

Velfærds- teknologi, institutionelle logikker og krydspres i det pædagogiske arbejde

Artiklen er peer reviewed

*Af Kim Lee, Sarah Theilsø Morgan,
Jens Jørgen Astrupgaard, Lærke Pallesen
og Jeanette Refstrup Christensen.*

Abstract

Indenfor den offentlige sektor har der gennem de sidste 10 år været fokus på, hvordan velfærdsteknologi påvirker borgere, og på hvordan medarbejdere, der betjener teknologier, oplever deres arbejde. Artiklen sætter fokus på, hvordan de pædagogiske medarbejdere oplever det at arbejde med spiseroboter i relation til deres faglighed. Artiklen undersøger også hvilke institutionelle logikker, der er fremherskende i arbejdet med spiseroboter. Metodisk er der benyttet etnografisk feltarbejde over en tre ugers periode på seks forskellige bosteder i tre forskellige kommuner, alle bosteder var §108 botilbud. Resultaterne viser, at de pædagogiske medarbejdere befinder sig i et krydspres, da de bliver fanget mellem forskellige institutionelle logikker i deres arbejde. På den ene side skal de anvende spiseroboter som en del af en sundhedsfaglig rehabilitering, og på den anden side skal de anvende spiseroboterne for at normalisere og øge livskvalitet for borgerne.

Baggrund

Den socialpædagogiske tilgang er ofte anvendt i arbejdet med fysisk og mentalt handikappede på landets specialiserede bosteder (Erlandsen, 2013). Området har de seneste år gennemgået en større udvikling. Med introduktionen af New Public Management (NPM) i starten af 80'erne kom der fokus på at arbejde evidensbaseret også indenfor det socialpædagogiske område (Mik-Meyer & Villadsen, 2009). Evidensbegrebet var nyt for medarbejdere indenfor socialpædagogik, da de ikke tidligere havde arbejdet ud fra en evidensbaseret praksis, selvom den allerede eksisterede på det sundhedsfaglige område (Erlandsen, 2013).

Introduktion af en evidensbaseret praksis og de tilhørende NPM-metoder medførte en stor omvæltning også gennem en højere grad af forvaltningsmæssig styring (Mortensen 2017).

I en dansk kontekst kom det til udtryk med indførelsen af voksenedretningsmetoden (VUM), der blev implementeret i 2011, som et styringsredskab til at sikre systematik og koordinering (Mortensen 2017). Det socialpædagogiske arbejde har derfor stået overfor en styringsmæssig udvikling siden 80'erne, og med udviklingen er der sket en ændring i indstillingen til arbejdet. Recovery-tilgangen blev introduceret særligt i socialpsykiatrien, hvor relationen og dens betydning spiller en stor rolle i kontrast til den mere medicinske tilgang, der har et neutralt behandler-patientforhold (Uggerhøj, 1994). Der er altså tale om to forskellige tilgange til borgerne (den sociale og den medicinske), og Slade & Longden beskriver, at der dermed findes to forskellige diskurser (Slade & Longden, 2015). Den ene har fokus på borgernes problemer og det de ikke kan. Den anden har fokus på borgernes ressourcer og deres muligheder (Slade & Longden, 2015). I sidstnævnte diskurs er en god relation en forudsætning for en vellykket Recovery-proces (Kerr et al., 2019). Udviklingen i arbejdet kan også beskrives gennem brug af 'institutionelle logikker', der dækker over, at der eksisterer forskellige værdier og normer i arbejdet. De forskellige værdier og normer kan sætte medarbejderne i et spændingsfelt mellem de forskellige institutionelle logikker (Scott, 2001). De beskrevne strukturelle ændringer sker i en tid, hvor alle områder i den offentlige sektor gennemgår en teknologisk udvikling pga. indførelse af både hverdagsteknologi og velfærdsteknologi. Hverdagsteknologi kan være IT og regulære hjælpemidler som fx el-kørestole (Walsh et al., 2018). Velfærdsteknologi kan være spiserobotter, som det er tilfældet i denne artikel. Socialstyrelsen gennemførte i 2012 en afprøvning af spiserobotter inden for det socialpædagogiske område (Socialstyrelsen, 2012). Målet med afprøvningen var at afdække effekten og oplevelsen hos både borgere og

personale. Konklusionen på afprøvningen blev, at der overordnet set var god effekt og positive oplevelser med at bruge spiserobotter, men at der også var udfordringer i forhold til at betjene dem. Formålet med denne artikel er derfor at udfolde, hvordan personalet på de specialiserede bosteder dels anvender og dels oplever det at anvende spiserobotter, og hvilke rationaler medarbejderne har for at anvende spiserobotter.

Undersøgelsen resultater og tilhørende metoder

Data er indsamlet ved brug af etnografisk metode. Der blev udført observationer med en "Follow the Objekt" tilgang (Marcus, 1995), når spiserobotter blev anvendt af forskellige medarbejdere. Feltarbejdet blev foretaget på seks forskellige bosteder fordelt på tre kommuner i Jylland, der alle var §108 tilbud. Data blev indsamlet i perioden januar til december 2018. Ved etnografisk feltarbejde benyttes ikke kun observation men også data indsamlet med andre metoder (Hammerslev et al., 2009). I nærværende studie blev der gennemført interviews til at gået i dybden med de emner, der fremkom under feltarbejdet (Hammerslev et al., 2009), samt data i form af politikker og notater fra journaliseringssystemet.

Seksten observationer blev samlet vha. videooptagelser. De blev filmet med et GoPro kamera af personaler, der hjalp borgere med at spise vha. en spiserobot. Dagen efter spisesituationen blev der foretaget et ustrukturerede interview med hver medarbejder for at afdække deres praksis, og hvilke rationaler de lagde til grund for anvendelse af spiserobotter. I de 16 videooptagelser og interviews, er ni medarbejdere uddannet indenfor det pædagogiske område og fem indenfor det sundhedsfaglige område (ergoterapeuter, social- og sundhedshjælpere og sygeplejersker). De sidste to informanter var en pædagogstuderende og en socialrådgiver.

Alle var kvinder med en anciennitet på mere end 5 år inden for området (med undtagelse af den pædagogstuderende). Under interviewene så intervieweren og informanten den film igennem, hvor den pågældende informant var filmet. Efterfølgende fik intervieweren og informanten en dialog om, hvad der foregik på filmen. Intervieweren var blindet for informantens uddannelsesmæssige baggrund inden interviewet, og havde ikke set filmen forud for interviewet.

Feltarbejdet blev udført af førsteforfatteren der undervejs nedskrev feltnoter i form af "Jottings" kombineret med uddybende noter (Emerson et al., 2014). "Jotting" indebærer, at feltarbejderen foretager korte feltnoter i situationen for hurtigst muligt efter at uddybe noterne med detaljerede beskrivelser (Emerson et al., 2014). Metoden anbefales som den bedste metode, når interviewene er en del af et feltarbejde (Green & Thorogood, 2018). Alle interviewene blev analyseret ved en teoretisk tematiseret indholdsanalyse (Green & Thorogood, 2018).

Videofilm

I de 16 videofilm var der ikke stort forskel på, hvordan spiserobotterne blev anvendt, og hvad der foregik under spisesituationen. Medarbejderne serverede maden og afhængig af, hvilken spiserobot der blev anvendt, indstillede medarbejderen spiserobotten. Under selve spisningen småsnakkede medarbejderen med borgeren. Samtalerne varierede en smule i forhold til, hvilken borger der var tale om og relationen til den enkelte medarbejder. Alle videofilm viste, at samtalerne handlede om maden, spiserobotten og dagligdags emner, hvilket blev understøttet af observationerne.

"Hanne tager tallerkenen og går over til komfuret. Hun ser hen på Morten og spørger: "vil du også have flere ærter?" Mor-

ten svarer: "ja ja mange ærter". Hanne øser ærter op på tallerkenen, sætter den på spiserobottens plade og trykker på den grønne startknap, mens hun siger: "nå Morten, havde I en god tur til bytorvet, fik I købt et cover til telefonen?". Morten mumler et knapt forståeligt 'ja', samtidig med at han aktiverer spiserobotten, der i en lydløs glidende bevægelse, fører skeen ned til tallerkenen, får mad op på den påmonterede ske, som derefter fører skeen op til Mortens mund. Hanne fortsætter: "fik du så det du gerne ville have, hvad var det nu, var det med Batman?" Inden Morten når at svare fortsætter hun: "jamen hov, hvad er nu det, har jeg sat tallerknerne forkert, du fik jo kun sovs..."

Teoretisk positionering

Studiet antager en praxiografisk tilgang, hvor forskellige handlinger bliver sat i relation til konteksten (Annemarie Mol, 2002). Hermed er det muligt at få indblik i forskellige versioner af praksis, blot ved at følge objektet, som i dette studie er brugen af spiserobotter. Man kan følge forskellige praksisser og undersøge, hvordan brugen af spiserobotter foregår afhængig af, om det er sundhedsfagligt eller pædagogisk personale, den anvender spiserobotter. Artiklen præsenterer således multiple versioner (Annemarie Mol, 2002), hvilket betyder, at blikket på brugen af spiserobotter skal ses som resultat af analysen. Studiets praxiografiske tilgang ses ved, at data analyseres med forskellige analytiske perspektiver. Derved benyttes også forskellige teoretiske begreber til at forstå empirien og til fremanalysering af multiple versioner ved brugen af spiserobotter. Det væsentlige er dermed ikke den konkrete anvendelse af spiserobotter, men at der er forskel på de to faggruppers institutionelle logik i anvendelsen af spiserobotter, og at den fremanalyseret forskel

er funderet i de teoretiske og begrebsmæssige analyser benyttet i artiklen (Mewes, Elliot, & Lee, 2017). Der findes dermed ikke en rigtig eller forkert institutionel logik, men de to logikker er hver især gyldige indenfor deres egen forståelsesramme. Den teoretiske tilgang giver mulighed for at fokusere på to analytiske versioner af samme praksis, nemlig de sundhedsuddannedes og de pædagogisk uddannedes, og sammenligne og fremhæve deres indbyrdes forskelle. Det handler det om at se forskellen mellem de forskellige praksisser, og hvordan de hver især skabes gennem aktiv handlen eller "doing" (Mol, 2011; Turner, 2012; Hitch, Pépin, & Stagnitti, 2014; Wilcock, 2006). "Doing" som begreb indbefatter den enkeltes gøren i en given kontekst, og indbefatter social interaktion og udvikling og mulighed for personlig udvikling og tilfredsstillelse (Wilcock, 2006). Vi anvender begrebet "doing" frem for "gøren" for at indikerer, at der ikke blot er tale om, at den enkelte "gør" noget, men at denne "doing" er intentionel og funderet i bestemte professionsmæssige forståelser og i en bestemt kontekst.

Studiet trækker også på begrebet institutionelle logikker til at fremhæve, hvilke forskelligheder der er tale om i forhold til de forskellige professionsforståelser. Institutionelle logikker defineres som: "They are the basis of taken-for-granted rules guiding behaviour of field-level actors, and they refer to the belief system and related practices that predominate in an organizational field" (Scott, 2001). Det er således et konstrueret begreb, der kan indfange de forståelser, der er indlejret i anvendelse af spiserobotter i en given praksis, og at der godt kan eksistere forskellige logikker på samme tid og sted (Scott, 2001). Vi argumenterer således for, at der i anvendelse af spiserobotter kan eksistere forskellige institutionelle logikker, der kan give forskellige forståelser af anvendelsen. Det er den pointe Greenwood et. al fremfører; at

de forskellige institutionelle logikker der co-eksisterer, kan give anledning til forvirring både blandt ledere og medarbejdere (Greenwood, et al., 2011). Når vi her taler om institutionelle logikker er det vigtigt at påpege, at institutioner er set ind i en sociologisk forståelsesramme, hvor institutioner dækker over normer og regler knyttet til en bestemt opgave eller funktion (Hodgson, 2006). Begrebet institutioner refererer dermed ikke kun bosteder, men også til forskellige uddannelser samt de normer og værdier der er indlejret i de respektive professionsforståelser.

I nyere dansk forskning beskrives pædagoger, ergoterapeuter og sygeplejersker som semiprofessioner, modsat mere rene professioner som læger og jurister. Det betyder, at de på den ene side er udstyret med en særlig autorisation til at udføre samfundets opgaver (Hjort, 2005). På den anden side kan disse professioner, i højere grad end de rene professioner, opleve krydspres, når det gælder politiske styringsmetoder og borgerens krav om indflydelse og kvalitet (Nørregaard-Nielsen, 2005; Mortensen, 2017). Det der definerer og adskiller semiprofessionerne, er dels en særlig specialiseret videnskabeligt viden. Dels en "doing" der skal forstås som en særlig ekspertise i praktisk håndtering af konkrete situationer. Endvidere er der etiske forpligtelser forbundet med at arbejde for klienternes bedste (Hjort, 2005). Vi inddrager ikke etiske forpligtelser i analyserne, og benytter derfor "doing" frem for Hjorts begreb "kunnen". For at indfange mulige modsatrettede forståelser af brugen af spiserobotter benyttes begrebet krydspres til at vise, hvordan de institutionelle logikker kan skabe forvirring blandt medarbejderne.

De to institutionelle logikker og krydspres

Fokus i artiklen er at beskrive, hvordan anvendelsen af spiserobotter kan forstås som

to forskellige "doings". De er udtryk for de to forskellige intentionelle logikker, ved at selve anvendelsen af spiseroboter bliver koblet til de faglige og meningsbærende refleksioner, der ligger til grund for anvendelsen. Der er en sundhedsfaglig "doing", der indeholder den institutionelle logik (Scott, 2001), der handler om holisme, rehabilitering og funktionstræning. Samtidig er der den pædagogiske "doing", der indeholder den institutionelle logik præget af normalisering og relationsdannelse. Da det er muligt, at forskellige institutionelle logikker kan eksisterer på sammen tid (Greenwood et al., 2011), bliver det også muligt at forklare, hvorfor der ikke ses forskel på anvendelsen af spiseroboterne på filmoptagelserne og i observationerne. Selvom der samtidig er stor forskel på, hvordan de forskellige medarbejdere reflekterer over deres anvendelse, afhængig af om de er uddannet inden for sundhedsområdet eller det pædagogiske område. Spiserobotten bliver således repræsentant for de to forskellige forståelser i arbejdet indenfor det specialiserede område, og skaber et krydspres for det pædagogiske personale. De to forskellige institutionelle logikker er lige rigtige, men skal forstås ud fra hver deres præmis. Der er tale om to ontologiske fremstillinger, der er fremkommet gennem den praxiografiske analyse (Mewes et al., 2017).

Begrebet krydspres er oprindeligt udviklet af den norske antropolog Frederik Barth (Barth, 1989; Barth, 2002) (oprindeligt 'krydspres' på norsk, men skrives her med dansk stavning) og dækker over situationer, hvor den enkelte står i en situation, der ikke har en rigtigt løsning. Hvad end der vælges, er det altid den forkerte løsning afhængig af, hvilket perspektiv det ses ud fra (Barth, 1989). I nærværende artikel beskriver krydspres, hvordan de pædagogiske medarbejdere fanges i mellem de to forskellige

institutionelle logikker. Lige gyldigt hvad de vælger, vil det være forkert set ud fra én af de to institutionelle logikker, da de har forskellige udgangspunkter. Problemet opstår, fordi rammerne for det pædagogiske arbejde har ændret sig markant efter indførelsen af NPM-tanken, VUM og kravet om at arbejde rehabiliterende. Det betyder, at arbejdet bliver organiseret og italesat ud fra den institutionelle logik, der tilhører de sundhedsfaglige professioner. Dermed presses den pædagogiske faglighed af både de politiske styringsteknologier og borgerens krav om indflydelse og kvalitet (Mortensen, 2017). Endvidere presses de pædagogiske medarbejdere af, at de skal arbejde rehabiliterende og evidensbaseret. Det stiller det pædagogiske personale i en situation, hvor de kan opleve frustrationer i arbejdet, hvilket dette citat vidner om: "Det at skulle arbejde rehabiliterende, det er jo som om at man skal lære et helt nyt fag". Og som en anden socialpædagog siger: "Det er ligesom om, alt det vi altid har gjort bare, ikke er godt nok længere...".

En anden pædagog fortæller: "Vi skal altid forholde os til nye ting. Nu har alle borgerne fået 'pakker' som dikterer, hvor lang tid den enkelte borger har. Og hvad tror du selv, man kan nå på den tid, som er i de små pakker? Jeg ved godt, at man skal spare, men på et tidspunkt bliver det altså uværdigt, og det giver ikke plads til, at jeg kan lave et fagligt valg i mit arbejde" (Interview med pædagog, august 2018).

Pædagogen oplever, at hun bliver sat i en situation, hvor en borger tildeles 'pakker' der angiver, hvor meget tid den enkelte skal have i støtte, hvilket går ud over fagligheden. Det er et godt eksempel på det krydspres pædagogen fanges i mellem de to institutionelle logikker.

Sundhedspersonalets anvendelse af spiserobotter

Forskellen i anvendelsen af spiserbotterne kom til udtryk under interviewene og i delta-gerobservationerne. Det rationale medarbejderne tillagde anvendelsen af spiserbotten, blev deres forskellige syn på arbejdet. Det er således ikke kun et spørgsmål om, hvad den enkelte medarbejder foretager sig, men mere et spørgsmål om rationale bag handlingen. Det er her den enkelte handling bliver til "doing", da det er her meningen skabes for den pågældende medarbejder (Wilcock, 2006). I forbindelse med observationerne fortalte en af medarbejderne:

"Når man arbejder med personer som disse, altså med rigtig mange forskellige funktionsnedsættelser, så er det vigtigt, at man arbejder ud fra en holistisk tilgang. Man skal altså tænke på det hele menneske og herunder hvad han eller hun, kan lige nu og hvad man gerne vil arbejde hen imod. Det kan godt være, at han kan bruge spiserbotten selv, men hvis man ikke understøtter og træner disse funktioner, så mister han dem langsomt og på et tidspunkt så er de (funktionerne) tabte, og enten skal de genoptrænes, hvilket er meget ressourcekrævende, eller også skal man made ham, hvilket også kræver ressourcer. Det handler altså om at man arbejder, hvad vi i sygeplejesproget kalder for rehabiliterende og gennem almindelige dagligdags aktiviteter, vedligeholder funktionerne" (Sygeplejerske på botilbud, feltnoter juni 2018).

Sygeplejersken fremhæver to væsentlige elementer i hendes forklaring. For det første henviser hun til sygeplejefaglige forståelser om en holistisk tilgang. Netop det at sygeplejen bør være holistisk, fremhæves af Casey som et grundvilkår i sygeplejen, da der ifølge Casey

bør arbejdes holistisk for at sætte patienten i centrum (Casey, 2007). En holdning som også Beck pointerer er et fundament i moderne sygepleje (Beck, 2013). Der bliver derved lavet en kobling mellem anvendelsen af spiserbotten og en sygeplejefaglig forståelse, hvor anvendelsen af spiserbotten bliver til "doing". Der tegner sig et billede af, at professionen indeholder en særlig viden og at denne viden bliver omsat gennem handling – til "doing". Det skal pointeres, at de andre sundhedsfaglige medarbejdere havde lignede fortællinger. F.eks. siger en ergoterapeut under et interview:

"Det særlige ved min (ergoterapeutiske) tilgang er, at vi som ergoterapeuter er holistiske og vi tager udgangspunkt i borgerens ressourcer. Som nu med borger xx, så er det vigtigt at vi træner hans spisefunktion. Her vil jeg nok sige, at der er tale om vedligeholdelsestræning, da han nok aldrig bliver bedre. Det er det, man vil kalde for at arbejde rehabiliterende. Altså hvis du har hørt om det" (Interview med ergoterapeut, marts 2018).

Det ses af ovenstående, at begge faggrupper arbejder rehabiliterende. Dog skelnes der i faglitteraturen mellem rehabilitering og habilitering, hvilket enkelte medarbejdere også beskrev. Dette var dog ikke en skelnen de forskellige faggrupperne generelt benyttede. En social- og sundhedsassistent forklarede det med følgende:

"Jo, det er jo det at arbejde rehabiliterende. Det handler om, at man skal tage udgangspunkt i den enkelte og se på hvilke aktiviteter, man gerne vil deltage i. Og så er det min opgave at understøtte disse aktiviteter, selv om man (borgeren) har nogle funktionsnedsættelser" (Interview med social- og sundhedsassistent, august 2018).

Med denne beskrivelse er social- og sundheds-assistenten ikke langt fra hvidbogens definition af rehabilitering, da den definerer rehabilitering som "en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem borger, pårørende og fagfolk. Formålet med rehabilitering, er at borgeren trods funktionsnedsættelser opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv" (MarselisborgCentret, 2004). Rehabilitering kan også defineres som "an educational, problem-solving process that focuses on activity limitations and aims to optimize patients social participation and well-being" (Wade, 2005). Begge definitioner stemmer godt overens med sundhedspersonalets hensigt med at anvende spiserobotter. Det er interessant, at medarbejderne benytter ord som "rehabilitering" og "funktionsnedsættelse", og det kan være udtryk for en efterrationalisering. Liveng argumenterer dog for, at der særligt indenfor sundhedsprofessionerne, foregår en omsorgsorientering, hvor man lærer det fagsprog, der er forbundet med den pågældende profession (Liveng, 2007). Det betyder, at de begreber der benyttes, er almindelige faglige begreber, der anvendes mellem sundhedsfaglige. De sundhedsfaglige professioner omsætter deres handlinger til en "doing", og som det beskrives af Hjort, har denne "doing" forskellige værdier og normer i arbejdet, som er med til at danne grundlag for en profession. De sundhedsfaglige medarbejdere beskriver deres arbejde som holistisk og rehabiliterende og således italesat ud fra en stærk faglig og sproglig fundering. Brugen af spiserobotter bliver til en "doing", når handlingen kobles til et fagligt begrebsapparat. Det kan også forstås ud fra de institutionelle logikker, som foreskriver en faglighed, hvor det sundhedsfaglige arbejde anses som særligt holistisk og rehabiliterende. Siden Hvidbogens udgivelse har rehabilitering som viden og "doing" vundet indpas i de sundhedsfaglige professioner (MarselisborgCentret,

2004; Hjortbak et. al 2011). Rehabiliteringsbegrebet knyttede sig i begyndelsen til det sundhedsfaglige felt, og man talte om sundhedsfaglig rehabilitering. Først senere lanceredes rehabilitering som et overordnede begreb, der repræsenterer både medicinske, sociale og pædagogiske indsatser (Feiring, 2017). Scott kalder det "taken for granted" (Scott, 2001). At der er nogle selvfølgeligheder indlejret i arbejdet – her at arbejde rehabiliterende. Disse "taken for granted" kommer først til udtryk i interviewene, og det bliver muligt at se på arbejdet som en "doing", der er præget af en særlig sundhedsfaglig institutionel logik.

Pædagogisk personales anvendelse af spiserobotter

På videooptagelserne var der ikke var forskel på, hvordan medarbejderne anvendte spiserobotterne. Det interessante er, at det pædagogiske personale reflekterede anderledes over anvendelsen end det sundhedsfaglige personale. En medarbejder fortalte i forbindelse med observationer;

"Hvis du spørger mig, så vil jeg nok sige, at det handler om relationen. Ligesom alt andet pædagogisk arbejde, så er det spørgsmål om relationen. Når jeg syntes, det er så vigtigt at bruge spiserobotter, så er det fordi det giver nogle helt andre muligheder f.eks. kan borger xx selv styre, hvornår han vil have mad. Jeg kan bruge tiden på at snakke med ham, om hvordan hans dag har været, og om der er sket noget. Der skal ikke så meget til at vælte ham, så det er en mulighed for at have en føling med, hvor han er lige nu" (Interview pædagog, juni 2018).

Den pædagogiske medarbejder kobler tre forhold til sine refleksioner over anvendelsen af spiserobotten; relation, borgerens mulighed for

autonomi og tid til nærværende samtaler. Britta Nørgaard har i sin ph.d.-afhandling forsket i specialområdet. Hun beskriver, at specialområdet er kendetegnet ved at marginaliserede borgergrupper, herunder voksne med en funktionsnedsættelser, historisk er blevet gemt væk af det øvrige samfund. De marginaliserede borgergrupper har levet et uværdigt og overset liv (Nørgaard, 2015). I Nørgaards forskning kobles etiske forskrifter til borgeren. Det afspejles i citatet hvor medarbejderen fortæller, at det er vigtigt, at borgeren ikke bliver glemt men i stedet får mulighed for relationsskabende og nærværende samtaler i spisesituationen. Det er en del af den pædagogfaglige kerneforståelse, og det er relationen og nærværet der for medarbejderen skaber mening i arbejdet. Der er således tale om en institutionel logik, der er baseret på bestemte værdier, viden og forståelser af professionen og som adskiller sig fra den institutionelle logik, som handler om rehabilitering og funktionstræning.

En anden fortæller;

”Ja det er jo det, det er en måde at skabe en følelse af normalitet på. Borger xx kan ikke og kommer aldrig til at kunne spise selv og det er sgu ikke normalt, at man bliver madet når man er 43. At man bare kan sidde og småsnakke. Præcist som du vil gøre hjemme med din familie. Og det er nok det, der er vigtigst. At selv om det er en institution, så kan man godt prøve at skabe nogle normale rammer” (Interview med pædagog, september 2018).

Normalitet spiller ikke kun en rolle for den pågældende pædagog. En anden pædagog fortæller;

”Normalt vil man jo selv kunne bestemme, hvornår man vil spise, altså er man færdig

med at tygge maden osv. Det kan man ikke, når det er pædagogen, der styrer det, så er det bare at være klar, når pædagogen er klar, og det syntes jeg faktisk er lidt uværdigt. Jeg er virkelig glad for, at vi fik de to spiserobotter. Så kan man selv styre det, og det giver lidt kontrol over eget liv. At skabe den værdighed for borgerne. Det er en stor del af det pædagogiske arbejde” (Interview med pædagog, september 2018).

I citaterne fremstår normalitet, værdighed og autonomi over eget liv som væsentlige pointer. Det er begreber, der ligesom relationer er centrale i social- og specialpædagogikkens videnskabelige fundament og praksis (Mortensen, 2017; Gravesen, 2015). De pædagogiske medarbejdere kobler anvendelse af spiserobotter til etiske overvejelser, hvilket er et godt eksempel på, hvordan en “doing” for det pædagogiske personale indeholder bestemte kontekstuelle værdier. Netop et af de elementer som er væsentlige i de stærke institutionelle logikker (Scott 2001). I citatet fortælles om samspillet mellem borger, spiserobot og medarbejder. Der skabes meningsfulde institutionelle logikker omkring medarbejderens “doing” ved etiske overvejelser om, hvilke ‘roller’ spiserobotten og pædagogen spiller for borgerens hverdagsliv. Fælles for begreberne normalitet, værdighed og autonomi er, at de kobler sig til pædagogprofessionens vidensgrundlag (Hedegård, 2011). Ud fra den forståelse er “doing” nødvendig i det pædagogiske arbejde, der er kompleks og kontinuerlig i forandring (Hjort, 2005). Medarbejdernes institutionelle logikker kobler hendes viden med konkrete borgere i specifikke situationer, og angiver hvad den pædagogiske medarbejder bør gøre.

Når pædagogerne fortæller om anvendelse af spiserobotter, har de en helt anden institutionel logik end sundhedspersonalet. For pæ-

dagogerne handler det om, at relationen er en forudsætning for anvendelse af spiserobotter, men også at spiserobotter kan give borgeren overskud til at indgå i værdifulde relationer. For det pædagogiske personale bliver anvendelse af spiserobotter endvidere italesat som en mulighed for, at borgerne oplever større autonomi og værdighed i deres liv.

En pædagog fortæller: "Når man ikke er pædagogisk uddannet, kan det måske være lidt svært at forstå, at der er meget af vores faglighed, der ikke er så let at forklare... Det er jo derfor, man bliver uddannet til pædagog, og du må forstå, at vi er den eneste faggruppe, som arbejder så målrettet med relationen. For dig må det se ud, som om at man bare hjælper med maden og osv., men i virkeligheden så gør vi det jo for at skabe en god relation til borgerne eller for at støtte borgerne, og det er bare ikke så synligt hvis man ikke ved i forvejen" (Interview med pædagog, september 2018).

I udsagnet fortæller pædagogen, at pædagogisk faglighed kan være svært at forstå og forklare, og at det ikke er så synligt for andre faggrupper. Det kan muligvis være et udtryk for det krydspres, den pædagogiske medarbejder oplever. At de på den ene side har autonomi og autorisation qua deres specialiserede viden og "doing" inden for den humanvidenskabelige tradition. Samtidig oplever den pædagogiske medarbejder, at der stilles krav om at kunne forklare og synliggøre sit professionelle arbejde, som hun oplever, er svært at leve op til. Det kan ses som udtryk for at der findes en sundhedsfaglig og en pædagogisk institutionel logik i arbejdet. De to logikker skaber et krydspres, hvor pædagogen stilles over for krav, som hun ikke synes, hun kan leve op til. Primært fordi den sundhedsfaglige logik er ukendt for pædagogerne, og er baseret på andre

værdier end den pædagogiske institutionelle logik. Det betyder, at pædagoger har svære-re ved at italesætte deres arbejde ud fra den sundhedsfaglige institutionelle logik og derfor trækker på den pædagogiske. Og det stiller dem svagere end det sundhedsfaglige personale, når det er fokus på evidens eller rehabilitering i arbejdet. Ahrenkiel mener, at pædagogerne mangler et fagsprog, eller at pædagogernes fagsprog er "mindre" udviklet (Ahrenkiel, 2013). Den sondering vil ud fra en institutionel logik dog ikke give mening, da hver logik har sit eget tilhørende fagsprog og "doing".

Det pædagogiske personale skabte mening i arbejdet med spiserobotterne, ud fra den viden og "doing" der er indlejret i den pædagogiske profession. For dem var brugen af spiserobotter meningsgivende, og skabte værdighed, relationsdannelse og normalisering, så borgerne oplevede autonomi. Hvilket er en anden institutionel logik end den, som for de sundhedsfaglige handler om holisme og rehabilitering af borgerne. Eksemplerne fra det pædagogiske personale handler om at have fokus på relation, normalitet og værdighed i arbejdet samt etiske refleksioner over, hvordan det bedst gøres for hver borger i en specifik situation.

Konklusion

Vi har argumenteret for, at der indenfor det specialiserede område findes to forskellige institutionelle logikker, og at logikkerne indeholder forskellige fagkulturelle værdier og normsæt. Den ene tilhører det pædagogiske område, og omhandler værdighed, relation, normalisering og autonomi. Den anden tilhører det sundhedsfaglige område, og handler om holisme, rehabilitering og funktionsoptimering. De forskellige faglige normer kan sætte de pædagogiske medarbejdere i et krydspres, hvor de ikke kan handle ud fra begge logikker, men skal vælge. De institutionelle logikker er

en praxiologisk fremstilling, og de derfor skal betragtes som en fremanalysering, der tilbyder en forklaring på nogle af de udfordringer, som de pædagogfaglige medarbejdere i dag står i. Vi har også argumenteret for, at den sundhedsfaglige institutionelle logik i dag domineres af en evidensbaseret og rehabiliterende tilgang. Det stiller pædagogerne i et krydspres, da de ikke kan 'handle' rigtigt. Enten kan de vælge at arbejde rehabiliterende, som foreskrevet, og må gå på kompromis med deres egen faglighed. Alternativt kan de handle ud fra deres egen faglige overbevisning, men lever så ikke op til forskrifterne om at arbejde evidensbaseret og rehabiliterende. Det store spørgsmål bliver nu, hvordan ledelser og pædagoger i fremtiden finder balancen mellem de to institutionelle logikker, uden at de pædagogiske medarbejdere oplever at miste deres faglighed. Er det overhovedet muligt at indarbejde den sundhedsfaglige institutionelle logik i den pædagogiske faglighed? Og vil der så stadig være tale om en pædagogisk faglighed?

*Kim Lee^{1,2,4}, Sarah Theilsø Morgan⁴,
Jens Jørgen Astrupgaard³, Lærke Pallesen³,
Jeanette Reffstrup Christensen¹*

- 1 Forskningsenheden for Almen Praksis, Institut for Sundhedstjeneste forskning, Syddansk Universitet, J.B. Winsløvsvej 9a, 5000 Odense C.
- 2 Forskning, Innovation og Videreuddannelse, University College Syd, Lembkesvej 7, 6100 Haderslev
- 3 Institut for Pædagogik, University College Syd, Dyrehave 116, 6000 Kolding

- 4 Enheden for Brugerperspektiv, Institut for Sundhedstjeneste forskning, Syddansk Universitet, J.B. Winsløvsvej 9b, 5000 Odense C.

Kim Lee er uddannet ergoterapeut og har en master i sundhedsantropologi fra Københavns Universitet. Dertil kommer en erhvervs ph.d. i antropologi fra Århus Universitet, hvor han har forsket i sygefravær i den offentlige plejesektor. De seneste år har Kim forsat sin forskning inden for arbejdsmiljøområdet, hvor han har undersøgt organisationskulturens betydning for sygefravær. Herunder hvordan medarbejderne inden for sundhedssektoren oplever at være fanget mellem forskellige krav til dem, og hvordan dette bidrager til medarbejdernes oplevelse af stress.

Kontakt Kim Lee, Klee@health.sdu.dk

Referencer

- Ahrenkiel, A. (2013). *Daginstitutionsarbejde og pædagogisk faglighed*. Frederiksberg: Frydenlund.
- Barth, F. (1989). The analysis of culture in complex societies. *Ethnos*, 54(3-4), 120-142. <https://doi.org/10.1080/00141844.1989.9981389>
- Barth, F. (2002). An Anthropology of Knowledge. *Current Anthropology*, 43(1), 1-18. <https://doi.org/10.1086/324131>
- Beck, C. T. (Red.). (2013). *Routledge international handbook of qualitative nursing research*. Abingdon: Routledge.
- Casey, D. (2007). Nurses' perceptions, understanding and experiences of health promotion. *Journal of Clinical Nursing*, 16(6), 1039-1049. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.01640.x>

- Emerson, R. M., Fretz, R. I., & Shaw, L. L. (2014). *Writing ethnographic fieldnotes*.
- Erlandsen, T. (2013). *Socialpædagogik—En grundbog*. København: Hans Reitzel.
- Feiring, M. (2017). Fra revalidering til rehabilitering – en dansk begrebshistorie. *Tidsskrift for Professionsstudier*, 13(24), 86–97. <https://doi.org/10.7146/TFP.V13I24.96753>
- Gravesen, D. T. (2015). *Pædagogik: Introduktion til pædagogens grundfaglighed*. Systime profession.
- Green, J., & Thorogood, N. (2018). *Qualitative methods for health research* (4th edition). Los Angeles: SAGE.
- Greenwood, R., Raynard, M., Kodeih, F., Micelotta, E. R., & Lounsbury, M. (2011). Institutional Complexity and Organizational Responses. *The Academy of Management Annals*, 5(1), 317–371. <https://doi.org/10.1080/19416520.2011.590299>
- Hammerslev, O., Arnholtz Hansen, J., Willig, I., & Larsen, K. (2009). *Refleksiv sociologi i praksis: Empiriske undersøgelser inspireret af Pierre Bourdieu*. Kbh.: Hans Reitzel.
- Hedegård, K. M. (2011). *Professionsdidaktik: Grundlag for undervisning i professionsrettet uddannelse*. Århus: Klim.
- Hitch, D., Pépin, G., & Stagnitti, K. (2014). In the Footsteps of Wilcock, Part One: The Evolution of Doing, Being, Becoming, and Belonging. *Occupational Therapy In Health Care*, 28(3), 231–246. <https://doi.org/10.3109/07380577.2014.898114>
- Hjort, K. (2005). *Professionaliseringen i den offentlige sektor*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag.
- Hjortbak, B. R., & Rehabiliteringsforum Danmark. (2011). *Udfordringer til rehabilitering i Danmark*. Aarhus: Rehabiliteringsforum Danmark : [Eksp. Marselisborgcentret.
- Hodgson, G. M. (2006). What Are Institutions? *Journal of Economic Issues*, 40(1), 1–25. <https://doi.org/10.1080/00213624.2006.11506879>
- Holst Mortensen, T. (2017). *Grundfaglig viden om pædagogiske miljøer og aktiviteter*. Akademisk Forlag.
- Kerr DJR, Deane FP and Crowe TP (2019) Narrative Identity Reconstruction as Adaptive Growth
- During Mental Health Recovery: A Narrative Coaching Boardgame Approach. *Front. Psychol.* 10:994. doi: 10.3389/fpsyg.2019.00994
- Liveng, A. (2007). *Social- og sundhedshjælperelvers omsorgsorientering og hjælperarbejdets modsætningsfyldte krav*. 17.
- George A. Marcus (1995), “Ethnography in/of the World System: The Emergence of Multi-Sited Ethnography “. In: *Annual Review of Anthropology*, vol. 24, pp. 95-117.
- Mewes, J. S., Elliot, M. L., & Lee, K. (2017). Cutting through the layers: Alternating perspectives and co-laborative analytic approaches to understanding occupation and its objects. *Journal of Occupational Science*, 24(4), 482–493. <https://doi.org/10.1080/14427591.2017.1373374>
- Mik-Meyer, N., & Villadsen, K. (2009). *Magtens former: Sociologiske perspektiver på statens møde med borgeren*. Kbh.: Hans Reitzel.
- Mol, A. (2011). ONE, TWO, THREE: Cutting, Counting, and Eating. *Common Knowledge*, 17(1), 111–116. <https://doi.org/10.1215/0961754X-2010-042>
- Mol, Annemarie. (2002). *The body multiple: Ontology in medical practice*. Durham: Duke University Press.
- Mortensen, T. (2017). *Grundfaglig viden om profession og samfund* (Bd. 2017). Akademisk forlag.
- Nørgaard, B. (2015). Anerkendelsesfravær og opmærksomhedskunst: En fænomenologisk undersøgelse af mødet mellem den voksne borger med intellektuel funktionsnedsæt-

- telse og den professionelle. *The PhD Series of the Faculty of Social Sciences*, Aalborg University. <https://doi.org/10.5278/VBN.PHD.SOCSCI.00004>
- MarselisborgCentret (2014). Rehabilitering i Danmark. Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet. <https://viden.sl.dk/artikler/socialpaedagoger/uddannelse-og-kompetenceudvikling/rehabilitering-i-danmark/>
- Scott, W. R. (2001). *Institutions and organizations* (2nd ed). Thousand Oaks, Calif: Sage Publications.
- Shore, C., & Wright, S. (2003). *Anthropology of Policy: Perspectives on Governance and Power*. Routledge.
- Slade, M., & Longden, E. (2015). Empirical evidence about recovery and mental health. *BMC Psychiatry*, 15(1), 285. <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0678-4>
- Socialstyrelsen (2012). ABT-projektet – Spiserobot til borgere med fysisk handicap. <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/spiseroboter>
- Turner, B. (2012). *Routledge Handbook of Body Studies* (1. udg.). <https://doi.org/10.4324/9780203842096>
- Wade, D. T. (2005). Describing rehabilitation interventions. *Clinical Rehabilitation*, 19(8), 811–818. <https://doi.org/10.1191/0269215505cr923ed>
- Walsh, R., Drasga, R., Lee, J., Leggett, C., Shapnick, H., & Kottorp, A. (2018). Activity Engagement and Everyday Technology Use Among Older Adults in an Urban Area. *American Journal of Occupational Therapy*, 72(4), 7204195040p1. <https://doi.org/10.5014/ajot.2018.031443>
- Wilcock, A. A. (2006). *An occupational perspective of health* (2nd ed). Thorofare, NJ: SLACK.