mye smerter, det er pyton" (fokusgruppe 2).

En konsekvens av knapp bemanning er at man ofte oppsummerer arbeidet hjemme. Da kan man ofte komme på ting som burde vært fulgt opp. Ofte kan man ikke vente til neste arbeidsdag med å si ifra om dette:

"Det hender man rører med masse greier om natta så man våkner om morgenen (...) det er vel det at man bærer litt preg av den dagen man har hatt på jobben antageligvis. Man sjekker gjerne opp ting dagen etterpå eller tar en telefon hjemmefra" (fokusgruppe 1).

Et annet aspekt ved at arbeidet ikke lar seg avgrense, er at en del arbeidsoppgaver vanskelig kan utsettes. Dette gjelder særlig oppfølging av psykiske behov hos pasientene. Når disse kommer til overflaten er det ofte spontant, kanskje som en tilfeldighet i en bestemt interaksjon mellom pleier og pasient. Så langt som mulig bør derfor disse behovene svares på når de oppstår:

"Det er vanskelig å overlate til nestemann, ting som går på pasientenes psykiske helse, det må man ta tak i der og da." "Det er mye eksistensielle spørsmål det dreier seg om, dype problemstillinger for pasientene, som krever mye mer av meg enn andre steder. Jeg drar denne jobben mye mer med hjem enn tidligere jobber. Kanskje fordi jeg er relativt ny. Men, jeg kjenner mye på; har jeg klart å ta meg av pårørende tilstrekkelige, alles behov? Har jeg gjort det riktige, sagt det riktige?" (fokusgruppe 2):

På grunn av mange av disse pasientenes alvorlige sykdomssituasjon og den sårbarhet som følger av dette, påpekes det at manglende oppfølging kan ramme disse pasientene ekstra hardt:

”Hver minste lille ting for de er så viktig og hvis jeg ikke klarer å følge opp det, så går det veldig ut over dem. De travle periodene her er derfor annerledes enn på andre avdelinger. Det er ikke så lett å takle” (fokusgruppe 2).

Når pasientene ikke får den oppfølgingen de burde ha, er dette også en belastning for pleierne:

”I perioder er det en belastning å gå hjem og tenke at man skulle hatt tid til å prate. Men man hadde ikke tid, fordi det var åtte kurer som skulle gis” (fokusgruppe 2).

### *Samarbeidets betydning*

Selv om arbeidet i stor grad handler om bruke seg selv på et personlig og individuelt plan, beskrives *det gode samarbeidet* som essensielt for å få til de sentrale målsettingene. Det gode samarbeidet kjennetegnes av flere ting. Blant består personalgruppa av pleiere som har sterk interesse og kunnskap om det man jobber med. Dette bidrar til at man kommer raskt inn i de viktige fagdiskusjonene. Det gir et godt grunnlag for beslutninger som er faglig solide:

”Vi som jobber med dette er genuint interessert i det. Vi gjør masse på fritiden for å holde oss oppdatert. Hvis du ikke er engasjert i sykepleie, så er det ikke her du jobber. For meg er dette viktig for motivasjonen. Hvis ikke jeg kan holde på dette, og en ”drive” (engelsk) til faglig oppdatering (...), da hadde ikke jeg vært her. Da hadde jeg jobbet et helt annet sted” (fokusgruppe 2).

”Vi er heldige som har kolleger som er så engasjerte og godt utdannet. Vi følger hverandre i diskusjoner og sånn – det er veldig motiverende”. ”Vi har veldig store krav til oss selv og til hverandre (...) det er med på å dra det hele opp” (fokusgruppe 2).

At man har gode fagdiskusjoner bidrar også til gode lærings situasjoner. Man bruker hverandres erfaring og kompetanse for å utvikle både sin egen, men også den kollektive kunnskapen om behandling av kreftpasienter:

“Det er lett å si ifra hvis vi trenger hjelp; det er viktig å føle at du kan spørre om hjelp. Vi tør å spørre hverandre, vi kan vedkjenne oss vår egne feil og mangler” (fokusgruppe 1)

### *Om å bry seg om hele behandlingsforløpet*

På samme måte som for miljøterapeutene ved det distriktpspsykiatriske senteret, er kreftsykepleierne ikke bare opptatt av den oppfølgingen pasientene får ved avdelingen. Også det som skjer med pasientene i forkant og etterkant av avdelingsoppholdet opptar pleierne. Blant annet er de bekymret for om det tilbudet som gis i kommunal regi (eksempelvis ved sykehjem og i hjemmetjeneste) er godt nok for pasientene. Denne bekymringen er på sett og vis like stor som bekymringen for om pasientene får god nok oppfølging i avdelingen. Dette fordi man i mindre grad kan påvirke det som skjer utenfor sykehuset:

”Det er ennå verre; du vet du burde gjort noe, men du har ikke mulighet for å ta tak i det kanskje” (fokusgruppe 1).

Det oppleves også som problematisk at pasienter skrives ut fra avdelingen uten en god medisinsk begrunnelse. Pleierne erfarer ofte at pasienter skrives ut på tross av deres råd og anbefalinger i forhold til konkrete pasienter:

“(…) det er frustrerende; døende pasienter som skal ut av avdelingen (…) kan de dø i ambulansse på vei ut her fra? Det er ofte mot vår vilje. Vi kommer veldig tett innpå, blir kanskje i grenselandet mellom profesjonell og privat – den grensen er ikke så stram”. ”Den er tøff den der, når du ber på dine knær om at pasienten må få bli og de likevel blir sendt avgårde og dør neste dag” (fokusgruppe 1).

### *Den praktiske kampen for å fastholde omsorgens egenverdi*

Som eksempelet ovenfor indikerer, er pleierne opptatt av at arbeidet ved avdelingen skal være tuftet på *omsorgens egenverdi*. Nødvendig omsorg til disse pasientene er blant annet å gi livskvalitetsforbedrende tiltak. Effekten av slik innsats er imidlertid vanskelig å måle som ‘fortjeneste’. Å skrive ut en døende pasient er slik sett et avvik fra omsorgens egenverdi, fordi dette ikke gir pasienten den trygghet, verdighet og forutsigbarhet som vedkommende burde hatt i denne situasjonen. Pleiere frykter at omsorgens egenverdi er noe som står på spill, ikke

bare i denne avdelingene, men i sykehuset generelt. De forteller om en kollega som nylig opplevde en situasjon hun opplevde som urovekkende og personlig belastende:

”Vi hadde besøk av en hjelpepleier som var her i går, som til vanlig jobber på en av de mest belastende postene her på sykehuset. Hun er enormt flink til å stå på og jobbe. Men, hun fortalte at å jobbe der nede hvor du må legge 90-åringene på gangen og du har ikke tid til noen ting (...) hun har til og med måttet gå ifra en døende pasient som hun holdt i hånden, for å gi en beskjed, og pasienten døde mens hun var vekke (...) hun sier hun blir syk av det; mister helt energien, blir trist og lei seg og vil bare sove når hun kommer hjem igjen” (fokusgruppe 2).

### *Privilegerte?*

Pleierne beskriver altså at de har fått muligheten til å samkjøre seg som gruppe, at de ‘vet’ hvordan de andre tenker og at dette bidrar til å skape effektivitet. Samtidig reflekterer de rundt hvorvidt dette kan være en privilegert situasjon. Deres generelle erfaring er at muligheten for å ‘kjenne hverandre’ og ‘vite hvordan andre tenker’, ikke er noe selvfølge i dagens sykehus. De uttrykker derfor også en uro for at denne betingelsen kan tas bort. Særlig frykter de at det kan skje dersom de en dag ikke lenger er økonomisk produktive, slik de er i dag:

“Vi blir beskyttet, men det er jo fordi vi tjener penger (...) Personalmessig har vi blitt skjermet (...) Andre avdelinger har blitt nedbemannet, men ikke vi (...) Men, det er jo en relativt ny avdeling og det er kanskje lettere å se på om nye ting er noe som kan tas bort i en innsparingsprosess. Det har jo ikke skjedd oss ennå, men vi føler jo at vi må bevise at vi har livets rett” (fokusgruppe 1).

Slik sett er ødeleggende endringsprosesser noe som på sett og vis lurar i skyggene som en potensiell trussel. Det gode arbeidet som i sterk grad springer ut av kontinuitet og stabilitet på avdelingen, tas ikke som en selvfølgelighet.

Kreftsykepleierne er også bekymret for om fokuset på økonomi kan gjøre at behandling ikke tilbys de som trenger behandlingen mest. DRG-takstene kan bidra til at prioriteringer i stedet gjøres ut fra økonomiske hensyn. De mener det er tendenser til at diagnoser som er *raske* å behandle prioriteres, fordi raske behandlinger utløser større økonomisk kompensasjon. Kreftsykepleierne forteller også at det stilles stadig sterkere krav til gjennomstrømming. De savner at det settes større krav til kvaliteten i behandlingen av

pasientene. Fra toppledelsen har det blitt sagt at kreftavdelingen kan bli nedlagt dersom man ikke greier å opprettholde en tilfredsstillende gjennomstrømning av pasienter. Dette skaper en følelse av urimelighet: Har ikke kreftpasienter *uansett* ett krav på behandling? Det prinsipielt betenkelige aspektet ved dette er at 'systemet' måler *god drift* i form av antallet pasienter som får behandling, og ikke form av den kvaliteten som pasientene får i behandlingen.

”Man trumfer igjennom en palliativ avdeling, sånn at man får DRG-takstene. Men, de oppfyller ikke kravene eller forventningene som skal være til en palliativ enhet. Det bør være et palliativt team, tverrfaglighet, enerom, bemanning en-til-en... men, det bryr man seg egentlig ikke mye om. Det følges ikke” (fokusgruppe 2).

”Det er ikke tvil om at helse-Norge styres ut fra helt andre prinsipper enn tidligere. Og vi merker det virkelig nå. Det er noe av det verste, at man føler at ting blir presset på, på grunn av økonomi. At man ikke får gjort en god nok jobb på grunn av tidspress fordi man må ha så og så mange pasienter for at ting skal gå rundt, ellers så blir vi lagt ned” (fokusgruppe 2).

Kreftsykepleierne reagerer også negativt på at det språket som brukes for å beskrive arbeidet, pakkes inn i en bedriftsøkonomisk sjargong. Dette språket oppfattes som et anstøt mot det pleierne oppfatter som grunnlaget for helsetjenesten. Det er et språk som i liten grad matcher den virkeligheten pleierne lever i. Pasienter kan aldri bli 'varer' og omsorg kan aldri bli 'produksjon'. Å tenke om helsevesenet på denne måten er å fravike helsevesenets samfunnsmandat:

”De ytre faktorene, bedriftens 'økonomiske stilling', begynner jeg plutselig å kjenne på. Det er en ny bit i det å gå på akkord med seg selv (...) nå begynner man å rasle med at man kan miste stillinger, man prater om 'produksjon', sånne ord begynner å komme inn i hverdagen vår. Da kjenner jeg: ”hva i alle dager er jeg en del av, hva er dette?” (fokusgruppe 2).

#### *Håndtering av glidningen i det profesjonelle oppdraget*

Pleierne uttrykker derfor at deres oppgave er å være en buffer mellom pasientene og de elementene i sykehuset som er i ferd med å overtas av de 'bedriftsøkonomiske' prinsippene. Eksempelvis må pleierne bidra til at det ikke er økonomien som bestemmer pasientbehandlingen, men de faglige vurderingene:



”Jeg er ikke ansvarlig for økonomi. Jeg er ansvarlig for fagligheten i det jeg gjør. Det må jeg bringe videre, så får noen andre ta ansvar for økonomien. Det er ikke sånn at jeg sløser, men (...) man tar sine egne beslutninger”. ”Er noe faglig forsvarlig så gjør man det, selv om det koster penger”. ”Man må vite at man gjør det riktige og at man skal ha god samvittighet for å gjøre det riktige. Man må være trygg på at i den og den situasjonen så skal man gjøre sånn eller sånn. Så tar man diskusjonen etterpå” (fokusgruppe 2).

Selv om man til en viss grad kan godta endringer i synet på hva som er ‘god pasientbehandling’ og ‘god omsorg’, så må de være på vakt for at dette ikke går for langt:

”Det noen sier; ‘bare du får jobbet her en stund så ser du ingenting’. Det synes jeg er verre, det er skummelt. For da handler det om akseptere at man skal slutte å reagere, gi slipp på sin faglige stolthet. At man slutter å reflektere (fokusgruppe 2)”.

### *De personlige konsekvensene*

Pleierne ved kreftavdelingen forteller at opplevelser av å ikke få gjort det de burde i forhold til pasientene, har konsekvenser for deres helse og velferd:

”Det er jo det som preger sykehuset (...) at man må holde hodet over vannet. Føle at du har gjort en dårlig jobb når du går hjem. Du har gjort det du måtte, men ut over det er det lite kvalitet og du skulle gjerne gjort mer for pasientene” (fokusgruppe 1).

”Det er ikke tvil om at i de periodene hvor du går på akkord med deg selv, da kommer du hjem og du sitter egentlig bare og kikker rett frem for deg. Har ikke noe overskudd til å ta fatt på noen ting”. ”Jeg opplever at jeg blir helt forstoppet av sånt stress. Ikke før jeg har et par dager sammenhengende fri kommer jeg meg igjen”. ”I perioder får jeg mye migrene, når det er veldig travelt. I perioder hvor det er hektisk, er det fryktelig slitsomt” (fokusgruppe 2).

### *Hjemmetjenesten*

Hjemmetjenesten ble etablert i 2006 og er (på tidspunktet for gjennomføring av fokusgruppene) en ny måte å organisere tjenester for eldre med pleiebehov, i kommunal regi. Hjemmetjenesten består av en boligblokk på 4 etasjer, med ca. 50 leiligheter. Beboerne er eldre med et visst pleiebehov som får oppfølging i forhold til enkeltvedtak (eksempelvis assistanse i forbindelse med stell og måltider). Hjemmetjenestetilbudet skal gis på samme

måte som for hjemmeboende ellers i kommunen. Ved hjemmetjenesten finnes det et fellesrom hvor det kan arrangeres sosiale samlinger. Den grunnleggende filosofien er at beboerne skal kunne bo i sine leiligheter livet ut. Hjemmetjenesten er døgnbemannet. To jobber natt, fem jobber kveld og ni jobber på dagen. Pleierne har kontor/base i første etasje i boligblokken.

### *Arbeidets kjerne*

På tidspunktet for gjennomføringen av fokusgruppene har man definert at målsettingen for arbeidet er ”Å skape gode dager for pasientene og for oss som arbeider her”. Målsettingen indikerer at det har vært, og fortsatt er, krevende å jobbe ved hjemmetjenesten. For pleierne er det derfor viktig å finne måter å håndtere den krevende arbeidssituasjonen på. En viktig håndteringsmåte er å hente energi og motivasjon i de dagene som er gode. Det vil si å glede seg over de dagene og stundene man får gjort det man skal ha gjort. Og å bruke disse dagene til å reflektere over den meningsfulle substansen som dette arbeidet har:

”Vi må leve på de dagene som er gode, hvor vi har den roen. Vi må tenke på det positive. Det er veldig fine dager når det først er bra. Strålende. Når vi er nok folk på jobben, det er supert. Vi trives jo med jobben vår og jeg tror brukerne er veldig glade i oss som jobber der. Jeg tror de blir møtt med veldig mye blide fjes fra oss (fokusgruppe 1)”.

### *Strukturelle grunnutfordringer*

Siden etableringen av hjemmetjenesten i 2007 har det vært store utfordringer knyttet til å definere hvilken funksjon hjemmetjenesten skal ha. Mange pårørende og eldre har oppfattet at hjemmetjenesten er et slags sykehjem eller en type omsorgsbolig. Slike misforståelser har også vært utbredt i bestillerenheten i kommunen (de som innvilger leiligheter). Dette har ført til at det har flyttet inn beboere med større pleiebehov enn det man har forutsatt.

Konsekvensen er at arbeidssituasjonen for pleierne er preget av dilemmaer og avveiningsproblematikk. Hvordan skal man praktisk håndtere at mange av beboerne er sykere enn forutsatt? Det jobbes for avklaring på ledelsesnivå for å løse denne situasjonen. Men, pleierne må inntil videre løse denne utfordringen i det daglige: Hvem av beboerne skal man prioritere i dag? Skal man overskride de enkeltvedtak om tjenester som er besluttet for enkelte beboere? Det legges ikke skjul på at disse utfordringene har vært meget krevende. Særlig når de kommer på toppen av et arbeid som i utgangspunktet er fysisk og psykisk krevende.

Ett eksempel som illustrerer problemet med hjemmetjenestens uklare status, er bruken av alarmsystemet. I hver enkelt leilighet finnes det en alarmknapp som utløser en alarm på personal/vaktrommet i første etasje. Intensjonen er at de eldre kan bruke denne for å påkalle hjelp dersom det oppstår *alvorlige* situasjoner. I praksis brukes alarmer langt hyppigere, eksempelvis av beboere som er demente og ikke forstår intensjonen med alarmsystemet. Det er foretatt målinger som viser at antall utløsninger av alarmer ligger på omkring 5000 per måned, mens det tilsvarende tallet for andre hjemmetjenester er 300-400. Svært mye tid brukes på å sjekke ut alarmene. Sykefraværet har i perioder vært meget høyt, og dette har forsterket utfordringene med å løse de daglige oppgavene ytterligere.

Kanskje er det rimelig å beskrive *konteksten for utøvelse av omsorgsarbeidet* som unikt for hjemmetjenesten. Delvis fordi denne måten å organisere hjemmetjeneste på er en utprøving av et nytt omsorgskonsept. Delvis fordi selve konseptet er relativt ungt og kanskje lider av en type 'barnesykdommer'. Det vil si at det 'naturlig nok' må prøves ut og justeres suksessivt i tråd med de erfaringene man gjør.

*De konkrete profesjonelle utfordringene: Å følge vedtakene – eller å overskride de?*

Den praktiske arbeidsdagen er i sterk grad preget av hvordan man skal løse det dilemmaet som er beskrevet ovenfor: Å fordele knappe ressurser på en måte som gir best mulig oppfølging av beboerne. Uavhengig av om disse har et funksjonsnivå som avviker fra det som er forutsatt. Beboerne må gis best mulig oppfølging uansett.

Et viktig premiss for å løse dette best mulig er å organisere arbeidet på en mest mulig ressurseffektiv måte. Det betyr blant annet å investere mye i den daglige fordelingen av arbeidsoppgaver. Om nødvendig må det gjøres omprioriteringer i forhold til bemanningssituasjonen (hvem er på jobb?) og beboersituasjonen (hvilke behov/tjenester har de enkelte i dag?). Til hjelp for dette finnes det en nedskrevet retningslinje for omprioritering. Ansvarshavende vakt har det formelle ansvaret for å gjøre omprioriteringer. Flere av de ansatte kjenner imidlertid ikke til denne retningslinjen.

Et annet viktig premiss for at det daglige arbeidet skal fungere, er at pleierne utviser lojalitet ovenfor både enkeltvedtak og prioriteringer som gjøres. Som ett eksempel nevnes assistanse i forhold til dusj. Dersom det bestemmes at ingen beboere får dusje en dag må alle pleiere følge lojalt opp om dette. Assistanse/bistand som ikke ligger innenfor enkeltvedtakene eller de daglige prioriteringer, skal ikke følges opp.

Samtidig opplever pleierne at beboernes reelle behov for hjelp og assistanse svært ofte overskrider enkeltvedtakene:

”De er hjemmeboende de som bor her. Vi skal tenke ’hjemmesykepleie’, det er vi innprentet. Beboerne skal søke på tjenester; hjemmesykepleie, hjemmehjelp, varmmat. Og vi skal gå inn etter vedtak, til faste tider. På lik linje med en som bor i en enebolig”. ”Men det lar seg ikke gjennomføre, aldri i verden. Vi kan jo møte på de i gangen (med rullator, på vei ned en trapp)” (fokusgruppe 2).

Eksempelet refererer til en situasjon hvor en dement person var i ferd med å gå ned en trapp med en rullator. I slike tilfeller handler overskridelse av enkeltvedtak om en slags tvingende nødvendig assistanse for å sikre liv/helse. At pleierne må handle i slike situasjoner henger sammen med den fysiske organiseringen. Her jobber man *tettere på beboerne* enn det man vanligvis gjør i tradisjonell hjemmetjeneste. At personalrommet ligger i samme bygning som leilighetene skaper *nærhet* mellom beboerne og pleierne. Pleierne ferdes i samme bygning og observerer beboerne også når de ikke skal utføre tjenester for de. Alarmsystemet gjør pleierne konstant tilgjengelig for beboerne (selv om det intensjonelt ikke skal være slik). Det spesielle ved denne hjemmetjenesten er derfor at beboerne befinner seg *innenfor pleiernes synsfelt* mer eller mindre hele tiden.

Når malen for omprioritering ikke fungerer eller når det ikke er mulig å følge enkeltvedtakene, blir det viktigste bidraget til å få ting til å gå rundt, at pleierne støtter hverandre i de daglige gjøremålene. Pleierne må *ta ansvar* ut fra hva de ser er umiddelbare og løpende behov: ”Mye er opp til oss i løpet av dagen” (fokusgruppe 1).

#### *De alvorlige aspektene ved å ikke ha tid til ”de små tingene”*

Problemet med at enkeltvedtakene ikke reelt sett dekker beboernes behov, handler om mer enn forhold knyttet til beboernes sikkerhetssituasjon. Pleierne anser det som problematisk at enkeltvedtakene heller ikke gir rom for å følge opp andre elementære behov. Som eksempelvis kan oppstå dersom beboerne er syke eller har smerter:

”I dag hadde jeg en som var syk. Egentlig hadde jeg planlagt å se til han før middag også. Men så måtte vi på opplæring. Jeg kjenner det på meg; jeg skulle jo vært innom han og sett åssen det gikk. Jeg vil jo følge han opp, når jeg vet at det ikke er helt greit der inne”. ”Det er klart du føler jo det på deg, når du av forskjellige grunner ikke får gjort det du skal. Hvis det er noen

som gir uttrykk for at de trenger deg. Da får du et stikk når du må gå, og liksom føler at brukeren nærmest holder deg i armen. Det gjør noe med deg”. ”Det er ikke noe hyggelig å gå ifra en pasient som du vet har smerter, men du må gå fordi det er fire andre som maser på deg” (fokusgruppe 1).

Ett annet forhold som pleierne bekymrer seg over, er at de ikke har tilstrekkelig tid til *snakking*. De vet at dette er essensielt for de gamles livskvalitet og at snakking er noe som har stor betydning for beboernes generelle helse. Ut fra både generell kunnskap om eldre og det man erfarer i hverdagen, kan *en samtale* bidra til å forebygge ensomhet og isolasjon. ’Snakking’ burde derfor kanskje vært tatt med som en sentral komponent i den overordnede målsettingen om lage en god dag for beboerne:

”Det de gamle har mest utbytte av er snakking; det er det de kan være med på. Man tror det er viktig med masse aktiviteter, men det er litt feil. Det er den gode praten som skaper en flott dag. Snakking er livsviktig for dem, det er det som gir livsglede og livskvalitet” (fokusgruppe 2).

”Det beboerne får er jo et minimum: de får kommet seg opp, får stelt seg og får frokost så de blir mette. Så sitter de der i stolen hele dagen. Er det ”å skape gode dager”? Har du en god dag hvis du ikke får snakket med noen?” (fokusgruppe 2).

”Jeg kjenner på akkurat det. ’Snakking’ er også en viktig del av arbeidet, det er faktisk en del av jobben. Hva er egentlig disse beboernes behov? Men snakking blir ikke prioritert, for det er andre ting som må gjøres, før du eventuelt har tid til slikt. Jeg tror heller ikke det ville være greit hvis noen hadde sett at du drev og ’skravlet’ med beboerne. Man skulle gjort det, men de praktiske tingene har hele tiden forrang. Det er hele tiden ’først og fremst-tingene’ som skal gjøres” (fokusgruppe 2).

”Vi har en enorm påvirkning på beboerne, de lever sitt liv igjennom oss. Vi er alfa og omega for de.” ” De spør; ’hva har du gjort i dag da? Hva har du gjort i helgen?’ Og så har vi egentlig ikke tid til å svare skikkelig. Tenk deg selv å bli avfeid når du strekker ut en hånd” (fokusgruppe 2).

Det frustrerende elementet i det å ikke ha tid til snakkingen, er at pleierne i sin samhandling med pasientene til stadighet befinner seg *i situasjoner som åpner opp for snakking*. Å ikke

kunne bruke anledningene til snakking oppleves som fortvilende. Dette er kanskje de eneste mulighetene som finnes for beboerne til å få snakket.

#### *Snakkingens latente funksjon: generering av samværsrelatert kunnskap*

Foruten livskvalitetsaspektet som ligger i snakking, peker pleierne på at snakkingen også generer viktig kunnskap om pasienten. Dette minner om det pleierne ved det distriktspsykiatriske senteret oppfattet som viktig ved *den samværs-genererte kunnskapen*, det vil si den kunnskapen de innhenter om pasientens helse gjennom miljøterapien. Pleierne ved hjemmetjenesten sier på tilsvarende måte at den innsikten de får om beboerne via snakking, kan gi essensiell kunnskap om deres helse og tilstand:

”Vi observerer beboernes psykiske helse når vi er inne hos de. Da får vi et inntrykk av hvordan det faktisk er med de” (fokusgruppe 2).

For pleierne er det derfor problematisk at de ikke får brukt snakking som en systematisk måte å få tilgang til pasientens situasjon. I en arbeidsdag preget av knappe ressurser og krav om lojalitet i forhold til å følge enkeltvedtak, havner snakkingen langt nede på prioriteringslisten.

#### *Om å motstå resignasjon – ”Det er jo mennesker vi jobber med”*

Selv om pleierne er kritiske til en del momenter ved enkeltvedtaksprinsippet uttrykker de bekymring for om deres kritiske sans kommer til å bestå. Til en viss grad er de redd for at de over tid kan begynne å akseptere oppfølging som er uverdigg eller ikke god nok. Ett eksempel som nevnes er diskusjonene om dusjing. Kanskje vil pleierne over tid begynne å akseptere at beboerne må vente flere dager på å få dusje. Litt ironisk, men likevel med en alvorlig undertone sier pleierne at de må minne seg selv på at det er mennesker de tross alt forholder seg til: ”Det er jo mennesker vi jobber med” (fokusgruppe 1).

#### *Betydningen av å strekke seg langt for hverandre*

Pleierne beskriver at en av de viktigste faktorene for at de både ’holder ut’ i en hektisk arbeidsdag og at de får gjort et så godt arbeid som mulig, er den støtten de gir hverandre:

”Vi har et godt arbeidsmiljø, det er det som redder dagen. Vi tøyser og ler. Og når vi er for få på jobb, så er vi flinke til å samarbeide og løse problemer sammen. Vi er en fin gjeng” (fokusgruppe 1).

Det gode samarbeidet handler ikke bare om å motivere hverandre, men også om å bidra i pleiesituasjoner der hvor det trengs. Hvis en har fått tid til overs så må vedkommende hjelpe kolleger som har mye å gjøre:

”Ofte snakker vi om det å hjelpe hverandre, samarbeide og være tilgjengelig for hverandre. Vi må være fleksible og alle må ta ansvar for det de har ansvar for. Det jobber vi mye med” (fokusgruppe 2).

### *Systemkritikken*

På den ene siden oppfatter pleierne at det er nødvendig å prøve ut nye organisatoriske løsninger for eldreomsorgen. Når eldrebølgen slår til vil det være nødvendig å svare på dette med nye organisatoriske løsninger. I dette perspektivet er den måten eldreomsorgen er organisert på, kanskje en fremtidsrettet løsning.

Samtidig er pleierne skeptiske til om kvaliteten ivaretas godt nok innenfor denne institusjonelle rammen. Dette handler særlig om at de gamles helhetlige behov ikke ivaretas, jamfør snakkingen. Fra pleiernes ståsted handler dette ikke bare om en trussel mot de gamles verdighet og deres rett på generelt god pleie. Fra pleiernes syn anses de gamles helse å være betinget av samspillet mellom fysiske, psykiske og sosiale faktorer. Dersom psykiske og sosiale behov neglisjeres, innebærer dette økt risiko for en generell forverring av deres helsesituasjon. Dette vil på sikt kunne utløse behov for vedvarende/økt profesjonell hjelp og assistanse. I dette perspektivet er de ´små´ tingene, som å sette seg ned de berømte fem minuttene eller å høre hvordan står det til, noe som angår selve fundamentet i det man driver med. Når organiseringen av arbeidet ikke gir rom for slike *små, men likevel essensielle omsorgsbiter* blir pleierne i tvil om den overordnede organiseringen er tuftet godt nok på vurderinger av hva som faktisk gagnar omsorg for eldre.

”Det som jeg tenker på er når vi får beskjeder om nedskjæringer, sparinger og å ´få opp farta` - jeg skulle ønske at en av de som satt oppe i systemet kunne vært med oss en hektisk hverdag og sett hvordan det faktisk er. At vi jobber med mennesker. De ser det kanskje i teorien, men

ikke i praksis. Vi skulle hatt med oss helseministeren en dag hvor vi er 6 stykker (fokusgruppe 1)”.

Pleierne anerkjenner altså behovet for å prøve ut nye organisatoriske former for å møte særlig eldrebølgen. Basert på erfaringene fra deres egen institusjon, rettes det likevel spørsmål ved om det er for store negative konsekvenser heftet ved den eksperimenteringen som skal til for å finne frem til egnede organisatoriske løsninger. Siden oppstarten av tjenesten pekes det eksempelvis på at det systematisk har blitt rekruttert beboere som har langt dårligere helse enn forutsatt. Pleierne mener det er mange beboere som har en helse som tilsier at de eksempelvis skulle vært på sykehjem. En av forklaringene de gir på dette rekrutteringsproblemet er at det kan være ett innkjøringsproblem. De eldre selv, deres pårørende og saksbehandlere i kommunen (som bevilger plassene) har foreløpig ikke forstått at hjemmetjenesten ikke er en institusjon. En annen forklaring som lanseres er at syke eldre havner her på grunn av manglende sykehjems plasser i kommunen. Uansett årsak pekes det på negative konsekvenser både for de gamle og for de ansatte. De dårligste får ikke det tilbudet de burde hatt, samtidig med at de eldre som fungerer som ‘forutsatt’ heller ikke får det tilbudet de burde hatt. Dette fordi ressursene beslaglegges av de dårligst fungerende. Av slike grunner stiller pleierne spørsmålsteget ved de omkostninger som hefter ved det de opplever som en eksperimentering med organiseringen av omsorg for eldre. Er det rimelig at et stort antall eldre får ‘lide’ under tiden, mens man prøver seg frem med ulike måter å organisere på? Er det sannsynlig at denne måten å organisere på vil bli et bedre tilbud for de eldre som tilbys plass? Kan det være at innkjøringsproblemene peker på noen mer grunnleggende problemer ved slike måter å organisere omsorg på?

### *Personlige konsekvenser*

Pleierne ved hjemmetjenesten forteller at arbeidet gjør at de ofte blir slitne, at de ikke klarer å kople ut arbeidet når de kommer hjem og at det generer mye stress:

”Vi gjør jo det som skal gjøres, uansett hvor mange vi er på jobb. Men, da må vi være raske. Det kjennes grusomt, forferdelig når man skal gå hjem. Da blir det fort sånn at man sitter og tenker på om man får gjort det man skal gjøre, på veien hjem“ (fokusgruppe 1).

”Det som gnager i hodet er de praktiske tingene jeg ikke har fått gjort, tenker på hva jeg ikke rakk i dag, hva jeg må huske på i morgen. Når det er en sånn dag hvor det vokser over hodet



på deg, da er jeg ikke flink til å legge det fra meg, da kommer det igjen på kvelden; tenker på ting jeg må huske i morgen” (fokusgruppe 2).

”Det er klart det er en sammenheng. Helt klart. Selv om det kan være mange sammenhenger. Men, det har vært tøffe dager og over tid blir man sjuk av det. For når du kommer på jobb hver dag og det alltid er to for lite, så er det klart, du blir litt sliten i kropp og sjel” (fokusgruppe 1).

## MELLOMLEDER-PERSPEKTIVET PÅ INTEGRITET

Mellomlederne utviser stor forståelse og sympati for den strekksituasjonen som pleierne mer eller mindre kontinuerlig befinner seg i. Mellomlederne ved hjemmetjenesten sier eksempelvis: ”At de (pleierne) ikke blir mer frustrert enn de gjør, det er utrolig bra”.

Mellomlederne kjenner også selv på hvordan det er å jobbe under press. På den ene siden skal de sørge for at budsjettene holdes. På den andre siden skal pasientene/brukerne få det de har krav på. I henhold til rettighetsfestede krav, men også i forhold til det moralske ansvaret som påligger institusjonen om å gi pasienter/brukere et best mulig tilbud. Når man jobber direkte med mennesker går det således visse grenser for hva man kan definere bort som ens ansvar. I forhold til problematikken heftet ved at mange av beboerne ved hjemmetjenesten er sykere enn det som er forutsatt, uttaler mellomlederne: ”Selv om vi formelt ikke er ansvarlige så blir vi moralsk ansvarlig”.

Mellomlederne har således også sympati med mellomledere innenfor andre kommunale institusjoner/avdelinger:

”Når jeg ser hvor krevende og slitsomt det er for avdelingslederne; hvordan de strever for å holde produksjonen nede samtidig med at man skal gi en god tjeneste til de som trenger hjelpa. Det er en krevende øvelse, som jeg kjenner på innimellom. Det er jammen tøft” (mellomledere, hjemmetjenesten).

Fra mellomledernes perspektiv er det derfor essensielt å sørge for at pleierne i størst mulig grad får støtte i arbeidet sitt, og støtte på opplevelsen av at de ofte kommer til kort ovenfor pasientene. De synes selv det er problematisk at pleierne opplever at deres integritet er satt under press:

”Jeg synes det er viktig at miljøpersonalet, de som jobber med pasientene har det rimelig greit. At ting blir lagt til rette slik at de klarer å utføre jobben sin på en best mulig måte. Det gjør at jeg også har det litt bra. Hvis det blir for mye frustrasjoner, at noen er kjempeslitne (...) Jeg får et behov for å gå inn og støtte, det er en viktig funksjon. Det er jo til syvende og sist for pasientene vi er her”. ”Hvis jeg ikke hadde fått det til eller hvis det hadde blitt veldig mye motstand, da kjenner jeg at jeg blir litt frustrert og litt oppgitt og sånn, det kan jeg kjenne litt på kroppen” (mellomledere, det distriktspsykiatriske senteret).

### *Sammenfallende bekymring med pleierne om organisatoriske grunnutfordringer*

På samme måte som pleierne, uttrykker mellomlederne skepsis både til omfanget og virkninger av endringer. Mellomledernes kritikk er at endringer ofte ikke gjennomføres med utgangspunkt i lokal kjennskap om avdelingen/enheten og hvordan ting faktisk fungerer. Avdelingslederne ved det distriktpsikiatriske senteret forteller eksempelvis om at det skal skje en ny endring kommende høst (ut fra da samtalen med dem ble gjennomført). Det skal innføres såkalte ambulante team. Dette er en funksjon som skal legges til det eksisterende tilbudet ved avdelingen. I seg selv er ikke dette noe 'galt'. På bakgrunn av tidligere erfaringer frykter imidlertid mellomlederne at det etablerte behandlingstilbudet kan komme dårligere ut. Som en generell kommentar til dette, påpekes det at ledelsen på høyere nivåer ikke kjenner godt nok til hva som gjøres i de enkelte avdelinger. Derfor er det nødvendig å 'lære opp' disse til ansvarlig ledelse. Det betyr at de må sette seg inn i hvordan ting fungerer på avdelingsnivå og inn i hvordan endringer vil kunne påvirke dette:

”Noen ganger føler vi at vi nesten har et større helhetsperspektiv på dette nivået enn på nivået over. De burde hatt et større helhetsperspektiv. De forventer at vi nå skal gjøre dette, men ser ikke hva det faktisk krever av oss. De legger seg heller ikke i hvordan det skal gjøres, bare at det skal bli gjort” (mellomledere, det distriktpsikiatriske senteret).

De ser det derfor som en viktig oppgave å føre en slags kontroll med ledelsen på høyere nivå:

”Derfor er vi opptatt av at det skal være en plan, slik at ting synliggjøres, struktureres, kvalitetssikres og dokumenteres. Sånn at vi på en måte tvinger ledere med et større ansvar til å gå inn i prosessene de også” (mellomledere, det distriktpsikiatriske senteret).

### *Samtidig; Behovet for å justere pleiernes forventninger til eget arbeid*

Samtidig er mellomlederne opptatt av at det finnes gode argumenter for mange av de endringene som gjøres. Tross alt ligger det, ifølge mellomlederne, en god intensjon bak disse. På avdelingsnivå er det derfor viktig å arbeide med *tenkningen* om hva som skal besørge god pleie. I dagens og fremtidens sykehus vil det være et behov for at pleierne betrakter pasientforløp i et større perspektiv. En konsekvens av dette er at den tradisjonelle oppfatningen av pleie må utfordres. God pleie vil handle mindre om hva den enkelte pleier opplever av fremgang i forhold til 'sine pasienter', og mer om hva avdelinger og instanser til sammen oppnår av fremgang. Av denne grunnen er det viktig å tematisere pleiernes

*forventninger til eget arbeid.* Fra mellomledernes perspektiv er det viktig å jobbe målrettet med ansattgruppa slik at det skapes tilpassede og realistiske forventninger til arbeidet.

For mellomlederne ved hjemmetjenesten er prinsippet om at oppfølging kun skal gjøres i henhold til enkeltvedtakene, viktig å prente inn. Fordi det for pleierne ofte vil være vanskelig å kun forholde seg til enkeltvedtakene, må dettes trenes på: ”Man må være fleksibel til en viss grad, i en slik jobb; man må holde seg til vedtakene, men det er lov å bruke hodet”.

For mellomlederne ved det distriktpspsykiatriske senteret er diskusjonen om forventninger til eget arbeid viktig, også fordi arbeid med psykisk syke har en innebygget kime til grenseløshet. I den tette relasjonen som miljøterapien skaper mellom pleier og pasient, kan det oppstå forventninger både fra pasienten og pleieren som ligger utenfor det behandlingsoppgaven egentlig består i:

”Det er ikke alle behov som personalet fanger opp underveis som psykiatrien skal gjøre noe med. Personalet kan ha veldig behov for å hjelpe pasienten til å gjøre noe med ting”  
(mellomledere, det distriktpspsykiatriske senteret).

Mellomlederne ser det derfor som en viktig oppgave å hjelpe pleierne med å skille hva som faller innenfor og utenfor den behandlingen som pasientene har krav på:

”Nå er det andre rammer. Det går nok mye på det å endre egne forventninger til hva man får gjort, at man må være mer realistisk. Det blir nok noe vi må jobbe med kontinuerlig. Fordi, oppgavene blir mange flere, annerledes, noen tøffere å stå i. Samtidig med at vi ikke blir flere folk. Da sier det seg selv at forventningene blir viktig; hva kan man faktisk få gjort?”  
(mellomledere, det distriktpspsykiatriske senteret).

”Det er små ting, mellomstore ting og store ting som jeg må hjelpe folk til å finne balansen i forhold til. Det synes jeg at jeg bruker aller mest tid på” (mellomledere, det distriktpspsykiatriske senteret).

I følge mellomlederne her, er det dessuten viktig at pleierne inntar et mer overordnet syn på pasientbehandlingen. Kanskje bør de reflektere mer over at de pasientene som får plass ved senteret tross alt er heldige. Det man kanskje burde bekymret seg mer for er psykisk syke som ikke får tilbud om behandling i det hele tatt:

”Man kan se på det på mange måter. De som kommer inn her er jo heldige. Det finnes jo mange der ute som ikke fanges opp av noe som helst. Selv om personalet noen ganger kan være misfornøyd. Hadde månen vært en gul ost så ville vi aldri manglet ost og så videre. Miljøpersonalet står mye i den enkelte relasjon, men det er viktig at de også tillater seg å ta *det* perspektivet i den relasjonen” (mellomledere, det distriktpsikiatriske senteret).

I følge mellomlederne burde dette også være en tungtveiende grunn for å ikke gå for mye opp i de enkelte pasienter ved senteret. Mellomlederne ser det derfor som en viktig oppgave å kontinuerlig minne pleierne på dette, og sørge for at en slik refleksjon ligger i bunnen for det man gjør:

”Mitt ansvar er å ha et overoppsyn med at vi bruker ressursene på en mest mulig fordelaktig måte for alle pasienter. Man kan ikke særbehandle enkelte former for behandling og enkelte pasientgrupper” (mellomledere, det distriktpsikiatriske senteret).

## TOPPLEDER-PERSPEKTIVET PÅ INTEGRITET

*“Mer pasientbehandling” – behovet for å svare på fremtidens helsedemografi*

Direktørenes vurdering er at strukturelle og kulturelle endringer i helsevesenet er tvingende nødvendig for å ruste helsevesenet til å møte fremtidens utfordringer. Eldrebølge, medisinsk utvikling som muliggjør behandling av stadig flere sykdommer og økte forventninger i befolkningen om både bedre kvalitet og kvantitet i helsetjenester, er noen forhold som vil utfordre helsevesenets organisering. Å få til ‘mest mulig helse for flest mulig’ er den overordnede utfordringen som helsevesenet er stillet ovenfor. I tillegg kan det reises spørsmål ved en del etablerte måter å jobbe på i sykehusene, forvalter ressurser på en mest mulig rasjonell måte. Å stramme opp og effektivisere ressursbruken er derfor også nødvendig i seg selv.

Omstilling, omorganisering og endring av dagens helsevesen er i dette perspektivet imperativt. Hvis det ikke handles aktivt risikerer man en ‘kollaps’ i systemet. Tilgjengelige ressurser risikerer å bli fordelt slik at det blir mye helse for få fremfor ‘mest mulig helse for flest mulig’. Systemet risikerer å bli en arena for ressurskamper mellom avdelinger, diagnosegrupper eller profesjoner, hvor noen kommer godt ut og noen dårlig. Dette vil til syvende og sist ramme pasientbehandlingen.

De politiske intensjonene bak den helsepolitikken som ligger bak endringene, må derfor forstås som motivert av hensynet til pasientene. Selv om det er mange utfordringer heftet ved omstillings-, og endringsprosesser, kommer man ikke utenom disse. De er nødvendige for å sikre en mest mulig demokratisk og rettferdig fordeling av helse i den kommende helsedemografien:

”Jeg tror folk gjør en veldig bra jobb, det finnes utrolig mange samvittighetsfulle mennesker i helsesektoren, men jeg tror vi mangler øvelse i å spørre om dette er rasjonell bruk av tid for brukerne våre. Vi må ha et kritisk blikk på om de metoder vi bruker passer for det vi burde gjøre – det er en leders viktigste jobb” (leder 1).

*Avlæringsaspekter: Hva sikrer (da) egentlig god pasientoppfølging?*

For å realisere intensjonene bak endringene er det altså nødvendig å tenke nytt om etablerte praksiser. Både på strukturnivå og i forhold til behandlingen av den enkelte pasient må konseptet om ‘god pasientbehandling’ være gjenstand for kritisk tenkning. I ‘det nye’

sykehuset er eksempelvis samarbeid og komplementaritet både mellom avdelinger i sykehuset og mellom sykehusene og eksterne aktører (eksempelvis kommunehelsetjenesten), en vesentlig forutsetning for å realisere god pasientbehandling. For å virkeliggjøre et slikt samarbeid, forutsettes det at den enkelte arbeidstaker betrakter pasienten nettopp som et samarbeidsprosjekt. Det innebærer, til forskjell fra tidligere, at den enkelte pleier i en del tilfeller til og med må redusere forventningene knyttet til *personlig oppfølging* av pasienten. Oppøvelse i det å se pasientbehandling i en større sammenheng er dermed en kjerne i det som forutsettes for å få til god pasientbehandling:

”Det er mange aktører, særlig innenfor psykisk helsevern og eldre, de har veldig mye oppfølging både før og etter de er på sykehuset. Hvor mye tenker vi på dette i forhold til å definere god pasientbehandling? Har pasienten fått god pasientbehandling hvis han opplever god behandling av deg på kveldsvakta di fordi du er en utrolig ålreit fyr, men at dette ikke henger sammen med hvordan det er før og etter deg på jobb og ikke henger i sammen med primærhelsetjenesten foran og bak? Du må evne å se pasienten som et samarbeidsprosjekt og du er bare en liten del av dette som skal til for å gi en helhetlig, god pasientbehandling”. Det er ikke øyeblikket som avgjør. utfordringen er å greie å se ting i en større sammenheng når du jobber direkte med syke mennesker” (leder 1).

”Er det nødvendigvis sammenheng mellom sykepleierens opplevelse av å gjøre en god jobb og pasientens behov? Det avhenger veldig av hvordan det kartet har blitt tegnet opp i forhold til arbeidsformen. Jeg har stor forståelse i det å være i strekksituasjoner, men, min erfaring er at... jeg tror vi skal være ærlige med hensyn til at det ikke er all tid som brukes som er god ressursutnyttelse” (leder 1).

### *Kravet om å gjøre 'godt arbeid' – på grunn av pasienten, eller...?*

Fra et ledelsesperspektiv stilles det også spørsmål ved om ethvert 'krav' fra pleierne om å følge opp de enkelte pasientene tett, faktisk handler om *pasientenes* beste. Kan det være at krav på integritet i arbeidet også avspeiler profesjonskamper og gruppeinteresser? Kan det til og med være at dagens samfunn er med på å produsere urealistiske forventninger til hva arbeidet skal gi av personlig utbytte? Topplederne viser blant annet til den historiske tendensen til at alle grupper innen sykehuset spesialiserer seg stadig mer. Selv om dette er positivt i forhold til å levere økt kvalitet i tjenestene, *kan* det også føre til at alle vil 'gjøre mer av sitt'. Dette kan tenkes å motvirke nettopp det helhetsperspektivet som i økende grad fordres i helsesektoren:

”I dag gjør sykepleiere mange av oppgavene som legene gjorde for noen år siden. Det er en draging i systemet mot dette. Jo mer spesialisert medisinen blir jo høyere blir kompetansen i pleiegruppene og jo mer vil de enkelte gjøre av sitt. Anestesi er et eksempel på dette, jordmødrene mye det samme; nå er dette selvstendige, spesialiserte grupper, det er ikke bare legenes hjelpere. I dette ligger kimen til motsetninger i forhold til å definere hva virkeligheten er” (leder 2).

Pleiernes og legenes argumentasjon om at ‘fokuset på den enkelte pasient er under press’ trenger altså ikke å være motivert av ett hensyn til pasienten:

”Så, det bildet av en konsistent helsearbeider som bærer av en fast verdi, som igjen reflekterer deres integritet, tror jeg ikke noe på. Jeg tror dette er en større arena for individuell og kollektiv gruppe-subjektivisering; man identifiserer seg med kollegaer, medarbeidere, utdanningsløpene man har gått igjennom, profesjonsstandarder osv. osv. – så blir dette sannheten alt måles opp mot” (leder 2).

Ikke bare er det en potensiell risiko for at utdanningene (sykepleierutdanningen spesielt) kan skape urealistiske forventninger til hva som er mulig å få til i ‘virkeligheten’. Kanskje er de som arbeider i helsesektoren rammet av den samme kulturelle krisen som rammer alle mennesker i moderne, vestlige og rike velferdssamfunn? Kanskje har den generelle forventningen til hva arbeidet skal gi av personlig utbytte og tilfredsstillelse blitt usunn:

”Kan dette være en kulturkrise i vårt samfunn? Det henger sammen med et større spørsmål om hvilke forventninger vi i stort har om hva livet skal være, både i forhold til arbeid, hjem, selvrealisering. Når det vi forventer ikke kommer, så opplever vi det som en psykisk belastning. Arbeidet er i dag et arnested for å realisere deg selv. Du skal ikke gå mange år tilbake før arbeidet var en måte å tjene penger på og du realiserte deg selv på utsiden” (leder 2).

### *Betinget lojalitet?*

På en måte ser det ut til at direktørenes støtte til systemet, har karakter av å være absolutt. I hvert fall støtten til de intensjonene som ligger bak de endringsprosesser som gjennomføres i helsesektoren. For at disse intensjonene skal kunne skje fyllest, må man innrette seg etter de



rammene som legges på høyere hold. Dette er en holdning som ikke bare trengs på øverste nivå, men på alle nivåer i organisasjonen:

”Dette er særlig viktig når man er seksjonsleder ute, da er man ikke politiker som kan bevilge penger, eller som kan instruere om at helsepolitikkerne må bevilge mer penger til oss. Det er det opp til stortinget og de demokratiske organene å gjøre. Fokuset må være på å få driften til å gå innenfor de rammene man har fått” (leder 1).

Samtidig understrekes det at sykehuset har et klart samfunnsoppdrag. Dette kan aldri fravikes:

”Hvordan evner vi å ivareta medarbeidernes integritet? For vi må erkjenne at det er en opplevd sannhet i opplevelsen av dette. Hovedmotivet for folk flest er nok at jobben skal gi innhold og mening. Hele vår tjeneste bygger på et menneskesyn som handler om omsorg og hjelp til den svake. Hvis du velger å jobbe i denne profesjonen så kan du ikke stille deg utenfor det. Det må vi forstå” (leder 2).

Derfor kan systemet ikke være indifferent i forhold til de enkeltes opplevelse av å ikke strekke til. Å ha mulighet nettopp for å gjøre et godt arbeid, innenfor visse rammer, kan ikke kompromitteres for mye:

”Jeg tror trivsel oppstår når folk har mulighet for faglig utvikling og sånn, det er kjernen hvis folk skal trives. Det er viktig med julekort, bursdagshilsener og sånn, men jeg tror at kjernen for trivsel, i den type arbeid vi gjør er at folk skal ha muligheten for å gjøre et godt arbeid”.

”Jeg ville aldri sagt til noen ansatte hos meg at du ikke skal gjøre jobben din godt nok – det kan du ikke saldere på. Er det noe som brenner deg ut så er det en opplevelse av å ikke strekke til. Det er det for meg også. Man kan ikke stå i det over tid” (leder 1).

### *Oppsummering*

Den første delen av dette kapittelet var viet en historisering av helsefeltet. Denne viser at helsefeltet, og spesifikt fagprofesjonelle kapitaltyper, har blitt utfordret av byråkratiske kapitaltyper. Dette kan også uttrykkes som at det profesjonelle kontrovers, også nedfeller seg i helsevesenet. På denne bakgrunn, er det brukt formuleringen om at det foregår et ”stort spill om integritet” (implikasjoner av betegnelsen om et ’stort spill’, blir tatt opp senere). Den andre hoveddelen av kapittelet gjengir hvordan pleierarbeidere, mellomledere og direktører,

tenker om forutsetninger for å gjøre 'et godt arbeid'. I neste kapittel gjøres en feltanalyse av empirien. Denne starter med å rekonstruere de spesifikke kapitalformene som står på spill, med utgangspunkt i empirien som er presentert i dette kapitlet. Deretter beskrives hvordan aktørene spiller om de ulike kapitaltypene. Dette beskrives som det " lille integritetsspillet".

## 7. ET FELT-ANALYTISK PERSPEKTIV

I dette kapitlet vil jeg anvende feltanalysen som et analytisk perspektiv for å se nærmere på det jeg kaller for det 'lille integritetsspillet'. I dette kapitlet *rekonstrueres*, med utgangspunkt i empirien, noen spesifikke kapitalformer som er på spill. Disse kapitalformene, kan beskrives som spesifikke og konkrete varianter av de overordnede kapitalformene fagprofesjonell og byråkratisk kapital (som er beskrevet i kapittel 2, og i begynnelsen av foregående kapittel). Formuleringen det 'lille integritetsspillet' anvendes således, for å vise til hvordan det 'store integritetsspillet' nedfeller seg på arbeidstakernivå. Mens det store spillet beskriver noen tendenser og premisser på makronivå, utforsker det lille spillet dette på mikronivå.

Kapitlet starter med en nærmere definisjon av de kapitaltypene som er i spill. Deretter drøftes hvordan disse spilles mot hverandre, av de ulike aktørene. Begrepet om habitus, brukes som utgangspunkt for å analysere *pleiernes* strategier i spillet. Begrepet anvendes som en inngang til å fortolke deres strategier, som kroppsliggjorte og internaliserte disposisjoner. I lys av habitus, beskrives deres spillstrategier videre, som utøvet gjennom både intellektuelle/retoriske og kroppsliggjorte/praktiske strategier. Et særtrekk som fremheves, er hvordan både de intellektuelle/retoriske og kroppsliggjorte/praktiske disposisjonene, er preget av ambivalens. Med utgangspunkt i de paradoksale strategiene, drøftes om og hvordan deltakelsen i selve spillet, kan ha en tilbakevirkende kraft på habitus. Den spesifikke drøftingen tar opp, om dette kan føre til en destabilisert habitus. Fenomenet om en 'destabilisert habitus' ses deretter i sammenheng med fenomenet om integritet.

## DET "LILLE INTEGRITETSSPILLET"

Kapital er noe som eksisterer fordi det finnes aktører som har interesser knyttet til den, og som derfor investerer energi i å øke/omsette/konvertere dens verdi, vis a vis bestemte andre kapitaltyper. Slik sett inngår kapital i et symmetrisk spill. Noe fungerer som kapital fordi det finnes en konkurrerende type av kapital. Kapitaltyper er også bundet til habitus. Det vil si at kapitaltyper er noe som aktører *bærer*, kroppslig så vel som intellektuelt/retorisk. Ulike kapitaltyper trenger derfor ikke å være noe som aktørene har bevissthet om. Habitus kan også være 'splittet' i synet på ulike kapitaler, slik at habitus for eksempel bærer kapitaler på hierarkiske eller motsetningsfulle måter.

Med utgangspunkt i empirien, vil jeg rekonstruere de spesifikke kapitaltypene som synes å stå på spill, og vise hvordan disse spilles om. Jeg legger mest vekt på beskrive pleiernes kapitaltyper og strategier. Dette fordi det er pleierne som er i sentrum for utforskningen av integritet.

### *Rekonstruksjon av kapitaltypene i det lille integritetsspillet*

Et sentralt poeng i pleiernes fortellinger er at pasientbehandlingen står ovenfor store utfordringer. Strukturelle og kulturelle endringer, økt fokus på økonomi, effektiviseringsprosesser med videre, risikerer å undergrave god oppfølging av den enkelte pasient. I dette opprørte farvannet besitter pleierne, i følge seg selv, bestemte kompetanser, ferdigheter og arbeidsmåter (altså en bestemt type profesjonalitet) som både er truet og tiltakende viktig. Jeg vil vise hvordan profesjonaliteten er knyttet til henholdsvis en omsorgsdimensjon og en håndverksdimensjon. Nettopp fordi disse profesjonelle formene er *kommet under press*, og fordi de gis en *bestemt verdi* kontra andre verdier som er kommet inn i helsevesenet, er det relevant å betrakte omsorgs- og håndverksdimensjonene som de spesifikke kapitaltypene. I det følgende vil jeg noen ganger bruke begrepene omsorgskapital og håndverkskapital, og noen ganger begrepet omsorgs- og håndverkskapital. Det sistnevnte begrepet betegner summen av det jeg beskriver som pleierarbeidernes fagprofesjonelle kapital.

### *Om omsorgskapital og håndverkskapital*

Generelt peker begrepet om omsorgskapital på, pleiernes spesifikke faglige og profesjonelle egnethet for å ivareta pasientenes helhetlige situasjon. I tillegg til bidrag inn i den medisinske

behandlingen, skal de sørge for å ivareta pasientenes sosiale, fysiologiske og psykologiske behov. Kreftsykepleierne skal ikke bare lindre pasientens smerte, men skape verdighet og livskvalitet for pasientene. At en dame på 90 år dør alene på gangen, bryter radikalt med dette etoset. Hjemmehjelperne mener at snakking med de eldre kanskje er noe av det viktigste de gjør fordi dette gir de eldre livskvalitet. De psykiatriske sykepleierne vil unngå at de psykisk syke sendes hjem i jula fordi dette ofte er en ekstra tung tid for deres pasienter. Omsorgskapitalen henger tett sammen grunnoppdraget i omsorgs- og pleiefag, som blant annet er knyttet til en holistisk tenkning: Pasienters liv og helse ivaretas ved at hele mennesket tas vare på i behandlingsforløpet.

Den andre kapitaltypen som er knyttet til pleierne kaller jeg håndverkskapital. Denne kapitaltypen er i mindre grad artikulert av pleierne selv (ingen av de bruker betegnelsen håndverk om sitt arbeid). Dette er derfor en kapitalform som i større grad er konstruert, men som likevel er en sentral kapitaltype i feltet. Denne kapitaltypen kommer til uttrykk gjennom hvordan pleierne omtaler *pleiearbeidet som et prosessuelt og dynamisk arbeid*.

Håndverkskapital og omsorgskapital står til hverandre på den måten at håndverkskapital delvis er en betingelse for omsorgskapital. Det vil si: For å realisere omsorgskapitalen, er håndverkskapitalen en delvis forutsetning. Fordi håndverkskapitalen er noe jeg i større grad har konstruert, vil jeg redegjøre litt mer for hva jeg legger i denne.

Moderne omsorgsarbeid består av en rekke ferdigheter som kan sorteres innenfor det som kalles eksplisitt kunnskap. Moderne sykepleie er fundert i medisinsk basalkunnskap, som diagnostikk og medikamentlære. Delvis gjelder dette også for omsorgsaspektene. Denne typen kunnskap lar seg i stor grad overføres gjennom innlæring av eksplisitt kunnskap. Denne kunnskapen kan i en viss forstand forstås som objektiv og kontekstuavhengig. Kunnskap om eksempelvis hvordan en sprøyte skal settes, eller hvilke effekter gitte medisiner har, er objektiv. Slik kunnskap er selvsagt i utvikling, men på et gitt historisk tidspunkt vil det herske enighet om rådende normer. Pleiearbeidet er imidlertid også fundert i et unikt møte mellom omsorgsarbeideren og pasienten/klienten. I dette møtet er omsorgsarbeideren orientert mot å forstå hva som kjennetegner den enkelte pasient. Dette forutsetter at pleieren tar inn et bredt spekter av forhold rundt den konkrete situasjonen. Denne kunnskapen er bare delvis tilgjengelig via den eksplisitte og innlærte forhåndskunnskap. Mye av den konkrete, lokale og situasjonsspesifikke kunnskapen *dannes i interaksjonen* med pasienten. I denne prosessen vil omsorgsarbeideren utvikle en egen forståelse for den konkrete pasientens behov. Utgangspunktet for å kunne generere slik kunnskap består i stor grad av en evne til å

reflektere over tidligere erfaringer og praksis, og på den bakgrunn utvikle det profesjonelle skjønn. Slik kunnskap kan være vanskelig å de-kodifisere.

En del av aspektene ved håndverkskapitalen er sentrale innen profesjonsteori relatert til sykepleie. Polanyis begrep om *taus kunnskap* er eksempelvis sentralt i Hamrans beskrivelse av hva som kjennetegner sykepleie (Hamran, 1987). Taus kunnskap peker på momenter i det profesjonelle arbeidet som ikke er dekodifiserbare. Det vil si, som ikke lar seg bryte ned til enkeltstående momenter eller prinsipper (Polanyi, 2000). Et banalt eksempel er det å sykle: Teoretisk er sykling komplisert å forklare. Likevel kan mennesker, også barn, raskt lære seg kunsten å sykle. Det betyr at det finnes en type kunnskap som er taus, kroppslig og tilstede, og at man verken kan eller må dekomponere denne for å ta den i bruk. Et annet bidrag som karakteriserer sykepleie som et kontekstavhengig og vurderende fag, er det tilsnittet av teori som er inspirert av Dreyfuss og Dreyfuss profesjonsteori. Blant annet Josefson (1988) og Benner (1982, 2004) har anvendt Dreyfuss og Dreyfuss sine begreper om lærling og mester, for å beskrive kjennetegn ved den sykepleiefaglige praksis. Når det profesjonelle arbeidet i stor grad bygger på taus og kroppsliggjort kunnskap, vil *skjønn* og intuisjon være en av de viktigste profesjonelle ferdighetene. Det som er riktig å gjøre i konkrete pleiefaglige situasjoner, handler først og fremst om å opparbeide en god intuisjon, fremfor rigid anvendelse av innlærte regler eller ferdigheter. Det er denne evnen mesteren besitter fremfor lærlingen. Benner bruker også profesjonsteoretikeren Schöns begreper om *refleksjon i handling* og *refleksjon om handling* (henholdsvis ”reflection in action” og ”reflection on action”) som sentrale for sykepleieres virke (Benner, Hooper-Kyriakidis, & Stannard, 2011). Disse begrepene peker på at mye av læringen skjer i selve utøvelsen av faget, og ikke bare gjennom teoretisk skoleing.

Årsaken til at jeg bruker begrepet om håndverk og ikke eksempelvis taus kunnskap, er for å rendyrke og utskille ett distinkt aspekt ved pleiearbeid som jeg mener kan ha noen implikasjoner for tenkningen og forståelsen av integritet. Både i denne typen arbeid (pleiearbeid), men også i forhold til andre former for profesjonelt arbeid. Disse implikasjonene kommer jeg tilbake til senere. Samlet sett utgjør omsorgs- og håndverksdimensjonene en kapitaltype, fordi de representerer noe som er kommet under press (sett fra pleiernes ståsted). Hvordan dette erfares og hvilke ’mottrekk’ pleierne har, beskriver jeg etter først å ha presentert den andre hovedformen for kapital: Byråkratisk kapital.

### *Om byråkratisk kapital*

Sentralt i ledernes fortelling, er at helsevesenet står ovenfor store utfordringer og at dette må ha konsekvenser for organisering og drift. Med utgangspunkt i argumentasjonen for organisatoriske endringer, skiller jeg ut byråkratisk kapital som en kapitaltype. I det feltet jeg har konstruert, utgjør den byråkratiske kapitalen motpolen til omsorgs- og håndverkskapitalen. Med utgangspunkt i ledernes fortelling, ser den byråkratiske kapitalen ut til å bestå i to undertyper; Organisatorisk og økonomisk.

Den organisatoriske dimensjonen er særlig knyttet til behovet for omstrukturering av helsevesenet, på nasjonalt så vel som på lokalt plan. På det nasjonale nivået har helsetjenesten i liten grad vært basert på helhetstenkning om hvordan helsetjenester kan gis mest mulig effektivt. På strukturnivå gjelder dette mangel på samarbeid mellom ulike instanser, eksempelvis manglende samarbeid mellom kommunalhelsetjeneste og sykehus. Det er derfor viktig å få den nasjonale helsetjenestens ulike deler til å 'snakke bedre sammen'. Dette vil medføre at pasienter følges opp på sammenhengende måter, både i og mellom ulike institusjoner. På det nasjonale planet er det viktig å skape sterkere og mer spesialiserte fagmiljøer, fremfor å ha mange små miljøer med lav spisskompetanse. Enkelt-sykehus har i for stor grad vært organisert som isolerte kompetanseområder som ikke samarbeider godt nok. Enten det er snakk om å endre den totale strukturen på helsevesenet, slå sammen lokalsykehus eller å endre strukturen innad i ett sykehus, anses dette som nødvendig for å skape en bedre og mer effektiv pasientbehandling. Behovet for strukturendringer handler også om hvordan helsedemografien vil se ut i fremtiden. Særlig eldrebølgen anses som en stor utfordring, som må møtes med offensive grep. Endringer er også nødvendig fordi den medisinske utviklingen gjør det mulig å både avdekke og behandle flere og mer sammensatte lidelser. Dette i seg selv vil suksessivt øke behovet for helsetjenester.

Den økonomiske dimensjonen ved den byråkratiske kapitalen henger tett sammen med den organisatoriske kapitalen. For å gjennomføre de nødvendige organisatoriske endringene er det nødvendig å innføre kontroll- og insentivsystemer som gjør de ulike aktørene (enheter, avdelinger, sykehus og så videre), ansvarlige på bruk av penger. Forutsetningen for å få til de nødvendige strukturelle omlegginger av helsetjenesten er at økonomi-tenkning i større grad preger den daglige driften av sykehusene. Både nåtidige og fremtidige utfordringer krever at det foretas omfattende strukturendringer på alle nivåer i helsevesenet, og en sterkere kontroll med utgifter.

## HVORDAN KAPITALFORMENE SPILLES UT

Habitus er kroppsliggjort praksis og virker på både et bevisst og ubevisst nivå. Habitus er derfor noe man delvis *er* (som sosialisert subjektivitet), og noe man bærer i seg. Habitus kan ikke forklares som enten noe intellektuelt eller noe kroppslig, det er begge deler. Aspekter ved habitus blir således synlig både gjennom hvilke kapitaltyper aktører bærer og hvordan aktørene posisjonerer seg i forhold til disse. Nå vil jeg drøfte hvordan habitus er virksom i forhold til posisjoneringer ovenfor kapitaltypene i feltet, som både intellektuelle og kroppsliggjorte disposisjoner.

### *Pleiernes retoriske devaluering av byråkratisk kapital*

Med bakgrunn i hvordan pleierne beskriver sitt arbeid, vil jeg skissere noen strategier som pleierne bruker for å beskytte omsorgs- og håndverkskapitalen vis a vis den byråkratiske kapitalen. Jeg vil først ta for meg det jeg kaller for retoriske devalueringstrategier av byråkratisk kapital.

Den *organisatoriske kapitalen* (den ene undertypen av byråkratisk kapital) utsettes av pleierne for retorikk, som kan beskrives som strategier for å devaluere dennes legitimitet. Ett aspekt er at pleierne er delvis i tvil om hvorvidt omstillinger og endringer i det hele tatt gjennomføres for å bedre pasientbehandlingen. Hjemmehjelperne spør eksempelvis om et *uuttalt motiv* for å opprette hjemmetjenesten kan være at kommunen ikke har nok institusjonsplasser. Og om kommunen derfor har etablert et tilbud som i praksis kan ta imot pasienter som egentlig skulle hatt institusjonsplass. Kan det være at det er *rimeligere* for kommunen å drifte en hjemmetjeneste fremfor en ny institusjon (fremfor å utvide antallet institusjonsplasser)? Kan det være at det likevel ligger en 'kynisk' kalkulasjon bak den diffuse utformingen av hjemmetjenesten, som blant annet har ført til at mange av beboerne er sykere enn forutsatt? Da er i så fall det organisatoriske eksperimentet som hjemmetjenesten bygger på (og sliter med) ikke egentlig motivert ut fra et ønske om å bygge en god hjemmetjeneste, men rett og slett av et ønske om å spare penger. Pleierne ved kreftavdelingen stiller spørsmål ved om årsaken til at de er 'spart' for endringer, kan være at de tjener godt på pasientene. De frykter at kan bli omorganisert dersom de slutter å være 'økonomisk lønnsomme'. Implisitt i dette resonnementet, ligger at også disse oppfatter at endringer ofte skjer på grunn av økonomiske hensyn og ikke pasienthensyn.



Den organisatoriske kapitalen devalueres også av pleierne ved å påpeke at endringer ofte eroderer *etablerte og godt fungerende arbeidsmåter*. Deres argumentasjon er at det tar tid å etablere rutiner for ens eget arbeid, for samarbeidet ansatte i mellom og for samarbeidet mellom ulike enheter. Ved omorganiseringer brytes etablerte og ofte velfungerende arbeidsmønstre ned. De psykiatriske sykepleierne frykter eksempelvis at de fremtidige endringene ved senteret vil skape ny turbulens og uro.

På organisasjonsnivå pekes det på at samarbeidet mellom eksempelvis kommunehelsetjenester og sykehus ikke fungerer slik det forutsettes på papiret. Kreftsykepleierne forteller at de er bekymret for om kreftpasientene får den oppfølgingen de bør ha når de skrives ut av avdelingen. De har erfaring med at kommunale behandlingstilbud er preget av dårlige rammebetingelser og dårlig kvalitativ pasientoppfølging. De psykiatriske sykepleierne forteller at den kommunale oppfølgingen av pasientene (eksempelvis å tilrettelegge boligtilbud) ikke fungerer som forutsatt. På bakgrunn av slike erfaringer stiller pleierne spørsmål ved om systemet utenfor den konkrete avdelingen/posten, evner å ivareta de enkelte pasientene.

Selv om den uttalte ambisjonen bak endringer er økt effektivitet skaper endringene, i følge pleierne, så stor turbulens at de står i fare for å undergrave helsevesenets kjerneoppdrag: Å sikre god individuell pasientoppfølging. At omstillinger og endringer erfares som mer eller mindre permanente prosesser, forsterker denne opplevelsen.

Også mot det jeg har kalt for *økonomisk kapital* (den andre undertypen av byråkratisk kapital), bruker pleierne retorikk som kan sees som forsøk på å devaluere dennes verdi og legitimitet. En gjennomgående devalueringstrategi er å stille spørsmål ved om det økte fokuset på økonomi *faktisk* bidrar til mer effektiv behandling. Pleierne beskriver at økonomifokuset snarere vrir både behandlingstilbudet (hvilke tilbud gis?) og behandlingsmåtene (hvordan legges behandlingen opp?) i uheldige retninger med hensyn til pasientene. Kreftsykepleierne forteller at prinsippet om innsatsstyrt finansiering gjør at behandlingen tenderer mot å tilbys pasienter med de diagnosene som gir størst økonomisk refusjonen i henhold til DRG-systemet. Dette er noe annet enn å prioritere pasienter ut fra hvem som mest trenger behandling. Dette oppleves som et brudd, ikke bare med et sentralt pleiefaglig prinsipp, men med et grunnoppdrag for helsevesenet: Behandling bør gis ut fra hva befolkningen trenger av helsetjenester og ikke ut fra sykehusets behov for å ha balanse i regnskapet. De psykiatriske sykepleierne forteller at påtrykket om effektivitet kan føre til at pasienter skrives ut fra senteret for tidlig. I følge dem øker dette risikoen for at pasientene

ikke blir ferdigbehandlet. Investeringen i en pasient står dermed i fare for å ikke gi den behandlingsmessige effekten det kunne hatt. Hjemmehjelperne forteller at de på grunn av knapp bemanning og enkeltvedtaksprinsippet, som begge forklares med at kommunen må spare mest mulig penger, ikke får fulgt opp essensielle behov hos de eldre (særlig psykiske og sosiale behov).

Fra pleiernes ståsted skaper disse erfaringene ikke bare frustrasjon. Det sterke fokuset på *økonomisk lønnsom pleie* er også kontraproduktiv. Den kortsiktige økonomiske gevinsten som oppnås ved å få pasientene 'raskere ut' eller å gi de en 'mangelfull oppfølging', kan på sikt føre til at pasientene ikke blir friskere. Dermed vil de også i fremtiden potensielt trenge behandling. Den totale effekten av effektiviseringstiltakene er at den økonomiske kapitalen undergraver seg selv. En viktig de-legitimeringsstrategi for pleierne vis a vis den økonomiske kapitalen er derfor å påvise dennes *selvmotsigende karakter*. De *praktiske konsekvensene* av økonomiseringen kan ikke bare ha negative konsekvenser i forhold til den daglige pasientoppfølgingen. I et langsiktig perspektiv kan økonomiseringen fordyre pasientbehandlingen.

#### *Pleiernes retoriske tilskrivning av verdi til omsorgs- og håndverkskapitalen*

Pleiernes tilskrivning av verdi til omsorgs- og håndverkskapital, skjer i praksis samtidig med devalueringen av byråkratisk kapital. Av analytiske årsaker har jeg imidlertid sortert disse fra hverandre i fremstillingen. Jeg vil nå beskrive mer i detalj hvordan verditilskrivningen til omsorg- og håndverkskapitalen skjer.

Ut fra pleiernes fremstilling av sine yrkesferdigheter er en generell egenskap ved omsorgs- og håndverkskapitalene, at disse har en *korrigerende* funksjon vis a vis den byråkratiske kapitalen. Generelt består korreksjonen i å fastholde momenter i pasientoppfølgingen som trues av den byråkratiske kapitalen.

Omsorgskapitalens spesifikke verdi er at pleierne, med sin nærhet til pasientene, bidrar til at disse (fortsatt) får mest mulig av helhetlig omsorg. Fra deres perspektiv er basiske omsorgsmessige aspekter truet i dagens helsevesen. Eldre får ikke snakket, døende pasienter skrives ut fra avdelingen, pasienter dør mens de ligger på gangen i sykehuset. Slik pleierne vurderer det, har de både en rett og en plikt til å gjøre så godt de kan for at pasienter får mest mulig av helhetlig omsorg. Dette blir stadig viktigere på grunn av den utviklingen som de mener preger helsevesenet.

Håndverkskapitalens verdi hefter særlig ved det som kan kalles for et *overvåkningspotensiale*. Slik sykepleierne fremstiller nytten av håndverkskapital har den nytte som et *kritisk korrektiv*. I følge pleierne selv sitter de med sentral – og unik – kunnskap om hvordan det faktisk er med pasientene. Dette uttales ikke som polemikk mot legene, men mot et system som systematisk risikerer å produsere en uheldig pasientoppfølging. Når 'systemet' feiler (noe som skjer relativt hyppig) er det sykepleierne som får førstehåndserfaringene med dette. Dette poenget kan utdypes i forhold til hvordan håndverkskapitalen tilkjennes høy verdi spesifikt i forhold til organisatorisk kapital. Som vist ovenfor kan både kortsiktige og langsiktige konsekvenser av *endringer og omstillinger* undergrave god pasientbehandling. I urolige tider kan pleierne ha en *buffer og stabilisator-funksjon*. Bufferfunksjonen består i at pleiernes tette jobbing på pasientene gjør at de på selvstendig grunnlag ser hva pasientene trenger, og dermed kan kompensere det systemet neglisjerer. På den måten får de også en stabilisatorrolle i helsevesenet. Fordi endringer er så omfattende og med så uoversiktlige konsekvenser er det pleiernes oppgave å 'i mellomtiden' sørge for at pasientene får mest mulig av den oppfølging de bør ha. I overgangen til en 'ny orden' i helsevesenet trengs det profesjonell innsats som moderer potensielle negative effekter av selve transformasjonsfasen.

I pleiernes fremstilling av sin innsats i helsevesenet ligger det derfor implisitt at omsorgs- og håndverkskapitalen, selv om den er truet, har høyere verdi en noen gang. Ikke bare er disse kapitalene viktige i seg selv. I dagens helsevesen representerer de også et korrektiv til hvordan 'rett' pasientbehandling skal skje.

Pleiernes argumentasjon pro sine kapitaltyper, har karakter av å være begrunnet i en *nedadrettet, personlig lojalitet*. Pleierne står ansvarlig ovenfor pasientene og sitt eget yrkesetos – som nettopp handler om å gi de enkelte pasienter det de trenger for restitusjon og bedring. Et system som ikke understøtter dette har i deres øyne lav legitimitet.

#### *Ledernes verdsettingsstrategier for byråkratisk kapital*

Ledernes fremstilling er (naturlig nok) preget av å forsvare både legitimitet og praktisk innføring av byråkratisk kapital. Verdtilskrivningen gjøres særlig ved å hevde at byråkratisk kapital er nødvendig i et helhetsperspektiv. Strukturelle endringer og sterkere økonomisk kontroll har legitimitet fordi dette bidrar til å møte utfordringer i fremtiden. Den demografiske utviklingen (eldrebølge), økte krav fra befolkningen om helsetjenester og den medisinske utviklingen i seg selv (mulighetene for å gi et stadig mer finmasket nett av helsetjenester), er utfordringer som må møtes med offensive grep. Tilpasninger til dette *må* gjøres. For å gjøre

helsevesenet kapabelt til å fordele helsetjenester på mest mulig effektive og rettferdige måter i fremtiden, er forutsetningen at helsevesenets organisering og struktur rehabiliteres.

Legitimeringen av byråkratisk kapital skjer altså gjennom å gjøre den imperativ. Å ikke tilkjenne denne høy verdi vil være det samme som å undergrave de utfordringene helsevesenet står ovenfor i fremtiden. Dette vil i siste instans ramme befolkningen.

Grunnlaget for den verdi som tilkjennes kapitaltypen baserer seg dermed på en form for *utadrettet, samfunnsmessig lojalitet*. Selv om den er utadrettet er imidlertid også beveggrunnen for denne lojaliteten hensynet til pasienten. Det overordnede formålet med den byråkratiske kapitalen er å skape et helsevesen i stand til å fordele knappe helseressurser på best mulige måter.

### *Ledernes devaluering av omsorgs- og håndverkskapital*

Lederne uttrykker at pleiernes rolle og funksjon, deres arbeidsmåter og deres generelle bidrag inn i helsevesenet har stor legitimitet og på mange måter uvurderlig verdi. Samtidig påpekes det at den tradisjonelle omsorgsoppfatningen også har i seg dragninger som kan gjøre pleierne ensidig opptatt av eget fag, og ikke av pasientbehandlingen i et helhetsperspektiv. Pleierne risikerer å over-involvere eller over-identifisere seg med både pasientene og egne profesjonskrav. Dette kan skje på grunn av den tette involveringen med pasientene. I denne involveringen ligger en kime til å ville gjøre 'mest mulig' for pasientene. Tettheten mellom pleier og pasient kan med andre ord utløse grenseløse behandlingsforventninger, både hos seg selv og hos pasientene. Sannsynligheten for at dette kan inntreffe forsterkes av en kime til grenseløshet, som ligger innebakt i selve pleiearbeidet. Pleiefagets sterke etiske fordring setter prinsipielt opp få grenser for hva som skal og bør utrettes. Grenseløshet anses å være innebygget i pleiefaget som sådan.

Dragningen mot 'grenseløs omsorg' kan bidra til å undergrave den tenkning og de prinsipper som ligger til grunn for hvordan pasientforbedring bør skje i dagens og morgendagens sykehus. Ett av disse prinsippene er at pasientene i langt større grad må betraktes som samarbeidsprosjekter mellom ulike behandlingsinstanser. Når pasientene er et samarbeidsprosjekt er det ikke hva den enkelte eller gruppen opplever av fremgang i pasientbehandlingen som teller, men hva systemet oppnår. Den enkelte og gruppens krav på å bevitne fremgang i pasientbehandlingen er derfor delvis en trussel mot den *pasientbehandlingslogikken* som fremtidens helsevesen forutsetter. Det som følgelig etterlyses fra lederne, er at pleiepersonellet må *kalibrere* oppfatningen om hva som er god

pleie ("God pleie er ikke hva den enkelte opplever på vakta si. Det er like mye hva som skjer forut for og etter oppholdet på avdelingen"). Dette handler særlig om at pleieres umiddelbare og personlige opplevelser av god pleie må avstemmes mot en strukturelt basert forståelse av god pleie. Parameterne og indikatorene for omsorgskvalitet er ikke på det nivået hvor pleiepersonellet arbeider, men på et systemisk nivå. Om pasienter får god pleie eller ikke, er delvis utenfor pleiearbeiderens horisont. For at pleierne skal kunne være med på å dra *det* lasset, er det en forutsetning at kalibreringen skjer i form av å dempe forventningen om at det er *de* som skal sørge for at pasientene får den omsorgen de skal ha.

Ledernes retoriske devaluering av omsorgs- og håndverkskapital er mindre radikal enn pleiepersonellets devaluering av byråkratisk kapital (selv om også pleiepersonellets devaluering har elementer av krakeleringer i seg. Dette utdyper jeg i neste avsnitt). Det som likevel fremstår som en ganske tydelig devalueringstrategi, er synet om at pleiepersonellets oppfatninger om god pasientbehandling kan være resultat av profesjonell sneversynthet. Selv om omsorgs- og håndverkskapitalen har en viktig selvstendig funksjon og verdi, må denne derfor innordne seg den byråkratiske kapitalen.

### *Paradokser i spill-strategiene*

Så langt har jeg beskrevet spillet om profesjonalisme som et 'straight forward' spill. Pleierne forfekter omsorgs- og håndverkskapital og devaluerer store deler av den byråkratiske kapitalen. Lederne forfekter den byråkratiske kapitalen og devaluerer elementer i omsorgs- og håndverkskapitalen. Jeg har med andre ord fremstilt striden om profesjonalisme som en strid mellom relativt entydige aktører, kapitaltyper og strategier. Nå vil jeg komplementere analysen med elementer som delvis nyanserer, men først og fremst *legger til aspekter* ved strategiene som pleierne bruker i spillet. Først vil jeg se nærmere på hvordan pleierne retorisk *også* setter motsatte fortegn ved kapitaltypene i spillet. Deretter vil jeg vise hvordan utføringen av det praktiske arbeidet, på en mer subtil måte gir andre verdsettingsmønstre for kapitalene i spillet, enn det retorikken skulle tilsi.

### *Retoriske paradokser*

På et retorisk plan ser det ut som om pleiepersonellet *også* delvis devaluerer omsorgs- og håndverkskapitalen og anerkjenner deler av den byråkratiske kapitalen. Pleiepersonellet støtter delvis organisatoriske endringer i helsetjenesten, lokalt så vel som nasjonalt. Hjemmehjelperne peker på eldrebølgen som et fenomen som krever organisatorisk

nytenkning om hvordan eldre best kan ivaretas i fremtiden. Selv om deres egen institusjon sliter med å finne sin form, kan det være at denne likevel representerer et format som er fremtidsrettet. Kanskje er denne måten å organisere omsorg på et offensivt og nødvendig tilsvar på morgendagens utfordringer? De psykiatriske sykepleierne uttrykker på tilsvarende måte at endringene ved senteret minsker problemet med at senteret fungerer som en ”propp i systemet”. Tidligere var det et problem at pasientenes oppholdstid tenderte mot å bli for lang. For lang oppholdstid virker mot målet om at psykiatriske pasienter i størst mulig grad skal integreres i samfunnet.

Et annet forhold som påpekes av pleierne, er nødvendigheten av å gjøre omsorgsbegrepet mer ‘relevant’ og ‘moderne’. Gitt både de fremtidige utfordringer for helsevesenet og inngrodde og delvis uhensiktsmessige praksiser, kan det være på sin plass å omdefinere begrepet omsorg. Konsekvensene av eldrebølgen er at misforholdet mellom personer med omsorgsbehov og antall hender som skal levere omsorg, sannsynligvis kommer til å øke. I tillegg til organisatoriske grep vil det kanskje også være nødvendig å konfigurere kravene til hva man definerer som godt omsorgsarbeid: Kravene må kanskje være realistiske fremfor idealistiske? Når stadig flere skal gis omsorg må kanskje forventningene til hva denne omsorgen skal bestå i reduseres? *Fremtiden* tillater kanskje ikke en ‘gammeldags’ omsorgsforståelse, tuftet på at den enkelte pleier har ‘ubegrenset’ med tid og rom til den enkelte pasient, uten å måtte bry seg særlig mye om krav til effektivitet og gjennomstrømming. Egne forventninger til hva som er godt arbeid, må med andre ord underlegges kritisk granskning av omsorgsarbeiderne selv: Omsorgsarbeid handler i stor grad om å ta inn over seg enkeltmenneskers situasjon. I sitt vesen byr derfor omsorgsarbeid på fare for å ‘fortape’ seg i pasientene som enkeltskjebner. Den ene siden ved dette er at omsorgsbehov aldri kan bli fullt ut tilfredsstillt. Det vil alltid være noe mer som kan gjøres for den enkelte pasient. Den andre siden ved dette er at dette kan undergrave pasientbehandling slik denne er organisert i dag. Pasientbehandlingen skjer i langt større grad som et samarbeid mellom ulike institusjoner og instanser, innenfor så vel som utenfor sykehuset. Dette betyr at behandlingen av en pasient i en lokal enhet kun utgjør en liten del av behandlingen. For at behandlingen skal bli helhetlig, og ikke delt, er det en forutsetning at også pleiepersonellet understøtter denne logikken i det praktiske arbeidet.

Selv om god individuell oppfølging kan oppleves som meningsfullt for den enkelte pasient og den enkelte pleier, er dette derfor ikke nødvendigvis en god indikasjon på en helhetlig, god behandling. Pleierne mener derfor at de må øve seg i å bli mindre opptatt av hva man oppnår som enkelt/gruppe og mer orientert mot hva systemet som sådan oppnår

(summen av de ulike behandlingsinstansene). Paradoksalt nok kan dermed for sterk pasientinvolvering på et individuelt nivå ha kontraproduktive konsekvenser.

For sterk involvering og prioritering i enkelte pasienter kan dessuten bidra til å fordele den totale ressursbruken på udemokratiske måter. De pasienter som får behandling stjeler uforholdsmessige store ressurser fra grupper som ikke får behandling, men som burde hatt det.

Spørsmålet som omsorgsarbeidere stiller seg selv er derfor hvor grensene skal trekkes. Man må unngå at omsorgsarbeidet utføres med skylapper på. Selvkritisk evaluering av innarbeidede praksiser er blitt viktigere enn før. Man må jobbe med seg selv og hverandre for å finne ut av når man krever for mye og hvilke faglige kompromisser man må akseptere. Man må delvis lære seg å si nei til seg selv og sine egne faglige ambisjoner. Slik sett kan man si at pleiepersonellet *parallelt* anerkjenner den byråkratiske kapitalen og stiller spørsmålsteget ved omsorgs- og håndverkskapitalen.

#### *Kroppsliggjort håndtering av spenningene: Når bordet fanger*

I dette avsnittet vil jeg ta for meg hvordan pleierne i det daglige arbeidet, løser spenningene mellom de ulike kapitaltypene. Fra å ha blikket vendt mot hva pleierne retorisk markerer ovenfor kapitalene, vender jeg blikket mot hvordan de i praksis løser spenningene mellom kapitaltypene og drøfter hvordan dette *gjørende* indirekte relaterer seg til kapitaltypene.

I det praktiske arbeidet strekker pleierne seg langt for omsorgs- og håndverkskapitalen vis a vis den byråkratiske kapitalen. En særlig strategi utmerker seg. I det daglige, hvor pleierne er stillet ovenfor pasientene ansikt til ansikt og ovenfor 'organisatorisk uorden' eller knappe ressurser, tar pleierne et *personlig og individuelt ansvar* for å få gjort mest mulig av det de anser må gjøres. Hjemmehjelperne bistår de gamle som er i ferd med å bevege seg utenfor trappen med en rullator eller som ikke har fått snakket med noen på lang tid. Kreftsykepleierne venter ikke med å respondere på døendes eksistensielle angst. De psykiatriske sykepleierne velger ikke den behandlingsmetoden som er billigst, men den behandlingsmetoden som pasientene trenger. For å ivareta omsorgs- og håndverksaspektene, og for å demme opp mot den byråkratiske kapitalen, er hverdagen derfor preget av å 'skynde seg', 'være rask', 'få gjort det man kan etter beste evne', 'sette pasientene i første rekke' og så videre.

Viljen til individuell ansvarstaking avspeiler seg ikke bare i utføringen av selve arbeidet, men også i hvordan pleierne er 'villige' til å la arbeidet påvirke de som

privatpersoner. Et gjennomgående trekk i alle pleiefortellingene er at arbeidet er noe som bekymrer de når de er kommet hjem, som gjør at de er slitne, som gjør at de har mindre krefter enn de burde ha ovenfor familie og venner, og at arbeidet generelt kan påvirke helsen negativt. Av slike grunner foretar pleierne også ytre tilpasninger for å ha den energien som er nødvendig for å holde ut i arbeidet. Kreftsykepleierne forteller at flere av dem har valgt reduserte stillingsprosenten fordi de anser det som alt for krevende å ha full stilling. Ved å ha full stilling er de redd for å ha for lite krefter og energi til privatliv, familier og venner.

Kompenseringsstrategien gir seg også utslag på et kollektivt nivå. I den praktiske hverdagen handler beskyttelse av omsorgen og håndverket om å ta ansvar som gruppe. I fokusgruppene beskrives dette stort sett med positive fortegn. Generelt tegnes det et bilde av at det nettopp er den kollektive innsatsen og den lojaliteten de ansatte utviser ovenfor hverandre, som gjør at de 'holder ut'. De psykiatriske sykepleierne og kreftsykepleierne snakker varmt om den støtten de gir hverandre. Faglig, sosialt og emosjonelt. Hjemmehjelperne snakker mye om hvor viktig det er at ansvaret for å gi beboerne best mulig oppfølging, forutsetter at man støtter hverandre i arbeidet. Derfor er det blant annet viktig at man motiverer hverandre, at man fokuserer på det som fungerer bra og at man ikke 'koser med misnøyen'. Kompenseringsstrategien gir seg således ikke bare utslag i krav til seg selv, men i *krav ovenfor hverandre*.

Selv om individuelt kompenserende adferd er en strategi som aktivt velges, kan det også betraktes som en strategi som tvinger seg frem. Som jeg påpekte tidligere tar Allvin opp den paradoksale utfordringen som kjennetegner spenninger som profesjonelle arbeidstakere ofte står i. Å ta ansvar i form av å jobbe kompenserende innebærer en helserisiko, blant annet fordi det kan føre til overbelastning og stressrelatert sykdom. Men, det å *ikke* ta et personlig ansvar er også en belastende strategi. Delvis fordi virkningene vil kunne ha umiddelbare negative konsekvenser for pasienten/klienten. Dette vil kunne slå direkte negativt tilbake på den profesjonelle yrkesutøveren, som får en 'belastning' ved å bevitne manglende fremgang, eventuelt en forverret situasjon. Delvis vil det også være en belastning fordi det å ikke ta ansvar innebærer å et svik ovenfor selve *yrkesansvaret*. Det paradokset som Allvin påpeker er at både det å ta ansvar, og å ikke ta ansvar, er en potensiell belastning. Kanskje har pleiernes motstand mot den byråkratiske kapitalen noe av det samme kjennetegnet: Den prinsipielle motstanden mot den byråkratiske kapitalen er sterk. Men, via det praktiske arbeidet får denne motstanden noen paradoksale utfall. Motstanden blir i det praktiske en fordring til en selv og gruppen: Det er opp til den enkelte arbeidstaker og dennes nære krets av med-profesjonelle å



sørge for at omsorgs- og håndverkskapitalen holdes levende. I det praktiske blir motstanden mot byråkratisk kapital i stor grad et krav til en selv og hverandre om å 'stå på'.

### *Kroppsliggjøringen av motstanden*

Kritikken mot den byråkratiske kapitalen nedfeller seg dermed *via praksis* til en kroppsliggjort motstand, på individ og gruppenivå. At pleierne "kroppsliggjør et organisatorisk problem", for å låne Vikes uttrykk, har også *indirekte konsekvenser i forhold til legitimeringsprosesser rundt kapitaltypene*. Ved at motstanden mot byråkratisk kapital i praksis skjer ved å kompensere den byråkratiske kapitalens mangelfullhet, kan denne strategien også beskrives som en indirekte legitimering av denne kapitalen. Når sykepleierne *gjennom sine kropper* gjør det de kan for å rette opp de feil som den byråkratiske kapitalen (ifølge de) produserer, bidrar de samtidig til å lappe over disse feilene. Paradoksalt nok kan den praktiske, kroppsliggjorte kampen for omsorgs- og håndverkskapitalen ha en 'sparklings-effekt'. Selv om dette åpenbart ikke er hensikten, kan dette likevel være et utfall av kompenseringstrategien.

Den daglige håndteringen av striden om kapitalformene er også preget av at spillet foregår innenfor en ramme hvor den byråkratiske kapitalen bestemmer reglene for spillet. Både på overordnet nivå og på avdelingsnivå dikteres betingelsene for det profesjonelle arbeidet av retningslinjer og strukturer som understøtter den byråkratiske kapitalen. Sett utenfra er derfor den byråkratiske kapitalen synonymt med symbolsk kapital. Selv om pleierne retorisk og delvis praktisk protesterer, er arbeidet underlagt organisatoriske, administrative og økonomiske betingelser som i stor grad utgår fra den byråkratiske kapitalen: Selv om hjemmehjelperne erfarer at enkeltvedtaksprotokollene ikke dekker det reelle behandlingsbehovet, og at de i praksis gjør mest mulig for å dekke opp det som faller utenfor, regulerer *prinsippet om enkeltvedtak* likevel arbeidet. Selv om de psykiatriske sykepleierne er kritiske til at oppholdstiden for pasienten skal bestemmes på forhånd, og at de ofte jobber for å forlenge denne, *består prinsippet* likevel fast. Selv om kreftsykepleierne fortviler over at døende pasienter sendes ut av avdelingen, og at de i slike enkelttilfeller gjør det de kan for å forlenge liggetiden, *består insentivene* for å få pasientene raskt ut fra avdelingen. Så lenge den byråkratiske kapitalen er den symbolske kapitalen, med evne til å definere verdien på underordnede kapitalformer, er det åpenbart at den byråkratiske kapitalen har en spillefordel. I dette perspektivet deltar pleierne ikke i spillet på jevnbyrdige vilkår: Pleiere kan i liten grad endre spillereglene. De kan heller ikke sabotere spillet eller trekke seg fra spillet fordi dette

vil ramme en tredjepart – pasientene. Heller enn å endre på reglene for spillet, impliserer deltakelsen at de tvinges til delvis kontraproduktive spillestrategier for seg selv: For at tredjepart ikke skal rammes negativt, satser de seg selv og egen helse i spillet. Paradoksalt bidrar dette på en indirekte måte, til å understøtte den byråkratiske kapitalen.

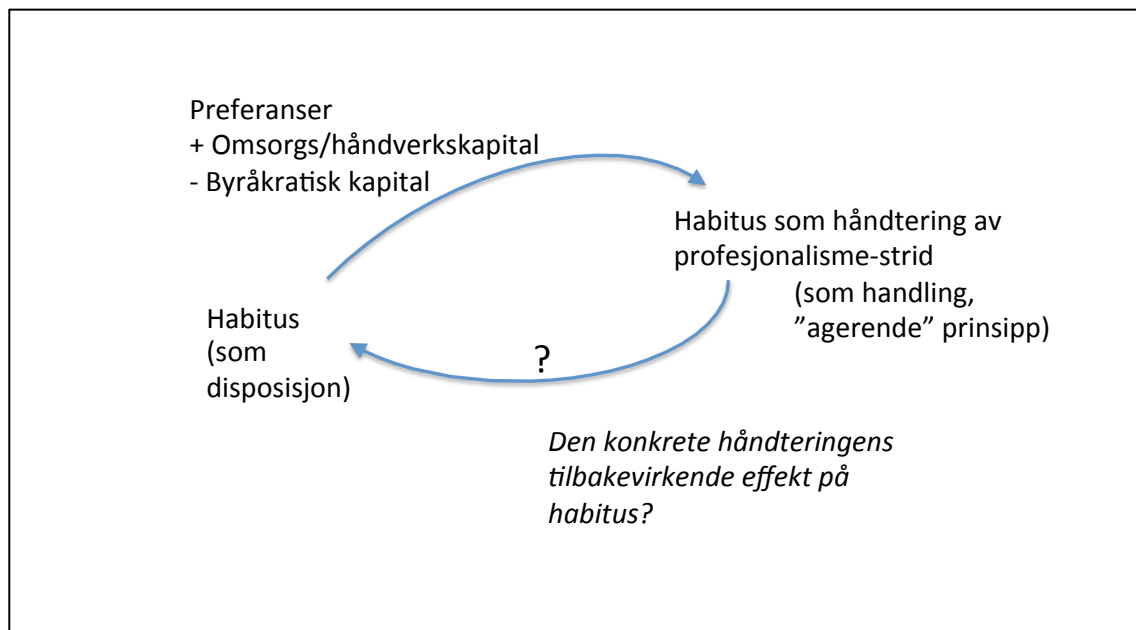
Oppsummerende kan man si at pleierne i det praktiske arbeidet presses mellom grunnbetingelser som dikteres av den byråkratiske kapitalen (symbolsk kapital), og imperativene i omsorgs- og håndverkskapitalen. I den grad striden om kapitalformene er et spill, er det rimelig å si at 'bordet fanger'. Måten det fanger på, er at pleierne i praksis må inngå både bevisste og ubevisste kompromisser og allianser med den byråkratiske kapitalen, for at tredjepart ikke skal rammes.

### *Spillets feedback på habitus*

Det jeg har beskrevet som omsorgs- og håndverkskapital kan sies å være sentrale komponenter i pleiernes faglige habitus. Ikke bare er disse del av deres faglige habitus. Det kan også hevdes at dette er en del av deres *generelle habitus*. Slik pleierne uttrykker sitt engasjement, dedikasjon og forpliktelse ovenfor deres yrkesetos, er det tydelig at dette etoset utgår fra en (for å bruke sykepleiens eget begrep) holistisk forståelse av seg selv både som *menneske og arbeidstaker*. Petersen bruker eksempelvis begrepet "syge-pleje-habitus" (Petersen, 1993, s. 237) for å beskrive at det å jobbe med omsorg er noe som transenderer en profesjonell rolle. Å være omsorgsarbeider/sykepleier konstitueres som en kvinnelig egenskap fra tidlige barneår. Lindgren behandler dette temaet i sin bok *Doktorer, Systrar och Flickor: Om informell makt* (Lindgren, 1992). Her beskriver hun at kvinners selvforståelse blant annet konstitueres i og gjennom et "genusfundament" (Lindgren, 1992, s. 80). Genusfundamentet består av en forestilling om forskjellighet mellom menn og kvinner og en forestilling om den mannlige normens primat. En av konsekvensene av dette er at omsorgsegenskaper historisk sett har blitt utskilt som noe distinkt kvinnelig. Dette preger kvinners habitus og forklarer at det i overveiende grad er kvinner som går inn i omsorgs- og pleieyrker. I dette perspektivet kan man si at i hvert fall omsorgskapitalen bunner i noe mer enn den rent profesjonelle kapitalen som pleiere tilegner seg gjennom utdanningen: Det finnes i liten grad vanntette skott mellom identiteten som pleier og identiteten som mennesket. Hvordan kan denne syntesen av en generell og profesjonell habitus tenkes å bli påvirket av selve det spillet som utspiller seg i helsevesenet?

Habitus er ikke en uforanderlig størrelse. Habitus og preferanser for ulike kapitaltyper kan endres underveis i kampen. Soldater kan gå inn i en krig med ett sett av oppfatninger om hva krigen handler om, hvilke 'våpen' som skal brukes og hva deres rolle som soldat er. Under krigens gang kan imidlertid settet av oppfatninger endre seg. Både om hvordan man tenker om krigen generelt (eksempelvis dens legitimitet; Er denne krigen verdt å kjempe? Kjemper man for rett sak?) og ens egen rolle/bidrag i stridighetene. Den samme logikken kan prinsipielt gjelde for pleierne som deltar i striden om profesjonalisme i helsevesenet. Pleierne går inn og deltar i striden med relativt klare preferanser (en tydelig habitus) for ulike kapitaltyper (med plusstegn for omsorgs- og håndverkskapital og minustegn for byråkratisk kapital). Deres erfaringer underveis i spillet og de konkrete måtene spillet dikterer betingelser for striden, kan imidlertid påvirke preferansesystemet for kapitaltypene. Dette vil da kunne virke tilbake på habitus.

Modellen nedenfor illustrerer den prinsipielle logikken i dette resonnementet:



På den ene siden har jeg beskrevet at pleierne deltar i spillet om profesjonalisme med et sett av relativt tydelige preferanser. Pleiernes habitus, og de kapitaltyper som er heftet ved denne, er så sterke at pleiepersonellet deltar i spillet med stort engasjement. Til og med deres egen helse settes på spill, for å fastholde omsorgs- og håndverkskapital og for å de-legitimere byråkratisk kapital. Denne innsatsviljen (illusio) i spillet indikerer en habitus som er sterk og intensiv deltakelse kan forstås mer eller mindre som et imperativ som utgår fra habitus.

På den andre siden har jeg beskrevet at pleierne *gjennom spillets gang* setter andre fortegn ved kapitaltypene. På et retorisk og bevisst nivå kommer de i tvil om omsorgs- og håndverkskapitalen faktisk holder vann. Delvis grunner tvilen på om deres omsorgsforståelse er innadrettet. Delvis grunner tvilen på en innrømmelse av at det uansett ikke vil være rom for det tradisjonelle omsorgsbegrepet i dagens og morgendagens sykehus.

Deretter har jeg beskrevet at pleierne i det daglige arbeidet presses til yrkeshandlinger som medfører motsatte verdsettelsesmønstre for kapitaltypene. Fordi den byråkratiske kapitalen i stor grad dikterer handlingsrommet for yrkeshandlingene bidrar kompenseringstrategien indirekte til å legitimere den byråkratiske kapitalen. Jeg har betegnet dette som en sparklingseffekt.

Hvordan påvirker så dette pleiernes habitus? Hvilken feedbackeffekt på habitus har deltakelsen i spillet om profesjonalisme? Prinsipielt kan striden by på et potensiale for å styrke habitus. I lys av krigsanalogien kan man se for seg at pleierne gjennom identifikasjonen av en felles fiende (byråkratisk kapital) blir en motstandsbevegelse. Motstandsbevegelsens patos kan styrkes i og gjennom stridighetene. Det man kjemper for (omsorgs- og håndverkskapital) og måten dette gjøres på (retoriske og praktiske devaluerings- og tilskrivningsstrategier) blir under krigens gang (angrep og motangrep) klarere og sterkere. Er det dette som skjer med pleiearbeidets frontsoldater? Slik jeg vurderer det konsolideres til en viss grad pleiernes innsats og overbevisning. Min generelle beskrivelse av at pleierne kjemper en kamp mot byråkratisk kapital og for omsorgs- og håndverkskapital, peker klart i retning av at de selv oppfatter at de er deltakende i en strid. Selv om konstruksjonen av kapitaltypene står for min regning, er dette basert på hvordan jeg oppfatter at pleierne ser sin rolle i helsevesenet nettopp som en variant av en motstandsbevegelse. Uttalelser som at ”man prioriterer det faglige fremfor det økonomiske” eller at ”man gjør det som skal gjøres. Uansett.”, indikerer dette. Slik jeg ser det skjer imidlertid konsolideringen først og fremst på et retorisk og bevisst nivå: Deltakelsen i spillet fører til en *intellektuell og retorisk kritikk* av den byråkratiske kapitalen, og dette kan virke forsterkende på pleiernes habitus.

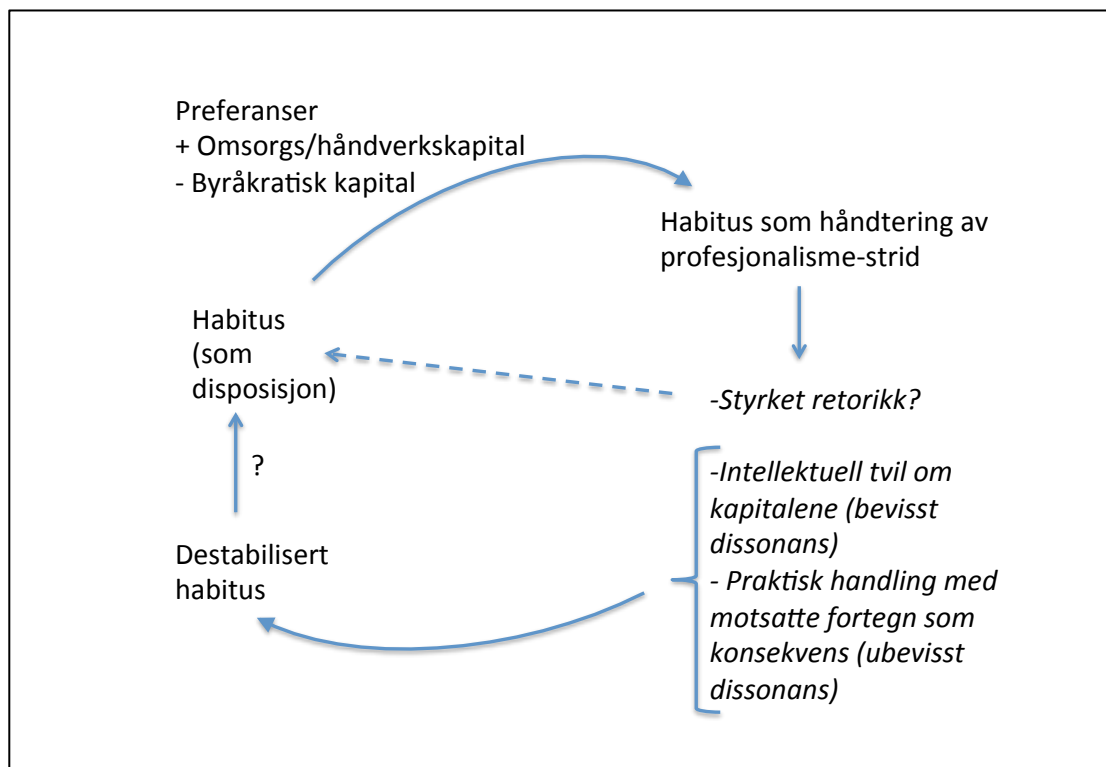
På den andre siden viser analysen at den konkrete, daglige striden om profesjonalisme skaper tvil og anfektelse om egen og motstanderens kapitaltyper. På det bevisste, og ikke minst ubevisste planet, oppstår det dissonanser i forhold til preferansesystemene for kapitalene. På det bevisste planet, spør pleierne seg selv og hverandre, om den kapitalformen som er tett bundet til deres habitus, faktisk har den verdi og legitimitet de tilskriver den. På

det ubevisste planet bidrar pleierne gjennom sin primære kampstrategi (individuell og kollektiv kompensering), dessuten til indirekte understøttelse av motstanderens kapital.

På denne bakgrunnen har deltakelsen i striden om profesjonalisme en paradoksal virkning. Det er ikke grunnlag for å si at deltakelsen i striden har en *entydig* tilbakevirkende effekt på habitus. Jeg mener likevel det er grunnlag for å hevde at striden har en delvis destabiliserende tilbakevirkning på habitus. Uttrykt i Bourdieus terminologi har pleierne det ikke lenger som fisken i vannet. Vannet rundt er i bevegelse og preget av sterke strømninger. I forsøkene på å finne rolig vann, vakler habitus mellom en strategi som går ut på å stå imot strømningene i vannet, og en strategi som går ut på å flyte med strømningene i vannet. Begge strategier ser imidlertid ut til å mislykkes og resultatet er en 'lidelse' i habitus:

"Habitus is not necessarily adapted to its situation nor necessarily coherent. It has degrees of 'crystallization' of the status occupied. Thus it can be observed that to contradictory positions, which tend to exert structural 'double binds' on their occupants, there often correspond destabilized habitus, torn by contradiction and internal division, generating suffering" (Bourdieu, 2000, s. 160).

Dette oppsummeres i følgende modell:



Den stiplede pilen markerer at den opprinnelige habitus kan styrkes i og gjennom spillet, fordi pleierne får styrket retorikk *for* egen kapital og *mot* byråkratisk kapital. Den heltrukne pilen tilbake på habitus, illustrerer imidlertid at deltakelsen i selve striden også resulterer i intellektuell/retorisk tvil (bevisst dissonans) og praktiske handlinger som understøtter byråkratisk kapital (ubevisst dissonans). På den måten de-stabiliseres habitus.

Modellen visualiserer at det kan tenkes å være en sløyfeeffekt ved hvordan habitus påvirkes i spillet. Den videre deltakelsen i spillet kan skje med en habitus med et mindre klart preferansesystem for kapitaltypene, eksempelvis ved at plusstegnet ved omsorgs- og håndverkskapitalen og minustegnet ved byråkratisk kapital er svekket. Eller, formulert på en alternativ måte, ved at det også innføres minustegn ved omsorgs- og håndverkskapitalen og plusstegn ved byråkratisk kapital. Dette kan tenkes å ha ulike virkninger for habitus. Når spillet spilles med en destabilisert habitus kan det være at habitus blir ytterligere destabilisert. En generell svekkelse av preferansesystemene kan gjøre habitus ennå mer sårbar fordi evnen, viljen og motivasjonen til å fronte egen kapital og bekjempe konkurrerende kapital, svekkes. På den andre siden kan man tenke seg at en destabilisert habitus som videre utgangsposisjon vil minske de-stabiliseringen. Dette fordi deltakelsen i selve spillet ikke lenger vil medføre den type brudd med habitus som det engang ville ha gjort. Nettopp fordi habitus selv har mindre klare, eventuelt andre preferansesystemer, kommer den ikke lenger i konflikt på med de tingene den tidligere kom i konflikt med.

## SPILLET OM KAPITALFORMENE OG KONSEKVENSER FOR INTEGRITET

I kapittel to er det antydning at integritet potensielt henger sammen med arbeidstakers opplevelse av vilkårene for det profesjonelle arbeidet. Og, følgelig, at integritet bør utforskes i lys av spenninger som oppstår mellom fagprofesjonelle og byråkratiske kapitaltyper. I innledningen til dette kapitlet (det store integritetsspillet), er det redegjort for at disse kapitaltypene potensielt står mot hverandre, også i helsefeltet. Med utgangspunkt i empirien, er det *rekonstruert* to spesifikke kapitalformer som står mot hverandre; omsorgs- og håndverkskapital og byråkratisk kapital. Med utgangspunkt i det generelle resonnementet om at integritet relaterer seg til vilkår for profesjonell praksis, kan noen spesifikke utledninger gjøres, om hva som skaper og bryter integritet for pleierne. Denne utledningen, som er basert på dette kapitlet som helhet, utgjør svaret på forskningsspørsmål en (å utforske hvordan integritet skapes og brytes).

For pleiernes del kan mulighetene for å *virkeliggjøre* omsorgs- og håndverkskapital, anses som en sentral betingelse for integritet. Integritet *skapes* ved at omsorgs- og håndverkskapitalen får praktisk gjennomslag, i det daglige arbeidet. I dette perspektivet kan også selve kampen for å opprettholde disse kapitalene, prinsipielt opprettholde integritet. Motsatt, ser fravær av muligheter for å virkeliggjøre denne kapitalen ut til å skape det som kan kalles for integritetsbrist. I lys av habitus-begrepet, er dette beskrevet som en tilstand hvor habitus (som altså består av både intellektuelle overbevisninger og kroppsliggjort praksis) kommer i konflikt med miljøet rundt seg, og på den måten destabiliseres. Det vil si, når pleiernes innarbeidede, profesjonelle praksis blir fremmedgjort og marginalisert i forhold til omgivelsene. Som beskrevet i avsnittet ovenfor, kan denne mistilpasningen ovenfor omgivelsen/miljøet oppstå både på et bevisst og et ubevisst plan. Når pleierne selv erfarer og oppfatter at omsorgs- og håndverkskapitalen 'taper' vis a vis byråkratisk kapital, oppstår bevisst dissonans. Når pleierne dikteres til å utføre yrkeshandlinger som bryter med prinsippene i omsorgs- og håndverkskapital, oppstår ubevisst dissonans.

I et generelt perspektiv peker denne forklaringen på at integritet er noe som skapes og brytes i et *samspill* mellom individet og organisasjonen. Selv om profesjonell integritet delvis er konstituert i individet forut for og uavhengig av arbeidsplassen, vil deltakelse i 'verdikamper' på arbeidsplassen kunne virke tilbake på konstitueringen av integritet. Dette betyr også at det kan være en sammenheng mellom begrepene om henholdsvis 'det store' og 'det lille' spillet om integritet. Det store spillet om integritet kan for det første forstås som en betingelse for det lille spillet om integritet. Det betyr at det aktører strides om på

arbeidstakernivå, avspeiler og delvis reflekterer spenninger på et mer strukturelt nivå. Den striden om integritet som foregår i en organisasjonen, kan således beskrives som en materialisering av strukturelle spenninger på struktur- og samfunnsnivå. Dette betyr også at det går an å hevde at den subjektive opplevelsen av integritetsbrist, peker *tilbake på* spenninger på struktur og samfunnsnivå. Som vist til tidligere, hevder Vike at sykepleieres opplevelse av utilstrekkelighet er en internalisering av et organisatorisk problem. Denne formuleringen kan brukes for å reflektere over hvorvidt integritetsbrist i realiteten er en kroppsliggjøring av et profesjonelt kontrovers. Da kan i så fall destabilisering av habitus – som i dette kapitlet er drøftet som et viktig aspekt ved integritetsbrist – , betraktes som en 'negativ kroppsliggjøring' av at helsevesenet er underlagt et målstyringsstatsregime.

### *Oppsummering*

I dette kapitlet er det gjennomført en feltanalyse. Med utgangspunkt i empirien ble det innledningsvis fortatt en rekonstruksjon av kapitaltypene. Denne viste at håndverks- og omsorgskapital og byråkratisk kapital er de sentrale kapitaltypene det strides om. Deretter ble det gjennomført en analyse som viser hvordan de ulike kapitalformene spilles mot hverandre. Denne viser at pleierne på et retorisk nivå, i stor grad devaluerer verdien på byråkratisk kapital samtidig med at de tilskriver verdi til omsorgs- og håndverkskapital. Mellomledernes og direktørens strategier er delvis motsatte. De tilskriver verdi til byråkratisk kapital og devaluerer delvis omsorgs- og håndverkskapital. Samtidig er pleiernes spill preget av paradokser. Dette består i at de på et retorisk nivå også devaluerer omsorgs- og håndverkskapital og tilskriver verdi til byråkratisk kapital. Et annet paradoks, er at de gjennom sine yrkeshandlinger må utføre arbeid som understøtter byråkratisk kapital.

Deretter er det drøftet hvordan de ulike strategiene kan tenkes å virke tilbake på habitus. Det er beskrevet at en del av de spillstrategiene som brukes, kan føre til to former for dissonans, nemlig bevisst og ubevisst. Bevisst dissonans oppstår når pleierne erfarer ('bevitner') at omsorgs- og håndverkskapitalen taper, vis a vis den byråkratiske kapitalen. Ubevisst dissonans oppstår når pleierne må utføre yrkeshandlinger som understøtter byråkratisk kapital. Begge former for dissonans kan føre til en destabilisert habitus.

I den siste delen av kapitlet drøftes sammenhenger mellom striden om kapitaltypene og integritet. Konstituering av integritet hevdes å henge tett sammen med muligheter for å virkeliggjøre omsorgs- og håndverkskapital. Mangelen på muligheter for dette, pekes på som en sentral forklaring på integritetsbrist. Videre er det antydnet at dette på et mer generelt nivå,



peker på at integritet er noe som konstitueres i et samspill mellom individ og struktur. I forlengelsen av det, er det pekt på at strukturelle forhold på makronivå (det profesjonelle kontrovers), kan betraktes som konstituerende for integritet på arbeidstakernivå.

I neste kapittel settes spørsmålet om motstand og makt nærmere under lupen. Spørsmålet som tas opp er betingelser og forutsetninger, spesifikt for pleierne, til å yte motstand mot den byråkratiske kapitalen.

## 8. PERSPEKTIVER PÅ MOTSTAND

I forrige kapittel ble betingelsene for integritet knyttet til både et lite og et stort spill om integritet. Slik begge disse spillene ble beskrevet, kom pleierne i stor grad ut som en 'tapende part'. I dette kapitlet tas spørsmålet om motstand opp. Mer spesifikt analyserer kapitlet noen forutsetninger for motstandsstrategier, for pleierne. Spørsmålet om motstandsstrategier blir utforsket i lys av begrepet om *konsekrasjon*. Dette defineres tydeligere nedenfor. Generelt peker det mot hvordan instanser ovenfor aktørene selv, kan bidra til å legitimere ulike strategier i et felt. Den første konsekkreringsmekanismen som tas opp handler om pleiearbeidets fundering i det som kalles for *omsorgsrasjonalitet*. I den andre delen av kapitlet utforskes hvorvidt pleiearbeidet i sterkere grad kan begrunnes i en *håndverksbasert* praksis. Her introduseres Sennetts begrep om håndverk som en ramme for å utforske dette. Utforskningen av konsekkreringen av pleiearbeidet er et grunnlag for det påfølgende kapitlet, som knytter diskusjonene i dette kapitlet tilbake til en diskusjon om begrepet om integritet.

## KONSEKRASJON

Bildet som er tegnet i forrige kapittel er at den byråkratiske kapitalen har vidtrekkende virkninger for maktrelasjonene i feltet. I det store spillet om integritet har jeg vist at byråkratisk kapital utgår fra et politisk/statlig nivå, gjennom etableringen av målstyringsstatsregimet. I det lille spillet om integritet har jeg blant vist hvordan pleierne i det daglige, må utføre yrkeshandlinger som går på tvers av deres egen omsorgs- og håndverkskapital. Samlet sett indikerer dette at byråkratisk kapital har sterk virkning i feltet og at den kan ha status som symbolsk kapital. Dersom den byråkratiske kapitalen er symbolsk, betyr dette at fagprofesjonell kapital potensielt forskyves nedover i feltet. Dette innebærer at fagprofesjonelle kapitalformer ikke er selvlegitimerende. Fagprofesjonell kapital må legitimere seg selv i henhold til den byråkratiske kapitalen. Fagprofesjonelle vurderinger, enten det er på medisinsens eller omsorgens vegne, må stå seg i forhold til de vurderingskriterier som den byråkratiske kapitalen nå strukturerer feltet med.

For omsorgs- og håndverkskapitalen kan dette ha en bestemt implikasjon. Så lenge helsefeltet var et autonomt profesjonelt felt var den *relative* verdien av omsorgskapitalen høy i feltet. Selv om den var underordnet den medisinske/naturvitenskapelige kapitalen, så var den – som fagprofesjonell kapitaltype – knyttet til den dominerende kapitaltypen (fagprofesjonell kapital). Når omsorgskapitalen (som del av den fagprofesjonelle kapitalen) underlegges et byråkratisk felt, utsettes denne imidlertid for en *dobbel hierarkisering*. Selv om omsorgsfaget har blitt profesjonalisert, er det fortsatt ikke likestilt med medisinsk/naturvitenskapelig kapital. Når fagprofesjonell kapital *som sådan* utfordres av byråkratisk kapital, inntreffer det andre laget i hierarkiseringen. Omsorgs- og håndverkskapitalen er ikke bare i delvis konkurranse med medisinsk/naturvitenskapelig kapital, men også med den byråkratiske kapitalen.

I lys av spillmetaforen (at det foregår en strid om ulike kapitalformer i helsefeltet, både på et makro og mikronivå), kan man si at den doble hierarkiseringen gir den byråkratiske kapitalen et *konkurransefortrinn*. Dersom byråkratisk kapital er symbolsk, er *verdien* på omsorgs- og håndverkskapital ikke likestilt med de andre kapitalformene: Den risikerer å bli tilskrevet lav verdi. Et spørsmål som kan stilles i forlengelsen av dette, er hvilke strategier pleierne bruker for å opprettholde og styrke verdien på sin kapitalform. Gitt at verdien av deres kapitalform er under press vil det være nødvendig å demonstrere og synliggjøre, både ovenfor seg selv og omverdenen, hva som er kvalitetene og verdien på deres kapitalform.

Slik det lille spillet om integritet henger sammen med det store spillet om integritet, gis deres kapitalform verdi, ikke bare av aktørene selv. Det som kan kalles for *verditilskrivningsstrategier*, skapes i stor grad av overordnede instanser. Slik instanser kan være utdanninger, teorigrunnlag, samfunnsdiskurser med videre, som direkte og indirekte formidler verdier, ideer og normer for hva pleie/omsorgsarbeid normativt sett skal være. Overordnede instanser vil virke tilbake på aktørene i feltet i forhold til *hvilke* strategier aktørene kan bruke for å opprettholde verdien på sin kapitalform. Bourdieu bruker begrepet om *konsekrasjonsinstanser* for å peke på hvordan instanser ovenfor aktørene selv, kan bidra til å legitimere innsatser i feltet. Konsekrering betyr ”hellig-gjøring”:

”Bourdieu sociologi kan også fästa oppmärksamhet på hur överordnade positioner inom och utanför fältet skapar och legitimerar definitioner av sociala problem och kategorier. En viktig aspekt av sådant mobiliseringsarbete är fältets konsekrationsinstanser. Med vardagsspråk handlar det om att studera överinstanser som har möjligheter att legitimera aktiviteter i fältet” (Carlhed, 2011, s. 287).

Slik jeg ser det kan begrepet om konsekrering kaste et viktig lys på egenart og styrke ved de strategiene som pleierne tar i bruk. Jeg vil derfor ta for meg noen instanser som bidrar til å legitimere ulike strategier for pleierne. Årsaken til at det er viktig å se nærmere på konsekrasjonsmekanismer i dette feltet, er ikke bare for å prøve å forstå hvorfor pleierne tenker og handler som de gjør. Først og fremst handler det om å analysere frem noen strategier som utforsker pleiernes betingelser for å bryte med den dominerende kapitaltypen i feltet.

#### *Konsekrering av pleiearbeidet som omsorgsrasjonalitet*

Et sentralt tema i forrige kapittel var å vise hvordan pleierne spiller omsorgs- og håndverkskapital inn i spillet om profesjonalisme. Jeg har argumentert for at *pleierne selv* spiller ut *omsorgsdimensjonen*, som sitt viktigste kortet i feltet. Håndverkskortet har jeg beskrevet som et mer implisitt og indirekte kort fra pleierne. At pleierne først og fremst beskriver *omsorgen* som det de vil forsvare, har naturligvis sammenheng med hvordan denne dimensjonen er institusjonelt og historisk forankret i både utdanning og generell teori om omsorg.

Ovenfor beskrev jeg hvordan profesjonaliseringen av sykepleien, og den økte tilknytningen til medisin på 1970- og 80 tallet, utløste debatt fordi sentrale aktører anså dette som en avsporing fra omsorgsoppdraget i sykepleien. I vår tid har byråkratiseringsprosesser trigget nye diskusjoner, knyttet til at det ikke lenger er rom for å utøve pleiens fundament og egenart. Innenfor sykepleieteori har igjen Kari Martinsen vært sentral, i sin påpekning av at det moderne helsevesenet organiseres på måter som ikke gir rom for grunnelementer i *omsorgen*. Forfatterskapet har således vært preget av å gi faglig tilskudd som har til hensikt å fremme omsorgens egenverdi. Ett eksempel er boka *Å se og innse. Om ulike former for evidens* (Martinsen & Eriksson, 2009) som er skrevet sammen med Katie Eriksson. Her tar forfatterne eksempelvis opp viktigheten av *vitnesbyrdet* og *samtalen* som ubetingede nødvendigheter for å utøve god pleie. Ved at pleiere og pasienter deler fenomener som glede, sårbarhet, smerte, empati og lidelse, kan omsorgsutøveren settes i stand til å yte god pleie. Foss peker på hvordan Martinsens tenkning er inspirert av barmhjertighetstenkning og et diakonalt omsorgsbegrep:

“Det er klart at Martinsen med sin forståelse av Løgstrup står for en omsorgsfilosofi som har nær forbindelse til diakonien. Den sterke aksentuering av sykepleie som et engasjement der det gjelder å investere noe av seg selv i møte med andre, og at det hele tiden er et spørsmål om å sette den andre i sentrum, være «andreorientert», minner om den kallsbevissthet som diakonissene har stått for i sykepleiens historie. To klassikere innenfor norsk sykepleie, diakonissene Rikke Nissen og Elisabeth Hagemann står her sentralt. De knytter begge kall og tro sammen, og til tross for forskjeller i datidens utdanningsopplegg og disiplinære forhold, poengterer Martinsen at innholdet i det de forstod med kall ikke var så ulikt det dagens sykepleiere etterspør med kallet. Det handler om «den hjertelige deltakelse» og trangen til å hjelpe som selve kjernen i all sykepleie” (Foss, 2004, s. 175).

Martinsen bærer selvsagt ikke omsorgstenkningen på egne skuldre<sup>25</sup>. Kanskje kan Martinsens bidrag betraktes som en påminnelse om, omsorgens grunnleggende prinsipper og posisjon i pleien. Kvåle (1997) peker på at omsorgsbegrepet og omsorgstenkningen ikke avviker vesentlig i en internasjonal sammenheng. Således skiller ikke Martinsens teorier om omsorg seg, vesentlig fra den allmenne diskursen om omsorg. Uten å foreta en omfattende historisk

---

<sup>25</sup> Kirkevold (2000) hevder dog at Martinsen er den som har øvet størst innflytelse på tenkningen om omsorgsbegrepet, siden midten av 1980 tallet.

utgreiing av herkomst og dimensjoner ved omsorgstenkningen, eksemplifiserer formuleringen om barmhjertighet i sykepleiernes yrkesetiske retningslinjer, at omsorg på mange måter er synonymt med sterke etiske og normative insentiver. Under overskriften Sykepleiens grunnlag, formuleres følgende: ”Sykepleie skal bygge på barmhjertighet, omsorg og respekt for menneskerettighetene, og være kunnskapsbasert” (Norsk sykepleierforbund, 2011, s. 7)

Ideen om at omsorgstenkningen hviler på et særskilt, distinkt og annerledes grunnlag – en særskilt arbeidsetikk – kan også sees i sammenheng med begrepet om *ansvarsrasjonalitet*, som Sørensen introduserte i 1982 (Sørensen, 1982). Begrepet ble i utgangspunktet ikke utviklet innenfor omsorgsarbeidssettingen, men i industrien. Sørensens analyse av kvinners virke og deltakelse i industriorganisasjoner, konkluderte med at kvinner besitter en annen form for rasjonalitet enn den teknisk-økonomiske rasjonaliteten som preger organiseringen (og som menn hovedsakelig representerer). Med ansvarsrasjonalitet peker Sørensen på at kvinner i større grad bruker erfaringer fra eksempelvis hjem, familie og barn, og med det som erfaringsbakgrunn, orienterer seg ut fra relasjonelle og normative vurderinger. Et viktig poeng for Sørensen er at ansvarsrasjonaliteten er rasjonell, men på et annet grunnlag enn den teknisk-økonomiske rasjonaliteten. I et teknisk-økonomisk perspektiv er omsorg irrasjonelt fordi det ikke bidrar til oppnåelse av de tradisjonelle effektivitetsmålene, som springer ut av den teknisk-økonomiske tenkningen. Wærness anvendte Sørensens begrep inn imot omsorgsarbeid, og introduserte begrepet om *omsorgsrasjonalitet*. På samme måte som med ansvarsrasjonalitet, peker omsorgsrasjonalitet på en særegen og distinkt orientering, som handler om å orientere seg ut fra verdier som ivaretagelse, kjærlighet, oppofrelse og barmhjertighet (Wærness, 2001). Begrepene synliggjør en lang tradisjon for å adskille, utsondre og særmerke det pleie- og omsorgsfaglige arbeidet: *Pleie- og omsorgsarbeid er i sin natur annerledes og bygger på normative, etiske og ideelle fordringer som utgår fra en allmenn forpliktelse om å hjelpe enkeltmennesket.*

Innenfor det fagstyrte helsevesenet hadde omsorgen en udiskutabel verdi. I det byråkratisk dominerte sykehuset har omsorgen derimot blitt en *diskutabel* verdi: Hva omsorg er, hvor mye som skal gis, hvem som skal gi det og hvordan det skal gis, er kommet under debatt. Øyensynlig kan svarene ikke lenger gis av de tradisjonelle omsorgsekspertene (pleierne), men må forhandles frem i prosesser med de nye aktørene i sykehuset. I den tenkningen som ligger under begrepene om ansvarsrasjonalitet, omsorgsrasjonalitet, barmhjertighet, og at pleierne representerer et distinkt og en særmerket arbeidsetikk med viktige funksjoner, er dette åpenbart problematisk. Når omsorgen problematiseres i praksisfeltet, er det desto viktigere at pleierne kontinuerlig utrustes med kunnskap og

bevissthet om deres selvstendige ansvar for å besørge omsorgen. Når systemet i seg selv ikke garanterer for omsorgens egenverdi, må pleiere selv ta ansvaret for dette. Det er i den direkte interaksjonen med pasientene at 'slaget' står, og det er her omsorgsarbeideren har ansvaret for at omsorgen 'presses' igjennom.

Dette ansvarsdogmet kan sies å gradvis ha fått større plass i den moderne omsorgstenkningen. Heggen stiller spørsmålet om den økende vekten på følelser i sykepleiefaget (som hun betegner som en "Varmebølge"), er en motreaksjon mot den instrumentelle rasjonaliteten som preger det moderne helsevesenet. Hennes poeng er at dyrking av pleiens følelsesmessige aspekter, kan ende opp med en *romantisert* fremstilling av pleiefagets grunnlag:

"Hva er kjernen i sykepleie? Omsorg er et svar. Det er omdiskutert og forstått på ulike måter. Omsorgstenkningen i faget har trolig gitt sine bidrag til varmebølgen. I norsk og dansk sykepleie er omsorgstenkningen uløselig knyttet til Kari Martinsen. Hennes korstog mot en objektivistisk vitenskapelig akademisering av det praktiske yrket sykepleie er av unik verdi for sykepleien. Samtidig er det grunn til å tro at hennes argumentasjon for en personorientert "profesjonalitet", næret av ulike retninger innenfor fenomenologien, nok *anvendes* som veivisere for romantisert praksis" (Heggen, 2000, s. 50).

På mange måter virker det som om pleiefagene i sterk grad er preget av en omsorgsdiskurs: Faget begrunnes, utvikles og utdypes med utgangspunkt i at omsorgen er fagets vesentligste eksistensgrunnlag.

### *Omsorgen er helliggjort*

Hensikten med beskrivelsen jeg har gitt ovenfor er å vise at det i et institusjonelt og historisk perspektiv, finnes en *overbygning* som i sterk grad konsekkrerer ("helliggjør") pleiernes kamp for å bevare omsorgs- og barmhjertighetsaspektene i utøvelsen av deres daglige arbeid.

Denne overbygningen består, i tillegg til pleiearbeidets tradisjon, av en sterk påminning (i fagteori og utdanning) om at det påligger pleierne et særlig ansvar for å ivareta omsorgens egenverdi. Denne overbygningen kan ha praktiske og direkte virkninger: Når pleierne i det daglige havner i konflikt/pressituasjoner vil de enkeltvis vurderinger være informert av det idé- og verdigrunnlaget, som utgår fra de instanser jeg har pekt på ovenfor. I det

tilsynelatende personlige eller private valget mellom å følge 'byråkratiske regler' eller å 'ivareta omsorgen', vil det siste handlingsalternativet være sanksjonert av disse instansene. Og således være med på å styre pleiernes valg. Det betyr ikke at pleierne trenger å ha bevissthet om dette i feltet. Men, det betyr at kampen for omsorgen er helliggjort på et institusjonelt nivå, og således sitter i den pleiefaglige habitus som en sterk impuls. Den sykepleieren som har 'lest sin Kari Martinsen' og som forholder seg aktivt til diskusjonene i faget, vet både i sitt hode og med sin kropp hva hun bør gjøre i konfliktsituasjonene.

### *Konsekvenser av konsekkrering av pleiearbeidet som omsorgsrasjonalitet*

Konsekkreringen av *omsorgsrasjonaliteten* kan tenkes å virke polariserende og individualiserende inn i feltet. For aktørene vil den fungere som (fortsatt) legitimering av både devaluering av byråkratisk kapital, og tilskrivning av verdi til særlig omsorgskapitalen. Dyrking av omsorgsrasjonaliteten vil bidra til bevissthet om forskjeller i de ulike kapitaltyper. Med stor sannsynlighet vil dette imidlertid også styrke det jeg har kalt for kompensasjonsstrategien. Når bevaring av omsorg er en fordring som retter seg mot den individuelle sykepleieren, legitimerer dette kompensatoriske yrkeshandlinger på et individuelt nivå.

Når helsefeltet er underlagt en byråkratisk fungering, vil strategier som forfekter *omsorgsrasjonaliteten som motstykket til byråkratisk rasjonalitet* dessuten kunne medføre en risiko for marginalisering i feltet. Rendyrking av omsorgsrasjonaliteten som pleiearbeidets kjerne kan tenkes å fastholde, eventuelt forskyve, pleiernes posisjon lenger ned og lenger til venstre i feltet (jamfør feltskissen ovenfor). Årsaken til dette er at motstanden mot den byråkratiske kapitalen prinsipielt ikke gjøres til en kamp om strukturer og organisering, det vil si til en kamp om den byråkratiske kapitalens legitimitet. Derimot utøves motstanden ved å sikre at mest mulig av omsorgen ivaretas i det 'lille/små'. Omsorgsrasjonaliteten legitimerer dermed strategier som retter *fordringer mot pleierne selv*, og ikke strategier som forsøker å utfordre den byråkratiske kapitalens dominans/symbolske verdi. Helliggjøring av pleiearbeidet gjennom en dogmatisk rendyrking av omsorgsrasjonaliteten, kan dermed tenkes å bidra til å sementere status quo. Så lenge den byråkratiske kapitalen er dominerende vil innramming av pleiearbeidet som omsorgsrasjonalitet, assosiere pleiearbeidet med kjennetegn som har lav status i feltet. Dette vil dermed også kunne forsterke tendensen til at motstanden mot byråkratisk kapital 'rammer' pleierne selv. Å yte motstand gjennom praktisk



implementering av *mest mulig omsorg*, forutsetter både vilje og evne til å jobbe individuelt kompensatorisk.

## EN ANNEN BETONING AV PLEIARBEIDETS INNHOLD?

Ovenfor er det argumentert for at pleiarbeidet *slik det praktisk utøves*, også har karakter av å være håndverksarbeid. Dette handler blant annet om hvordan arbeidet forutsetter skjønnsmessige vurderinger, bruk av kroppsliggjort og taus kunnskap, og hvordan læring gjøres i og gjennom arbeidet. På et teoretisk nivå er håndverksaspektene ved pleiarbeidet formulert, slik jeg har vist med henvisning til en del teoretiske perspektiver. Jeg har imidlertid beskrevet at *pleierne selv* - i hvert fall når de snakker om sitt arbeid – synes å være mindre opptatt av denne dimensjonen ved arbeidet. Først og fremst er det omsorgsrasjonaliteten som kommer til overflaten, når arbeidet beskrives og diskuteres. Selv om det finnes instanser som kan legitimere håndverkskapitalen som et kjerneområde, synes dette å være lite tilstede i aktørenes bevissthet og et relativt usynlig kort i spillet. Som underlag for å diskutere hvordan en sterkere tilknytning til håndverksarbeid kan ha konsekvenser for pleiernes posisjoner og strategier i feltet, utdypes først hvordan pleiarbeidet har likhetstrekk med håndverksarbeid. En del av dette er antydnet, men jeg ser det som nødvendig å klargjøre dette ytterligere. For å tydeliggjøre både hva begrepet om håndverk sikte til, og hvordan dette kan kaste lys over pleiarbeid, tas det utgangspunkt i Sennetts bok *The Craftsman* (Sennett, 2008). Her beskriver Sennett en del generelle karakteristika ved håndverk som arbeidsform.

### *Sennetts begrep om håndverk*

Å blåse ett glass, å forme en krukke eller å spille et instrument (som er arbeid som faller innenfor Sennetts begrep om håndverk) er på mange måter ulikt det å arbeide med mennesker. Når det gjelder noen grunnleggende prinsipper i hvordan håndverkeren og pleieren forholder seg til sitt arbeid, kan det likevel skilles ut en del likhetspunkter. Jeg vil trekke frem tre områder som tar opp noen slike potensielle likheter. Først, en kort gjengivelse av essensen i Sennetts begrep om håndverk.

Sennett beskriver hvordan håndverkeren i stor grad er avhengig av å la materien diktere arbeidsprosessen. Det er selve materien som krever en viss behandling eller håndtering, og det er denne impulsen håndverkeren må la seg styre av i arbeidsprosessen. Å jobbe håndverksmessig vil derfor si at man må utvise varhet og responsvillighet for selve den materien man forholder seg til. En vesentlig del av håndverksarbeiderens kunnskapsrepertoar er såkalt taus kunnskap. Sennetts anvendelse av begrepet peker på hvordan kunnskap utvikles over tid, gjennom konkret involvering med det materielle produktet. En sentral ressurs for et

håndverk, er kunnskap som ikke lar seg beskrive gjennom prosedyrer, instruksjoner eller regler. Skjult kunnskap utøves og utvikles som en personlig ferdighet. I stor grad er dette en kroppsliggjøring av bestemte arbeidsmåter. Det vil si at de arbeidsmåter som skal til å skape et produkt, i stor grad innarbeides som vaner, reflekser og reaksjoner i kroppen. Ett godt kvalitativt håndverksprodukt produseres derfor som resultat av personlig skjønn. Ett av Sennets eksempler er glassblåsning. Selv om glassblåseren har generell kunnskap om de ulike fasene i prosessen er det i stor grad i den konkrete bearbeidelsen av det enkelte glass, at glassblåseren forstår egenskapene ved det materialet hun har for hånden. Det er også derfor håndverkerne i den *konkrete bearbeidelsen*, forstår hva som skal til for å frembringe det enkelte produktet. Den skjulte kunnskapen kan slik sett sies å være det som binder sammen, gir mening til eller fortolker den *eksplisitte* kunnskapen om hva som skal til for å skape noe. Skjult kunnskap utvikles over tid, i direkte omforming av en materie og kroppsliggjøres.

Med Sennets håndverksbegrep som utgangspunkt går det an å peke på noen trekk ved pleiearbeidet, slik det kommer frem i empirien, og sammenligne dette med noen sentrale prinsipper i en håndverksbasert arbeidsmåte. Konkret vil jeg trekke frem tre aspekter:

*1: Hvorfor er det viktig å være 'tett på' pasientene?*

Miljøterapeutene ved det distrikts psykiatriske senteret påpeker at de får innsikt i pasientenes helse, som ikke fanges opp av andre aktører i systemet. Ved å være 'tett på pasientene' blir de kjent med mange aspekter ved den enkelte pasient. Den situasjonsspesifikke, konkrete kunnskapen som innhentes ved å 'overvåke' pasientenes tilstand og utvikling, angis som et vesentlig grunnlag for å møte pasientene med relevante tiltak og behov. I et håndverksperspektiv vil altså ønsket om konkret samvær med pasientene, kunne fortolkes som noe annet enn å gi omsorg. Gjennom samværet med pasientene etableres muligheter for å observere de konkrete virkningene av den behandlingen som gis, enten det er medisiner, miljøterapi eller omsorg. Ikke minst gir det grunnlag for å vurdere summen av tiltakene som gjøres for en pasient. Dette gir muligheter for å identifisere og spore effektene av de ulike del-elementer som inngår i behandlingen, inkludert faktorer som ikke er planlagt. Dette lar seg i prinsippet bare gjøre ved å observere pasienten i en helhetlig sammenheng og over tid. I et slikt perspektiv kan *miljøterapi* (i psykiatrien), *'snakking med de eldre'* (i hjemmetjenesten) eller *'tid til å møte eksistensielle behov'* (i kreftsykepleien), betraktes som nødvendig for å gjøre selve jobben – eller håndverket – godt. Et minimum av tetthet eller samvær med pasientene, gir essensiell kunnskap om hva som faktisk bidrar til deres restitusjon og bedring.

Sennetts beskrivelse av hvordan cellisten lærer seg å beherske celloen, postulerer at håndverkeren utvikler sin yrkeskompetanse, gjennom et prinsipp han kaller ”Å resonnerer baklengs, fra virkning til årsak”:

”The sound itself is a moment of truth. This is therefore also the moment when errors becomes clear to the musician. As a performer, at my fingertips I experience error – error that I will seek to correct. I have a standard for what should be, but my truthfulness resides in the simple recognition that I make mistakes” (Sennett, 2008, s. 159).

”In turn, by making something happen more than once, we have an object to ponder; variations in that conjuring act permit exploration of sameness and difference; practicing becomes a narrative rather than mere digital repetition; hard-won movements become ever more deeply ingrained in the body; the player inches forward to greater skill” (Sennett, 2008, s. 160).

Sett gjennom en håndverksoptikk, kan pleierens behov for samvær med pasienten betraktes som en variant av dette læringsprinsippet. Ved å være ’tett på’ pasientene i det daglige, får pleierne direkte tilbakemelding på det de foretar seg. Glassblåserens, cellistens og pleiarbeiderens ambisjon om å utvikle og forfine sin fingerspiss-kunnskap, har i dette perspektivet likhetstrekk. I dette perspektivet kan man også spørre, om en del av den frustrasjonen som oppstår når pasienter eksempelvis skrives ut for tidlig, handler om tapte læringsmuligheter. I tillegg til at det er urimelig og uhensiktsmessig utfra et behandlersynspunkt, forsvinner også grunnlag for å få informasjon om *det man konkret foretok seg* hadde noen effekt. En sammenlikning med Sennetts glassblåser kan illustrere dette poenget. Dersom vinglasset tas vekk i det øyeblikket produktet er nesten ferdig eller ferdig, får ikke glassblåseren mulighet for å *se, kjenne* og vurdere hvordan glasset ble. Når hun ikke får vite dette, vil hun i begrenset grad kunne lære av hva som ble gjort riktig eller feil. Med håndverksbegrepet som fortolkningsramme, kan pleierens behov for å være sammen med pasientene i det daglige og over tid, tolkes som uttrykk for noe annet enn det som kan kalles for ’egoprofesjonalisme’ eller overinvolvering i pasientens skjebne. Behovet for samvær, kan springe ut av at samværet er en nødvendig betingelse for å gjøre en god jobb i forhold til pasientene, og for å utvikle sin yrkeskompetanse.

## *2: Hva er problemet med standardisering av pleien?*

De psykiatriske sykepleierne forteller at pasientenes innleggingstid settes i forkant av selve innleggelsen, på bakgrunn av generelle normer for hvor lang tid ulike diagnose-typer krever av behandling. Problemet, sett fra pleiernes perspektiv, er at disse ofte ikke er sakssvarende i forhold til den enkelte pasients situasjon. Ofte er ikke riktig diagnose stillet i utgangspunktet, og/eller så oppdager man tilleggs-diagnoser underveis i behandlingen. De reflekterer også rundt om tendensen til 'vidstrakt' medisinerer, er en konsekvens av standardisering. Kanskje ville det å gå en tur med pasienten bidratt til å løse pasientenes problemer på mer holdbare måter? Hadde de hatt mer tid til slikt ville kanskje behovet for medisinerer vært mindre. Hjemmehjelperne forteller om at det i praksis er nesten umulig å følge vedtaksprotokollene for de enkelte beboerne. Underveis i samhandlingen med de gamle avdekker de viktige behov som kan oppstå i det daglige, og som vedtakene ikke dekker. Kreftsykepleierne snakker om viktigheten av å kunne respondere løpende på de kreftsykes behov, nettopp fordi disse synliggjøres i den konkrete interaksjonen mellom de og de syke. Selv for denne gruppen, som beskriver samarbeid og tillit til hverandre som svært høy, er det problematisk å overlate slike spontant oppståtte behov til en kollega.

Disse konkrete utfordringene, kan sies å være avart av en mer generell utfordring som handler om standardisering av behandlingen. Eksemplene synliggjør at standardisering kan hindre nødvendige tilpasninger og justeringer underveis. Det underliggende budskapet i pleiernes fortellinger, er at arbeidet i større grad bør legges opp prosessuelt. Både behandlingstilbud og behandlingsstrategier bør i stor grad kunne tilpasses underveis. Sennett beskriver hvordan håndverk forutsetter en prosessuell tilnærming. Håndverksarbeid karakteriseres som et sett av hindringer som må overvinnes. Uansett hvor mye kunnskap håndverkeren har, og uansett hvor godt planlagt arbeidsprosessen er, vil det alltid oppstå utfordringer underveis i prosessen. Ikke bare fordrer dette at håndverkerne må være forberedt på å møte hindringer, men det betyr at hindringer må anses som en naturlig del av arbeidsprosessen. En håndverker vil for eksempel måtte finne opp nye verktøy i situasjoner som krever uforutsette løsninger. I dette perspektivet kan pleiernes innvendinger mot standardisering, og deres etterlysning av mer prosessuelle arbeidsmåter, fortolkes som en indirekte etterlysning av en mer håndverksbasert organisering. Igjen, i lys av en håndverksbasert forståelse av pleiernes arbeidsmåter, kan deres behov for å gjøre løpende vurderinger av hva som trengs av behandling, betraktes som noe annet enn utslag av overidentifikasjon med pasienten eller egne profesjonsidealer. Å ha mulighet for å tilpasse

behandlingen underveis, kan fortolkes som et imperativ i forhold til å 'gjøre jobben' (å tilrettelegge for pasientenes restitusjon og bedring) på en best mulig måte.

### 3: *Hvorfor bry seg om pasientenes situasjon før og etter oppholdet ved avdelingen?*

Som empirien indikerer, er pleierne opptatt av at god pleie forutsetter et fungerende system rundt pasientene. Behandlingstilbud og behandlingsmetoder må eksempelvis fungere både forut for, og etter oppholdet i deres enhet. Kreftsykepleierne forteller at de bekymrer seg for det tilbudet pasientene får etter oppholdet hos dem. De bruker derfor mye tid på å tilrettelegge for et best mulig tilbud for pasienten, etter oppholdet. De psykiatriske sykepleierne bruker mye av sin tid på de samme prosessene. Hjemmehjelperne bruker tid på å jobbe med ledelse og kommunen, i forhold til å få inn beboerne som ikke er for dårlig fungerende. Slik sett er hele arbeidsprosessen, forstått som *den totale behandlingen rundt en pasient*, et viktig anliggende for pleierne. Systemproblemer er ikke irrelevante eller utenfor pleiepersonellens interesseområder.

I lys av håndverksmetaforen gir dette også grunnlag for å fortolke engasjementet for hva som skjer med pasienten, som noe annet enn et omsorgsbehov eller et egosentrisk profesjonelt behov. Sennett skiller mellom to former for håndverksekspertise, nemlig anti-sosial og sosial. Førstnevnte er en type novisepraksis, hvor den profesjonelle er bundet av formelle regler, normer og standarder og bedriver en selvcentrert og innadventt profesjonell praksis. Den sosiale ekspertisen er en som løsriver seg fra instruksjoner og regler, som er opptatt av at *sin ekspertise* må inngå i en helhet. Sennett forklarer skillet, ved å vise til hvordan erfarne leger tenderer til å jobbe annerledes med sine pasienter, sammenlignet med nyutdannede og uerfarne leger:

”(...) he or she tends to be more open to oddity and particularity in particularity in patients, whereas the medical student is more likely to be a formalist, working by the book, rather rigidly applying general rules to particular cases. Moreover, the experienced doctor thinks in larger units of time, not just backward to cases in the past but, more interestingly, forward, trying to see into the patient's indeterminate future. The novice, lacking a storehouse of clinical histories, has trouble imagining what might be an individual patient's becoming; raw talent thinks strictly in terms of immediate cause and effect. (...) Treating others as whole persons in time is one mark of sociable expertise” (Sennett, 2008, s. 247).

Med utgangspunkt i Sennett, mener jeg det er grunnlag for å beskrive pleiearbeidernes vurderinger som kjennetegnet av mye av den motivasjon, ferdigheter og arbeidsmåter som karakteriserer den sosiale ekspertten. 'Bekymringen' for hva som skjer med pasienten, trenger ikke å være uttrykk for overidentifikasjon eller emosjonell overinvolvering med pasientene. I et håndverksperspektiv er det mulig å fortolke denne bekymringen som et uttrykk for sosial ekspertise. Bekymringen kan demonstrere den type refleksjon som handler om å se pasientens behandlingsbehov, i et historisk og fremtidsrettet perspektiv. Imperativet om å behandle pasienter som hele mennesker, er også i overensstemmelse med kjennetegn ved den sosiale ekspertten, slik Sennett beskriver dette:

”Sociable expertise doesn't create community in any self-conscious or ideological sense; it consists simply of good practices. The well-crafted organization will focus on whole human beings in time, it will encourage mentoring, and it will demand standards framed in language that any person in the organization might understand” (Sennett, 2008, s. 249).

#### *Konsekvenser av konsekkrering av pleiearbeid som håndverksarbeid*

Slik jeg ser det er konsekkreringsinstansene for å definere pleiearbeid som håndverksarbeid eksisterende, samtidig med at de er relativt inaktive i praksis. Slik pleierne jeg har snakket med resonnerer og argumenterer, er mitt inntrykk at de først og fremst tematiserer 'omsorgsrasjonaliteten' og ikke 'håndverksrasjonaliteten'. En sterkere legitimering/konsekkrering av pleiearbeidets håndverksmessige dimensjoner, kan tenkes å ha konsekvenser for pleiernes strategier og posisjon i feltet. Avslutningsvis vil jeg spekulere i noen av disse potensielle strategiene, og hvilke utfall de kan tenkes å ha.

Så lenge det medisinske feltet er underlagt det byråkratiske feltet vil en strategi som i større grad forfekter *håndverskapitalen som motstykket til byråkratisk kapital*, kunne bidra til en mindre marginalisert posisjon i feltet. Dersom det er håndverket som fremstilles som truet (og ikke bare omsorgsrasjonaliteten), får pleierne en mer sammenfallende posisjon med andre fagprofesjonelle aktører, som eksempelvis legene, slik Slagstad også argumenterer for i sin artikkel (Slagstad, 2012). I et *håndverksperspektiv* har pleiere og leger felles interesse av å forsvare håndverket vis av vis byråkratisk kapital. For pleiernes del vil dette kunne innebære at de, i stedet for å bli marginalisert i feltet, vil plassere seg mer sentralt i det venstre, øvre segmentet av feltet.

Dette vil med sannsynlighet ikke redusere polaritetene i feltet. Men, ved å danne felles front med andre profesjonelle om håndverket, vil pleierne ha *et annet utgangspunkt* for å øve kritikk mot den byråkratiske kapitalen. Når motstanden tar utgangspunkt i håndverket, vil dette stå i en klarere kontradiktorisk posisjon i forhold til byråkratisk kapital. Betingelser for håndverket er, i større grad enn omsorgsrasjonalitet, direkte relatert til organisatoriske og strukturelle forhold. Slik jeg har beskrevet håndverksarbeid, lar dette seg ikke utøve i det 'lille', på den måte omsorgsrasjonaliteten skjer som en 'stille' protest. Motstand med utgangspunkt i håndverket, kommer derfor mer direkte til inngrep med den dominerende (byråkratiske) kapitalen i feltet.

Dersom pleierne føyer seg inn i den mer generelle kampen for fagprofesjonell kapital, vil fokuset delvis forskyve seg fra hva den enkelte pleier kan implementere av omsorg i enkeltsituasjoner, til hvordan vilkårene for profesjonelt arbeid mer generelt er i konflikt med byråkratiske prinsipper for arbeidet. Konflikten kan løftes ut av den enkelte omsorgsarbeiders kropp, holdninger og moral, til hvordan faget og faggrupper fronter spørsmål knyttet til vilkårene for det faglige arbeidet.

Tesen er at effekten av å forsvare pleiarbeidets vilkår gjennom påberopelse av omsorgsrasjonalitet, kan føre til en vedvarende og kanskje økt marginalisering i feltet. Av strategiske hensyn, men først og fremst fordi pleiarbeidet også har en substansiell kjerne som utgår fra profesjonell håndverkspraksis, kan det være at håndverkskortet kunne utgjort et tydeligere og sterkere kort for pleiepersonellet. Dette er imidlertid ikke noe den enkelte pleier kan ta stilling til. For at pleiere selv skal kunne spille ut kortet om håndverk, kan det være at de instansene som bidrar til å helliggjøre handlingene i feltet, må gå foran. Kanskje trengs et delvis brudd med faget selv, i hvert fall den delen som kan handle om en romantisert praksis? Kanskje vil den pleiefaglige diskursen være tjent med å dyrke særegenhetene ved profesjonell fagkapital; håndverket, fremfor særegenhetene ved omsorgsetoset? I sin artikkel om romantisering av pleiefaget peker Heggen på at det finnes et annet rasjonale enn omsorgsrasjonalet, for sykepleie:

”Når en løfter frem idealet om at sykepleieren skal være nærværende og innlevende kan en stå i fare for å glemme at sykepleie er en saklig formidlet relasjon og ikke en vennskapelig relasjon med likeverdig utveksling av følelser. Sykepleier skal ikke primært utveksle følelser med pasienten, men ivareta helt bestemte oppgaver, håndtere standardsituasjoner og handle på en faglig kompetent måte ut fra pasientens funksjonssvikt, diagnose, symptomer så vel som opplevelser og reaksjoner. En for



sterk betoning av følelser og de medmenneskelige aspekter kan svekke den faglige egenart i sykepleie, og gjøre det vanskelig å heve seg over det varme hjertelaget og en alminnelig sunn fornuft. For å si det brutalt: faget kan stå i fare for å bli et væremåtefag hvor utøverne først og fremst kjennes på en slags *særlig velutviklet menneskelighet*. Det gir ikke mening” (Heggen, 2000, s. 49).

Dette antyder at det er et faktisk grunnlag for pleiere å legitimere, begrunne og forsvare faget/yrket som noe annet enn kun omsorgsbasert.

### *Oppsummering*

I dette kapittelet er forutsetninger for motstand drøftet. Det sentrale analytiske begrepet som er tatt i bruk er begrepet om konsekrasjon. Innledningsvis er det beskrevet hvordan pleierarbeiderne selv peker på omsorgen som fagets kjerne. Dette beskrives som naturlig, gitt de sterke konsekkreringsinstansene som finnes for dette. Dyrkingen av omsorgsaspektet ved arbeidet kan styrke pleiernes interne oppslutning om sin kapitalform. Samtidig er det pekt på at dette kan innebære at de marginaliserer seg selv i feltet. Dette fordi omsorgskapital knyttes til en form for kapital, som relativt sett har lav verdi i feltet.

Deretter er det drøftet om pleiarbeidet som fag kunne vært sterkere begrunnet i arbeidets håndverksmessige aspekter. Sennetts begrep om håndverk er lagt til grunnen for hva som kjennetegner sentrale aspekter ved en håndverksmessig måte å arbeide på. Det sentrale i dette begrepet er at visse måter å arbeide på, er mer eller mindre imperative for å frembringe et gitt produkt. I et slikt perspektiv kan sentrale aspekter ved pleiarbeidet, som tradisjonelt knyttes til *omsorgens egenverdi*, i stedet anses som betingelser for å gjøre arbeidet på en måte som er nødvendig for å bevirke *produktet pleie*. Det er drøftet om en sterkere betoning av pleiarbeidets håndverksmessige dimensjoner, kan bidra til å gi pleie- og omsorgskapitalen høyere verdi i helsefeltet. Det vil i så fall kunne styrke verdien på omsorgs,- og håndverkskapitalen. Det er også drøftet, om en dreining mot å oppfatte pleiarbeidet som håndverksbasert, kan bidra til å redusere tendensen til individuell kompensasjon.

I neste kapittel forfølges en del av de diskusjonene som er påbegynt i dette kapittelet. Dette handler om hvordan en generell forståelse av profesjonelt arbeid som håndverksbasert praksis, kan opplyse om integritet som arbeidsmiljøbegrep.

## 9. PERSPEKTIVER PÅ INTEGRITET

I det foregående kapitlet ble det i lys av empirien drøftet, om pleiernes profesjonelle praksis kan forstås i lys av en håndverksbasert måte å arbeide på. I dette kapitlet reflekteres det rundt noen trekk og egenskaper ved integritetsbegrepet, dersom man antar at det er håndverket som er under press. Kan integritetserfaringen beskrives som en håndverkserfaring, fremfor en 'følelserfaring'?

Kapitlet starter med noen refleksjoner om hvordan det profesjonelle kontrovers kan brukes som inntak til å drøfte ulike subjekt- og objektforståelser i forhold til integritet. Med utgangspunkt i denne drøftingen, introduseres to prinsipielt ulike konseptualiseringer av integritet. Dette er integritet som et værenfenomen versus integritet som et gjørenfenomen. Det første beskrives som det dominerende perspektivet på integritet, mens det andre beskrives som et alternativt perspektiv på integritetsfenomenet.

## INTEGRITET I LYS AV DET PROFESJONELLE KONTROVERS

Både i kapittel to og innledningen til kapittel 6, påpekes det profesjonelle kontrovers som den strukturelle driveren for press på fagprofesjonelle kapitaltyper. I drøftingen av det lille integritetsspillet, drøftes det om integritetsbrist i prinsippet kan forstås som en kroppsliggjøring av det profesjonelle kontrovers. Med utgangspunkt i det profesjonelle kontrovers som forklaringen på den subjektive opplevelsen av integritetsbrist, kan det reflekteres over noen prinsipielt ulike måter å forstå integritet som arbeidslivsfenomen. Disse ulike forståelsene av integritet, kan knyttes til ulike subjekt- og objektforståelser.

### *Integritetssubjektet*

I kapittel to ble det presentert ulike perspektiver på integritet. De direkte perspektivene på integritet, som i overveiende grad er psykologiske, behandler integritet som et spørsmål om psykologisk likevekt. De indirekte perspektivene, som er rubisert som sosialpsykologiske, forklarer integritet prinsipielt som et psykologisk og/eller sosialt 'meningstap'. Sennett, Bauman og Allvin problematiserer hvordan det postmoderne arbeidslivet eroderer mulighetene for å skape subjektive biografier, og på den måten truer integritet. I Frønes/Brusdals, Alvessons og Colbjørnsens perspektiv, snus problemet snarere på hodet. Integritet kan også konstitueres gjennom "bunnløse lengsler" eller "grandiose forestillinger". På tross av ulikheter i perspektiver og forklaringer på integritet, har disse et felles omdreiningspunkt: Integritet forklares med utgangspunkt i en psykologisk forklaringsmodell. *Menneskelige/humane* verdier, normer, ambisjoner og lengsler, har trengt inn i relasjonen mellom arbeid og individ. Slik sett bygger perspektivene i stor grad på en aktørforståelse som iscenesetter det individuelle, psykologiske mennesket som integritetssubjektet.

Det profesjonelle kontroverset peker mot at det har skjedd en reell endring i betingelsene for profesjonell autonomi. Empirien gir praktiske eksempler og historier om hvordan profesjonelle betingelser for utøvelse av pleiefaget (både omsorgs- og håndverksdimensjonene), har kommet under press. Med bakgrunn i forrige kapittel, kan den prinsipielle striden beskrives som at moderne former for organisering, på en del områder bryter med et håndverksetos. Pleiernes protester tar utgangspunkt i erfaringer fra det daglige arbeidet med pasienter, og hvordan organisatoriske rammevilkår vanskeliggjør håndverksmessige vurderinger og handlinger. Selv om det er umulig å kontrollere for 'effekten' av de perspektivene jeg har skissert ovenfor (de psykologiske og

sosialpsykologiske perspektivene), mener jeg at det på dette grunnlaget er mulig å antyde en alternativ subjektforståelse i forhold til integritetsfenomenet. I lys av det profesjonelle kontrovers, kan subjektet i forhold til integritet betegnes som *fagpersonen* eller *håndverkeren*. I stedet for en aktørforståelse basert på det psykologiske mennesket, er dette en aktørforståelse basert på det handlende mennesket, et ”Viva activa” (Arendt & Janss, 2012). Det som skaper/opprettholder integritet, er i hvilken grad arbeidet kan utføres på måter som er i tråd med faglige/profesjonelle håndverksvurderinger.

Empirien viser at aktørene i stor grad understøtter en integritetsforståelse som gjør *dem selv, som psykologiske individer*, til subjektet for integritet. I stedet for å la ’håndverket snakke’ gjennom seg, det vil si la håndverket være subjektet, problematiserer de seg selv som overengasjerte, overinvolverte – kort sagt, *for omsorgsfulle*. Et interessant trekk, er at denne problematiseringen gjøres av erfarne pleiere, slik mange i fokusgruppene er. Hvorfor uttrykker også disse en så grunnleggende tvil om egen yrkeskompetanse? Hvorfor insisterer de ikke tydeligere på at visse måter å jobbe på utgår fra faget selv? Hvorfor insisterer de ikke på at en del operasjoner/del-elementer i arbeidet er ’ufravikelige’, i henhold til faglige og profesjonelle vurderinger? Noe av forklaringen kan ligge i at omsorgsarbeidets håndverksmessige karakter kommer i bakgrunnen, via de helliggjørende/distingverende prosessene som særlig barmhjertighets- og kallslogikken representer. Samtidig med at dette anerkjennes som det primære yrkesetiske kallet, ’vet’ omsorgsarbeiderne at eksempelvis grenseløshet ligger innebakt i dette. Som enkeltaktører og som gruppe vet pleierne at de er bærere av urealistiske forventninger til arbeidet. Derfor vet de også at denne forventingen må temmes. Slik iscenesetter de *seg selv* som subjektene for integritet.

### *Integritetsobjektet*

Implisitt i en forklaringsmodell på integritet som har utgangspunkt i det psykologiske mennesket som subjekt, er at *objektet* for integritet er arbeidstakeren selv. Enten arbeidet forklares som arena for integrasjon, selvrealisering, bunnløse lengsler, anomi med videre, blir den underliggende forklaringsmodellen at selv altruistisk motiverte yrkeshandlinger ’egentlig’ er egoistisk motivert: Omsorgsarbeiderne som strekker seg langt for pasienten, gjør dette dypest sett for å fyllestgjøre sitt kall.

Som jeg har vist i empirien, skjer mye av implementeringen av omsorgs- og håndverkskapitalen gjennom det som kan beskrives som kompensatoriske handlinger. I størst

mulig grad gjør pleierne 'det som skal gjøres', på tross av systemiske/organisatoriske betingelser. Hvem eller hva er objektet for slike handlinger? Er det *omsorgsarbeideren selv*? Som ved å følge disse impulsene lever opp til egen, fagets og kollektivets normer, og dermed får bekreftet egen yrkesidentitet og på den måten får ivaretatt sin integritet? Eller er det sympatien med den syke/trengende som utløser altruistiske handlinger? Begge forklaringer kan ha relevans. Yrkeshandlinger trenger imidlertid ikke være enten egoistiske eller altruistiske.

Igjen, med utgangspunkt i det profesjonelle kontrovers som forklaringsmodell, og med et blick vendt mot empirien, mener jeg at det er mulig å beskrive *objektet* for integritet verken som omsorgsarbeideren selv eller en trengende part. De yrkesimpulsene som oppstår i konkrete situasjoner kan også forstås i et håndverksperspektiv, hvor motivasjonen for yrkeshandlingene utgår fra en rekke håndverksmessige vurderinger. Å gjøre rett i en konkret situasjon, trenger ikke nødvendigvis bety at omsorgsarbeideren handler ut fra sympati med pasienten. Å gjøre rett kan være motivert av et ønske om å gjøre selve håndverket rett. På samme måte som en glassblåser handler på bestemte måter, fordi den kroppsliggjorte og innarbeidede kunnskapen 'tvinger' frem bestemte handlinger, kan pleierne på samme måte 'tvinges' til å agere på bestemte måter. Det kan være at også deres kroppsliggjorte kunnskapsrepertoar, virker inn i de konkrete situasjoner hun står ovenfor. I dette perspektivet er det faget/kunnskapen som presser frem visse arbeidsinnsatser. Det er verken pleieren selv eller pasienten som er de primære objektene for yrkeshandlingene. Satt på spissen betyr dette at omsorgsarbeidet, på samme måter som en del former for fysiske håndverksyrker, også kan handle om en form for *materiell involvering* i arbeidet. Hvor yrkeshandlingene er rettet mot å 'bearbeide' en materie på en best mulig måte, og hvor prinsippene for denne bearbeidingen utgår fra de fagstandarder og arbeidsmåter som er innvevet i fagtradisjonen. I et slikt perspektiv, er objektet for integritet verken en selv eller 'den neste', men internaliserte fagstandarder og krav som ligger i arbeidet.

Empirien viser at pleierne selv i liten grad iscenesetter *håndverket i seg selv* som objektet integritet utgår fra. Deres diskurs er snarere preget av det motsatte, nemlig at arbeidet består i *et humant oppdrag og utgår fra omsorgsrasjonaliteten*. Det betyr å involvere seg i pasientene som medmennesker og ta inn over seg disses skjebner, lidelser, gleder og sorger. For dem vil det å sammenlikne en pasient med et materielt produkt, antakelig kunne oppfattes som en radikal misforståelse av hva deres arbeid handler om. Forklaringen på dette tror jeg også kan

ha å gjøre med de distingverende prosessene som betoner arbeidets fundering i barmhjertighets- og kallslogikken.

Åpenbart er og bør omsorgen og det humane oppdraget være vesentlig – kanskje det mest vesentlige – elementet i det omsorgsfaglige oppdraget. Poenget er ikke å bestride det. Poenget er at den objektiverte forståelsen og selvforståelsen av pleiearbeidet som leverandøren og garantisten for humanisme, *kan* tilsløre aspekter ved arbeidet som handler om å produsere *et godt resultat eller et godt produkt i seg selv*. I forlengelsen av å se den handlende aktøren som *subjektet* håndverkeren, mener jeg at det er mulig å se objektet for yrkeshandlingene som 'produktet' pleie. Det impliserer ikke at pleieren er indifferent i forhold til hvilken virkning pleien har på pasienten, men det peker på at yrkeshandlingene også kan utgå fra ambisjoner om å utføre det pleiefaglige arbeidet solid. Prinsipielt på samme måte som glassblåseren 'går opp' i selve produksjonsprosessen rundt blåsningen av glasset.

## ET VÆRENBASERT VERSUS ET GJØRENBASERT INTEGRITETSBEGREP

Med utgangspunkt i ulike teoretiske perspektiver på integritet og det subjekts- og objektsskillet jeg har introdusert, går det an å utskille to vesensforskjellige forståelser av integritet. Det ene kaller jeg for et værenbasert integritetsbegrep, det andre kaller jeg for et gjørenbasert integritetsbegrep.

### *Det værenbaserte integritetsbegrepet*

Det værenbaserte integritetsbegrepet innrammer integritet som et psykologisk og intra-individuelt fenomen. Integritet er først og fremst en psykologisk tilstand man *er i*, slik Schabracq bruker uttrykket ”å være i integritet”. Det individuelle, psykologiske mennesket er således både subjekt og objekt for integritet. Integritet skapes eller opprettholdes gjennom en opplevelse av samsvar mellom internaliserte normsett som befinner seg i individene, og omgivelsenes potensiale for å innfri disse. Integritetskrenkelse forklares som et misforhold hvor individet må handle i motsetning til internaliserte, subjektiverte faglige normer og standarder. Begrepet om ”samvittighetsstress” synliggjør en slik integritetsforståelse på et mikroplan. Integritetskrenkelse konstitueres av press om å måtte opptre divergerende i henhold til fagstandarder. Problemet som dette skaper er først og fremst av psykologisk karakter. Begrepene om ”anomi” eller ”grandiose forestillinger” illustrerer denne integritetsforståelsen på makroplan. Integritetskrenkelse oppstår eksempelvis på grunn av at ”bunnløse lengsler” kan ramme individers forventninger til arbeidet. Disse mikro og makroforklaringene på integritetskrenkelse er for så vidt ulike, ved at den første ‘forsvarer’ subjektiv integritet mens den andre problematiserer subjektiv integritet. De har likevel den samme *ontologiske* forståelsen av integritet. Integritet er noe som befinner seg i hodet eller i psykologien til individer. På den måten er *det psykologiske mennesket* den underliggende aktørmodellen i det værenbaserte integritetsbegrepet.

### *Det gjørenbaserte integritetsbegrepet*

Det gjørenbaserte integritetsbegrepet tar utgangspunkt i at konstituering av integritet skjer gjennom handling, altså noe som *gjøres*. Språklig kjennetegnes det gjørenbaserte integritetsbegrepet av ‘å gjøre integritet’ (i kontrast til å ”være i integritet”). I stedet for at individet/det psykologiske mennesket både er subjekt og objekt for integritet, peker dette integritetsbegrepet på henholdsvis *håndverkeren/fagarbeideren som subjektet* og

*håndverksprosessen/det faglige arbeidet som objektet.* Opprettholdelse av integritet knytter seg ikke til *opplevelsen* av kongruens, men til *gjøren av kongruens*. Det vil si, å gjøre det faglige arbeidet i samsvar med håndverkstradisjonene/profesjonelle kriterier. Krenkelse av integritet skjer således ikke som et misforhold mellom *psykologiske forventninger* om profesjonalitet og realiteter, men om et misforhold mellom internaliserte håndverksmessige krav og organisatoriske rammer som begrenser håndverket. På mikronivå kan man si at det gjørebaserete integritetsbegrepet ikke snakker om samvittighetsstress, men *håndverksstress*. Det er ikke individet som blir krenket, men fagpersonen som blir krenket.

Det gjørebaserete integritetsbegrepet peker mer mot *kollektivet* enn mot individet. Fagpersonens profesjonelle meninger er ikke primært uttrykk for personlige meninger, men meninger som er fundert i en fagtradisjon. På makronivå er ikke forklaringen bunnløse lengsler, men det profesjonelle paradoks. Vilåårene for profesjonell autonomi og for å utføre det profesjonelle arbeidet på håndverksmessige måter er i endring, og det er disse endringene som påvirker håndverksstresset på mikronivå. I stedet for at integritet sitter i hodet, er det noe som sitter i kroppen som innarbeidede, kroppsliggjorte profesjonelle imperativer. På denne måten er *det handlende mennesket* aktøren, i det gjørebaserete integritetsbegrepet.



De prinsipielle skillelinjene mellom disse to integritetsbegrepene kan settes opp slik:

	<b>Integritet som Gjøren</b>	<b>Integritet som Væren</b>
Konstitusjon av fenomenet	-Det profesjonelle kontrovers: - nyliberale organisasjons- prinsipper med press mot fagprofesjonell kapital	-Mismatch mellom individuelle preferanser og ”realiteter” (”anomi”, ”grandiose forestillinger”)
Subjekt (hvem er handlende i forhold til integritet)	Håndverkeren/Faget/Kollektivet	Enkeltindividet; psyken
Objektet for integritet (hvem retter integriteten seg ”mot”?)	-Handlinger: ”å gjøre integritet” -Det faglige arbeidet (å gjøre det ”rette” mht. til faget/ profesjonen/ håndverket)	-Opplevelse: ”å være i integritet” -En selv/andre (å gjøre det rette for å skape ”likevekt” i seg selv)

Distinksjonen er en typologisk konstruksjon, myntet på å få frem noen prinsipielt ulike måter integritet kan oppfattes på. Poenget er å få frem en begrepsmessige rendyrking, som kan være et bidrag til en alternativ forståelse av selve fenomenet profesjonell integritet.

For det første kan det gjørenbaserte integritetsbegrepet favne om viktige aspekter og dimensjoner ved integritet, slik disse kommer til uttrykk både i empirien og i diskusjonen om det profesjonelle kontrovers. For det andre kan det være at dette begrepet er et nødvendig brudd med en tradisjonell forståelse av integritet, hvor fenomenet ontologisk adresseres som et psykologisk og intra-individuelt fenomen. Sennetts generelle tese i *The Craftsman* er at betingelsene for håndverket er under press i dagens arbeidsliv. Fordi dette er under press, vil både virksomheter selv og arbeidstakere søke etter andre måter å gjøre arbeidet meningsfullt på:

“ (...) but the reality on the ground is that people who aspire to be good craftsmen are depressed, ignored, or misunderstood by social institutions. These ills are complicated because few institutions set out to produce happy workers. People seek refuge in

inwardness when material engagement proves empty; mental anticipation is privileged above concrete encounter; standards of quality in work separate design from execution” (Sennett, 2008, s. 145).

Fremstillingen av det gjørenbaserte integritetsbegrepet, søker å tydeliggjøre at det er mulig å knytte fenomenet integritet til en ‘materiell’ - og ikke en følelses- eller opplevelsesbasert – tilstand. Profesjonelle arbeidstakere (eksempelvis pleierne) kan oppfattes som håndverkere som, på samme måte som den klassiske håndverkeren, er opptatt av ‘produksjonsbetingelsene’ for produktet som skal fremstilles. Erfaringen av integritetskrenkelse kan, i forlengelse av dette, oppfattes som et press mot å avvike fra de håndverksmessige forutsetninger som skal til for å fremstille et produkt, på en best mulig måte. Det værenbaserte integritetsbegrepet, slik dette er drøftet, representerer i så fall en misforståelse: Integritetserfaringen assosieres med virkeliggjøring av *selve håndverkeren*, og ikke *det produktet håndverkeren søker å virkeliggjøre*.

### *Oppsummering*

I dette kapitlet er det beskrevet et alternativ til det sosialpsykologiske – værenbaserte – integritetsbegrepet. Et værenbasert integritetsbegrep peker på at både subjektet og objektet for integritet er mennesket selv. Innenfor en slik forståelse av integritet knyttes integritet til en individuell, psykologisk *opplevelse* av mening og sammenheng. Et gjørenbasert integritetsbegrep peker mot at subjektet for integritet er fagpersonen og håndverkeren, og at objektet for integritet er selve arbeidet som skal gjøres. Denne integritetsforståelsen beskrives som en potensielt viktig måte å forstå integritet på, i lys av det presset som utøves på fagprofesjonell kapital innenfor det profesjonelle kontrovers. Dette kapitlet besvarer som helhet forskningsspørsmål to, som er å utforske alternativer til et sosialpsykologisk integritetsbegrep.

I det neste og avsluttende kapitlet, diskuteres noen implikasjoner av disse to ulike måtene å forstå integritet på. Denne diskusjonen starter med noen generelle implikasjoner av den gjørenbaserte forståelsen, for fenomenet integritet. Deretter diskuteres noen implikasjoner av det gjørenbaserte forståelsen, spesifikt for arbeidsmiljøbegrepet om integritet.

## 10. IMPLIKASJONER AV DISTINKSJONEN MELLOM GJØREN OG VÆREN FOR INTEGRITET

Utskillelsen av det gjørenbaserte integritetsbegrepet reiser spørsmål av normativ karakter. Impliserer det at profesjonelle arbeidstakere har rett i 'alle' håndverksmessige protester og ambisjoner? Vil et hvert tilfelle av subjektiv integritetsbrist peke på håndverksstress? Betyr det at visse typer av organisering overhodet ikke er forenlig med godt håndverk? Dessuten kan det vel fortsatt være at arbeidstakere, særlig i Norge, kan være rammet av grenseløse forventninger? I en normativ diskusjon om integritetsbegrepet fordres det en drøfting av disse spørsmålene. Formålet med utforskningen av integritet har imidlertid ikke vært å drøfte integritet normativt. Hensikten har vært å *forstå og forklare* hva som konstituerer integritet. I dette avsluttende kapitlet utledes noen *prinsipielle implikasjoner* av å forstå profesjonell integritet som et gjørenfenomen, versus som et værenfenomen.

I den første delen av kapitlet, tar jeg opp noen implikasjoner i forhold til integritet som et generelt arbeidslivsfenomen. Hensikten er å peke på hvordan de ulike forståelsene av integritet, prinsipielt kan medføre ulike strategier og tiltak på arbeidsplassnivå, for å bevare arbeidstakeres integritet. Når tenkningen om integritet baserer seg på at integritet er et gjørenfenomen, kan dette føre til annen tenking om integritetsbevarende tiltak, enn når integritet oppfattes som et værenfenomen. I den andre delen av kapitlet, overføres kort denne diskusjonen til implikasjoner for Arbeidsmiljølovens begrep om integritet. I denne delen, diskuteres også noen grunnlagspremisser for hvorvidt Arbeidsmiljølovens integritetsbegrep vil kunne anvendes som et gjørenbegrep.

## IMPLIKASJONER AV GJØREN OG VÆREN FOR *ARBEIDSLIVSFENOMENET* INTEGRITET

Når profesjonell integritet konstitueres av psykologisk likevekt, blir den sentrale aktøren enkelt-arbeidstakeren. Det er 'inne i' dennes hode/psyke/sinn at integritet erfares og hvor integritetskrenkelsen rammer. Prinsipielt betyr dette at relevante og legitime innsatser for å bevare integritet kan være innsatser som underbygger tilstand av psykologisk likevekt. Dersom problemet eksempelvis defineres som *samvittighetsstress*, vil det i prinsippet ikke være nødvendig å endre betingelsene for selve arbeidet. Eksempelvis vil muligheten for å 'ta ut' frustrasjoner kunne være en relevant strategi. Gjennom det Hirschman kaller for 'voice', kan arbeidstakere gjøre markeringer for demonstrere ovenfor seg selv og andre, motstanden mot det man opplever som dårlig arbeid (Hirschman, 1970). Å kunne dele frustrasjoner med andre, vil kunne gi en opplevelse av et skjebnefellesskap og bidra til å eksternalisere den subjektive opplevelsen av integritetskrenkelse.

For å oppnå psykologisk likevekt vil en annen, mer indirekte strategi være å gå motsatt vei enn markering. *Reduksjon* av profesjonelle krav og ambisjoner, vil prinsipielt kunne bidra til integritetsbevaring, fordi gapet mellom egenforventing og realiteter reduseres.

Tiltak rettet direkte mot individets subjektive opplevelse av dissonans, vil også kunne være relevante for å komme til inngrep med integritet som et værenfenomen. Ulike avarter av positiv psykologi (eksempelvis *Mindfulness*) vil kunne hjelpe den enkelte arbeidstaker eller gruppe, til å bli mer oppmerksomme på de positive og konstruktive opplevelsene de har i og gjennom arbeidet. Ved å bevisstgjøre seg selv på å være mentalt og kroppslig *tilstede* i arbeidet, vil man kunne ha en *psykologisk opplevelse* av å gjøre godt arbeid. Innslag av denne typen tenkning, i enkeltindivider så vel som i det lokale arbeidsmiljøet som sådan, vil kunne bidra med det samme: Ved å være flinke til å støtte hverandre, se det positive, være konstruktive og ikke 'kose med misnøyen' vil opplevelsen av integritet kunne opprettholdes på tross av krevende arbeidsbetingelser.

Med utgangspunkt i en værenbasert forståelse av integritet, vil integritet dermed kunne opprettholdes delvis *avkoplet fra* arbeidets organisatoriske betingelser. Enkeltarbeidstakere kan være i integritet, på tross av at dårlig håndverk må gjøres. Den type strategier som utgår fra en værenbasert integritetsforståelse, representerer slik sett et *harmoniserende perspektiv på integritet*. Integritet kan opprettholdes eller gjenvinnes via psykologisk kalibrering og uten at man prinsipielt sett trenger å endre det arbeidsorganisatoriske.

### *Utledninger om det gjørenbaserte integritetsbegrepet*

Når profesjonell integritet forstås som et fenomen som konstitueres gjennom det profesjonelle arbeidets betingelser er, som vist i forrige kapittel, den sentrale aktøren *yrkespersonen eller håndverkeren*. I mindre grad enn enkeltindividet, er det yrkespersonen – som del av et fagkollektiv – som kommer i fokus. I stedet for at det er hodet, psyken eller sinnet som rammes, peker det gjørenbaserte integritetsbegrepet på at det er yrket og faget som rammes. I den gjørenbaserte forståelsen, er dermed betingelsene for integritet i utgangspunktet tett *tilkople*t arbeidet selv. Håndverksstress lar seg vanskelig løse, uten at vilkårene for selve håndverket settes under granskning. I stedet for å rette fokus på hva arbeidstakere *opplever* og rette tiltak mot dette, innebærer det at oppmerksomheten rettes mot det organisasjonen og arbeidstakerne *gjør*.

På et generelt nivå er implikasjonen at tiltak for å komme til inngrep med integritet – på en eller annen måte – må utvikles med utgangspunkt i dimensjoner som relateres til selve arbeidet. Tiltak basert på en sammenkopling av integritetsfenomenet til arbeidets organisatoriske betingelser, vil kunne handle om noen av de følgende momentene. Integritetskrenkende erfaringer hos profesjonelle, vil være et utgangspunkt for å løfte frem spørsmål som eksempelvis: Hva er det faglige og håndverksmessige aspektet ved integritetskrenkelseserfaringen? Er slike erfaringer basert på 'rimelige' profesjonelle håndverksinnvendinger? Hvilke konkrete elementer i det daglige arbeidet, og hvilke organisatoriske forhold, er det som undergraver 'imperative' yrkeshandlinger (det vil si handlinger som anses som nødvendige for å bevirke sluttproduktet)? Dette vil kunne bidra med en sortering av det som kan sies å være nødvendige/imperative handlinger, og handlinger som springer ut av for høye ambisjoner. Ved å diskutere forventninger til arbeidet som håndverksmessige forventninger, og ikke som psykologiske forventninger, vil diskusjonen kunne handle om arbeidets grunnleggende forutsetninger.

På den ene siden kan man tenke seg at slike diskusjoner *kan* ha som utfall at profesjonelle selv må 'innrømme' at det de opplever som press mot innarbeidet yrkespraksis, ikke nødvendigvis trenger å påvirke produksjonen negativt. Når det gjelder pleie- og omsorgsarbeid, kan det eksempelvis være at *deler* av yrkespraksisen kan inneholde elementer som ikke nødvendigvis handler om håndverket. På den andre siden kan diskusjoner om håndverket føre til økt bevissthet om profesjonell praksis eller organisering som *er* imperativ for å understøtte produksjonen. Kan en gjørenbasert forståelse av integritet eksempelvis bidra til å kaste lys over hjemmehjelpenes frustrasjon over å ikke få snakket med de eldre? Hvordan kan denne erfaringen begrunnes håndverksmessig? Kanskje må argumentasjonen

spisses tydeligere, mot hvordan snakkingen direkte påvirker de gamles helse. Eksempelvis ved at mangel på 'prat' fører til engstelse eller depresjoner. Hvordan handler snakkingen om å få et konkret grunnlag, for å vurdere virkninger av medisiner eller behandlingstilbud? Også motparten i en organisasjon vil potensielt blir stillet ovenfor et annet krav om argumentasjon, dersom det gjørebaserete integritetsbegrepet legges til grunn. Ledelse, og ansvarlige politikere – som i hvert fall for velferdsorganisasjonene sin del, dikterer de grunnleggende organisatoriske rammene – vil måtte klargjøre hvorfor og hvordan organiseringsformer understøtter produksjonen. Det betyr at de også mot må gå inn i innvendingene fra de profesjonelle arbeiderne, om at nye organisatoriske rammer *ikke* gagnar produksjonen. Klargjøringen av de håndverksmessige aspektene ved arbeidet kan med andre ord skape bevissthet om *grensene* for kompromittering av profesjonalitet. Der hvor det værenbaserte integritetsbegrepet prinsipielt tillater radikale substitusjonsløsninger, kan man si at det gjørebaserete integritetsbegrepet legger *delvis bånd på hvor mye integritet* som kan settes til siden.

Den gjørebaserete forståelse av integritet vil dermed ha en mer direkte tilkoping til organisatoriske og strukturelle aspekter ved arbeidet. I stedet for at integritet møtes som en utfordring om å løse enkeltpersoners psykologiske krenkelse, vil integritet utløse diskusjoner om de organisatoriske rammene for arbeidet. Ideelt sett vil integritet som et gjørebegrep, kunne initiere til diskusjoner om organisering ut fra *håndverksmessige hensikthetsvurderinger*.

Den prinsipielt største forskjellen mellom et værenbasert og et gjørebaseret integritetsbegrep, er at sistnevnte stimulerer til *kritiske diskusjoner på arbeidsplassnivå*. Det profesjonelle kontrovers, både som et makrofenomen og slik det nedfeller seg i helsevesenet, viser at det faktisk har skjedd endringer i forutsetningene for profesjonell autonomi. Uten å ta stilling til om innstramning av det profesjonelle handlingsrommet er legitim, burde det i det minste være legitimt for profesjonelle selv, å reise en kritisk diskusjon om hvordan det profesjonelle arbeidet påvirkes. I dette perspektivet kan det gjørebaserete integritetsbegrepet betegnes som et *konfliktperspektiv på integritet*.

Modellen nedenfor oppsummerer implikasjonene av de to variantene av integritetsbegrepet.

	<b>Integritet som Gjøren</b>	<b>Integritet som Væren</b>
Objekt/det fokale punktet	-Faget, det profesjonelle arbeidet, håndverket -Kollektivet	-Psyken, sinnet -Enkeltpersonen
Strategier	Håndverksdiskusjonen: -på aktørnivå: diskusjon om imperativ håndverksutførelse -på strukturnivå: hensiktsmessige/ uhensiktsmessig håndverksorganisering	Kalibrere forholdet mellom forventninger og realiteter: -”voice” -”mindfulness”
Relevante aktører	-Ledelse -Arbeidstakere som håndverkere (det handlende mennesket)	-Coachen, psykologen, -Arbeidstakeren som det psykologiske mennesket
Perspektiv	Konfliktorientert	Harmoniserende

De implikasjonene jeg har pekt på, er verken uttømmende eller entydige. I 'virkeligheten' er selve distinksjonen mellom de to integritetsbegrepene, og implikasjonene av disse, heller ikke gjensidig utelukkende. Poenget mitt er ikke at et værenbasert integritetsbegrep er uten relevans, eller at det ikke kan ha noe viktig å si om hva som konstituerer integritet og hva som ut fra det kan være relevante måter å jobbe med det på. Hovedpoenget mitt er å skrive frem en *alternativ innfallsport* til forståelsen av integritet, med hensikt om å problematisere det jeg oppfatter som en tradisjonell forståelse av integritet. Når integritet adresseres gjennom en gjørenbasert optikk, blir det et spørsmål om å utforske håndverksbetingelsene i en organisasjon. I stedet for at integritet gjøres til et spørsmål om menneskers *væren*, blir det et spørsmål om menneskers og organisasjoners *gjøren*. En gjørenbasert forståelse av integritet, kan være et bidrag til å unngå den feilslutningen som Sennett peker på ovenfor, om at dårlige betingelser for håndverk kompenseres gjennom psykologisk meningsskaping. Et gjørenbasert integritetsbegrep relaterer seg mer direkte til *det profesjonelle kontrovers*, som konstituerende for integritetsfenomenet.

## IMPLIKASJONER FOR *ARBEIDSMILJØBEGREPET* INTEGRITET

I denne avsluttende delen vil jeg knytte noen tråder tilbake til integritet som arbeidsmiljøbegrep. I innledningen ble det redegjort for at dette arbeidet har *utgangspunkt* i en interesse for arbeidsmiljølovens begrep om integritet. På grunn av den kompleksitet som hefter ved selve fenomenet, har jeg imidlertid sett det som viktig å utforske integritet som et arbeidslivsfenomen. Fordi den konkrete interessen likevel er tett knyttet til begrepet som et *arbeidsmiljøbegrep*, vil jeg avslutningsvis reflektere over noen implikasjoner av det gjørenbaserte integritetsbegrepet *i relasjon* til arbeidsmiljøbegrepet om integritet.

### *Integritetsbestemmelsens konstruktive potensiale*

Som det ble beskrevet i kapittel en, kan en rimelig fortolkning av begrepet (i lys av den sosiotekniske grunntenkningen), være å anvende det som et mobiliseringsbegrep. I den grad hensikten med de psykososiale paragrafene er å stimulere til lokalt engasjement blant arbeidstakere, trengs det formuleringer av temaer som peker på relevante problemer i *dagens arbeidsliv*. Ett sentralt resonnement i dette arbeidet har vært å synliggjøre at dagens arbeidsliv genererer nye problemfelt. Konklusjonen i kapittelet om det store integritetsspillet er at organisatoriske endringer knyttet til innføring av nyliberale organiseringsformer, generer nye utfordringer, fordi disse bryter med et innarbeidet profesjonelt etos. Den sosiologiske analysen av integritet, er nettopp at dette er ett fenomen som oppstår i kjølvannet av det profesjonelle kontrovers.

I dette perspektivet kan man tenke seg at begrepet om integritet, kan fungere som en nåtidig trigger for lokalt engasjement om organisatoriske og arbeidsmiljømessige forhold. På samme måte som formuleringene knyttet til ensidighet, monotont arbeid og isolasjon adresserte relevante temaer i et industrialisert arbeidsliv. Med innføringen av integritet i loven, gis et insitament og en rett til å løfte konsekvenser av det profesjonelle kontrovers frem, på arbeidsplassnivå.

### *Hindre for et gjørenbasert arbeidsmiljølovbegrep*

Avsnittet ovenfor er et bidrag til en konstruktiv analyse av arbeidsmiljøbegrepet om integritet. Dette er viktig fordi det tilbakefører en del av de perspektivene jeg har utviklet om integritet, til selve oppdagelseskonteksten for fenomenet. På den måten griper dette inn i fordringen om å produsere kunnskap om integritet som er av *praktisk* relevans.



Selv om lovbegrepet om integritet har et konstruktivt potensiale, kan det likevel anføres en del motperspektiver mot hvorvidt lovbegrepet om integritet i praksis vil kunne ha et slikt konstruktivt potensiale. I tråd med ambisjonen om en *refleksiv* tilnærming til integritet, mener jeg det er viktig å løfte frem og diskutere disse innvendingene. Motperspektivene sorterer jeg under temaene *praktiske, etiske og kulturelle, og ideologiske* hindre for et gjørenbasert integritetsbegrep.

*Praktiske aspekter; Hvordan fungerer det lovregulerte arbeidsmiljøarbeidet i praksis?*

Innføringen av *Internkontrollforskriften* i 1992 (som i 2005 ble tatt inn i Arbeidsmiljølovens § 3-1), hevdes å ha bidratt til en byråkratisk og formalistisk forvaltning av Arbeidsmiljølovens paragrafer. Bakgrunnen for dette, knyttes særlig til det metodiske prinsippet om at arbeidsmiljøtiltak skal ta utgangspunkt i *kartlegging og risikovurdering*<sup>26</sup>. Dette kravet gjelder alle arbeidsmiljøområder/fenomener, fra fysiske, biologiske, kjemiske, tekniske til psykososiale forhold. Karlsen (2010) hevder at internkontrollen bygger på en *instrumentell* tilnærming til arbeidsmiljø, fordi den forutsetter at arbeidsmiljøinnsatser kan underlegges prosedurale prinsipper. Skar (1994) bruker uttrykket om at internkontroll har utgangspunkt i et 'teknisk-administrativt styringssystem'. Utgangspunktet for et slikt system, er troen på at arbeidsmiljøet kan ivaretas ved at man kontinuerlig arbeider for å rette opp avvik fra en gitt standard. Selv om internkontroll forutsetter arbeidstakeres medvirkning, baserer det seg på et *top-down* prinsipp, i følge Skar. *Initiativ og ansvar* for kartlegging, risikovurdering og tiltak, legges til det overordnede nivået i en virksomhet. Hvilke områder som blir kartlagt, hvordan det kartlegginger utføres og hvilke tiltak som iverksettes, er i et internkontrollsystem et tydelig definert ledelsesansvar.

Nordrik (2010) beskriver i sin bok *Psykososial arbeidsmiljøkartlegging – en Trojansk hest?*, hvordan det psykososiale arbeidsmiljøområdet i økende grad er preget av det som kan betegnes som et *kartleggingsregime*. Den økte oppmerksomheten mot psykososiale arbeidsmiljøforhold har resultert i et stort tilbud av ulike metodikker som kan *kartlegge* slike fenomener på arbeidsplassnivå. Nordrik er kritisk til fremveksten av det store arsenalet av måleverktøy som tilbys for å kartlegge disse problemene, og bruker spørreskjemaet QPS-Nordic som et eksempel på dette. Dette er, i følge henne, det dominerende kartleggingsverktøyet for psykiske og sosiale arbeidsmiljøforhold, i norske virksomheter. Alle

---

<sup>26</sup> § 3-1 (2) c) angir at det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet skal bygge på at den enkelte virksomhet skal: "kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risikoforholdene i virksomheten, utarbeide planer og iverksette tiltak for å redusere risikoen".

dimensjoner og indikatorer i skjemaet, tar utgangspunkt i arbeidshelseforskning som dokumenterer vitenskapelige sammenhenger mellom helseplager og organisatoriske forhold. Slik sett er skjemaet utviklet på bakgrunn av evidensbasert forskning, og det jeg i kapittel tre refererte til som arbeidshelseforskning basert på den konvensjonelle metoden/det naturvitenskapelige forskningsparadigmet. Grunntanken med skjemaet er å gi virksomheter et vitenskapelig basert utgangspunkt, for å innhente kunnskap om psykiske og sosiale arbeidsmiljøforhold (Dallner, 2000). Nordriks kritikk er at den kunnskapen som frembringes gjennom et slikt skjema, verken gir god kunnskap om egenart eller årsaker til ulike psykososiale problemer/fenomener. Problemet er at det endimensjonale språket som kartleggingsrasjonale bygger på, fører til at komplekse erfaringer 'puttes' inn i etablerte begreper innen arbeidslivsforskningen. Dermed produseres det kunnskap som har liten reell validitet, selv om det har vitenskapelig validitet. Kartleggingsregimet står derfor i fare for å produsere kunnskap, som ikke er relevant for å komme til inngrep med de egentlige problemene på arbeidsplassene. Nordriks perspektiv kan leses som en grunnleggende kritikk, av konsekvensene av at lovregulert arbeidsmiljø har beveget seg i en formalistisk og rasjonalistisk retning. Hennes innvending består i at den type kartleggings- og risikotekning som preger mye av dagens arbeidsmiljøpraksis, baserer seg på en 'naiv forestilling' om at komplekse fenomener lar seg beskrive/dokumenteres/kartlegges via generelle, forhåndsdefinerte parametere, og at denne kunnskapen skal kunne fungere som underlag for tiltak .

At det lovregulerte arbeidsmiljøarbeidet praktiseres som en top-down aktivitet, kan også være et resultat av en mer generell forventning om at tiltak i arbeidsmiljøet må baseres på hva forskningen vet om ulike arbeidsmiljørisikoer. Et eksempel på dette kommer til uttrykk i de forventninger Statens Arbeidsmiljøinstitutt har i forhold til Arbeidsmiljølovens psykososiale paragrafer. I ot.prp. 49, henvises det til at STAMI mener disse bestemmelsene bør omfatte *alle* de mest relevante forholdene, som arbeidshelseforskningen har dokumentert som viktig for helse: "STAMI kommenterer at utkastet til lovbestemmelse nevner noen forhold som arbeidstaker skal beskyttes mot, men utelater andre som er veldokumenterte risikofaktorer for helseplager: - lav kontroll over egen arbeidssituasjon, - liten sosial støtte fra nærmeste overordnede og medarbeidere, - liten grad av jobbtilfredsstillelse, - ubalanse mellom anstrengelser og belønning, - store kvantitative krav, - overtidsarbeid, - nedbemanning, - skiftarbeid" (Ot.prp. 2004-2005: 49, s. 100). En slik forståelse av arbeidsmiljølovgivningen impliserer at det er forskningen, og spesifikt arbeidshelseforskningen, som skal definere hvilke områder som trenger å reguleres. Et slikt

syn impliserer at arbeidstakere og organisasjoner i mindre grad trenger å gjøre et *lokalt konstruksjonsarbeid*, i forhold til å generere frem psykososiale arbeidsmiljøtemaer. STAMIs syn har øyensynlig ikke hatt gjennomslag i forhold til hvordan den psykososiale arbeidsmiljøparagrafen endelig ble utformet. Det kan likevel være at dette synet har fått gjennomslag i forhold til hvordan norske *virksomheter* praktiserer arbeidet med psykososialt arbeidsmiljø. Nordrik viser nettopp til at QPS-Nordic har blitt det dominerende kartleggingsverktøyet for psykiske og sosiale forhold, i norske bedrifter.

En annen kritikk mot det lovregulerte arbeidsmiljøarbeidet, er at dette har liten oppslutning i virksomheters praktiske hverdag. Borgen (2012) hevder at internkontrollarbeidet har utviklet seg til en egen *teknologi*, og at denne sliter med legitimitet vis a vis andre teknologier i en virksomhet. Utfordringen for internkontrollen, som teknologi, er at den ofte oppleves som irrelevant for kjernevirksomheten. Internkontroll oppfattes snarere som et system som stjeler tid og oppmerksomhet fra kjernevirksomheten. Fravær av oppslutning om systematisk arbeidsmiljøarbeid forklarer Borgen slik: ”Det dreier seg ikke om arbeidsgivere som står mot arbeidstakere, men om et aktør-nettverk bestående av representanter for begge parter som ikke klarer å skape engasjement rundt en ny type teknologi, i konkurranse med andre nettverk og andre mål” (Borgen, 2012, s. 309-310). Det samme poenget fremheves av Sørensen, på bakgrunn av erfaringene fra det danske VIPS – prosjektet, dog med en mer utvidet kritikk av hvordan *alle typer av arbeidsmiljøtiltak* (ikke bare de lovregulerte) som ikke relaterer seg til arbeidets kjerne, risikerer å miste legitimitet og oppslutning i en organisasjon. Arbeidsmiljøtiltak som ligger i randsonen av (og utenfor) hva arbeidstakere opplever som konstruktivt for kjernearbeidet, er i verste fall kontraproduktive. I dette perspektivet vil lovregulerte arbeidsmiljøaktiviteter paradoksalt nok kunne *forringe* arbeidsmiljøet, dersom de bedrives på måter som avsporer arbeidstakeres og ledelsenes jobbing med kjernearbeidet. Tidsskriftet *Stat og Styring* satte i 2011 fokus på konsekvenser av byråkratisering i offentlig sektor. Ett av innspillene var Ingrid Bjørkums beskrivelse av hvordan prinsippet om internkontroll på en generell måte forstyrrer utførelsen av de daglige arbeidsoppgaver, på en negativ måte:

”Dette (internkontroll, min merknad) medfører mellom anna at tilsette på stadig fleire nivå sit i timelange møte for å risikovurdere oppgåver og aktivitetar etter ein omfattande prosedyre, der resultatata som kjem ut ofte er opplagte (noko alle veit frå før). Tida kunne i staden vore nytta til å setje i verk tiltak for å redusere kjent og vesentleg risiko, og utføre eigne kjerneoppgåver. På same måte er det med

verksemdsplanlegging, organisasjonsplanar, dokumentasjon av arbeidsprosessar, internkontroll og rapportering. Tida vert eten opp frå alle kantar, og inst i sirkelen sit eit velutdanna fagmenneske som prøver å skjermje kjerneoppgåvene: behandle søknader, undervise studentar, behandle pasientar osv. Planleggings- og kontrollregimet veks som gaukungen i reiret” (Bjørkum, 2011, s. 24).

Disse kritiske perspektivene på lovregulert arbeidsmiljøpraksis, har på mange måter en felles plattform. Fellesnevneren at de på hver sin måte peker på at subsumsjonspraksisen likevel kan ha fått et ganske sterkt gjennomslag i forhold til lovregulert arbeidsmiljøinnsats.

Virksomheters (lederes og ansattes) oppfatning og forståelse av lovregulert arbeidsmiljøarbeid, er i stor grad konstituert av det som kan kalles for en ‘internkontroll-logikk’: Det praktiske lovregulerte arbeidsmiljøarbeidet ender ut i en prosedural, juridisk og byråkratisk tilnærming til alle typer av arbeidsmiljøfenomener. Ulike områder/temaer i arbeidsmiljøet må først gjøres til gjenstand for kartlegging. Deretter må hvert av disse områdene risikovurderes<sup>27</sup>.

Dette kan medføre en risiko for at arbeidsmiljøbegrepet om integritet, likevel *ikke* fører til at integritet fungerer som en kime til lokal mobilisering. Dette fordi det lovregulerte arbeidsmiljøarbeidet i stor grad skjer innenfor en byråkratisk og juridisk ramme, slik jeg har argumentert for ovenfor. Internkontrollenes *innhold* (som er basert på en formalistisk tilnærming til arbeidsmiljøfenomener) og dens *legale begrunnelse* (at virksomheter skal føre kontroll med seg selv og at Arbeidstilsynets rolle er å revidere at dette faktisk skjer), er de konkrete elementene i denne rammen. Dersom Arbeidstilsynet eksempelvis gir virksomheter generelle pålegg i henhold til integritetsparagrafen, vil internkontrollkravet stille et direkte krav om at integritetstiltak skal ta utgangspunkt i kartleggings- og risikovurderingsprosedyrer. Dersom en enkelt arbeidstaker eller en gruppe av arbeidstakere bruker integritetsparagrafen for å ta opp forhold i arbeidsmiljøet, er det ikke usannsynlig at dette kan utløse aktiviteter som handler om å ‘veie og måle’ fenomenet (eksempelvis via spørsmål av typen: ”Hvor mange i arbeidsmiljøet opplever dette?”, ”Hvor alvorlig er den enkeltes/gruppens opplevelse?”, ”Hvor

---

<sup>27</sup> Prinsippet i risikovurdering er å definere verdier for sannsynlighet og konsekvens/virkning ved ulike arbeidsmiljøfenomener og deretter vurderer dette opp mot hverandre. Dette gir grunnlag for å lage en prioritering over hvilke områder som er mest akutte å lage tiltak mot. Arbeidstilsynets faktaside om risikovurdering anbefaler eksempelvis ROS-metoden (Risiko Og Sårbarhetsmetoden), se: <http://www.arbeidstilsynet.no/fakta.html?tid=207361>.

sannsynlig er det at integritetskrenkelse forekommer?”), mer enn diskusjoner om arbeidsplassens utforming.

En slik tilnærming til integritetsfenomenet står i kontrast til det integritetsbegrepet som jeg har skrevet frem. Det gjørebaserte integritetsbegrepet handler om å komme i dialog – og kanskje til og med i konflikt – om strukturelle og organisatoriske forhold som forringer betingelser for selve arbeidet/håndverket. På et overordnet nivå vil dette i dagens arbeidsliv, i stor grad handle om organisatoriske forhold som byråkratiserer og formaliserer det profesjonelle arbeidet, og reduserer det profesjonelle skjønnet. I den grad det er *dette som integritetsvernet bør fremme en diskusjon eller konflikt om*, vil det være paradoksalt dersom rammene for denne diskusjonen *i seg selv* oppleves som byråkratiske, juridiske og formalistiske. Et vern om integritet bør ikke utløse, i verste fall, den type prosesser det er ment for å kunne problematisere og kritisere.

*Etiske og kulturelle aspekter: Kan integritetsvernet redusere arbeidstakeres integritet?*

Miller og Rose beskriver herkomsten til psykologiens inntog i organisasjoner og ledelsesteori i sin artikkel *The Tavistock Programme: The Government of Subjectivity and Social Life* (Miller & Rose, 1988). I artikkelen tegnes et mindre fortreffelig bilde av den sosio-tekniske tradisjonen (som altså er utgangspunktet for tenkningen i norsk arbeidsmiljølovgivning) enn det som ofte fremstilles<sup>28</sup>. Miller og Rose redegjør for hvordan *Tavistock Institute of Human Relations* (etablert i 1947) i vesentlig grad bygget på erfaringer fra militæret under den andre verdenskrig. Den nye innsikten handlet om å utruste individer *innenfra*, slik at arbeidsmotivasjon utgikk fra individene selv. Nøkkelen lå i å styrke individets relasjon til selve arbeidet og arbeidsoppgaven. Den nye psykologiske innsikten handlet om å organisere arbeidet med utgangspunkt i *både teknologi og sosiale/psykologiske forhold*. Forutsetninger for effektiv produksjon, var å gi grupper autonomi og applisere teknologi slik at gruppen fikk innflytelse både på implementering og drift av teknologien: ”Socio-technical systems’ was the term coined to describe this understanding of the interrelation of the technology and social groups” (Miller & Rose, 1988, s. 185). Det sosiotekniske prinsippet ble ansett som essensielt for å skape en industri og et arbeidsliv som både var demokratisk og effektivt:

---

<sup>28</sup> Et eksempel er Hernes som hevder at den sosio-tekniske forskningen bidro til ”frigjøringen av norsk arbeiderklasse”: ”Lysgaards ’arbeiderkollektiv’ og rapportene fra Samarbeidsprosjektet mellom LO og NAF la grunnlaget for noen av de store reformene i norsk bedrifts- og arbeidsliv. De betød i praksis langt mer for frigjøringen av norsk arbeiderklasse enn retorikken, arbeiderismen og a-endelsene, fordi de gikk rett inn i arbeiderbevegelsens egne organisasjoner” (Hernes, 2010 (1982), s. 17).

”The interrelations between the welfare of the employee, the security of the citizen, and the requirements of productivity had given rise during the war to a framework for the integration of all actors in production in a joint partnership for productivity, contentment and democracy” (Miller & Rose, 1988, s. 182).

Miller og Rose sitt hovedpoeng er at vendingen mot det sosiale og psykologiske innebærer at disse områdene blir legitime for organisasjoner å intervenere i:

”Further, the life of the individual employee was opened up to scrutiny. One’s relation to the work task in hand, to one’s fellow employees or to the organization as a whole were no longer private affairs only relevant to the individual. These were henceforth to become the object of knowledge and subject to expert intervention” (Miller & Rose, 1988, s. 187).

Fra å fokusere på psykologiens herkomst, polemiserer Rose mer direkte mot *virkingen* av psykologiens inntog i ”Governing the soul” (1999). Her hevder han at den psykologiske og humanistiske vendingen i organisasjons- og ledelsesideologien (etter andre verdenskrig) var innrettet mot å få subjektet til å identifisere seg mest mulig med organisasjonens mål, og dermed jobbe effektivt for å oppnå disse. Rose peker særlig på hvordan psykologiske arbeidslivskonsepter bidro til å konstruere et narrativ om selv-realiserings. Troen på at arbeidet skal gi personlig vekst, selvrealisering og være en arena for autensitet, ble etter hvert noe som arbeidstakere selv annekterte, og var strategier for å få individet til å arbeide effektivt<sup>29</sup>.

---

<sup>29</sup> Thompson og McHugh (1995) har et lignende synspunkt. De hevder at Human Relations-bevegelsen banet vei for adferdsforskning og psykologi i arbeidslivsforskningen. Etter dette ble for eksempel ”motivasjon” et sentralt arbeidslivskonsept: ”This term is particularly appropriate, given that the primary theoretical means of grappling with ‘the human factor’ moved onto the terrain associated with more sophisticated behavioural science techniques and issues centred on motivation and the school of psychology consolidated around figures such as Maslow, McGregor and Herzberg, who explored the full implications for management of responding to all members of organisations as a human resources (Thompson & McHugh, 1995, s. 54).

Thompson og McHugh poengterer at HR prinsipielt ikke var et oppgjør med det underliggende menneskesynet som Taylorismen forfektet (det rasjonelle, økonomisk-kalkulerende), men snarere en revisjon av dette. Målet for HR-bevegelsen var like fullt å forstå betingelser for arbeidsinnsats og effektivitet: ”Far from being different academic species, it is arguable that the human relations current partly derived from a form of Taylorist revisionism” (Thompson & McHugh, 1995, s. 44).

Det Rose setter spørsmålstegn ved, er den sosiotekniske grunnforestillingen *om at det eksisterer et grunnleggende interessefelleskap* mellom arbeidstakere, organisasjoner og samfunn: Organisasjoner tjener samfunnet, arbeidstakere tjener organisasjoner og organisasjoner tjener arbeidstakere. I den grad det finnes motsetninger, lar disse seg overvinne gjennom dialog og forhandlinger. Arbeidslivs- og arbeidsmiljøspørsmål adresseres således som *forhandlingsspørsmål* med et potensielt konstruktivt potensiale/utfall.

Når den sosio-tekniske arven brukes som fortolkningsnøkkel til arbeidsmiljølovens integritetsbegrep, betyr dette at integritet ikke bare er et fenomen som kan mobilisere arbeidstakere. Det er også et fenomen det skal *forhandles om* på arbeidsplassnivå. I forhandlings- og dialogtenkningen ligger at arbeidstakere må konkretisere, argumentere og delvis stå til rette for sin integritet. I en integritetsforhandlingsprosess vil også organisasjonens 'motkrav' mot arbeidstakeres oppfatning av integritet være legitime. Ett av utfallene kan være at arbeidstakere må justere forventninger til sin integritet (slik min empiri gir et frampek om: Lederne uttrykker tydelig at arbeidstakerne på en del områder må redusere forventningene til arbeidet). I lys av den sosiotekniske tenkningen vil 'forhandlet integritet' tjene *både* arbeidstakere og organisasjoner, fordi det ligger et interessefelleskap til grunnen. Med utgangspunkt i Roses kritiske perspektiv er det mulig å anføre to typer av kritikk mot dette. En med utgangspunkt i de reelle premissene for arbeidstakere til å forhandle om integritet. En annen med utgangspunkt i et kritisk perspektiv på selve lovgivningen: Er loven egnet for å rigge de relevante og viktige diskusjonene om integritet?

I empirien og i de påfølgende diskusjonene om hvordan pleierne håndterer integritet, har jeg pekt på at integritet i stor grad gjøres til et innadrettet, personlig og privat fenomen. Dette gjelder ikke bare hvordan pleierne selv tenker om integritetsfenomenet, men også for mellomledere og direktører. Satt på spissen befinner arbeidsplassdiskursen om integritet seg innenfor et individuelt og psykologisk domene, og i mindre grad innenfor et håndverksdomene. I en slik forstand, utspiller integritet seg som en slags *stille lidelse*: Integritetskrenkelsen og tiltakene for å gjenopprette integritet, kretser om individers og gruppers 'indre liv'. Dermed blir integritet som et praktisk problem knyttet til håndverk, organisering og arbeidets strukturelle betingelser, delvis usynlig. I et større perspektiv kan det spørres om denne måten å forstå integritet på ikke bare konstitueres av en omsorgsdiskurs som spesifikt preger pleiefaget. Inspirert av nettopp Rose, drøfter Madsen hvorvidt det norske samfunnet er preget av en "terapeutisk kultur" (Madsen, 2010, 2011). Det vil si at samfunnsmessige problemer forklares i lys av psykologiske termer og at psykologiske forklaringsmodeller blir hegemoniske. Et vesentlig aspekt ved den terapeutiske kulturen er at

mennesker selv adopterer de psykologiske forklaringsmodellene. Det vil si at psykologiske forklaringsmodeller internaliseres og gjøres til egne. I lys av dette kan det være at norske arbeidstakere er formet av kulturelle tendenser som gjør at fenomener av typen integritet, assosieres med psykologiske værenkategorier. Spørsmålet som på denne bakgrunn kan stilles, er hvilket reelt grunnlag arbeidstakere har, for å forhandle om integritet på arbeidsplassnivå. Både ut fra min empiri, og en tese om at det finnes innslag av en psykologisk kultur i norsk arbeidsliv, kan man rette et kritisk blikk på de reelle *premissene* for dialog og forhandling om integritet. Det kan være at forhandlinger om integritet, for arbeidstakernes del, i overveiende grad blir *forhandlinger med en selv*, fremfor forhandlinger vis a vis organisasjonen om håndverkets betingelser. I stedet for at arbeidstakere retter oppmerksomheten mot håndverket, faget og organiseringen, kan det være at de retter oppmerksomheten mot seg selv og sine egne forventninger til arbeidet.

Dette kan også betraktes som et problem som hefter ved symbolsk vold, slik Bourdieu beskriver dette. Den symbolske volden består da i at arbeidstakere tilslutter seg en dominant forestilling om at integritetsfenomenet befinner seg innenfor et psykologisk domene. Så lenge en slik forståelse støttes av arbeidstakere selv, eksisterer det ikke reelle forutsetninger for dem, til å bryte med en værenbasert forståelse av integritet. I dette perspektivet vil forutsetningen for å forhandle om integritet som et gjørenfenomen, betinge at arbeidstakere først bryter med sin egen forestillingsverden om hva som konstituerer integritet. Dette vil være et nødvendig premiss for å forhandle om integritet på en måte som er konstruktiv for dem selv.

Så til spørsmålet om lovens begrep evner å komme til inngrep med fenomenet som et gjørenfenomen. Selv om intensjoner i lovverket er å legge til rette for arbeidstakeres medvirkning og medbestemmelse kan man, med utgangspunkt i Rose, hevde at idegrunnlaget er basert på en naiv forestilling om at uenigheter lar seg løse ad forhandlingens vei. Dette kan tenkes å legger begrensninger på om integritet kan adresseres som en potensielt *skarp konflikt*, knyttet til hvordan organiseringsformer underminerer en fagprofesjonell arbeidsetikk. Det kan være at både idegrunnlaget som lovverket hviler på, og den praksis som har utviklet seg i forhold til arbeidsmiljøarbeid (beskrevet i avsnittet ovenfor), i liten grad gjør integritet til en 'høyrøstet lidelse'. Det vil si, til en konflikt mellom håndverk og organisering. Det kritiske spørsmålet som kan stilles mot lovreguleringen av integritet, er dermed hvorvidt det stimulerer og bidrar til en *emansipatorisk* forståelse av integritet. Gitt ideen om at integritet er noe som skal forhandles frem, legges det ikke opp til tilspissing av frontene. Det kan være at arbeidsmiljøbegrepet snarere stimulerer arbeidstakere til å 'besinne seg', 'gå i seg selv',



‘moderere seg’ og ‘senke konfliktene’, enn å invitere til reell diskusjon, og noen ganger konflikt om arbeidets betingelser. I et slikt perspektiv kan man til og med spørre om lovregulert integritet kan fungere som en selvdisiplineringsmekanisme: Rose argumenterer for at narrativet om selvrealisering bidrar til å forlede arbeidstakere til å tro at organisasjoner er arnestedet for selvrealisering, mens det i realiteten er en effektiv måte å få arbeidstakere til å produsere effektivt. Kan det være at arbeidsmiljølovens begrep om integritet forleder arbeidstakere (og organisasjoner) til å tro at integritet er noe som vernes om, mens det i realiteten er en måte å temme deres fagprofesjonelle etos?

Spørsmålet som kan stilles er med andre ord om Arbeidsmiljølovens begrep om integritet gir et reelt vern for arbeidstakere til å kjempe for sin fagprofesjonelle integritet. Det kan til og med være at den interessefellesskapstenkningen som ligger til grunn for lovverket, gjør at arbeidsmiljølovbegrepet integritet står i et motsetningsforhold til arbeidslivsfenomenet integritet. Alvesson tar til orde for at *selve den kulturelle forestillingen om arbeidsorganisasjoner* som arena for virkeliggjøring av humane idealer, må settes kritisk under lupen:

“They also contribute to stress and poor health, require subordination, foster exploitation, encourage conformity, prevent ”free thinking” and free speech, erode moral standards, and create or reinforce gender inequalities. People working in organizations are subjected to and formed by administrative demand for adaptability, cooperation, predictability, and conformity. We live in a thoroughly organized society, which creates particular kinds of subjects in a variety of subtle ways” (Alvesson, 2003, s. 152).

Slik jeg har argumentert bør et vern om integritet ideelt sett være et vern om retten til å komme i konflikt, opposisjon og kamp mot organisatoriske forhold som underminerer håndverket. Slik lovens rammer fungerer, kan lovvernet i stedet bli en måte å disiplinere og temme arbeidstakere på, slik at konflikten ikke eskalerer. Dette perspektivet stiller et etisk spørsmål ved arbeidsmiljølovens integritetsbegrep. Dersom det er slik at begrepet i loven ikke ubetinget beskytter arbeidstakeres integritet, men i stedet genererer ‘kalibrert integritet’ kan dette kritiseres ut fra en etisk ståsted: Hvem er det som egentlig tjener på at arbeidstakeres integritet er ivaretatt i lovgivningen?

*Ideologiske aspekter: Kan integritetsvernet beskytte integritetskrenkende organisering?*

Den etiske innvendingen kan også være utgangspunkt for en ideologisk kritikk av arbeidsmiljølovens integritetsbegrep. Boltanski og Chiapello (2007) hevder at et sentralt aspekt ved nyliberale styringsformer, er evnen til å ufarliggjøre kritikk. En slik strategi er at nyliberalismens forvaltere innfører 'kritikk mot seg selv'. I analysen av grunnlaget for profesjonell integritetsbrist, konkluderte jeg med at dette oppstår på grunn av omleggingen til nyliberale organisasjonsprinsipper i offentlig tjenesteproduksjon. I henhold til dette kan staten, som forvalter og iverksetter av disse ideene, betegnes som aktøren bak 'organisatorisk nyliberalisme'. Selv om offentlig tjenesteyting i Norge ikke er privatisert, er NPM-prinsippene fundert i nyliberalt tankegods. *Samtidig* sørger staten for å sette opp grenser for depriverende virkninger av ulike former for organisering, via lovgivning og tilsyn. Som jeg har vist tidligere er det i lovforarbeidene indikasjoner på at integritetsbestemmelsen kom med i loven, fordi lovgiver antok at dette fenomenet er noe som vil komme under press i dagens og fremtidens arbeidsliv.

I dette perspektivet er det mulig å betrakte institusjonaliseringen av integritet som en form for *rekuparasjon*. Staten 'vet' at de organisatoriske endringer den er med på å innføre vil skape ulike former for turbulens, og at en av konsekvensene kan være at arbeidstakeres integritet settes på spill. For å motvirke dette innfører imidlertid staten en beskyttelse av det som er kommet under press: *Mot* organiseringformer og et arbeidsliv som truer integritet gis arbeidstakere anledning til å fremme et krav om integritet. Problemet er imidlertid at denne ankemuligheten i realiteten ikke er ment til å stimulere til opposisjon (slik jeg har drøftet ovenfor, om interesselikhetsideologien i lovverket). Den vil heller ikke av arbeidstakere selv brukes som opposisjon mot arbeidets organisering: Ankemuligheten vil derimot, som jeg har drøftet ovenfor, slå tilbake på arbeidstakeren selv som setter spørsmålsteget ved egen integritet. Implisitt kan anken (integritetsvernet) dermed fungere som en ufarliggjøring av de styrings/organisasjonsmodellene som skaper problemet med integritetskrenkelse. Paradokset er at nettopp *fordi* det er etablert et *ankepunkt* for integritet gjennom lovgivningen, legitimeres integritetskrenkende organisering.

Selv om ingen av aktørene som har fått integritetsbestemmelsen inn i loven eller som skal forvalte den (arbeidslivsforskere, utvalg, regjering, partene i arbeidslivet, arbeidstilsyn og så videre), har noen som helst intensjon med å legitimere integritetskrenkende organisering, så kan dette likevel være et paradoksalt aspekt ved arbeidsmiljølovens integritetsbegrep. Dette perspektivet er således en ideologisk kritikk av integritetsbegrepet: *Kan det være at integritetsvernet beskytter det det skal beskytte mot?*

### *Oppsummering*

Dette kapitlet tok utgangspunkt i distinksjonen mellom et gjørenbasert versus et værenbasert integritetsbegrep, som ble beskrevet i forrige kapittel. Først ble det utledet noen generelle implikasjoner for tenkning og praksis om integritetsbevarende tiltak. Innenfor en gjørenbasert forståelse, er det håndverket og det profesjonelle arbeidets vilkår som blir det fokale punktet for integritetsbevarende tiltak. Dette hevdes å kunne generere diskusjoner om profesjonell praksis og spørsmål knyttet til organisering, og at dette kan ses i sammenheng med arbeidstakeres opplevelse av integritet. En gjørenbasert forståelse av integritet ble deretter assosiert med et konfliktperspektiv. Begrunnelsen for dette, er at det profesjonelle kontrovers medfører en faktisk endring i vilkårene for fagprofesjonell praksis. I lys av dette, ble det fremsatt en påstand om at profesjonelle arbeidstakere kan ha et legitimt behov for å reise kritiske spørsmål om arbeidets organisering.

I den andre delen av kapitlet, ble det gjørenbaserte integritetsbegrepet knyttet tilbake til arbeidsmiljølovens begrep om integritet. Begrepet ble her beskrevet som et potensielt nyttig og fruktbart begrep. Dette fordi det kan brukes av arbeidstakere til å fremme diskusjoner om arbeidsorganisatoriske forhold som bryter med fagprofesjonell yrkesutøvelse – og det som er betegnet som imperative yrkeshandlinger. I den siste delen av kapitlet, ble det pekt på noen forhold som kan motvirke at integritetsbegrepet forstås og anvendes som et gjørenbegrep: Praksis i lovregulert arbeidsmiljøinnsats er beskrevet som dominert av et kartleggingsregime. Dersom integritet blir objekt for dette, vil det kunne motvirke at integritet brukes som en innfallsport for å diskutere arbeidsorganisatoriske forhold. I et mer overordnet kulturelt perspektiv, ble det drøftet om tendensen til å psykologisere og privatisere erfaringer, kan gjøre at både arbeidstakere og organisasjoner oppfatter integritet som et værenfenomen. Deretter ble det problematisert hvorvidt grunnlagstenkningen i Arbeidsmiljølovgivningen, berammer en potensiell skarp konflikt. Det ideologiske grunnlaget for loven, bygger på en forestilling om interesselikhhet mellom arbeidstakere, organisasjoner og samfunn. På den bakgrunnen, ble det stilt spørsmål ved om integritetsbestemmelsen *reelt sett* kan oppfattes som et insitament, for å beskytte en potensiell konflikt mellom arbeidstakere og organisering som er integritetskrenkende. I forlengelsen av dette, ble det også reist et spørsmål om innlemmelsen av integritet i lovgivningen, kan oppfattes som en form for rekuarasjon. Kan det være at statens 'trøst' til arbeidstakere som kroppsliggjør det profesjonelle kontrovers, er at de anmodes om å 'gjøre sitt' for å ivareta sin integritet? Så kan staten, med *sin integritet* i behold, fortsette med sitt?



## EPILOG. 2013: EN SKARP KONFLIKT I EMNING?

Drøftingen av integritet i dette arbeidet, berører konflikten mellom arbeidstakeres yrkeskompetanse og organisatoriske rammer som utfordrer dette. Et av poengene har vært å få frem at det har skjedd en utvikling innenfor organisering av velferdstjenestene som endrer premissene for den profesjonelle fagarbeideren. Det sosiologiske perspektivet er at dette er en sterk beveggrunn for at integritet oppstår som et relevant og viktig arbeidslivsbegrep.

En av formuleringene i artikkelen ”Ta faget tilbake!”, som sto i Tidsskrift for den norske legeforeningens våren 2013 (som jeg kort kommenterte i kapittel 2), lyder: ”En ny styringsideologi for helsetjenesten er nødvendig. Helsefagene må gjenoppdage sitt historiske verdigrunnlag, som tar utgangspunkt i det unike møtet mellom hjelper og trengende, mellom helsearbeider og pasient. Dette møtet – den kliniske konsultasjonen – utgjør helsefagernes universelle forpliktelse: Å arbeide for *den andres* helbred. ”The doctor’s master must be the patient”” (Wyller et al., 2013, s. 656). Videre slås det fast: ”Helsearbeidernes oppgave er verken å tjene samfunnet eller sine egne interesser, men de lidende enkeltmennesker som kommer i vår vei. Videre er verdigrunnlaget intimt *forankret i profesjonene*: Det er utøverne av faget selv, i samarbeid med pasienten, som må definere hva som er gunst for den andres helbred”. En ny styringsideologi, basert på hensynet til enkeltmennesket etterlyses, sammen med 10 punkter som foreslår en omfattende retningsendring for helsevesenet. I NRK Dagsrevyen 14.3.2013, uttaler lege Torgeir Bruun Wyller om formålet med Helsetjenesteaksjonen: ”Vi håper jo på bråk. Dette er radikalt annerledes enn slik Helsedepartementet, helsepolitikkerne, helsebyråkratiet tenker. Vi tror det er nødvendig å utfordre, for å få løftet de viktige sakene frem”.

Kan dette være noe annet enn en *skarp konflikt* i emning? Som indikerer at det er liten grunn for bekymring om at disse arbeidstakerne vender blikket innover mot seg selv, i stedet for faget?

Hvorvidt det blir en skarp konflikt – om det blir *bråk* – gjenstår i skrivende stund å se. Det er også opp til motparten, politikkerne, å avgjøre. I lys av min etterlysning etter fronter som tydeligere løfter frem selve håndverket som objektet for diskusjoner om integritet, er det vanskelig å beskrive *dette opprøret* som noe annet enn et ideal til etterfølgelse. Det går an å mene uten å ta stilling til innholdet i aksjonen. Det skal døve politiske ører til for å *ikke* gå

denne kritikken i møte, på en offensiv måte. Om ikke for annet enn å bevare en viss politisk legitimitet i helsepolitikken.

Så kan man selvsagt lure på hva som eventuelt blir erstatningen, dersom legene og sykepleierne får gehør for sine krav innenfor helsesektoren, og dersom dette opprøret etter hvert smitter over på organisering av andre velferdsområder. Kanskje er politikere, teknokrater og økonomer så innvevet i en rasjonalistisk mål-middel-tenkning at vesentlige, substansielle endringer ikke avstedkommes? Kanskje fjernes begreper og retorikk som vekker gale assosiasjoner, mens den teknisk-rasjonelle organiseringen likevel vil bestå? Eller, kanskje blir det motsatt, kanskje blir en 'politisk uansvarlighetsrespons' svaret: Ennå mer oljepenger pumpes inn i sykehusmaskineriet, uten at det stilles krav til organisering som sikrer at pengene forvaltes godt. Begge disse løsningene – rigiditet pakket inn i en ny drakt eller tilrettelegging for uansvarlig fagdyrking – er antakelig like uheldig. En eventuell avvikling av NPM trenger et offensivt alternativ. Et slikt ligger ikke nødvendigvis i fortiden, eksempelvis i form av svulstige forestillinger om 'fri flyt av fag'. Dersom profesjonelle velferdsorganisasjoner skal endres, må de rekonstrueres konstruktivt. På måter som bygger opp de fagprofesjonelle, styrker deres håndverkskunnskaper (inkluderte deres egenkritiske kompetanse!) og får til god samhandling.

Foreløpig er det imidlertid ikke så stor grunn til bekymring om hva som eventuelt skjer *post NPM*. Det interessante med Helsetjenesteaksjonen, fra mitt perspektiv, er at det synliggjør behovet for et integritetsbegrep som er tett koplet til arbeidets organisatoriske betingelser. Og som burde kunne bidra til å legitimere diskusjoner om det faglige arbeidets vilkår. Dersom fenomenet integritet brukes slik, kan det være at det også for fremtiden er en viktig inngang til å adressere og komme til inngrep med noen sentrale kontroverser i norsk arbeidsliv.



## LITTERATUR

- Album, D. (1992). Sykdommers og medisinske spesialiteters prestisje. *Tidsskrift for den norske legeforening*, 111(17), 217.
- Allvin, M. (2006). *Gränslöst arbete : socialpsykologiska perspektiv på det nya arbetslivet*. Malmö: Liber.
- Alvesson, M. (1987). *Organization theory and technocratic consciousness: Rationality, ideology, and quality of work*. New York: W. De Gruyter.
- Alvesson, M. (2003). Critical organization theory. I B. Czarniawska & G. Sevón (Red.), *The Northern lights : organization theory in Scandinavia* (s. 151-174). Malmö: Liber.
- Alvesson, M. (2006). Tomhetens triumf. . <http://www.digitalmedia.st/webbtv/news/17.html>  
Digital Media Consulting, Malmö Högskola.
- Arbetsforskningsinstitutet. (2004). *Høringsuttalelse: NOU 2004: Arbeidslivslovutvalget. Et arbeidsliv for trygghet, inkludering og vekst.*, fra [http://www.regjeringen.no/upload/kilde/aad/hdk/2004/0002/ddd/pdfv/213980-afi\\_allu.pdf](http://www.regjeringen.no/upload/kilde/aad/hdk/2004/0002/ddd/pdfv/213980-afi_allu.pdf)
- Arbeidsmiljøloven. (2006). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv.* : Arbeidsdepartementet.
- Arendt, H., & Janss, C. (2012). *Vita activa*. Oslo: Pax.
- Argyris, C., & Schön, D. A. (1988). Reciprocal integrity. I S. Srivastva (Red.), *Executive Integrity: The Search for High Human Values in Organizational Life* (s. 197-222): Jossey-Bass.
- Aronsson, G., Gustafson, K., & Dallner, M. (2000). *Anställningsformer, arbetsmiljö och hälsa i ett sentrum-periferiperspektiv*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Aronsson, G., & Gustafsson, K. (2002). *Sjuknärvaro : förekomst och utvecklingstendenser* (B. nr 2002:8). Stockholm: Arbetarskyddsverket.
- Bauman, Z., Nygård, M., Kolstad, H., & Christie, N. (2006). *Flytende modernitet*. Oslo: Vidarforl.
- Benner, P. (1982). From Novice To Expert. *AJN The American Journal of Nursing*, 82(3), 402-407.
- Benner, P. (2004). Using the Dreyfus Model of Skill Acquisition to Describe and Interpret Skill Acquisition and Clinical Judgment in Nursing Practice and Education. *Bulletin of Science, Technology & Society*, 24(3), 188-199.
- Benner, P., Hooper-Kyriakidis, P., & Stannard, D. (2011). *Clinical Wisdom and Interventions in Acute and Critical Care, Second Edition: A Thinking-in-Action Approach*: Springer Publishing Company.
- Berg, O. (2009). *Spesialisering og profesjonalisering : en beretning om den sivile norske helseforvaltnings utvikling fra 1809 til 2009*. Oslo: Statens helsetilsyn.
- Bjørkum, I. (2011). Hjelp vi druknar! Byråkratisering i staten. *Stat & Styring*(1), 24-25.
- Boltanski, L., & Chiapello, È. (2007). *The new spirit of capitalism*. London: Verso.
- Borgen, P.-C. (2012). "En av mine oppgaver er egentlig å selge tankene". Systematisk HMS-arbeid i sykehus som translasjonsprosess. *Sosiologisk tidsskrift*(4), 292-313.
- Bostad, I. (2009). *Kunnskap og dannelse foran et nytt århundre*. Oslo: Dannelsesutvalget, Universitetet i Oslo.
- Bourdieu, P. (2000). *Pascalian meditations*. Oxford: Polity Press.
- Bourdieu, P., Chamboredon, J. C., Passeron, J. C., & Kraus, B. (1991). *The Craft of Sociology: Epistemological Preliminaries*: De Gruyter.
- Bourdieu, P., & Ferguson, P. P. (1999). *The Weight of the World: social suffering in contemporary society*. Cambridge: Polity Press.



- Bourdieu, P., Nicolaysen, B. K., & Wacquant, L. J. D. (1993). *Den kritiske ettertanke*. Oslo: Samlaget.
- Bourdieu, P., Passeron, J.-C., Bundgård, P. F., & Esmark, K. (2006). *Reproduksjonen : bidrag til en teori om undervisningssystemet*. København: Hans Reitzel.
- Broadly, D. (1991). *Sociologi och epistemologi. Om Pierre Bourdieus författarskap och den historiska epistemologin* (2 korr. uppl. utg.). Stockholm: HLS Förlag.
- Burawoy, M. (2004). The world needs public sociology. *Sosiologisk tidsskrift*(3), 256-272.
- Burawoy, M. (2010). Eight conversations with Pierre Bourdieu: An outline. Hentet fra <http://www.swopinstitute.org.za/node/218>
- Carlhed, C. (2011). Fält, habitus och kapital som kompletterande redskap i professionsforskning. *Socialvetenskaplig Tidsskrift*(4), 283-300.
- Christensen, T., Lægred, P., Roness, P. G., & Røvik, K. A. (2009). *Organisasjonsteori for offentlig sektor*. Oslo: Universitetsforl.
- Colbjørnsen, T. (2003). *Fleksibilitet og forutsigbarhet : arbeid og organisasjoner i endring*. Oslo: Universitetsforl.
- Corley, M. C. (2002). Nurse Moral Distress: a proposed theory and research agenda. *Nursing Ethics*, 9(6), 636-650.
- Cox, T., Karanika, M., Griffiths, A., & Houdmont, J. (2007). Evaluating organizational-level work stress interventions: Beyond traditional methods. *Work & Stress*, 21(4), 348-362.
- Cribb, A. (2011). Integrity at work: managing routine moral stress in professional roles. *Nursing Philosophy*, 12(2), 119-127.
- Dallner, M. (2000). *Validation of the General Nordic Questionnaire (QPSNordic) for psychological and social factors at work* (B. 2000:12). København: Nordisk Ministerråd.
- Delica, K., & Mathiesen, A. (2010). Et sociologisk refleksivt perspektiv på BUM-modellen. *Praktiske Grunde. Nordisk tidsskrift for kultur- og samfundsvidenskab*(1-2), 91-112.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2005). Introduction: The Discipline and Practice of Qualitative Research. I N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Red.), *The Sage handbook of qualitative reserach* (s. 1-32). Thousand Oaks, California: Sage.
- Edgar, A., & Pattison, S. (2011). Integrity and the moral complexity of professional practice. *Nursing Philosophy*, 12(2), 94-106.
- Ellingsæter, A. L. (2009). *Vår tids moderne tider : det norske arbeidstidsregimet*. Oslo: Universitetsforl.
- Emirbayer, M., & Johnson, V. (2008). Bourdieu and organizational analysis. *Theory & Society*, 37(1), 1-44.
- Engelstad, F. (2003). *Makt og demokrati i arbeidslivet*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Epstein, E. G., & Delgado, S. (2010). Understanding and Addressing Moral Distress. *Online Journal of Issues in Nursing*, 15(3), 1-1.
- Foss, Ø. (2004). Omsorgens etikk og liknelsen om den barmhjertige samaritan. *Norsk teologisk tidsskrift*(3), 164-175.
- Fossestøl, k. (2005). *Var alt så mye bedre før? Et historisk blick på beslutningsmodeller i velferdsstaten*. Paper presentert på Alternativ tjenesteorganisering - reform eller innovasjon. Arbeidsforskningsinstituttets konferanse 1. desember 2005, Oslo. [http://www.afi-wri.no/stream\\_file.asp?iEntityId=1664](http://www.afi-wri.no/stream_file.asp?iEntityId=1664)
- Frisvold, B. S., & Leiulfsrud, H. (2003). Samtidsdiagnoser i sosiologien - forestillinger om 'det nye arbeidslivet'. *Sosiologisk tidsskrift*(2), 155-180.
- Fry, S. T., Harvey, R. M., Hurley, A. C., & Foley, B. J. (2002). Development of a model of moral distress in military nursing. [Article]. *Nursing Ethics*, 9(4), 373-387.
- Frønes, I., & Brusdal, R. (2000). *På sporet av den nye tid : kulturelle varsler for en nær fremtid*. Bergen: Fagbokforl.

- Gibbons, M. (1994). *The New production of knowledge : the dynamics of science and research in contemporary societies*. London: Sage.
- Glasberg, A.-L. (2007). *Stress of conscience and burnout in healthcare: The danger of deadening one's conscience* (PHD Thesis). Umeå University, Umeå.
- Grøgaard, J. B., & Støren, L. A. (2006). *Kunnskapssamfunnet tar form : utdanningseksplasjonen og arbeidsmarkedets struktur*. Oslo: Cappelen akademisk forl.
- Gustavsen, B. (1980). Legal-Administrative Reforms and the Role of Social Research. *Acta Sociologica*, 23(1), 3-19.
- Gustavsen, B. (2010). *Innovasjonssamarbeid mellom bedrifter og forskning : den norske modellen*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Hagtvet, B., & Ognjenovic, G. (2011). *Dannelse : tenkning, modning, refleksjon : nordiske perspektiver på allmenndannelsens nødvendighet i høyere utdanning og forskning*. Oslo: Dreyers forl.
- Halkier, B. (2002). *Fokusgrupper*. Fredriksberg: Samfundslitteratur.
- Hamran, T. (1987). *Den tause kunnskapen*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hanna, D. R. (2004). Moral Distress: The State of the Science. *Research and Theory for Nursing Practice*, 18(1), 73-93.
- Heggen, K. (1995). *Sykehuset som "klasserom"*. Oslo: Universitetsforl.
- Heggen, K. (2000). Romantisering av sykepleiefaget. *Sykepleien*, 88(1), 48-50.
- Hellevik, O. (2008). *Jakten på den norske lykken : Norsk monitor 1985-2007*. Oslo: Universitetsforl.
- Hernes, G. (2010 (1982)). Tilbake til samfunnet. *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 51(1), 9-37.
- Hirschman, A. O. (1970). *Exit, voice, and loyalty*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Holter, I. M., Brurås-Leine, C., & Kirkevold, M. (2013, 22.3.2013). Kamp om kvalitet. *Verdens Gang*.
- Home, A. M. (1981). Towards a model of change in consciousness-raising groups. *Social Work With Groups*, 4(1-2), 155-168.
- Home, A. M. (1992). Mobilizing Women's Strengths for Social Change. *Social Work With Groups*, 14(3-4), 153-173.
- Home, A. M. (1996). Enhancing research usefulness with adapted focus groups. *Groupwork*, 9(2), 128-138.
- Hvid, H., Bergholm, T., Gonäs, L., Juul, I., Kamp, A., Karlsson, J., & Skorstad, E. (2011). Nordic Working Life Research - Continuity and Renewal. *Nordic Journal of Working Life Studies*, No 1(No 1), 3-21.
- Johansen, M. S. (2005). *Penga eller livet?* (B. 16-2005). Bergen: Senteret.
- Josefson, I. (1988). *Från lärling till mästare* (B. 25). Stockholm: Förbundet.
- Kamberelis, G., & Dimitriadis, G. (2005). Focus Groups: Strategic articulations of pedagogy, Politics, and Inquiry. I N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Red.), *The Sage handbook of qualitative research* (s. 887-728). Thousand Oaks, Calif.: Sage.
- Karlsen, G. R. (2010). *Det regulerte arbeidsmiljø. Implementering av HMS i et differensiert landskap*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Karlsen, J. E., & Lie, T. (2001). *Et Nordisk grep på arbeidsmiljøregulering?* : Nordisk Ministerråd.
- Kirkevold, M. (2000). Utviklingstrekk i Kari Martinsens forfatterskap. I H. Alvsvåg & E. Gjengedal (Red.), *Omsorgstenkning: en innføring i Kari Martinsens forfatterskap* (s. 193-208). Bergen: Fagbokforlaget.

- Kristiansen, J. E., Flatebø, G., & Modig, I. (2009). *Dette er Norge : hva tallene forteller*. Oslo: Statistisk sentralbyrå.
- Krogstad, U., Norderhaug, I. N., & Ormstad, S. S. (2007). *Målstyringsverktøy i sykehus* (B. nr 19-2007). Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.
- Krueger, R. A., & Casey, M. A. (2000). *Focus groups*. Thousand Oaks, Calif.: Sage.
- Kvåle, K. (1997). *Hva er viktig for god omsorg? : en studie av kreftpasienters og sykepleieres oppfatning*. Bergen: K. Kvåle.
- Larsen, K. (2003). Outline of nursing in medical field. I K. A. Petersen, S. Callewaert, S. Lindblad, J. Steensen & A. Åberg (Red.), *The Network Society and The Demand of Educational Changes* (s. 274-299): Department of Education, Uppsala University.
- Larsen, K. (2008). Sundhedsprofessioners kamp - hvorfor opretholdes status quo over tid? Om stabiliserende faktorer i det medicinske felt. I A. K. Petersen, M. Høyen & S. Callewaert (Red.), *At sætte spor på en vandring fra Aquinas til Bourdieu : æresbog til Staf Callewaert* (s. 295-321). [S.l.]: Hexis.
- Lindgren, G. (1992). *Doktorer, systrar och flickor : om informell makt*. Stockholm: Carlssons.
- Laabs, C. A. (2007). Primary care nurse practitioners' integrity when faced with moral conflict. [Article]. *Nursing Ethics*, 14(6), 795-809.
- Madsen, O. J. (2010). *Den terapeutiske kultur*. Oslo: Universitetsforl.
- Madsen, O. J. (2011). *The unfolding of the therapeutic : the cultural influence of psychology in contemporary society* (PHD-thesis). University of Bergen, Bergen.
- Malterud, K. (2012). *Fokusgrupper som forskningsmetode for medisin og helsefag*. Oslo: Universitetsforl.
- Martinsen, K., & Eriksson, K. (2009). *Å se og å innse : om ulike former for evidens*. Oslo: Akribe.
- Miller, P., & Rose, N. (1988). The Tavistock Programme: The Government of Subjectivity and Social life. *Sociology*, 22(2), 171-192.
- Molander, A., & Terum, L. I. (2008). *Profesjonsstudier*. Oslo: Universitetsforl.
- Morgan, D. L. (1997). *Focus groups as qualitative research*. Thousand Oaks, Calif.: SAGE.
- Nordrik, B. (2010). *Psykososial arbeidsmiljøkartlegging*. Oslo: Gyldendal arbeidsliv.
- Norsk ordbok. (2012). Oslo: Kunnskapsforlaget
- Norsk Riksmålsordbok. (2012). Oslo: Kunnskapsforlaget.
- Norsk sykepleierforbund. (2011). *Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere : ICNs etiske regler*. Oslo: Norsk sykepleierforbund.
- NOU 1999:34. (1999). *Nytt millennium - nytt arbeidsliv? : trygghet og verdiskaping i et fleksibelt arbeidsliv*. Oslo: Kommunal- og regionaldepartementet.
- NOU 2005: 3. (2005). *Fra stykkevis til helt. En sammenhengende helsetjeneste*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Nowotny, H., Scott, P., & Gibbons, M. (2001). *Re-thinking science : knowledge and the public in an age of uncertainty*. Cambridge: Polity Press.
- Ot.prp. 2004-2005: 49. (2005). *Om lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven)*. Oslo: Arbeids- og sosialdepartementet.
- Oxford American Thesaurus. (2012). (2. utg.): Oxford University press.
- Oxford Dictionary of English. (2012). (3. utg.): Oxford University press.
- Pattison, S., & Edgar, A. (2011). The problem with integrity. *Nursing Philosophy*, 12(2), 81-82.
- Petersen, K. A. (1993). *Den praktiske erkendelse : forholdet mellem teori og praksis i sygeplejen og sygeplejerskeuddannelsen*. København, Århus: Danmarks Sygeplejerskehøjskole.
- Polanyi, M. (1962). *Personal knowledge*. Chicago: The University of Chicago.
- Polanyi, M. (2000). *Den tause dimensjonen : en innføring i taus kunnskap*. Oslo: Spartacus.

- Polanyi, M., McIntosh, T., & Kosny, A. (2005). Understanding and improving the health of workers in the new economy: A call for a participatory dialogue-based approach to work-health research. *Critical Public Health*, 15(2), 103-119.
- Ramsdal, H., & Skorstad, E. (2004). *Privatisering fra innsiden : om sammensmeltingen av offentlig og privat organisering*. Bergen: Fagbokforl.
- Rose, N. (1999). *Governing the soul*. London: Free Association Books.
- Røvik, K. A. (2007). *Trender og translasjoner: ideer som former det 21. århundrets organisasjon*. Oslo: Universitetsforl.
- Røvik, K. A. (2009, 27.11.2009). "Vi var lei mykt ledelsesprat. Styring fremsto som mer håndfast", *Morgenbladet*.
- Schabracq, M. J. (2003). Everyday well-Being and Stress in Work And Organizations. I M. J. Schabracq, J. A. M. Winnubst & C. L. Cooper (Red.), *The Handbook of work and health psychology* (s. 9-36). Chichester: Wiley.
- Schiøtz, A., & Skaset, M. (2003). *Folkets helse - landets styrke 1850-2003* (B. B. 2). Oslo: Universitetsforl.
- Sennett, R. (1998). *The corrosion of character : the personal consequences of work in the new capitalism*. New York: W.W. Norton.
- Sennett, R. (2008). *The craftsman*. New Haven: Yale University Press.
- Skjervheim, H. (1957). *Deltakar og tilskodar*. Oslo: Institutt for Sosiologi, Universitetet i Oslo.
- Skorstad, E. (2011). *Omstillinger i arbeidslivet*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Skaar, S. (1994). Internkontroll i følge forskriften. I S. Skaar (Red.), *Internkontroll - ørkenvandring eller veien til det forjettede land?* (s. 37-43). Trondheim: SINTEF IFIM.
- Slagstad, R. (2001). *De nasjonale strateger*. Oslo: Pax.
- Slagstad, R. (2012). Helsefeltets strateger. *Tidsskrift for den norske legeforening*, 132(12/13), 1479-1485.
- Solbrekke, T. D., & Heggen, K. M. (2009). Sykepleieansvar - fra profesjonelt moralsk ansvar til teknisk regnskapsplikt. *Arbejdsliv*, 11(3), 49-61.
- Statens arbeidsmiljøinstitutt. (2011). *Faktabok om arbeidsmiljø og helse - status og utviklingstrekk*. Oslo: Statens Arbeidsmiljøinstitutt, avdeling Nasjonal overvåkning av arbeidsmiljø og - helse.
- Stressforskningsinstituttet. (2013). *Arbetsorganisation och hälsa. Två modeller för psychosocial arbetsmiljöforskning*. Hentet 7.2.2013, fra [http://www.stressforskning.su.se/polopoly\\_fs/1.117885.1357820953!/menu/standard/file/Arbetsorganisation\\_och\\_h%C3%A4lsa.pdf](http://www.stressforskning.su.se/polopoly_fs/1.117885.1357820953!/menu/standard/file/Arbetsorganisation_och_h%C3%A4lsa.pdf)
- Sullivan, W. M., & Shulman, L. S. (2005). *Work and integrity : the crisis and promise of professionalism in America*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Sørensen, B. A. (1982). Ansvarsrasjonalitet: Om mål - middeltenkning blant kvinner. I H. Holter (Red.), *Kvinner i fellesskap* (s. 392-402). Oslo: Universitetsforlaget.
- Sørensen, B. A., & Grimsmo, A. (2004). *Arbeidsmiljø og integritet*. Hentet 15.1, 2013, fra [http://www.afi.no/search\\_all.asp?pId=](http://www.afi.no/search_all.asp?pId=) (søk "integritet")
- Taylor, M., & Bentley, K. (2005). Professional Dissonance: Colliding Values and Job Tasks in Mental Health Practice. *Community Mental Health Journal*, 41(4), 469-480.
- Taylor, P., Warhurst, C., Thompson, P., & Scholarios, D. (2009). On the front line. *Work, Employment & Society*, 23(1), 7-11.
- The editorial team. (2003). Why Neo-Disciplinary? Why Now? *Organization*, 10(3), 403-420.
- Theorell, T. (2006). New directions for psychosocial work environment research. *Scandinavian Journal of Public Health*, 34, 113-115.

- Thomassen, M., & Lomheim, S. (2013). "Når dere ber." *En bok om liturgisk språk og utforming av bønner til gudstjenester i Den norske kirke* (Under arbeid, publiseres i 2013. utg.): Verbum.
- Thomassen, O. J. (2008). Å gjøre en god nok jobb - er det å kreve for mye? *Sykepleien*, 96(2), 32-35.
- Thomassen, O. J. (2012a). Psykologers integritet står på spill. *Tidsskrift for Norsk Psykologi Forening*, 49(7), 714.
- Thomassen, O. J. (2012b). På tide med en vending mot en "offentlig sosiologi" i norsk arbeidslivsforskning? *Sosiologisk tidsskrift*, 20(2), 160-182.
- Thomassen, O. J., & Haavind, H. (2011). Blir syk av bekymring for dårlig kvalitet i arbeidet. *Velferd. Magasinet for arbeid, velferd og helse*, 100(6), 26-28.
- Thompson, P., & McHugh, D. (1995). *Work organisations : a critical introduction*. Houndmills: Macmillan.
- Thorsrud, E., & Emery, F. E. (1970). *Mot en ny bedriftsorganisasjon : eksperimenter i industrielt demokrati*. Oslo: Tanum.
- Tyreman, S. (2011). Integrity: is it still relevant to modern healthcare? *Nursing Philosophy*, 12(2), 107-118.
- Vaughan, D. (2008). Bourdieu and organizations: the empirical challenge. *Theory and Society*, 37(1), 65-81.
- Vike, H., Brinchmann, A., Haukelien, H., Kroken, R., & Bakken, R. (2002). *Maktens samvittighet : om politikk, styring og dilemmaer i velferdsstaten*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Wacquant, L. J. D. (1989). Towards a reflexive sociology - A workshop with Pierre Bourdieu. *Sociological Theory*, 7(1), 26-63.
- Wadel, C. (1991). *Feltarbeid i egen kultur : en innføring i kvalitativt orientert samfunnsforskning*. Flekkefjord: SEEK.
- Wennberg, B.-Å., & Hane, M. (2005). *Metodologisk plattform för vår anvending av fokusgrupper och fokusberättelser*. Göteborg: Samarbetsdynamik AB.
- Wilkinson, J. M. (1987). Moral Distress in Nursing Practice: Experience and Effect. *Nursing Forum*, 23(1), 16-29.
- Wyller, V. B., Gisvold, S. E., Hagen, E., Heggedal, R., Heimdal, A., KArlsen, K., . . . Wyller, T. B. (2013). Ta faget tilbake! *Tidsskrift for den norske legeforening*(6), 655-659.
- Wærness, K. (2001). Omsorgsetikk, omsorgsrasjonalitet og forskningens ansvar. I K. W. Ruyter & A. J. Vetlesen (Red.), *Omsorgens tvetydighet* (B. Kap. 11, s. S. 262-281). Oslo: Pensumtjeneste.
- Aagaard, I., & Gavén, A.-C. (2006). *Integrity and work : a theoretical and empirical approach to integrity in working life from an organizational psychology perspective* (Master thesis). University of Oslo.



## VEDLEGG

### Vedlegg 1: Informasjonsbrev



#### Til deltakere i fokusgrupper

Her er en kort informasjon om fokusgruppa du skal delta i. Litt om metoden og litt om temaet.

#### Om fokusgrupper

En fokusgruppe er en form for gruppesamtale der en mindre gruppe mennesker møtes for å snakke om et emne som er mer eller mindre gitt på forhånd. Fokusgruppa er arrangert av en samtaleleder (forskeren), men ønsket er at gruppemedlemmene så langt det er mulig skal føre en diskusjon med hverandre og med forskeren. Målet med en fokusgruppe er å forsøke å favne generelle og overskridende beskrivelser, som sier noe om felles erfaringer på en arbeidsplass. Det er *gruppas* beskrivelser og vurderinger som skal brukes videre.

Ansatte som deltar i en fokusgruppe velger selv om de ønsker å delta. Man kan også velge å trekke seg underveis. Deltakerne velger selv hva de vil si, og ikke si, i en fokusgruppe. Ingen skal måtte fortelle om ting de ikke ønsker å snakke om.

Materialet fra fokusgruppene blir av forskeren i etterkant bearbeidet til en sammenhengende beskrivelse fra gruppa. Beskrivelsen sendes deltakerne i gruppa for gjennomlesning, kommentarer etc., slik at gruppa kan korrigere beskrivelsen før den brukes som underlag for tolkning og videre arbeid av forskeren.

I beskrivelsene fra fokusgruppene vil det ikke fremkomme hvem som har sagt hva på individnivå. Hvem som har deltatt i gruppa vil heller ikke komme frem i artikler etc. Referatene fra fokusgruppene, slik de er godkjent av deltakerne, vil være vedlegg til dr.gradsavhandlingen (navnene på deltakerne i gruppa vil slettes).

Det tas lydbåndopptak av gruppesamtalen. Dette skal kun være en hjelp til forskeren for å kunne få med seg det som sies – det er som nevnt *referatet* fra samtalen som vil bli brukt videre. Lydbåndopptaket vil bli slettet når forskningen er avsluttet.

### **Om tema - integritet**

Utgangspunktet for fokusgruppa vil være temaet *Integritet*. Dette begrepet handler om betydningen av å ikke gå på akkord med ens grunnleggende faglige/profesjonelle verdier i yrkesutøvelsen. Mitt forskningsprosjekt handler om å forske på hva som fremmer og hva som hemmer opplevelsen av å være i integritet. Bakgrunnen for dette prosjektet er undersøkelser som antyder at det å gå på akkord med seg selv i arbeidet kan ha negative konsekvenser for helsen (se også vedlegget *Arbeidsmiljø og integritet*)

I tillegg til fokusgruppene ved XX gjennomfører jeg fokusgrupper ved 2-3 andre sykehus.

Videre spørsmål om opplegget etc. kan vi avklare i fokusgruppen.

Mvh.

Ole Jacob Thomassen

Phd.stud. Høyskolen i Vestfold

[ole.j.thomassen@hive.no](mailto:ole.j.thomassen@hive.no)



## Vedlegg 2: Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste

**Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS**  
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES

**NSD**

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

Ole Jacob Thomassen  
Avdeling for helsefag  
Høgskolen i Vestfold  
Postboks 2243  
3103 TØNSBERG

Vår dato: 05.03.2008      Vår ref: 18306 / 2 / SF      Deres dato:      Deres ref:

### TILRÅDING AV BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 16.01.2008. Meldingen gjelder prosjektet:

*18306      Inretakelse av arbeidstakers integritet – utgangspunkt for et bærekraftig arbeidsliv*  
*Behandlingsansvarlig      Universitetet i Bergen, ved institusjonens øverste leder*  
*Daglig ansvarlig      Ole Jacob Thomassen*

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

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

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

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

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 31.12.2010, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

*Vigdís Kvalheim*  
Vigdís Namtvedt Kvalheim

*Solve Fauskevåg*  
Solve Fauskevåg

Kontaktperson: Solve Fauskevåg tf: 55 58 25 83  
Vedlegg: Prosjektvurdering

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. kjme.suanu@ntnu.no  
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 35. nsdmsu@svf.uib.no



Det vil i prosjektet behandles sensitive personopplysninger om helseforhold, jf. personopplysningsloven (pol) § 2 punkt 8 c.

Personvernombudet finner at behandlingen kan hjemles i pol §§ 8, første ledd og 9 a, samtykke.

Informasjonsskrivet er tilfredsstillende under forutsetning av at:

- Tittelen viser at skrevet er en forespørsel om å delta i et forskningsprosjekt.
- Det presiseres at studien er (en del) av kandidatens doktorgrad, hvis det er tilfellet.
- Arbeidstilsynets rolle i prosjektet gis en kort beskrivelse.
- Det fremgår hvem som får tilgang til lydopptak og eventuelt andre personidentifiserende opplysninger (særlig hvorvidt Arbeidstilsynet får tilgang).
- Det oppgis en dato for prosjektslutt og presiseres at alle innsamlede opplysninger anonymiseres ved prosjektslutt (inkludert sletting av lydopptak).
- Det kan med fordel fremgå at prosjektet er tilrådd av Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste.

Ombudet ber om at endelig versjon av informasjonsskrivet ettersendes.

Informantene bør oppfordres til å ikke uttale seg om identifiserbare tredjepersoner, som for eksempel konkrete ledere eller medarbeidere.

Ved prosjektslutt 31.12.2010 skal datamaterialet anonymiseres. Anonymisering innebærer at direkte og indirekte personopplysninger slettes eller omkodes (grovkategoriseres), samt at lydopptak slettes.

Vedlegg 3: Utsatt frist, NSD

*Vi viser til mottatt statusskjema den 14.01.2013 og bekrefter med dette at prosjektperioden forlenges fra 01.12.2012 til 28.02.2013.*

*Merk at ved en eventuell ytterligere forlengelse av prosjektperioden må det påregnes å informere utvalget.*

*Vi legger til grunn at prosjektopplegget for øvrig er uendret.*

*Du vil motta en ny statushenvendelse ved prosjektslutt.*

*Ta gjerne kontakt dersom du har spørsmål.*

*Vennlig hilsen,*

*Inga Brautaset - Tlf: 55 58 26 35*

*Epost: [inga.brautaset@nsd.uib.no](mailto:inga.brautaset@nsd.uib.no)*

*Personvernombudet for forskning,*

*Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS*

*Tlf. direkte: (+47) 55 58 81 80*