

Erfaring med hospitering som metode for å finne sin plass som psykolog i kommunen, og for å bidra til å fremme samarbeid og helhetlig hjelp

Skriftlig arbeid til spesialiteten i samfunn- og allmennpsykologi

Utviklingsarbeid: metodeutvikling

Mari Eidissen Myrland

Kommunepsykolog Karlsøy kommune

Tlf Jobb/privat:947 81 831 /909 42 386

mari.e.myrland@karlsoy.kommune.no

Forord

Jeg har valgt å levere oppgaven under kategorien utviklingsarbeid. Prosjektet er imidlertid nybrottsarbeid og denne type oppgave passer kanskje ikke helt inn i de vanlige formene for spesialistoppgave. Jeg har valgt å gjøre noe litt annerledes, men jeg har tro på at det kan inspirere andre. Målet er ikke å gjøre en teoretisk studie av hospitering, men å teste det ut i praksis som et verktøy som kan bedre samarbeidsforholdet i kommunen, og for å komme i posisjon som psykolog i kommunen.

For meg har det å jobbe med dette prosjektet vært givende, lærerikt og ikke minst nyttig i min jobb som kommunepsykolog. Jeg er glad at jeg har kunnet jobbet så systematisk og detaljert med dette slik at det også har endt i en spesialistoppgave. Jeg har underveis hatt inspirerende og motiverende veiledning fra Anne-Kristin Imenes. Jeg er veldig takknemlig for engasjementet ditt. Hospitering som en metode er noe du har introdusert meg for, og noe du brenner for og har tro på. Dette har vært gøy å samarbeide om. Samarbeidet har skapt synergieffekter - jeg har stilt med min kompetanse, du med din, og til slutt har det blitt til noe større enn vi kunnet gjort hver for oss (synes jeg, da).

Jeg håper denne teksten og fremgangsmåten kan inspirere andre og gi et nyttig utgangspunkt til å bygge videre på i rollen som kommunepsykolog.

Innholdsfortegnelse

FORORD	i
Del 1: BAKGRUNN	4
Å være kommunepsykolog er (fortsett) pionerarbeid.....	4
Suksesskriterier og barrierer for psykologer i kommuner.....	4
Å samarbeide for å gi helhetlig hjelp.....	5
Hva er tverrfaglig samarbeid?.....	6
Vårt unike bidrag.....	6
Våre snublesteiner og glippsoner for tverrfaglig samarbeid.....	7
Del 2: HOSPITERING	
Hospitering som metode.....	8
Henvendelse om hospitering	9
Mottakelse og respons på henvendelsen.....	10
Hospitering hos sosiallæreren	10
Dette gjorde inntrykk.....	12
Hva kan psykologen bidra med?	13
Eksempler på individnivå.....	13
Eksempler på systemnivå.....	13
Hospitering hos psykisk helse- og rustjeneste	14
Dette gjorde inntrykk.....	16
Hva kan psykologen bidra med?	17
Eksempler på individnivå.....	17
Eksempler på systemnivå.....	17
Hospitering hos fastlegen	18
Dette gjorde inntrykk.....	20
Hva kan psykologen bidra med?	20
Eksempler på individnivå	21
Eksempler på systemsaker.....	21
Hospitering hos NAV	21
Dette gjorde inntrykk.....	25
Hva kan psykologen bidra med?	25
Individsaker.....	25
Systemsaker.....	25
Del 3: REFLEKSJONER I ETTERTID – dette sitter jeg igjen med	26
Å veilede på armlengdes avstand.....	27
Hva med taushetsplikten?	28
Noen viktige betraktninger.....	29
Hemmeligheten i all hjelpekunst.....	30
Søren Kierkegaard – Hjelpekunst:.....	30
AVSLUTNING	31
REFERANSELISTE	32

Del 1: Bakgrunn

Bakgrunnen for valg av tema var ønsket om å lære mer om hvordan psykologtjenesten kan bistå og supplere allerede eksisterende tjenester i kommunen. Mange kommunepsykologer vil gjerne jobbe tverrfaglig, men kan streve med å komme i posisjon til å bidra godt inn i det tverrfaglige samarbeidet. Kompetansen er etterspurt og sterkt ønsket. Likevel kan både psykologene selv, og andre rundt, være usikre på hvordan best bruke psykologkompetansen.

Spesialistoppgaven bygger på egen erfaring med å være ansatt som psykolog i en liten kommune. Prosjektet har for meg vært et feltstudium og en åpen undersøkelse for å lære. Hospiteringen har tjent to funksjoner for meg som kommunepsykolog: Å finne min plass i kommunen – og å bidra til bedre tverrfaglig samarbeid for å fremme helhetlige tjenester.

Å være kommunepsykolog er (fortsatt) pionerarbeid

Ingen kommuner er like, og nøyaktig hva psykologer i kommunen skal jobbe med må tilpasses lokale forhold som kommunens behov og størrelse, eksisterende tjenester og ressurser. KS har en gang uttalt at psykologer må lære seg å lukeparkere i den enkelte kommune, fordi det er fullt av fagfolk der fra før. Spesialrådgiver Annette Clausen i Norsk psykologforening har for flere år siden uttalt at å jobbe som kommunepsykolog er pionerarbeid. Begge oppleves fortsatt som treffende beskrivelser.

Siden 2020 er det lovfestet at kommuner skal ha knyttet til seg psykolog (Helse- og omsorgstjenesteloven, 2011, § 3.2.). Det er ikke tydelig definert ansvar i føringene, men psykologen skal bidra inn som en ressurs i kommunens ansvar for å fremme psykisk helse, forebygge sykdom og behandle psykisk lidelse.

Suksesskriterier og barrierer for psykologer i kommunen

Det kan være utfordrende å vite hva som er det beste utgangspunktet for en kommunepsykolog for å kunne bidra inn i kommunens samfunnsoppdrag med å forebygge og behandle psykisk lidelse. Som nytilsatt kan det føles vanskelig å finne sin plass i kommunen. I SINTEF sin rapport og devaluering av psykologer i kommunale helse og omsorgstjenester (Kaspersen et al., 2018), som er en del av en større

følgeevaluering av Kompetanseløft 2020, finnes kanskje noen ledetråder. Der trekkes det frem at mulighetene for å lykkes i å bidra til økt kvalitet og kompetanse i det kommunale tilbudet reduseres dersom psykologer har diffuse arbeidsoppgaver (dårlig definerte stillinger) og/eller dårlig forståelse av organisering og system, samt uavklarte forventninger mellom psykologen og de øvrige ansatte i tjenesten. Det løftes derfor frem at det er svært viktig at kommunen ved etablering av psykologstillingen gjør et godt grunnarbeid sammen med de ansatte som skal samarbeide med psykologen(e), slik at forventninger avklares. Like viktig er det at psykologen som ansettes anerkjenner den kompetansen som finnes i tjenesten fra før, og bruker tid på å finne ut hvordan vedkommende best kan bidra til å styrke det teamet som allerede eksisterer.

Å samarbeide for å gi helhetlig hjelp

Det er viktig at de som trenger hjelp får det så tidlig som mulig. Hvis ikke er det stor sannsynlighet for at utfordringene for den enkelte blir større og vanskeligere. For å gi god hjelp vil det i mange tilfeller være behov for innsats fra flere sektorer, forvaltningsnivåer, tjenester og profesjoner. For den enkelte kan problemene handle om utfordringer på grunn av dårlig fysisk eller psykisk helse, utenforskap, vanskelige livssituasjoner, fattigdom, rus, eller vold. Slike utfordringer kan ofte ikke løses hver for seg, eller én av gangen, og det er derfor viktig med en samordnet innsats. Bedre samordning og samarbeid har derfor vært et tema i nær alle offentlige utredninger, strategier og reformer de siste to tiår (Hansen et al., 2019). For eksempel har Helse- og omsorgstjenesteloven, barnevernsloven og sosialtjenesteloven bestemmelser om plikt til å samarbeide for å sikre at de som skal bruke tjenestene får et godt tilbud. I § 3-4 i Helse- og omsorgstjenesteloven understrekes kommunens plikt til: *«... å legge til rette for samhandling mellom ulike deltjenester innad i kommunen og med andre tjenesteytere ... kommunen skal samarbeide med fylkeskommune, regionalt helseforetak og stat, slik at helse- og omsorgstjenesten i landet best mulig kan virke som en enhet.»* Målet til den nye barnevernsreformen (virksom fra 2022) og endringer i barnevernloven, er at flere barn og familier skal få den hjelpen de trenger, når de trenger den, og at tjenestetilbudet i større grad skal tilpasses lokale forhold (Barne- og familiedepartementet, 2021) . Grunnpillarene i reformen er forebygging og tidlig innsats, helhetlig tjenestetilbud, samarbeid på tvers av sektorer, kommunal styring og samarbeid på tvers av kommuner.

Verktøy som individuell plan (Helse- og omsorgstjenesteloven, 2011, §7 -1) og koordinator (Forskrift om habilitering og rehabilitering, 2011) er viktige virkemidler for samhandling og forutsigbarhet i forløpet på tvers av nivå og sektorer.

I tillegg har vi som offentlig ansatte tjenesteutøvere en plikt etter forvaltningsloven (1967) til å tilrettelegge og være los i systemet for brukerne. Plikten til å samarbeide kan dessuten følge av egne interne instruksjoner i den enkelte etat og kommune.

Hva er tverrfaglig samarbeid?

Flerfaglighet er beskrevet som at alle tar ansvar for sitt i en felles prosess (Imenes, 2018). I flerfaglige arbeidsprosesser jobber de ulike faggrupper ved siden av hverandre med atskilte fagområder. Hvert fag bidrar til å belyse problemet, men det etableres ingen direkte kontakt mellom de ulike innfallsvinkler og kunnskapsbaser som fagene representerer (Helsedirektoratet, 2017). For å få til tverrfaglighet er flerfaglighet en forutsetning. Tverrfaglighet er å ta ansvar for både sitt og for en mest mulig helhetlig tilnærming til brukernes behov (Helsedirektoratet ref. i Imenes, 2018). Tverrfaglighet kan forstås som medskapning: Det vi skaper sammen for å fylle mellomrommet mellom oss (Imenes, 2018). Den faglige merverdien utvikles i fellesskap gjennom diskusjoner og refleksjoner mellom samarbeidspartnere (Helsedirektoratet, 2017). Det handler enkelt sagt om at vi samarbeider på tvers for å oppnå bedre resultater.

Vårt unike bidrag

Når vi jobber sammen om en sak fra ulike tjenestehold har vi med oss et sett med «briller» som gjør oss fininnstilt på vårt definerte ansvarsområde eller mandat (Hansen et al., 2019). «Brillene» vi tar på oss er preget av blant annet våre faglige forståelsesrammer, profesjonskunnskap, kultur, og av om vi jobber system- eller individrettet (Hansen et al., 2019). For at det tverrfaglige samarbeide skal fungere, er det viktig at alle de involverte fagpersonene har en trygg og tydelig faglig identitet fra yrket sitt (Haugan, 2020). Det er viktig å være bevisst hva som er innenfor din kompetanse, og hva andre yrkesgrupper kan bidra med. Videre er det også viktig å forstå seg selv som medansvarlig for å skape kultur for samarbeid og kommunikasjon.

Lagarbeid skjer ikke av seg selv. «Samarbeidsmuskelen» må trenes og det handler mest av alt hvor høyt vi prioriterer slikt arbeid blant daglige gjøremål (Imenes, 2018).

Våre snublesteiner og glippsoner for tverrfaglig samarbeid

Samarbeid kan være utfordrende, og ikke alle tjenester samarbeider godt med hverandre. Selv om bedre samordning og samarbeid har vært høyt på den politiske dagsorden i mange år, er det også rapporter og dokumentasjon som viser at samarbeid er et sviktområde (for eksempel: NOU 2017:12; Hansen et al., 2019; Meld.St. 30 (2011-2012); Brøndbo, 2018).

Flere har forsøkt å peke på og identifisere snublesteinene i samarbeidet. Bildet viser at svikt i samarbeid kan skyldes mange ting. Noen ganger kan taushetsplikt stå i veien for samarbeid. Knappe ressurser kan gjøre at man prioriterer bort samarbeid. Samarbeid kan også hemmes av at det ikke er etablert gode systemer eller retningslinjer internt. Andre ganger kan samarbeidet begrenset av de ulike tjenestenes manglende kjennskap til hverandres kompetanse og tilbud. Samarbeidet kan også påvirkes av faglig uenighet eller en underliggende profesjonsstrid.

På et organisatorisk plan pekes det på at forvaltningen er delt i sektorer. En slik organisering gjør at de ansatte i tjenestene i kommunen arbeider fra ulike samfunnsoppdrag og prioriteringer. Sektorene og tjenestene har forskjellig historie, kompetanse og kultur. De er organisert forskjellig, med ulike systemer for finansiering og juridisk rammeverk (Hansen et al., 2019). Praktiske hindringer knyttet til at man ikke har felles IKT systemer, gjør at kommunikasjon på tvers av tjenestene blir utfordrende og kan få konsekvenser for samarbeidet.

Det er også påpekt at enkelte perioder er særlig sårbare for glipper i samarbeidet. Det er i grenseflatene mellom tjenestene, hvor ingen tar ansvar, at potensielle glippersoner kan oppstå (Hansen et al., 2019). Det viser seg at det er i forbindelser med overganger at personer lettere faller igjennom. For eksempel i overgangene mellom ulike arenaer som barnehage, grunnskole, ungdomsskole, videregående skole, utdanning og arbeidsliv. Ting kan hope seg opp i disse periodene samtidig som kontinuiteten i oppfølgingen reduseres.

Hvordan kan man overkomme noen av disse snublesteinene? En god plass å begynne er å øke kunnskapen og kjennskapen til de en skal jobbe på lag med. Vi har nytte av å vite hvem de er, hva de er gode på, hvordan arbeidshverdagen er og hvor handlingsrommet deres er. Kjennskap, gjensidig respekt og aksept for hverandres roller er viktige faktorer for at vi som hjelpere skal kunne jobbe sammen og gi helhetlig og sømløs hjelp (Imenes, 2018a). Det trekkes frem at kanskje den beste måten for å øke kvaliteten på samhandlingen er gjennom å hospitere hos hverandre (Imenes, 2018a). Jeg lot meg inspirere av Imenes råd om hospitering (Imenes, 2018b).

DEL 2: Hospitering

Hospitering som metode

I denne delen vil jeg beskrive fire forskjellige hospiteringsforløp. Gjennomføringen av hvert hospiteringsforløp har bestått av fire steg:

- 1) Henvendelse: Både skriftlig og muntlig
- 2) Hospiteringsdag(er) med notatføring
- 3) Refleksjon og bearbeiding av observasjon: Inntrykk, identifisering av samarbeidsmuligheter på individ og systemnivå
- 4) Tilbakemelding til de jeg har hospitert hos

Det er nyttig å operere med en enkel metode for seg selv. Det gjør det lettere å dra med seg erfaringene og få bearbeidet de senere. Dette er har vært min metode, og stegene er blitt til i samarbeid med veileder Anne-Kristin Imenes, og er en form jeg håper andre kan følge om de velger å hospitere.

Det er nyttig å ta notater underveis i hospiteringen eller like etterpå. Like viktig er det å ta seg bryet og tiden til å reflektere i etterkant. En må også prioritere å gi tilbakemelding til de en har hospitert hos. For å kunne gi en god tilbakemelding er notater og refleksjon viktige forutsetninger.

Senere i teksten vil jeg gjengi mine observasjoner i notats form. Hensikten er at du som leser skal kunne være fluen på veggen og få en opplevelse av med-observasjon.

Notatene er umiddelbare observasjoner, inntrykk og betraktninger. Settingen har vært ulik hos de forskjellige tjenestene og notatene preges av det. For hvert

hospiteringsforløp vil du som leser i etterpåk få innblikk i hva som gjorde inntrykk og forslag til hva psykologen kan bidra med på individ- og systemnivå.

Henvendelse om hospitering

Å hospitere betyr, ifølge Store norske leksikon, å delta i arbeid for å lære, uten å være fast ansatt (Henriksen, 2020). Det har sitt utspring fra latin og betyr «ta inn et sted som gjest». Dette var mitt utgangspunkt da jeg sendte en henvendelse til sosiallærer, kommuneoverlege, NAV og psykisk helse- og rustjeneste med følgende tekst:

«Jeg ønsker å hospitere hos dere for å lære mer om tjenesten og få en bedre forståelse for hvordan vi kan samarbeide. Målet er også å lære mer om hvordan psykologtjenesten kan bistå for å gi et godt og helhetlig tilbud til brukerne i kommunen».

Jeg ga noen eksempler på hva jeg ønsket å observere

Gjennom hospiteringen ønsker jeg å observere hvordan din arbeidshverdag er, og hvilke problemstillinger og faglige utfordringer du møter.

Jeg ønsker å lære mer om:

- *Hvordan tjenesten er organisert og utformet*
- *Hvilken rammer og rutiner dere har i arbeidshverdagen*
- *Møtepunkter innad i tjenesten / med andre*
- *Hvilke temaer dere er opptatt av /satsninger*
- *Hvilke type samtaler og brukermøter dere har*
- *Hvilke problemstillinger dere møter*
- *Refleksjoner og drøftinger rundt ulike faglige temaer*

Jeg hadde også en oppsummering av mulige gjensidige gevinster:

Hospiteringen vil gi meg økt kunnskap om arbeidsfeltet og tjenesten. Vi kan bli bedre kjent og oppdage nye måter å bruke hverandres kompetanse på. Kan hende vi ser nye muligheter for tjenesteutvikling og samarbeid som kan komme brukerne til gode? Jeg er åpen og kommer for å lære.

Til slutt sa jeg litt om samtykke/taushetsplikt:

Når jeg deltar på brukermøter, må dette samtykkes til av bruker før brukermøtet starter. All helseinformasjon jeg blir gjort kjent med er underlagt taushetsplikt jfr. helsepersonelloven.

Mottakelse og respons på henvendelsen

Tjenestene var positive og raske med å svare at dette var noe vi skulle få til, og stilte sin arbeidstid tilgjengelig for dette prosjektet. Det var bare å planlegge for hvor og når. Varigheten på hospiteringen varierte fra én dag til fire dager. Lengden på hospiteringen ble påvirket av faktorer som stillingsprosent og antall ansatte i tjenesten. Jeg har totalt hatt 8 dager hvor jeg har hospitert hos fire kommunale tjenester. Jeg vil presentere mine observasjoner og refleksjoner underveis. I forkant og underveis i hospiteringen forsøkte jeg å se gjennom de ulike tjenestenes føringer, veiledere og plikter, for å ha en viss grunnforståelse. Dette var nyttig bakgrunnskunnskap å ha med når jeg var på besøk hos mine kollegaer i andre tjenester.

Hospitering hos sosiallæreren

Helt fra starten som nytilsatt skjønnte jeg at sosiallæreren har en viktig og betydningsfull jobb med hensyn til å være tett på barn og unge. Gjennom sin tilstedeværelse på skolen får sosiallærer generell informasjon om trender, kultur og dynamikk på gruppenivå. Han får en forståelse om hva som «rører seg» og hva elevene er opptatt av. Sosiallæreren får en god kunnskap om normalutvikling og har dermed også gode forutsetninger for å fange opp tidlig de som faller utenfor.

Sosiallærer var øyeblikkelig positiv til forespørselen og inviterte meg inn i en arbeidshverdag kort tid etterpå.

En dag hos sosiallærer ...

Sosiallæreren har eget kontor på skolen. Han benytter et lappsystem som elevene kan trekke for å «bestille time». Ellers igangsettes det meste individrettet arbeidet som «ad hoc» samtaler. Han har friheten til å sjonglere roller slik han ønsker, og kan derfor hoppe mellom å være lærer i naturfag og sosiallærer samme dag. Det er en fordel, men samtidig utfordrende. Hans væremåte tilpasses etter om han jobber en-til-en eller er i klasserommet.

Hvilke temaer sosiallæreren fokuserer på endrer seg veldig i løpet av ukene og månedene i året. Det er et resultat av at resursen er begrenset - han må forsøke å fokusere på en ting av gangen. Akkurat nå er det karriererådgivning til 10. kl. som er i fokus på grunn av søknad og opptak til VGS.

Sosiallæreren har ingen rapporteringsplikt og slipper å føre timer. Men arbeidet går likevel fort over rammene til stillingen. Årsaken til det er at han blir engasjert og ønsker å hjelpe.

Jobben handler mye om å prøve å ta tak i ting med en gang de oppstår, og før det eskalerer og blir til et problem. Eksempel på tiltak kan være å gjøre små grep som tilrettelegger skolehverdagen til det bedre. Det beste er når en samtale er nok for å være til hjelp.

Han har som mål om å være den trygge voksne, en voksen som sier med hele seg «*denne praten kan jeg ta*». Han sier at det er en kontinuerlig undring og vurdering angående profesjonalitet, og behov for samarbeid med andre fagfolk. Han opplever at han tar på seg mye av byrden til barn. Han har opplevd å være den første en elev åpner seg for om en svært vond erfaring. Det var ikke saksgangen med hensyn til å koble på riktige tjenester som var mest krevende, men å bære på informasjonen. Det gjør vondt å tenke på at noen må oppleve fæle ting.

Sosiallæreren har undervisning i klasserommet: Går gjennom søknadsprosessen til videregående skole. Veileder i plenum og viser det på storskjerm. Åpner opp for individuell hjelp på kontoret etterpå. Ber om tilbakemelding på faget «Karrierevalg» og bruker ispinner med navn på for å trekke tilfeldig navn. Går gjennom alle.

Fortsettelse på neste side...

Individsamtaler på kontoret: Sosiallærer rekker å møte omtrent halve klassen til en kort individuell samtale rundt deres søknadsprosess. Resten vil han snakke med en annen dag. Han er veldig resursorientert i møtet med elevene. Han fokuserer på hva de er gode på og støtter de der de er i prosessen. Han forsøker aktivt å utvide perspektiver og refleksjoner. Øker motivasjonen. De aller fleste skal søke yrkesrettet. Få tar studiespesialisering. Prøver å motivere de som er skolelei til å holde ut noen måneder til. Sosiallæreren gir tydelig tegn på at han kjenner elevene, deres interesser, familie og prestasjoner på skolen. Jeg tror elevene føler seg sett og hørt.

Sosiallærer som inspektør i friminutt: Han går innom klasserom, trør i gangen, småprater med elevene. Han fleiper og opprettholder en god tone med elevene. Svarer på spørsmål knyttet til fag og timeplan. Bytter roller og hatter hele tiden. Jeg klarer ikke helt å henge med. Han er jo i tillegg til sosiallærer, lærer i naturfag, samfunnsfag, gym, svømming, lærer på kulturskolen og aktiv i den lokale brettklubben. Alle disse rollene kommer frem via henvendelser til og fra elever i løpet av 10 minutter med inspektørrunde.

Notat slutt.

Dette gjorde inntrykk

Jeg ser at han gjør et viktig arbeid bare ved å være til stede. Det er verdi i å observere, lytte og se. Han har et årvåkent og oppmerksomt blikk på elevene. Følger med på elevene som individer, men også som en del av en større gruppe. Danner og bygger relasjon hele tiden slik at når det er elever som trenger å «ta den praten» så er han tilgjengelig og klar. Jeg misunner, og ser verdien i at han kan småprate og møte elevene i situasjoner med tull og tøys og rundt ting de er opptatt av i friminuttene, for senere å kunne ha mer alvorstyngede samtaler. Jeg tenker at det er her han legger grunnlaget for at elevene skal kunne tørre å snakke med han når ting blir vanskelig.

Hva kan psykologen bidra med?

Eksempler på individnivå: Jeg ser at det må være tøft å høre om vanskelige situasjoner til barn. Han er alene i sin stilling som sosiallærer, og har sånn sett ingen å lene seg på i slike situasjoner. Det kan bli ensomt og utfordrende om man ikke har gode rutiner for samarbeid og muligheter for faglig støtte. Psykologen kan bidra og være tilgjengelig for «utsnakk» etter vanskelige samtaler eller opplevelser. Jeg får ganske raskt tanker og bilder knyttet til elementet «*hender som holder hender*» fra Trygghetssirkelen (se f.eks. Powell et al., 2015), og om *leirbålet* til Per Isdal (2017). Jeg tror at sosiallærer vil kunne ha nytte av dialog og støtte rundt hvordan håndtere egne følelser i møte med vonde historier og skjebner. Empatiske mennesker berøres og det koster å bry seg. Vi trenger steder hvor vi kan åpne oss, fortelle, og vise følelser, og hvor vi blir lyttet til, forstått og støttet (Isdal, 2017).

I flere av de vanskelige sakene som sosiallærer møter på i sitt virke, vil psykologen kunne være en nyttig samarbeidspartner. Psykologen kan inviteres inn og jobbe skulder ved skulder for å hjelpe eleven. Vi kan bidra med hvert vårt fagperspektiv og sammen få til noe nytt og bedre. Samarbeidet vil kunne føles avlastende, ved at man står sammen. Det motsatte er at den ene overtar saken. Da kan man miste et nyttig og verdifullt perspektiv og hjelpen som gis vil ikke være like god.

Faste og jevnlige samarbeidsmøter vil være en god ting å få på plass. Det vil bidra til å holde samarbeidsmuskulaturen varm. I slike møter kan en drøfte saker anonymt på et tidlig stadie, og samtidig være flere om vurdere hjelpetiltak og hjelpebehov. Gjennom drøfting og dialog vil man utvide kunnskapen om hverandres kompetanse og også lettere hekte hverandre på prosjekter som gjør at man fortsatt utvikler seg faglig sett. Det vil kunne oppleves inspirerende og meningsfullt.

Eksempler på systemnivå: Sosiallærer hadde karriereveiledning som tema da jeg hospiterte og elevene var midt i prosessen med å velge linje på videregående skole. Som det ble påpekt innledningsvis er det særlig i overganger mellom ulike areaer at mulige glippsoner oppstår. Våre elever er ekstra sårbare som må flytte på hybel til en annen plass for å gå på videregående. I denne overgangen mister de det de kjenner til av trygghet og sikkerhetsnett, som kontaktlærer, sosiallærer og helsesykepleier - profesjonelle voksne som har vært en del av deres hverdag i mange år. I tillegg skal de på bo på hybel, uten den daglige fysiske kontakten med sine foresatte. Statistikken viser

også at det er stort frafall i videregående skole for elever fra vår kommune. I tillegg viser tall fra sist ungdataundersøkelse at 31 % av ungdommene i vår kommune rapporterte om mange psykiske plager den siste uken. Disse vanskene og plagene tar de med seg når de flytter, og behovet for hjelp og støtte kan dermed øke i en allerede krevende situasjon med flytting og tilpasning til ny skolehverdag. Foresatte kan også være ukjent og uvitende om mulige hjelpetiltak på den nye skolen og i den nye byen. Dette tilsier at vi må være ekstra oppmerksomme og jobbe hardt for at overgangen og mellomrommet som blir skapt, fylles med god hjelp og gode tiltak. Psykologen kan være med å styrke det arbeidet som gjøres her. Eksempler kan være å jobbe på systemnivå, gjennom blant annet å synliggjøre denne glippsonen for administrasjonen i kommunen og politikerne, og fremme viktigheten og mulig effekt av å opprette stillinger som miljøterapeut eller ungdomslos, som har en særskilt oppgave i å følge elevene tett underveis i overgangen. Kommunen kan kanskje søke tilskuddsmidler for å opprette disse stillingene? Dette er kommunens ungdommer, som har familie og nettverk i kommunen, og som man ønsker skal flytte hjem igjen etter endt utdanning og på den måten snur trenden med fraflytting i kommunen. Det er dermed en personlig gevinst, men også en potensielt stor gevinst for kommunen, dersom de klarer denne overgangen bra.

Hospitering hos psykisk helse og rustjeneste

Kommunens psykisk helse- og rustjeneste gir ulike hjelpetilbud til de over 18 år. De har en betydningsfull rolle i å se og hjelpe noen av de mest sårbare i kommunen vår. Mange andre tjenester og fagfolk i kommunen avhenger av et godt samarbeid med denne tjenesten. Tjenesten er flerfaglig bygd opp med stillinger som psykiatrisk sykepleier, sosionom, helsefagarbeider og miljøterapeut. Tjenestetilbudet følger av helse- og omsorgstjenesteloven (2011).

Tjenesten ønsket meg velkommen med en gang og jeg fikk anledning til å hospitere flere dager hos dem.

En dag hos psykisk helse- og rustjeneste ...

Tjenesten har som mål å jobbe med å *bedre* den psykiske helsen ved å blant annet å øke graden av mestring og sosial deltakelse, samt bedre evnen til å takle motgang og belastninger i livet. I alle brukermøtene har de fokus på de grunnleggende faktorene som levevaner, relasjoner, arbeid og økonomi.

I tillegg til samtaler, utøves det også lett praktisk bistand der det ansees hensiktsmessig. Det praktiske arbeidet de ansatte gjør beskriver de som meningsfullt og viktig for brukeren. For meg virker det som de strekker seg langt for å være til hjelp.

Tjenesten følger opp de som er ekstra sårbare i samfunnet. Det er flere brukere med alvorlig psykisk lidelse og som har lav boevne på grunn av sine helseutfordringer. Denne brukergruppen kan ha store svingninger i fungering og hjelpebehov. Tjenesten monitorerer funksjon og tilpasser hjelpen etter hvor brukerne er i sitt sykdomforløp. Brukerlisten endrer seg ikke stort over år. De fleste som de følger opp i dag har et livslangt oppfølgingsbehov. Likevel virker det som at de ansatte er gode på å se små detaljer som blir bedre. Jeg opplever at de ansatte har et beundringsverdig genuint og synlig ønske om å bedre hverdagen til sine brukere. De er også svært fleksible som flytter på vakter og utvider arbeidstiden til det beste for brukerne, langt mer fleksibel enn en kan forvente. Det forteller meg at de forstår og føler på at det de gjør er viktig.

De ansatte i tjenesten blir tillitspersoner for brukerne. De blir brukernes kontaktperson og bindeledd til andre tjenester og fagfolk. De oppretter avtaler, kjører og er reisefølge hvis det er nødvendig.

De er flere i tjenesten, men selve arbeidsdagen og arbeidsutførelsen gjennomføres som «alenearbeid». Dette sier de kan noen ganger bli utfordrende. De må stå i tøffe, krevende og noen ganger farlige situasjoner, med få andre å støtte seg på. Tjenesten jobber i turnus, og problemstillingen er særlig aktuell når de jobber alene på kveld eller i helgene. Da er heller ingen andre tjenester og samarbeiderpartnere, enn legevakt og ambulanse, tilgjengelig.

Fortsettelse på neste side ...

En dag hos psykisk helse og rustjeneste ... fortsettelse ...

Det å stå alene i vanskelig saker kan påvirke fravær og turnover. Andre faktorer som blir nevnt i tilknytning til den problemstillingen er krevende arbeidsforhold. De strekker seg langt, og tåler mye, når de går inn i hjem som har stusselige forhold. Det meste av hjelpen som gis gjennomføres nettopp som hjemmebesøk. Dette blir deres arbeidsmiljø. Når en oppholder seg flere timer i eksempelvis røykfylte hjem kan det føre til «slitasje» på kompetent personell som i verste fall fører til at en må bytte arbeidssted for å ivareta egen helse.

De ansatte i tjenesten er ofte ute på «oppdrag», og fagleder er gjerne eneste tilgjengelige på rådhuset. Det gjør at andre tjenester ofte tar tak i henne for å overbringe viktig informasjon eller stille spørsmål. Disse gis i noen tilfeller «i døra» eller på vei til møter. Beskjedene må huskes og følges opp på et senere tidspunkt. Dette fører til en del ekstraarbeid, og kan få ringvirkninger og konsekvenser for arbeidstid og total arbeidsbelastning. Havner i den vanskelige situasjon hvor man strekker seg langt, men fortsatt føler at man ikke strekker helt til. Utsagn som «*lander ikke før sent på kvelden*» og «*jobber på høygir*» går igjen.

Kommunen består av fem øyer knytt sammen med fergeforbindelser. Til enkelte øyer går fergene kun få ganger om dagen. Hjemmebesøk blir derfor fort tids- og resurskrevende. Særlig i de tilfellene når det ikke går helt som planlagt, og man blir stående utenfor et hus med uforrettet sak. Da kan det hende at en ikke har annet å fylle tiden med før neste ferge går (om flere timer). Da må de «henger i fjæra» i flere timer. I grunne går hele dagen til dette. Da sier de: «*når dette skjer håper vi på godt vær og nyter sjøluften*».

Notat slutt.

Dette gjorde inntrykk

Jeg ble imponert over engasjementet de hadde for sine brukere. Selv om de ga uttrykk for at det i perioder kunne være utfordrende arbeid så opprettholdt de et genuint ønske og motivasjon til å bedre hverdagen til brukerne. I tillegg ble det veldig tydelig at de ansatte i denne tjenesten ble for mange brukere den trygge kontaktpersonen i

kommunen. En person som kunne jobbe for deres sak gjennom dialog med andre tjenester. Jeg merket meg også at selv om det var en tjeneste med flere ansatte besto mye av arbeidet som «alenearbeid».

Hva kan psykologen bidra med?

Eksempler på individnivå: Jeg merket meg at de følte på en del usikkerhet og utrygghet i enkelte individsaker og situasjoner. Psykologen kan bidra med å være en person de kan ringe ved behov når de står i vanskelige og akutte saker. Gi veiledning og kollegastøtte når det trengs. Bidra til en følelse av samarbeid og felleskap rundt vanskelige og utfordrende saker. Betydning av å vite at det er noen man kan drøfte med om man føler man står fast eller står i en vanskelig vurdering kan være stor. I vår kommune er kanskje dette ekstra viktig siden et er langt til spesialisthelsetjenesten.

Eksempler på systemnivå: For å være gode hjelpere må vi være gode med oss selv, særlig når arbeidet oppleves utfordrende. Psykologen kan stimulere til samarbeidsgrupper for gjensidig ivaretagelse med mål om å forebygge utbrenthet og / eller turnover. Åpenhet, aksept, normalisering, anerkjennelse, støtte, tilhørighet og samhold er helende (Hirsch, 2019). Metodikk som «*Leirbålet*» til Per Isdal (2017) vil kunne være nyttig for de ansatte i denne tjenesten også.

Psykologen kan bidra til å lage klare retningslinjer og prosedyrer for hva man gjør når man er alene på jobb og føler seg truet. Nevner for eksempel; å etablere prosedyrer, og hjelpe til at de ansatte blir trent til å gjøre gode voldsriskovurderinger, og trygg på risikohåndtering (Helsedirektoratet, 2018). Etablere tiltaksrutiner og kursing i hvordan å møte selvmordstanker (f.eks Vivat) vil trolig også være nyttig for tjenesten.

Psykologen kan også bidra inn i arbeidet med å utforme kompetanseplan for de ansatte i tjenesten. Det er viktig med en balansert arbeidshverdag som i tillegg til brukermøter også sikrer undervisning og gruppeveiledning med fokus på kompetanseheving. Fag og teori øker evnen til å opprettholde arbeidsglede og empati over tid (Hirsch, 2019). Det er viktig å finne tid til felles refleksjon og diskusjon selv i en hektisk hverdag. Det kan gi gevinster i ved å forhindre turnover og samtidig styrke tjenesten.

De ansatte erfarer at det er mye alenearbeid og at det tidvis er utfordrende. Motvekten kan være å jobbe sammen med kolleger med å holde kurs eller grupper. Psykologen kan stimulere og bidra i implementering av for eksempel psykoedukative kurs som søvnkurs, kurs i depresjonsmestring, samlivskurs eller lignende. Det kan gi en økt følelse av felleskap og tilhørighet for de ansatte.

Psykologen kan også bidra til å gi fagstøtte til leder for å hjelpe til med prioriteringer av arbeidsoppgaver. Bistå med å holde struktur, rammer og fokusområder. Avlaste når hun blir oversvømt av små henvendelser som tar tid. Hjelp til å vurdere hva som kan vente og hva som ikke kan vente. Denne jobben vil en trolig kunne gjøre med høyere kvalitet og forståelse fordi man har blitt bedrekjent med tjenesten «fra innsiden». En har faktisk sett og kjent litt på kroppen hvordan arbeidshverdagen kan være, hvilke utfordringer en møter, og de perspektiver og behov man må ta hensyn til underveis.

Hospitering hos fastlegen

Fastlegeordningen er hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven (2011) med forskrift, og forplikter kommunen til å ha en fastlegeordning. Fastlegens listeansvar dekker alle allmennlegeoppgaver innen somatikk, psykisk helse og rus. Fastlegen skal koordinere helsehjelpen for alle på sin liste.

Fastlegene utgjør en viktig del av det samlede psykiske helsearbeidet i kommunen. De fleste med psykiske plager og lidelser kommer først til fastlegen. Fastlegen henviser til spesialisthelsetjenesten og har en ”døråpnerfunksjon” i forhold til økonomiske ytelser som sykemelding, uføretrygd, og har en viktig rolle i forhold til NAV når det gjelder arbeidsrettete tiltak og legeerklæringer. Fastlegene er den profesjonsgruppen som trolig er mest vant med hospitering. Dette er de vant med fra studiet og spesialiseringen og er en viktig og anerkjent læringsarena for dem (Allmennlegeforeningen, 2018).

En dag hos fastlegen...

Første pasient på arbeidslisten kommer ikke. Hun ringer opp og minner om avtalen. Pasienten kommer fra sitt arbeidssted like ved. I mellomtiden tar legen en telefon til neste pasient på listen. Det gjelder forlengelse av sykemelding i forbindelse med svangerskap. Hun skriver og jobber samtidig, og pasientsaken er gjennomført på 10 min. Legen bruker elementer fra motiverende intervju (MI) i de fleste samtaler. Hun repeterer budskapet og tilråkningene sine. Hun forklarer med bruk av visuelle hjelpemidler og realitetsorienterer. Gir uttrykk for å ha en langsiktig plan. Avslutter med håp/fremtidstro. Bruker metaforer og folkelig prat. Er bevisst på å legge av seg akademisk språk. Er nøye på å ta utgangspunkt i der hvor pasienten er. Gir rom for at de kan prøve på sin måte først. Bruker det til å motivere. Er forsiktig med å tre livsstilsendringer over hodet på dem.

Hun møter pasienten på pasientens problemstilling, men har et langt større blikk også. Hun fanger opp og tar tak i flere andre aspekter. Gjør mer enn «bestillingen». Hos pasienter med lang og komplisert sykehistorie, særlig mht psykisk helse, er en del av møtet en monitorering av helsen og tilstanden. Følger med. «*Jeg slipper de ikke, det er min jobb å følge opp*». Betydningen av samme lege og kontinuitet blir synlig. Hun har flere pasienter med annet morsmål, og da kan tiltak knyttet til samme behandlingsplan (f.eks seponering eller økning av medisiner) oppleves som forskjellige råd og ikke som en del av samme plan dersom pasienten møter ulike leger.

De fleste kommer ut av kontoret med noe i hånden; enten et timekort, medisiner, covidtester, ny bandasje, eller en tegning/illustrasjon. Et eksempel: En mann bor avsides på en av øyene i kommunen og bruker en dagsreise på å komme inn til legen. Han får smertestillende, syredempende og covidtest. Legen går grundig gjennom hvordan man gjennomfører testen og tar seg tid. Det virker som pasienten føler seg sett og hørt, og at det ble et betydningsfullt møte for pasienten som ellers lever ganske isolert.

Legen er opptatt å fullføre alle oppgaver knyttet til den enkelte pasient med en gang, og går heller over oppsatt tid. Legen argumenterer for at det øker kvaliteten på helsehjelpen og sikrer riktig journalføring mm.

Fortsettelse på neste side ...

Legen er i pasientsamtalene åpen for kontakt med hele kroppen sin, og snakker med hele seg; «*Hei, her er jeg – jeg lytter*». Hun sitter bare en meter fra pasienten. Hun kommuniserer tanker og refleksjoner hele tiden, og er tydelig med hensyn til hva hun vurderer og tenker, og hvorfor hun undersøker som hun gjør. Det synes å skape trygghet.

Legen fremsnakker andre tjenester og spiller andre gode, ved å si: «*.. dette vet jeg han er flink på ..*»

I løpet av dagen har legen åpnet cirka 30 journaler. Hun har møtt 14 personer på kontoret, men har drøftet tilsvarende antall pasienter gjennom veiledning av turnuslege, vikarlege, psykisk helsetjeneste, fysioterapeut, leder for PU-boliger, og legesekretær. Veiledning av turnuslege og vikarlege skjer mellom pasientmøtene.

Notat slutt.

Dette gjorde inntrykk: Det virker som fastlegen får god kontakt med pasientene og jeg tror de fleste følte seg sett og hørt. Det er mange mentale skift i løpet av dagen. Hun er innom flere pasienthistorier og hun blir avbrutt og må handle raskt. Dette vil jeg anta krever mye energi, og arbeidspresset virker å være stort. Dette er en stabil fastlege som har jobbet i kommunen i to tiår. Jeg fikk sett verdien av stabilitet og kjennskapen til pasientenes sykehistorie gjennom jobben hun gjør.

Hva kan psykologen bidra med?

Eksempler på individnivå: Mange fastleger sitter med ansvar for pasienter i mange år og kan kjenne seg alene og overveldet dersom problematikken er langvarig og kompleks. Det er løftet frem i psykologtidsskriftet at fastleger «savner en kommunepsykolog å samarbeide med om enkelte pasienter» (Strand, 2019). Mange føler taushetsplikten som en hindring for å få til et fleksibelt samarbeid. Men i lovverket ligger et mulighetsrom som vi kan benytte oss av i større grad, særlig i samarbeid med fastlegen. Det enkleste er selvfølgelig å få samtykke fra felles pasient. Men om det er vanskelig, har vi likevel lov å dele nødvendige opplysninger. Det fremgår av helsepersonelloven § 25. Mer om dette senere fordi det angår også tjenester utover fastlegen.

Fastlegen møter mange i løpet av en arbeidsdag, og tiden tildelt hver kan føles kort. Da er det viktig for helsehjelpen som gis at fastlegen har oppdatert dokumentasjon knyttet til felles pasienter. Det er til det beste for pasienten om fastlegen slipper å bruke tid på å innhente informasjon eller opplysninger. Da skapes det treghet og tjenestene oppleves ikke sømløse. Jeg merker meg som et forbedringspunkt til meg selv og andre, at en bør som psykolog tilstrebe en praksis, og innarbeide gode rutiner som sørger for at fastlegen mottar den nødvendige informasjonen.

Eksempler på systemnivå: Fastlegen kan ikke selv yte alle former for helsehjelp og trenger noe/noen å henvise til. Som psykolog kan jeg være med å synliggjøre det eksisterende tilbudet i kommunen slik at det blir lettere for fastlegen å formidle god hjelp. Jeg kan sørge for oppdatert informasjon om foreldrekurs, samlivskurs, søvnkurs, kurs i bekymringsmestring og gjøre informasjonen tilgjengelig for fastlegen. Jeg kan som psykolog også ta ansvar for å orientere fastlegen om aktuelle og relevante prosjekter og «happenings» som skjer i kommunen.

Jeg får en ny tanke: Denne fastlegen gir hyppig veiledning til andre tjenester. Kanskje vi kunne vi samarbeide om veiledningen? Kanskje kunne vi få til synergieffekter av å gi felles fagstøtte til andre, i samme konsultasjon, og bidra med hver våre perspektiver og fagfelt? Slik at helheten blir større enn summen av delene, og gevinsten blir et bedre behandlings- og oppfølgingstilbud til brukeren?

Hospitering hos NAV

Økonomi og arbeidstilhørighet er viktige faktorer for hvordan vi har det i hverdagen. Før eller siden vil vi de aller fleste motta tjenester av NAV. Ved NAV-kontorene skal brukerne normalt møte et integrert kontor der ansatte i arbeids- og velferdsetaten og kommunens sosialtjeneste jobber sammen om å finne gode løsninger for brukerne (NAV, 2022). NAV ble opprettet med hjemmel i arbeids- og velfredsforvaltningsloven av 2006. NAV er i utøvelsen av sitt arbeid bundet av bestemmelsene i Forvaltningsloven.

På dette NAV-kontoret er det ansatt fire personer. Under hospiteringen veksler jeg mellom hvem jeg er sammen med.

En dag hos NAV

NAV sitt arbeid styres av mange rutinebeskrivelser. De har ulike former for systemer (interne varslingsystemer og registreringssystemer), prosedyrer, retningslinjer og lover de må forholde seg til. Dette blir rammene de jobber ut fra. «*Ny regjering, nye vinder som blåser*». Regelendringer på høringer. «*Usikkert, vet ikke hva som kommer til å gjelde om få måneder*». Eksempel fra nyere tid: Koronaforlengelser. Det er krevende å henge med. «*Er man borte i 14 dager så er man bakpå*».

«NAV er vaktbikkjer. Vi følger med og ser til at alle gjør det de skal, til riktig tid». De ser blant annet om riktig dokumentasjon foreligger, som oppfølgingsplan, legeerklæringer og at frister blir overholdt.

Teammøte sosialstønadssaker:

Sak 1: Drøfter søknad og begrunnelse. Engangsstønad. Undersøker hvorvidt det er grunnlag for utbetaling. Ser etter alle muligheter. Det er tydelig at det er en fordel med god kunnskap og kjennskap til interne regelverker og rundskriver osv. Må innhente flere opplysninger, ringer og sjekker ut små detaljer som mangler. Barneperspektiv diskuteres og løftes frem.

Sak 2: Aleneforsøker med gjentatte permitteringer og framtidige utgifter.

Brainstormer sammen om mulige løsninger med hensyn til å skape en annen jobbsituasjon for klienten. Vanskelig arbeidsmarked når man bor på en av øyene. Få bedrifter og få arbeidsplasser å ta av. Diskuterer om det er andre stønader han kan ha rett på. De jobber med fokus på tidlig innsats og forebygging av negativ utvikling. De ønsker å finne en løsning som kan hjelpe han å bli selvforsørget og ikke avhengig av framtidig sosialhjelp for å klare seg økonomisk. Familieperspektivet. Gjør vurderinger knyttet til barnets beste.

Sak 3: Voksen person som har en delvis uførhet. Ønsker omskolering, og å ta utdanning som gir mulighet for fulltidsarbeid. Diskusjoner rundt handlingsrommet og mulighetene. Ønsker å få saken inn under riktig ordning. Velger å søke videre råd fra Kompetansetiltaket ved Arbeidslivssenteret.

Kontormøte - Sikkerhet og beredskap: Sikkerhet og beredskap er et viktig fokusområde for leder og de ansatte på kontoret. I dag går de gjennom årshjulet.

Fortsettelse på neste side....

De ser på eksisterende veiledere og handlingsplaner. Ser på om tidligere arbeid med trusselvurderinger og risikovurderinger trenger oppdatering eller fornyelse.

For meg fremstår det som at det ligger et stort og grundig arbeid bak alt dette. Det finnes kartlegginger, analyser, prosedyrer og planer som jeg tenker kan være til stor inspirasjon for andre i kommunen. De finner ut at det er på tide å gjennomføre et nytt E-læringskurs og minner hverandre om refleksjonskortene de har til rådighet. Består av gjenkjennbare situasjoner knyttet til trusler, utsagn og situasjoner. Kortene stimulerer til bevisstgjøring og trygghet til å handle.

Kollegaveiledning: En i teamet har tatt videreutdanning i kollegaveiledning.

Bevisstgjøring omkring egen rolle, erfaring, fordommer osv. Ting som kan bli til hinder. Rydde det bort så det ikke kommer i veien for kommunikasjonen og hjelpen som skal gis. Ser innover - hva er mitt bidrag inn i kommunikasjonen? Mentalisering. Planlegger å «timeplanfeste» det.

Fagveiledning SYFO: Interkommunalt samarbeidsmøte om sykemeldingsoppfølging.

Til stede er også psykolog og lege. I dette møtet kan hver enkelt NAVkontakt drøfte sine saker anonymt med de andre. Får innspill og råd knyttet til vurderingene sine.

Gjennomgår interne krav og får hjelp til å se at alt er gjort etter rutinene. Får hjelp til å bedre forstå diagnoser og ulike helsetilstander til sine klienter og hvordan diagnosene kan påvirke funksjonsnivå. Drøfter komplekse og sammensatte helsemessige tilstander som er krevende å forstå. Dialog med disse fagfolkene gir dem viktig bakgrunnskunnskap til å forstå klientene sine og støtte dem best mulig i deres prosess. «P-diagnoser er vanskeligst. Hva kan man forvente og hva er trygt å kreve? Vi vil jo ikke gjøre de mer syke. Det er fint å ha et forum for å kunne drøfte slike spørsmål».

Samarbeidsmøte Ad hoc med psykisk helse og rustjeneste: Nav-kontakt sender melding direkte til sosionom i psykisk helse og rustjeneste. Hun kommer raskt opp fra etasjen under. De har fra tidligere innhentet samtykke til samarbeid knyttet til flere felles brukere.

Sak 1: De sier at deres felles prosjekt «er å holde folk på bena». «Hjelpe folk til å leve et verdig liv til tross for helsemessige utfordringer». De har hver sine roller.

Sosionomen er blitt en tillitsperson i psykisk helse- og rustjeneste som jobber for klientene sine opp mot andre tjenester. NAV hjelper til med økonomien. De avlaster hverandre slik at brukeren får den hjelpen den trenger. Er mellommann for hverandre.

Sak 2: Gjeldsordning. Går gjennom regninger og papirer. Ser sammen på hva som er viktig og riktig. Diskuterer hva brukeren må gjøre. Bearbeider og finner ut sammen. Får råd som tas med videre til brukeren. De tar bort mye av stresset for brukerne, rydder og tydeliggjør. Men de stiller også krav til atferd og oppførsel. Viktig å ikke opparbeide seg ny gjeld.

Klientmøte Sykefraværsoppfølging: Arbeidsgiver, NAV-kontakt, lege og klient deltar. Nav-kontakten er fasilitør for møtet, men møtet er i grunnen et dialogmøte for arbeidsgiver og arbeidstaker. Lege orienterer om medisinsk status og forventning om bedring og arbeidsevne.

Underveis i møtet er det fokus på funksjonsevne og tilretteleggingsbehov. Hva klarer du, hva trenger du og hvordan tilrettelegger vi for det? NAV har fokus på å hjelpe klienten se muligheter framfor seg og gir informasjon slik at de skal kunne vite hva som er rundt neste sving.

Uføresøknad: Klientmøte knyttet til uføresøknad. Legen har sendt legeerklæring i forkant. Sammen ser de på forskjellige muligheter og ordninger. Klient uttrykker lettelse og glede over å få skissert opp flere muligheter enn det personen var kjent med fra før. Nav-kontakt er validerende, anerkjennende og lydhør. Virker å ta utgangspunkt i det brukeren sier og tilpasser saksgangen deretter.

Tilrettelagt arbeidsplass: Oppfølging på tilrettelagt arbeidsplass. Nav-kontakt jobber med å motivere for å utvide arbeidsmengde, og undersøker interessen for det. De har en dialog rundt muligheter. De identifiserer også hindre og forsøker å overkomme de.

Arbeidsmiljø: De ansatte er en stabil gjeng med lite turnover. De forteller om høy trivsel på jobb. De tar seg tid til «kaffeprat» om morgenen og hver dag jobber de sammen om et felles kryssord i pausene. Flere forteller at de er fornøyde med at det er tid og muligheter til fag- og kunnskapsoppdatering dersom man ønsker det. Jeg observerer en fornøyd gjeng, som uttrykker trivsel og glede over å være på jobb.

Dette gjorde inntrykk

Jeg opplevde at dette var en godt organisert tjeneste med «orden i sysakene». Det virket som de hadde gode systemer og planer for det arbeidet de skal gjøre. I tillegg har de fagsystemer i ryggen som støtter de ved vanskelig situasjoner, vurderinger og saker. Det gjorde også inntrykk å se stor grad av trivsel blant de ansatte. Her føler de mening i jobben. Kanskje kan vi ta lærdom om hvordan de jobber og skaper en god arbeidshverdag for seg selv.

Jeg blir også oppmerksom på at vi som psykologer i kommunen får veldig forskjellige roller ut ifra de ulike fagprofesjonene/tjenestene. Det minner meg på at det kan være store kulturforskjeller mellom arbeidsetater, og at noen av kulturforskjellene kan forklares ut fra strukturelle forhold som grad av styring, lederstøtte og rutiner.

Hva kan psykologen bidra med?

Eksempler på individnivå: Være tilgjengelig for veiledning. Sette av faste tidspunkter og skape lett tilgang på psykologfaglig kunnskap når og dersom man trenger det, med målsetning om å trygge de i jobben de gjør. Skape samarbeidsrutiner hvor NAV kan invitere psykologen inn for å jobbe sammen med klienter i for eksempel arbeidsutprøving. Være med og gjøre vurderinger med hensyn til hva som er riktig mengde «push» og hva som trengs av tilpasninger. NAV-ansatte kan i ettertid løfte dette opp og få kvalitetsikret beslutningen på SYFO-møtet.

Eksempler på systemnivå: De ansatte på NAV-kontoret kjenner til, eller samarbeider, med de fleste arbeidsgiverne i kommunen. Kanskje kan det skape et mulighetsrom for psykologen for å nå ut til de ulike arbeidsgiverne og drive samfunnsforebygging på et lite sted. For eksempel: Sykehjemmet er den største arbeidsplassen i kommunen. Kan en mulighet være å tilby informasjon, kurs, og veiledning til ledere og mellomledere. En kan drøfte og ta opp problemstillinger som «hvordan møte en ansatt med angst» eller «hvordan tilrettelegge for god egenomsorg for hjelperne». Dette kan i noen tilfeller være en forlengelse av det individrettet tiltak nevnt over. Fokuset er å hjelpe arbeidsgivere til å støtte sine ansatte best mulig.

DEL 3: Refleksjoner i ettertid - dette sitter jeg igjen med

I flere av tjenestene hospiterte jeg (i denne omgangen) kun én dag. Forslagene til samarbeid og tiltak er basert på det jeg fikk oppleve denne dagen. Med flere dager, ville det trolig ha åpnet seg andre muligheter. Hospiteringen har like fullt gitt meg flere konkrete prosjekter å gå i gang med. Personlig er den aller største gevinsten at jeg har blitt bedre kjent med de personene jeg kommer til å samarbeide med, og de er blitt bedre kjent med meg. Følgende sitat, ofte kreditert til statsmannen Benjamin Franklin, har fått ny mening for meg;

«TELL ME AND I FORGET.

TEACH ME AND I REMEMBER.

INVOLVE ME AND I LEARN»

Sitatet sier det tydelig. Det er gjennom involvering vi lærer. Å kunne gå sammen med eller gjøre sammen med, er mye mer effektivt for å hjelpe noen å tilegne seg kunnskap eller utvikle nye ferdigheter. Gjennom hospiteringen har jeg fått en ny og bedre forståelse for hva de andres tjenestenes ansvar er, hva de kan, men også hvilke utfordringer de står ovenfor. Dette er viktig kunnskap å ha som påvirker mitt bidrag inn i samarbeidskulturen. Jeg får større respekt for de problemstillingene de møter og hvordan hverdagen slik den er kan være utfordrende. Erfaringen er at å hospitere gir mer informasjon om disse tingene, enn det jeg kan oppnå gjennom å motta beskrivelser i et samarbeidsmøte. Jeg kommer nærmere på. Jeg føler på stemningen. Jeg følger prosessen og blir ikke bare presentert konklusjonen. Jeg ser mer av helheten og ikke bare deler eller biter. Dét er verdifullt.

Det er skrevet i del 1 at *«For at det tverrfaglige samarbeide skal fungere, er det viktig at alle de involverte fagpersonene har en trygg og tydelig faglig identitet fra yrket sitt. Det er viktig å være bevisst hva som er innenfor din kompetanse, og hva andre yrkesgrupper kan bidra med»*. Flere er kjent med hospitering gjennom sin utdanning. Vi lærer av noen som er flinkere enn oss, i en mester - svenn relasjon. Vi bygger tryggere identitet og rolleutforming gjennom å se andre, mer erfarne, utføre sitt arbeid. En annen tanke, som kanskje er vel så riktig, er at for å bli trygg i rollen og finne sin egen faglige identitet, så er det like viktig å bli kjent med andre tilgrensende faggrupper som en skal jobbe med. På den måten kan det være lettere å se «hvem jeg er i forhold til deg» - «hva er det jeg kan, hva er det du kan» og «hvordan kan vi supplere hverandre»?

Erfaringen gjennom denne hospiteringen er at dess mer jeg blir kjent med andre, jo mer har jeg skjønnet hva som er særegent med min egen utdanning. Jeg blir tryggere på at det er *dette*, men ikke *dette*, som jeg kan bidra med. På et vis holder man opp et slags korrigerende speil. Det er først gjennom andre at du blir kjent med deg selv.

Dette perspektivet, om økt trygghet i egen profesjon gjennom god kjennskap til andre, har vært en nyttig oppdagelse og erkjennelse. Mest sannsynlig er slike erfaringer helt nødvendige når det gjelder å utvikle en trygg yrkesidentitet. I tillegg opplever jeg at å få «god kjennskap til andre» er en mulighet til raskere vekst og trygghet som jeg tidligere ikke var så bevisst. Jeg tror det kan være nyttig å kommunisere denne vekst-muligheten til andre, og kanskje spesielt til nye kommunepsykologer. Erfaringsmessig sier flere nyutdannede psykologer at det er skummelt å begynne å jobbe i kommunen. De vil gjerne starte på en arbeidsplass hvor det er mange psykologer fra før. De søker tilhørighet og trygghet i at det er flere som en selv, med mulighet for å herme rolle og arbeidsmåter. I mange kommuner vil en ikke ha andre psykologer rundt seg. Prosessen med rolleutforming kan bli famlende. En ensom rolleutforming kan være både krevende og slitsomt, med påfølgende frustrasjon over problemer i det tverrfaglige samarbeidet og fortvilelse over å ikke komme i posisjon overfor andre yrkesgrupper. Budskapet jeg ønsker å fremme, er at det er mye hjelp å hente i deltagelse i andres praksis. Hospitering gir en mulighet for mer systematisk utforskning av rollemuligheter - sammen med andre. Hospiteringen er en hjelp til se det unike bidraget til de ulike profesjonene for å bedre finne sin egen plass. Det er også da jeg finner ut hva *jeg* er god på og hva *jeg* kan bidra med.

Å veilede på armlengdes avstand

Som psykolog i kommunen er det lett å havne i en slags rådgiverposisjon når man veileder andre faggrupper. Det som kan skje da er at man gir veiledning på en armlengdes avstand. Det er en posisjon som er preget av avstand og ikke involvering. Ofte blir slik veiledning ikke avlastende for den som får veiledning. Det kan være flere grunner til at en inntar en slik posisjon, som for eksempel redselen for å bli overarbeidet og frykten for at en blir dratt inn i for mange saker. Det som imidlertid er uheldig med avstandsveiledning, er at man mister en potensielt nyttig læringsmulighet og samtidig sjansen til å danne en sterk og god samarbeidsrelasjon. Når vi bygger et kommunelag er

det med en visjon om at vi løfter bedre i flokk. Vi står bedre sammen når vi har flere å spille på. For å klare dette felles løftet, for å kjenne at vi har noen å spille på, så er det en forutsetning at vi må bli kjent. Og for å bli kjent må vi gjøre en jobb sammen. De vi jobber med, de kjenner vi. Da går man fra ord til handling, det står ikke bare på et papir, Jeg kan trenge å kjenne på kroppen hvordan det er å stå skulder ved skulder. Jeg kan trenge ved selvsyn å erfare hvordan andres arbeidshverdag er. Jeg kan trenge å oppleve at tverrfaglighet ikke er en konkurranse eller en slitsom tidstyv, men at jeg kan få avlastning og gi avlastning. Jeg kan bygge reell tverrfaglig selvtillit gjennom involvering, slik Benjamin Franklin anbefalte, fremfor å praktisere teoretisk kunnskap. Da kan det være lettere for meg å gjøre min jobb og gjøre den bedre. Til slutt ender brukerne opp med et mye bedre tilbud. Et slik samarbeid kan skape synergieffekter. Min kompetanse, sammen med din kompetanse, og at vi gjør noe nytt sammen, gjør at vi blir mer kreative og finner nye og bedre måter å jobbe på.

Hva med taushetsplikten?

En av de største barrierene for godt tverrfaglig samarbeid er taushetsplikten. Mange kan kjenne seg ukomfortable med hospitering av samme grunn. Derfor var det viktig å lage tydelig avtaler i forkant. I alle klientmøter ble det for eksempel innhentet muntlig samtykke rett før møtet.

Jeg har imidlertid blitt mer bevisst på mulighetene og begrensningene i taushetsplikten under hospiteringsarbeid. Ulike tjenester er styrt av ulike lovverk og grader av taushetsplikt. Ansatte som styres av samme lovverk kan utveksle nødvendige opplysninger. Samarbeid som innebærer å utveksle *nødvendige* opplysninger for å gi forsvarlig helsehjelp, trenger ikke eksplisitt samtykke (Helsepersonelloven, 2000, § 25). Formålet med bestemmelsen er å ivareta pasientens behov for oppfølging og for å bidra til forsvarlige, rasjonelle og hensiktsmessig behandling og oppfølging av den enkelte pasient i helse- og omsorgstjenesten.

Helsepersonell har den strengeste taushetsplikten, den er strengere enn barnevernet sin. Barnevernet har strengere taushetsplikt enn skole og PPT (Molven & Stavrum, 2010).

Sosiallærer, skole og PPT er underlagt samme lovverk (Opplæringsloven) og har vid adgang til å dele taushetsbelagte opplysninger seg imellom dersom det er formålstjenlig for å løse lovpålagte oppgaver.

I praksis betyr dette at jeg som helsearbeider lettest kan kommunisere fritt med andre helsearbeidere, som fastlegen eller psykisk helse- og rustjenesten, dersom det er nødvendig for å yte helsehjelp. I samarbeid med NAV og sosiallærer vil det være litt mer strengt. Sosiallærer har større frihet til å dele informasjon med helsepersonell, men helsepersonell kan ikke dele tilbake, med mindre det er innhentet samtykke. Det samme vil gjelde NAV, som er underlagt egen lovgivning (NAV-loven, 2006). Det betyr at i felles saker med NAV bør det innhentes samtykke fra klienten. Også her finnes det et mulighetsrom jeg ikke var klar over fra før: Helsepersonelloven sier at det kan utveksles opplysninger dersom vedkommende er kjent med opplysningene fra før (Helsepersonelloven, 2000, §23).

Dersom jeg er usikker på om vi kan snakke sammen om en felles sak, kan jeg spørre om hva samarbeidspartneren er kjent med fra før. Det som er kjent og felles informasjon, det kan vi snakke om, når det er nødvendig. Å ha med seg og kunnskap om taushetsplikt er med på å minske usikkerhet, skape trygghet i møtet og da blir taushetsplikten mindre problematisk.

Å være gjensidig tilgjengelig for hverandre skaper bedre tjenester og tilbud.

Noen viktige betraktninger

Jeg er ydmyk og takknemlig for at jeg har samarbeidspartnere som har invitert meg inn og gitt meg et øyeblikksbilde på deres arbeidshverdag. Det kreves mot. En må våge å vise seg frem, med arbeidets styrker og utfordringer. En kan undre seg over hvordan min tilstedeværelse påvirker menneskene og konsultasjonen. Skjerper de seg, var de nervøse? Hva skjedde fordi jeg var der, og hva ville skjedd om jeg ikke var der? Det er sannsynlig at min tilstedeværelse påvirket det som skjedde, fordi de aller fleste oppfører seg annerledes når man har en gjest på besøk. Men på den andre siden var det nettopp det som ble veldig interessant. Målet var ikke at jeg skulle være en ren observatør. Observasjon er noe annet enn hospitering. Observasjon har klare retningslinjer. Ofte er målet å gjennomføre skjulte observasjoner, «være fluen på veggen». Med hospitering er

målet noe annet, nemlig å opprette en relasjon. Å påvirke hverandre i positiv forstand var et ønsket resultat av hospiteringen. Som hospitant var jeg en gjest, som ble invitert med på reise i den andres landskap, på den andres premisser. Det ligger i besøkets natur at verten skal finne frem det beste, få lov å være stolt, og å bli anerkjent for sin gjestfrihet og vilje til å dele.

Hemmeligheten i all hjelpekunst

Jeg opplever at det er flere fellestrekk mellom den relasjonen vi jobber mot å bygge med våre pasienter og den arbeidsalliansen vi trenger å bygge for å få til godt samarbeid og gi helhetlig hjelp sammen med andre fagpersoner. Om vi virkelig vil etablere et likeverdig samarbeid, bør vi kanskje starte med å sette oss inn i andres situasjon, så og si «mentalisere den andre», men også lære å kjenne den andres hverdag rent praktisk og konkret, for i sannhet å være der den andre er, slik Kirkegaard skriver i diktet om ekte hjelpekunst.

Søren Kierkegaard – hjelpekunst:

*Hvis det i sannhet skal lykkes
å føre et menneske hen til et bestemt sted,
må man først og fremst passe på å finne ham
der hvor han er,
og begynne der.*

*Dette er hemmeligheten i all hjelpekunst.
Enhver der ikke kan det,
er selv i innbilning,
når han mener å kunne hjelpe andre.*

*For i sannhet å kunne hjelpe en annen,
må jeg forstå mer enn han,
men dog vel først og fremst forstå det,
han forstår.*

*Når jeg ikke gjør det,
så hjelper min merforståelse han slett ikke.
Vil jeg likevel gjøre min merforståelse gjeldende,*

*så er det fordi
jeg er forfengelig eller stolt,
så jeg i grunnen
i stedet får gagne han,
egentlig vil beundres av han.*

*Men all sann hjelpekunst
begynner med en ydmykelse.*

*Hjelperen må først ydmyke seg under den han vil hjelpe
og derved forstå,
at det å hjelpe
ikke er å beherske,
men å tjene-
at det å hjelpe
ikke er å være den herskesykeste,
men den tålmodigste -
at det å hjelpe er villigheten til inntil videre
å finne seg i å ha urett og ikke å forstå,
den den andre forstår.*

Avslutning

Mitt mål var å beskrive en fremgangsmåte som kan hjelpe psykologer å gjennomføre en godt manøvrert lukeparkering i sin kommune og samtidig bidra til å fremme det helhetlige samarbeidet i kommunen. Jeg selv har fått tro på potensialet som ligger i det å observere og lære på nært hold. Jeg vil lære mer. Faglitteratur og kurs gir nyttig bidrag, men det å kunne delta i andres praksis er et veldig nyttig supplement og bidrag til å oppnå økt kunnskap og kompetanse. Det fører med seg inspirasjon og utvikling, og kommunelaget blir dertil sterkere. Jeg vil fortsette å bygge ut dette prosjektet. Jeg ønsker å utvide gjennom å hospitere hos flere tjenester. Jeg ønsker også å invitere andre til å hospitere hos meg. Og kanskje kan dette prosjektet være til inspirasjon og også påvirke kommunekulturen? Hva om det kommer en ny medarbeider og noe av det første den gjør er å hospitere hos andre? Ville samarbeidet og tverrfagligheten sett annerledes ut da? Jeg tror det.

Referanseliste

- Allmennlegeforeningen. (2018, 24. april.). *Jobben som fastlege: Plikter og forventninger*. Fastlegen.no. <https://fastlegen.no/artikkel/jobben-som-fastlege-plikter-og-forventninger>
- Barne- og familiedepartementet. (2021, 20. desember). *Endringer i lover og forskrifter fra 1. januar 2022 fra Barne- og familiedepartementet*. Regjeringen.no. Endringer i lover og forskrifter fra 1. januar 2022 fra Barne- og familiedepartementet - regjeringen.no
- Brøndbo, P. H., (2018, 27. april). *Samhandling uten «kasteballer»*. Forskning.no. <https://www.forebygging.no/kronikker/2018/samhandling-uten-kasteballer1/>
- Forskrift om habilitering og rehabilitering. (2011). *Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator*. (FOR-2011-12-16-1256). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1256>
- Forvaltningsloven (1967). *Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker*. (LOV-1967-02-10). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1967-02-10>
- Hansen, I.L.S., Jensen, R. S. & Fløtten, T. (2019). *0-24 Samarbeidet – et kunnskapsgrunnlag*. Fafo-notat 2019:21. Fafo. https://0-24-samarbeidet.no/wp-content/uploads/2019/10/Fafo_siste-notat-kunnskapsgrunnlag-0_24_endelig.pdf
- Haugan, V. (2020). *Tverrfaglig samarbeid*. Nasjonal digital læringsarena. <https://ndla.no/nb/subject:1:18fa6a42-a5d2-44d9-bf47-e772a83d82f4/topic:1:493862b7-caad-4ed9-9047-3fad71b055b3/topic:1:67e0b77a-30d3-4030-b0fc-37b8b910a2c4/resource:1acb2fe7-510a-4e4f-8edf-5180f8a2ea6b>
- Helsedirektoratet. (2017). *Veileder om oppfølging av personer med store og sammensatte behov*. <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/oppfolging-av-personer-med-store-og-sammensatte-behov>
- Helsedirektoratet. (2018). *Utredning av risiko for vold ved alvorlig psykisk lidelse – bruk av strukturerte kliniske verktøy*. <https://www.helsedirektoratet.no/fagligerad/voldsriskoutredning-ved-alvorlig-psykisk-lidelse#referere>
- Helsepersonelloven. (2000). *Lov om helsepersonell m.v.* (LOV-1999-07-02-64). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>

- Helse- og omsorgstjenesteloven. (2011). *Lov om kommunale helse og omsorgstjenester m.m.* [(LOV-2011-06-24-30). Lovdata.
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>
- Henriksen, Ø. (2020, 15. august). Hospitere. I *Store norske leksikon*.
<https://snl.no/hospitere>
- Hirsch, P. V. (2019, 10. mai). *Livet i en emosjonell trykkoker*. Norsk Psykologforening.
<https://www.psykologforeningen.no/medlem/yngre-psykologers-utvalg-ypu/jobb-og-karriere/ny-i-arbeidsmarkedet/livet-i-en-emosjonell-trykkoker>
- Imenes, A.K. (2018a). *Allmennpsykologi – psykisk helsehjelp i kommunen* (1. utg.). Gyldendal.
- Imenes, A.K. (2018b, 12. august). Jeg er ny som psykolog i kommunen, hva gjør jeg?
Anne-Kristin Imenes blogg. <https://psykologimenes.no/blog/>
- Isdal, P. (2017). *Smittet av vold*. Fagbokforlaget.
- Kaspersen, S. L., Lassemo, E., Kroken, A., Ose, S. O., & Ådnanes, M. (2018). *Tilskudd til rekruttering av psykologer i kommunale helse- og omsorgstjenester – En devaluering i forbindelse med følgeevalueringen av Kompetanseløft 2020* (SINTEF Rapportsammendrag 2018:01004). SINTEF.
https://www.sintef.no/globalassets/sintef-teknologi-og-samfunn/rapporter-sintefts/sammendrag_deleval_psyk_i_kommunen_sintef.pdf
- Meld. St. 30 (2011-2012). *Se meg!- alkohol – narkotika – doping*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-3020112012/id686014/?ch=1>
- Molven, O. & Stavrum, A. (2010). *Veileder: taushetsplikt og samhandling i kommunalt arbeid for barn – ungdom – og familier*.
https://www.nb.no/items/URN:NBN:no-nb_digibok_2012062805070
- NAV. (2022, 24. juni.). I *Wikipedia*. <https://no.wikipedia.org/wiki/NAV>
- NAV-Loven. (2006). *Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen*. (LOV-2006-06-16-20). Lovdata. https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-06-16-20/KAPITTEL_2#%C2%A77
- NOU 2017:12. (2017). *Svikt og svik — Gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt*. Barne- og likestillingsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2017-12/id2558211/>
- Powell, B., Cooper, G., Hoffman, K., & Marvin, B. (2015). *Trygghetssirkelen – en*

tilknytningsbasert Intervensjon. Gyldendal akademisk.

Strand, N. (2019). Brede lavterskeltilbud er villforebygging. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 56(9), 652-653.