Jesper Frederiksen

Tværprofessionelle velfærdsprofessioner:

Tværsamarbejde som en social praktik for den neoliberale velfærdsstats professioner

Vejleder: Professor (MSO) Hanne Marlene Dahl, Institut for Samfund og Globalisering, Roskilde Universitet

Bi-vejleder: Professor Karin Anna Petersen, tilknyttet Forskningsgruppen Praxeologi, institut for global helse og samfunnsmedisin, universitetet i Bergen

Projektet er gennemført som en samfinansieret ph.d. i perioden 2012-2015 imellem Institut for Samfund og Globalisering, Roskilde Universitet og Professionshøjskolen UCC Sygeplejerskeuddannelsen.

Ph.d.-afhandling i samfundsvidenskab, Institut for Samfund og Globalisering
Ph.D. dissertation in Social Science, Department of Society and Globalisation

Roskilde Universitet 2016
ISSN no. 0909-9174

Titel:
Tværprofessionelle velfærdsprofessioner: Tværsamarbejde som en social praktik for den neoliberale velfærdsstats professioner

Engelsk titel:
Interprofessional Professions of Welfare: Inter-collaboration as a Social Practice for the Professions of the Neoliberal Danish Welfare State

©Jesper Frederiksen 2015

Omslag: Datagraf

Tryk: PRinfoParitas

Roskilde Universitet 2016

ISSN no. 0909-9174

Indholdsfortegnelse

Forord 7
Del 1: Introduktion til forskningsfeltet 13
Kapitel 1: Indledning og anslag 14
1.1 Afhandlingens bidrag 14
1.2 Anslag til afhandlingens tema 17
1.3 3 tematiske nedslag på litteratur om tværprofessionel uddannelse og samarbejde 25
1.3.1 Evidensbasering af tværprofessionel uddannelse og samarbejde 25
1.3.2 Ny (ud)dannelse af de velfærdsprofessionelle til tværprofessionelt samarbejde 27
1.3.3 Organisering og management af tværprofessionelt samarbejde 29
1.4 Overvejelser om begrebslig genese og strukturer for udbredelse af tværprofessionel uddannelse og samarbejde 30
1.4.1 Genese til et begreb om tværsamarbejde 31
1.4.2 Strukturer for udbredelse af 'Tværprofessionel uddannelse og samarbejde' 35
1.5 Præcisering af forskningsspørgsmålet og en summarisk afgrænsning 41
Kapitel 2: Præliminære studier til fremstilling af forskningsobjektet 44
2.1 Staten som en del af det teoretiske rammeværk 45
2.1.1 Modeller for velfærdsstatsforståelsen 47
2.1.2 Hvoraf opstår velfærdsstaten? 49
2.1.3 Den forudgående velfærdsstatshistorie 51
2.1.4 Den moderne danske velfærdsstat som et brud med nationalstaten 54
2.1.5 Bruddet med velfærdsstaten og den neoliberale velfærdsstats opståen 57
2.1.6 Den neoliberale velfærdsstat som transnational social logik 61

2.1.7 Den neoliberale velfærdsstats organisering og styring gennem tværsamarbejde 62
2.2 Professioner som del af det teoretiske rammeværk 64
2.2.1 Et landkort over professionsstudier og diskussionen af definition 67
2.2.2 Kampe om status og styring gennem og i produktion af viden 70
2.2.3 Skønnet og korpset af professionelle 71
2.2.4 Transnationale studier af social- og sundhedsprofessioner i tværperspektiv 73
Del 2: Refleksiv praxeologi som teoretisk rammeværk 79
Kapitel 3: At gå med Bourdieu i en praktiklogisk undersøgelse – rammeværk og autosocioanalyse 80
3.1 Det praxeologiske udgangspunkt og den refleksive sociologi 80
3.1.1 Den franske historiske epistemologi som grundlag for konstruktivisme 88
3.2 Felttænkningen som analytisk ramme 91
3.3 Udkast til en autosocioanalyse: min egen baggrund 96
3.3.1 Praxeologi mellem positioner 101
3.3.2 Illusionen om at være illusionsløs 104
Kapitel 4: Refleksivt praxeologiske metoder til undersøgelse 106
4.1 Konstruktionen af forskningsobjektet 106
4.1.1 En afgrænsning af forskningsobjektet: en praktik for tværsamarbejde 107
4.2 En institutionel registrerende dokumentanalytisk metode 112
4.2.1 Overvejelser om analysestrategi og sammenhæng 114
4.2.2 Forskningsetiske overvejelser om undersøgelsen og mulige resultater 116
4.3 Metoder, som udvikles og anvendes i afhandlingen 118
4.3.1 Søgning efter litteratur 119
4.3.2 Principper for udvælgelse af empirisk materiale 123
4.3.3 Dokumentanalyseguide 128

4.3.4 Kompas efter dispositioner 129
4.3.5 Vægt efter kapitaler til konstruktion af sociale rum 133
4.4 Overvejelser over, hvad der ikke gøres 137
Del 3: Konstruktionen af et socialt rum for tværsamarbejde i den neoliberale velfærdsstat 141
Kapitel 5: Institutionelle forvaltningslogikker 142
5.0 Objektivering af logikken 143
5.1 Decentraliseret myndighed 145
5.2 'Håndholdt' reformert opdragelse 153
5.3 Tværsamarbejdende folkesundhedsrationaler 158
5.4 Management som symbolsk redskab for de velfærds-professionelle 164
5.5 De dominerendes totalitet 168
5.6 En opsummering af logikkens oppositioner 171
Kapitel 6: Institutionelle viden- og uddannelseslogikker 173
6.0 Objektivering af logikken 174
6.1 Metaevidens som summen af sandhed eller summen af forskel 177
6.2 Tværsamarbejde som prioritering af ressourcer til videnskabelse 182
6.3 Universitetet som vækstfremmer gennem uddannelse 189
6.4 Professionshøjskolernes opstigningsstrategi 196
6.5 Drømmen om at være driftsherre 208
6.6 En opsummering af logikkens oppositioner 219
Kapitel 7: Institutionelle professionsfaglige logikker 221
7.0 Objektivering af logikken 223
7.1 Professionsfaglige alliancer med uddannelserne 225
7.2 Når sygeplejersker forsker praksisnært på hospitalet 234
7.3 En socialrådgiverprofession fra medicin til jura – tur/retur? 244
7.4 Djøf i tværsamarbejde om eliternes ledelse 254

7.5 Medicin som distinktion for lægeroller i en dominerende position 261
7.6 En opsummering af logikkens oppositioner 271
Kapitel 8: Skitse til et institutionelt felt for tværsamarbejde 273
8.1 Skitse over rum for produktion af strategier om tværsamarbejde i forvaltningslogikker 275
8.2 Skitse over rum for produktion af strategier om tværsamarbejde i viden- og uddannelseslogikker 280
8.3 Skitse over rum for produktion af strategier om tværsamarbejde i professionsfaglige logikker 285
8.4 Klasser af uddannelse, klasser af velfærdsprofessioner, klasser af tværsamarbejde og klasser af ledelse 289
8.5 Skitse af et muligt felt for tværsamarbejde in spe 292
Del 4: Sammenfatning og appendiks 301
Kapitel 9: Finale 302
9.1. Opsummering og konklusion 302
9.2 Perspektiver i relation til undersøgelsens resultater 309
9.3 Afsluttende refleksive overvejelser 313
Resume 315
Summary 315
Litteratur 321
Bilagsfortegnelse 351
Bilag A: Registrering af dokumenter: Faktuelle regi strata 352
Bilag B: Dispositionsanalyse af nøgledokument: Socialstyrelsen & Region Midtjylland (2012). Kortlægning af modeller for tværfagligt samarbejde, afsluttende rapport 376

Forord

Læseren af denne afhandling, som søger svar på, hvordan man særlig snedigt kan indrette tværprofessionel uddannelse og samarbejde i praksis, vil måske blive skuffet. Ligeledes vil de mange gode kræfter, som arbejder med at bære til bjerget af såkaldt evidensbaseret viden om *Interprofessional Education and Collaboration,* som svar på social- og sundhedsområdets udfordringer nu og i fremtiden, givetvis savne anvendelsesorienterede svar. Afhandlingen peger ikke på modeller, som kan appliceres i den ene eller anden praksis, for at løse velfærdsstatslige og økonomiske udfordringer. Der er hverken et direkte vækst- eller konkurrenceforbedrende perspektiv.
Afhandlingen er et metateoretisk, kritisk refleksivt blik på at forstå konsekvenserne af neoliberal ideologi ved at besvare forskningsspørgsmålet:
Hvilke strategier for tværsamarbejde producerer den neoliberale danske velfærdsstats institutioner på social- og sundhedsområdet, og hvordan virker en institutionel social praktik for tværsamarbejde på særlig sygeplejerskers og socialrådgiveres uddannelse og semiprofession?
Samtidig er afhandlingen netop et produkt af den selvsamme udvikling. Den er et resultat af strategiske uddannelses- og forskningsfællesskaber, individuel kompetenceudvikling og troen på viden som motor for vækst, status og magt på såvel individuelt niveau, institutionelt niveau som samfundsniveau. I det lys kan afhandlingen læses som et bidrag til at øge forståelsen for nogle af disse processer, og da er der et udviklingspotentiale. Afhandlingen kan være et bidrag til at løfte lederes, administratorers, planlæggeres, forskeres, underviseres og praktikeres blik fra allerede udlagte spor for udvikling, som ikke entydigt introducerer fremskridt. Det stiller krav til læserens interesse og evne til selvkritisk refleksion at gå med på vejen mod en sådan erkendelse. Afhandlingens position er i nogen opposition til den viden, der efterspørges i den neoliberale nationale og globale konkurrence. Det kan man finde er paradoksalt, idet netop refleksivitet og frigørelse fra dogmatisk tænkning historisk set har været en medvirkende årsag til at muliggøre udvikling og fremskridt. Men er man indstillet på at forstå viden som mere end at være henvist til en nødvendighedens politik baseret på global konkurrencetænkning, byder afhandlingen på stof til eftertanke. Kan afhandlingen plante en sådan eftertanke, er det forfatterens beskedne håb, at grundlaget for de beslutninger, andre må træffe, kan kvalificeres ved hjælp af afhandlingens bidrag. I tråd med den praxeologiske forskningstradition, som afhandlingen

indskriver sig i, er det praktikkernes egenlogik, som bestemmer, hvad der er bedst at gøre konkret i f.eks. uddannelsesplanlægningen, og forskerens egenlogik at studere og analysere de praktiske logikker med henblik på at forklare, hvordan det kan være, at det er, som det er, hvoraf kommer det? og hvordan virker det? Men ikke at lave ændringsstrategier for en anden praktik. Det tilhører praktikkens egenlogik og kompetencer i den politiske virkelighed.

At en ph.d.-afhandling skulle blive til fra min hånd, var ikke givet. Der er mest afalt tale om et samspil af tilfældigheder og muligheder, habituelle tilbøjeligheder til stædigt at gå omveje, nysgerrighed og trang til fordybelse.

Der er en række personer, som jeg skylder al mulig tak for at have hjulpet og støttet undervejs. Uden dem var det næppe gået.

Først min hovedvejleder, Hanne Marlene Dahl på Institut for Samfund og Globalisering, Roskilde Universitet (ISG/RUC), som vedholdende har drevet afhandlingen frem og uagtet mine vildfarelser har øst af sin kundskab udi det akademiske håndværk. På Socialvidenskab/ISG har jeg i forskergruppen VELCI, blandt ph.d.-studerende i forskerskolen DSSG samt blandt mange andre ansatte, haft base i et miljø med en høj faglig kvalitet. Jeg har altid oplevet at være velkommen og er blevet godt understøttet i mit forløb. Tak til alle her.

Fra Sygeplejerskeuddannelsen fortjener Pia Ramhøj tak for altid at tro på det indlysende i, at jeg skulle lave en ph.d., samt for at skabe muligheden for finansiering. Opbakningen fra Merete Brædder har også været vigtig undervejs. Mange gode kolleger fra Sygeplejerskeuddannelsen har søgt at holde mit mod oppe. Særlig tak til Lise Dam Rasmussen, som skabte kontakten til ISG, og til Karen Stølen og Christel Trøstrup, hvis opmuntring har været betydningsfuld.

Min bi-vejleder, Karin Anna Petersen, fortjener også tak for at invitere mig indenfor i sit netværk, hvilket har været et privilegium, som er kun de færreste ph.d.-studerende forundt. Tak til Staf Callewaert, som stod bag. Det har bidraget til mange rejser (også i bogstavelig forstand) i at tænke, teoretisere og analysere, med Bourdieu og hele den franske historiske epistemologiske tradition på bagagehylden. Mange har haft betydning på denne rejse.

Tak til Praxeologigruppen ved Bergen Universitet/institut for global helse, hvor forskere, master og ph.d.-studenter har bidraget med inspiration til udvikling. Særlig tak til Rolf Horne, som blev både en god sparringspartner og ven.

Tak til Praxeologi-gruppen ved Uppsala Universitet/pedagogisk institut, som tog godt imod mig og lod mig indgå som en del af miljøet på besøg, seminarer, konferencer og kurser.
Langt de fleste, jeg har mødt på min rejse, får ingen personlig tak her. Men det betyder ikke, at nogen er glemt. Mange har lyttet, diskuteret og tænkt med og mod mig undervejs – alle har et lod i, at netop denne afhandling blev til.
En særlig tak må naturligvis tilfalde min familie, som har lagt øre til mange mærkelige akademiske udredninger og fundet sig i irritabilitet og åndeligt fravær. Tak til min hustru, Trine, som er den forankring til jorden, der har sørget for at fastholde realiteterne. Det er sket med stor kærlighed og tålmod undervejs. Herfra kommer en stor drivkraft til at gøre det umulige muligt. Tak til Ida og Jonas, som blev (næsten) voksne, mens disse tre år passerede. De er vores fantastiske børn, som gør det meningsfuldt overhovedet at ville skrive noget som helst. Tak til mine forældre John og Tove, som har skabt mit grundlag og altid har opmuntret og støttet op omkring uddannelse som noget, man ikke kan få for meget af.
Med denne afhandling kan jeg dog berolige alle med, at jeg har udfyldt mulighederne for, hvad det formelle uddannelsessystem kan tilbyde, og ikke umiddelbart har intentioner om at begynde forfra i et nyt spor. Samtidig åbnes døren for at udforske verden med den legitimitet, som den formelle uddannelse giver. Mon ikke det vil føre ad en række nye stier som bidrag til min viden og dannelse?
Formidlingen af afhandlingen sker i en rækkefølge, som følger undertegnedes logik for præsentation af materialet. Det begrænser formen til, at noget må komme før, og noget efter. Noget må man vide om for at forstå det efterfølgende, og noget må nødvendigvis stå først, og noget sidst. Der er foretaget en række valg, for at kriterier og krav kan forenes med ønsker og forventninger. Ved at kaste et blik på afhandlingens indholdsfortegnelse får man som læser forhåbentligt indtryk af en sammenhængende og nogenlunde genkendelig fremstillingsform.
Afhandlingen består af 4 dele, som hver især indledes med en kort introduktion til indholdet af kapitler i de respektive dele.
I Del 1, Introduktion til forskningsfeltet, præsenteres problemstilling og problemfelt samt introduceres generelle begreber, som indgår i den diskursive

kontekst. Dertil præsenteres 2 forstudier af litteraturen om stat og professioner med viden af betydning for siden at arbejde teoretisk-empirisk med problemstillingen.
I Del 2, Refleksiv praxeologi som teoretisk rammeværk, præsenteres afhandlingens teoretiske ramme, og afhandlingens position i forskningstraditionen afgrænses, ligesom mere specifikke teoretiske og analytiske begreber præciseres. Hertil præsenteres den metodiske operationalisering.
I Del 3, Konstruktionen af et socialt rum for tværsamarbejde i den neoliberale velfærdsstat, præsenteres analyser af afhandlingens empiri, fordelt over 4 kapitler. De 3 første kapitler indeholder tematiske dokumentanalyser baseret på udvalgte dokumenter, og i det fjerde skitseres sociale rumkonstruktioner baseret på afhandlingens feltanalytiske metodik.
I Del 4, Sammenfatning og appendiks, afrundes afhandlingen med en konklusion samt enkelte perspektiver og refleksioner i tillæg til resumé, oversigter og bilag.
Et forslag til den travle læser, som måske er uvant med læsning af den lange monografi, er efter lidt orientering i kapitel 1 at springe i nedslag til de tematiske analyser i kapitel 5, 6 og 7. Hvert af disse kapitler indledes med en objektivering, som sammenfatter kapitlets bidrag, og afsluttes med at skitsere de modsætninger, analyserne skitserer. Har man mere tid, kan man med fordel også læse forstudierne i kapitel 2 og enten springe direkte til analyserne eller med hjælp af Del 2 få et bedre udbytte af tankesæt og objektiverede konstruktioner af sociale rum i kapitel 8 – og da er man jo godt gennem hele monografien.
En pointe er også at læse afhandlingen sådan, at konstruktionsarbejdet af objektet er sammenfaldende med selve forskningen. Resultatet kan således ikke reduceres til blot at være produktet af en skitse over en praktik.
Afhandlingens bidrag er den refleksive analyses fordybelse. Det er en konstruktion, som kun er et ganske lille analytisk udsnit af praktikken, men dog et langstrakt forsøg på at afgrænse en særlig logik efter udforskning og analyse i en anden særlig logik.

Jeg ønsker alle læsere god fornøjelse.

Jesper Frederiksen, Søborg, september 2015

Del 1: Introduktion til forskningsfeltet

I afhandlingens første del introduceres til forskningsspørgsmål, tematik, rammeværk samt indledende præliminære studier til afgrænsning af forskningsobjektet.
Hensigten er at introducere til afhandlingen og skitsere de indledende konturer af forskningsobjektet for undersøgelsen.
I kapitel 1 præsenteres afhandlingens bidrag, og tematikken for afhandlingen slås an. Det fører til at stille forskningsspørgsmålet. Herefter foretages en præsentation af litteratur og en nærmere begrebslig og diskursiv afklaring med henblik på den senere empiriske undersøgelse.
I kapitel 2 følger en introduktion af to separate forstudier til den egentlige undersøgelse.
Her fremstilles udvalgte nedslag af den velfærdsstatshistoriske udvikling og professionsstudiers placering af betydningsfulde områder relateret til det tværgående samarbejde i spændingen mellem stat og professioner. Disse præliminære studier udgør en indføring til den konstruktion af viden, der sidenhen indgår i forskellige elementer af afhandlingens teoretisk-empiriske undersøgelse og konstruktionsarbejde.

Kapitel 1: Indledning og anslag

Kapitlet indledes kort med at introducere afhandlingens[1] bidrag til forskningstraditionen samt skitsere den vigtigste forskning inden for traditionen. Herefter følger et anslag til tematikken for afhandlingen som en optakt til at opstille forskningsspørgsmålet. I dette tematiske anslag introduceres også til en række af de mere generelle centrale begreber i afhandlingen. Dertil introduceres en tematisk gennemgang af forskningsbaseret litteratur, der optegner en diskurs for tværprofessionel uddannelse og samarbejde.
Der præsenteres også en udredning af den begrebslige genese af inter- eller tværprofessionelt eller fagligt samarbejde samt strukturer for produktion og formidling heraf. Hensigten er indledningsvis at afgrænse afhandlingens undersøgelsesobjekt samt afslutningsvis at præsentere forskningsspørgsmål for afhandlingen.

1.1 Afhandlingens bidrag

Afhandlingens afsæt er i en pædagogisk sociologisk tradition funderet i professor emeritus Staf Callewaerts læsning af den franske sociolog Pierre Bourdieu. Her lægges vægt på praktikteorien og habitus-trilogien (dvs. position og disposition, som beskrives ved kapitaler) samt positioneringer (dvs. synspunkter, attituder, holdninger i ord og gerning) som grundlaget for den historiserende feltanalyse. Callewaert opbyggede under sine 22 år ved Pædagogisk Institut, Københavns Universitet en reception funderet i den franske historiske epistemologi. Callewaerts brede baggrund har bidraget til en lang række afhandlinger af studier indenfor såvel filosofi, kultur, litteratur, sprog og ritualer, pædagogik og uddannelsessystem i tillæg til studier af mere eller mindre specifikke felter (Petersen & Høyen, (red.) 2008, Petersen (red.), 2001). Der var tale om et tværdisciplinært forskningsmiljø, som fra 1990 'erne især bidrog med en række studier relateret til semiprofessionsuddannelse i en periode med spirende akademiseringstendenser.
Afhandlingens bidrag skal her beskrives som afgrænset i relation til den danske forskning i sygepleje og sygeplejeprofession, der udspringer af dette

[1] Den samlede formidling af ph.d.-projektet, *Tværprofessionelle Velfærdsprofessioner*: *Tværsamarbejde som en social praktik for den neoliberale velfærdsstats professioner*, betegnes herefter 'afhandlingen'.

miljø. Herfra disputerede således den første forsker i sygepleje og sygeplejeprofession, Tine Rask Eriksen i 1991, hvis afhandling om socialisation og kvalifikation til kvindeligt omsorgsarbejde, udgør en vigtig start for denne type forskning om sygepleje (Eriksen, 1992). Professor Karin Anna Petersen, Bergen universitet (fra 2009), var indskrevet ved Aarhus Universitet og den daværende sygeplejerskehøjskole, men disputerede under Callewaerts vejledning på en afhandling om fremvæksten af sygeplejeforskning i Danmark (Petersen, 1998).

Interessen for traditionen ved etableringen af overbygnings- og forskeruddannelse i sygepleje må også tilskrives professor emerita Kari Martinsen, som forestod dette i samarbejde med Karin Anna Petersen og Pia Ramhøj, der begge var ansat som lektorer af forskningsrådet (det medicinske).

Petersens makkerskab med Callewaert udviklede sig fra midten af 90'erne til at blive betydningsfuldt for at videreføre traditionen i en bredere nordisk sammenhæng, særlig i relation til studier om sygepleje.

I afhandlingen beskrives positionen som *praxeologisk*[2]. Det er en betegnelse, som navngiver forskningsgrupper ved Bergen og Uppsala universiteter, baseret på en tekst om videnformer fra Bourdieu (1994). Petersen kom til Uppsala universitet ved årtusindeskiftet, hvor en svensk Bourdieureception relateret til kultur- og uddannelsesstudier var etableret. Her blev den praxeologiske fortolkning ligeledes etableret med en forskningsgruppe. I dag forestår docent Morten Nørholm den daglige ledelse af dette praxeologi-miljø.

Petersen (1998) var fra begyndelsen optaget af en vis skepsis for den akademiseringsstrategi, som fandt sted i sygeplejens bestræbelser på at beskrive et selvstændigt grundlag for videnskabelse. Noget, som siden er fulgt op i en række praksisstudier om sygepleje. En anden elev fra miljøet på Københavns Universitet, med betydning for dansk sygepleje, er professor Kristian Larsen (AAU). Larsens afhandling omhandlede sygepleje og sygeplejestuderendes læring i praksis (Larsen, 2000). Han blev siden også optaget af en række konstruerende elementer for medicin, sygepleje og sundhed, inden for en praxeologisk position, der er trukket mere mod det subjektivistiske (Petersen & Callewaert, 2013:110).

[2] Praxeologi = læren om praksis, defineres i relation til en Bourdieuforståelse som *empiriske og teoretiske studier af sociale praktikker* (kilde: www.uib.no/fg/praxeologi). *Praxeologisk* viden beskrives af Bourdieu som en alternativ videnform, til forskel fra en *subjektivistisk* viden og en *objektivistisk* viden (Bourdieu, 1994).

Larsen vakte min interesse for forskning i traditionen under kandidatstudiet i pædagogisk sociologi, Danmarks Pædagogiske Universitet, hvor han som lektor vejledte specialet.
Et samarbejde fra 1998 og frem mellem Pædagogisk Institut, Københavns Universitet og Viborg Sygeplejeskole og Pædagogseminarium forstærkede miljøets orientering mod semiprofessionernes praktikker i Danmark.
Samarbejdet var funderet af Petersens arbejde med et projekt om curriculumudvikling af sygeplejerskeuddannelsen og modsvarende lærerkvalificering. Blandt andet herfra kom en række studier relateret til dansk sygepleje og sygeplejeprofession, der summarisk kan skitseres som *praxeologiske*.
Studierne kan opregnes i: studier om viden om sygepleje og den historiske konstruktion af sygeplejeprofessionen. Den historiserende tilgang anvendes i flere Foucault-baserede dokumentstudier. Her afdækkes udviklingen af viden i sygepleje og italesættelsen af sygepleje (Beedholm, 2003), af dannelse eller disciplinering før og nu (Frederiksen, 2005), ved konstitueringen af sygepleje som fag i relationer til medicin (Brandt Jørgensen, 2007) samt i holdninger til professionsstridigheder mellem sygeplejersker og læger (Hedegaard Larsen, 2005). Studier relateret til mere konkrete praktikker for sygepleje i klinikken, rundet af Bourdieus teori om den symbolske betydning af social habitus i forskellig sammenhæng, finder man i Glasdams (2002) afdækning af inklusion og eksklusion af kræftpatienters pårørende, ved klinisk intervention på alvorligt syge patienter (Lorentzen, 2004) samt som bagsiden af indsatsen for de svagtstillede børn og unge, som per se fungerer udgrænsende (Axelsen, 2004). Et pædagogisk perspektiv på forskrifter for sygeplejerskeuddannelse finder man i studiet om betydningen for læring i og til praksis, efter 1990-bekendtgørelsens beskrivelse af praktikvejlederfunktionen (Johnsen, 2003). Et vigtigt nyere bidrag til dansk sygepleje er også et rekrutteringsstudie til dansk sygeplejerskeuddannelse (fra Uppsala) (Halskov, 2013).
Trukket lettere mod den subjektivistiske position er ligeledes studier af vejledningspædagogisk og professionsorienteret udforskning af praktikker for sygeplejerskeuddannelse (Højbjerg, 2011), en didaktisk interesse for kommunikative læringsstrategier (Kolbæk, 2013) eller en eksistentialistisk og åndelig tilgang til en praktik for patienter med kronisk lidelse (Ilkjær, 2012).
En mere indirekte relation til sygeplejen i praxeologisk position har Nørholms (2008) bidrag om den symbolske funktion af evalueringspraksis af dansk sygeplejerskeuddannelse og studerende. Nørholm afdækker en prak-

tik for forvaltnings- og forskningspraksis inden for uddannelse, der er interessant for afhandlingens bidrag, til at udforske en forvaltnings- og uddannelsespraksis, som lader til at ændre rammer og vilkår for velfærdsprofessionelt arbejde. Høyen (2005) bidrager også til en dansk professionsdiskussion i praxeologien, men uden fokus på semiprofessioner. Her finder man et interessant perspektiv på at konstruere faggruppeidentiteter som en særlig ethos, baseret på historisk opkomst, habitus og kapitaler. Et relevant bidrag for afhandlingen, som dog udgør en forskningsposition, der i modsætning til nogle af de tidligere nævnte eksempler trækker praxeologien i en mere objektivistisk retning.
Nærværende afhandlings bidrag er praxeologisk, al den stund at praxeologisk viden produceres gennem brud med såvel den subjektivistiske sandhed og den objektivistiske sandhed. Afhandlingens bidrag tilføjer en række elementer til praxeologien, som ikke er prægnante for traditionens studier inden for dansk forskning i praktikker om sygepleje og profession.
I afhandlingen anlægges et institutionelt perspektiv, som medvirker til at løfte blikket fra en lokal forståelse af praktik til en national dansk afgrænsning. Historiseringen er noget nedtonet i selve det empiriske studie for at give plads til analyse af samtidige repræsentationer af neoliberale strategier. Til gengæld er den historiske udvikling et vigtigt afsæt i de præliminære studier, der bidrager til den grundlæggende afgrænsning af forskningsobjektet. Dertil introduceres en heuristisk fremgangsmåde til at indsamle, analysere og objektivere repræsentationer af strategi som en særlig praktik. Der er tale om et tværdisciplinært bidrag, hvor praxeologi knytter viden om stat, uddannelse og profession til hinanden for at afdække pågående ændringer.
Begrænsningen i forhold til flere andre praxeologiske studier er, at afhandlingen kun mere tentativt kan sige noget om virkningen i de konkrete velfærdsprofessioners praktikker, strategierne er tiltænkt.

1.2 Anslag til afhandlingens tema

Kundskab er magt skrev Francis Bacon i teknologioptimisme helt tilbage i 1620[3]. Når denne gamle sandhed fremhæves med Bacons induktive empirisme, er det, fordi afhandlingen overordnet set kredser om den kundskab,

[3] Bacons *Novum Organum* havde reference til Det Gamle Testamente: (Ordsprogenes Bog 24/5): *"Den vise mand har styrke – den kyndige samler sin kraft".*
(Kilde: www.denstoredanske.dk/magt)(besøgt 9.1.2015).

som udgør magten i dag. En særlig form for kundskab lader til at fortrænge anden viden i et relativt homogeniseret videregående uddannelsessystem. Her produceres akademikere og professionelle, som skal handle ud fra relativt standardiserede instrumenter. Kundskaben lader til at være det globale svar på en øget konkurrence, hvor vækst er motor for velstand og velfærd. Kundskab bliver et nationalt svar på den danske velfærdsstats udfordringer i en internationaliseret markedsøkonomi. Kundskab er således fortsat magt, hvor en påstand til nærmere empirisk undersøgelse er, at den på social- og sundhedsområdet i stigende grad er domineret af økonomisk rationalitet og et objektivistisk rationale for produktion af viden.

Det er kundskabsformer, som i velfærdsstaten er tæt knyttet til dominerende (velfærds)professioners forståelse af viden, hvilket anslagsvis understreger en nær sammenhæng eller relation mellem stat og profession.

"*Viden udgør enhver form for systematisk erkendelse, der produceres og anerkendes som værende sand i et givet samfund"* (Nepper Larsen & Kryger Pedersen, 2011:753. Sociologisk Leksikon). Viden i moderne samfund forbindes ofte med videnskabelig viden, mens man historisk havde et bredere syn på videnskabelig erkendelse. Kundskab har på engelsk en sammenfaldende betydning med viden, hvor det forholder sig anderledes på dansk. Her har kundskab en 200-årig historie som et særligt dannelsesbegreb i skolelovgivning (Rømer, 2014). Det er en kulturel kontekst, der er forskellig fra den *globaliserede* sammenhæng, som man må forstå begrebet i her. Tilbage fra myten om syndefaldet (kundskabens træ) indskrives ansvar eller en etisk fordring som knyttet til kundskab. Noget, som i moderne tid instrumentaliseres, hvor kundskab bliver en nyttig form for viden[4].

En nytteorienteret forståelse af viden under ansvar kan på den måde knyttes til begrebet kundskab. I nutidens interesse for viden, med et snævert fokus på anvendelse, efterlader det ansvaret hos velfærdsprofessioner som meget individuelt og løsrevet fra et fælles ansvar.

Velfærdsprofessioner forstås i den sammenhæng som en konstruktion, der falder på tværs af kategorier, beskrevet som *klassiske professioner* eller blot *professioner* (jf. Weber, 2003a, Fauske, 2008) (i afhandlingen indgår: læger og jurister), *semiprofessioner* (jf. Etzioni, 1969) (i afhandlingen indgår: syge-

[4] Kilde: www.denstoredanske.dk (besøgt 21.1.2015).

plejersker og socialrådgivere) og hvad man mere traditionelt kan betegne erhverv eller *præprofessioner* (jf. Johnsson & Olofsson, 2014) (f.eks. social- og sundhedsassistenter eller reddere).
Det er en opdeling i lag efter uddannelsesstruktur, som i Danmark understøttes af, at velfærdsprofessionernes uddannelser forvaltes efter hovedsageligt 3 love: Universitetsloven, Professionshøjskoleloven og Erhvervsuddannelsesloven[5]. Det er en strukturel opdeling, som kan anskues i relation til forskellige former for kundskab såvel som forskellige former for kundskabslogik. I afhandlingen afgrænses undersøgelsen til det binære danske videregående uddannelsessystem, der omfatter de to første områder for videregående uddannelse. Efter denne lovbestemte kategorisering af uddannelsesområder sker benævnelser af grupper som samlet udgør velfærdsprofessioner.
Afhandlingens afsæt er som nævnt i en pædagogisk sociologisk tradition, som dertil trækker tråde til studier inden for professionssociologien. I sidstnævnte finder af og til en vis begrebsforvirring sted omkring benævnelser, hvorfor de her skal præciseres.
Velfærdsprofessioner er ikke snævert knyttet til grupper med mellemlang videregående uddannelse (som hos f.eks. Mathiesen, 2005, Thorup Larsen, 2013) eller mere uspecifikt knyttet til en funktion inden for relationelt borgernært arbejde (som hos f.eks. Järvinen & Mik-Meyer, 2012). Der er tale om en samlet betegnelse for de, der i bred forstand arbejder med velfærdsorienteret arbejde for staten, som i afhandlingen afgrænses til nogle få professioner og semiprofessioner på social- og sundhedsområdet (læger, djøf'ere, sygeplejersker og socialrådgivere)[6]. Velfærdsprofessioner omfatter således

[5] Bekendtgørelse af lov om universiteter (Universitetsloven) LBK nr. 960 af 14/08/ 2014, Bekendtgørelse af lov om professionshøjskoler for videregående uddannelser LBK nr. 936 af 25/08/2014 og Bekendtgørelse af lov om erhvervsuddannelser LBK nr. 439 af 29/04/2013. (Kilde: Retsinformation.dk)(besøgt 24.1.2015).

[6] Her er Djøf som professionskategori atypisk. Djøf organiserer medlemmer i en forening for danske jurister og økonomer. De er fælles om at besidde en samfundsvidenskabelig akademisk uddannelse, fælles om et stort arbejdsområde i bureaukratiets forvaltningspraksis, fælles om regler for arbejde og løn, har fælles organisering og en fælles embedsmandsetik – træk, som er medvirkende til, at Djøf udgør en ramme for en profession i professionssociologien eller praxeologisk set udgør en ramme for en fælles selvforståelse eller faglig ethos (jf. Høyen, 2005). Professionsfaglige foreninger afspejler anslagsvis en indretning, som for professioner og semiprofessioner på det social- og sundhedsfaglige område er homologt til en orden i universitetets akademiske organisering og professionshøjskolernes uddannelsesorganisering.

også en række andre (f.eks. præster, psykologer, pædagoger og skolelærere), som imidlertid ikke er en del af denne undersøgelse.
Fælles for velfærdsprofessioner er deres funktion i en dansk velfærdsstatlig sammenhæng knyttet til at levere velfærdsstatens fortrinsvis offentligt baserede hjælpeforanstaltninger til borgerne[7]. Når velfærdsprofessionsbegrebet er introduceret med forskellige definitioner i professionsforskningen, er det muligvis for at bryde tendensen til en noget stivnet diskussion. En distinktion mellem grupperne er dog af værdi for den analytiske præcision (Frederiksen, 2014a). Opdeling efter uddannelse angiver endvidere et indbyrdes forhold, som beskriver en hierarkisk relation, der er analytisk interessant. Begrebsligt anvendes *profession* og *semiprofession* i afhandlingen, når de forskellige lag omtales, hvorimod *velfærdsprofession* bruges til at beskrive den samlede gruppe med velfærdsorienteret arbejde. Hvor en mere specifik opdeling er nødvendig, f.eks. fordi litteratur eller dokumenter skelner mellem de socialfaglige eller sundhedsfaglige velfærdsprofessioner, anvendes undtagelsesvis termen *sundhedsprofessioner* eller *socialprofessioner* efter en opdeling mellem disses politisk/ administrative områder på tværs af uddannelseslængde. *Staten* optræder som en fælles betegnelse for det offentlige system, uagtet dets politiske opdelinger i stat, regioner, kommuner etc., og varetages således både af dem, som udfører direkte relationelt arbejde, som af dem, der sørger for at holde orden på regnskaberne. (Velfærds)staten Danmark forstås i analogi med den brede definition af velfærdsprofession, som et system af modeller baseret på en række institutioner, der konstruerer den særlige danske velfærdsstatslige model. Dermed defineres staten i afhandlingen relateret til en sådan bureaukratisk samfundskonstruktion. Den består ud over forvaltningsinstitutioner også af institutioner med forskellig grad af selvstændig autonomi. De kan være ejet, styret eller reguleret af forvaltningsinstitutioner (f.eks. hospitaler & uddannelsesinstitutioner), selvstændige parter, som indgår i modellens grundlag (f.eks. fagforeninger & intresseorganisationer) eller private institutioner, som udfører en række opgaver for staten (f.eks. konsulentfirmaer & selvejende institutioner). Med andre ord er staten

[7] En hyppig anvendt populær term, som således ikke indgår som en distinktion i afhandlingen, men dog alligevel skal nævnes som anslag til at illustrere et potentielt konfliktfelt, er beskrivelsen af velfærdsprofessionelle som *de varme hænder* (det borgernære relationelle arbejde) i modsætning til *de kolde hænder* (det administrative bureaukratiske arbejde) – ofte med henvisning til medlemmer af Djøf). Det er imidlertid en (fag)politisk og upræcis beskrivelse, som analytisk har samme problem som en funktionsbaseret definition.

i institutionelt perspektiv en konstruktion af et bureaukratisk felt, som i bred forstand overlapper en række andre områder eller felter.
I afhandlingen undersøges det, hvordan det går til, at strategier for tværprofessionelt eller tværfagligt samarbejde inden for social- og sundhedsområdet omsættes i en national kontekst og lader til at blive introduceret som en løsning på statens udfordringer med at skabe bedre og billigere løsninger.
Når indfaldsvinklen adresseres bredt gennem social- og sundhedsområdet i et bidrag til en forskningstradition inden for sygeplejerskeuddannelse og sygeplejeprofession, er det netop som en konsekvens af ændringer i relationen mellem velfærdsstat og velfærdsprofessioner. Her er det en pointe, at processer, som påvirker sygeplejerskeuddannelse og sygeplejeprofession i dag, ikke alene kan forstås af historisk konstituering som fag eller i snæver sammenhæng med medicin. Det bidrager afhandlingen til at åbne, ved at anskue hele det centrale velfærdsstatslige social- og sundhedsområde som betydningsfuldt for at analysere disse relationer. Det sker med anlæggelse af et institutionelt perspektiv, hvor: *"En institution er et sæt af formelle eller uformelle regler omkring menneskelig handling"* (Nepper Larsen & Kryger Pedersen, 2011:274. Sociologisk leksikon. København: Hans Reitzels forlag).
Som sådan deler institutionsforståelsen ny-institutionelle teoriers interesse for, hvordan samspillet mellem aktør og struktur påvirker politikker fra institutioner[8]. I afhandlingen lægges særlig vægt på, at når institutioner former individer, sker det gennem indlejrede strukturer af særlige kategoriseringer og klassifikationer, ikke som konstruktioner af diskurser. Der introduceres også i tillæg en hierarkisk opfattelse af institutioners indretning og velfærdsprofessionelles udfoldelse, som fører tilbage til Weber (Ibid:273).
Forskning i tværprofessionelt, tværfagligt eller tværdisciplinært samarbejde har bevågenhed såvel nationalt som især internationalt. Det er en forskning, som har den ret ensidige hensigt at bekræfte, opdrage til og/eller implementere dette 'tværsamarbejdes' positive potentiale eller tilvejebringe et bevis for dets positive effekter. Når det kommer til at forstå og forklare samt analysere konsekvenserne, er der derimod tale om at relativt uudforsket område. *Tværsamarbejde* skal i den sammenhæng forstås som en objektiver-

[8] Noget, som f.eks. fremgår af O.K. Pedersens (2011) udgivelse af *Konkurrencestaten*, som har været betydningsfuld for at introducere denne tænkning i dansk sammenhæng. Den indgår dog nok så meget, fordi den er blevet optaget som en dominerende politisk diskurs i Danmark. Men i praxeologisk perspektiv rækker det ny-institutionelle perspektiv imidlertid ikke meget videre end til at forstå samspillet som konstrueret af diskurs.

ende samlebetegnelse for en række benævnelser, herunder tværprofessionel, -faglig, -gående, -disciplinær, -institutionel, -sektoriel, og -organisatorisk, der alle lader til at have den fælles hensigt at bringe nogle til at samarbejde på tværs af strukturer, lag eller institutionel afgrænsning. Noget, som empirisk identificeres gennem repræsentationer af en fælles diskurs i det centrale forhold mellem stat og professioner. Diskurs er ikke en særlig metode eller analyseramme, men:

> *"Udsagn eller sætning(er), der skaber social betydning. Større grupper af betydningsbærende udsagn, som tilsammen konstituerer bredere sociale forståelses- eller tolkningsskemaer; kan også opfattes som alle udsagn og deres relationer inden for et fagligt, politisk eller socialt område ..."*
> (Nepper Larsen & Pedersen, 2011:119. Sociologisk Leksikon. København: Hans Reitzels Forlag).

Det skal igen præciseres, at den sociale betydning, som skabes af diskursen, praxeologisk set er den fælles illusion om den sociale betydning, til forskel fra at forstå den sociale betydning som det, der gælder per se. Når diskurs anvendes, er det i afhandlingen således som en generel term, hvis substans indfanges analytisk som positioneringer. Det er positioneringer, som beskriver en særlig empirisk logik, der muligvis i praxeologisk analyse kan beskrives som en form for doxa. Diskursen bidrager på den måde til at afdække positioneringer, som indgår til at frilægge positioner og dispositioner for en objektkonstruktion.
Når forholdet mellem stat og velfærdsprofessioner er interessant at udforske i afhandlingen, er det, fordi et praxeologisk samfundsvidenskabeligt perspektiv på de institutionelle, sociale og historiske processer netop lader til at bidrage med noget andet end meget praksisbaserede og anvendelsesorienterede undersøgelser. Hvor velfærdsstatshistorien er veludforsket, savnes der i sociologisk perspektiv undersøgelser af forandringerne af velfærdsstaten til en national konkurrencestat med en historisk og empirisk tilgang. Det er forskning i, hvordan transformationen har påvirket og ændret velfærdsprofessionernes opgaver, arbejdsdeling og samarbejdsformer.
Dertil savnes forskning i, hvilke udfordringer det har skabt for uddannelserne og deres rekrutteringsgrundlag, samt hvilken rolle de faglige organisationer har spillet (Kristensen, 2014:175).

En markant nordisk position inden for professionssociologien udgøres af den svenske sociolog Thomas Brante (2005, 2011, 2014). Han anfører, hvordan forholdet mellem stat og professioner påvirker professionsudviklingen, og hvordan viden udgør et fokus. Brante (1987) har tidligere peget på nødvendigheden af at studere professioner i deres egen organisatoriske og klassemæssige sammenhæng for at forstå dem som et fænomen i en specifik historisk og samfundsmæssig konjunktur.

Ved at gå med Bourdieu ændres de omtalte afgrænsningsproblemer, som historisk fylder relativt meget i professionssociologien, til et empirisk og historisk spørgsmål og dermed et undersøgelsesobjekt i sig selv (Harrits, 2011: 181). Man kan i et praktik- eller feltteoretisk magt- og statusperspektiv sige, at der i forholdet mellem professioner og stat udspiller sig afgørende faglige kampe om principperne for, hvad der kan anerkendes som godt professionelt arbejde. Det er politiske kampe om, hvilke interesser der skal tilgodeses og prioriteres (Mathiesen, 2005:60). Her er et vigtigt omdrejningspunkt for kampe forholdet mellem et abstrakt og akademisk videngrundlag, og et praktisk og erfaringsbaseret grundlag (Harrits, 2011: 183).

En afgrænsning af forskningsobjektet i spændingen mellem statens forvaltning og velfærdsprofessionernes foreninger omfatter med andre ord et reproduktivt område for viden og uddannelse, som har en særlig interesse for udforskning af forholdet mellem stat og professioner.

Når man tænker i historisk arbitrære lagdelte stats-, professions-, viden- og uddannelsesstrukturer, inddrages klassebegrebet som et naturligt element i analysen. Det er en klassetematik, som sideløbende med afhandlingens tilblivelse har fået fornyet almen interesse[9], trods tidligere politiske forsøg på at

[9] I dansk sammenhæng er klasseanalysen beriget af tekster inden for Bourdieuforskningen, med antologien *Socialt Rum, Symbolsk magt* (Sandbjerg Hansen, 2014). Bernsen, Grau Larsen & Ellergaards (2015) kortlægning af *magteliten* i Danmark er et andet nyt forskningsprojekt, som har vakt opsigt. En bredere appel har to udgivelser af Olsen et al. (2012, 2014) om *Det danske Klassesamfund*. Her revitaliseres et dansk klassebegreb baseret på materiale fra Danmarks Statistik, bearbejdet af Arbejderbevægelsens Erhvervsråd. Socialforskningsinstituttets gamle socialgruppeklassifikationer udvikles ved bl.a. at trække på Bourdieus klasseforståelse, hvor besiddelse af en række kapitalformer bidrager til placering inden for forskellige klasser.

afmontere det som et tema for den neoliberale velfærdsstat[10].
En international opmærksomhed omkring stigende økonomisk ulighed vakte den franske økonom Thomas Piketty[11] (2014). Pikkety peger på en vestlig velfærdsstatslig udvikling, som er påvirket, ikke nødvendigvis som følge af globalisering, men snarere omvendt som en følge af at være understøttende struktur for globalisering. Ulighed fungerer som en motor for globalisering. Bidraget fra ulighed er en øget segregering, som skaber nye klasser som en strukturel benzin i denne motor.
Kritikken af globalisering som et neoliberalt våben i en konservativ revolution fremføres af Bourdieu (1999a:51) som den vigtigste trussel mod sociale rettigheder i europæiske velfærdsstater. Den *neoliberale* utopi er et program til metodisk opløsning af det eksisterende kollektiv gennem at sammensmelte en politisk og økonomisk afregulering med det sociale. Det medfører en undergravning af alle kollektive strukturer, som kan udgøre en hindring for markedets logik, herunder nationen, arbejdskollektivets aftaler, aftalebaserede rettigheder og kernefamilien. *Neoliberalisme* er et program, der får sin social gennemslagskraft gennem den politiske og økonomiske magtposition hos de mennesker, hvis interesse det gør sig til tolk for (Ibid: 129). Den praxeologiske antagelse er, at med udmøntning af globaliseringsdiskursen, som f.eks. strategier for at tilrettelægge det relationelle arbejde, styrkes en neoliberal ideologi på det danske velfærdsstatslige social- og sundhedsområde, der har betydning for velfærdsprofessioners identitet, arbejde og relationer.
I al væsentlighed reducerer det (sam-)arbejdet til at omhandle fleksibilisering og en vurdering af lønsomhed. Det er en antagelse til videre empirisk

[10] Daværende statsminister Anders Fogh Rasmussen erklærede i sin markante værdipolitiske tale ved Folketingets åbning d. 7/10 2003*: "Klassesamfundet er opløst. Klassekampen er slut. De totalitære ideologier fra sidste århundrede, nazismen og kommunismen, er kvalt … Farvel til den virkelighedsfjerne systemtænkning. Farvel til forstenede tankegange. Farvel til den politiske korrektheds kvælertag … Lad os udvikle et samfund, hvor vi giver det enkelte menneske frihed og ansvar. Et samfund, hvor vi stiller krav og viser konsekvens …"* (Kilde: www.stm.dk/_p_7446.html) (besøgt 15.1.2015).

[11] I Piketty (2014) *Kapitalen i det 21. århundrede* underbygges pointen om stigende økonomisk ulighed empirisk af historiserende analyser baseret på romaner af bl.a. Jane Austen og Honoré de Balzac, beregninger på historisk datamateriale og en teoretisk indramning af Marx. Pikkety blev af bl.a. Dagbladet Politiken kåret som årets intellektuelle i 2014. (Politiken d. 31/12 2014) & (Kilde: www.dr.dk/Nyheder/Indland/Video/2014/12/12) (besøgt 12.1.2015).

udforskning gennem nedslag på repræsentationer af strategier om tværsamarbejde i dokumenter produceret af institutioner, som samlet udgør et udsnit af den danske velfærdsstatslige model.
Forud for at opstille forskningsspørgsmålet for undersøgelsen skal diskursen om tværprofessionel uddannelse og samarbejde introduceres nærmere.
Det foregår ved en kort tematisk gennemgang af litteraturen samt beskrivelse af begrebernes genese og strukturer til produktion og formidling.

1.3 3 tematiske nedslag på litteratur om tværprofessionel uddannelse og samarbejde

Der er produceret og formidlet en omfattende international forskning og litteratur om tværprofessionel uddannelse og samarbejde. I tillæg er der en stor mængde litteratur, der er knyttet til en britisk og amerikansk universitetstradition for forskning i professionsforhold, social- og sundhedsorganisering samt videregående uddannelse af social- og sundhedsprofessionelle. Den omfattende internationale forskningslitteratur modsvares af en mere begrænset national litteratur, der omfatter lærebøger og afhandlinger om tværprofessionel og tværfaglig uddannelse og samarbejde. Det er en national litteratur, som har fået flere nye bidrag under afhandlingens tilblivelse. Det er ikke hensigten her at forsøge en udtømmende systematisk beskrivelse af dette emnes litteratur. Men det er interessant tentativt at systematisere tematikker for litteraturen for at beskrive den diskurs, der formidles om tværprofessionel uddannelse og samarbejde. En diskurs, som er afsæt for at objektivere og konstruere tværsamarbejde som analytisk objekt.
Litteraturen præsenteres i tre tematiske områder, der fremkom under søgeprocessen. Disse temaer, indgår sidenhen som indspil ved afgrænsningen af forskningsobjektet.

1.3.1 Evidensbasering af tværprofessionel uddannelse og samarbejde

Forskningen om *Interprofessional Education and Collaborative Practise* (IPE & CP) har et stærkt fokus på at underbygge og fremme evidensen for implementering af IPE & CP. Traditionen domineres af forskning fra Canada og UK. Undersøgelserne følger evidensbaserede og epidemiologiske metoder for at vurdere effekten af de forskellige interventioner. Fra medicinuddannelse, ligeledes i Canada, skal begrebet *Evidensbaseret praksis* nævnes som en til-

gang, der passer konceptuelt i viden traditionen på området. Her indgår ændringer i uddannelse og tilrettelæggelse af sundhedsprofessionernes samarbejde.
Evidensbasering udvides til ikke blot at omhandle forskning, men også en vurdering og brug af uddannelse, færdigheder og erfaringer fra sundhedsprofessionelle som grundlag for at fastlægge og standardisere en given praktik gennem retningslinjer. Tilgangen er, at sundhedsprofessioner er konservative og baserer sig på viden fra ældre og højere rangerende professionelle. Det bidrager ofte med forældet eller forkert viden (Hoffmann, Bennett & Del Mar, 2009). Analogt hertil peger Gilbert (2005) på nødvendigheden af at fremme strukturelle ændringer i universitetssystemet for at muliggøre og sikre en permanent plads og integration af tværprofessionelt samarbejde.
Et systematisk review i relation til effektevaluering af tværprofessionel uddannelse præsenteres af Reeves et al (2010a). Det viser en vis forøgelse af dokumentationen for IPE, men peger på, at der er behov for mere evaluering og forskning på området. Inspireret heraf peger Hollenberg et al (2009) i et multicasestudie på et øget fokus på udbyttet af den politiske agenda om IPE og CP. Der er dog en række betænkeligheder ved bæredygtigheden i IPE-initiativerne. Men der konstateres en svag, men voksende evidensbase for effektiviteten af IPE i praksis (Leonard & Weinstein, 2009).
IPE-initiativer må bibringe muligheder for de studerende til, sammen med studerende fra andre professioner, at engagere sig i, hvori forskelle ligger og opstår, for at sikre et effektivt samarbejde (Broers et al, 2009).
I randomiserede kontrollerede forsøg findes en moderat til lille effekt af IPE, på ændring i tværprofessionel kommunikationsstil (Just et al, 2010) samt argumentation for nødvendigheden af at anvende denne type forsøg for at måle effekten af uddannelsesintervention (Kwan et al, 2009). I en britisk introduktion i serien *Better partnership working*, beskrives IPE som en måde at overvinde arrogance og fordomme mellem social- og sundhedsprofessionelle på. Der opsamles en række måleredskaber til vurdering af IPE outcome med henblik på evidensbasering i praksis (Carpenter & Dickinson, 2008). I relation til praksis er interessen stor for effektvurdering baseret på sundhedsvidenskabelige epidemiologiske metoder. I et dansk review af *Trans- og interdisciplinært samarbejde* (TIDS), hvor effekten af tværprofessionelt samarbejde i rehabilitering søges valideret, konstateres det, at samarbejde virker (Momsen et al, 2012). Det er imidlertid uklart på hvad og hvordan. En dansk ph.d.-afhandling (Jacobsen, 2011) demonstrerer fem metodiske tilgange for

at vurdere evidens af tværprofessionel læring i en ortopædkirurgisk hospitalspraksis. Det konkluderes, at to ugers ophold i et studieafsnit bidrager til både monofaglig og tværprofessionel læring, dannelse af professionsidentitet og øget omkostningseffektivitet. Imidlertid er manglen på pædagogisk teori påfaldende i undersøgelsen af netop læring.

1.3.2 Ny (ud)dannelse af de velfærdsprofessionelle til tværprofessionelt samarbejde

Temaet om evidensbasering i en sundhedsvidenskabelig og epidemiologisk tradition for forskning peger i retning af, at effekter af tværprofessionelt samarbejde bliver indlejret i en grundlæggende forståelse fra folkesundhedsvidenskaben. Her baseres det i en kognitiv/behavioristisk psykologi, at man gennem uddannelse og læring kan introducere adfærdsændringer hos kommende velfærdsprofessionelle. En del forskning drejes ind i denne tematik og kommer til udtryk i en række grund- og lærebøger.
En positiv ændring i attitude, interesse og viden hos deltagende sundhedsprofessionelle studerende findes f.eks. ved gennemførelse af blot enkelte IPE-øvelser (Hoffman & Harnish, 2007). Imidlertid kræver udvikling af teamarbejde grundlæggende ændringer i de processer, der styrer handlemønstre, hvilket muligvis også kan føre til ændringer i den måde, medlemmer tænker og taler om deres team på (Conn et al, 2010). Opbygningen af *Interprofessional collaboration* bidrager konstruktivt til den professionelles indstilling og uddannelsesbaggrund såvel som til eksterne faktorer, f.eks. sundhedssystemet og det økonomiske pres (Gaboury et al, 2010).
Uddannelse i sundhed knyttes med folkesundhed til en ideologi, hvor såvel velfærdsprofessionelle som borgere må dannes ud fra en bredere forståelse af sociale, kulturelle, økonomiske og miljømæssige determinanter inden for *Health Promotion*. Der er et tværfagligt ansvar for *empowerment*[12], som for så vidt omfatter hele social- og sundhedsområdet (Green & Tones, 2010).

[12] Empowerment er et videnskabeligt diagnostisk begreb, der oprindelig beskriver en særlig form for magtudfoldelse i tillæg til et kritisk normativt begreb rettet mod fremme af bestemte sociale relationer (opr. fra den amerikanske borgerrettighedsbevægelse). Begrebet er søgt oversat til 'mægtiggørelse' (eller 'bemyndigelse') på dansk. Empowerment er blevet omsat som et politisk og administrativt programmatisk begreb inden for en lang række velfærdsstatslige politikområder. Det omfatter en politisk intention om at borgeren skal gøres i stand til at lede og styre sig selv og have magt over sit eget liv ved at tage ansvar for sin egen sundhed, forældreskab, livsstil osv. (Nepper Larsen & Kryger Pedersen, 2011:141)

Med en anden pædagogisk forståelse sondrer Almås (2009a) mellem en generel social- og sundhedsfaglig identitet som basis for en tværprofessionel kapabilitet, i tillæg til den mere professionsspecifikke identitet.
Resultaterne af arbejdet for en styrkelse heraf står imidlertid ikke klart. Der stilles derfor i norsk sammenhæng spørgsmålstegn ved, hvorvidt politiske tiltag, som f.eks. fælles studiepoint[13], kan skabe grundlag for at iværksætte dannelses- og læringsprocesser, som kvalificerer til tværprofessionelt samarbejde, og dermed udvikle en tværprofessionel samarbejdskompetence og/eller en komparativ identitet (Almås, 2007, 2009a). IPE-konceptet læres ikke gennem traditionel klasseundervisning. Kommunikation, samarbejde og teamwork kan styrkes ved færdighedstræning i *skill labs*, hvor opmærksomhed og anerkendelse fra og på andre velfærdsprofessionelle etableres, og færdigheder erhverves (Salfi & Solomon, 2011).
Den voksende evidensbase omkring IPE peger på, at læringen i bred forstand er situeret og centreret om den enkelte studerende. Det er vigtigt at være opmærksom på, at det lader til, at den personlige, snarere end den professionelle identitet, er af betydning for evnen til at arbejde sammen med andre (Worsley, 2011). Men studerende er nødt til at lære, at forskellige prioriteringer af pleje og omsorg uden for teamet udfordrer loyaliteten i teamet med henblik på at genindføre loyaliteten for velfærdsprofessionen, hvilket må forhindres (Miller, Freeman & Ross, 2001).
I relation til en tværgående kompetence i en dansk praksis anses den for at bidrage til en øget forståelse af såvel egen som de øvriges faglighed. Der tales varmt for tanken som en måde at ruste de studerende til arbejdet i det moderne sundhedsvæsen på. Baggrunden er en undersøgelse i et klinisk tværfagligt studieafsnit, igen ved en ortopædkirurgisk enhed, hvor grundlaget for den tværgående kompetence baseres på, at en stærk monofaglighed er til stede (Thomsen & Lisby, 2011).
Tværprofessionelt samarbejde som element i den teoretiske uddannelse forstås forholdsvis normativt som en pædagogisk opgave (Lauvås & Lauvås, 2006). Forskellene indenfor semiprofessioner beskrives som langt større end mellem semiprofessionerne (Ejrnæs, 2004). Der er ikke stor forskel på disse beskrivelser og nyere lærebogsindlæg, der anser tværprofessionelt

[13] Fælles studiepoint udgør i Norge 15-30 studiepoint (ECTS), som er indlagt forskelligt, afhængig af uddannelse som mere eller mindre tværgående eller fagspecifik undervisning (Almås, 2009b). De kan dog sammenlignes med de tværprofessionelle forløb, der er introduceret gennem bekendtgørelserne for semiprofessionsuddannelserne i DK.

samarbejde som en berigelse af den professionelle faglighed (Højholdt, 2013).
Et afsæt for at uddanne eller nydanne sundhedsprofessionelle til at forstå nødvendigheden af tværprofessionelt samarbejde bidrager Just & Nordentoft (2012) også med. Perspektivet drejes trods en flerdimensionel tilgang entydigt mod organisering og ledelse, som udgør et tredje tema for litteraturen.

1.3.3 Organisering og management af tværprofessionelt samarbejde

Kapabiliteten til at samarbejde skitseres i modeller for tværprofessionelle teams, hvor vægten lægges på arbejdet med professionelles værdier. Idealet om at lære fra og af andre udgør en selvstændig professionalitet, som kan faciliteres gennem ledelse i teams. Det handler i vid udstrækning om organisationens rolle i at understøtte disse processer (Hammick et al, 2009). Tværprofessionelt samarbejde bliver et spørgsmål om management.
Interessen for at lede gennem teamsamarbejde kan man finde tilbage til de tidlige bestræbelser i WHO's indsats, og litteraturen om ledelse af teams er velbeskrevet (f.eks. Øvretveit et al, 1997).
Behovet for tværprofessionelt teamwork identificeres af en række udviklingstendenser, inden for de seneste årtier. Det er tendenser, som har placeret teamwork forrest for at løse problemer i borgerrettet service. Som tværprofessionelle ledere har udpeget, er der dog en række teoretiske og empiriske huller i vores forståelse af tværprofessionelt teamwork (Reeves et al, 2010b). I organisatorisk og samfundsmæssigt perspektiv rejses en mere kritisk tilgang end i de to første temaer. Men det er vel at mærke ikke kritiske vinkler på selve det tværprofessionelle samarbejde, men en kritik af det bestående, som peger på behovet for netop tværprofessionelt samarbejde. I et organisatorisk magtperspektiv peges der på behovet for ændringer i roller, teams, ledelse og organiseringen af service, som har potentiale til at øge samarbejdet mellem både velfærdsprofessionelle og deres forhold til brugere (Pollard, Thomas & Miers, 2010).
En vigtig konsekvens af udviklingen i UK har været et skift i serviceydere, som førte væk fra social- og sundhedsprofessionelle, til management og ledelse (Barrett, Sellman & Thomas, 2005). Måske har det medvirket til en særlig interesse for at transformere arbejdet gennem systemer, som kan sikre deltagelsen af beslutningsmyndighed hos frontlinjemedarbejdere (Elsey, 2008). Hvorom alt er, kobles dårlige resultater på sundhedsområdet med

mangelfuldt tværprofessionelt og tværfagligt samarbejde. Ledelse i effektive tværfaglige teams understreges som potentiel kilde til forbedring. Noget, som skal styrkes gennem forbedret IPE (Barr & Dowding, 2012).
I Norden peger Willumsen (2009) på det generelle pres på den offentlige sektor i relation til ressourceforbrug og krav om kvalitetssikring som en medvirkende årsag til at tænke tværprofessionelt. Samarbejdet får en positiv klang som ideal for at varetage en helhedsorienteret tilgang til patienter/brugere. En anden årsag er, at velfærdsydelserne er tiltagende specialiserede og fragmenterede, hvilket medfører et behov for samarbejde. Koblingen mellem de 'kliniske tværfaglige teams' og indførelsen af kvalitetssikrings- og akkrediteringsredskaber i sundhedsvæsenet peger Albæk (2009) på i sin ph.d.-afhandling. Organiseringsformer forbundet med koncepter som *Total Quality Management* og *Continuous Quality Improvement*, havde netop et professionsorienteret sigte på at ændre velfærdsprofessioners rolle og identitet.
Det kan ses i sammenhæng med den pointe, at når de faglige relationer mellem velfærdsprofessionerne er uafklarede, fører det til professionsmodsætninger, som giver samarbejdsproblemer (Almås, 2009b).
Øget koordinering af samarbejdet, i tillæg til en ændret identitet, indgår således også som en central orientering i *High performance healthcare* (Gittell, 2012). En Health Managementtilgang, som med en dansk oversættelse har inspireret ledelsen i sundhedsvæsenet samt til modeller for tværprofessionelt samarbejde i praksis (hos Just & Nordentoft, 2012). Et mindre normativt bud på de strukturelle vilkår for professionel arbejdsdeling, tilrettelæggelse og økonomi for sundhedsprofessionelle findes også i lærebogsgenren (hos Bagger et al, 2013).
Fra nordisk folkesundhedsrelateret forskning skal nævnes Åhgren (Åhgren & Axelsson, 2011, Willumsen et al, 2011, Andersson et al, 2011), der især har fokus på måling af og vigtigheden i ledelse og organisation som fremmende faktor for tværprofessionalitet, samt Axelsson og Bihari Axelsson (2007), som i overensstemmelse med Almås' førnævnte tværprofessionelle kapabilitet fremhæver tværprofessionelt samarbejde som en særlig faglighed, der definerer et eget særligt videnskabeligt område.

1.4 Overvejelser om begrebslig genese og strukturer for udbredelse af tværprofessionel uddannelse og samarbejde

Man kan ud fra litteraturgennemgangen af IPE & CP, tværprofessionel og tværfaglig uddannelse, læring og samarbejde tale om en begrebslig meget

bred anvendelse og forståelse af at ville måle, danne eller lede velfærdsprofessioner. For at komme tættere på den mangfoldige brug af forskellige termer for noget, som tilsyneladende trækker i samme retning, skal der foretages en lidt nærmere begrebslig udredning samt afklaring af, hvorfra terminologien oprinder og udspredes.

1.4.1 Genese til et begreb om tværsamarbejde

Begrebet tværprofessionel omgærdes med nogen forvirring. Det tværprofessionelle optræder til forskel fra og i forståelsen af tværfaglig, flerfaglig, multidisciplinær etc. Samtidig anvendes begreberne ofte i flæng.
En i Danmark ofte anvendt begrebsdefinition i relation til tværprofessionelt samarbejde i professionshøjskoleregi leveres fra norsk pædagogik af Lauvås og Lauvås (2006). Definitionerne her er afledt af Interprofessional fra engelsk, jf. Gill & Ling (1995). De skelner i tværprofessionelt samarbejde mellem *Interprofessional*, hvor repræsentanter for forskellige professioner gennem fælles uddannelse udvikler kompetencer til at arbejde bedre sammen, med den hensigt at lette samarbejde og varetage brugerinteresser bedre, samt *Intraprofessional,* hvor en faggruppes specialiserede undergrupper bringes til at samarbejde. Det er, som Lauvås og Lauvås (2006) anfører, lettere at få den sidstnævnte, forenklede form til at lykkes, men det er i det interprofessionelle (= tværprofessionelle) samarbejde, de store gevinster ligger, forudsat det lykkes.
Der peges på en distinktion mellem tværprofessionel til forskel fra *fag*, der ses som specifikt knyttet til sociale organisationer, hvis primære formål er at reproducere sig selv for at opretholde et fælles norm- og værdisæt gennem socialisering. Det tværprofessionelle trækkes dermed op i opposition til en traditionel fag- eller professionsforeningsbaseret organisering.
Analogien til de akademiske discipliner i en amerikansk metodebog, hvor *multidiciplinary, interdiciplinary og transdiciplinary* refererer til en øget overskridelse imellem disciplinerne, forekommer meget nærliggende (Repko, 2011). Her må man påpege, at begrebet lader til at vandre fra en sammenfaldende transnational akademisk diskurs. Repko (2011) definerer endvidere med en distinktion mellem *generalist interdisciplinarians* og *integrationist interdisciplinarians,* hvor de første afviser integration, og de sidstnævnte ser integrationen af disciplinerne som målet for interdisciplinaritet.
Generelt er oversættelsen fra engelsk til dansk dog problematisk. Ved import af begreberne taler man ind i en dansk/(tysk) tradition, hvor man skel-

ner anderledes mellem fag, profession og uddannelse end i en angloamerikansk. F.eks. er sygepleje i USA historisk knyttet til universitetet, hvorved skel mellem fag- og videnbaseret profession ikke nødvendigvis er en indbygget strukturel forudsætning, som tilfældet er i en dansk/(tysk) sammenhæng, hvor traditionel adskillelse mellem kundskabsformer til hhv. praktisk anvendelse eller teoretisk refleksion er mere tydeligt lovfæstet som strukturer f.eks. i uddannelsessystemets opbygning.
Den elegante omskrivning fra *Intra-* og *Interprofessional* lader da også til at blive anvendt dekontekstualiseret fra sin kulturelle oprindelse. Derved beskrives en dikotom fremstilling af fag som noget præserverende (og underforstået negativt) overfor tværprofessionel = *interprofessional,* forstået i en *integrationistic* form som det udviklende (og underforstået positive).
Men det bliver da en oversættelse, som bærer en ledsagende diskurs, der fungerer stærkt normativt i opposition til en dansk (eller tysk/kontinental) tradition.
I tillæg til den sproglige forvirring lader der også til at være en forskel i anvendelsen af termerne hos forskellige institutioner. Typisk anvendes *disciplin* som lig med *fag* (igen jf. en engelsk oversættelse) indenfor såvel universiteter, traditionelle forskningsinstitutioner som blandt de politiske og forvaltningsrelaterede administrative institutioner. Sidstnævnte introducerer dog i tillæg forskellige ledelsestermer for noget lignende. Det tværprofessionelle forekommer da som en term, der finder institutionel anvendelse i relation til først og fremmest uddannelsessektoren for de semiprofessionelle velfærdsuddannelser, hvor termen systematisk bruges af professionshøjskolerne. I nogen udstrækning bruges den også af de tilhørende semiprofessionelles faglige foreninger, men da er det nok mere som et forsøg på blot at udskifte fag med profession, uden at det skal forstås *integrationistic*.
Samarbejde relateret til fag eller profession må forstås til forskel fra at arbejde udelukkende med egen faglighed, og dermed i opposition til monofaglighed. Samarbejde er en oldgammel myte, der helt grundlæggende konstruerer det sociale menneske. Fra antropologiske studier kan man pege på samarbejde som det, der medførte forskellen for menneskets overlevelse og succes hos den af de få arter, der samarbejder på tværs af familiebånd (f.eks. jf. Henrich, 2012). Fra et studie af samarbejde hos hadzaerne i Tanzania, der er det eneste tilbageværende jæger-samlersamfund i Afrika (Apicella, 2012), peges der på, at venskaber er afgørende for, at samarbejde kan opstå. For at forstå samarbejde må man se på selve dynamikken på populationsniveau,

fordi det er her, den kulturelle transmission af venskab og gruppedannelse foregår. Men da er samarbejde baseret på noget grundlæggende anderledes end det samarbejde, hvis hensigt lader til at være at regulere velfærdsprofessioners relationelle arbejde.

Oversættelsen til det danske ord samarbejde sker fra det engelske *collaboration*, som er en afledning af det latinske *collaborare*. En mere præcis oversættelse til dansk ville være til det danske ord kollaboration, der forstås i betydningen *at samarbejde med en fjendtlig besættelsesmagt*[14]. Det er en betydning, som går langt tilbage i Europas mange krige og konflikter.

I forbindelse med 2. verdenskrig, fik kollaboration en særlig anknytning, relateret til den danske stats samarbejdspolitik samt virksomheders og enkelte individers samarbejde med nazisterne. Kollaboration kan således i forskellige former indgå som administrativt, militært, politisk eller økonomisk samarbejde og udføres af individer, grupper, organisationer eller statslige institutioner. På den baggrund har kollaboration en negativ medbetydning, når hensigten er at fremme et samarbejde på tværs i konkurrencestatsligt øjemed. På den anden side udtrykker kollaboration bedre end ordet samarbejde de processer, som indgår i en betydning af "som et redskab i statens styring".

Tager man præfikset *sam-* væk fra samarbejde og dermed den dobbeltkonfekt, ordet indgår i ved tilslutning til *tvær-*, er oversættelsen knyttet til arbejde. *Arbejde* stammer fra gammelt højtysk og dækker over en *frembringelse af ting eller tjenester*. Man skelner på engelsk mellem *work* som en kreativ eller skabende udfoldelse og *labor* som en anstrengelse eller som møje og besvær. Med det latinske labor er der tale om en arbejdskraft, der i europæisk sammenhæng knyttes til en arbejderklasse, som jf. Marx er fremmedgjort gennem lønarbejde af kapitalismen, hvor arbejdet bliver noget udvendigt. Spørgsmål om arbejdsrelationer udgør en central teoretisk kontrovers inden for sociologien om, hvorvidt disse er særlig vigtige for samfundsforandringer, eller om det er andre sociale bevægelser, der er bestemmende for en overordnet samfundsudvikling (Nepper Larsen & Kryger Pedersen, 2011: 37).

En enkelt implikation skal nævnes i den anledning. Callewaert (2013:34) rejser på baggrund af gennemlæsningen af Bourdieus (2012) forelæsninger om staten tvivl om, hvorvidt det er staten eller samfundet i bredere forstand, som analyseres af Bourdieu. Med en kombination af en række af Bourdieus andre store feltanalytiske arbejder tegner Callewaert konturerne op af en

[14] Kilde: www.denstoredanske.dk (besøgt 19.1.2015).

egentlig samfundsteori som Bourdieus bidrag. At der er en forskel på konstruktionen af staten og konstruktionen af samfundet, er en vigtig pointe, der er værd at tage med sig også i nærværende afhandling, hvor en bred forståelse af staten måske kan rejse den selvsamme tvivl. Staten er fortsat blot den del af samfundet, som udgøres af offentlige, halvoffentlige og private institutioner, befolket med forskellige velfærdsprofessioner. Samfundet som helhed består af langt mere.

Samarbejde er et grundvilkår for hele samfundet, men bliver som tværsamarbejde netop noget andet, som mere har karakter af at være et redskab for staten. Der sker semantisk en sammenskrivning af på den ene side det tværgående, såvel praktisk anvendte som teoretisk intellektuelle arbejde imellem forskellige faglige sociale fællesskaber som den ene del af ordets betydning. Som den anden betydning kobles det mytiske, grundlæggende og uafviselige vilkår for menneskelig eksistens. Det er denne kombination, som gennem afhandlingen er begrebsliggjort med ordkonstruktionen *tvær-samarbejde*. Med termen stræbes der efter at bryde en indgroet opfattelse af, hvordan ordene forstås i dagligsprog. Tværsamarbejde samler betegnelsen for den forestilling, at man gennem særlige kompetencer hos velfærdsprofessionerne kan drive en brugerorienteret effektivisering af velfærdsstaten frem. Velfærdsstaten er under pres som følge af stigende offentlige velfærdsydelser, demografiske, historiske og strukturelle forandringer i en globaliseret verden med hård konkurrence etc.

På den måde passer diskursen godt som motor i den neoliberale utopi. Det er en sammenskrivning af det ideologiske normativ, hvor økonomi smelter sammen med det kulturelle og sociale og kombineres som et grundlæggende vilkår for menneskelig eksistens. Noget, som mere retvisende kunne beskrives som en politisk administrativ alliance med noget udefra eller måske ligefrem fjendtligt, forstået som *tværkollaboration*. Når denne term ikke bruges i afhandlingen, er det baseret på formidlingsmæssige overvejelser om, at den negative konnotation kan virke blokerende. Men betydningen rammer præcist.

En pointe er, at tilsvarende sammenskrivning af samarbejde sker med begreberne tvær-professionel, -faglig, -institutionel, -sektoriel, -disciplinær etc. Det er begreber, som ikke er værdineutrale, men produkter af historisk arbitrære kampe om status og position i forholdet til staten. Det introducerer

ændringer i måden, de velfærdsprofessionelles uddannelse og praksis tilrettelægges på, og hvordan deres rolle og funktion tænkes i forhold til hinanden. Det gør dermed også relationer alt andet end værdineutrale.
Der er således tale om en samfundsvidenskabelig konstruktion, hvor det sociologiske og historiske ikke kan holdes adskilt.
Efter denne begrebslige udredning, rettes blikket i det førlgende afsnit netop på den historiske kontekstualisering i de strukturer på det social- og sundhedsfaglige område, som konstruerer begrebets indhold.

1.4.2 Strukturer for udbredelse af 'Tværprofessionel uddannelse og samarbejde'

I 1969 beskrev Curtis-rapporten (University of British Columbia), at manglen på sundhedspersonale i Canada betød, at man måtte nytænke de måder, offentligheden skulle serviceres med sundhedsydelser på. En måde var at etablere sundhedsteams, hvor uddannelse foregik i fællesskab, og undervisningen blev varetaget af de samme lærere. De studerende arbejdede med de samme patienter og havde samme faciliteter. På den måde ville sundhedsprofessioner blive opmærksomme på hinandens evner og færdigheder (Gilbert, 2005).
World Health Organisation (WHO) identificerede IPE som en vigtig komponent for primær sundhedspleje i 1978 (Hoffmann & Harnish, 2007). Med Alma Ata-konferencen i 1978, WHO's måldokument om *Sundhed for alle år 2000* samt WHO's generalforsamling om tværfaglig indsats for sundhed var *New Public Health* (NPH)-tankegangen opstået. Dette var grundlaget for Ottawakonferencen (i 1986), der var den første internationale konference om *Health Promotion* (HP =sundhedsfremme). Ottawacharteret pegede på en koordineret indsats af alle berørte parter, herunder regeringer, sundhedssektoren, sociale sektorer, private og frivillige organisationer, myndigheder, industri og medier (WHO/Komiteen for sundhedsoplysning, 1988).
I 1987 etableredes i UK *Centre for the advancement of interprofessional education* (CAIPE) med det formål at udvikle IPE nationalt såvel som internationalt. Kernen af velfærdsprofessioner i IPE udgøres af læger, sygeplejersker, socialarbejdere og beslægtede sundhedsprofessioner.

CAIPE ser sin udfordring i at engagere jurister, politibetjente, tilsynsværger og skolelærere[15]. Den grundlæggende (evidensbaserede) antagelse er, at IPE kan fremme samarbejdet mellem såvel velfærdsprofessioner og organisationer, hvilket forbedrer pleje og livskvalitet for individer, familie og samfund (Barr et al, 2005, Freeth et al, 2005, Meads et al, 2005)[16].

Hvor CAIPE historisk set rækker tilbage til tidspunktet omkring Ottawachartret i et angloamerikansk samarbejde er der inden for de senere år sket en udvidelse af strukturer omkring IPE i Europa. I 2004 er *European Interprofessional Education Network* (EIPEN) etableret med det formål at udvikle og vedligeholde netværk i EU med henblik på deling og udvikling af effektivt tværprofessionelt færdighedscurriculum, metode og materialer.

Aktiviteterne er udvidet i 2008, hvor netværket er tildelt ressourcer fra *EU lifelong learning Erasmus programme*[17]. Ligeledes i 2004 er *International Association for Interprofessional Education and Collaborative Practise* (InterED) etableret i Vancouver (Can). Netværket forestår indsamling af forskning, som fremmer IPE og CP. InterED udvikler endvidere kvalitetsindikatorer i relation til IPE & CP[18]. Der eksisterer yderligere et forskernetværk, der arbejder for at fremme IPE, under navnet *Network Towards unity for health* (TUFH). WHO's måldokument havde også interesse for andre internationale institutioner som OECD (Organization for Economic Cooperation and Development) og WFME (World Federation of Medical Education), som adopterede strategierne for IPE. Den nationale indflydelse af strategierne var imidlertid forskellig, og størst påvirkning lod der til at være i nordiske lande

---

[15] CAIPE's hjemmeside omtaler de centrale professioner som "... *doctors, nurses, social workers and allied health professions" " ... the challenge now lies in engaging others such as lawyers, police officers, probation officers and schoolteachers"*
(Kilde: www.caipe.org.uk/about-us/)(besøgt 28.1.2015).

[16] De her nævnte referencer omfatter en serie bøger fra CAIPE (udgivet på Blackwell publishing), der fungerer som et fokus for diskursen i feltet. CAIPE udgiver ligeledes *Journal of Interprofessional Care*, hvor forskning, som fremmer evidensbaseringen af IPE, publiceres.

[17] Omfatter uddannelsesinstitutioner fra Grækenland, Finland, Ungarn, Polen, Sverige, UK, Irland, Belgien og Slovenien. (Kilde: www.eipen.org) (besøgt 28.1.2015).

[18] I tillæg forestår InterED etableringen af *Journal of Research in Interprofessional Practise and Education,* som i dag er en canadisk (VA) udgivet open acces journal.
(Kilde: www.jripe.org.) (besøgt 28.1.2015).

(f.eks. Norge, Sverige og Finland) samt i udviklingslande (f.eks. Sudan, Sydafrika og Thailand) (Oandasan & Reeves, 2005).
Men interessant nok ikke på samme måde i Danmark. En målrettet revitalisering af WHO's strategi om tværsamarbejde finder sted fra 2006, hvilket fremgår af f.eks. arbejdsgruppen *WHO Study Group on IPE and Collaborative Practise*[19].
Resultatet formidles specifikt med rapporten *Framework for action on interprofessional education & collaborative practice* (WHO, 2010). Her beskrives IPE eksplicit som nøglen til at flytte sundhedssystemer fra fragmentering til en styrket position. IPE defineres af WHO (jf. CAIPE) som:

> *"Interprofessional education occurs when students from two or more professions learn about, from and with each other to enable effective collaboration and improve health outcomes"*
> (WHO, 2010:7. Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice. Geneve: World Health Organisation).

WHO-dokumentet er målrettet *policy makers,* og der præsenteres en række redskaber til at øge IPE og CP. WHO har som nævnt (jf. CAIPE) i bred forstand *doctors, nurses and social workers* [20] som mål for en førstebølge af tværprofessionalisering.
Ved en videre udbredelse tænkes *interprofessional collaboration* at omfatte hele den social- og sundhedsfaglige indsats (også f.eks. politi, fængsler, skoler

[19] Arbejdsgruppen præsenterer ved symposium i Stockholm 2008 historik, køreplan og sine partnerinstitutioner, som er: CAIPE (UK Centre for the Advancement of Interprofessional Education), CICH (Canadian Interprofessional Health Collaboration), NaHSSA (Canada's National Health Sciences Students' Association), EIPEN (European Interprofessional Education Network), NIPNet (Nordic Interprofessional Network), JIC (Journal of Interprofessional Care), The Network: Towards Unity for Health, samt AIPPEN (Australasian Inter Professional Practice and Education Network).
(Kilde: www.who.int/hrh/nursing_midwifery/symposium_presentation.pdf)
(besøgt 28.1.2015).

[20] Når det er en *bred* måde at tale om *doctors, nurses and social workers på*, skyldes det, at de dækker over en række uddannelser, funktioner og professioner, som for nogles vedkommende kan være vanskelige at udpege præcis i dansk sammenhæng, og for andres har et anderledes indhold. Der er således tale om en institution, som taler ud fra en international kontekstuafhængighed med en angloamerikansk forståelsesramme og især med tradition for at være henvendt til udviklingslande.

etc.) (WHO, 2010). Det må anses som en måde hvorpå Public Health diskursen tænkes som en totalt omkalfatrende strategi.
Danmark har ikke hidtil været direkte involveret i de internationale netværk for forskning og udvikling af området. Strategierne har som nævnt ikke haft helt samme indflydelse som i de øvrige nordiske lande, hvor man f.eks. i Norge har helsefaglige uddannelser, hvor semiprofessionerne har fælles elementer og fagspecifikke elementer. Men der lader fra midten af 00'erne til at komme en stigende interesse for IPE også i Danmark.
Diskursen havde dog i første omgang en vis plads som tværfaglighed i slutningen af 80'erne og i 90'erne i en dansk kontekst.
Det man kan anføre er at det tværprofessionelle aspekt lader til at følge ændringerne i de mellemlange videregående uddannelser til professionsbacheloruddannelser, etableringen af professionshøjskolerne og bekendtgørelsesændringer, som flytter fokus på den faglige kundskab i handling til også at omfatte inddragelse af mere generaliseret teoretisk viden (Nørrelykke, 2013).
Der introduceres tværprofessionelle moduler i de semiprofessionelles respektive Professionsbachelorbekendtgørelser[21], ud fra et ønske om at skabe dynamiske effekter gennem integreret samarbejde. På den måde (re)introduceres den transnationale folkesundhedsdiskurs om tværsamarbejde først på ny i Danmark inden for de seneste ca. 10 år.
Man kan konstatere en kombination af, at såvel Sverige, Finland og Norge[22] startede oprettelsen af tværfaglige høgskoler på professionsbachelorniveau ca. 10-15 år tidligere, og at disse lande har taget WHO's strategier for tværsamarbejde til sig langt tidligere. Man kan sige, at når ændringer, som introducerer tværprofessionelle elementer i de semiprofessionelles uddannelser, først gennemføres i Danmark fra midten af 00'erne, lader det til at følge mere

[21] I såvel Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje nr. 29 af 24/01/2008 som i Bekendtgørelse om uddannelse til professionsbachelor som socialrådgiver nr. 766 af 24/06/2011 fremgår af kapitel 2 om indhold, at der i uddannelserne skal indgå et tværprofessionelt modul svarende til 15 ETCS-point.
(Kilde: www.retsinformation.dk)

[22] I f.eks. Norge blev høgskolereformen vedtaget i 1994 med sammenlægning af en række mindre institutioner i de daværende fylker. Med universitets- og høgskoleloven fra 2005 organiseres uddannelsesinstitutionerne med fælles ret og pligt til at bedrive forskning, hvilket givetvis er baggrunden for en større generering af viden herfra.
(Kunnskapsdepartementet,2005)(Kilde:www.lovdata.no/all/tl-20050401-015-002.html #1-2) (besøgt 29.3.2011)

af ændringer i en neoliberal globaliseringsdiskurs end af WHO's Health Promotiontankegange. Diskursen skal bidrage til grundlaget for mere effektive, bedre og billigere velfærdsydelser i et samfund i konkurrence om indtjening, faldende skattegrundlag, stigende sundhedsudgifter og en demografisk sammensætning med mange flere ældre (Hjort, 2010, 2012, Pedersen, 2011). Hvor folkesundhedsideologien ikke i første omgang afledte større ændringer i en dansk kontekst gennem tværfaglighed, passede amerikansk liberal egenomsorgsideologi i New Public Health tilsyneladende bedre i kombination med den økonomiske rationalitet. På den baggrund kan man pege på forvaltnings- og driftsinteresser som bagtæppe for at styre velfærdsprofessioners praksis. Dermed får disse strukturer også betydning for omsætning og udbredelsen af tværsamarbejde.

I Danmark varetages den praktiske planlægning og udførelse af sundhedsydelserne, jf. Sundhedsloven (LBK nr. 913 af 13/07/2010), på kommunalt og regionalt niveau[23]. Eftersom regionerne sidder med ansvaret for planlægningen af indsatsen, koncentrerer indflydelsen sig i nogen grad her. Det er imidlertid i Sundhedsstyrelsen[24], at strategierne omsættes nationalt[25] med henblik på videre institutionel regional og kommunal udførelse.

---

[23] Af Bekendtgørelse af sundhedsloven (LBK nr. 1202 af 14/11/2014) fremgår kommunernes ansvarsområde af afsnit 9 knyttet til forebyggelse, hjemmepleje, genoptræning, rehabilitering, tandpleje og alkoholmisbrugsbehandling samt regionernes ansvar knyttet til sygehusydelser (afsnit 6) og i lægepraksisområdet (afsnit 5). Kommuner og regioner skal, jf. kapitel 62, § 203-205c, samarbejde og koordinere indsatsen, og det påhviler, jf. § 206**,** regionsrådet at udarbejde en samlet plan for tilrettelæggelsen af regionens virksomhed på sundhedsområdet.
(Kilde:www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=152710#Kap9:)
(besøgt 16.1.2015).

[24] Sundhedsstyrelsen kontrollerer og monitorerer indsatsen på sundhedsområdet, jf. LBK nr. 1202 af 14/11/2014 afsnit 17 (herunder embedslægerne) og er en statslig myndighed, der agerer på vegne af indenrigs- og sundhedsministeren. Sundhedsstyrelsen varetager ligeledes autorisationen af sundhedsprofessionelle.
(Kilde:www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=152710#Kap9)
(besøgt 16.1.2015).

[25] Man kan pege på Sundhedsstyrelsens aktiviteter, der i samarbejde med WHO f.eks. afholder konferencer (eksempelvis *ENOPE 2012 1st European Conference on Patient Empowerment Copenhagen, 11th-12th april 2012)* om empowerment, bl.a. med det formål at promovere en ny WHO-strategi "Health *2020, European Health policy", der opfordrer til, at sundhedssystemer sætter fokus på en udvikling i sundhedsvæsenet med patienten i centrum.*
(Kilde:www.sst.dk/Nyhedscenter/Nyheder/2012/PatientEmpowerment2012
centrum.aspx) (besøgt 16.1.2015).

Sundhedsstyrelsen og regionerne (tidl. amterne) er historisk omdrejningspunktet for kampe om magten i sundhedsvæsenet mellem læger og jurister og dermed om kontrollen med de øvrige velfærdsprofessioner på social- og sundhedsområdet. Regionerne har sammen med de dominerende professioner og forskellige professionsforeninger, af historisk arbitrære årsager, en relativt stor indflydelse på særlig semiprofessionel sundhedsuddannelse.
Et eksempel på, hvordan den regionale planlægningsopgave omsættes i semiprofessionsuddannelserne, kan man finde i Region Hovedstadens *Strategi for regional uddannelsesdækning i Region Hovedstaden* (UCC & Metropol, 2010).
Her fremgår det af målsætning 9, at:

> *"... professionernes videngrundlag udvikles ved en højere grad af tværfaglighed, som kan møde de komplekse krav, omverdenen stiller til professionerne inden for eksempelvis sygepleje. Samspillet på tværs af professionernes fagområder skal desuden være med til at give de innovative svar på velfærdssamfundets udfordringer"*
> (UCC & Metropol, 2010:14. Strategi for regional uddannelsesdækning i Region Hovedstaden).

UCC og Metropol udgør Region Hovedstadens to professionshøjskoler.
De varetager uddannelsen af semiprofessionsbacheloruddannelser på det social- og sundhedsfaglige område og har dermed til opgave at uddanne dette lag af de velfærdsprofessionelle[26]. Et interessant tiltag i hovedstaden er, at hospitalspraksis med deltagelse af Metropol i marts 2010 stiftede *Dansk Selskab for Interprofessionel Læring og Samarbejde i Sundhedsvæsenet*[27]. Der kan således også identificeres danske strukturer efter angloamerikansk inspiration, som søger at fremme tværsamarbejde inden for sund-

[26] Af Professionshøjskoleloven (LBK nr. 849 af 08/09/2009) kapitel 2 fremgår af § 3, at Professionshøjskolen har til opgave at udbyde og udvikle videregående uddannelser og efter- og videreuddannelse, der på et internationalt fagligt niveau imødekommer behovet for kvalificeret arbejdskraft i såvel den private som offentlige sektor.

[27] Selskabet stiftedes efter inspiration fra Toronto, Canada, med udspring ved Glostrup Hospital. Formålet er at udvikle, samle og synliggøre erfaringer med interprofessionel praksis i sundhedssektoren – både på uddannelsessteder og i det sundhedsfaglige arbejde i den primære, sekundære og tertiære sektor.
(Kilde: www.ipls.dk/index.html) (besøgt senest 2.12.2011).

hedsuddannelse og arbejdet i praksis. Gennem en række af de nævnte strukturer indskrives WHO-strategi i politiske og administrative beslutninger for velfærdsstatens praktik og omsættes hos velfærdsprofessionerne i uddannelse og arbejde. Det medfører, at interessen for den empiriske udforskning af en praktik for tværsamarbejde, rettes mod at afdække strukturer for tværsamarbejde i det velfærdsstatslige system. I dette arbejde udgør velfærdsstatens dokumenter en særlig plads.

1.5 Præcisering af forskningsspørgsmålet og en summarisk afgrænsning

På baggrund af de indledende overvejelser omkring tema og rammeværk og en indledende præliminær afdækning af generelle begreber opstilles følgende forskningsspørgsmål til en teoretisk-empirisk praxeologisk undersøgelse, som belyses i afhandlingen:

Hvilke strategier for tværsamarbejde producerer den neoliberale danske velfærdsstats institutioner på social- og sundhedsområdet, og hvordan virker en institutionel social praktik for tværsamarbejde på særlig sygeplejerskers og socialrådgiveres uddannelse og semiprofession?

I forbindelse med studiet er følgende arbejdsspørgsmål brugt som tilgang til at udrede og afdække:

Hvordan kan det være, at tværsamarbejde bliver en måde at løse udfordringer på for den danske velfærdsstat?
Hvoraf kommer det, at strategier for tværsamarbejde bliver en del af velfærdsprofessioners uddannelse og praksis?
Hvordan påvirker en social praktik for tværsamarbejde velfærdsprofessionerne og deres uddannelser?

Undersøgelsen er samfundsvidenskabelig og trækker teoretisk og metodologisk på et pædagogisk sociologisk rammeværk funderet i den franske historiske epistemologiske tradition. Det er et teoretisk-empirisk praxeologisk studie, der har til hensigt at foretage en konstruktion af en praktik for tværsamarbejde. Rammeværket suppleres med professionssociologiske perspektiver samt elementer af velfærdsstatshistorie og analyse. Perspektivet for afhandlingens undersøgelse er institutionelt.

Undersøgelsens objekt konstrueres af litteraturstudier og registrerende institutionel dokumentanalyse. Empirien består af policy dokumenter, rapporter, opgørelse etc. og fokuseres på institutionelle producenter af strategier om tværsamarbejde. Formålet er at afdække strukturer, der kan være grundlag for ændringer af forhold mellem den danske stat og velfærdsprofessionerne, i og mellem velfærdsprofessioner, mellem velfærdsprofessions uddannelser, mellem uddannelser og praktik samt mere indirekte mellem velfærdsprofessioner og borgerne. Undersøgelsen er et bidrag til at forklare konsekvenser og udfordringer i forbindelse med tværsamarbejde på social- og sundhedsområdet.
Afhandlingens afsæt er i semiprofessionsuddannelse på det social- og sundhedsfaglige område fokuseret på at forklare indflydelsen på praktikken for tværsamarbejde relateret til socialrådgivere og sygeplejersker. Det er særlig i relation til sidstnævnte sygeplejeprofession og sygeplejerskeuddannelse, at undersøgelsen har fokus på at indskrive sig. Det skyldes overvejende forfatterens dispositioner, samt at UCC Sygeplejerskeuddannelsen er en del af projektets samfinansiering. I forhold til udvalget af specifikke semiprofessioner er der i tillæg nogle metodiske overvejelser:

- De to semiprofessioner studeret i Danmark tilhører umiddelbart forskellige områder eller felter, hvilket undersøgelsesmetodisk bidrager til at analysere ændringer i relationer mellem det sociale område og sundhedsområdet med en feltanalytisk optik.
- De to semiprofessioner vil i en feltanalyse af deres respektive felters dominansforhold inddrage/pege på de dominerende positioner (læger og jurister) som vigtige positioner i analysen. Det modsatte ville ikke være tilfældet, hvis udgangspunktet var disse professioner.
- De to semiprofessioner sygeplejerske og socialrådgiver falder indenfor professionshøjskolernes uddannelsesområde i Danmark, der udgør centrale institutioner til at fremme en strategi for tværsamarbejde via uddannelse.

- Der er tale om de største velfærdsprofessioner[28] inden for social- og sundhedsområdet, som har fælles berøringsflader for deres arbejde.
- De to semiprofessioner optræder som centrale i den globale WHO-sundhedsstrategi og indgår som nøgleprofessioner i tværprofessionel uddannelse og er derfor tilsyneladende vigtige.
- Der er tale om to velfærdsprofessioner, som i udbredelse og funktion befolker velfærdsstatens institutioner i bred forstand.

[28] De to største semiprofessionsuddannelser inden for hhv. sundhedsuddannelse og socialuddannelse i DK er målt på antal studerende på sygeplejerskeuddannelsen: 3.247 studerende (22 steder), og socialrådgiveruddannelsen 1.573 studerende (7 steder) (Danske Professionshøjskoler 2013b). Målt på antal medlemmer af professionsforeningerne: Dansk Sygeplejeråd ca. 73.000, heraf ca. 52.000 aktive, og Dansk Socialrådgiverforening ca. 15.000, heraf ca. 11.000 aktive. (Kilde:www.dsr.dk/Documents/Årsrapporter/ Aarsrapport_2011.pdf&www.socialrdg.dk (besøgt 26.1.2013)).

Kapitel 2: Præliminære studier til fremstilling af forskningsobjektet

Forud for den empiriske undersøgelse er der i tillæg til den introducerende afklaring foretaget to præliminære studier eller forstudier til fremstilling af forskningsobjektet. Det er to litteraturbaserede studier, af henholdsvis den danske velfærdsstats udvikling og studier af professioner mere generelt.
De to forstudier er oprindelig formidlet som hhv. et arbejdspapir ved en konference og som et opgaveessay, der siden blev bearbejdet til seminarbrug i forbindelse med undervisning.
Hensigten var at identificere centrale repræsentationer af 'tværsamarbejde' for videre afgrænsning af forskningsobjektet for en empirisk undersøgelse.
Inden for en praxeologisk tradition er præliminær objektivering og historisering af et potentielt forskningsobjekt, gennem en kombineret læsning af antologier, etnografiske studier og anden forskningslitteratur, velegnet som tilgang til at orientere sig tidligt i studiet med henblik på arbejdet med at konstruere objektet (Bourdieu, Chamboredean & Passeron, 1991).
Fremstillingerne af præliminære studier af litteratur foretages dertil med henblik på at beskrive et teoretisk grundlag for analysen af empirien i afhandlingens undersøgelse. Forstudierne har en essayistisk stil, som fremstiller central litteratur om den danske velfærdsstats udvikling, respektive studier om professioner, men gør ikke krav på at være hverken udtømmende eller selvstændige indspil i de respektive forskningsfelter. De er netop præliminære bidrag til konstruktionsarbejdet af afhandlingens forskningsobjekt.
Begge forstudier er tilpasset en nogenlunde ensartet struktur og præsenteres i to separate dele.
Hvert studie indledes med en mindre introduktion til Bourdieus teoretiske rammesætning, relateret til henholdsvis studier af staten og studier af professioner. Introduktionerne er en måde at anlægge den teoretiske optik, som er grundlag for læsningen af litteraturen, perspektiveret på tværsamarbejde.

2.1 Staten som en del af det teoretiske rammeværk

Pierre Bourdieu anså ikke staten som et velegnet forskningsobjekt, men anvendte derimod ofte det bureaukratiske felt som betegnelse. I forelæsninger om staten (Bourdieu, 2014a) beskrives statens opkomst gennem processer i den historiske og politiske udvikling, som i vid udstrækning drives af en økonomisk udvikling, der følger en *monopoliseringens lov*.
Statsteorier anses som medvirkende til at konstruere staten og er på den måde mere en ledsagende diskurs end egentlige teorier. Staten er en kollektiv illusion, men en velfunderet kollektiv illusion, med meget reelle hensigter, som Arnholtz Hansen og Hammerslev (2010) reciterer. Men selv om staten ikke eksisterer i egen ret, kan man pege på felter, hvor der handles for staten, herunder det bureaukratiske felt, som det mest fremtrædende. Man kan indledningsvis antage, at noget lignende kan være tilfældet i et socialt rum mellem et bureaukratisk felt, et uddannelsesfelt og et professionsfelt, i hvad der præmaturt kan skitseres som et 'felt for tværsamarbejde in spe'.
Bourdieu ekspliciterer ikke selv et egentligt teorikompleks særligt i relation til at forstå statsdannelsesprocesser, men anvender sit begrebsapparat fra andre sammenhænge til at analysere med. En fremherskende opfattelse af den moderne stats og bureaukratiets opkomst knytter an til Webers omfattende teoretiske arbejder. Weber er ligeledes en vigtig position hos Bourdieu. I forlængelse heraf er der en vigtig pointe at hente hos Callewaert, som anfører, at det, som alment kaldes Webers religionssociologi (Weber, 1995), er en af de vigtigste inspirationskilder til Bourdieus feltteori. Bourdieu foretager en analyse af genesen til det religiøse felt, jf. Weber. Et arbejde, som ikke handler om at blive klogere på eller forstå hverken religion eller religionssociologi, men grundlæggende er en samfundskonstruktionsteori eller måske det nærmeste, Bourdieu kommer en 'statsteori' (Callewaert, 1998). Det vil sige, ærindet er at beskrive og forklare, på hvilke grunde religion bliver mulig. Bourdieu omtaler selv sin inspiration som funderet i 3 store positioner. Men som Callewaert (1998) anfører, er det uklart, hvorvidt der tales om Weber, Dürkheim og Marx, eller Weber, Dürkheim og Bourdieu selv, hvor Marx' position ses som en variant af Webers. Noget, som i sidstnævnte fald afgrænser positionerne hos Bourdieu ved analysen af staten, som anvendes til at fremstille forskningsobjektet ud fra.

I Bourdieus (2005a) beskrivelse af en model for et bureaukratisk felt anføres det, at vi i studiet af den moderne stat er tilbøjelige til at miste blikket for den forudgående dynastiske stat. Det er netop i distinktionen mellem den dynastiske stat og nationalstaten, man får mulighed for at få fat i det specifikke for den moderne stat. I den dynastiske stat sker kapitalakkumulationen i tilknytning til det adelige hus' logik baseret på blodlinjer og delegation. Kongen koncentrerer især økonomisk og symbolsk magt og redistribuerer den i personlig form. Hovedmodsætningen ligger imellem to former for reproduktion, som enten er baseret på arv og blod eller sideløbende gennem uddannelse, kompetence og meritter. Det er bevægelsen fra blodadel til statsadel i de herskende cirkler, der sidenhen breder sig til hele samfundet.

Bureaukratiseringens logik fører os fra uddannelse i præsteskoler til embedsmænd skabt af staten eller skabt af dem selv ved at lave statens og dennes institutioner. Det fører til en rationalisering af magten, som gradvist sejrer over logikken i den dynastiske stat (Bourdieu, 2005a, Bourdieu, 2014a).

Med udgangspunkt i Weber bliver en institution, der gør krav på monopol, afhængig af, at de, der udelukkes, erkender det berettigede i denne udelukkelse og således miskender det vilkårlige i monopolet. Den klassiske definition af staten er, at den er karakteriseret ved et monopol på legitim anvendelse af vold forstået som en fysisk magt. Bourdieu (2010, 2014a) tilføjer, at staten dertil defineres ved at have monopolet på legitim symbolsk vold, hvor magten til at udnævne bl.a. er denne symbolske volds form. En vold, som netop er symbolsk, fordi den udøves i indforståethed med dem, som underlægges. Magten til at udnævne er et resultat af koncentrationsprocessen og giver legitimitet til at udnævne f.eks. universitetstitler og grader, professionstitler og autorisationer. Staten fungerer derved som en *nationalbank for symbolsk kapital*. Når staten udøver sin dominans så let, er det netop, fordi den er i stand til at påtvinge os alle statens tanker eller måder at tænke staten på. En fornuft og et rationale, der er fremkommet udelukkende som følge af historiens forløb (Callewaert, 2013) [29].

Bourdieu beskriver bureaukratiets forvaltningslogik udmøntet gennem 'statens højre hånd', der repræsenterer maskuline værdier, knyttet til en økonomisk rationalitet og disciplin, deregulering af markedet, straf og konsekvens samt udmøntet gennem 'statens venstre hånd' i den feminine velfærdsstat,

[29] Professor emeritus Staf Callewaert forelæste over den posthume franske udgivelse fra 2012 af Bourdieus forelæsninger om staten *Sûr l'etat* (engelsk udgave (Bourdieu, 2014a)) ved ETHOS-netværkets konference om Pierre Bourdieus praxeologi d. 23/11 2012, Uppsala universitet.

der varetager uddannelse, sundhed, velfærd, arbejdsmarkedsregulering og beskyttelse af samfundets udsatte (Bourdieu, 2010).
Et andet betydningsfuldt felt i relation til staten er det *økonomiske felt*.
Bourdieu (2002) anfører, at af alle interaktioner til det økonomiske felt er de, der etableres med staten, de vigtigste. Konkurrence mellem virksomheder tager ofte form af en konkurrence om magten over statsmagten, især vedrørende lovgivning og ejendomsret. Dermed bliver staten ikke blot en regulerende faktor, men en afgørende del af konstruktionen af udbud og efterspørgsel. Den dominerende økonomiske logik beskriver Bourdieu (2002) som knyttet til en universel forklaring af den rationelt tænkende maksimerende agent, virksomhed, forvaltning, institution eller stat, udtrykt i *Rationel action theory*. Der træffes på den baggrund økonomiske dispositioner, som hverken er naturlige eller universelle, men produkter af en fælles historie. Den moderne stat og det specifikke bureaukrati er konstruktioner, hvor det sociologiske og historiske ikke kan holdes adskilt.
Når statsteorier ikke ledsager udviklingen af statslige institutioner, som mere end ledsagende diskurser, kan man forklare institutionernes produktive indsats gennem den omfattende produktion af praktisk videnskab om offentlig magtudøvelse. Det er en 'litteratur uden forfattere', produceret af den bureaukratiske stat, der ligger til grund for statstjenestemændenes kollektive identitet (Bourdieu, Christin & Will, 2010).
Udpluk af denne litteratur udgør afhandlingens empiriske materiale for undersøgelse sidenhen. I nærværende præliminære studie fokuseres i stedet på 'litteraturen med forfattere', som grundlaget for at objektivere fremherskende diskursive repræsentationer af staten, forstået som positioneringer.

2.1.1 Modeller for velfærdsstatsforståelsen

I antologien *Den danske velfærdsstats historie* (Ploug, Henriksen & Kærgaard, 2004) beskrives velfærdsstaten som en kombination, af socialpolitiske idealer, der vokser frem, knyttet til de økonomiske og samfundsmæssige realiteter. Historien om den danske velfærdsstat handler overordnet om, hvordan staten overtog eller påtog sig ansvaret for en voksende del af borgernes velfærd. Inden for velfærdsstatsforskningen skelnes der typisk mellem 3 eller 4 forskellige modeller for indretning af staten.
For det første den skandinaviske, nordiske, socialdemokratiske, institutionelle, eller universalistiske model. For det andet den angelsaksiske, Beveridge, liberale, eller residuale model, hvor sociale ydelser er forbeholdt de

dårligst stillede. For det tredje den centraleuropæiske, Bismarck, konservative, præstationsorienterede eller selektive model, hvor de sociale ydelser er knyttet til arbejdsmarkedet, og som en fjerde den katolske, sydeuropæiske eller subsidiaritetsmodellen, hvor sociale opgaver i tillæg er overvejende knyttet til familien (Ploug et al, 2004). De to sidstnævnte glider i den ofte anvendte reference til Esping-Andersen (1990) sammen som socialsikringsmodellen eller den korporative model.

Traditionelt omhandler disse typologier inden for velfærdsforskning, samt i statsvidenskab mere generelt, idealtypiske overvejelser omkring en vægtning eller balance mellem stat, marked og civilsamfund. Den danske velfærdsstat tilhører i denne forståelse altovervejende den første, universalistiske type.

Det, som blev en særlig dansk velfærdsstat eller model, beskrives mere retvisende som et system af modeller. Det er modeller, som i kombination beskriver en dansk model, der udvikledes som grundlag for den institutionelle indretning af velfærdsstaten. Dette system af modeller omfatter en arbejdsmarkedsmodel (knyttet til aftalesystem og a-kasser), en finansiel model (knyttet til fastkurspolitik, realkreditsystem, sikrede pensionsopsparinger og international tilknytning), en sundhedsmodel (knyttet til universel adgang til behandling og pleje som rettighed) samt et universelt baseret uddannelsessystem (Marcussen, 2010). Man kan på den måde mere funktionelt beskrive en række sociale konstruktioner, som tilsammen fører til indretningen af en særlig dansk velfærdsstatsmodel, funderet i dennes institutioner.

I et magt- og statusperspektiv kunne grundlaget for konstruktionen forstås anderledes. Når staten er karakteriseret ved et monopol på legitim anvendelse af fysisk vold (jf. Weber, 2003b) og et monopol på legitim anvendelse af symbolsk vold (jf. Bourdieu, 2010, 2014a), er systemet af modeller og de tilhørende institutioner netop et led i statens bestræbelser på at vedligeholde og udbygge dette magtmonopol. Hvis vi forestiller os det anderledes, er det netop, fordi vi underlægger os en særlig måde at tænke stat og måske især velfærdsstat på, hvilket udtrykker voldens symbolske karakter. Med en typologisering af velfærdsstatslige former baseret på geografi, arbejdsmarkedstilknytning og politisk ideologi ser man derfor mest et billede af, hvordan man ønsker velfærdsstaten indrettet i velfærdsstatens egen logik og rationale. Det er en dansk velfærdsstat, som i social og mental struktur ligner den første af de 4 modeller, men alene eksisterer som idealtype. Den form for dansk velfærdsstat, der findes i dag, er en blandingsform af typologierne,

som i stigende grad lader til at måtte indrette sig efter de vilkår, en global neoliberal politik skitserer.
Omvendt er velfærdsstaten medproducerende af den form for logik, som driver neoliberale processer. Derved nedtones det universelle og kollektive, og den grundlæggende rolle for velfærdsstaten ændres i praksis. Det sker samtidig med en stærk politisk konsensus for at forsvare velfærdsstaten. Man kan pege på, at der er en uoverensstemmelse mellem den mentale struktur, som vedligeholdes, og den symbolske måde, velfærdsstaten agerer på. For at komme det nærmere må nogle hovedlinjer i velfærdsstatens opkomst beskrives.

2.1.2 Hvoraf opstår velfærdsstaten?

Opfattelserne af velfærdsstatens konstituerende karakteristika er ikke entydige blandt velfærdsstatsforskere. Nogle peger på arbejderbevægelsen som fundamentet (f.eks. Esping-Andersen, 1990), andre på forandringer blandt bønder og den voksende middelklasse som grundlag (f.eks. Baldwin) (jf. Christiansen & Petersen, 2004). En tredje opfattelse er, at velfærdsstaten er et udtryk for en konsensus mellem politiske og sociale kræfter. Sidstnævnte er en position, som et nyt hovedværk; *Dansk velfærdshistorie* (Petersen, Petersen & Christiansen, 2012a) underbygger med, hvad der beskrives som en af de få analyser af begrebet 'velfærdsstat' fra 1958, af prof. Jørgen Dich. Dich peger på, at "*velfærdsstaten er en følge af demokratiets ekspansion under liberale forudsætninger*" (Ibid.:151).
Velfærdsstatens institutioner opstår grundlæggende på baggrund af kontrollen med skatterne, men uden institutionerne var det omvendt hverken legitimt eller praktisk muligt at inddrive skatterne og forvalte velfærdsstatens institutioner. Weber (2003a:39) anførte i relation til statens bureaukrati, at monopoler må anses som måder at opretholde en stands eksklusivitet på, og derfor optræder monopolisering af ideelle og materielle goder i praktisk henseende sammen med standsinddeling.
Embedsmændene vil altid være overlegne i kraft af deres embedsbaserede viden. Bureaukratiet medfører på den måde per se en tendens til standsdannelse, hvor specialiseret faglighed udgør dannelsesidealet.

Man kan således som Dich godt sige, at det socialliberale samfund muliggør velfærdsstaten. Men det muliggør også en særlig forvaltningslogik, baseret på borgernes egen tro på principperne for velfærdsstaten, forvaltet af den stand af embedsmænd, eller 'statsadel', som dominerende professioner udgør. Det er professioner, som medvirker til at muliggøre udviklingen af velfærdsstaten, og som ydermere ser en fordel i at specialisere og uddifferentiere en lang række velfærdsprofessionelle som led i at konsolidere sin egen position. Noget, som i velfærdsstaten særlig sker ved at mobilisere kvindernes arbejdskraft til velfærdsstatens omsorgsbaserede venstrehåndsopgaver. Den danske konsensusorienterede politik er en del af en genese til disse logikker, som medvirker til at gøre ændringer i de mentale strukturer lettere at implementere i den danske velfærdsstats forvaltningslogikker.
En anden uklarhed inden for velfærdsforskningen er, hvornår velfærdsstaten opstår rent tidsmæssigt. Her er der givetvis en ideologisk sammenhæng mellem, hvoraf man mener velfærdsstaten kommer, og orienteringen mod forskellige tidsperioder for dens opståen. Christiansen og Petersen (2004) periodiserer forskningen herom som tilhørende tre hovedgrupper.
Den første gruppe beskriver velfærdsstatens oprindelse bundet i 1800-tallets kristne og konservative socialfilantropi, i den tidlige socialpolitiske lovgivning omkring 1890 eller i kommunesocialismen i begyndelsen af 1900-tallet. Den anden gruppe beskriver velfærdsstatens grundlæggelse med Steinkes socialreform i 1933 som det afgørende gennembrud. Den tredje gruppe anser velfærdsstaten som et efterkrigsfænomen i perioden med ekspanderende reformpolitik, fra 1950'erne og frem (Ibid.:146).
Med en stigende fokus på borgerne som en ressource og en række nye velfærdsprofessioner, som opstod for at varetage funktioner udstukket af den politiske lovgivning, var en ændring af det nationalstatslige bureaukrati nødvendig. På hvilket tidspunkt staten udvikler sig til en 'velfærdsstat', kunne i et sociologisk perspektiv bero på en vurdering af, hvornår koncentrationsprocessen lader til at være tilstrækkelig stor til, at den symbolske magt virker på de mennesker, den søger at varetage velfærden for.
Det er til forskel fra, hvad der i nogen udstrækning i velfærdsforskningen forekommer at være ideologisk betingede præferencer for enten at vinde hævd på velfærd eller tage afstand fra velfærdsstaten. Velfærd må i det lys ses som et stærkt normativt begreb, der indgår som et centralt politisk begreb for en ideologisk rygdækning, pro et contra.

Et træk, der også må ses som en vigtig indikator for velfærdsstatens udvikling, er udviklingen af den stigende mængde styringslogikker i såvel antal som i intensitet. Disse bidrager til, at borgerne i stigende omfang tager statens logik for pålydende og dermed underlægger sig den symbolske magt. Efter forudgående mentale og sociale ændringer fra sidste halvdel af 1800-tallet opstår der med afslutningen af 2. verdenskrig en mulighed drevet af nødvendighed for at reorganisere samfundsstrukturer. Velfærdsstaten opstår ikke blot i Danmark, men som led i en re-orientering af hele den 'gamle' verdens menneskesyn og økonomi. Noget, som i Danmark udvikles under sin særlige historicitet og kontekst, relateret til en international orientering[30]. Fra omkring 1948 får en række nye institutioner væsentlig indflydelse på, hvordan arkitekturen af velfærdsstaten udvikles. Man kan her pege på et brud, der introducerer måden at tænke den universalistiske velfærdsstat på som et demokratisk redskab til omfordeling, der dominerer de efterfølgende 45 år. Det er inden for denne tidsmæssige afgrænsning, afhandlingen forstår velfærdsstaten. Den historiske bevægelse i staten hen imod denne periode er relevant for at forstå koncentrationen som en gradvis proces. Derfor et kort historisk rids.

2.1.3 Den forudgående velfærdsstatshistorie

Med den kristne og konservative socialfilantropi markeres et skifte knyttet til nye ideologiske og filosofiske strømninger. Et eksempel på en af de første medspillere i udviklingen hen mod en velfærdsstat er diakonissestiftelsen, som oprettes i 1863, baseret på den tyske protestantiske diakoni (Malchau Dietz, 2013). Stiftelsens position indgik i et samtidsperspektiv med en dyb konservativ modvilje mod såvel kvindefrigørelse, valgret, autorisation som professionalisering gennem specialisering. Når stiftelsen alligevel indskriver sig i den velfærdsstatslige udvikling, er det især, fordi man dygtigt udnyttede en særlig status i forhold til kongehus og magtelite i konkurrence med den verdslige sygepleje.

[30] Noget, det vil føre for vidt at beskrive, men som beskriver vigtige mentale strukturerende elementer, knyttet til historicitet, af betydning for den kollektive habitus. Eksempelvis kan nævnes tiden som nordisk dynastisk imperium, som kolonimagt, der genererede rigdom fra (slave-)handel og plantagedrift, og vedholdende stormagtsdrømme frem til det endelige nederlag i 1864. Disse enkelte udtræk af den danske historie er knyttet til historiske dispositioner for ekspansive strategier efter magt og ressourcer (Bregnsbo & Jensen, 2004).

I 1880'erne etablerede Tyskland sin tvungne lov om social/sygeforsikring, og inspirationen herfra bidrog til, at man vedtog den danske Fattiglov og Loven om alderdomsunderstøttelse i 1891. Kommunesocialisme[31] i begyndelsen af 1900-tallet samt ændringen af Grundloven 1915, med rettigheder til kvinder og tyende, er også inspiration for den spirende socialdemokratiske velfærdsstatsdiskurs. Når statens institutioner historisk kontrollerede monopolet, ved at professioner i statens tjeneste regulerede de stridigheder, der opstod, var det ikke med nogen større interesse for eller indblanding i det enkelte individs liv, fraset skatteopkrævning, lovovertrædelser, behov for værnepligtige etc. Det grundlag, der introduceredes som fundament for velfærdsstaten, var, at individet langsomt konstrueredes som subjekt.

I relationen hertil peger Kærgård (2004) på forholdet mellem det politisk-økonomiske og det sociale som et opgør mellem klassiske og neoklassiske økonomiske teorier, der udgør et ofte overset element i, hvad der baner vejen for reformer i 1890'erne. Opgøret med de klassiske teorier var et vigtigt led i det økonomisk teoretiske grundlag, der muliggjorde en økonomisk faglig legitimitet for at føre en aktiv socialpolitik. Pointen hos Kærgård er, at først da debatten om den jernhårde lønningslov er intellektuelt overstået, kan man gennemføre de ønskede socialpolitiske tiltag[32].

Man må i en praxeologisk ramme anse Kærgårds analyse for at rumme en overdeterminering af den økonomiske teori. Kærgård bidrager dog til at se optakten til bruddet, der handler om, at ændringerne i den sociale arkitektur følger bevægelsen bort fra den konservative kristne filantropi mod konstruktionen af individet som subjekt. Det fandt sted bl.a. som en følge af den nye

---

[31] Begrebet kommunesocialisme anvendtes af den internationale arbejderbevægelse i slutningen af 1800-tallet og begyndelsen af 1900-tallet. Begrebet rækker tilbage til socialistiske diskussioner i Pariserkommunen omkring kommunen som en platform for opfyldelse af socialistiske mål, til forskel fra voldelig revolution. Socialdemokraterne i Danmark vedtog på partikongressen i 1906 en resolution, som indskærpede, at såvel staten som kommunerne skulle arbejde for offentlig drift og overtage monopoler.
(Kilde: www.leksikon.org) (besøgt 15.3.2013).

[32] Teorien var baseret på *Malthusianismens befolkningsteori*, der anså de dårligst stillede for altid at være henvist til at leve på et eksistensminimum, samt Ricardos *jernhårde lønningslov*, der tilsagde, at reallønnen var bestemt af eksistensminimummet. Det betød i praksis, at en højere løn ville føre til en øget befolkningstilvækst, som så igen ville presse lønningerne ned. Heroverfor diskuteredes den neoklassiske teori med f.eks. Jevons *grænsenytteteori* om den samlede nytte, forskellige former for investeringer havde for prisdannelsen. Opgøret var teoretisk knyttet til udbredte metodestridigheder mellem at anse økonomi som en matematisk disciplin eller som en historisk-kristelig-social empirisme (Kærgård, 2004).

økonomiske teori, baseret på matematiske beregninger. Men det skete også som et led i en specialisering og monopolisering af velfærdsprofessioner.
Mellemkrigstidens økonomi var præget af depression og arbejdsløshed, der understøttede en styrkelse af statsmagten og en begyndende opfattelse af, at økonomisk politik var andet end udbud af arbejdskraft. Den politiske kamp om socialområdet var markant i 1920'erne i forholdet mellem land og by, bønder og arbejdere, liberalisme og socialdemokratisme. En økonomisk kamp såvel som en værdipolitisk kamp. Et gennemgående træk i socialpolitikken, er at der skete en afvikling af filantropien i mellemkrigsårene. Det skete vel at mærke særligt som en følge af, at privatfilantropiske organisationer og institutioner henvendte sig til staten for at få del i statsmonopolets legitimering og økonomiske midler (Christiansen & Petersen, 2004). Steinkes forsorgslov fra 1933 blev sammenkædet med Kanslergadeforliget[33].
Loven repræsenterede en vigtig styrkelse af socialdemokraternes indflydelse, men var også en social- og krisepolitik, der styrkede statsmagten i perioden. Selvom Steinkes forsorgslov var et skridt i opgøret med den umyndiggørende fattighjælp, var der fortsat en opdeling mellem uhæderlige og hæderlige borgere. En opdeling, velfærdsforskerne peger på der først med Forsorgsloven i 1961 gøres op med (Petersen et al, 2012b). Det centrale var især en opbygning af tilbud, knyttet til anerkendelsen af den enkelte person som 'retssubjekt', og således som individ. Langsomt konstrueredes borgeren med rettigheder og en række pligter. Opdragelsen af det demokratiske individ indgik som grundsten i denne proces (Pedersen, 2011). De nordiske socialdemokrater hentede politisk og socialt inspiration fra svenske Alva og Gunnar Myrdal, på hvilken baggrund den første socialdemokratiske statsminister, Thorvald Stauning, introducerede sin politik *Danmark for folket*. Især Myrdalernes tanke om, at politiske indgreb kunne begrundes videnskabeligt i samspil med ideologiske mål, må tilskrives betydning (Petersen et al, 2012a).

[33] Kanslergadeforliget i 1933 blev indgået af regeringen Stauning (S) med Venstre. Der var tale om et større lovkompleks, der dels betød et lovindgreb, der forlængede eksisterende overenskomster (og forhindrede en varslet lockout fra A-siden, der ville gennemtvinge 20 % lønreduktion), dels fastholdt kronekursen i forhold til pundet, gennemførte skattelettelser og hjælp til landbruget samt sikrede vedtagelsen af Steinkes socialreform, som egentlig var behandlet tidligere på året (Petersen et al., 2011:80).

Hvor den klassiske og neoklassiske økonomiske lære var, at aktiv finanspolitik var skadelig, betonede Keynes med sin *General theory* fra 1936 efterspørgslens betydning frem for arbejdsløshed som resultat af for høje lønninger. *Keynesianismen* blev socialdemokratismens økonomiske modsvar på både neoklassisk liberalistisk økonomi og socialistisk planøkonomi og blev siden det økonomiske grundlag for velfærdsstatens ekspansion. Den nye økonomiske teori blev vha. samfundsforskere som sociale ingeniører grundlag for det fælles ideologiske mål at skabe bedre levevilkår for befolkningen som helhed (Ibid). Det blev dog nedbruddet i den liberalistiske økonomi[34], som lod til for alvor at bane vejen for den nye tænkning. Den økonomiske depression medførte en markant øget monopolisering af magten i flere gamle nationalstater og deres institutioner. En delvis uafklaret situation efter 1. verdenskrig bidrog ligeledes til, at presset på en omfordeling blev så stort, at det var medvirkende til at udløse 2. verdenskrig.

2.1.4 Den moderne danske velfærdsstat som et brud med nationalstaten

Man kan sige strukturerne lå klar til at reetablere den danske stat som demokratisk efter afslutningen på 2. verdenskrig. Det blev også nødvendiggjort af, at den danske stat under lange stræk af krigen førte en samarbejdspolitik med nazisterne. Velfærdsstatens etablering fordrede derfor en nødvendig demokratisering af statens embedsmandskorps[35] (Tamm, 1995).
Demokratiseringen introducerede en ny professionalisering som agenter for velfærdsstaten, i tillæg til nationalstatens klassiske embedsmandsdyder.

[34] Et sammenbrud, som var en følge af en længere årrække med ustabilitet efter 1. verdenskrig, der særlig blev udløst ved sammenbruddet i aktiehandlen på *Wall Street* i New York 1929 og førte til en verdensdepression med massiv arbejdsløshed og yderligere ustabilitet i 1930'erne.
(Kilde: www.denstoredanske.dk) (besøgt 11.4. 2015).

[35] Efter 1945 blev ca. 600 af statens embedsmænd afskediget, der havde været medlem af DNSAP (Danmarks nationalsocialistiske arbejderparti). Der blev på den måde formelt introduceret en særlig embedsmandsetik om troskab over for stat og forfatning, hvor medlemskab af organisationer, som blev anset for uforenelige med den danske grundlov og de særlige pligter for staten, blev kendt ulovlig med tilbagevirkende kraft. Når det var noget særligt i relation til embedsværket, skyldtes det bl.a., at medlemskab af DNSAP for den øvrige befolkning ikke i sig selv gav anledning til nogen sanktion efter krigen (Tamm, 1995).

Hvor embedsmanden traditionelt forvaltede statens forskrifter, introduceres velfærdsstatens moralske dannelsesorienterede projekt, som noget velfærdsprofessionerne er centrale for at udføre. En socialliberal, konsensusorienteret dansk demokratisk velfærdsstatsmodel passede godt ind i den nyetablerede verdensorden. Efter krigen skulle et Europa; såvel som hele verden, i regi af Forenede Nationer (FN) (oprettet 1945), sikres fredelig sameksistens og udvikling (Hansen, 1998). Det fungerede også i en vestlig optik som opposition til det kommunistiske Sovjetunionen, der var kommet meget tæt på i de østeuropæiske randstater.

I Vesten blev genopbygningen af Europa drevet af den amerikanske *Marshallhjælp*, til hvis administration OEEC (Organization for European Economic Coorporation) blev oprettet i Paris 1948. OEEC's rolle var for så vidt udspillet mod slutningen af 1950'erne. Men i stedet for at blive nedlagt blev platformen brugt til oprettelse af OECD (Organization for Economic Co-operation and Development) i 1961, hvor USA og Canada indtrådte (Marcussen, 2002). En stærk vestlig økonomisk alliance fik en geopolitisk og strategisk funktion i relation til Sovjetunionen med udbruddet af den kolde krig.

Den keynesianske stimulation gennem Marshallhjælpen var en hensigtsmæssig og hurtig måde at øge efterspørgslen på, ved at erhverve forpligtede markeder, hvor man kunne købe og afsætte varer (Hansen, 1998).

Som led i magtbalancen mellem USA og Sovjetunionen oprettedes forsvarsalliancen NATO (North Atlantic Treaty Organization) i 1949, hvor USA blev garant for beskyttelsen af Vesteuropa. Danmark indtrådte i alliancen blandt de første lande. Norden blev (gen)rejst i *Nordisk Råd* (oprettet 1952), som uden den store institutionelle udbygning alligevel resulterede i vidtrækkende aftaler om f.eks. særlige pas- og samhandelsregler, socialkonventionen samt en række kultur- og uddannelsesaftaler på nordisk plan. I 1965 erklærede udenrigsminister Per Hækkerup dansk udenrigspolitik forankret i de fire søjler: Det nordiske samarbejde, FN, NATO og Europa[36] (Udenrigsministeriet, 2000). Det blev således en særlig institutionel legitimitet, som især

[36] *Europa* var oprindelig seks staters samarbejde i Europa i *Det Europæiske Kul- og Stålfællesskab* (oprettet 1958), som blev til først EF (Europæiske Fællesskab (1967)) og i 1993 til EU (Europæiske Union), drevet af især fransk og tysk enighed (Hansen, 1998). Danmark indtrådte i fællesskabet i 1973.
(Kilde: denstoredanske.dk)(besøgt d. 8.9. 2013).

var baseret på USA i rollen som ny stormagt og forsvarer af de konstitutionelle demokratiske rettigheder, der blev grundlaget for konstruktionen af velfærdsstaten.

Begrebet *velfærdsstat* anslås første gang ved Socialdemokratiets kongres i 1953, hvor man introducerede betegnelsen 'den sociale velfærdsstat'. Det blev hentet fra det angelsaksiske 'welfare state'. På kongressen introduceredes også det, som siden blev til folkepensionen (indført 1957), der blev anset som en hjørnesten i den universalistiske velfærdsstat.

Christiansen og Petersen (2004) hører til blandt dem, der peger på Socialdemokratiet som den vigtigste aktør bag opbygningen af den danske velfærdsstat[37] knyttet til denne periode. Det socialdemokratiske projekt blev imidlertid båret frem i en stærk alliance med partiet Det Radikale Venstre, som fandt fælles fodslag med socialdemokraterne om den sociale omsorg. Det er en pointe i velfærdsstatshistorien, at store institutioner og stærke velfærdsprofessionsinteresser kom til at øve et stadig større pres på den mere og mere professionaliserede offentlige sektor. Udbygningen blev dog bremset noget af 1970'ernes oliekrise, arbejdsløshed samt fokus på overadministration. I 1973 blev 'jordskredsvalget'[38] en brat opvågning (Ploug et al, 2004).

Man kan sammenfatte det sådan; at konstruktionen af velfærdsstaten er en konstruktion af det frie demokratiske individ baseret på videnskab, indskrevet i en socialdemokratisk ideologisk og moralsk vision. Under påvirkning af nationale og (særligt amerikanske) internationale politikker (og logikker), transformeres nationalstaten til en velfærdsstat. Oprettelsen af OEEC i 1948 fik i Danmark central betydning for også at oprette velfærdsstaten, hvis videre udvikling blev nært knyttet til det økonomiske felts internationale logik.

---

[37] I beskrivelsen af politikken under velfærdsstatens udbygning citeres den markante socialdemokratiske økonom og mangeårige minister Ivar Nørgaards karakteristik fra 1962. Velfærdsstaten er karakteriseret ved for det første en kobling til en effektiv markedsøkonomi og en stærk stat, hvor man vægter arbejdsløshedsbekæmpelse og strukturrationaliseringer. For det andet til en lighedspolitik med progressiv beskatning, begrænset arveret, sikring af lige adgang til uddannelse, social tryghed og virksomhedsdemokrati. For det tredje en åndelig velfærd, der sikres gennem kulturpolitik, oplysning og uddannelse (Christiansen & Petersen, 2004).

[38] Ved valget d. 4/12 1973 skiftede 44 % af alle vælgere parti, og en tredjedel af Folketingets medlemmer blev udskiftet, hvilket var det største vælgerskred nogensinde i dansk politik. Socialdemokratiet mistede 1/3 af sine mandater, og de Konservative blev halveret. Stemmer gik især til de nye partier Fremskridtspartiet (borgerligt protestparti, vendt imod skat og den store offentlige sektor) og Centrumdemokraterne (centrum-højre parti, udbrydere fra Socialdemokratiet) (Kilde: danmarkshistorien.dk) (besøgt 9.9.2013).

Det er en magtfuld indirekte betydning, OECD udvikler sig til at have, som producent af et videnskabeligt grundlag for politiske beslutninger (som *idé-opfinder*). Det gør OECD særlig betydningsfuld for udviklingen i Danmark, blandt de mange internationale efterkrigsinstitutioner (Marcussen, 2002).
Et bud er, at den videnskabeligt funderede embedsmandselite i OECD passede godt til den måde, man i Danmark anså velfærdsstaten forvaltet i en dansk socialliberal socialdemokratisk ånd. Det var da også en dansk politiker (Torkild Kristensen) med stabil tilknytning til embedsapparatet, der blev den første generalsekretær for OECD. Han var ganske vist tidligere politiker fra partiet Venstre, men med konsensus omkring ham fik Danmark en særlig nær tilknytning til etableringen af OECD (Ibid.). Netop denne pragmatiske konsensus omkring valget af en topembedsmand vidner også om den særlige historicitet, socialdemokratismen i Danmark er indlejret i. Det historiske brud mellem nationalstat og velfærdsstat knyttes dermed til tidspunktet for etableringen af OEEC som et vigtigt brud for den efterfølgende tænkning i den danske velfærdsstat. Velfærdsstaten fungerer som nationalbank for en symbolsk kapital, der konverteres af velfærdsprofessioner i relationer til samfundets borgere i en periode, hvor et særligt dannelsesprojekt finder sted. Der interveneres stærkere i borgernes totale liv, selvom processer i velfærdsstatens guldalder ofte beskrives som decentraliserede.
Men center og periferi for magten er for så vidt arbitrære konstruktioner, som forvalter den symbolske kapital fra hver deres position, men samlet set udgør velfærdsstaten. De decentrale kommunale forvaltningsenheder er f.eks. en særlig praktisk forlængelse af velfærdsstatslig myndighed, som lokalt indlejrer, hvad der tænkes om velfærdsstaten og at være velfærdsstaten. Forvaltningen sker i institutioner på forskellige niveauer, gennem et voksende antal velfærdsprofessioner, sanktioneret af statslige institutioner gennem uddannelsestitler og autorisationer.

2.1.5 Bruddet med velfærdsstaten og den neoliberale velfærdsstats opståen

Den lange krise for velfærdsstaten, der startede i 1970'erne, påvirkes af 1980 'ernes konservative modsvar *Thatcherisme*, hvor minimalstaten ses som løsningen på de økonomiske trængsler. Man kan sige, at skridtet til, at keynesianisme i sin oprindelige form afløses af *neoliberalisme* i 1990'erne, med denne mellemperiode bliver gjort kortere.

Reformerne af velfærdsstaten påbegyndtes allerede under 1980'ernes konservativt ledede regering, uden at man dog forfaldt til at følge en britisk udvikling. Men der introduceres en bevægelse af de offentlige institutioners rolle, fra i 1970'erne at være *investorer,* der skulle bidrage til at finde nicher for udbygning, til i 1980'erne at være *spild,* der skulle dereguleres og privatiseres, og videre til i 1990'erne at være *partnere* for en smart regulering og institutionsbygning (Marcussen, 2010). Etableringen af Hovedstadens Sygehusfællesskab i 1995 kan ses som et eksempel på det sidste[39], hvor man introducerer den nye offentlige managementtænkning som redskab for bureaukratisk forvaltning.

Den universalistiske velfærdsstat var, som nævnt, efter 2. verdenskrigs forbrydelser grundlæggende et moralsk kultur- og fordelingspolitisk projekt, hvor demokratisering af borgerne og en lighedsfremmende omfordelingspolitik var ærindet. Pedersen (2011) beskriver overgangen fra efterkrigstidens orden til den globale orden som en glidende bevægelse med start i 1970'erne, der fører mod konstruktionen af det, han kalder *konkurrencestaten*. Han fremhæver, at de væsentligste karakteristika vedrørende transformationen af velfærdsstaten er en ændring fra moralisme til økonomisme. De neokonservative og siden neoliberale strømninger[40], som vandt frem under 1980'ernes krise, blev afsættet for den nye globale orden i 1990'ernes nyåbnede markeder.

Neoliberalismen byggede imidlertid på en fundamental anden forståelse af mennesket end den moralske. Til forskel fra at være borgere i et samfund baseret på en moralsk universalistisk dannelsesproces ansås mennesket som et rationelt væsen underlagt behov og interesser, der frisættes, ved at disse

[39] Efter en centralstyret politisk beslutningsproces i 1994 fusioneredes den overordnede ledelse af Rigshospitalet, Københavns Sundhedsvæsen og Frederiksberg Hospital. Man etablerede et partnerskab i en bestyrelseskonstruktion bestående af politisk udpegede repræsentanter fra de tre interessenter. Opgaven var at gennemføre besparelser ved strukturændringer og rationaliseringer af de økonomisk trængte kommunale sundhedsvæsener samt afhjælpe det statslige Rigshospitals kroniske ubalance i økonomien. (Hovedstadens Sygehusfællesskab, 2001).

[40] Neoliberalisme har sit grundlag i mellemkrigstidens Wien, knyttet til de østrig-ungarske økonomer Friderich von Hayek, Joseph Schumpeter og Ludwig von Mieses, som en kritik af troen på, at socialismens planøkonomi eller velfærdsstater kunne dæmme op mod ekstremisme (Pedersen, 2011:20).

gør sig gældende i markedskonkurrence[41]. Dermed introduceres også en grundlæggende ændring af en velfærdsstatslig rolle. Der er ikke alene tale om en ny politisk-økonomisk måde at beskrive velfærdsstaten på, men en avanceret social måde at inddrage såvel borgere som velfærdsprofessionelle på i selve den neoliberale diskurs.

Pedersens beskrivelse har fokus på konsekvenserne på borgerniveau og følger en ny-institutionel beskrivelse af, hvordan disse er påvirket af politikker fra institutioner. Beskrivelsen dækker for så vidt den diskursive repræsentation af disse processers effekter. Som det siden skal udfoldes, er der imidlertid en række rammer, der lægges til rette af den neoliberale velfærdsstats institutioner for at frisætte markedet. Det er rammer, som strukturerer og klassificerer velfærdsprofessionelle til mere end at indlejre en diskurs, men at udgøre en del af strukturen per se. Her savner Pedersens konkurrencestat nogen dybde i forhold til afhandlingens tilgang, men inddrages som det bedste danske bud på at beskrive den diskursive illusion om den neoliberale velfærdsstat.

Afhandlingens samlede forståelsesramme af den neoliberale utopi er, som nævnt i afhandlingens indledning, at der er tale om vilkår eller logikker, som den neoliberale velfærdsstat følger, som et program til metodisk opløsning af det eksisterende kollektiv, ved at sammensmelte en politisk og økonomisk afregulering med det sociale. Det medfører en undergravning af alle kollektive strukturer, som kan udgøre en hindring for markedets logik. På den måde udgør neoliberalisme et program, der får sin sociale gennemslagskraft gennem den politiske og økonomiske magtposition hos de mennesker, hvis interesse den fremmer (Bourdieu, 1999a). Der er således tale om en global logik, som ikke alene får kraft af diskursive og politiske tendenser, men måske især gennem klassificerende og reproducerende strukturelle vilkår. Vilkår, som er historisk arbitrære og dermed rækker tilbage i den historiske beskrivelse.

---

[41] Neoliberalisme beskrives som karakteriseret ved tre elementer som grundlag for at danne mindst de to økonomiske teorier monetarisme og udbudspolitikken: 1) Liberalisering af priskontrol og af kapitalmarkeder samt fjernelse af handelsbarrierer 2) Statens tilbagetrækning fra økonomien gennem deregulering, privatisering og outsourcing og 3) Anvendelse af pengepolitikken til at kontrollere pengeudbuddet, sikre mod høj inflation og styre statsunderskud. Det hører med hertil, at neoliberalismen historisk har udviklet sig i en 'laissez faire'- eller klassisk retning, hvor (minimal)staten kun skaber de mest vigtige rammer for markedet, og en neoklassisk retning med teorien om 'markedsfejl' og udbudsorienteret økonomi, der tillægger staten opgaven at regulere markedet for ikke at undergrave sig selv (Pedersen, 2011:25).

Ikke desto mindre giver Pedersen (2011:41) et konkret bud på konkurrencestatens opståen, der angiver en rimelig tidsmæssig afgrænsning, for siden at skulle foretage en empirisk undersøgelse. Konkurrencestaten henføres til begivenheder i 1993, der kan identificeres som et konkret andet brud, hvor den afslutningen for den velfærdsstatslige efterkrigskonstruktion finder sted. I 1993 præsenterede præsident Bill Clinton sit første økonomiske program og introducerede *the global economy*, som blev fulgt op af EU-Kommissionsformand Jacques Delors tale om *the competitive race.* Det er få år efter murens fald, Tysklands genforening, Sovjetunionens sammenbrud og den kolde krigs afslutning, som markerer en ny måde at tænke global økonomi på. I dette nye politiske landskab kan man i tillæg til særlig den kommunikationsteknologiske udvikling pege på en afslutning for den universalistiske velfærdsstat. Vel vidende, at det var en afslutning, som påbegyndtes tilbage i 70'erne.

Det er i den sammenhæng interessant, at den stærke kritik af velfærdsstaten forstummer. En kritik, der med forskellig argumentation historisk blev rejst fra såvel den politiske højre og venstre side, samt i en tidlig periode også fra de kristne. Fra 1990'erne er ingen længere imod, men lader alle til at ville forsvare velfærdsstaten (Christiansen & Petersen, 2004). Det er paradoksalt nok, nogenlunde samtidig med at den velfærdsstatslige efterkrigskonstruktion lader til at være forsvundet i sit oprindelige billede. Der introduceres fra 1990'erne en ny diskurs, hvor en fundamental omskrivning af de sociale og mentale strukturer tager sin begyndelse.

I studierne af velfærdsstaten anses den ikke som noget, der finder en afslutning her, men snarere finder nye former, hvilket man måske godt kan argumentere for. Men det er i så fald igen overvejende en ideologisk argumentation, der gør det vigtigt at have blik for den politiske bedrift, der handler om at vedligeholde illusionen om velfærdsstaten. Det er en illusion, som rigtig mange forskere, politikere og vælgere ikke umiddelbart ønsker at give slip på. Den neoliberale velfærdsstat kan nok siges at være et konglomerat af typologier fra velfærdsstatsteorien. Men når den fusionerer politikker ud fra neoliberale logikker på f.eks. social-, sundheds- og beskæftigelsesområdet, ændres betydningen radikalt i måden at forstå velfærd på, sammenholdt med den universalistiske velfærdsstats demokratiske forståelse. Vel har vi fortsat universelle velfærdsydelser i den danske neoliberale velfærdsstat, men det er ydelser, som fordeles ud fra en helt anden logik end i den universelle velfærdsstat.

2.1.6 Den neoliberale velfærdsstat som transnational social logik

Neoliberalisme analyseres i litteraturen som enten en ny social logik og/ eller som en organisationsreform med afsæt i *new public management*.
Dahl (2012) påpeger, at der er gode grunde til at studere neoliberalisme i relation til velfærdsstaten, netop fordi neoliberale diskurser er transnationale. De rejser mellem nationer og til velfærdsstatens institutioner, hvortil de medbringer nye sociale logikker og rationalitet. Når neoliberale diskurser rejser og indlejres i måder at producere, kommunikere, administrere osv. på, knytter de an til fænomenet globalisering.
Man kan her pege på, at globalisering har en dobbelt betydning. Som det ene refererer globalisering til sammensmeltningen af det økonomiske felt til at omfatte hele verden. Som det andet refererer globalisering til en økonomisk politik, der har til hensigt at koble det økonomiske felt med en række juridisk-politiske målsætninger for at fjerne grænserne for sammensmeltningen, hvis forhindringer er knyttet til nationalstaterne. Det er præcis det, som karakteriserer neoliberal politik (Bourdieu, 2005b). Den neoliberale velfærdsstat er da en udvidelse af et globalt marked mellem globale vækstområder, som grundlæggende handler om vindere og tabere i kampen om monopoler. Der er her, en homologi mellem den politisk økonomiske arkitektur og den sociale arkitektur, hvor sociale politikker bliver homologe med økonomiske politikker.
OECD's rolle i dette landskab ændrer sig mod at være en idéautoritet, som afgrænser eller censurerer det voksende antal stater der ønsker medlemskab af det, som ofte kaldes 'de riges klub'. Det er en autoritet, som følger managementinspirerede benchmarkingstrategier gennem *ranking* af stater i konkurrence, der placerer dem som centrale eller mere perifere i relation til økonomisk vækst og succes (Marcussen, 2002). OECD's autoritet betyder f.eks. store omlægninger i hele den danske uddannelsessektor fra top til bund i en stræben efter vækst gennem en videnøkonomi, der grundlæggende er baseret på rational action choice theory. Pointen er, at konsekvenserne af de neoliberale diskurser får stor betydning for de sociale strukturer, som er indlejret i både mennesker og omkringliggende strukturer. Funktionen af globalisering bliver dermed, at velfærdsstatens økonomi og kultur oversvømmes, og at transnationale magtrelationer gøres til neutrale nødvendigheder.

Bourdieu og Wacquant (2005) anfører, at der i al væsentlighed er tale om en globalisering af de amerikanske problemer, baseret på en amerikansk kulturforståelse og kontekst.
Diskursen om tværsamarbejde er et eksempel herpå. Den rejser som nævnt i kapitel 1 fra en nordamerikansk kontekst, gennem f.eks. strategier for folkesundhed i FN-systemet. Dermed sker en afkobling fra statspolitik, en økonomisk deregulering og en kulturel dekontekstualisering. Internationaliseringen sker i tillæg gennem akademisk publicering, som er et væsentligt bidrag til diffusionen af denne form for viden.
Bourdieu og Wacquant (2005) fremhæver Blackwell Publishing som et eksempel på den *cross over press*, der formidler en verdensomfattende *common sense*. Netop Blackwell er også formidler af de tungeste referenceudgivelser inden for diskursen om tværsamarbejde[42].
Man kan sige, at den neoliberale velfærdsstat introducerer en ny social logik. Det er en logik, som definerer rammerne for, hvordan et alment mellemmenneskeligt grundvilkår (at samarbejde) bliver til styringsredskabet tværsamarbejde.

2.1.7 Den neoliberale velfærdsstats organisering og styring gennem tværsamarbejde

Tværsamarbejde forekommer som følge af den omtalte økonomisme med det fundamentale sigte at effektivisere for at forbedre konkurrencesituationen. Problemet er, at de importerede koncepter ikke væsentligt bidrager til viden om de europæiske moderne samfund, alene af den grund at forskellene i staters administration er meget store. Der er også en betydelig forskel på historicitet og opdeling efter etnicitet, professionsstatus, uddannelse og køn.
I skiftet fra demokratisk velfærdsideologi til neoliberal noget for noget-politik (også kaldet *workfare*) stilles borgerne i udsigt, at man frigøres fra begrænsninger af velfærden i de statslige institutioner. Det sker, sideløbende med at den neoliberale kobling af decentralisering og recentralisering har nødvendiggjort permanent rationalisering af arbejdsprocesser (Hjort, 2012). Tværsamarbejde tænkes f.eks. udført i teams, der arbejder decentralt, men efter helt centralt fastlagte mål og samarbejdsmodeller.

[42] Jf. kapitel 1.4.2 omfatter den omtalte udgivelse den serie bøger fra CAIPE (Centre for the Advancement of Interprofessional Education): Barr et al (2005), Freeth et al (2005), Meads et al (2005), der fungerer som referencepunkt for diskursen i feltet.

Det er til forskel fra bureaukratiets embedsmænd, hvis fremmeste opgave var at håndhæve den politisk besluttede forvaltning gennem et fagligt skøn, som man kunne argumentere for som neutralt (Weber, 2003a). Gennem samarbejdsmodeller indlejrer den neoliberale diskurs en subjektiv logik for forvaltning i de velfærdsprofessionelle. Det er en subjektivitet, som de velfærdsprofessionelle ofte selv anser som objektiv, for så vidt den er begrundet i et evidensparadigme for viden. Det medfører særlige handlemønstre i relation til borgere, klienter eller patienter, hvor relationen underkastes en styring eller ledelse, der skal foregå mest muligt rationelt.

Hvor embedsmændenes neutralitet knyttede an til det faglige skøn, knytter velfærdsprofessionerne an til vejledninger og modeller for samarbejde. Man kan tale om at en symbolsk volds form, introduceres i forholdet til velfærdsprofessionerne, der opdrages til at tænke disse redskaber som meningsfulde (evidensbaserede) anvisninger på deres egen professionsfaglighed. Når volden er symbolsk, er det netop, fordi den virker ved ikke at være eksplicit eller bevidstgjort. Det kan kun finde sted, fordi logikken indarbejdes i grundlaget for at tænke især semiprofessionernes dannelse i forbindelse med semiprofessionernes reproducerende uddannelse.

Anerkendelsen af særlig dominerende kundskabsformer medvirker samtidig til, at semiprofessionerne selv lader til at miskende anden kundskab.

Den neoliberale velfærdsstat introducerer med politisk konsensus en ny dominerende logik i forvaltningen, og dermed hos de velfærdsprofessionelle. Et vidtgående billede til illustration af den neoliberale statsform giver Wacquant med *Kentauerstaten.* Den er liberal i toppen, hvor der praktiseres *laissez faire* over for de store virksomheder og de øverste klasser, mens den er paternalistisk i bunden, hvor den er voldsomt indgribende og autoritær, når den skal håndtere konsekvenserne for dem, i den lavere ende af klassespektret (Winkler & Wacquant, 2010:159). Den neoliberale velfærdsstat har som grundlæggende motor en fremme af ulighed, i kontrast til den forudgående danske velfærdsstatslige efterkrigskonstruktion. Det er tendenser i en dansk neoliberal velfærdsstatslig sammenhæng, der har samme retning, som afhandlingen empirisk søger at udforske, med fokus på tværsamarbejde.

Tværsamarbejde lader i den sammenhæng til at indgå som et vigtigt sorteringsredskab for velfærdsprofessioner af borgere, som anvises en vej mod toppen (de beskæftigede, veluddannede, sunde & danske) eller mod bunden (de arbejdsløse, uuddannede, syge & udenlandske).

2.2 Professioner som del af det teoretiske rammeværk

I lighed med staten anser Bourdieu også professionsbegrebet som en social konstruktion skabt under særlige historiske omstændigheder, med den hensigt at monopolisere visse opgaver hos bestemte grupper (Bourdieu & Wacquant, 2004). Professioner omtales som *korps af professionelle* (Bourdieu, 2008, Mathiesen, 2008), og inspirationen hertil bliver hentet i Dürkheims (1957) *Corps intermediare*, forstået som det medierende forhold mellem stat og borgere, båret af en særlig moralsk forpligtelse. Professioner må forstås som mere end klasser af agenter, der kan klassificeres og enkelt positioneres ud fra statistiske kategorier. Der er en usynlig korpseffekt, som interfererer, og sandsynligheden for, at professioner fungerer som korps, stiger, jo højere man er i det sociale rum. På den måde spiller de dominerende sammen med korpslogikken.

> *"Korps er grupper, der er varigt instituerede af en social kendt og anerkendt betegnelse, der er offentligt og officielt bekendtgjort og dermed udstyret med en fælles symbolsk kapital ..."*
> (Bourdieu P., 2008:30-31. Felteffekt og Korpseffekt I Praktiske Grunde. Nr. 3-4. København: Hexis).

Korpseffekten er indlejret i idealet, eller mere præcist en *ethos* knyttet til korpset. Det er en ethos, man kan anføre som central for den habituelle disposition af et givent korps. Aristoteles' (1978) nikomakiske etik udgør på forskellig måde et referencepunkt for den bagvedliggende anskuelse inden for Bourdieus ramme (Petersen, 1998). I relation til korpseffekter kan man på baggrund af den nikomakiske etik mere uddybende beskrive en systematisk refleksion over personlighedens gode og dårlige vaner, holdninger eller dyder og laster. Moralsk dyd er ikke medfødt, men dannes gennem moralsk læring. Den skal opøves som evne for at binde sig til personligheden som en vane eller holdning. Når evnen virker bedst, udgør den en dyd i en persons karakter. Den disponerer en til at forholde sig godt eller dårligt til følelserne og dermed til handlingerne. En persons karakter kan forstås som et system af mere eller mindre velintegrerede vaner og holdninger (hexis), der dannes gennem deltagelse i etablerede sædvaner inden for en social gruppes kulturtradition (Wetlesen, 2002).
Sammenhængen til Bourdieus brug af sit teoretiske begreb habitus er nærliggende. Habitus er her en kulturel bundet forudsætning eller disposition for

at udvikle en praktisk sans (Bourdieu, 2007). Hvor *korpseffekten* således er indlejret i korpset af professionelles habitus, er en professions- eller interesseeffekt udtrykt som *felteffekt* (Bourdieu, 2008), analytisk set mere eksplicit i repræsentationer af kampe og positioneringsstrategiske tiltag. Hos korps af professionelle er der en homologi mellem forskellige felter, afspejlet i varierende doxa. Denne er relateret til at konstruere og vedligeholde dominerende professioners positioner samt understøtte dem, der gerne vil opnå de dominerendes anerkendelse som professioner:

> *"Den sociale indvielse, som navngivningen skaber, grundlægger en veritabel solidaritet med hensyn til symbolske interesser, der ved at identificere den individuelle identitet med en kollektiv identitet grundlægger korpsånden som en solidaritetsfølelse med selve gruppen, dens navn, ære osv. og med dens medlemmer; og denne solidaritetsfølelse foreskriver underkastelsen under de fordringer, som reproduktionen af korpset stiller, det vil sige reproduktionen af dets identitet og dermed af det, der konstituerer det som sådan, det vil sige dets solidaritet"*
> (Bourdieu P., 2008:31. Felteffekt og Korpseffekt I Praktiske Grunde, nr. 3-4. København: Hexis).

Man kan problematisere over regelrette feltanalyser af især professioner. Det skyldes bl.a., korpseffekten, der baserer sig på, at professionelle grupper skaber og fungerer efter egne korpslogikker, som bringer en støj ind i feltanalysen[43]. På den anden side er det i afhandlingen måske netop denne støj, som udgør en vigtig social kapitalform, der har interesse for at forstå praktikkens dynamik. Særlig når feltets producenter af strategier om tværsamarbejde i vid udstrækning befolkes af disse velfærdsprofessioner.
Når positionsbestemmelse foregår under påvirkning af korpseffekt, og dermed ikke nødvendigvis udelukkende er baseret på f.eks. socioøkonomiske og sociokulturelle klassetilhørsforhold, introduceres en øget kompleksitet af feltanalysen, som teknisk kan være vanskelig at håndtere. Til gengæld er det muligt at håndtere principperne for analysen intellektuelt.
Når det overhovedet er relevant at beskæftige sig med professionsstudier i praxeologisk sammenhæng, er det for at afdække logikker og kampe, der kan

[43] Professor Donald Broady betonede dette problem i forbindelse med feltanalyse på Forskarutbildningskursen *Kapital och Fält. Metoder för studier av utbildning och kultur*, Uppsala universitet, jan.-april 2013.

pege i retning af, hvilke symbolske kapitalformer der kæmpes om og erkendes som værdifulde. Feltbegrebet er en måde at komme bag om et felts termer for at frilægge disse relationer (Broady, 1991). Forskellige repræsentationer af kampe formidles af institutioners unavngivne agenter.
Ud fra praktikteorien er det muligt at rekonstruere en institutionel underliggende kollektiv habitus (Callewaert, 1992). Det er at forstå som et teoretisk udtryk for noget iboende de grupper af agenter, som befolker institutioner (f.eks. velfærdsprofessioner). Udtrykt som positioneringer i f.eks. dokumenter er det imidlertid empirisk begrænset til at være en form for institutionel doxa. Men der er tale om et oversættelsesarbejde, som skal bringe os nærmere en forståelse af det professionelle som en indlejret kropsliggjort disposition. Som et eksempel på en sådan disposition beskriver Bourdieu i sin analyse af det juridiske felt juristerne som iboende en juridisk krop:

> *".. the very existence of a specialized body independent of the social groups in conflict. This body is responsible for organizing the public representation of social conflicts according to established forms ..."*
> (Bourdieu P. 1987:830. The Force of Law. Towards a Sociology of the Juridical Field. Hastings Law Journal 38).

Den professionelle krop er således at forstå som et indlejret produkt af kundskab, ethos, historie og habituelle dispositioner, bundet i korpset af professionelle. Til forskel fra ikke-professionelle er den nærmeste definition af professionelle således:

> *"The professional is someone who raises certain problems bound up with cumulative history, and seeks to resolve them with certain methods that are themselves produced by this cumulative history"*
> (Bourdieu P. 2014a:179. On the State: Lectures at the Collège de France 1989-1992. Cambridge: Polity Press).

Med disse indledende teoretiske og definitoriske overvejelser om professioner i en praxeologisk ramme, rettes blikket i det følgende mod studier af professioner i en bredere teoretisk tilgang, mhp. at udfolde perspektivet i relation til tværsamarbejde.

2.2.1 Et landkort over professionsstudier og diskussionen af definition

Tilbage i 1700-tallet var Adam Smith optaget af professionernes rolle i et samfund præget af reform og individualisering. Han fremhævede tillid som grundlæggende i relationen mellem professionsudøverne og klienterne samt mellem professionsudøverne og samfundet. I Spencers sociologi knyttedes professionerne til opretholdelse af social orden.
Marx beskrev professioner opdelt mellem dem, som bidrager i den kapitalistiske produktion, og dem som yder personlige tjenesteydelser, hvor den sidstnævnte gruppe bidrog til samfundets reproduktion gennem bl.a. opdragelse og social kontrol (Fauske, 2008).
I begyndelsen af 1900-tallet beskrev Dürkheim (1957) professionernes centrale betydning som bærere af samfundets moral. Det var et karakteristikum for professioner, i tillæg til deres bestræbelse på at definere sig som en profession, såvel hos de klassiske professioner som hos en række semiprofessioner (jf. Etzioni, 1969) gennem professionsetiske regler og retningslinjer. Weber pointerede en skelnen mellem klasser, defineret ud fra økonomiske interesser og privilegerede sociale fællesskaber eller *stænder*, hvor erhverv som advokat og læge havde monopol på bestemte opgaver. Deres bestræbelser på at positionere sig i forhold til hinanden, for at opnå eller opretholde deres status var en central pointe (Weber, 2003a). Som Weber skriver:

> *"I praktiske henseende optræder standsinddelingen overalt, på den allerede velkendte typiske måde, sammen med en monopolisering af ideelle og materielle goder eller muligheder. Ud over den særlige standsære, som til stadighed beror på distance og eksklusivitet … forekommer der alle slags materielle monopoler"*
> (Weber M., 2003a. § 6 Magtfordelingen indenfor fællesskabet: Klasser, stænder, partier I Udvalgte tekster bind 2:39. København: Hans Reitzels Forlag).

Parsons konstaterede, at professionernes indflydelse på den sociale struktur udgjorde en institutionel ramme for mange af vores vigtigste sociale funktioner. Parsons pegede på professionerne som vigtige konstituerende faktorer for den moderne vestlige civilisation og f.eks. deres betydning for markedsøkonomien. Han betonede endvidere tre elementer i forhold til beskæftigelsesstrukturen i det hele taget. Det var rationalitetens rolle, den funktionelle

specificitet knyttet til professionsrelationen og det universalistiske præg (Parsons, 1939).
Den amerikanske pædagog Flexner (1915) fik en betydelig rolle ved reformeringen af lægeuddannelsen i Nordamerika, der senere fik stor indflydelse i den øvrige vestlige verden. Flexner opstillede en liste med seks kriterier, der definerede professioner. Kriterierne karakteriserede en profession ved følgende:

- Professionen knytter det intellektuelle med individuelt ansvar
- Professionen baserer sig på viden og erfaring
- Professionen baserer sig på uddannelse
- Professionens arbejde er praktisk og ikke kun teoretisk
- Professionen er et broderskab med selvorganisering og etisk kodeks
- Professionen er baseret på altruisme

Definitioner af professioner ved hjælp af typologi er gennemgående i professionsteori frem til i dag, og indholdet af Flexners kriterier er langtfra udspillet. Det er for så vidt de samme punkter, velfærdsprofessioner identificerer sig i forhold til i dag. En opdeling af professionstraditioner imellem de kritiske kynister (fra Weber) og de funktionalistiske naivister (fra Dürkheim til Parsons) foretager Brante (1987, 2014). Det kan være tiltrækkende at afgrænse professioner stramt i forhold til en sådan opdeling, men det medvirker også til at gøre det problematisk at udfolde analysen af velfærdsprofessioner i en nutidig kontekst. Der henvises ofte blot til Webers klassiske professioner, der lader til at fungere, som reference for at kortslutte eller afgrænse diskussionen. Brante (2010, 2011, 2014) søger selv at definere en tredje vej, baseret på at redefinere professioner som funderet i deres viden og relateret til samspillet mellem professionens videnskab og dennes praksis. Det, som definerer *genuine* professioner hos Brante, er karakteriseret ved at være baseret på videnskab. At besidde viden, der indgår i en praksis, er konstituerende for en profession. Det er videnskabsbasen, der bidrager til status gennem dens sandhedsregime. Ret beset er der nok tale om en nyfunktionalistisk opfattelse, hvor ægte professioner karakteriseres ved systematisk at integrere en sammenhængende viden for teori og praksis.
Konsekvensen er, at det også med denne forståelse er relativt få, der kan betegnes ægte professioner, for så vidt de besidder et egentligt selvstændigt videnskabeligt grundlag.

På den måde lader viden paradoksalt nok til fortsat at fungere som en demarkation med nogenlunde samme afgrænsende virkning som de lukningsmekanismer, man ellers vil fri af. En populær arvtager i den Weberske retning er den tidlige Freidson (1970), som betoner autoritet, jf. Album (2013), som det centrale nøglebegreb (på baggrund af Webers *herrschaft*):

> *"En yrkesgruppe er en profesjon om den har autoritet over, har anerkjennelse av retten til, en bestemt del av samfunnets yrkesarbeid. En yrkesgruppe med monopol på et felt er fullt ut en profesjon"*
> (Album D., 2013:126. Uformell prioritering i sykehus: nye subprofesjoners betydning I Molander A. & Smebye J.C. (red.) Profesjonsstudier 2. Oslo: Universitetsforlaget).

Monopoliserings- eller lukningsdiskussionen har som nævnt en tendens til at kortslutte videre udvikling af professionsforståelserne. Måske netop derfor kan man finde en pragmatisk tendens til at arbejde med tilgange, der holder fokus på anvendelse i forskellige velfærdsprofessioners praksis. Järvinen & Mik-Meyer (2012:14) beskriver f.eks. en profession som baseret på den professionelles praksiserfaring for arbejdet med borgerne i velfærdsstatens institutioner. Men denne socialkonstruktivistiske opfattelse medfører en risiko for at miste begrebets analytiske præcision og dermed værdi til at beskrive professioner. Derved ender man paradoksalt nok med i stedet at bidrage til den neoliberale velfærdsstats ønske om at udjævne grænserne mellem velfærdsprofessioner. Her skal det blot konstateres, at selve den symbolske kamp om retten til at definere professionsbegrebet udgør en historisk kampplads. I disse kampe indlejres en sammenhæng imellem den anvendelsesorienterede måde at anskue velfærdsprofessioners kundskabsgrundlag på og den måde, tværsamarbejde beskrives som redskab for neoliberal managementstrategi på, jf. studiet af velfærdsstatshistorien. Det bliver nødvendigt at styre professionerne, til forskel fra at styre gennem professionerne[44]. Magten til at definere kundskaben er i den sammenhæng et vigtigt element at have blik for.

[44] *At styre professionerne, til forskel fra at styre gennem professionerne* var en pointe, professor Lars Inge Terum ligeledes pegede på ud fra sin professionssociologiske analyse af velfærdsstatens forandrede relation til professionsarbejdet som keynote speaker ved professionskonferencen Nordpro, Senter for professionsforskning, Højskolen i Oslo & Aker, 23. oktober 2014.

2.2.2 Kampe om status og styring gennem og i produktion af viden

Den omtalte kamp om anerkendelse og retten til at definere sig som profession peger på, at evidensbaseret viden udgør en meget væsentlig del af en kamp for legitimering hos velfærdsprofessionerne i dag. Man kan fremføre, at der er en form for interessesammenfald mellem de omtalte NPM-styringslogikker og især semiprofessionernes opstigningsbestræbelser, hvor videnskabsbasering på et evidensfast grundlag har en betydning.
Evetts (2003) peger på det centrale spørgsmål om professionel ansvarliggørelse (accountability), hvor kravet om evidens omhandler et træk i professionerne hen mod operationaliserede procedurer, der muliggør en øget ydre styring, frem for en traditionel høj grad af professionel autonomi. Videnskabsbaseret kundskab er hos professioner og semiprofessioner blevet anset som en vigtig distinktion til erhvervsgrupper funderet i praksisbaserede kundskaber. Men det særegne er nok, at kundskabsgrundlaget er en meget sammensat størrelse af teoretiske indsigter fra forskellige fagområder, praktiske færdigheder og fortrolighed med konkrete situationer (Grimen, 2008a).
Hvor akademiseringen af især semiprofessionerne ofte problematiseres, er det imidlertid interessant, at institutionaliseringen af semiprofessionernes uddannelser netop ikke først og fremmest er et resultat af semiprofessionsforeningernes magt og indflydelse. De har i langt højere grad været optaget af at styrke relationen til fagets praksis. Smebye (2008) henviser gennem historiske og komparative studier til, at det netop er gennem kontrollen med praksisoplæringen, at professionsforeningerne har haft stor indflydelse på rekruttering og uddannelse inden for faget.
Uddannelsesinstitutionerne må på den baggrund ses som centrale selvstændige aktører i udviklingen. Dertil er det hovedsageligt et resultat af en statslig politik og international tilpasning, som lader til at drive udviklingen inden for uddannelsesområdet.
Her lader retningen for uddannelsesinstitutionerne til at være mere orienteret mod en traditionel skolastisk formel kvalificeringstankegang gennem strategier for forskning og udvikling knyttet til en universitær tradition. Staten har ligeledes overtaget den formelle kontrol med adgangen til de videregående uddannelser gennem det koordinerede tilmeldingssystem.
Denne retning følger en udvikling, som også Norge og Sverige har forfulgt, omend tidligere end tilfældet er i Danmark.

I Danmark adskiller det binære videregående uddannelsessystem lovformeligt institutioner inden for videregående uddannelse. Retten til at forske og udøve videnskab udgør i den sammenhæng et omdrejningspunkt, hvor monopolet på den sande videnskab historisk knytter sig til universitetet.
Hjort (2011) anfører, at der på universiteterne i dag kun i begrænset omfang er tale om, at den form for forskning, der finder sted, er det, som teoretisk kaldes modus 1-forskning. Den anvendelsesorienterede, professionsbaserede videnskabelse, som modus 2-forskningen beskriver, finder rettelig sted i nærhed af de praktikker, den beskriver. Sidstnævnte form for videnskabelse er imidlertid også blevet en del af universiteternes grundlag for at få finansieret forskning, og det forklarer måske bedre denne orientering, som ikke nødvendigvis gør den producerede viden mere meningsfuld for praksis. Det er helt åbenbart, at det centrale omdrejningspunkt for kampe står omkring midler og kapacitetsopbygning[45] for at blive i stand til at udføre forskningen og tiltrække ressourcer. Det er en konkurrence imellem uddannelsesinstitutionerne, drevet af den neoliberale logik. Der er altså mere tale om en kamp om at styre produktionen af viden frem for egentlig at kæmpe om viden per se. Harrits (2011) peger på, at der er tale om en neoliberal stats videnøkonomiske udvikling, der handler om at øge status for anvendelsesorienteret viden, men omvendt også for en øget statslig interesse for at kontrollere og styre produktionen af viden. Det lader da overvejende til at være en professions- eller interesseeffekt, som er indlejret her.

2.2.3 Skønnet og korpset af professionelle

Freidson (2001) anfører i sin senere periode, at politisk ideologiske magtkampe frem for viden er adgangen til autonomi for at tilkæmpe sig professionens særlige sociale status (*the third logic*). Det kan man sige, at en række af kynismens studier underbygger, af relevans for projektets feltanalytiske tilgang. For Freidson står udøvelsen af det professionelle skøn nu som kernen i det professionelle arbejde. I visse af professionernes egne udlægninger af skønnet fremstår en intuitiv baseret *tavs kundskab* som et centralt element

[45] F.eks. er der af professionshøjskolernes rektorsammenslutning udarbejdet en konkret politik for ph.d.-kapacitetsopbygningen. Et mål udmeldt i Professionshøjskolen UCC er, at 50 % af de ansatte skal være uddannet på ph.d. niveau i 2020. (Kilde:www.uc-dk.dk/da/phocadownload/userupload/25bc665479/ph.d%20politik%20maj%202011.pdf) (besøgt 29.1.2015).

(jf. Polanyi, 2009). Man kan imidlertid som Molander (2013) adskille skønnet mellem to aspekter, knyttet til et strukturelt og et epistemisk skøn. Det handler på den ene side om, at man som professionel kan vælge mellem mulige tilladte handlingsalternativer på grundlag af de vurderinger, man foretager. På den anden side om kognitive ræsonnementer, som resulterer i konklusioner om, hvad der faktisk er tilfældet, og man derfor burde gøre. Skønsmyndighed indebærer en forpligtelse til at begrunde vurderinger med offentlige begrundelser. Det vil sige, at andre professionelle med tilsvarende autoriserede kundskaber kan nå omtrent samme skøn (Molander, 2013). Man kan på den måde beskrive kampe hos professioner og semiprofessioner, som medvirker til at skubbe forholdet mellem epistemisk og strukturelt. Det betyder, at tilstrækkelig mange professionelle skøn kan påvirke mulighedsbetingelserne, og det indgår også i kampe omkring overholdelsen af de 'love', som velfærdsprofessionelle ekspliciterer i etiske kodeks. Pointen med en professionsmoral baserer sig på, at denne styrer handlinger anderledes end økonomiske incitamenter og hierarkiske kommandolinjer i bureaukratiet. En pointe, som er i tråd med den tidligere understregning af en professionel ansvarliggørelse som central, jf. Evetts (2003).

Et bureaukrati kan styre egeninteresser, men kun gennem regler, der udefra skal kontrollere individet. Hos autonome professionelle bidrager internaliserede normer og værdier til en kontrol indefra med at holde egeninteresser i skak. Det er, som Grimen anfører, vigtigt at huske på, at professionalisme er såvel moralsk, politisk og juridisk (Grimen, 2008b).

Som eksempel kan man pege på de særlige interne organiseringsformer, som de klassiske professioner har opbygget for at kontrollere og sanktionere denne moral gennem faglige, etiske komiteer og råd, vejledende etiske retningslinjer og i nogle tilfælde interne dommerkomiteer. Det er noget, som semiprofessioner på sundhedsområdet (f.eks. sygeplejerskerne) tidligt forsøgte at definere sig ved gennem at mime lægernes strategi, uden dog at rådene for semiprofessionerne har samme legitimitet som for professionerne, idet de er underlagt professionernes relative autonomi, i f.eks. lægens klinik. På det sociale område er der tale om en noget mindre veldefineret afgrænsning. Men også Socialrådgiverforeningen har i dag publiceret en professionsetik som led i deres autonomibestræbelser. Disse eksempler uddybes yderligere gennem afhandlingens undersøgelser i kapitel 7.

Med tanke på den særlige uegennyttige moral som et centralt træk ved professionerne (jf. Dürkheim, 1957) kan man med eksemplerne udpege kampen om en moralsk autonomi som en kamp mellem (semi-)professioner og staten om autonomien til selvstyre. En stærkere styring af velfærdsprofessionerne øger også presset på at styre selve korpseffekten. Her lader det til, at desto svagere autonomi, desto mere udsat er særlig semiprofessioner, for at selve korpseffekten bliver mål for styring. Praxeologisk set er det i forholdet mellem korpseffekt og interesseeffekt, at f.eks. tværsamarbejde virker ved at skulle (ny)danne en professionsethos og dermed skubbe korpsånden i retning af den neoliberale velfærdsstats interesse.

2.2.4 Transnationale studier af social- og sundhedsprofessioner i tværperspektiv

I Abbotts (2005) systemorienterede analyse af professioner, *Linked ecologies*, ekspanderer professioner i konkurrence ved at overtage arbejdsområder gennem konstitutiv jurisdiktion samt professionelle vidensystemer.
Abbotts begrebsapparat omfatter *hængsler*, der er strategier, som arbejder i forskellige økologier på en gang, og *repræsentanter*, der i skikkelse af agenter institutionaliserer en kopi fra en økologi til en anden. Abbott angiver som et eksempel på et hængsel koblingen mellem medicin og politik, omsat gennem netop Public Health. Folkesundhed institutionaliserer sundhed som epidemiologisk begreb i en politisk disciplin, der legitimerer regulation af individet gennem politikker og lovgivning. Et eksempel på en repræsentant hentes i den nordamerikanske sygeplejerskeuddannelse, hvor man gik fra næsten helt hospitalsbaseret i 1950'erne til næsten helt collegebaseret i 1990'erne, hvorved den akademiske økologi transformerede repræsentanter fra praktiske professioner (Abbott, 2005). Man kan i dette teoretiske perspektiv anse tværsamarbejde i New Public Health- og Health Promotion-tankegange som nye hængsler mellem politik og medicin. Hængsler, som lader til at kunne åbne videre til primær sygepleje og socialt arbejde. På et politisk administrativt niveau (f.eks. i Sundhedsstyrelsen) beskriver professionelle embedsmænd medicinske folkesundhedsvidenskabelige og juridisk administrative økologier. Disse transformeres af repræsentanter fra f.eks. humanistisk baseret socialt eller sygeplejefagligt arbejde, som decentralt agerer repræsentanter for disse økologier i relation til såvel studerende, der skal oplæres i at arbejde og tænke sundhedsfremme, som borgerne, der skal selvan-

svarliggøres. I *The system of professions* beskriver Abbott (1988), at sygeplejerskerne forblev underordnet medicin, netop som følge af tværprofessionalisering samt utilstrækkelig rekruttering.
På arbejdspladsarenaen medfører flydende grænser mellem velfærdsprofessionernes jurisdiktioner en overførsel af viden kaldet arbejdspladsassimilation (Ibid). En assimilation af velfærdsprofessioner og deres kundskaber udgør en væsentlig del af det, der efterspørges med strategier for tværsamarbejde. Omkostningen er, at når den enkelte velfærdsprofessions jurisdiktion svækkes, så reduceres også mulighederne for at opnå fuld jurisdiktion.
Abbott anfører, at netop skabelsen af underordnede grupper er en stor fordel for professioner med fuld jurisdiktion. Medicin har således ofte ekspanderet jurisdiktionen ved at udvikle krav til underordnede velfærdsprofessioner. Når den offentlige mening er, at sygeplejersken er underordnet lægen, er det opfattelsen, at sygeplejersker også har mindre viden end lægen, og det er blandt andet den type forklaring, som vedligeholdes (Ibid).
Uddifferentieringen i nye velfærdsprofessionsgrupper medfører på den måde en styrkelse af de dominerende grupper.
Professionalisering sker ved en demarkation af velfærdsprofessionen, som på den måde lukker af både opad og nedad i en *dual closure* strategi, jf. Saks (2010). Sygeplejerskerne forsøger at demarkere sig opad i forhold til lægerne og nedad i forhold til social- og sundhedsassistenterne. En demarkation, som vel at mærke er kønnet, hvor sygeplejerskerne er underordnet en traditionelt patriarkalsk domineret lægeprofession, og sygeplejerskegruppen selv er en samlet set dårligere uddannet gruppe kvinder med en svagere socioøkonomisk og sociokulturel kapital end lægegruppen, der har en højere socioøkonomisk og kulturel kapital. En stratifikation mellem velfærdsprofessioner, som har en tæt relation til eksisterende sociale klassetilhørsforhold, køn og fordeling af økonomiske ressourcer (jf. Larsson, 1977, Witz, 1990). Tilsvarende kan man for socialrådgivernes vedkommende pege på en dual closurestrategi i forhold til at demarkere sig opad i forhold til jurister/forvaltere og nedad i forhold til social- og sundhedsassistenterne, samt en tilsvarende rekrutteringsprofil.
Larsson (1977) beskriver, at professioner og semiprofessioner gennem markedsmonopoler sikrer økonomiske ressourcer og social position som led i en klassedeling og ser professionalisering som en måde at oversætte knappe ressourcer, som specialviden og færdigheder, til sociale og økonomiske fordele. Noget, der forstærker autonomi som led i en anerkendelsesproces, kan

man på sundhedsområdet pege på sker gennem de statslige autorisationsordninger, der monopoliserer en given sundhedsprofessions område. Det medvirker i høj grad til en samfundsbaseret accept af en given sundhedsprofessions legitimitet. Det er netop karakteristisk for, om velfærdsprofessioner etablerer sig som korps, hvorvidt de formår at etablere relativt faste symbolske grænser og en tilstrækkelig mængde symbolsk kapital. Harrits (2014a) peger i forlængelse heraf på, at en revideret tilgang til social lukningsteori med fordel bør beskrive professionslukning i et skæringspunkt mellem social, symbolsk og juridisk lukning. Det sker på baggrund af et dansk komparativt studie af studerende på akademiske professionsuddannelser og professionsbacheloruddannelse. Hvad man måske her overser, er, at en professionsbachelor er en tildelt titel fra en professionshøjskole, mens en akademisk bachelor til sammenligning er en grad. Det udgør en vigtig distinktion mellem en praktisk teoretisk uddannelse til at arbejde inden for et praktisk område og en teoretisk uddannelse, som giver kontrol over et vist praktisk område. Afgrænsningen af et område er yderligere knyttet til udførelsen af en særlig funktion, ved særlige aktiviteter, med særlige redskaber og teknologier (Larsen, 2008).

Det er imidlertid ikke entydigt, hvilke konsekvenser det har at blive statsautoriseret og opnå en juridisk lukning af den sociale og symbolske afgrænsning. Det skyldes bl.a., at dominerende professioner i vid udstrækning er dem, som befolker staten og fungerer som forvaltere for egen profession og underlagte semi- og præprofessioner. Den sociale og symbolske afgrænsning afgøres dermed også af relationen til de dominerende. De dominerende professioners indflydelse reproduceres som en del af det statslige apparat, der fungerer såvel legitimerende som kontrollerende. At bevare kontrollen med dele af det statslige bureaukratiske forvaltningsapparat er derfor vigtigt for de dominerende professioner. Det kan dog også ske gennem anerkendelse af nogle og miskendelse af andre semi- og præprofessioner.

Andrews og Wærness (2011) beskriver f.eks. ud fra deres forskning i Norge, at netop Public Health sygeplejersker, efter en lang periode med markant professionalisering, befinder sig i en de-professionaliseringsproces, som følge af at deres jurisdiktion er blevet kraftigt afgrænset. Alligevel er der en åbenlys mangel på at stille krav til jurisdiktionen fra sygeplejerskerne. Noget, som måske kan tilskrives en kønsbaseret tilbageholdenhed i at oversætte ressourcer.

Den ugunstige effekt af medicinsk dominans på tværsamarbejde peges der på i neoweberiansk forskning af Saks (2010 (jf. Bourgeaut & Muvale)). Her er det imidlertid ikke kun lægerne, som blokerer for tværsamarbejde, men også andre sundhedsprofessionelle (Saks 2010 (jf. Currie et al.)). En overvejelse i relation til tværsamarbejde i den forbindelse er, at med den historiske tendens hos sygeplejerskerne til at definere sig i forhold til lægerne opstår en relativt snæver opfattelse af, hvilke opgaver læge-sygeplejerske konfigurationen skal varetage, i forhold til andre velfærdsprofessioner i sundhedsvæsenet. At fastholde en stærk monofaglighed bliver blandt andet derfor paradoksalt nok et vigtigt element i beskrivelsen af at bestride kompetencer til at varetage tværsamarbejde.

Når tværsamarbejde optræder med forskellige karakteristika i relationer mellem velfærdsprofessioner i forskellig kontekst, er det nærliggende at tro, det kunne skyldes forskelle imellem de forskellige professioners og semiprofessioners kampe og samarbejdsrelationer.

Johnsson og Olofsson (2014) peger på baggrund af et svensk studie om samarbejde, underordning og konflikt på tre organiseringer af samarbejdet med andre velfærdsprofessioner. Sygeplejersker optræder her oftest i den første organiseringsform i en multiprofessionel institutionel organisering med en stærk hierarkisering, høj grad af samarbejde og en høj grad af underordning. Sygeplejerskernes situation adskiller sig fra socialrådgiveres, som har flere forskellige erhvervsområder, der oftest foregår i omfattende netværksorganiseringer, af et institutionsformidlet arbejde. Den tredje gruppering er de udprægede monoprofessionelle organiseringer, hvor samarbejdet sker internt. Det er f.eks. officerer i forsvaret, men interessant nok også universitets- og højskolelærere, som er altovervejende rettet mod den interne feltlogik i akademiet.

Praxeologisk set peger det sammenfattende på, at tværsamarbejde kan ses som en kontekstbunden repræsentation af en symbolsk magtform, der netop ikke er synlig for de implicerede og spiller en vis rolle for relationer mellem velfærdsprofessioner.

Del 2: Refleksiv praxeologi som teoretisk rammeværk

I afhandlingens Del 2 præsenteres det teoretiske rammeværk, praxeologisk fortolket samt operationaliseret i teoretisk-empiriske redskaber. Som indledningsvist nævnt (kapitel 1), er der tale om en pædagogisk sociologisk tilgang, baseret på Pierre Bourdieus sociologi, som han selv beskriver med termen praxeologi. Bourdieus forfatterskab rummer en omfattende produktion af store empiriske studier, i tillæg til en række tekster, der åbner for en vis fortolkning hos forskellige receptioner i traditionen.
I den sammenhæng foretages der en afgrænsning af rammen såvel i forhold til Bourdieustudier som til den omtalte praxeologiske forståelse i forlængelse af Callewaerts læsning.
Tilgangen er valgt for at kunne åbne til en dybere forståelse, af de processer, som ligger bag om afhandlingens forskningsspørgsmål. Det er et univers, som i nogen grad kan virke svært tilgængeligt, men får man fat om selve måden at tænke på, får man adgang til den afslørende tilgang. Det er i afhandlingen det rammeværk, som kaldes refleksivt praxeologisk.
Rammen orienterer både metodiske valg, analyse og konstruktionsarbejde. Rammen får indflydelse på de metodiske valg og ligger bag udviklingen af konkrete teknikker, hvorved man kan sige teorien er metoden. På den måde benævnes tilgangen som teoretisk-empirisk. Eller sagt på en anden måde; udfoldes refleksiviteten over empirien gennem en særlig teoretisk optik, og analysen gennemføres med denne optiks begreber.
I Del 2 introduceres i kapitel 3 til to væsentlige sider ved arbejdet i traditionen. For det første indhold og overvejelser om, hvordan en række centrale begreber, der finder anvendelse i de refleksive analyser, skal forstås. For det andet anslaget til den selvrefleksive socioanalyse, der udgør et vigtigt grundlag for at arbejde videnskabeligt inden for traditionen.
I kapitel 4 redegøres mere uddybende for den metodiske afgrænsning og de refleksive valg, som indgår i konstruktionen af undersøgelsen og undervejs i analyserne. Rammeværket bliver omsat eller operationaliseret til teknikker og redskaber, der udvikles til empirisk undersøgelse og gennem den empiriske undersøgelse. Hensigten er at hjælpe læseren med et indblik i disse teknikker forud for afhandlingens analyser.

Kapitel 3: At gå med Bourdieu i en praktiklogisk undersøgelse – rammeværk og autosocioanalyse

I kapitlet introduceres først til det refleksive praxeologiske videngrundlag. Der beskrives videnskabsteoretiske og metodologiske overvejelser, som dels positionerer afhandlingen i forskningsfeltet, dels introducerer en række centrale begreber i afhandlingens fortolkning. Herefter præsenteres en indledende skitse til den selvrefleksive socioanalyse, hvor forskerens placering, baggrund, bidrag og afklaring ekspliciteres.

3.1 Det praxeologiske udgangspunkt og den refleksive sociologi

Praxeologi, eller en videnskab om praktik, er en udlægning af Pierre Bourdieus teoretisk empiriske tilgang til sociale praktikker. Praxeologi kan defineres som empiriske og teoretiske studier af sociale praktikker. En *praktik* kan defineres som *"det, hver enkelt af os gør"*[46].
Al praktik udøves i en kontekst. Denne kontekst omtales som; praksis. Sociale praktikker kan derfor undersøges ved at studere dem i de praksisser, de er en del af. Der er indbygget en grundlæggende konflikt mellem diskurs og praktik, og ærindet for forskningen i traditionen er at afdække denne konflikt. Det sker i afhandlingens nordiske optik med fokus på praksissens magt og statusforhold (Broady, 1991, Petersen, 1995, Mathiesen & Højbjerg, 2004, Delica & Mathiesen, 2007). Praktikteorien udgør grundlaget for Bourdieus senere teoretisk-analytiske apparat. Den udvikles igennem de tidlige studier fra Nordafrika[47] (Bourdieu, 2007, Callewaert, 1992).
Praktikkerne er produceret af den praktiske sans i aktion, der kan rekonstrueres teoretisk som *habitus*, der er det princip, som genererer strategier. Det muliggør en implicit foregribelse af evigt skiftende situationer og tenderer mod at reproducere de objektive strukturer, den er produktet af.

---

[46] Kilde: www.uib.no/fg/praxeologi (besøgt 11.12.2014).

[47] Bourdieus praktikteori opstår på baggrund af de tidlige studier af folket kabylerne i Algeriet. Her aftjente Bourdieu sin værnepligt i forbindelse med afslutningen af det franske kolonistyres engagement og fik blik for den særlige ikke-skolastiske form for overlevering af viden, som han således foretager en teoretisk-empirisk undersøgelse af. En opsamling i relation til praktikteorien findes i værket *Le sense pratique*, i dansk udgivelse *Den praktiske sans* (Bourdieu, 2007). Callewaerts (1992) systematiske gennemgang af habitusbegrebet i Bourdieus værker er den mest grundige gennemgang af dette begreb på dansk.

Habitus er objektivt organiserede strategier uden dog at være produkt af strategisk intention[48]. Den er indlejret gennem den enkeltes erfaringer over tid og er et produkt af historien, som omsættes i en praktisk sans. På den måde sikres tilstedeværelsen af tidligere erfaringer, men også, at praksisserne har en tendens til at reproducere regelmæssighederne i de vilkår, hvorunder de blev produceret (Bourdieu, 2007:95). Det er regelmæssigheder, der i den praxeologiske videnskab erkendes som skemaer, der er indbyrdes udskiftelige, der gennemsættes som *homologier* mellem forskellige praksisser, der kan afdækkes gennem analyse (ibid:367). En homologi handler om at se relationen mellem strukturer af positioner og strukturer af stillingtagen, inden for de til enhver tid rådende handlemuligheder:

> *"Den bærende ide er, at positioner, dispositioner og positioneringer samvarierer på en systematisk måde. Ikke sådan at forstå, at de er identiske, eller at det ene kan aflede det andet. Men de tegner samme figur, det vil sige: til bestemte positioner svarer bestemte distributioner af egenskaber (kapitaler), som igen på sin side er homologe med bestemte former for præferencer, standpunkter eller stillingtagen"*
> (Halskov G., Lundin S. & Petersen K.A., 2008:278. Homologier i Petersen K.A. & Høyen M. (red.) At sætte spor på en vandring fra Aquinas til Bourdieu. Hexis forlag).

Habitus gennemsættes således i udgangspunktet via den praktiske sans som et subjektivt begreb, men i kraft af gruppers eller klassers objektive harmonisering, der følger af ensartede eksistens- og mulighedsbetingelser, kan de være indbyrdes tilpassede, uden på individniveau i øvrigt at have noget med hinanden af gøre. De er således homologe. Det betyder ikke, at der er tale om ens habitusser, men det betyder, at:

> *"... forskellige medlemmer af én og samme klasse (er) forbundet med hinanden i en homologirelation – det vil sige en mangfoldighed i en homogenitet, der afspejler den karakteristiske homogenitet i deres sociale produktionsbetingelser: Hvert individuelt dispositionssystem er en strukturel variant af de andre..."*
> (Bourdieu P., 2007:102. Den Praktiske sans. Hans Reitzels Forlag).

[48] Kilde: www.praxeologi.edu.uu.se/ompraxeologi (besøgt 11.12.2014).

For forståelsens skyld kan man supplere en *klassehabitus* med den pointe, som Callewaert (1992:27) anfører, at hvor en disposition mere udtrykker en tilbøjelighed, der ikke er synlig, før den aktualiseres, er habitus mere end en disposition, men et aktivt orienteringsprincip. Habitus er dermed mere en klassebevidsthed, hvor Bourdieu er tydeligt mere inspireret af Weber end af Marx, når det drejer sig om at håndtere problemerne omkring bevidsthed/ ubevidsthed. Det gør han med et begreb om implicerede handlingsmuligheder, forstået som en disposition, og i tillæg dertil habitusbegrebet. Men hele tiden må det erindres, at man bevæger sig på et teoretisk analytisk niveau, hvor praktikker studeres i objektiveret form.

Hvor habitus i kraft af sin indlejrede individuelle form ikke er noget umiddelbart synligt empirisk, kan begrebet *doxa,* dvs. den herskende mening om sagen, anses som en måde at forstå, hvordan den implicitte overensstemmelse reproduceres, uden at nogle tvivler på gyldigheden. Kan man indfange den *logik*[49], eller doxa, som positionerne finder det værd at kæmpe om, bliver det muligt at beskrive kampenes omdrejningspunkt. Doxa udgør således et analytisk begreb til at omsætte de praktiske logikkers rationaler for videre analyse. Her er *orthodoxa* det, som vil bevare det eksisterende, og *heterodoxa* forandringen, som vil medføre reorganisering. I fællesskab er der en interesse i, at spillet mellem disse pågår (Broady, 1998:20).

En særlig form er *allodoxa,* som udtrykker en kronisk mangeltilstand i dispositioner og habitus, der medfører en *miskendelse* gennem fejlagtigt at identificere sig med en særlig fremstilling af doxa (Bourdieu, 1999a:193). Det er i afhandlingen ved at analysere forskellige praktikkers logikker, med hjælp af det empiriske begreb doxa, logikkernes diskursive repræsentationer frilægges. Et andet begreb for dette er *strategier*, der optræder i afhandlingen som:

> *"... med 'strategi' avses kort sagt individers eller gruppers medvetnat eller omedvetna försök at försvara eller förbättra sin position"*
> (Broady D., 1998:18. Kapitalbegreppet som utbildningssociologisk verktyg. Skeptronhäften nr. 15. Uppsala: ILU, Uppsala universitet).

[49] *Logik* er læren om de grundlæggende principper og regler for korrekte slutninger, opr. Aristoteles. Den logik, som empirisk undersøges, må forstås som en moderne logik, baseret på menneskelig argumentation og rationalitet, hvor den korrekte slutning er baseret på en given rationel videnskab. (Kilde: www.denstoredanske.dk) (besøgt 15.12. 2014). Det er denne logik, som frilægges og ekspliciteres ved analytisk at benævne den som forskellige former for doxa.

Når Bourdieu anvender termen strategi som en interesse eller investering, er det på en anden måde, end hvad man i hverdagssprog eller indenfor økonomi (og pædagogik) kalder for bevidste eller rationelle forestillinger.
I afhandlingen forstås strategier sådan, at de diskursive repræsentationer rummer indlejrede mentale og sociale strukturer, som kommer til udtryk gennem disse strategier. Det er strategier, som er konsekvensen af habituelle og dispositionelle tilbøjeligheder, indlejret i en specifik kulturel kontekst, til forskel fra f.eks. rationelle psykologiske eller pædagogiske forestillinger om menneskelig intentionel socialisation.
I den praxeologiske tilgang er der tale om at blive i stand til at forstå og forklare om den undersøgte praktik, dvs. hvordan kan det være, at den ser ud, som den gør, og ikke for den udforskede praktik, dvs. ikke at stille spørgsmålet til, hvordan vi kan gøre det anderledes i betydningen bedre fremover, al den stund at det helt grundlæggende udgangspunkt er, at forskellige praktiklogikker er bundet til deres egen kontekst og ikke umiddelbart lader sig overføre (Petersen, 1995). Videnskab handler i denne tradition om at skabe viden om praktik – ikke for praktik. Det handler om det, som er, og det, som var, og på den baggrund handler det om at udvikle teorier *om* sociale praktikker, ved at undersøge genese (hvordan kan det være? & hvorfra kommer det?) og struktur (hvordan virker det og påvirker genesens gennemførelse?).
Der er tale om en deskriptiv og retrospektiv tilgang, som er *forklarende* i relation til diskurs og struktur. Bourdieus sondren baserer sig bl.a. på Dürkheims (1975) sociologi om opdragelse og uddannelse, hvor begreberne kunst, praktisk teori og videnskab beskrives. En opdeling, som f.eks. Brinkkjær og Nørholm (2000, 2002) gengiver i deres adskillelse af logikker som teori (videnskab *om*), praktik (kunsten at gennemføre noget i praktikken) og praktisk teori (videnskab *for* praktikken).
Dette baseres på en bearbejdning af Aristoteles' *nikomakiske etik*[50], der skelner mellem videnformerne phronesis, teckne og episteme (Aristoteles, 1978, Petersen, 1998, 2010).
Undersøgelsen af tværsamarbejde i afhandlingen genererer praxeologisk viden gennem en teori om denne praksis. Den handler om at forstå og forklare,

[50] Aristoteles' *Nikomakiske etik* sondrer i sin dydsetik blandt andet mellem de tre begreber om videnformer, som kan siges at danne baggrunden for opdelingen. *Phronesis* udgør den intellektuelle dyd om praktisk visdom og kløgt i handling, som den gyldne middelvej mellem *Epistemê,* der udgør den videnskabelige (teoretiske) viden, og *Techné,* den praktiske viden formidlet i håndværket eller kunsten (Aristoteles 1978).

hvorfor mennesker opfører sig, som de gør, i sociale sammenhænge, som her i en praktik for tværsamarbejde.
Praxeologisk videnskab søger således ikke at sige noget om, hvad man skal gøre, men beskriver teoretiske overvejelser om praktik (som er empiriske per se). Det kan danne baggrund for at indgå i en dialog om og refleksioner over, hvad man kan gøre i praktikken som praktiker.
På den måde adskiller positionen sig fra de dominerende opfattelser i såvel klinisk praksis og som oftest (politisk) hos den medfinansierende professionshøjskole. Her tolkes anvendelseskriteriet for videnproduktion typisk som forskningsresultaters anvendelighed i praksis[51]. Det er en måde at forstå videnskab på, som hentes fra medicin, et klassisk professionsfags logik, der arbejder teoretisk og mere er optaget af at bruge metoder som forskningsværktøj for at sikre kvaliteten af eget autonome virksomhedsfelt.
Man er her, såvel som i samfundet i øvrigt, optaget af forskningen for noget, som i nogen udstrækning kan beskrives med den tidligere omtalte term *modus 2*-forskning (Kristiansson, 2006). Det er en forskning, som nyder politisk bevågenhed og derfor prioriteres med offentlige ressourcer. Den er også et traditionelt objekt for kapitalinvestering med henblik på profitmaksimering, som glider sammen i et normativt projekt omkring den anvendelsesorienterede forskning[52]. Afhandlingens antagelse er, at i human- og samfundsvidenskaberne kommer denne type forskning langt hen ad vejen til at fungere som legitimerende for politisk og økonomisk motiverede styringsteknologier af praktikker. Inden for videnskab, som traditionelt praktiseres af en privilegeret elite, kan man med henvisning til Kuhns (1970) inkommensurabilitetstese tilføje, at videnskabsfolk inden for deres egne paradigmer langt hen ad

[51] Som det fremgår af overskriften på UCC's hjemmeside om forskning: *"I UCC arbejder vi med at udvikle ny praksisnær viden til gavn for professionerne og deres uddannelser. Med udgangspunkt i praksis skaber vi bedre løsninger på tidens velfærdsproblematikker"* (Kilde: ucc.dk/forskning/forskning-i-ucc) (besøgt 29.1.2015).

[52] Anvendelsesorienteret forskning har traditionelt sin plads (og sin berettigelse) inden for især naturvidenskab, teknik eller medicin, f.eks. hos ingeniøren, der ud fra en model beregner bæreevnen på en ny bro under opførelse, hortonomen, der udvikler en ny, skurvresistent æblesort til plantagen, geologen, der analyserer jordlagenes beskaffenhed for at finde olie og mineraler, eller lægen, som tester en ny medicin mod placebo på patienter for at vurdere, om den virker. Det er vigtig og relevant forskning, som bidrager med viden til gavn for samfundet. Men det adskiller sig fra videnskab *om* alle disse forhold, som mere optaget af teori, der kan *forklare,* hvordan det kan være, at det er muligt f.eks. at udvikle en ny æblesort osv.

vejen fastholder og forsvarer deres eksisterende position, på trods af at empiriske observationer peger på noget andet. Men netop fordi den videnskabelige rationalitet kan betragtes som historisk variabel, bliver praxeologi relevant som grundlag for teoretiske analyser, der kan forklare denne udvikling.

Når forskning i tværsamarbejde har en stor international platform, er det ud fra en hensigt om at påvirke praksis gennem en tilsvarende anvendelsesorienteret viden. Den mest rigtige og sande viden blandt dominerende positioner og deres videnparadigmer er i dag knyttet til en objektivistisk videnskab, hvor mennesket opfattes som et rationelt tænkende og handlende individ. Det er i relation hertil, at Bourdieu (1994), foretager en beskrivelse af videnskab som knyttet til tre typer viden: den fænomenologiske, den objektivistiske og den praxeologiske. Den praxeologiske viden er et resultat af en dobbelt teoretisk bevægelse, som søger dels at vende om på det, man allerede har vendt om ved objektivistisk videnskab, dels at forholde sig selvrefleksivt til den fænomenologiske viden, som beskriver opfattelser af den sociale verden som pålydende. Det gør den refleksive forsknings objektivering af egen forforståelse og prækonstruktioner af feltet centralt. At tilnærme sig denne videnskabelige position betegnes af Bourdieu som det andet brud eller *det dobbelte brud.* Forskeren skal som det første bryde med den dominerende forestilling om virkeligheden, og som det andet med sin egen erfaring af sin forskning. Forskeren må herunder dels bryde med sin egen forståelse af virkeligheden, dels med sin videnbaserede forståelse af undersøgelsesobjektet (Bourdieu, Chamboredean & Passeron, 1991). Eller sagt på en anden måde, så skal forskeren objektivere sig selv i forhold til det felt, han er en del af, og skal underkastes samme refleksivitet som det objekt, der undersøges (Nørholm, 1994).

I nærværende afhandling udgør den forståelse om virkeligheden, der omtales, at der brydes med diskursive repræsentationer, hvor diskurs forstås til forskel fra struktur. Det er de udsagn eller meninger, holdninger og attituder i ord og gerning, der præsenteres om sagen, som udforskes, der kan forklares ved at undersøge, ud fra hvilken position der tales, og hvilke dispositioner der har ledt til, at det blev muligt at sige. Det kan man helt grundlæggende sige er at underkaste sig selv den samme logik for, hvordan praktikker affødes af dispositioner og habitus, som det empiriske undersøgelsesobjekt.

Det er processer, som ekspliciteres gennem den refleksivt praxeologiske sociologis forskningsmetoder. Praxeologisk videnskab kan på den baggrund, afgrænses til at være karakteriseret af følgende:

> *"... den praxeologiske teoretiske kundskab eller videnskab er intet andet end at anvende sig af det dobbelte brud, dels med den kundskab, som stadfæster livsverdenens erfaring som sandhed, dels med den kundskab, som stadfæster de betingede objektive relationer som sandhed, for at se den sociale verden og sandheden, om den som genereret indefra, men at se denne disposition i sin tur som først indadopteret"*
> (Petersen K.A. & Callewaert S., 2013:110. Praxeologisk sygeplejevidenskab – hvad er det? København: Forlaget Hexis).

Det dobbelte brud introduceres i afhandlingen gennem forskellige greb.
Først og fremmest gennem *autosocioanalysen*, som indledes i dette kapitel, og anslagsvis følges op i analyserne, gennem refleksive overvejelser i notesystemet samt har det afsluttende ord i afhandlingens finale. Det, som gør praxeologi *refleksiv*, er, at det vigtigste kendetegn er forskerens metarefleksivitet som led i at blive i stand til at erkende det, der netop ikke erkendes, gennem f.eks. de hverdagslige observationer eller konversationer (Bourdieu & Wacquant, 2004).
Det er på den baggrund, ovennævnte finder sted som element i det dobbelte brud gennem at foretage en *objektivering af objektet*.
Denne omfatter tre niveauer af refleksivitet (Bourdieu, 2005c:149)[53]:

- *Subjektets position i det totale rum*, dvs. en beskrivelse af forskerens egen baggrund.
- *Positionen på feltet*, dvs. forskerens placering inden for forskningsfeltet, herunder eget bidrag til forskningstraditionen i en samfundsvidenskabelig sammenhæng.

[53] *Science de la science et réfleksivité* udgør Bourdieus videnssociologiske (og sidste) forelæsninger ved Collège de France. Bogen findes i en dansk oversættelse, som har en række mangler. F.eks. er titlen "Viden om viden og refleksivitet" (Bourdieu, 2005c) upræcis. Der er nu alligevel tale om et vigtigt bidrag til udbredelsen af Bourdieu i DK og Norden, som dog ikke kan stå alene. Derfor er læsningen suppleret med Bourdieus eget *Udkast til en selvanalyse* (Bourdieu, 2006) (*Esquisse pour une auto-analyse*).

- Sidst *illusionen om at være illusionsløs*, dvs. forskerens afklaring af, at f.eks. også neutralitet er en position.

Manglen på metarefleksivitet udgør et centralt omdrejningspunkt for Bourdieus kritik af forskningspositioner inden for human- og samfundsvidenskaberne. Det er f.eks. de fænomenologiske og etnometodologiske tilgange, som i vid udstrækning tager den oplevede verden for pålydende og dermed fritager sig selv for at forholde sig såvel kritisk som refleksivt.
Med den refleksive sociologi kan man sige, at forestillingen om, at forskning grundlæggende sker på et forudsætningsløst grundlag, netop er en illusion.
Det er ikke en opgivelse af at stræbe efter en forudsætningsløs objektivering, men en erkendelse af, at forudsætningsløs forskning ikke eksisterer. Med den praxeologiske tilgang lægges der vægt på, at arbejdet med egne habituelle forestillinger er mindst lige så betydningsfuldt for indsigten i feltet som de agenter og strukturer, der synliggøres i konstruktionsarbejdet af den konkrete praktik.
Undervejs i afhandlingen finder der i relation til det dobbelte brud systematisk nogle greb sted, som introducerer og vedligeholder det dobbelte brud som et gennemgående element i hele afhandlingens opbygning.
For det første brydes indledningsvis med diskursen, der objektiverer tværsamarbejde, ud fra en række almene termer, som beskriver uddannelse til samarbejde på tværs af velfærdsprofessioner.
For det andet brydes der i de præliminære studier med en normativ udlægning af velfærdsstatshistorien og funktionalistisk anlagt professionssociologi, gennem læsning i en praxeologisk optik koblet til tværsamarbejde.
For det tredje foretages der forud for det empiriske studie en auto- eller selvsocioanalyse som en del af metodologien, der placerer egen position på feltet.
For det fjerde præsenteres i kapitel 5-7 tematiske analyser af empiriske dokumenter, hvor positioneringer fra de institutionelle logikker for forvaltning, viden og uddannelse samt professionsfaglige foreninger frilægges.
Hertil bruges en registrerende dokumentanalyse, der bryder særligt kontekstuelle og strukturelle repræsentationer i dokumenterne.
For det femte brydes disse repræsentationer igen, gennem på ny at objektivere det frilagte, i habituskonstruktioner og dispositionelle konstruktioner af sociale rum i kapitel 8. Dertil foretages der også en række refleksive og selvrefleksive overvejelser, som formidles i fodnoter undervejs. Det er forskellige

metodiske greb, som bidrager til at arbejde i en praxeologisk tradition. I det følgende afsnit skal der kort redegøres for grundlaget for denne tradition.

3.1.1 Den franske historiske epistemologi som grundlag for konstruktivisme

Traditionen inden for den franske historiske epistemologi er hos Bourdieu inspireret af især Bachelard, Koyré (fysikkens epistemologi) og Canguilhem (biologiens og medicinens epistemologi). Den franske historiske epistemologi har en videnskabsfilosofisk og videnhistorisk tilgang, med fokus på det epistemologiske brud og det historisk placerede forskningssubjekt.
Bachelard nuancerer beskrivelsen af positioner mellem idealisme og realisme og afgrænser en position mellem *tillempet rationalisme* og *teknisk materialisme* (*Le rationalisme appliqué*) som en position værd at stræbe efter (Bourdieu, Chamboredon & Passeron, 1991:221). Positionen skriver sig ind i en fransk poststrukturalistisk tradition, der ikke skal forstås i modsætning til strukturalismen, men snarere i forlængelse heraf, som det, der kommer efter strukturalismen. Bourdieu lader sig præge af strukturalismen inden for lingvistikken (f.eks. Saussure) og antropologien, inden den strukturalistiske bølge for alvor sætter ind (med Lévi-Strauss' paradigme) (Callewaert, 1996). Poststrukturalismens brud sker særligt i relation til tendensen til strukturel determination og påpeger, at ingen diskurs kan være en totalstruktur.
Hvor målet for strukturalismen var at udpege et center, der forklarer de enkelte dele, hvis relationer er entydige og nødvendige, peger poststrukturalismen på, at da man ikke kan finde et fast centrum, kan det ikke være målet for det videnskabelige arbejde. Diskurser er netop de-centrerede strukturer, der ikke er entydige (Dreyer-Hansen, 2004). Heri er den praxeologiske tilgang for så vidt enig, men det er også her, man kan opleve Bourdieu-forskere (med glimt i øjet) kalde f.eks. Foucaults tilgang, for 'en halv Bourdieu'. Til forskel fra at blive ved den historiske subjektkonstruktion af virkeligheden, hvor diskursen er selve mulighedsbetingelsen for, at et objekt kan komme til syne, søger man i den historiserende feltanalyse at frilægge de *strukturerende strukturer* for objektet (Delica & Mathiesen, 2007).
I den praxeologiske epistemologi kan udgangspunktet godt være tekster, observationer og/eller interviews, men analyseobjektet er ikke ord og begreber, men tekstens og diskursernes sociale betydning. Analysen omfatter såvel symbolske repræsentationer som objektive strukturer (Mathiesen & Højbjerg, 2004).

Det er også tilfældet i afhandlingen, men det skal bemærkes, at denne udlægning kommer fra en Bourdieureception, som fortolker praxeologien en anelse anderledes end afhandlingens udgangspunkt. Det kommer vi tilbage til. Hvad angår det epistemologiske grundlag som en konstruktivistisk position, skal et praktisk eksempel tjene som afsæt for at beskrive den videnskabsteoretiske position.

En meget anvendt grundbog på Roskilde Universitet *Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne* (Red. af Fuglsang & Bitch Olsen)[54], præsenterer en vifte af forskellige videnskabsteoretiske tilgange som grundlag for at udforske problemstillinger inden for samfundsvidenskaberne. Bogen er tilrettelagt med de bedste pædagogiske intentioner om at hjælpe studerende til at finde en struktur inden for et for mange studerende relativt kompliceret område.

I artiklen af Rasborg (2004) er der f.eks. en udmærket og grundig begrebslig afklaring og gennemgang af konstruktivismebegrebet. Indplaceringen af undertyper sker imidlertid under overskriften *Socialkonstruktivismer i klassisk og moderne sociologi*, hvor Bourdieu placeres i en undertype, der går under betegnelsen *Strukturel konstruktivisme*. Det er en placering, Järvinen (2005) også foretager i en anden ofte anvendt grundbog, *Klassisk og moderne samfundsteori*[55] (red. af Andersen & Kaspersen).

Herved opstår en begrebslig forvirring, når de forskellige kategorier eller undertyper samles under kapitlets overskrift som *socialkonstruktivismer*.

Måske skyldes det, at udgangspunktet er en række konstruktivister, jf. Collin (2003)[56]. De kan trods visse fællestræk til Bourdieus position (især i relation til Foucault) netop kritiseres for ikke at have fokus på de strukturerende strukturer, som udgør et centralt kendetegn for praxeologien. Dermed forlader de sig på henholdsvis ontologisk konstruktivisme, hvor selve den fysiske virkelighed er en konstruktion, gående mod en overvejende erkendelsesteoretisk konstruktivisme, hvor især sproglige konstruktioner, diskurser og kommunikation udgør den strukturerende afspejling af virkeligheden.

---

[54] Der er tale om 2.-udgaven fra 2004, som trods alt blev brugt i 10 år. For fuldstændighedens skyld skal det siges, at en gennemrevideret 3. udgave er udkommet i 2014, som løser enkelte af de implikationer, som omtales.

[55] Der er tale om 3. udgave (2005) (og det er det samme i 4. udgave fra 2007), hvorimod i 1.-udgaven af bogen (1996) er kapitlet om Bourdieu forfattet af Prof. em. Staf Callewaert, som netop afholder sig fra at kategorisere teorien som en særlig '-isme'.

[56] Collin (2003) omtaler netop ikke Bourdieu i den sammenhæng, men Edinburg-skolen, Knorr Cetina, Collins, Fuller, Latour, Foucault, Luhmann, samt Laclau og Mouffe.

Socialkonstruktivisme handler i de fleste udlægninger om det grundlæggende lidt banale, at mennesker konstruerer den sociale verden, hvilket de vel i en hvis forstand altid har gjort (hvis vi ser bort fra kreationistiske og metafysiske opfattelser). Inden for denne almene opfattelse af socialkonstruktivisme hører de undertyper bedre hjemme, der placeres som henholdsvis interaktionistisk (Goffman) og vidensociologisk (Berger og Luckmann) konstruktivisme, som overvejende er knyttet til en angelsaksisk tradition.
Konstruktivisme i nærværende praxeologiske position handler om, hvordan forskeren konstruerer sit objekt ud fra de beskrevne refleksive strategier, vel at mærke uden at det fører til nogen form for radikal konstruktivisme. Det er noget ganske andet end socialkonstruktivisme, hvorfor placeringen af Bourdieus teori under kapitlets overskrift savner præcision.
Bourdieus praxeologiske position har imidlertid også et selvstændigt kapitel om *Sociologiske feltanalyser* i bogens realismedel. Her placerer Mathiesen og Højbjerg (2004) mere retteligt praxeologien (og Bourdieu) som ontologisk realisme. I den sammenhæng er positionen nærmere afhandlingens position, men der sker i udlægningen, f.eks. med beskrivelsen af positionens analysemodel det (Ibid: 258), at man trækker mod en mere strukturel marxistisk orientering end afhandlingens praxeologiske udgangspunkt.
Til gengæld er det et godt bud på at kombinere praxeologien med politiske analyser, som f.eks. forholdet mellem stat og professioner i afhandlingen.
Man kan måske nok betegne afhandlingens position som strukturel konstruktivisme, jf. Rasborg (2004), men det er grundlæggende noget ganske andet end den angelsaksisk fænomenologisk inspirerede konstruktivistiske teori. Dertil kommer, at det markante konfliktperspektiv hos Bourdieu er radikalt anderledes, end hvad der er på spil i interaktionistisk socialkonstruktivisme, omend det hos Mathiesen har en tendens til at blive overgjort.
Med det udgangspunkt placeres min forskningsposition med en distinktion til nogle af de på Roskilde Universitet (RUC) beskrevne udlægninger og opdelinger af verden. Denne egen position beskrives og placeres nærmere, men som et overordnet videnskabsteoretisk og metodologisk udgangspunkt er en mere præcis beskrivelse at kalde positionen en *tillempet rationel poststrukturalistisk konstruktivisme.*

3.2 Felttænkningen som analytisk ramme

Et analytisk redskab til en praxeologisk undersøgelse er netop den *feltanalyse,* Bourdieu udvikler gennem sit forfatterskab, i store empiriske studier af, hvad der analyseres som felter, der tilsammen udgør en form for samfundsteori (jf. Callewaert, 2013). *Felt* er i afhandlingen en analysestrategi eller et værktøj, som bruges til undersøgelser (Broady, 1991:267). Det gør en beskrivelse af de positioner, som optræder i feltet, mulig og kan afdække, hvilke kapitaler der er disponerende for at indtage en bestemt position i feltet, samt ytre sig om forhold via positioneringer som er afgørende for praktikkens orden:

> *"Begrebet felt er i en vis forstand blot en stenografisk angivelse af en bestemt måde at konstruere analysegenstanden på, hvilket vil sige, at det på et overordnet plan fungerer som styringsprincip for alle praktiske valg, der skal træffes i projektet"*
> (Bourdieu P. & Wacquant L., 2004:210. Refleksiv sociologi. Hans Reitzels Forlag).

Et socialt felt i nærværende terminologi kan defineres som:

> *"… et netværk eller en konfiguration af objektive relationer mellem forskellige positioner"*
> (Bourdieu P. & Wacquant L. 2004:84. Refleksiv sociologi. Hans Reitzels Forlag).

Et felt kan identificeres, når en afgrænset gruppe mennesker og institutioner kæmper om noget, som er fælles for dem (Broady, 1991:266). Det er til gengæld meningsløst at tale om et felt, hvis det ikke besidder en relativ autonomi. Et felt udgør i den forstand en samling af praktikker i et socialt rum eller en praksis, karakteriseret ved en egen autonomi.
I afhandlingen optræder andre mindre autonome felter, i den forstand at de er sub- eller suprafelter til relativt autonome felter, men uanset altid relativt autonome, fordi alle felter også er relateret til den overgribende statsmagt. De er altid konstruktioner, som er bundet i forhold til autonome felters dominerende logikker eller doxa. Underlagte subfelter kæmper eksempelvis om at erhverve status og autonomi, der kan konstituere dem som felter i egentlig forstand. Det er netop sådan et *felt in spe*, som udgør objektet for afhandlingens undersøgelse. Når der i afhandlingen omtales praktik, felt og

rum, er det under henvisning til, at der i sammenhæng med undersøgelsens konstruktioner optræder forskellige analytiske niveauer i undersøgelsen af det sociale.
Praktik er således i den omtalte brede forstand relateret til en eller anden form for (praktisk) samspil mellem agenter, grupper eller institutioner. Felt er et analytisk værktøj, som systematiserer disse samspil omkring en fælles logik. Det *sociale rum* udgør en mere overordnet flerdimensionel fordeling af en social topografi, hvor kræfter trækker positionernes placering i forskellige retninger, grundlæggende knyttet til et socialt hierarki af klasser. En *klasse* eksisterer, når der er agenter, som er autoriserede til at tale og handle officielt i klassens navn. Man *klassificeres* ud fra sine klassifikationsprincipper, og netop positionen i klassifikationssystemet er afgørende for den klassificering, som foretages (Bourdieu, 2014b:39). Den *symbolske magt* er magten til at skabe og konsekrere disse klasser af klassifikationer (Bourdieu, 2014c:63).

> *"Symbolsk makt er en makt til å konstitutere det gitte gjennom utsagn om det, til å få andre til å se og til at tro på en verdensoppfatning, til å bekrefte den eller til å forandre den, og gjennom verdensoppfatningen også handlingen i verden, og dermed verden selv... symbolsk makt virker bare når den annerkjennes, det vil si når det vilkårlige ved den miskjennes"*
> (Bourdieu P., 1996b:45. Symbolsk makt. Oslo: Pax forlag).

På den måde rummer al anerkendelse en miskendelse, i og med at den autoritet, som fungerer gennem den symbolske magt, er baseret på en kollektiv tro på en given social verden (Bourdieu, 2014b:43). Man kan f.eks. sige, at anerkendelse gennem tværsamarbejde er baseret på, at en indflydelse på den neoliberale velfærdsstats styring kan være et korps af professionelles måde at styrke standen på. Dermed introduceres en miskendelse af forestillingen om den praktiske og teoretiske monofaglighed som indlejret forudsætning for en professionsånd eller ethos.
Bourdieu anfører, at det særlig er tilfældet hos mellempositioner i det sociale rum, som er mest udsat for en uklarhed mellem praksisser og positioner. Det er i afhandlingen positioner af semiprofessionelle, som de symbolske strategier og modstridende klassifikationer tilsyneladende har den stærkeste virkning på (Bourdieu, 2014c:63).

Det er habitus, som grundlæggende får den symbolske magts form til at virke som en *symbolsk vold* hos det enkelte menneske. Når volden er symbolsk, er det, fordi den anerkendes som en underlæggelse i relation til de dominerende. Symbolsk magt kan således kun udøves i et samarbejde med dem, som skal adlyde den, fordi de er medkonstruerende af den (Bourdieu 1999b:178). Der er tale om en teoretisk rammesætning, hvor det analytiske apparat er en måde at omsætte teori til metode på. Det analytiske værktøj har særlig fokus på relationer mellem positioner, som forstås knyttet til mængden af en specifik kapital, hvis symbolske værdi er afgørende for positionen i feltet. Besiddelsen og tilegnelsen af kapitaler er i tillæg til agenternes habitus og deres klassehabitus afgørende for fordelingen af positioner i feltet.
Habitus er et teoretisk begreb, der empirisk kan konstrueres frem ved hjælp af *kapitalbegrebet* gennem undersøgelse af konkrete praktikkers dispositioner, som leder til de indtagne positioner inden for feltet.
For at bestemme positionen i det sociale rum kræves en relativt begrænset mængde information om den samlede mængde af kapital, sammensætningen af kapital og den sociale historik (Bourdieu, 2014c). Den vigtigste form for kapital er den symbolske kapital, som tillægger de øvrige kapitalformer (økonomisk, kulturel, social) en øget styrke, hvilket udtrykker en given kapitals omsættelighed:

> "*Symboliskt kapital är det som av sociala grupper igenkännes som värdefullt och tillerkännes värde"*
> (Broady D., 1991: 169. Sociologi och epistemologi. Stockholm: HLS förlag).

Symbolsk kapital handler således om at erkende, tilkende og genkende det, som har værdi inden for et felt.
I al væsentlighed reducerer Bourdieu (1996a, 2000) det sociale rum til at stå mellem to poler, orienteret af to antagonistiske principper. For det første det sociale hierarki, der afgøres af den nedarvede kapital og af den aktuelle økonomiske og politiske kapital. For det andet det specifikke kulturelle hierarki, der bestemmes af den kapital, som kommer af videnskabelig autoritet, renommé og uddannelse.
Dermed reduceres modsætningerne til at stå med en total karakter som udspændt mellem en videnskabelig kulturel og en verdslig økonomisk pol som organiserende princip for feltet (Bourdieu, 1996a:82). I afgrænsede studier anvender Bourdieu en række specifikke kapitalformer, som hidrører disse to

hovedkategorier (f.eks. uddannelseskapital, videnskabelig kapital etc.) (Broady, 1991:169). I tillæg til de to grundlæggende sociale kræfter betoner Bourdieu (2014c:51) for det tredje, at en social kapital, baseret på ressourcer fra forbindelser og gruppemedlemskab, i sammenhæng med symbolsk kapital udgør et vigtigt element for positionen.

Baseret på afhandlingens forstudier kan man sige, at økonomisk og kulturel kapital spiller en dominerende rolle i relationen mellem den neoliberale danske velfærdsstat og velfærdsprofessionerne. Dertil forholder det sig som omtalt sådan, at afhandlingen tillægger sammenhængen mellem social og symbolsk kapital en væsentlig betydning. Her vægtes en type social kapital fra professionsfaglige foreningers korps af professioner ved at vurdere karakteren af en professionsethos. Noget, som er betydningsfuldt for konstruktionen af en praktik for tværsamarbejde.

I relation til felttænkningen har særligt to af Bourdieus værker inspireret afhandlingen, i tillæg til praktikteorien og habitusbegrebet fra *Den praktiske sans* (Bourdieu, 2007). Det er for det første *Les règles de l'art* (Sv.: Konstens regler (Bourdieu, 2000)), der udmærker sig ved at gennemføre sit studie af det (franske) litterære felts opkomst og struktur gennem bl.a. de værker, som forfattere og kunstnere har produceret. Værket kan læses som et praktisk eksempel på den metodiske gennemførelse af en feltanalyse på et specifikt *produktionsfelt* (jf. Broadys indledning i den svenske udgave). I bogen analyseres de skønlitterære værker i deres historicitet som grundlag for at placere deres kulturelle position og status, og feltet konstrueres eksemplarisk, alene ud fra den refleksive sociologiske intellektuelle analyse. Det er en fremgangsmåde, der er inspirerende i relation til afhandlingens undersøgelse, af dokumenter produceret fra institutioner i en litteratur uden forfattere.

For det andet har *Homo academicus* (Bourdieu, 1996a) været til inspiration. Her afdækker Bourdieu sit eget felt, universitetsfeltet eller akademiet, og foretager en sideløbende autosocioanalyse, hvilket er eksemplarisk for relevansen heraf. Der er uden sammenligning i øvrigt en vis analogi til afhandlingen, hvor undersøgelsen ligeledes omhandler et område, som forfatteren er såvel et produkt af som en position i. *Homo academicus* bidrager til at klargøre modellen for analysen gennem en præcisering af, hvad der kæmpes om i et felt, som er knyttet til akademiets hierarki for viden og uddannelse. Det er til inspiration for konstruktionen af eget forskningsobjekt. Begge værker udforsker den type socialt felt, der fungerer som et produktionsfelt, hvor tekster, opfattelser og standpunkter produceres (Broady, 1998). Det er den

samme type felt, som udgør den empiriske undersøgelses feltkonstruktion i afhandlingen. Her afgrænses undersøgelsesobjektet til et institutionelt produktionsfelt for strategier om tværsamarbejde som grundlag for at beskrive en praktik for tværsamarbejde.

Bourdieu beskæftiger sig i andre værker med konstruktionen af et *konsumptionsfelt,* f.eks. i studiet *La distinction* (Bourdieu, 1984), som falder uden for afhandlingens analytiske afgrænsning. Adskillelsen mellem produktionsfelt og konsumptionsfelt er ud fra et analysestrategisk synspunkt meningsfuldt for at kunne beskrive feltet, uden at analysen kortsluttes af modsatrettede logikker. I den empiriske undersøgelse af det sociale og sundhedsmæssige område kan denne analytiske adskillelse bidrage til at skærpe optikken på tværsamarbejde. Der er imidlertid ikke i den empiriske undersøgelse en entydig, skarp grænse, mellem hvorvidt institutioner optræder som producenter eller konsumenter. Producenter af strategier for tværsamarbejde producerer i de fleste tilfælde med henblik på en forestilling om anvendelse i konsumptionsfeltets praktikker, hvor nogle institutioner har funktioner eller stærke interesser. Men det er ikke i en praxeologisk optik det samme som det samarbejde, der kunne tænkes at opstå, og som givetvis altid har opstået, hvor f.eks. forskellige velfærdsprofessioner har et arbejde at udføre sammen. Pointen er, at den analytiske distinktion gør det muligt at forstå tværsamarbejde som mere, end hvad diskursen om tværsamarbejde i praksis beskriver. Tværsamarbejde lader netop til per se at virke ved at udjævne forskelle mellem logikker. Den refleksive sociologiske feltoptik bidrager med et skarpt blik på at afdække dette. Beskrivelsen af feltet er som nævnt knyttet til relationer mellem individer, relationer mellem grupper og relationer mellem institutioner, som i al væsentlighed knytter sig til at afklare forhold mellem dominerende og dominerede, og dermed indbyrdes magt- og statusforhold (Bourdieu & Wacquant, 2004). Det er i relation hertil, at afhandlingen undersøger, hvordan man på baggrund af litteraturen uden forfattere kan beskrive og forklare *en struktur af objektive relationer* (Bourdieu, 2000: 269).

Forud for en nærmere beskrivelse af, hvordan dette teoretiske rammeværk omsættes og operationaliseres i konkrete teknikker, introduceres den selvrefleksive socioanalyse som led i undersøgelsesmetoden.

3.3 Udkast til en autosocioanalyse: min egen baggrund

Udgangspositionen[57] for at skrive en afhandling om tvær-(professionelt) samarbejde inden for social- og sundhedsområdet er en uddannelse som sygeplejerske. Dertil kom ca. otte års klinisk erfaring fra hospitalets akutte og anæstesiologiske område, og siden 10 år som underviser samt supplerende videre- og overbygningsuddannelse. At det blev sygepleje, var et arbitrært resultat af muligheder i 1980'ernes uddannelsessystem, forskellige fravalg, en habituel orientering med social indignation, psykisk sygdom i familien[58] samt det at gøre en praktisk forskel gennem arbejde som noget betydningsfuldt, der var en habituel fordring hjemmefra[59]. Sygepleje blev under min uddannelse i begyndelsen af 1990'-erne, sammenfaldende med de spirende akademiseringsbestræbelser indenfor semiprofessionen, teoretisk defineret som en kritisk humanistisk disciplin.

---

[57] Habituelt set var udgangspunktet naturligvis grundlagt tidligere, med en opvækst som den yngste af tre børn i et hjem med en hjemmegående mor og udearbejdende far. Jeg voksede op i et parcelhuskvarter i Lyngby-Taarbæk nær Mølleåen og Dyrehaven nord for København. Min far var familiens første akademiker, ud af arbejderfamilie, hvor farfar var smed og i 1930'erne vandrede fra Lolland efter arbejde, og som efter en rundtur i landet til de store brobyggerier endte i Valby. Min mors familie var meget lokalt forankret som fiskere, kroejere, vognmænd etc., i området hvor jeg er opvokset. Min morfar blev på et tidspunkt selvstændig vognmand, hvilket bidrog til en vis social opstigning. Min mormor gjorde rent hos borgerskabet i Klampenborg, hvorfra hun overtog en vis æstetisk smag. Politisk befandt min familie sig på venstrefløjen, hvor lige vilkår og solidaritet blev betonet. Jeg fandt stor fornøjelse i spejderbevægelsen, som blev et fristed med venner fra mere borgerlige hjem, der gik på andre skoler, som afløsning for min folkeskoleklasse på den lokale skole, som med tiden blev noget socialt dysfunktionel. Vi var 2, som kom på gymnasie efter 9. klasse. Jeg gik på gymnasiet i Gentofte og blev matematisk-samfundsfaglig student i 1987.

[58] Min otte år ældre søster debuterede med en svær psykisk lidelse som 18-årig, hvilket tidligt medførte en kontakt til miljøer, der var meget anderledes end det miljø, jeg kom fra. At vokse op med en søskende med en relativt stigmatiserende sygdom har givet medvirket til min orientering og spillet en rolle for en vis social indignation.

[59] Min far er pens. økonom (Cand. Polit.) og arbejdede halv tid i centraladministrationen og halv tid som leder af et kontor under invalideorganisationerne, der dokumenterede og rapporterede bolig- og hjælpemiddelforhold for handicappede. Især hans andet job optog ham meget. Jeg var af og til med på arbejde, kendte kontordamerne og hjalp også med forsendelser. Jeg var også med på ture i landet, hvor vi mødte organisationsfolk, som ofte havde handicaps. Vores ferier foregik altid i Danmark, bortset fra et år, hvor vi var på Island og boede i deres kollektivhus, og min far nogle af dagene var på konference. På ture og ferier gik vi ofte forbi offentlige bygninger og toiletter, hvor adgangsforhold og dør mål blev kontrolleret for, om en kørestol kunne passere.

Den skulle navigere i et praktisk felt, underlagt først og fremmest det naturvidenskabelige medicinske paradigme. Som akut-, intensiv- og anæstesisygeplejerske var der anerkendelse fra kolleger for at være en dygtig kliniker med en omfattende teoretisk viden.
Arbejdet var krævende såvel fysisk som psykisk, med skiftende vagter, stort spænd mellem, hvilken sygepleje man kunne give, og det praktisk mulige, samt efterhånden også en del forløb med patienter, der døde. Det sidste var for så vidt naturligt nok inden for specialet, men tanken om, at det måske kunne være gået anderledes, kom efterhånden til at være en del af arbejdet. Ikke nødvendigvis på grund af den enkelte læge eller egen indsats, men som følge af den strukturelle og organisatoriske indretning. En indretning, jeg som sygeplejerske oplevede ikke at kunne ændre på hospitalet. For så vidt den herskende orden i systemet heller ikke blev udfordret, var placeringen tæt på lægerne behæftet med fordele og status i forholdet til andre sygeplejersker og andet personale i hierarkiet på hospitalet. Men lægerne havde ofte deres egen dagsorden, hvor sygepleje blev set som rent lægeassistentarbejde eller af og til spildtid af lægerne snarere end som komplementært til det lægelige arbejde, sådan som sygeplejeideologien foreskrev. Her blev argumenter skudt ned, enten med videnargumentet om den rette evidens eller blot med henvisning til, at det var en lægelig konsensusbeslutning. Hvis problemet var andre læger (f.eks. kirurger), blev disse altid bakket op, alene fordi de var læger, og ikke nødvendigvis fordi det var sagligt begrundet, men pga. den professionsbaserede ethos og status som underforstået, at dem kunne sygeplejersker ikke anfægte. Med en kritisk tilgang fandt jeg i stigende grad denne orden problematisk, og en ekspliciteret kritisk humanisme måtte enten aflæres eller fortrænges, for at kunne blive i denne praksis. Et andet aspekt, jeg måtte konstatere, hvilket selvfølgelig var ekspliciteret tidligere, var, at der gjaldt en hierarkisk orden, som grundlæggende var baseret på en lagdeling efter uddannelse og profession.
Dertil kom, hvad der ikke var mig klart forud for studievalg af sygeplejerskeuddannelsen, et kønsbaseret element af dominans. Muligvis lidt naivt betragtet har jeg altid befundet mig rigtig godt blandt kvinder, såvel intellektuelt som socialt. Jeg tilbragte som barn megen tid med min mor idet hun gik hjemme og blev opdraget til, at selvom kvinder og mænd nok har forskellige roller, er de absolut ligeværdige. I sygeplejen var der imidlertid tale om en underkastelse i et forhold, uafhængig af om lægen var mand eller kvinde,

hvor det at tilhøre en kvindeligt domineret[60] og konnoteret semiprofession som sygeplejerske betød en implicit accept af dette som socialt begrænsende[61]. Den orden, kønnet bidrog til i den sammenhæng, stemte godt overens med beskrivelsen af den mandlige dominans som en kulturelt reproduceret symbolsk magt hos Bourdieu (1999c).

I en undersøgelse af *Mænd og kvinder på kønsdominerede uddannelser* (Epinion, 2013) associeres sygeplejersken med en venlig, smilende kvinde, der er empatisk, omhyggelig og professionel i sin opgave omkring omsorgsydelse. Sygeplejefaget associeres kun i meget lille grad med det maskuline. Såvel på uddannelsen som udenfor findes der også en gentagen stereotypisk opfattelse af, at mandlige sygeplejersker er homoseksuelle (Ibid: 126). Det er muligt, at spillereglerne i et feminiseret miljø, som man må indrette sig efter uanset køn, er nemmere at tilpasse sig for homoseksuelle mænd, al den stund at de ikke på samme måde udfordrer det stærkt feminiserede miljø med en traditionel kønnet opfattelse af relationen. Det er også muligt, at jeg fandt det svært at underlægge mig den symbolske magt, som forholdet mellem en maskulint associeret læge og en kvindeligt associeret sygeplejerske foreskrev. På den baggrund kan man også pege på, at jeg som heteroseksuel mand med min habitus i et feminiseret miljø har fået privilegier, jeg netop som mand kunne gribe, til forskel fra de kvinder, som var underkastet den indlejrede symbolske vold.

Skridtet til at søge en stilling som underviser fandt kolleger i klinikken lidt ejendommeligt, al den stund at en position på hospitalet i anæstesien var behæftet med en betydelig symbolsk kapital. Men hospitalet blev skiftet ud med social- og sundhedsskolen, hvor en ny erhvervsuddannelse til redder (ambulanceassistent & ambulancebehandler) havde brug for en sygeplejerske med akuterfaring. Her udspillede sig nye kampe mellem arbejdsgivere, fagforeninger og skoler, i et politisk infiltreret erhvervsuddannelsessystem, om kontrollen med uddannelsen af personalet til det præ-hospitale system. Jeg tog diplom i voksenpædagogik og uddannelsesplanlægning på CVU Storkøbenhavn, men oplevede, at det kun i begrænset omfang var en viden, som var

[60] Der er relativt stabilt ca. 5 % mænd på danske sygeplejerskeuddannelser. Halvdelen af det samlede antal befinder sig i Region Hovedstaden (Epinion, 2013).

[61] Det er en socialisering, disciplinering eller uddannelse i ordentlighed, som er velbeskrevet inden for den praxeologiske tradition og udforsket nogenlunde sideløbende med flere af mine egne erfaringer (f.eks. Eriksen, 1992, Beedholm, 2003, Hedegaard Larsen, 2005, Frederiksen, 2005, Brandt Jørgensen, 2007).

afgørende for, hvordan uddannelse blev tilrettelagt. En nyttig kundskab var at navigere strategisk, som kom i tillæg til undervisningserfaring. Den ny viden, min egen uddannelse havde åbnet en flig af, var især for sociologiens vedkommende med til at give perspektiv på erfaringerne som sygeplejerske og de kampe, som udspillede sig. Glæden fra gymnasietidens samfundsfag blev genfundet, og jeg søgte ind på den rent teoretiske 2-årige overbygningsuddannelse i pædagogisk sociologi, sagde min stilling op og nød at studere. Bagefter søgte jeg i en periode tilbage til klinikken, ud fra en forestilling forankret i identiteten som sygeplejerske af, at det var her, jeg burde være.
Inden for mit gamle speciale, akutsygepleje og anæstesi, havde man de steder jeg søgte ikke noget oprigtigt ønske om at forstå, hvad det kunne bruges til. Det, som blev efterspurgt inden for specialuddannelse i klinikken, var baseret på behavioristiske læringsstrategier og managementtænkning, hvilket snarere var, hvad den pædagogiske sociologi udforskede og udfordrede. I et kirurgisk speciale var oversygeplejersken væsentlig mere åben for potentialet af mine kundskaber, men ændringer af sundhedsvæsenet efter strukturreformen gjorde rent praktisk opgaven til en afvikling af den pågældende afdeling, under styring med kvalitetsmanagement (audit etc.). Fokus var at omsætte pædagogisk sociologisk viden i management og drift, hvilket var interessant, men under de givne omstændigheder fuldkommen illusorisk. Jeg søgte og blev ansat i adjunkt-/lektorstrukturen på sygeplejerskeuddannelsen på den nyoprettede professionshøjskole. Adjunkt stillingen var en fireårig uddannelsesstilling med en række krav til arbejde med grunduddannelse, efter- og videreuddannelse samt udvikling inden for professionshøjskolens stillingsstruktur. Den afsluttedes med en skriftlig anmodning, hvor der blev reflekteret pædagogisk over disse funktioner og over for et bedømmelsesudvalg fra sektoren ansøgtes om en fastansættelse som lektor. Der var gået 14 år, siden jeg selv dimitterede, så også her var der foretaget en række reformer, selvom det forekom mere stabilt og genkendeligt.
Væsentligst var professionsbachelorreformen, som skulle parkere den mangeårige interne fagkamp om en overvejende praktisk orientering eller overvejende teoretisk orientering. Det forsøgte den ved at fastslå, at sygeplejersker både skal uddannes til duelige praktikere og basere sig på grundlæggende akademiske kompetencer og viden, som i et vist omfang er adgangsgivende til akademiet. Tilrettelæggelsen af et i stigende omfang anvendelses-, praksis- og forskningsbaseret curriculum skete, om end forsinket, med en

analogi til den managementopfattelse, der herskede i klinikken. Der eksisterer som nævnt en dominerende forestilling om, at anvendelses- og anvisningsorienteret viden er det, som bidrager til at gøre kommende sygeplejersker dygtige. Tværsamarbejde er i den sammenhæng en diskursiv konstruktion, der på mange måder passer godt ind i denne dominerende fortælling, som legitimitet for professionshøjskolernes oprettelse og udvikling, i relationen til staten og kommende arbejdsgivere.

Efter at være blevet lektorbedømt gik jeg i naturlig forlængelse videre som tovholder på et (tværprofessionelt) projekt om læring i praksis på pædagoguddannelsen og sygeplejerskeuddannelsen. Jeg begyndte på en projektskitse til et ph.d.-projekt. Når ph.d.-projektet blev til i samfinansiering med sygeplejerskeuddannelsen som et forskningsprojekt, der ikke baseres på en anvendelsesorienteret position, skete det på trods af den herskende opfattelse, og fordi ikke alle agenter underkastede sig denne doxa fuldt ud. Her var mine egne dispositioner i samspil med især sygeplejerskeuddannelsens Pia Ramhøj, der på daværende tidspunkt var uddannelsesleder, sygeplejerske og kultursociolog, afgørende for etableringen af projektet. Der var et element af individuel anerkendelse ved finansieringen af mit selvdefinerede ph.d.-projekt, men også på en strategisk sammenhæng, i relation til sygeplejerskeuddannelsen i professionshøjskolen. Som jeg siden har erfaret ved en præsentation af projektet[62], savnes en kritisk eller refleksiv samfundsvidenskabelig forskning, der optræder som en modpol til herskende neoliberale styringslogikker, indenfor såvel uddannelse som klinik. Det anser jeg Pia Ramhøj for at være en opmærksom iagttager af.

Ph.d.-projektet kan også anskues som medarbejderkompetenceudvikling, ud fra det strategiske mål, professionshøjskolerne har om, at 50 % af undervi-

[62] Ved en mundtlig præsentation på baggrund af et abstract til Dansk Selskab for Sygeplejeforsknings konference om 'tværfagligt samarbejde' d. 23.1.2014 fremlagde jeg den eneste samfundsvidenskabelige tilgang, som reelt interesserede sig for bagvedliggende forhold. De øvrige 23 præsentationer (mundtlige & posters) handlede om konkrete eksempler på at underbygge diskursen. Man må forstå det som eksempel på den tendens til anerkendelse af dominerende diskurser, som mellempositionerede grupper anvender som en strategi for deres egen positionering. I øvrigt helt uagtet den symbolske vold, det introducerer i standen. Det skal dog bemærkes, at der var flere tilkendegivelser over for mig efterfølgende af, at der er behov for forskning, som ikke blot taler for den dominerende opfattelse.

serne indenfor et tiår skal besidde ph.d.-kompetence[63]. Erhvervelsen af selve graden ph.d., i kombination med en semiprofessionsuddannelse, efterspørges dermed af strategiske grunde snarere end selve indholdet af afhandlingen. Man kan også pege på interne positioneringskampe i professionshøjskolen som relevant for sygeplejerskeuddannelsens oprettelse af ph.d.-aftalen. Det er kampe mellem semiprofessionsuddannelsers forskellige opfattelser af fagligt videnniveau over for størrelsen af uddannelserne og kollektive hæftelser og solidaritet i professionshøjskolen. Det er også kampe om autonom faglig videnbasering overfor centrale strategier i afdelingen for forskning og udvikling, domineret i den overvejende pædagogiske professionshøjskole UCC, af agenter relateret til især læreruddannelserne. På den anden side var Roskilde Universitets interesse for samfinansierede ph.d.-projekter båret af især måltal i den daværende dialogbaserede aftale med ministeriet. Her rækker midlerne simpelthen til dobbelt så mange ph.d.er, hvis en ekstern part bidrager med halvdelen. Min kollega Lise Dam Rasmussen fra sygeplejerskeuddannelsen disputerede med en ph.d. fra samme sted (RUC/ISG) og udgjorde en adgang til såvel RUC som projektets hovedvejleder, Hanne Marlene Dahl.
Sammenfattende kan man sige, at mulighederne for afhandlingen blev båret frem af egne dispositioner og konkrete agenter i samspil med en sammenfaldende politisk strategisk udvikling.

3.3.1 Praxeologi mellem positioner

I afhandlingens indledning skrives bidraget frem som en position (kapitel 1), afgrænset indenfor praxeologisk forskning i sygeplejerskeuddannelse og sygeplejeprofession. Positionen har en pædagogisk sociologisk tilgang efter Staf Callewaerts læsning af Bourdieu, som jeg har arbejdet med at tilegne mig, relateret til det praxeologiske miljø hos professor Karin Anna Petersen, Bergen universitet, samt hos praxeologigruppen ved Pædagogisk institut på Uppsala universitet. Det er en position, som har bredere kontekst for afhandlingens placering inden for et socialvidenskabeligt område, påvirket af en egen placering mellem forskellige positioner og agenter, som her skal eksplicites.
I forstudiet af velfærdsstatshistorien omtales, jf. Callewaert (1998), at Bourdieu kan opfattes som baseret på tre positioner. Men at det er uklart, hvorvidt

[63] Det er som tidligere nævnt en målsætning for den kommende tiårige periode, formuleret i professionshøjskolernes fælles forskningspolitiske strategi.
(Kilde: ucc.dk//files/ucc.dk/forskningspolitisk_strategi_2012_0.pdf) (besøgt 30.1.2015).

det er Dürkheim, Weber og Marx, eller om det er Dürkheim, Weber og Bourdieu selv, der tales om. Det er i en spænding mellem disse positioner, flere etablerede Bourdieu-receptioner[64] i Norden, har fungeret som reference for arbejdet med min egen position for afhandlingen[65].

I den forbindelse forekommer Callewaerts udlægning i den sidste variant, hvor praxeologi udgør en Bourdieu-position, der forstår og hælder til en Webersk position som en variant af Marx, som det mest præcise referencepunkt for afhandlingen.

På RUC er lektor emeritus Anders Mathiesen uden at være involveret i afhandlingen et referencepunkt for en fortolkning af en 'oprørsk' Bourdieu. Vægten lægges på en kritisk marxistisk position i udlægningen af Bourdieu.

Det er på en indirekte måde, afhandlingen præges af dette, i kraft af min placering på ISG-RUC, som indlejret i materialiteten på RUC og måden at forstå sociologi som en kritisk disciplin på. RUC er knyttet til kritiske positioner fra etableringen i 1972, hvor nye undervisningskoncepter blev introduceret i opposition til de traditionelle universiteter. En opposition til det traditionelle dansk/(tyske) universitet var dengang, at angelsaksisk inspireret tværfaglig og tværvidenskabelig tilgang blev anset som modstykke til de traditionelle fagdiscipliner[66]. Det er en del af RUC's værdigrundlag at *flette viden gennem interdisciplinær forskning og undervisning*[67], hvilket på den ene side medførte, at tværsamarbejde passede godt ind som emne, og på den anden også til et nævneværdigt objektiveringsobjekt.

Man kan sige, at det tværgående udgør en doxa på RUC, hvor man er rigtig gode til at udfordre andres doxa gennem den problemorienterede tilgang, men givet har nogle begrænsninger i at udfordre egen selvopfattelse.

---

[64] Vel vidende at der findes en lang række andre forskere, som arbejder inden for forskellige retninger og udlægninger af Bourdieu, og som har Bourdieu-receptioner ved langt flere af nordens universiteter.

[65] En position, som har været søgende mellem en tidlig og en sen udlægning, filosofisk teori og sociologisk empirisme, en balance mellem at percipere og objektivere den sociale verden, mellem karakteren af samfundskritikken og klassekampen. Man er i miljøet enige om at være åbne overfor, at mange andre tilgange står åbne, for så vidt man forstår, at fænomenologi, ethnomethodologi, interaktionisme og anden socialkonstruktivisme er fuldt ud lige så meningsløst som objektivistisk lingvistik, epidemiologi, statistiske regressioner og økonomisk målrationalitet.

[66] Kilde: www.ruc.dk/om-universitetet/rucs-profil/rucs-historie (besøgt 30.1.2015).

[67] Kilde: www.ruc.dk/fileadmin/assets/adm/dokumenter_og_noegletal/vaerdier/ Vaerdigrundlag_PaeddagogiskePrincip.pdf (besøgt 30.1.2015).

En vigtig position af betydning for afhandlingen på RUC er hovedvejleder professor (MSO) Hanne Marlene Dahl, hvis rolle må tillægges betydning for at introducere elementer, som i relation til en Bourdieu-ramme befinder sig bedre i en mere ren relation til f.eks. Weber. Dahl er politolog, poststrukturalist og feminist og en stærk teoretiker med særlig fokus på områderne omsorg, professioner og køn som omdrejningspunkt for sit professorat.
Bourdieus teoretiske apparat er ikke en del af Dahls spidskompetence, hvorfor Petersen fra begyndelsen blev bi-vejleder med fokus på den teoretiske ramme. Dahl arbejder systematisk og omhyggeligt, hvilket grundlæggende passer fint til mine dispositioner. Et skarpt blik for detaljen betyder, at de store linjer udstukket af Bourdieus teoriapparat af og til udsættes for en mere diskursanalytisk (grænsende til semantisk) tilgang, end det franskinspirerede udtryk kan bære. Omvendt er der en stram logisk stringens, som er lærerig for en spirende forsker, der skal lære et akademisk håndværk.
Dahls indflydelse spiller en rolle for, at det pædagogisk sociologiske perspektiv er blevet påvirket af politologi eller politisk sociologi, hvor velfærdsstaten og dens institutioner har fået tydeligere plads i en samtidskontekst. Den spiller også en rolle for, at samtidskontekstens analyser nedtoner lange historiserende udredninger og træk, som i den franske historiske epistemologiske tradition kunne være tillagt større vægt til forskel fra refleksive analyser af positioneringer, som har mere betydning.
Et andet miljø, jeg har besøgt under arbejdet med afhandlingen, er Pædagogisk institut, Uppsala universitet, hvor jeg bl.a. har fulgt kurset *fält och kapital* over et semester hos professor emeritus Donald Broady.
Broadys position er i receptionen ved forskningsgruppen SEC (Sociology of Education and Culture) en nordisk eksponent for en tilgang, hvor franske statistiske og geometriske metoder placeres centralt. Det er metoder, jeg også er introduceret til hos professor Johannes Hjellbrekke, Bergen universitet, hvor der arbejdes mere rent sociologisk med metoderne i magt- og klasseanalyser. Man kan sige, at positionen bliver meget metodeanalytisk optaget af at vise relationer konstrueret eller tilpasset metoden. Jeg skal i kapitel 4 anføre flere metodiske overvejelser herom men her placere metoden som en position, der vægter empirismen, jf. Dürkheim, i henhold til de sene studier af Bourdieu. Praxeologisk set forekommer disse metoder at trække mod en objektivistisk forståelse. Samlet set er min praxeologiske position en position blandt og påvirket af disse forskellige positioner.

3.3.2 Illusionen om at være illusionsløs

Ved at pege på min egenposition introduceres også en implicit betydning for projektet og dets undersøgelse. Jeg vil f.eks. ikke forfalde til den misforståelse, at positionen på et producerende felt af strategier om tværsamarbejde er upåvirket af klinikken (eller af konsumptionsfeltet) og udelukkende baserer sig på teoretiske abstraktioner. I afhandlingen vægtes empirien på en måde, som nok optoner semiprofessionen sygeplejerske, der er mit eget udgangspunkt. I den sammenhæng kunne afhandlingen måske beskyldes for at underbelyse det sociale område, som følge af dispositioner hos afhandlingens forfatter.
En refleksiv overvejelse er i så fald, at på det social- og sundhedsfaglige område dominerer sundhed (medicin) over det sociale i en historisk, arbitrær empirisk sammenhæng. Derfor lader empiriske positioneringer fra sundhedsområdet til at fylde relativt meget. Det sociale bliver empirisk en forvaltningsdisciplin, og de dele af sundhed, som ikke er smeltet sammen med dette, lader til at være en medicinsk disciplin. Så selvom habituelle og dispositionelle tilbøjeligheder fortsat skygger for det refleksive blik, er det i afhandlingen også et empirisk fund, at det sociale fremtræder underbelyst og domineret per se.
Min position er en midterposition[68], velvidende at når en midterposition passer godt ind, er det autosocioanalytisk set blandt andet som følge af min egen habituelle mellemlagstænkning, frem for f.eks. at tænke praxeologien som noget langt mere radikalt. På den måde er jeg en mellemlagsrepræsentant for de semiprofessioner, hvis praktik jeg ønsker at sige noget om. De er også midterpositioner placeret, hvor de symbolske strategier lader til at virke bedst, for at skjule det, som er på spil. Netop her er behovet for at forstå, for at forklare størst. Mellempositionen i en feminiseret semiprofession omtalte jeg i relation til min egen baggrund som domineret – og analysen peger på et dobbelt dominansforhold, som for eget vedkommende er komplekst, for så vidt at også køn gøres til et tema. I den sammenhæng skal det præciseres, at køn i afhandlingen er en faktor blandt mange, når det kommer til analysen af magt og statusforhold. Men det er ikke en faktor, som har en selvstændig plads. Det er en habituel disposition, som hos forskeren er indlejret som den

[68] *"De, der indtager det sociale felts mellemliggende positioner, er i kraft af placeringen halvvejs mellem rummets to poler genstand for modstridende (klassifikationer) politiske strategier fra dem, der i den politiske kamp søger at have dem på deres side*" (Bourdieu P., 2014b: 62. Hvad skaber en social klasse? Forlaget Hexis).

forskel, der muliggør, at afhandlingens analyser ser ud, som de gør, til forskel fra doxa i en feminiseret semiprofession.
Køn har i den sammenhæng en tendens til at kortslutte magtanalysen ved at fungere overdeterminerende. Men køn er som kulturel konstruktion naturligvis et vilkår af betydning for fordelingen af status og positionen i praksis.
Jeg placerer mig også i midten i forhold til den tidlige og sene Bourdieu-fortolkning, og i midten i forhold til vægtlægningen af Bourdieus præference mod den ene eller anden type af sociologi, der altovervejende kommer til udtryk i nogle metodiske valg, som en overvejelse over en praxeologi, som er et strategisk valg, i tillæg til de indlejrede habituelle tilbøjeligheder.
Det er netop til forskel fra at gøre Bourdieu til enten abstrakt idehistorie, fænomenologi eller deskriptiv positivistisk talmagi. Metoder er her redskaber til at belyse sammenhænge. Teorien er metoden, der får hjælp af en række teknikker. Det er her, styrken i det teoretisk-empiriske analyse arbejde ligger, gennem at afdække det, der ikke umiddelbart er synligt, som derved kan løfte den bagvedliggende forklaring frem.
Her har RUC's tværgående problemorientering noget andet at tilføje den praxeologiske forskning end kritisk marxisme. Det udlægges og forveksles ofte som socialkonstruktivistisk anvendelsesorientering, men det kunne forstås som en tværgående pragmatisme, der godt kan læses ind i Bourdieus praxeologiske videnform. På den anden side bidrager praxeologien til RUC's tradition for at forholde sig kritisk analyserende uden at forfalde til vulgærmarxistiske kausale forklaringer af økonomi som årsag til den ene eller anden observation.
Med praxeologi muliggøres netop det at se strukturligheder eller homologier som en baggrund for at forstå sammenhænge (Petersen & Callewaert, 2013). Det gør den refleksive forsknings objektivering af egen forforståelse og prækonstruktioner af feltet, eller det dobbelte brud, til en særlig vigtig forudsætning for at kunne navigere i denne position.
En væsentlig motivation er også at skrive til eller for nogle, som gør projektet værd at skrive. De, som siger, de intet publikum skriver for, og dermed påkalder sig en særlig neutral position, fanges netop i illusionsløsheden. Ud fra afhandlingens position skrives til et publikum, men idet jeg hele tiden tilstræber en objektivering af min position, må jeg arbejde med at foretage refleksive valg. Det er valg, som er styret af hensigter og habituelle tilbøjeligheder, som naturligvis ikke er neutrale, men også valg foretaget efter refleksiv overvejelse, som dermed placerer dem i min position.

Kapitel 4: Refleksivt praxeologiske metoder til undersøgelse

I kapitel 4 præsenteres den metodiske operationalisering. Først foretages en nærmere afgrænsning af forskningsobjektet, og den analysestrategiske model, som anvendes i afhandlingens analyser, introduceres.
Afhandlingens metoder beskrives og præciseres inden for det teoretiske rammeværk. Dernæst redegøres for udvælgelse af dokumenter og litteratur samt forskellige teknikker, der er udviklet til og i den empiriske udforskning og analytiske bearbejdning af det empiriske materiale.

4.1 Konstruktionen af forskningsobjektet

Praxeologiske metoder og teknikker produceres og udvikles in situ. De er så at sige løsninger til at bearbejde empirien, der er opstået af empirien.
Metoderne er således systematiske og rationelle løsninger på en konstruktion inden for den beskrevne ramme, uden på forhånd at være givne metoder. Selv såkaldt neutrale data er indsamlet gennem prækonstruktioner, og objektet konstrueres ud fra forskerens ståsted, ikke ud fra virkeligheden selv (Bourdieu, Chamboredean & Passeron, 1991). Den refleksive proces er omdrejningspunktet for at bedrive videnskabelig undersøgelse inden for denne tradition. Rammen for dette blev nærmere beskrevet i afhandlingens kapitel 3. Arbejdet med at konstruere forskningsobjektet er så at sige selve afhandlingens praxeologiske videnskab, funderet i den *tillempede rationelle poststrukturalistiske konstruktivisme*.
Konstruktionen af objektet kan aldrig gøres på forhånd (Ibid). Eftersom det imidlertid ikke er hverken muligt eller hensigtsmæssigt at forsøge en konstruktion af 'hele verden', stiller det krav til en vis afgrænsning af, hvilket objekt der udgør undersøgelsens interesse. Særlig fordi at ved en undersøgelse af litteraturen uden forfattere er mængden af empirisk materiale meget stor. Med temaet tværsamarbejde introduceres også en diskurs, som per se søger at sammensmelte politikker og involvere institutioner på tværs. Det stiller ligeledes krav til en vis afgrænsning af forskningsobjektet.

4.1.1 En afgrænsning af forskningsobjektet: en praktik for tværsamarbejde

Allerede som indledning til afhandlingen blev der anslagsvist foretaget en præliminær afgrænsning af et muligt forskningsobjekt, som kort skal genopfriskes. Tværsamarbejde blev konstrueret som en objektivering af den begrebslige og strukturelle historicitet, med afsæt i en transnational diskursiv og strukturel repræsentation.
Det blev antaget (som led i en prækonstruktion), at en relevant tilgang til tværsamarbejde som forskningsobjekt var at udforske forholdet mellem staten og professionerne. Derfor indledtes også med to forstudier af velfærdsstatshistorien og studier af professioner. Dermed blev udgangspunktet for at skitsere et forskningsobjekt anslået, gennem objektiverede prækonstruktioner, til forskel fra en umiddelbar virkelighed.
Når det var relevant at gå sådan til værks, motiveres det af, at til en præliminær objektivering og historisering af et potentielt forskningsobjekt er en kombineret læsning af antologier og etnografiske studier velegnede som tilgang til at orientere sig tidligt i studiet med henblik på arbejdet med at konstruere objektet (Bourdieu, Chamboredean & Passeron, 1991).
Ud fra den indledende læsning af litteraturen om *Interprofessional Education and Collaboration* samt *Tværprofessionelt og tværfagligt samarbejde* på social- og sundhedsområdet blev der også foretaget en tematisering.
Tematisk kunne litteraturen inddeles efter en særlig form for produktion af viden knyttet til evidensparadigmet, en måde at opdrage, ud- eller nydanne velfærdsprofessioner samt en interesse for at lede, styre og organisere samarbejde. Det er tematiske nedslag, som ligeledes bæres med ind i afgrænsningen og konstruktionen af forskningsobjektet.
I den feltanalytiske optik er praktikken et socialt rum, organiseret efter sin egen logik eller doxa. Et felt er karakteriseret af en relativ autonomi, som står i forhold til andre relativt autonome felter (f.eks. et bureaukratisk felt, et økonomisk felt, et medicinsk felt, et akademisk felt, et kulturelt felt osv.).
Producenter af de strategier, som producerer eller medproducerer en logik, er knyttet til de forskellige institutioner, der indgår i konstruktionen af velfærdsstaten.
Institutionerne er måske nok overvejende domineret af en særlig logik eller egen logik, men er på den anden side også påvirket af tilstødende og underliggende felter. En praktik for tværsamarbejde inden for det social- og sund-

hedsfaglige område må i den sammenhæng beskrives som et underliggende subfelt til mere autonome felter. Den opstår som en praktik med sin særlige logik i det system af modeller, som i forstudiet af velfærdsstatshistorien blev beskrevet *den danske velfærdsstatslige model*.
En undersøgelse på institutionelt niveau er relevant for at afdække, hvilke strategier som analytisk indgår i et produktionsfelt, relateret til den velfærdsstatslige model. En afgrænsning inden for velfærdsstatens social- og sundhedsfaglige område i et uddannelses- og professionsperspektiv, jf. afhandlingens forskningsspørgsmål, foretager derfor et nedslag på repræsentationer af institutioner inden for et afgrænset udsnit af logikker, knyttet til forskellige praktikker eller allerede definerede felter.
Det er et nedslag, som er skitseret i fig. 4.1.1, hvor en afgrænsning er foretaget inden for den illustrerede ellipse.

Figur 4.1.1: Ideskitse/præliminær konstruktion over forskellige logikker med relevans for konstruktionen af en 'social praktik for tværsamarbejde inden for det social- og sundhedsfaglige område i Danmark'.

En afgrænsning af forskningsobjektet som *en praktik for tværsamarbejde* sker på den måde i en spænding mellem forskellige konkurrerende dominerende logikker. Det er helt grundlæggende baseret på praktikteoriens pointe om, at der i forskellige praktikker forekommer forskellige og modsatrettede logikker. Institutionernes varierende mængde og type af kapital beskriver i sammenhæng med en kollektiv habitus positionen for en institution i praktikken. Ved at identificere disse forhold relateret til logikken skitseres det relationelle styrkeforhold i dette institutionelle sociale rum af positioner.
Det er helt grundlæggende baseret på en operationaliseret anvendelse af habitus-trilogien som redskaber i konstruktionsarbejdet.
Logikkerne i fig. 4.1.1 er inspireret af beskrivelser fra såvel Bourdieus feltstudier som forskning i samme tradition. Heraf er nogle berørt i de præliminære studier, og andre omtales i de tematiske analyser af empirien.
Det vil imidlertid være en omfattende repetition i anledning af ovenstående ideskitse/præliminære konstruktion at opremse studier i traditionen systematisk og udtømmende. Det er fravalgt her. Logikkerne er ikke hierarkiserede, men det skal iagttages, at den yderste stiplede linje markerer overgangen mellem et nationalt og et transnationalt niveau. Nogle eksempler på, hvilke typer institutioner der tilhører de forskellige logikker, er:
I en *filantropisk logik* knyttet til uegennytte og frivillighed, som historisk fyldte mere i en tidlig periode af den danske velfærdsstat, men får ny plads som et element i en neoliberal velfærdsstat, er Dansk Røde Kors, Kirkens Korshær, Reden, Natteravne etc.
I en *profitlogik* knyttet til den økonomiske rationalitet, der udgør et væsentligt element i den neoliberale velfærdsstat, råder en profitmaksimerende logik som grundlag for al handlen hos f.eks. medicinalvirksomheder eller liberale erhverv.
I en *professionsfaglig logik* er orienteringen knyttet til faglige foreningers kampe for løn, anerkendelse, ligestilling og status, som hos f.eks. semiprofessionsforeninger som DSR (Dansk Sygeplejeråd) og SR (Socialrådgiverforeningen).
I en *videnlogik* er orienteringen bundet til forskning og uddannelse, der orienterer akademisering og ekspansion af uddannelse. Inden for det videregående uddannelsessystem er de største f.eks. universiteter og professionshøjskoler.

I en *forvaltningslogik* er orienteringen knyttet til bureaukratiet omkring forvaltning af velfærdsstatens forskellige niveauer, f.eks. ministerier og deres styrelser, Danske Regioner og KL (Kommunernes Landsforening).
Danmarks Statistik spiller en vigtig rolle for statens system af kategoriseringer og klassifikationer. I en *magtlogik* følger orienteringen de politiske kampe for indflydelse, der involverer de bureaukratiske institutioner, hvoraf nogle har et politisk niveau. Eksempler er de enkelte ministeriers ministre, partier, KL og Danske Regioner. Forsvar, domstole og politi baserer sig også på denne type logik. Alle trækker på en tæt tilknytning til bureaukratiske forvaltningslogikker.
På et nationalt niveau hersker en vis orden i logikkerne, baseret på de historiske kampe, der har positioneret dem i deres pågældende sociale rum eller felt. Det er mere uklart, hvordan en *globaliseringslogik* relaterer sig dels til det nationale, dels til de enkelte logikker. I 1. del af afhandlingen omtales en række transnationale institutioner med interesse for tværsamarbejde. De medvirker til at beskrive en dominerende transnational diskurs.
Praktik logisk kan man beskrive det politiske lag i EU som et grænsetilfælde i overgangen mellem den transnationale globaliseringslogik og nationale magtlogik. OECD som et grænsetilfælde mellem transnational globaliseringslogik, magtlogik og forvaltningslogik. WHO som et grænsetilfælde mellem transnational globaliseringslogik, forvaltningslogik, videnlogik, professionslogik og filantropisk logik. Multinationale farmaceutiske selskaber som grænsetilfælde til videnlogik og profitlogik, etc. etc.
En globaliseringslogik er en sociologisk fantasi om den neoliberale utopi, som har til hensigt at rydde vejen for det frisatte individs marked. Dette er indlejret som en neoliberal doxa, der relaterer sig til alle logikker på det nationale niveau. Den forstyrrer eller kortslutter nationale logikker i velfærdsstatslig og velfærdsprofessionsfaglig optik. Analytisk er en afgrænsning af en dominerende national logik om tværsamarbejde derfor hensigtsmæssig. Men det er også en meningsfuld afgrænsning, fordi en transnational globaliseringslogik næppe virker af sig selv. Den er omvendt en konstruktion af en diskursiv argumentation i den neoliberale velfærdsstat (samt i de overnationale institutionelle strukturer).
Der er et stykke vej fra f.eks. WHO's normative idealer til udmøntningen i modeller for tværsamarbejde i en dansk sammenhæng. Når globaliseringslogik er en fantasi, skyldes det, at logikken netop ikke er lokal, men må gøres lokal i de praktikker, den omsættes. Det er praktikker, der er knyttet til alle

de forskellige logikker på forskellige niveauer. Eller sagt på en anden måde er det i praksis, fantasien omsættes til praktik af konsumenter, men ikke nødvendigvis sådan, som fantasierne havde udtænkt det.
Afhandlingens ærinde er at udforske den praktik af institutionelle producenter, der er anvisende for disse praktikker. Man kan tale om en *diskursiv globalisering,* hvor en dekontekstualiseret viden formidles og udbygges af en række strukturer som en *transnational evident viden*. Denne indlejres i den enkelte institutions logik, hvor den politiseres og professionaliseres, hvorefter den udmøntes som strategier, der passer til illusionen/den politiske vision om den danske velfærdsstatslige model.
Forskningsobjektet afgrænses omkring institutioner domineret af en forvaltningslogik, en viden- og uddannelseslogik samt en professionsfaglig logik. Det er en afgrænsning, som bl.a. baserer sig på tematisering og objektivering i de præliminære studier.
Bourdieu lægger dertil generelt stor vægt på at udpege uddannelsessystemet som den overskyggende motor i et vestligt samfunds reproducerende processer (Bourdieu & Passeron, 1979, 2006). Derfor står viden- og uddannelseslogikken centralt i forhold til at beskrive praktikkens dispositioner. Det er tilsyneladende også inden for denne logiks institutioner, der er en relativt stor interesse eller legitimitet knyttet til tværsamarbejde.
På den ene side heraf står institutioner med dominerende forvaltningslogikker knyttet til staten, hvor den neoliberale velfærdsstats hensigter omsættes og skriftliggøres. Her ekspliciteres og defineres, hvordan det transnationale udmøntes som nationale strategier. Det er derfor relevant at fokusere på institutioner med denne type logik, for at indfange velfærdsstatens udlægning af tværsamarbejde.
På den anden side står institutioner med professionsfaglige logikker, som knytter sig til mere klassiske opfattelser af professioners afgrænsning, rettigheder og legitimitetskamp.
Afgrænsningen fra en profitlogik og en filantropisk logik skal ikke forstås som absolut, men en relevant analytisk afgrænsning af hensyn til omfang og kompleksitet. Disse logikker optræder og inddrages f.eks. gennem institutionernes omfattende anvendelse af konsulentfirmaer. Deres rolle lader i begge tilfælde i relation til den neoliberale velfærdsstat at være stedfortrædere for de egentlige opdragsgivere.
Når det er meningsfuldt at dykke ned i en feltkonstruktion, er det ud fra den antagelse, at en social praktik for tværsamarbejde netop kan rekonstrueres

som et institutionelt produktionsfelt for tværsamarbejde in spe. Det skyldes den fælles logik, der indskrives af de forskellige institutioner, og som konstruerer en fælles overensstemmelse eller doxa. Undersøgelsens objekt afgrænses således som en praktik underliggende de omtalte logikker udtrykt i fig. 4.1.2 som omdrejningspunkt for en empirisk undersøgelse.

Figur 4.1.2: Afgrænsning af genstandsfelt for undersøgelsen.

På den baggrund baseres udvælgelse af empirisk materiale på at identificere dokumenter om tværsamarbejde med henblik på at beskrive dispositioner ud fra egenskaber og positioneringer ud fra præferencer, standpunkter og stillingtagen, som gør det muligt at konstruere den skitserede institutionelle sociale praktik for tværsamarbejde.

4.2 En institutionel registrerende dokumentanalytisk metode

Feltanalysen er en tilgang, der bidrager med redskaber til at skrive en kollektiv biografi over, dels hvilke institutioner der er agenter i feltet, dels hvordan tværsamarbejde positionerer institutionerne relationelt som følge af deres besiddelse af kapital (dispositioner).
For at gennemføre feltanalysen er der foretaget forskellige metodiske valg samt udviklet forskellige værktøjer til en systematisk bearbejdelse af empirien. Det er samlet set en *institutionel registrerende dokumentanalytisk me-*

tode, som er udviklet gennem undersøgelsen. Formålet er at muliggøre en systematisk indsamling, opgørelse og bearbejdelse af afhandlingens empiriske materiale.
Det er materiale indsamlet gennem internetbaseret søgning, i dokumenter fra de *unavngivne forfattere*, som befolker institutionerne, velegnet til nærmere undersøgelse (jf. Bourdieu, Christin & Will, 2010).
Når empirien som her består af institutionelle dokumenter perspektiveret til tværsamarbejde, foretages der også et metodisk valg, som lader dispositionernes bestemmelse være baseret på de positioneringer (f.eks. præferencer, standpunkter og stillingtagen), som afdækkes i analyse af dokumenterne.
Praktikteorien beskriver forskellige praktikker som organiseret af forskellige logikker. Det er logikker, der analytisk undersøges som forskellige former for doxa i feltet. Feltets organisering i relation til doxa er påvirket af orienteringer eller oppositioner af forskellige former for kapitaler, som tilskrives værdi. Det er en værditilskrivning efter egenskaber, som er afgørende for positionen i feltet, der beskrives som disposition. Oppositioner udtrykker på den måde kapitalformer tilknyttet de hovedtyper af kapital, som tidligere er beskrevet: kulturel, økonomisk, social og symbolsk kapital. Den symbolske kapitalform, som er en central, konvertibel kapital i en social praktik for tværsamarbejde, benævnes *tværkapital*. Den er udtryk for høj hhv. lav værditilskrivning eller indordning efter tværsamarbejde som dominerende logik eller ortodoxa.
En måde at afdække kapitaler og undersøge en mulig kollektiv habitus på, er gennem den registrerende og historiserende tilgang, hvor indlejrede dispositioner kommer til udtryk som positioneringer. En kollektiv biografisk metode er en tilgang, som Bourdieu anvender (på forskellig vis) i såvel *Konstens regler* (Bourdieu, 2000) som i *Homo academicus* (Bourdieu, 1996a).
Med den institutionelle tilgang til at foretage analyser, hvor en kollektiv habitus beskrives som udtryk for en særlig institutionel orientering, betyder det, at afhandlingen lægger mindre vægt på den livshistoriske eller prosopografiske tilgang til individers baggrund, som ofte optræder systematisk i Bourdieubaseret undersøgelse. De 'individer', der her kan genfindes som agenter, er institutioner, hvilket metodisk betyder en afgrænsning til dette niveau for analysen.
På den anden side lægges der vægt på den kollektive sociale klassificering som udtryk for den kollektive habituelle orientering (Bourdieu, 2014c).

Dermed skærpes blikket for betydningen af institutioner som agenter, med betydning for de kollektive sociale processer, hvilket bidrager med et praxeologisk perspektiv på dette ikke videre veludforskede niveau indenfor traditionen. Det er dels et udtryk for, hvad der er praktisk muligt at undersøge, når netop forfatterne er anonyme og institutionaliserede, dels et valg, som passer godt sammen med den del af Bourdieus tænkning, som trækker på en sammenfaldende Weber/Marx-orienteret position.
De empiriske data indgår på den måde i en sammenhængende feltanalytisk konstruktion mellem den registrerende historiserende analyse af dokumenter (genese) og den kortlægning af det sociale rum (struktur), som de samlede analyser bidrager med. Når det kan ske på grundlag af habitus-trilogien, er det primært baseret på princippet om homologi.
Det er der flere analysestrategiske overvejelser om, som beskrives i det følgende afsnit.

4.2.1 Overvejelser om analysestrategi og sammenhæng

Analysen er disponeret i fire kapitler. I de første tre kapitler foretages en registrerende analyse af dokumenterne, inden for hver af de tre logikker, som er afgrænset til empirisk undersøgelse. Det er tematiske analyser, som har til hensigt at beskrive positioneringer samt afdække dispositioner. I det fjerde kapitel sammenfattes dispositioner samt en teoretisk habituskonstruktion til skitser af sociale rum af positioner.
En empirisk observation i forbindelse med udvælgelsen af dokumenter er, at ved afgrænsningen af forskningsobjektet forekommer en form for institutionelle komplekser, hvis sammenhæng på tværs antages at være en følge af, at de varetager overlappende opgaver. De følger ikke nødvendigvis af bureaukratiske strukturer eller en fælles forståelse af opgaven, men som en konsekvens af ændringer i lovgivning, politiske ideer, opgavesammensætning etc.
Flere dokumenter, der inkluderes, er udarbejdet tværinstitutionelt, forfattet i institutionelle relationer hos enkelte offentlige institutioner, mellem involverede institutioner og i samarbejder med mere eller mindre private aktører. Empirisk flyder nogle dokumenter ind på forskellige niveauer, som positioneringer fra praktikker, der korresponderer og overlapper.
Formidlingsmæssigt medvirker det til at binde de tre kapitlers tematiske analyser sammen ved at analysere dokumenter i overlap mellem de forskellige logikker som overgang mellem kapitlerne. Overlappene er dog ikke alene formidlingsmæssigt interessante, men også analytisk interessante.

Analytisk er der i overlap mellem logikkerne noget, som falder inden for en social praktik for tværsamarbejde. Der er også en fællesmængde i overlappet af logikker, som udgør en kerne for praktikken (jf. figur 4.1.2). Der kan observeres noget, der konstrueres som en fælles strategi, i relation til tværsamarbejde. Eller måske omvendt, nogle strategier for tværsamarbejde, der bringer institutioner til at gøre noget på en særlig måde som følge af, at tværsamarbejde bliver en særlig opgave i sig selv.
Der optræder homologe strukturer imellem forskellige institutioners logik, relateret til de samme lag i institutionerne. Disse institutioner knytter netop an til hinanden som følge af en fælles klassebestemt doxa.
Dokumenterne beskriver positioneringer af forskellige institutionelle logikker som udtryk for relationer mellem institutionerne. De indgår på den måde i en fælles konstruktion af den sociale praktik om tværsamarbejde. De tematiske analyser bryder de subjektive repræsentationer af positioneringer, der sammenfattes som objektiverede logikker som indledning til hvert af de tre kapitler om forvaltningslogikker, viden- og uddannelseslogikker samt professionsfaglige logikker. I hvert kapitel præsenteres de analytiske nedslag i de enkelte dokumenter under tematiske overskrifter opstået som følge af analyserne. Det er analyser, som metodisk arbejder sig omkring den udarbejdede guide i en faktuel, kontekstuel, strukturel, samt dispositionel opdeling, men som også af pædagogiske årsager formidles tematisk.
Temaerne er produkter af den refleksive sociologiske analyse, baseret på dokumentanalysens systematik. Den faktuelle del af dokumentanalysen er samlet i bilag A. Analytisk foretages der en distinktion mellem producent og konsument af strategier for tværsamarbejde, som er meningsfuld for den analytiske konstruktion. Det er en skelnen, som empirisk udfordres af, at konsumenter som f.eks. driftsherrerne i kommuner og regioner gennem deres foreningsfællesskaber søger at optræde i et produktionsfelt. Eller i den praktiske nærhed, hvor professionsforeninger søger at producere strategier. Distinktionen opretholdes ved metodisk at fokusere på dokumenter eller dele af dokumenter, som udgør repræsentationer af en institutionel produktion af strategier indenfor eller i tilslutning til logikken.
For hvert af de tre kapitler sammenfattes som afslutning oppositioner på baggrund af de tematiske analyser. Det er ud fra disse oppositioner, at den relationelle positionering inden for en social praktik for tværsamarbejde skitseres som et institutionelt socialt rum, en social praktik for tværsamarbejde eller et institutionelt produktionsfelt for strategier om tværsamarbejde.

Det sker i analysedelens 4. kapitel (kapitel 8) gennem en objektivering af objektiveringen eller som led i det dobbelte brud. Her vendes der om på de allerede objektiverede rumlige konstruktioner af institutioner. Det er sociale rum, der er konstrueret ud fra en praktik teoretisk opfattelse af, at forskellig logik dominerer i forskellig kontekst for praksis. De sociale rum orienteres af oppositionerne, som har betydning for de forskellige institutioners relationer. Det er en kraft knyttet til kapitalform og kapitalmængde, forstået som relationen mellem disposition og position. Det er kapitaler, der udledes som oppositioner på baggrund af de tematiske analyser af positioneringer, i tillæg til en teoretisk rekonstruktion af kollektiv habitus. Frem mod konstruktionen af en skitse til et institutionelt felt for produktion af strategier for tværsamarbejde optræder forskellige benævnelser på oppositioner i de forskellige rum.
De er alle funderet i ovennævnte analysestrategiske principper. Derved kan oppositioner af samme kapitaltype fra de forskellige rum sidestilles eller sammenlægges ud fra homologiprincippet, der foreskriver, at disposition, position og positioneringer samvarierer.
Ligeledes baseret på homologiprincippet foretages en re-orientering af oppositionerne, relateret til at skitsere overlappet mellem de undersøgte logikker og dermed beskrive en orden mellem institutioners positioner, bestemt i forhold til tværsamarbejde. Homologibegrebet er dermed centralt såvel metodisk som analysestrategisk, som en måde at systematisere og analysere sammenhængen mellem strukturer på.

4.2.2 Forskningsetiske overvejelser om undersøgelsen og mulige resultater

Med et design, som ikke inddrager konkrete individer, er projektet ikke etisk eller juridisk bundet af at beskytte disses samtykke, anonymisering etc. Ved at inddrage empiri, som i al væsentlighed stammer fra åbne kilder, elimineres også eventuel tavshedspligt i forvaltningsretlig forstand som forsker med tilknytning til dele af det undersøgte felt. Der er nok oplysninger, som inddrages i analysen, der skyldes et særligt kendskab til feltet indefra. Der er også indblik i feltet, som muligvis kan være tilkommet ved adgang til interne notater og referater. Men det er i så fald oplysninger, som har almen interesse og kun kan relateres til et institutionelt niveau.

Individer, der omtales konkret i projektet, er offentlige agenter, om hvilke indsamlede oplysninger er helt eller delvis offentligt tilgængelige. Det fritager naturligvis ikke afhandlingen fra et alment juridisk ansvar for de påstande og resultater, som fremkommer. Selvfølgelig heller ikke fra et etisk ansvar. Det etiske ansvar må da være at sørge for, at den viden og indsigt, afhandlingen producerer, netop ekspliciteres for dem, som træffer beslutninger inden for området.
Den refleksive sociologi og praxeologiske tradition har den iboende karakter, at det kan føre til bristede illusioner hos nogle ved netop at stille det til skue, som langt hovedparten af agenterne på feltet er enige om at anerkende som de gældende implicitte spilleregler. Særligt udfordrende kan det forekomme for de dominerende, al den stund at det netop er gennem den implicitte overensstemmelse, at de netop forvalter magten symbolsk.
Nogle vil måske betragte det som uetisk overhovedet at udfordre f.eks. sin egen stands selvforståelse. Omvendt er det netop sådan, man kan forstå, for at blive i stand til at forklare. Er der ingen, som gør det, er sandsynligheden stor for blot at reproducere eksisterende mønstre i nye indpakninger. Det er i den anledning en pointe for afhandlingens position, at det uetiske ligger i at forholde viden og adgangen til viden, også selvom det må briste illusioner hos nogle, netop fordi viden som sådan anvendes som et repressivt magtmiddel.
Dokumenterne er hentet fra åbne kilder, tilgængelige på internet og åbne dele af institutionernes hjemmesider. Internettets enorme kvantitet betyder, at viden kan gemmes og glemmes, og blikket på en tilsyneladende harmløs udvikling bliver uklart og uden overblik. Det er til forskel fra den viden, som opbevares hemmeligt eller eksklusivt i beskyttede databaser og registre, som befolkningen forestiller sig er den sande og beskyttede viden. Det er en overvejelse, som trods den række forbehold omkring internetbaseret søgning, der beskrives i relation til søgningen, gør internettet interessant for empiriske undersøgelser med udgangspunkt i policies og positioneringer fra f.eks. embedsværk og institutioner relateret til staten. Men det kunne for så vidt også være interessant med mere forskning i, hvordan internettet i sig selv former vores habituelle dispositioner, ved at sortere og udvælge, hvilket materiale, hvilke annoncer, hvilke data, hvilke henvendelser etc. etc. som bliver tilgængelig for os baseret på personafhængige profiler.

En anden forskningsetisk overvejelse af formidlingsmæssig karakter er afhandlingens sprog. Sproget inden for forskningstraditionen bliver af og til utilgængeligt og svulstigt, hvilket også smitter af på sproget i afhandlingen.
Med sproget er der en risiko for at skabe en distinktion mellem dem, der arbejder i traditionen, og dem som ikke kender til denne sociologi eller måske slet ikke til samfundsvidenskabelige undersøgelser i bredere forstand. På den måde giver sproget nemt en distance, som er uhensigtsmæssig. Sproget i afhandlingen anvendes til en systematisk beskrivelse af teori, begreber og analyse. Der er tale om et fagsprog, som har en betydning for at kunne arbejde analytisk i traditionen. Det kan være en udfordring, såfremt det sidenhen ikke oversættes for feltets læsere. Det stiller krav til formidling i forlængelse af monografien.

4.3 Metoder, som udvikles og anvendes i afhandlingen

En institutionel registrerende dokumentanalytisk metode har fokus på en operationalisering i redskaber til en systematisk indsamling og bearbejdelse af afhandlingens empiriske materiale. Det er en praxeologisk udviklet metodisk tilgang, som også inddrager afgrænsningen af objektkonstruktionen. Samlet set er det grundlaget for at foretage afhandlingens feltanalyse.
Der er under projektet udviklet og anvendt fem centrale metodiske teknikker og/eller redskaber, som skal præsenteres nærmere.
For det første de omtalte præliminære gennemgange af litteratur, der i tillæg til at foretage en afgrænsning af forskningsobjektet har bidraget til udvikling af forskellige redskaber til empirisk undersøgelse. Som eksempel på arbejdet med søgeprocesser skal den litteraturgennemgang beskrives, som fandt sted for at afdække de tre indledende tematiseringer af litteratur om *Interprofessional education and collaboration,* samt *tværprofessionelt og tværfagligt samarbejde*.
For det andet beskrives *principper for udvælgelse af empirisk materiale* om tværsamarbejde fra litteraturen uden forfattere. En indsamling af empirisk materiale, der blev foretaget som netbaseret søgning.
For det tredje en *registrant* til systematisering af det empiriske materiale udviklet for at frilægge positioneringer i materialet efter en systematisk tilgang til dokumenterne samt muliggøre en historisering af såvel det enkelte dokument som den institutionelle kontekst for dokumentet. Det skal understreges at registranten optræder mere som en ensartet måde eller en systematik,

hvorefter dokumentanalysen struktureres, end som en simpel registrering af dokumenterne.
For det fjerde er et *kompas efter dispositioner* udviklet med afsæt i de præliminære studier af velfærdsstatshistorien og studier af professioner i perspektiv af tværsamarbejde.
For det femte en *vægt til en summarisk opgørelse af kapitalmængde*, baseret på måleindikatorer til placering af position i de skitser til rumkonstruktioner, der udarbejdes.

4.3.1 Søgning efter litteratur

Litteratursøgninger er foretaget inden for hovedsageligt fire forskellige områder.
Det første område for litteraturindsamling beskriver rammeværket i relation til den refleksive sociologi og praxeologi. Det er baseret på en gennemgang af såvel en række af Bourdieus egne værker og tekster, som en lang række bøger og studier baseret på denne tradition. Det er en litteratur, som er fundet gennem almen bibliotekssøgning, deltagelse på kurser og seminarer, i forskningsnetværk, ved faglige diskussioner med kolleger og ved vejledningen af projektet.
Det andet og tredje område er litteraturen til de præliminære studier af velfærdsstatshistorien og professionsstudier i et sociologisk perspektiv. De er ligeledes et resultat af dels en ad hoc søgeproces ved almen bibliografisk søgning, dels deltagelse i kursur og seminarer, forskergruppemøder samt vejledning af projektet.
Det fjerde område for litteratursøgning er en litteraturgennemgang af terminologien om *Interprofessional Education and Collaborative Practice* samt oversættelse til *Tværprofessionelt & Tværfagligt Samarbejde*. Heraf fremskrives tematikker af nedslag i den store mængde repræsentationer, der samlet objektiveres under betegnelsen tværsamarbejde. Til forskel fra en udtømmende forskningsoversigt er sidstnævnte et eksempel på at gå systematisk frem med afgrænsningen af forskningsobjektet ved at frilægge en dominerende diskurs og en geografi for udbredelsen, af betydning for de videre præliminære studier og den afgrænsning, de bidrager til.
Det er en anden hensigt, end hvad der især i en objektivistisk angelsaksisk tradition betegnes som et systematisk review.

Den indledende søgning og tematisering har et andet sigte end f.eks. at identificere et forskningsmæssigt 'hul' samt sikre en mulig gentagelse ved at udarbejde søgeprotokol. Når konstruktionen af objektet ikke vil kunne etableres med samme udfald igen, er det al den stund, at konstruktionen er bestemt af konteksten for de sociale dynamikker i netop det konkrete sociale rum. Det er således ikke meningsfuldt at beskrive en detaljeret søgestrategi til gentagelse. Det vil ikke som følge af den udvalgte litteratur være muligt at sige noget generaliserbart, som uagtet systematikken altid kunne være udvalgt anderledes[69]. En pointe er, at det ville være en illusion, der ikke er ærindet for afhandlingens forskning. Uden ønske om at blive fanget i relativisme skal der med disse forbehold gives et eksempel på den konkrete søgeproces af dette fjerde område. En systematisk, omend mere intuitiv tilgang til litteratursøgning kan være en god metode også i praxeologisk forskning, for så vidt den ikke forveksles med objektivistiske metoders hensigt. Litteratursøgningens formål var at fremstille de diskursive repræsentationer, som lader til at tegne den kollektive tro på spillet eller illusio[70], der her produceres gennem transnationale strategier. Inden den egentlige litteratursøgning blev den engelsksprogede diskurs på området undersøgt. En internetbaseret ad hoc søgestrategi på søgemaskinen Google gav en meget stor mængde hits[71], og tilfældige nedslag ved stikprøve viste internationale dokumenter, der afdækker en begrebsforståelse med tilknytning til en sundhedspolitik og sundhedsvidenskab hos bl.a. en række organisationer, institutioner og selskaber, som understøtter fremme af *interprofessional strategies*. Sundhedsfaglige/videnskabelige uddannelsessteder og sundhedsfaglige interesseorganisationer og fagforeninger, fra især den angelsaksiske del af verden, er dominerende i dette landskab. Den store volumen blev tolket som et tegn på stor

[69] Alene f.eks. valget af databaser, der søges i, er medkonstruerende for fremstillingen, hvilket jeg i analysen af institutionelle logikker kommer ind på er tæt knyttet til den paradigmatiske kontekst for videnskabelse. Et vigtigt område at forholde sig refleksivt til, af hensyn til *illusionen om at være illusionsløs*, som indenfor de dominerende videnskabelige paradigmer kun sjældent udfordres refleksivt.

[70] Bourdieu (2000:334) angiver *illusio* som den kollektive tro på eller enighed om spillets regler, hvor *doxa* udgør den implicitte forståelse af, hvad der er gældende.

[71] *Interprofessional* giver ca. 1.610.000 hits på Google-søgning, *Interprofessional education* ca. 1.300.000 hits, *Interprofessional and WHO* ca. 992.000 hits, *Interprofessional collaboration* ca. 424.000 hits og Interprofessional and Health and Social work ca. 238.000 hits. (Søgning 15.1.2014).

opmærksomhed og interesse og som en potentiel kilde til empirisk dataindsamling.
Det blev på den baggrund vigtigt ved selve litteratursøgningen at udvælge nøglereferencer, som hyppigt optræder som henvisning og reference for andre dokumenter. På den måde startede litteratursøgningen som en kædesøgning i de bibliografiske databaser (bibliotek.dk og Roskilde Universitets Bibliotek database), der siden inddrog specifikke tidsskrifter. En afgrænsning var litteratur, som ikke var ældre end 20 år og fortrinsvis højst 10 år, for at fokusere inden for den tidsmæssige afgrænsning af den neoliberale velfærdsstat (jf. konkurrencestaten) samt særligt den seneste revitaliserede introduktion af diskursen om tværsamarbejde.
På sundhedsområdet identificeredes på transnationalt niveau dokumentet *Framework for action on interprofessional education & collaborative practice* fra World Health Organisation (WHO, 2010) som en nøglereference.
I sammenhæng hermed identificeres også de gennemgående nøglereferencer, der optræder om Interprofessional education and collaboration. De er knyttet til en serie publikationer i serien *Promoting Partnership for Health* fra organisationen CAIPE (Barr et al, 2005, Freeth et al, 2005, Meads et al, 2005).
Søgningen efter danske bidrag blev udvidet til en nordisk kontekst for centrale repræsentanter, idet de danske bidrag, der blev fundet, overvejende var knyttet til enkelte bøger brugt ved semiprofessionernes sundhedsuddannelser, herunder særlig en norsk beskrivelse. Det stigende fokus på tværprofessionelt samarbejde fra især professionshøjskolerne i Danmark betyder også, at en række nye udgivelser er tilkommet under afhandlingens tilblivelse. Derfor er der foretaget en supplerende dansk søgning mod afslutningen af projektet. Den internationale søgning i engelsksproget litteratur er ikke gentaget, ud fra den vurdering, at nogen væsentlig ændring af de diskursive repræsentationer ikke forekommer. Det forklarer, hvorfor der er en del engelsksprogede artikler inden for samme tidsspænd, idet de var relativt nye ved søgningen i projektets startfase. Her er der givet kommet en mængde nye til under afhandlingens udarbejdelse.
I den første søgning på nordiske sprog af *tværprofessionelt samarbejde* og norsk *tverrprofesjonellt samarbeid,* indgik en gennemgang af litteraturlister fra professionshøjskolen UCC og Metropols tværprofessionelle undervisningsmodul og bibliotek.dk. Herfra blev syv bidrag udvalgt som relevante og gennemgående og fire tilføjedes som efterfølgende reference.

Anden søgning på engelsk var i Artikeldatabasen, hvor der linkes til tidsskriftet *Journal of Research in Interprofessional Practice and Education* og *Journal of Interprofessional Care* samt til en række tidsskrifter, hvorfra artikler efter gennemlæsning af titler og keywords udvælges i nedslag, der vurderes som relevante for projektet. Ved søgeordene *Interprofessional education*, *Interprofessional collaboration* var der ca. 120 artikler, hvoraf en nærmere sortering fandt sted gennem læsning af abstracts og medførte, at 27 blev identificeret som relevante. Der blev udvalgt 11 bidrag til den diskursive beskrivelse af *tværprofessionelt samarbejde*.

En efterfølgende tredje bibliografisk søgning efter forskningslitteratur i Bibliotek.dk samt i Roskilde Universitetsbiblioteks database, med søgning på *Health Care and Collaborative Practice* gav 46 hits, hvoraf fire på baggrund af kolofonbeskrivelsen i basen blev udvalgt, samt på *Interprofessional*, hvor 18 blev udvalgt efter kriterier styret af titel og kolofons relevans for projektets indhold relateret til *Interprofessional education and collaboration,* med fokus på *Health Care and Social Work*. Dertil blev litteraturlister i de forskellige referencer gennemgået, og yderligere 14 udvalgt, hvoraf otte blev fundet relevante efter nærmere gennemsyn.

Der var tale om et fravalg af at gå dybere i specifikke videnskabelige tidskriftdatabaser, da materialet forekom dækkende for en fremstilling af en potentiel illusio på feltet. Den samlede søgning gav et overblik over litteraturen, som førte til en tematisering af transnationale repræsentationer af *Interprofessional education and collaborative practice*.

Det er en tematisering, der beskrives i afhandlingens indledning (kapitel 1). Fremstillingen gør ikke krav på at være en fuldstændig forskningsoversigt, men dog en oversigt, som hævder at fremstille de centrale agenter og positioner fra en angloamerikansk domineret diskurs om tværprofessionelt samarbejde til de nordiske og danske bidrag i samme diskurs.

Beskrivelsen af søgestrategien vedr. 'en litteratur om tværprofessionel og tværfaglig uddannelse og samarbejde' sammenfatter en måde at gå frem på ved en ad hoc tilgang. Her er søgestrategien både uspecifik i relation til indhold, idet objektet er en transnational diskurs, ikke selve indholdet om IPE, CP eller andre koncepter, og specifik i relation til at lede efter bestemte tematikker, styret af de søgeord, der anvendes. Den er også både kreativ, idet objektet beskrives på baggrund af forskelligartede kilder, og systematisk, med den hensigt at skulle anvendes til på forhånd fastlagt undersøgelse efter udstukne analytiske modeller.

4.3.2 Principper for udvælgelse af empirisk materiale

At tænke med teori *oppefra og ned* giver en model for, hvor det vil være relevant at lede systematisk efter empiri, hvorimod empirien *nedefra og op* er grundlag for at pege på dispositioner i den videre undersøgelse.
Praxeologisk set er der tale om komplementære tilgange til videnproduktion, hvor udvælgelsen af materiale følger en i udgangspunktet overvejende deduktiv søgeproces, mens den refleksive analyse i højere grad følger en mere induktiv konstruktionsproces.
Når empirien består af dokumenter, rapporter, artikler, opgørelser etc., er der tale om en tilgang, som lettes af moderne kommunikationsteknologis muligheder for at udforske verden. Der er ikke fundet tilsvarende studier, men en bred empirisk tilgang er ikke fremmed, når den analytiske ramme udspringer af Bourdieus feltteoretiske studier[72].
Afsættet var at bruge den mest anvendte søgemaskine (Google) på internettet. Netop i forhold til at finde dokumenter, der repræsenterer en diskurs på et udvalgt område, forekom det relevant.
I søgning på *tværprofessionelt samarbejde* (ca. 14.000 hits) [73] og *tværfagligt samarbejde* (ca. 336.000 hits)[74] er der på søgemaskinen Google, i tillæg til interessen på det social- og sundhedsfaglige områdes, også interesse på et

[72] Den franske professor i sociologi Frederic Lebarons feltanalyse af det 'internationale finansielle markeds felt' baserer sig f.eks. på internetbaseret udforskning af kapitaler hos dominerende agenter af betydning for det globale finansmarked (centralbankdirektører etc.) (Lebaron, 2008). Bourdieus (2000) egne studier baserer sig f.eks. i studiet af det litterære felt på skønlitterære værkers kvalitative værdi i samtiden, udgivet på bestemte forlag, i særlig sammenhæng etc. – blot som eksempler på en kreativ empirisk tilgang til, hvordan en udledning af kapitalværdi og kollektiv habitus kunne forekomme.

[73] Top 10 ranking på *tværprofessionelt samarbejde* er; Google billeder, Hans Reitzels Forlag (Andy Højholdts bog), YouTube-video fra Via UC, studienet (4. semester opgave fra pædagoguddannelsen), saxo.com (Andy Højholdts bog), Socialstyrelsen, Via UC (notat om tværprofessionelt samarbejde), bogpriser.dk (A. Højholdts bog), UC Metropol (iw med Højholdt) og kandidatspeciale fra Aau. (Søgning 7.2.2014).

[74] På *tværfagligt samarbejde*, annonce fra Cabi (Center for aktiv beskæftigelsesindsats) herefter top 10 ranket; Socialstyrelsen, Google billeder, kandidatspeciale fra Aau, Saxo.com (Lauvås & Lauvås bog), Vejle Kommune (homepage for tværteams), UVM (publikation om samarbejdsmodeller for tidlig indsats), Billund kommune (link til håndbog om arbejdet i tværfaglige distriktteams), IPLS (Dansk Selskab for Interprofessionel Læring og Samarbejde i sundhedsvæsenet) dokument om ledelse af tværfagligt samarbejde, PAVI (projekt om Palliativ indsats), ug (uddannelsesguiden) (Søgning 7.2.2014).

pædagogisk- og undervisningsorienteret område. Sidstnævnte område falder uden for afhandlingens afgrænsning, men samlet set lader interessen til at være relateret til det, vi i Danmark forstår som semiprofessionernes arbejdsområde og uddannelse, samt i nogen udstrækning nogle præprofessioner, som relaterer sig hertil. Iøjnefaldende få positioneringer af tværsamarbejde var relateret til de institutioner, som selv er producenter af strategier for tværsamarbejde. Her er det næsten udelukkende som led i styringen af andre velfærdsprofessioner, at tværsamarbejde indgår. Det fremgår også af de tematiske analyser af professionsfaglige logikker, som omhandler læger og djøf'ere (kapitel 7).
Der er i udgangspunktet tale om en meget stor mængde materiale, som gør nedslag og udvælgelse ud fra relevanskriterier så meget desto vigtigere.
Relevanskriterier blev derfor fastsat som:

- Der identificeres konkret skriftligt materiale, der kan indgå som dokument.
- Dokumentet skal omhandle, belyse eller indgå som perspektiv på tværsamarbejde inden for social- og/eller sundhedsområdet.
- Dokumentet skal relatere sig til institutioner inden for afgrænsningen af de tre logikker for forvaltning, viden og uddannelse eller professionsfaglighed.

Socialstyrelsens hjemmeside er ved søgning placeret højest (fraset annonce eller bogpromoveringer og UC-markedsføring & studieopgaver) med kort omtale og link til et dokument. Dette dokument udgør det højest rankede dokument, som opfylder relevanskriterierne og udvælges efter gennemgang som nøgledokument (Socialstyrelsen & Region Midt, 2012).
Google ranking[75] baserer sig på en lang række elementer i forhold til relevans og kvalitet. De væsentligste parametre er, hvor ofte søgeordene forekommer i dokumentet, hvor søgeordene forekommer (titel, url, tekst etc.) og dokumentets kvalitetssignaler. De udtrykkes primært ved, at systemet tæller antal og kvalitet af links. Google er på den måde et dynamisk redskab, hvor placeringer ændres, og nye hits tilkommer. Man kan betragte Google som en platform for udbredelsen af diskursen om tværsamarbejde, men også som en repræsentation af diskursen om tværsamarbejde. Det er ikke entydigt at

[75] Kilde: www.google.com/about search (besøgt 15.1.2014).

sætte lighedstegn mellem alle de relevante dokumenter, udvalgt efter de her ekspliciterede principper, og enkeltstående institutioner. Det skyldes især, at en række af de højt rankede dokumenter om tværprofessionelt samarbejde netop udarbejdes tværinstitutionelt. Det styrker det analytiske blik på det relationelle, men svækker det noget i forhold til positionsbestemmelse og disposition hos den enkelte institution. Noget, som søges afhjulpet ved at indsamle supplerende empiri hos den enkelte institution. Efter orienterende søgninger på Google blev en gennemgang af de ca. 20 øverst rankede dokumenter ved hver søgning vurderet, og de med relevans blev hentet og skimmet. Søgninger blev gentaget med navne på institutioner, som lod til at repræsentere udgivelse af relevante dokumenter, f.eks. *samarbejde og Danske Regioner*. Yderligere blev ord relateret til de tre logikker, inden for hvilke undersøgelsen var afgrænset, kombineret med søgeordene, f.eks. *tværfaglig og viden*. Søgninger blev gentaget med varierende kombinationer af søgeordene på de tre logikker. På den måde blev dokumenter og institutioner, som gentagende optrådte i top 20 ranking, identificeret og gennemgået for relevans. Derved blev dokumenter, som relateredes til afhandlingens problemstilling og afgrænsning udvalgt, og hjemmesider tilhørende de institutioner, der var opført som udgivere, blev besøgt og undersøgt med tilsvarende søgestrategi. Dokumenterne blev således fundet i søgninger relateret til de afgrænsede logikker. Hvilke institutioner de er forfattet af, blev brugt i en grovmasket sortering af, hvilken logik de tilhørte. Idet en række dokumenter om tværsamarbejde som nævnt netop er tværinstitutionelle, bevæger flere af dokumenterne sig i overlappene mellem de forskellige logikker, og det har først i forbindelse med de tematiske analyser været muligt at placere dem.
Søgeord og ranking på udvalgte dokumenter fremgår af den faktuelle registrering af dokumenter i bilag A, som blev foretaget efter udvælgelse.
En række forskningsmæssige udfordringer skal også nævnes, knyttet til Google i almindelighed og ranking mere specifikt. Hjemmesider designes efter kriterier, så de ranker højt på bestemte søgeord og endvidere løbende ændrer placeringer over tid[76]. Efterhånden er det alment kendt, at Google har indbygget algoritmer, som monitorerer og individualiserer ranking af sider

[76] Ranking er et marked, hvor kommercielle hjemmesider tilbyder overvågningsværktøjer, hvorigennem det er muligt at monitorere hjemmeside, domænenavne etc. med henblik på at forberede sin placering løbende, se f.eks. kilde
(Kilde: www.prchecker.info/check_page_rank.php)(besøgt 10.2.2014).

på baggrund af browser og historik[77]. Hvor megen information der er knyttet til den pågældende IP-adresse, som Google i øvrigt anvender kommercielt eller videresender til tredjepart, henstår uoplyst. Men det er en gråzone.
Googles søgetjeneste medfører en markedsgjort informationssøgning, som ikke følger forventninger til videnskabelig objektivitet. Men omvendt er de åbne kilder udtryk for en væsentlighed ved at præsentere den dominerende diskursive repræsentation, som her sidenhen får videnskabelig relevans. Det er netop særlig interessant, hvad søgemaskinen placerer højt, når det kommer til at udvælge materiale fra 'litteraturen uden forfattere'. Især hvis det beror på, at der er stor almen interesse for netop dette materiale, og det ikke alene skyldes markedsplacering eller individualiserede algoritmer.
Enkle forholdsregler er anvendt for at reducere Googles tendens til at huske og personprofilere efter tidligere søgninger. Søgninger er foretaget med fast browserindstilling, der sletter tredjeparts-cookies (vinget af i IN indstillinger), ligesom historik og browserdata slettes dagligt (eller ved genstart). Det vurderes at reducere den praktiske indflydelse af algoritmen, uden dog på nogen måde at fjerne den. Hvordan disse systemer i øvrigt virker, er det uigennemsigtigt at finde ud af, og det er et forbehold, man må have.
Søgningen fik i kraft af variation og mængde af materiale en intuitiv tilgang til at foretage nedslag. Herunder blev søgeprocessen undervejs mere induktiv ved at forfølge referencer, baggrundsnotater etc. En deduktiv systematik blev dog fastholdt så langt, at søgning inden for hver af de tre logikker foregik ud fra ens principper for udvælgelse og behandling af materialet. Disse blev på ovenstående baggrund sammenfattet som følgende:

- Vurder og udpeg dokumenter med høj ranking ved orientering i søgninger efter *tværprofessionelt samarbejde* og *tværfagligt samarbejde.*
- Vurder, at institutionen/-er bag dokumentet ligger inden for forskningsobjektet samt indgår i en mulig position, ud fra den teoretisk-empirisk anlagte optik, indenfor de tre afgrænsede logikker.
- Specificer institutioner, og afgræns inden for forskningsobjektet ved at tilføje institutionens betegnelse i kæde med ovenstående ved søgning.

[77] En problematik, professor Johannes Hjellbrekke (Bergen universitet) berørte i forbindelse med et oplæg om statistikkens historiske udvikling, set i et fransk epistemologisk perspektiv, ved seminar i Paris marts 2014, arr. Senter for videnskabsteori, Bergen Universitet & Programme Franco-Norvégien

- Søg på den enkelte institutions hjemmeside med søgeordene *tværprofessionelt samarbejde* og *tværfagligt samarbejde*. Kombiner med logikspecifikke betegnelser.
- Led efter centrale referencer for institutionens/-er diskurs om dette samarbejde.
- Prioriter få relevante dokumenter om tværsamarbejde fra institutionen/ -er gennem resume, indhold og skimning af afsnit.
- Nærlæs, og foretag den registrerende dokumentanalyse med *Guiden* som skabelon.
- Udpeg dispositioner med hjælp af *Dispositionskompasset.*
- Foretag en vurdering af institutionen med *Kapitalvægten*, baseret på måleindikatorer.

De tre sidstnævnte redskaber, der blev udviklet til og i denne proces, udfoldes i afsnit 4.3. Efter ovennævnte principper udvælges en række dokumenter og dermed også en række institutioner. De tre logikker, som udgør forskningsobjektets afgrænsning, fungerer som en empirisk afgrænsning for de institutioner, der er forfattere til dokumenter, der udvælges.
Dokumenterne grovsorteredes først efter tilhørsforhold ud fra en almen forståelse af, hvad institutionens funktion for/i velfærdsstaten tænkes at være. Det blev ved gennemlæsning af dokumentets indhold vurderet, om dokumentet var en repræsentant for en logik inden for forskningsobjektets afgrænsning.
For at placere dokumentet i relationen mellem de tre logikker, som mere eller mindre i overlap med andre logikker, blev dispositionskompasset brugt til at pege på dokumentets orientering. Denne orientering fremgår af den samlede faktuelle registrering af dokumenter (bilag A), hvor hvert enkelt dokuments orientering er anført i forhold til dispositioner.
Et estimat af materialets omfang var på forhånd vanskeligt. Materialet der blev inkluderet består af et empirisk materiale, der dækker over 26 registrerede dokumenter, og involverer ca. 22 institutioner.

4.3.3 Dokumentanalyseguide

For at foretage registreringen blev en guide til systematisk registrerende dokumentanalyse opstillet. Guiden leder dokumentanalysen gennem faktuelle, kontekstuelle, strukturelle og dispositionelle spørgsmål til dokumentet. Det er en systematik, som følger en bearbejdning hos Kropp (2009), som operationaliserer inden for en praxeologisk ramme. Hensigten er ikke at analysere substansen af indholdet, men at foretage en analyse, som frilægger genese og struktur gennem positioneringer, disposition og position. En ambition er at foretage en historisering af relationerne bag forskningsobjektet, i tillæg til at afdække strukturerende klassifikationer. Elementer, som er nærmere beskrevet i afhandlingens kapitel 3. Guiden fremgår af fig. 4.3.3 og er inddelt i fire områder, hvor hvert dokument vurderes ud fra de opstillede spørgsmål.

Faktuelle >

- Materialets navn, omfang, genre og institutionelle repræsentation?
- Publiceret hvor, hvornår og af hvem?
- Initiativets karakter: Hvad vedrører materialet?

Kontekstuelle >

- Hvilken kontekst indgår dokumentet i?
- Hvilken historik indgår dokumentet i?

Strukturelle >

- Hvor tales der fra?
- Hvad beskriver eventuelle referencer herom?
- Hvad beskriver dokumentets positioneringer?
- Hvordan foretages klassifikationer?

Dispositionelle >

- Hvilke dispositioner fremtræder ved hjælp af 'kompasset' i dokumentet?
- Hvilke oppositioner kan beskrives ud fra dispositioner?
- Hvad betyder det for institutionernes positioner?

Figur 4.3.3: Guide til systematisk registrerende dokumentanalyse af institutioner.

Resultaterne af dokumentanalyserne formidles flere steder i afhandlingen. Den faktuelle opgørelse er samlet i bilag A. Den kontekstuelle og strukturelle del af analysen indgår i de tematiske analyser af de tre institutionelle logikker (kapitel 5-7). Den dispositionelle kortlægning skitseres gennem de tematiserede analyser og opsamles som afslutning på hvert kapitel som oppositioner. Disse indgår i konstruktioner af sociale rum og i en skitse af den sociale praktik for tværsamarbejde (kapitel 8).

4.3.4 Kompas efter dispositioner

Dispositionskompasset er udviklet ud fra beskrivelserne af de kampe, som afdækkes i de præliminære studier af velfærdsstatshistorien og studier af professioner. Værktøjets underkategorier er videreudviklet under anvendelse af kompasset i den konkrete analyse af nøgledokumentet fra Socialstyrelsen. Af bilag B fremgår den systematiske bearbejdning af nøgledokumentet, der bedst kan karakteriseres som en induktiv refleksiv analyse, systematiseret efter de nævnte kapitaltyper fra forstudierne. Bilaget fremstiller af formidlingsmæssige årsager nedslagene i dokumentet efter en nogenlunde kronologisk rækkefølge af de tematiseringer, rapporten præsenterer. Analysen af dokumentet er foretaget efter elementer relateret til en given disposition eller kapitalform. De er identificeret i en spænding af repræsentationer af tværsamarbejde mellem de kategorier, som kompaskursen angiver. Dispositionskompasset har som nævnt været anvendt ved udvælgelsen og bestemmelsen af det empiriske materiale og dette materiales orientering og videre ved dispositionsbestemmelse i det konkrete dokument. Kapitaltyperne afdækket i forstudierne, fungerer som kategorier af kampe præciseret ved analysen af nøgledokumentet (bilag B). Derved foretages en systematisering efter kapitaltype, i henhold til Bourdieus teori om kapitalformer. De kapitaler, der kan sammenfattes ud fra studiet af velfærdstatshistorien, kan efter nærmere analyse af nøgledokumentet præciseres i følgende punkter:

Kampe om effektivisering knyttet til;

- regulering gennem reformer i udviklingen af velfærdsstaten i en neoliberal diskurs
- rationalisering af driften og udnyttelsen af de skattefinansierede velfærdsydelser
- konkurrenceudsættelse som en måde at styre og drive velfærdsstaten på

Kampe om dannelse af velfærdsstatens individer (såvel borgere og professionelle) knyttet til;

- metaevidens forstået som opdragelsen til at tænke sandhed som baseret på et universelt begreb for viden og videnskabelse
- selvansvarliggørelse som en måde at indlejre staten i den enkelte på
- uddannelseskontrol gennem incitament, strukturer til at uddanne på statsligt bestemte måder og forske i strategisk udvalgte områder.

Kampe om samfundets styring relateret til;

- standardisering som et redskab til at homogenisere f.eks. gennem et kvalitets- eller sikkerhedsargument
- forvaltningsmonopolisering gennem detaljestyring på mikroniveau
- de-professionalisering, som en måde at skabe fladere strukturer på reguleret af standardiserede systemer til forskel fra f.eks. faglige skøn.

På tilsvarende måde udledes der fra det præliminære studie af professionslitteraturen en række kampe, der kan præciseres efter nærmere analyse af nøgledokumentet. Det er kampe, der kan sammenfattes som:

Kampe omkring management forstået som kontrollen med;

- jurisdiktion, indenfor hvilken den enkelte velfærdsprofession besidder retten og autonomien til at definere, afgrænse og håndhæve regler for velfærdsprofessionen
- arbejdsdeling i relation til, hvordan og af hvem velfærdsprofessionens arbejdsopgaver ledes og fordeles
- anerkendelse gennem forskellige anerkendelsessystemer af velfærdsprofessionelle, f.eks. decentralt forhandlet løn, titler, arbejdsopgaver, opkvalificering, ny status etc.

Kampe omkring monopolet til viden knyttet til områderne og kontrollen med;

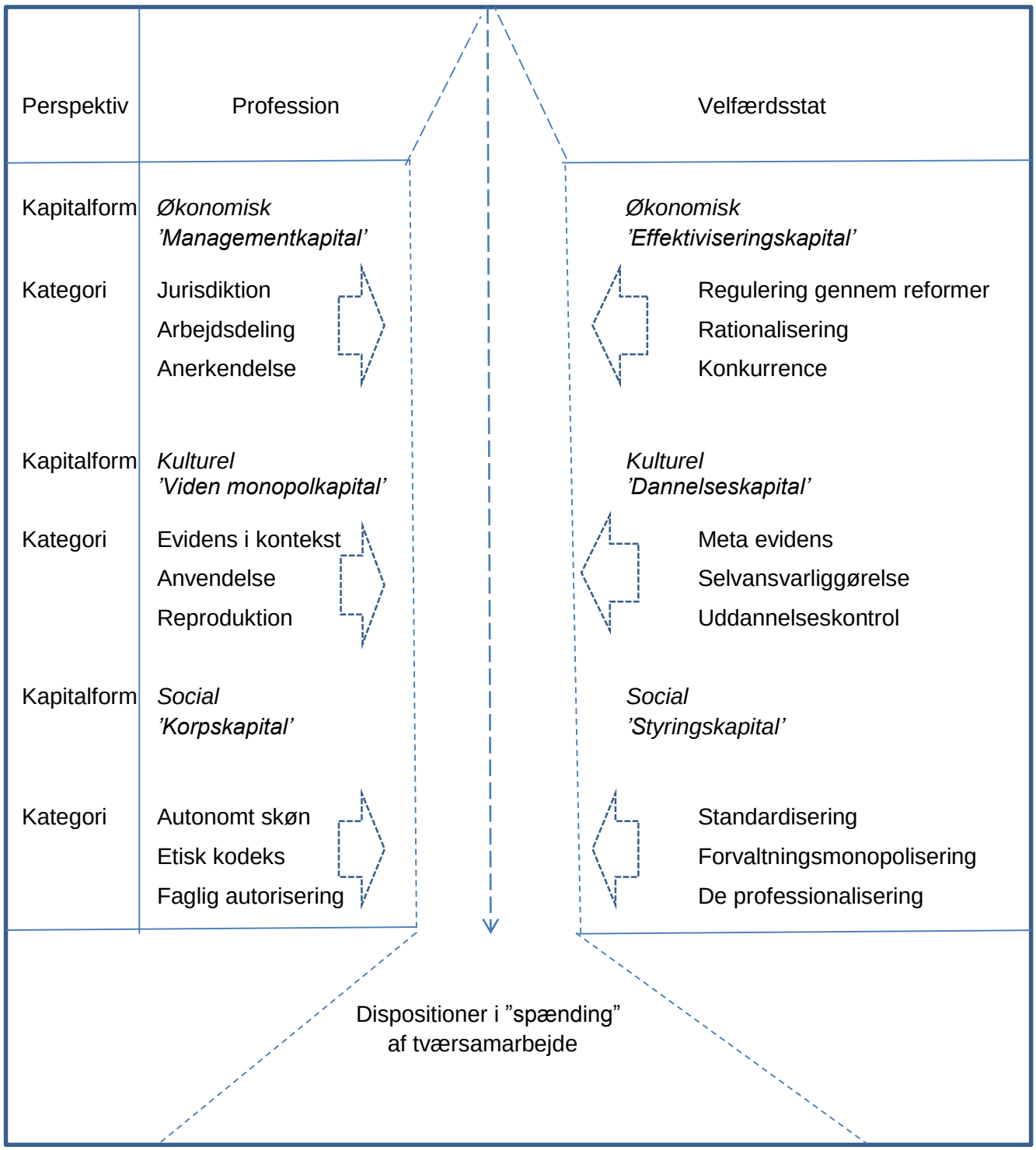
- evidens i kontekst, produceret på baggrund af den praktik, de velfærdsprofessionelle indgår i, og knyttet til den grundlæggende forståelse af velfærdsprofessionens videnparadigme (hvis det findes)
- anvendelse af viden og herunder retten til at afgøre, hvilken viden der er nødvendig for velfærdsprofessionens udøvelse i praksis

- reproduktionen af den herskende forståelse eller ideologi om velfærdsprofessionen, herunder f.eks. historieskrivningen af og rekrutteringen til velfærdsprofessionen.

Kampe omkring korps af professionelle og deres professionsidentitet gennem varetagelse af;

- autonomt skøn som retten til at kunne skønne professionelt i varetagelsen af professionsudøvelsen, uden indblanding fra andre
- etisk kodeks som et centralt element for nogle velfærdsprofessioner, hvor et etisk kodeks optræder og beskriver en moralsk normativ ramme for velfærdsprofessionen
- faglig autorisering og måder at organisere sig på gennem faglige sammenslutninger og selskaber.

Sammenfattende udgør disse kategorier de økonomiske, kulturelle, sociale og symbolske kapitalformer (dispositioner), som tillægges værdi gennem beskrivelser (positioneringer, dvs. meninger, holdninger, attituder i ord og gerning). De er centrale for, hvad der kæmpes om i rummet mellem staten og velfærdsprofessionerne, og de disponerer på den måde, til hvilken kollektiv position der indtages i feltet via dokumenter.
I figur 4.3.4 opstilles skematisk modellen til at orientere sig i analysen af empirien. Det er denne model, som kaldes *Dispositionskompasset*. Der er tale om et teoretisk-empirisk udviklet redskab, som løbende er blevet modificeret og udviklet in situ. Hensigten er i spændingen mellem de forskellige kategorier analytisk at identificere dispositioner, der kan danne grundlag for siden at sammenfatte repræsentation af kapital og kollektiv habitus til en angivelse af position.



Figur 4.3.4: *Dispositionskompas*: Et redskab til at orientere sig efter dispositioner af tværsamarbejde i spændingen mellem kapitalformer, som tillægges værdi af velfærdsprofessioner og velfærdsstat.

4.3.5 Vægt efter kapitaler til konstruktion af sociale rum

I analysens sidste kapitel (Del 3, kapitel 8) omsættes fund af oppositioner som dispositioner og positioner, fra de tematiske analyser. Bruddet med den refleksive analyse af diskursive repræsentationer som positioneringer gentages ved så at sige at objektivere objektiveringen.
Oppositioner angiver kapitaltyper, og *disposition* er da operationelt afgrænset til at være fokuseret på den enkelte kapitaltypes indhold. Ud fra de identificerede oppositioner opstilles et system til at organisere de forskellige institutioners værditilskrivning af dispositioner. Det sker i en sammenstilling, der gør det muligt at skitsere en social praktik for tværsamarbejde. Metodisk sker det ved at placere institutioner som positioner i hver deres sociale rum inden for den logik, de er analyseret ud fra. Det er positioner, som repræsenteres af de forskellige kapitalformer, i tillæg til teoretiske overvejelser om en kollektiv habitus, som spiller en vigtig rolle for, at dispositioner falder ud, som de gør. *Position* er således et samlet udtryk, der angiver den rumlige placering for institutionen, afhængig af flere homologe fund (f.eks. forskellige positioneringer).
I analysen bliver der foretaget en sammenlægning af de forskellige logikkers oppositioner. Når en sådan summering af forskellige logikkers orienteringer anses for meningsfuld, er det, fordi den sociale praktik for tværsamarbejde netop er en konstruktion i disse logikkers fællesmængde. Eller sagt på en anden måde er det i overlappet mellem de tre logikker, en doxa for tværsamarbejde etableres, og dermed i den fællesmængde, den sociale praktik for tværsamarbejde har sit omdrejningspunkt. En summering af oppositioner kan dog kun ske, fordi der er tale om samme kapitaltype. For at foretage en positionsbestemmelse af den enkelte institution vurderes eller vejes de forskellige institutioners kapitalmængde. Til at gøre det er der udviklet en metode til at omsætte de subjektive fund i de tematiske analyser til objektive størrelser, der bruges til positionsbestemmelse.
Det sker ved en vurdering foretaget af forskeren, støttet af enkle indikatorer og et simpelt måleredskab, der sammenfatter dokumentets dispositioner numerisk.
I dispositionsanalysen af nøgledokumentet (bilag B) opstilles fire indikatorer for hver kapitaltype (økonomisk, kulturel og social). Disse i alt 12 indikatorer konstrueres ud fra positioneringer i nøgledokumentet, hvilket fremgår af bilaget. De 12 indikatorer sammenfattes herunder i figur 4.3.5.1:

Disposition	Indikatorer
Økonomisk	ØK1: Forekomst af standardiserede måleredskaber og systemer ØK2: Forekomst af system/tiltag, som har til hensigt at øge kontinuitet ØK3: Forekomst af system/tiltag, som har til hensigt at minimere tidsforbrug ØK4: Forekomst af selvledelse som en måde at lede velfærdsprofessionelle på
Kulturel	KU1: Forekomst af viden som argument for relation eller samarbejdsform KU2: Forekomst af opdragelse som led i tværsamarbejde KU3: Forekomst af udsagn, som afviser handlings- og anvendelsesunderstøtte KU4: Forekomst af eksterne tiltag, som de-regulerer viden og uddannelsesproduktion
Social	SO1: Forekomst af tiltag og anvisninger, der tilskynder tværsamarbejde SO2: Forekomst af udsagn om udjævning af monofaglig betydning relateret til tværsamarbejde SO3: Forekomst af udsagn om tværsamarbejde med potentiel professionsetisk konflikt SO4: Forekomst af udsagn om tværsamarbejde som medierende mellem stat og borger

Figur 4.3.5.1: Indikatorer for dispositioner til registrerende dokumentanalyse.

Under den registrerende dokumentanalyse er der i de udvalgte dokumenter efter en nærmere gennemlæsning foretaget en simpel scoring af dokumentets dispositioner ud fra hver af disse indikatorer. Det sker ved en subjektiv vurdering af indholdet på en skala mellem IKKE FOREKOMMENDE = 0 og HYPPIGT FOREKOMMENDE = 3 (kun hele tal).

Den subjektive vurdering bliver således omsat til et tal mellem eller lig 0 og 3[78]. Baseret på de gennemgående dokumenter vurderes de 12 indikatorer i forhold til hver institution. For hvert dokument summeres de fire tal fra indikatorerne og knyttes til hver af de tre former for dispositioner.
Hvert dokument har på den måde et numerisk udtryk for mængden af kapital fra 0 til 12.
Eftersom dokumenter og institutioner ikke er helt sammenfaldende, idet nogle dokumenter som nævnt har flere institutioner som forfattere, der enten tilhører samme eller forskellige overlappende logikker, eller vægtningen af institutioner er forskellig i udvalget af dokumenter, kan disse numeriske udsagn ikke optræde som udtryk for de enkelte institutioner. Der finder derfor en metodisk bearbejdning sted, hvor de numeriske udsagn bliver yderligere oversat og fortolket. Når det forekommer konsistent, er det som resultat af praktikteoriens homologibegreb, der tilsiger, at positioner, dispositioner og positioneringer samvarierer som strukturer.
Til arbejdet med en systematisk oversættelse af de numeriske værdier er der udarbejdet en simpel oversættelsesnøgle:

Numerisk værdi	Vægt
9-12	HØJ
5-8	MED
0-4	LAV

Figur 4.3.5.2: Oversættelsesnøgle.

[78] Inspirationen til at måle subjektive repræsentationer og omsætte dem til en numerisk værdi kom fra tidligere erfaringer med en deskriptiv positivistisk metode, der fremhæves som velegnet til anvendelse i klinisk forskning til at omsætte subjektiv smerteopfattelse til numeriske objektive værdier med Visual Analog Scala (VAS) (Rauh, Andersen & Rosenberg, 2013). Redskabet er da udformet som en lineal, der på den ene side har en unummeret linje eller smiley-ansigter fra ked af det = megen smerte, til glad = ingen smerte. Patienten placerer en cursor, og på bagsiden af linealen kan en numerisk værdi fra 0 til10 aflæses (Ibid). I afhandlingen følger forskeren ingenlunde den kliniske videnskabs hensigt, men placerer selv værdien baseret på dokumentlæsning. Det har dog den lighed, at der er tale om en subjektiv opfattelse, der objektiveres, men uden forsøg på at gøre den blindet. Kodningens udfald er netop et resultat af forskerens frilagte refleksive dispositioner, og ikke et forsøg på at bedrive objektivistisk forskning.

Ved oversættelsen af dokumenternes numeriske udsagn bliver graduerin-gerne i værktøjet *Kapitalvægten* anvendt som mål for at beskrive dispositio-nerne som en del af positionsbestemmelsen for institutionerne.
Værktøjet er her en simpel teknik til at graduere positionen. Det er inspireret af Harrits & Olesen (2012:94,117), som bruger et tilsvarende redskab i deres rekrutteringsstudie på universitets- og professionshøjskoleområdet, baseret på en længere række indikatorer for socioøkonomiske og kulturelle bag-grundsdispositioner. Værktøjet angiver i en tabeloversigt sammenhænge mellem institutioner, vurderet på hhv. HØJ, MEDIUM (MED) og LAV, i forhold til orientering efter kapitalform. Der er i tillæg indbygget den distinktion, at kombinationer rykker positioner i rummet, hvilket giver flere muligheder for indplacering. F.eks. vil HØJ/MED således være placeret tættere på HØJ end på MED, hvor det omvendte er tilfældet for MED/HØJ. Dermed kan vurderin-ger og tolkninger af træk eller tyngde på positionen beskrives mere nuance-ret, og placeringen af den enkelte position kan blive mere præcis. Af tabel 4.3.5 fremgår et eksempel på værktøjet, som i kapitel 8 anvendes ved positi-onsbestemmelse.

	Økonomisk kapi-tal	**Kulturel kapital**	**Symbolsk/social kapital**
Institution A	**HØJ/MED**	**MED/LAV**	**MED/HØJ**
Institution B	**LAV**	**MED**	**MED**
Institution C	**LAV/MED**	**MED**	**LAV**
Institution D	**HØJ**	**HØJ/MED**	**HØJ**

Tabel 4.3.5: *Kapitalvægt*; værktøj til relationel positionering af institutioner i sociale rum.

For at foretage institutionernes bestemmelse af disposition og position bli-ver der først lavet en opgørelse over institutioner (n=22), som optræder i dokumenterne. Deres tilhørsforhold til logikkerne blev fastsat på baggrund af den orientering, dokumentet var bestemt af (se bilag A), samt af supple-rende læsning på institutionens hjemmeside vedr. historik, formål, politik-ker, retningslinjer, kommissorium etc. Det sidstnævnte indgik også for at fo-retage en differentieret bestemmelse af specifikke dispositioner og som ele-ment i en teoretisk beskrivelse af en kollektiv habitus. De forskellige elemen-ter bidrager samlet set til at bestemme og justere positionsbestemmelsen. Hensigten er at foretage en samlet tolkning af de relative forskelle mellem institutionerne.

4.4 Overvejelser over, hvad der ikke gøres

Når man følger den refleksive sociologis praxeologiske metodologi, udvikles værktøjer til udforskning in situ (i situationen) og in actu (mens handlingen pågår) med en systematisk og kreativ tilgang. Omvendt betyder det, at der i arbejdet med registrering og historisering af dokumenter i denne tradition er en konstant opmærksomhed på det relationelle forhold, til forskel fra metoder optaget af det substantielle indhold eller foretaget med en anden optik. Der foretages således ikke en *diskursanalyse*, selvom diskursen fremstilles og bidrager til analysen. Der foretages ikke en *historisk dokumentarisk analyse* baseret på kildekritik, selvom dokumenter historiseres og analyseres kritisk refleksivt. Der foretages ikke en *bibliografisk analyse* af de registrerede dokumenter, selvom de systematiseres og analyseres som andres kategoriseringer og klassificeringer. Institutioner anskues ikke som objekter for en *institutionel analyse*, men som positioner for en relationel feltanalyse, der er placeret i feltet pga. deres dispositioner (økonomiske, sociale og kulturelle kapitaler), som f.eks. udtrykkes gennem positioneringer. Der er meget, der gøres, som også ville være det rigtige i andre traditioner end i den valgte tilgang, men som da ikke følger den refleksive sociologi eller praxeologiske analyselogik og disse metoders regler. Pointen er at vælge værktøj, der muliggør konstruktionen af det udvalgte felt, og her er truffet det valg at foretage en *institutionel registrerende dokumentanalyse.*

En metode, der også er fravalgt, som har været grundlag for en del overvejelse omkring feltanalysen, er inddragelse af *korrespondanceanalysen*. Inspirationen hertil blev hentet hos Petersen (1998), som anvender metoden i en afgrænset tilgang på en videnanalyse af afhandlinger inden for sygeplejevidenskab. Korrespondanceanalyse kan anses som en fransk statistisk metode. Den blev udviklet i Bourdieus senere arbejder og indgår i det ene af afhandlingens referenceværker; *Homo Academicus* (Bourdieu, 1996a)[79].

[79] Metoden udvikledes af den franske statistiker Jean-Paul Benzécris i 1960'erne og 1970'erne. I MCA (Multiple Correspondence Analysis) eller GDA (Geometric Data Analysis)) udvides den grundlæggende metode til at omfatte adskillige kategoriske variable, og gennem matematisk beregning baseret på euklidisk geometri muliggøres en sammenkædning af data mellem individer og variable, hvor det er muligt at finde tilbage til informationernes udspring. Disse metoder er videreudviklet i miljøet ved Université Paris Decartes, af den franske matematiker Brigitte Le Roux & Henry Rouanet, hvis bidrag til metoder i anvendelse med softwareprogrammet SPAD kan beregne og fremstille store mængde data på en tilgængelig måde for sociologisk fortolkning (Le Roux & Rouanet, 2010).

Metoden anvendes i en række sociologiske forskningsmiljøer, og fra Norden kan man bl.a. fremhæve studier af videregående uddannelse i Sverige (Börjesson, 2006), magtudredning i Norge (Hjellbrekke, 2003) samt smagsdistinktioner i Danmark (Prieur & Rosenlund, 2010). Ved Roskilde Universitet er metoden brugt af Schultz Larsen (2009) i hans analyse af forsømte boligområder. Langtfra alle empiriske sammenhænge er imidlertid velegnet til undersøgelse med korrespondanceanalyse. Metoden fordrer et rimeligt veldefineret felt, hvor et relativt stort volumen af individer og faste kategorier inddrages fra start, for sidenhen at foretage en relevant omkodning.
Når objektkonstruktionen foretages med en mere heuristisk og induktiv tilgang, som tilfældet er i afhandlingen, er det straks langt mere usikkert, hvad man kan vinde ved metoden. Man kan f.eks. tænke sig forstyrrelse af aksestabiliteten, som ville kræve stabilitetstest og omkodning, og mulig eksklusion af kategorier, som meget sandsynligt netop kunne være korps bundet i en social kapital. Dermed vil et andet design være påkrævet, hvor de korps, som giver støj i korrespondanceanalysebaseret feltanalyse, i stedet for at udgøre et problem kan inddrages som interessante for undersøgelsen.
Selvom korrespondanceanalyse som teknik er fravalgt af praktiske og tekniske grunde, er der vigtige principper at hente fra metoden i forhold til at foretage feltanalysen. Pointen er, at matematisk beregning næppe fører til noget relevant i afhandlingens sammenhæng. Princippet i feltanalyse er upåagtet at identificere positioner i forskellige oppositioner eller orienteringer i det sociale rum. Det er for så vidt analogt til at beregne bidraget af vægten på akserne ved geometrisk beregning, men uden brug af korrespondanceanalyse[80]. Bidraget til akserne er udtryk for vægten af punktet på aksens styrke, afhængig af masse og afstand. Princippet er i afhandlingen at vurdere og anslå den summariske egenværdi, ikke som et beregnet specifikt tal, men i stedet som et træk eller en tyngde i den sociale rumkonstruktion, og på den baggrund stipulere en skitse til et felt. Det er principper, som indgår i de rumkonstruktioner, der foretages i afhandlingen, hvor oppositioner forstået som vægtige på en særlig type kapital vurderes i forhold til den enkelte position (her institution). Uden nærmere sammenligning i øvrigt er det eksempelvis

[80] At vælge metoden med omtanke for objektet og de givne omstændigheder for kategorisering, samt de tekniske udfordringer herved, betonede professor Johannes Hjellbrekke (Sosiologisk institut, Bergen universitet) ved kurset *Enkel og multipel korrespondanceanalyse* på Høgskolen i Oslo og Aker d. 10.-12.6.2014, arr. af Senter for Professionsstudier.

også teknikker, Bourdieu (2000) anvender i konstruktionen af kunstens kulturelle felt.
En afsluttende metodisk bemærkning er, at det i afhandlingen også fravælges at udforske praktikker ved fysisk at bevæge sig ud i en fysisk praksis. Her kunne man have valgt at gennemføre undersøgelse af enkelte agenter eller grupper, f.eks. ved interviews eller observationsteknikker. En i øvrigt udmærket måde til at få indblik i, hvilke processer der foregår på et individ eller relationelt gruppeniveau.
Når det kommer til at udfolde resultater på et meso- og makroniveau, rummer det imidlertid nogle begrænsninger. Det er derfor en tilgang, som er fravalgt for netop ikke at forfalde til en overdeterminering af lokale kontekster som udtryk for mere overordnede strukturelle institutionelle orienteringer.
Det betyder omvendt ikke, at afhandlingen underkender de lokale fysiske praktikker, der kan udgøre empiri på institutionelt niveau. I en række af de tematiserede analyser eksemplificeres gennem dokumenter, netop en institutionel kontekst gennem beskrivelser af lokale praktikker for tværsamarbejde.
Men det er da altid i et institutionelt produktionsfeltanalytisk perspektiv, at denne lokale kontekst løftes frem.

Del 3: Konstruktionen af et socialt rum for tværsamarbejde i den neoliberale velfærdsstat

I afhandlingens tredje del præsenteres de teoretisk-empiriske analyser, og der foretages en systematisk konstruktion af et socialt rum for tværsamarbejde.
I de første tre kapitler finder den praxeologiske analyse sted inden for hver afgrænsning af logikker organiseret i tematiske afsnit. Hvert afsnit tager udgangspunkt i et eller flere dokumenter, der er udvalgt til den registrerende dokumentanalyse. Hvert kapitel indledes med en beskrivelse af en samlet objektivering af logikker inden for kapitlets afgrænsning.
Objektiveringen er et koncentrat af kapitlets logik, som udfoldes i kapitlets tematiske analyser. Hvert af de tre kapitler afsluttes ligeledes med en sammenfatning af de oppositioner, der skrives frem af de tematiserede analyser. Oppositionerne fra disse sammenfatninger bringes med videre til analysens fjerde og sidste kapitel (kapitel 8). I kapitlet foretages med afsæt i oppositionerne den videre afdækning af positioneringer og dispositioner som grundlag for at placere positioner i konstruktioner af institutionelle sociale rum for hver af de afgrænsede logikker. Sammenfattende skitseres på den baggrund et institutionelt socialt rum for tværsamarbejde som model for en social praktik for tværsamarbejde.

Kapitel 5: Institutionelle forvaltningslogikker

De institutionelle forvaltningslogikker relaterer sig til den implicitte forståelse af spillets regler, der genfindes i den danske neoliberale velfærdsstats forvaltning. Praxeologisk er det at forstå som et udsnit af et bureaukratisk felt, hvor man beskæftiger man sig med social- og sundhedsområdet. I et centralt nedslag herfra producerer institutioner strategier om tværsamarbejde, der udtrykker positioneringer og dispositioner om dette udsnit. Det er disse logikker eller den doxa, som beskrives i dette kapitel. Den analytiske afgrænsning i kapitlet illustreres i figur 5 som de institutionelle forvaltningslogikker samt en vis fællesmængde overlappende de andre logikker, der udgør den samlede afgrænsning af forskningsobjektet.

Figur 5: Analyse af forvaltningslogikker som en del af genstandsfeltet.

Efter den indledende objektivering af forvaltningslogikken præsenteres de tematiske analyser af positioneringer, der er baggrund for objektiveringen. Det er temaer, som samler særlige positioneringer omkring tværsamarbejde inden for det social- og sundhedsfaglige område.
Der foretages en tematisering over fem afsnit, hvor den objektiverende analyse uddybes, og der peges afslutningsvis på oppositioner inden for logikken som resultater af analysen.

5.0 Objektivering af logikken

Den institutionelle forvaltningslogik på social- og sundhedsområdet kan beskrives gennem positioneringer af tværfaglige, tværgående og koordinerende indsatser, hvor tværsamarbejde finder anvendelse. Det er indsatser, der knytter bredt an til sundhed, beskæftigelse, undervisning, integration og/eller inklusion. Der findes i dokumenterne en tilgang, som omfatter en blanding af folkesundhedsmoralisme, økonomisk rationalisme og managementtænkning. Logikken finder i kombinationen af det neoliberale menneskesyn, politik og økonomi en ramme, hvori tværsamarbejde indgår som en måde at løse en række udfordringer på. Tværsamarbejde passer så at sige godt ind på det social- og sundhedsfaglige område som en metode i problemløsningen af de udfordringer, den neoliberale velfærdsstat håndterer som stedfortræder for den sociale og mentale struktur, som udgør den demokratiske eller universalistiske velfærdsstat. Det tværfaglige, tværgående, relationelle eller koordinerende samarbejde er empiriske repræsentationer, som alle relaterer sig til, at metoder for tværsamarbejde indarbejdes i centralt udarbejdede modeller, der standardiserer og instrumentaliserer samarbejdet.
Der lader til at opstå homologe strukturer mellem tilsyneladende forskellige institutionelle logikker om tværsamarbejde. Forvaltningslogikken konstruerer eller omsætter tværsamarbejde i de forskellige opfattelser af virkeligheden, som forskellige institutionelle logikker har deres doxa funderet i. Det lader til at være en måde, hvorpå den neoliberale velfærdsstat systematiserer en ny orden for forvaltningsinstitutionerne og herunder deres rolle i forhold til borgerne. I den sammenhæng indgår de velfærdsprofessionelle som middel til at forestå disse nye roller som lokale forvaltere ud fra de centrale modeller og forskrifter.
Den institutionelle forvaltningslogik skærper med sit syn på det rationelt tænkende selvhjulpne individ den neoliberale velfærdsstats symbolske vold over de underretningstruede, de ledige samt de kronisk og psykisk syge.
Det er grupper, som i vid udstrækning omfatter en underklasse, der i forvejen er karakteriseret ved at være samfundets mest udsatte borgere.
De skal grundlæggende hjælpes til at 'tage sig sammen' og i modsat fald sanktioneres eller straffes, om ikke fysisk så med symbolske midler.
Staten gennemsætter med de velfærdsprofessionelle en tiltagende asymmetrisk magtrelation, desto ringere en situation de udsatte borgere er i.

Det sker indtil en vis relativ grænse, som lader til over tid at blive skubbet både længere opad og nedad af en række forskellige reformer.
Den symbolske magt udtrykkes i foranstaltninger, hvor tværsamarbejde anses for at være et vigtigt element (f.eks. underretning, arbejdspraktik, afvænning). Først i de tilfælde, hvor alt håb er ude, tager andre lovforanstaltninger over og tilbyder mere eller mindre frivillig institutionalisering og en mere fysisk form for statsmagt (f.eks. anbringelse, indlæggelse eller afsoning) eller støtteforanstaltning (f.eks. førtidspensionering, aflastning eller vedligeholdelsesbehandling). Der fremstår en institutionel forvaltningslogik, som er de dominerendes totalitet over for de dominerede. Den symbolske magt flytter på den måde, ved hjælp af de velfærdsprofessionelles instrumentaliserede faglighed, ud til borgerne, og der sker en decentralisering af magten.
Denne decentralisering, som tværsamarbejdet understøtter, betyder, at den symbolske vold styrkes i relationen mellem særligt de semiprofessionelle og borgerne. Noget, som gør det problematisk, er, at de semiprofessionelle lader til at skulle agere mere som forvaltere af forvaltningslogikken end på baggrund af faglige kundskaber. Det holder nok ryggen fri, men øger risikoen for at træffe fagligt forkerte skøn.
Forvaltningslogikken søger veje uden om begrænsende lovgivning, og understøtter f.eks. certificering af dem, som må opdrage forældrene til at opdrage deres børn. I den institutionelle forvaltningslogik er der stor interesse for at kunne underbygge tiltag med viden baseret på evidens. Det betyder dog ikke, at alt er lige velegnet til undersøgelse efter medicinske epidemiologiske metoder eller beregning i økonomiske rationalistiske modeller, som udgør den dominerende doxa. Imidlertid træffes beslutninger og foreskrives anbefalinger på social- og sundhedsområdet på baggrund af disse opfattelser.
Institutionelle forvaltningslogikker sammensmelter økonomiske, sundhedsvidenskabelige og bureaukratiske rationaler gennem en anvendelse af evidensbegrebet, som lader til at handle mere om at legitimere forvaltningsmæssige tiltag eller politiske beslutninger end at fungere som videnskabeligt belæg. Det sker både gennem en fortolkning af empiriske data til politiske formål, gennem bestillingsarbejde af undersøgelser, som mimer videnskabelige metoder, samt gennem en omgang med begreber, som benytter sig af et kvasividenskabeligt managementsprog, hvori også evidens indgår, tømt for sin oprindelige mening.

Man kan pege på, at den institutionelle forvaltningslogik udgør en motor for omsætning af de reformer, der kommer fra et politisk niveau, men også som producent af strategier, der kan forme politikker.
Sammensmeltningen af rationaler lader til at virke ved eller som resultat af, at der også sker en sammensmeltning af sundheds-, beskæftigelses-, undervisnings-, integrations- og/eller inklusionspolitikker. Det lader til at være en kollektiv illusion hos institutionerne, at de strategier for tværsamarbejde, man producerer som agenter i den neoliberale velfærdsstat, har til hensigt at drive den gamle demokratiske velfærdsstat, blot på en langt mere effektiv måde til gavn for alle.

5.1 Decentraliseret myndighed

I rapporten *Kortlægning af modeller for tværfagligt samarbejde* (Folkesundhed & Kvalitetsudvikling/RegionMidt og Socialstyrelsen, 2012) beskrives som positionering, at udfordringer på børne-, unge- og familieområdet kan løses gennem *perspektivrige tværfaglige samarbejdsmodeller*.
I *Barnets reform*[81] udgør tværfagligt samarbejde en hjørnesten for tidlig indsats og forebyggelse blandt udsatte familier.
Til at udarbejde baggrundsmateriale anvender centrale sociale forvaltningsinstitutioner en række eksterne konsulenter. Anvendelsen af eksterne konsulenter i et kontinuum mellem offentlige institutioner og private virksomheder inden for området vil blive yderligere uddybet i senere analyser. Her skal der blot peges på, at eksterne konsulenter er en udbredt og anerkendt måde for offentlige forvaltninger til at gennemføre udredningsarbejder.

[81] Der er tale om et lovkompleks af ændringer med *Lov om ændring af lov om social service, Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område samt Forældreansvarsloven,* som samlet har populærnavnet *Barnets reform*, der vedrører indsatsen i kommunerne over for børn og unge. Formålsbestemmelsen § 46, stk. 1 i Serviceloven fremhæver som noget nyt fem konkrete formål med indsatsen formuleret som: kontinuitet, personlig udfoldelse, skolegang, sundhed og forberedelse til voksenlivet. Disse formål udgør rammen og fokus for tilrettelæggelse af indsatsen i kommunerne (Servicestyrelsen, 2011).

Socialstyrelsen er et eksempel på en statslig forvaltningsinstitution, som kun i begrænset omfang selv udfører de undersøgelser, som er grundlaget for deres anbefalinger[82]. Der er en systematisk anvendelse af andre offentlige institutioner, private virksomheder og navngivne forfattere/forskere, som hos Socialstyrelsen lader til at legitimere tiltag gennem en form for socialkonstruktivistisk embedsførelse, der sammensætter en politisk baseret fremstilling.

Et eksempel er valget af Folkesundhed og Kvalitetsudvikling/Region Midt (CFK), der står bag ovennævnte rapport. CFK har tidligere gennemført en række forskellige projekter for Socialstyrelsen vedrørende *medicinpædagogik*, *nyt socialtilsyn* og *audit af den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation*[83].

Det er arbejder, som anvender folkesundhedsvidenskabelige metoder som grundlag for at tilrettelægge og anbefale indsatser på det sociale område.

Positioneringerne i rapporten peger også i retning af en kombination af en helhedsorienteret folkesundhedstankegang som et redskab til at påvirke befolkningen, kombineret med et institutionelt styringsredskab (f.eks. kvalitetsmåling ved audit) som en vigtig overordnet opfattelse af, hvordan udfordringer på socialområdet tænkes håndteret. Det sociale område får på den måde homologe stukturer med sundhedsområdet, båret af det folkesundhedsrationale, hvis positioneringer sidenhen analyseres. Inden for folkesundhed vægtlægges den helhedsorienterede indsats i forhold til det selvansvarlige individ, for så vidt individet træffer valg, der er i overensstemmelse med den diskurs, den dominerende evidens og norm på området har udstukket. I rapporten fra Socialstyrelsen kommer en sådan form for afgørelse på borgernes vegne f.eks. til udtryk sådan:

---

[82] I et nedslag på Socialstyrelsens hjemmeside er opført 13 publikationer under *nye udgivelser*. Heraf er der kun to publikationer, hvor Socialstyrelsen indgår som forfatter, og i begge tilfælde i samarbejde med hhv. Sundhedsstyrelsen og Forældrelandsforeningen. De øvrige 11 publikationer har forfatterne: KORA consulting (flere), alene eller med Institut for Folkesundhed/KU, SFI, Sundhedsstyrelsen, Deloitte consulting, COWI consulting, EATS clearinghouse, A.M. Beck (seniorforsker, Region H, diætist, MA gerontologi), H. Hjalgrim & K. Juul (speciallæge & psykolog) (søgning 14.3.2014).
(Kilde: shop.socialstyrelsen.dk) (besøgt 14.3.2014).

[83] Kilde: www.cfk.rm.dk/projekter (besøgt 15.3.2014).

> *"Forældre betragtes som ansvarlige mennesker, der vil det bedste for deres barn. En perspektivrig model fastholder dog, at hensynet til barnet skal overstige hensynet til forældrene i de tilfælde, hvor de to hensyn er modsatrettede"*
> (Folkesundhed & Kvalitetsudvikling/RegionMidt og Socialstyrelsen, 2012: 100. Kortlægning af modeller for tværfagligt samarbejde – afsluttende rapport. Publ.nr. 12-004. Aarhus: Folkesundhed & Kvalitetsudvikling/Region Midt og Socialstyrelsen).

I forstudiet af velfærdsstatshistorien blev der peget på, at det overvejende var i en alliance mellem Socialdemokratiet og Radikale Venstre, at forståelsen af social omsorg blev båret frem[84] (Christiansen & Petersen, 2004).
I 1960'erne og 70'erne ekspanderede velfærdsstatens forvaltning og omsorgstilbud med en massiv uddifferentiering og specialisering[85] af funktioner til følge. Sundhedsøkonom Jes Søgård[86] hævder, at man af historisk strukturelle årsager har talt social og sundhed fra hinanden gennem placering af det sociale i kommunerne og sundhed i amterne. Det nye er, at man igen er på vej til at tale om social- og sundhedsvæsenet.
I denne retorik kan man anskue tværsamarbejde som en måde eller et redskab til at rekonstruere et fælles social- og sundhedsområde, som vel at mærke domineres af sundhedspositionerne. Socialstyrelsen indgår som en central statslig myndighed i denne konstruktion. Ud over at basere sig på en ekstern og decentraliseret produktion af viden som grundlag for at træffe beslutninger lader der også til at være tale om en decentraliseret anvendelse af myndighed i praksis.

---

[84] F.eks. i Forsorgsloven fra 1961, hvor resocialisering og forebyggelse sættes i centrum, og den forsørgede betragtes som en ligeværdig medborger. Borgeren skulle hjælpes frem med en professionel indsats (Petersen et al, 2012b).

[85] F.eks. anfører Larsen (2005) ud fra Sundhedsstyrelsens klassifikation af personale i sundhedssektoren, at der i aug. 2002 var 75 hovedpersonalegrupper og omkring 173 personalekategorier i alt.

[86] Ved konferencen *Kvalitet i Sygeplejerskeuddannelsen* d. 18/3 2013 arr. af Styrelsen for videregående Uddannelser og Uddannelsesstøtte, Sundhedsstyrelsen, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Danske Regioner, Kommunernes Landsforening, Professionshøjskolernes rektorkollegium og ledernetværket, Dansk Sygeplejeråd og Sygeplejestuderendes Landssammenslutning.

I rapporten fremhæves det f.eks., at man bevæger sig i et gråzoneområde for underretning og involvering af myndighederne:

> *"I kortlægningen er der fokus på underretningspraksis i forhold til det område, der regnes som det, der vedrører "gråzonerne" eller "bekymringssagerne". Praksis ved akutte underretninger, det vil sige, hvor der er mistanke om, at barnet/den unge er truet af vold, seksuelt misbrug eller andre overgreb, behandles ikke…"*
> (Folkesundhed & Kvalitetsudvikling/RegionMidt og Socialstyrelsen, 2012: 45. Kortlægning af modeller for tværfagligt samarbejde – afsluttende rapport. Publ.nr. 12-004. Aarhus: Folkesundhed & Kvalitetsudvikling/Region Midt og Socialstyrelsen).

Dermed bliver området et sted, hvor velfærdsstatens symbolske magt er særlig virksom. Hensigten er at forebygge underretning til myndighederne, men hvis forældrene omvendt ikke lever op til forventningerne hos de professionelle om et konstruktivt samarbejde, lurer underretningen.
Myndigheden til at træffe disse afgørelser flyttes med modellerne for tværsamarbejde optimalt set ud til dem, som træffer og konfronterer borgerne.
I rapporten diskuteres det, hvorvidt underretning er en succes eller et nederlag, når man ser på kommunernes statistik over underretninger. En kommune med mange underretninger kunne blot være en kommune, som tog sin tilsynspligt alvorligt. Her bliver en *forebyggelse af underretning* homologt til *folkesundhedsforebyggelse* et helt centralt paradigme, som står stærkt i diskursen om den helhedsorienterede og 'perspektivrige tværfaglige indsats'.
Man konstruerer på den måde et symbolsk system til at forebygge forebyggelsen. Når den symbolske vold lader til at blive mere virksom, kan man sige, at det sker som supplement til f.eks. dem, som gør noget juridisk ulovligt, og gennem politi og retsvæsen mærker statens fysiske sanktion. Paradokset er her, at borgerne ikke nødvendigvis gør noget ulovligt i juridisk forstand, men alligevel afstraffes symbolsk. Med modellerne for tværsamarbejde lader den normative ramme på den måde til at blive snævret ind for, hvad man forstår som normalt.
I *bekymringssager* er det velfærdsprofessionelle, som udpeger den hos forældrene i forvejen kropsliggjorte erfaring af at have utilstrækkelige evner som legitime forældre. Det gør tværsamarbejdet til en fra borgerperspektiv ret så påtrængende hjælpeforanstaltning, som man for at få succes med må få borgeren til at forstå som *hjælp* til forskel fra *myndighed*, om end alle er

klar over, at barnets tarv går forud. Netop dette medvirker til at styrke den symbolske vold. I rapporten beskrives det f.eks.:

> *"… man har gode erfaringer med at modarbejde det skel, der fortsat synes at være til stede imellem socialforvaltningen på den ene side og almenområdets skoler og institutioner og forældre på den anden side. Det gengives i casestudierne, hvornår man søger at undgå, at forældrene opfatter socialforvaltningen som en trussel, men i stedet søger at få familien til at se forvaltningens bidrag som en hjælp til familien"*
> (Folkesundhed & Kvalitetsudvikling/RegionMidt og Socialstyrelsen, 2012: 59. Kortlægning af modeller for tværfagligt samarbejde – afsluttende rapport. Publ.nr. 12-004. Aarhus: Folkesundhed & Kvalitetsudvikling/Region Midt og Socialstyrelsen).

Hvad de velfærdsprofessionelle går og bekymrer sig om, og dermed identificerer som en bekymringssag, er der ikke noget klart indblik i. Netop derfor fremstår behovet for instrumentalisering af det professionelle skøn som en forvaltningslogisk konsekvens. Der er tilsyneladende en tendens til, at det overvejende er habituelle tilbøjeligheder, som påvirker det professionelle skøn, mere end den enkeltes professionsidentitet. I litteraturen om tværsamarbejde anvendes, som det også er tilfældet i rapporten, en henvisning til Ejrnæs' (2006) forskning omkring faglighed og tværfaglighed hos lærere, socialrådgivere, sundhedsplejersker og pædagoger. Ejrnæs indgår med den centrale pointe, at uenigheden internt hos semiprofessionerne er meget større, end den er mellem semiprofessionerne, hvilket anvendes som argumentation for, at det ikke er mere kompliceret at tværsamarbejde. Her tager man imidlertid ikke højde for, at det snarere er fælles sociale tilhørsforhold og habituelle tilbøjeligheder, der er grundlaget for de velfærdsprofessionelles beslutninger og samarbejde, end rationelle professionsfaglige overvejelser. I studiet af rekrutteringen til sygeplejerskeuddannelsen i Danmark underbygges denne pointe af Halskov (2013:157). Her peges der netop på, at det er habitus og dispositioner, forbundet med den oprindelige livshistorie, som er afgørende for sundhedsprofessionelles positioneringer, til forskel fra selve uddannelsessocialiseringen.

For så vidt habituelle dispositioner, knyttet til f.eks. et klassebaseret tilhørsforhold[87], er udgangspunktet for det at bekymre sig, må man i en praxeologisk optik indvende, at der helt sikkert eksisterer en basal diskrepans mellem underklassens og de velfærdsprofessionelles bekymring.
De velfærdsprofessionelle tilhører, jf. Olsen et al (2012) [88], for professionernes vedkommende overvejende en højere middelklasse og elite, der i stigende omfang segregeres fra underklassen på såvel indkomst, uddannelse som geografi. En segregering, som i særlig grad finder sted i Østdanmark, hvor der er en polaritet mellem de velbjergede og veluddannede i hovedstadsregionen og en markant underklasse i Syd-/Vestsjælland, Lolland og Falster (Olsen et al, 2014).
Blandt semiprofessionerne er der tale om en middelklasse, hvis normer for bekymring i stigende omfang følger en asketisk og velkontrolleret levevis, hvor livsstilen har en tendens til at blive knyttet til spørgsmål om samfundsklassens moral (Glasdam, 2009, Myrthue, 2007). Dermed begrænses mulighederne for en fælles overensstemmelse mellem de semiprofessionelles og de pågældende borgeres bekymring. Det bidrager til at forstærke den sym-

[87] Professor Donald Broady (1991:214-215), Uppsala universitet, peger på en inkonsistent terminologi i Bourdieus anvendelse af klassebegrebet, som i forskellige sammenhænge optræder med et virvar af betegnelser. Det henføres til, at klassebegrebet hos Bourdieu var underordnet studiet af kapitaler. Broady anfører, at Bourdieu operationaliserer klassebegrebet i en spænding mellem den substantialistiske marxistiske klasseteori og de empiristiske sociologers socioøkonomiske differentiering. Den sociale kategorisering omfatter tidligt de tre hovedkategorier: *de folkelige klasser* (benævnt som: *arbejder- og bondeklasserne, underklasserne, de klasser med mest fravær af arv, de defavoriserede lag, de dårligt stillede klasser, de mindre kultiverede klasser*), *middelklasserne* (benævnt som: *middelklassen* eller *småbourgeoisiet*) og *den dominerende klasse* (benævnt som: *overklassen, de mest begunstigede klasser, de socialt og kulturelt begunstigede klasser, den kultiverede klasse, den privilegerede klasse* og *de mest uddannede klasser*). I forhold til den dominerende klasse anvendte Bourdieu en kulturel og en økonomisk todeling (benævnt som: *den intellektuelle klasse* og *bourgeoisiet*). Klassebegrebet udvikles og åbnes yderligere med indførelsen af en distinktion mellem *konstruerede klasser* og *mobiliserede klasser*.

[88] Professor Heine Andersen, Sociologisk Institut (KU), omtales i forordet til bogen for sammen med forfatterne; Lars Olsen, Niels Ploug, Lars Andersen og Jonas Schytz Juul (2012) at have introduceret de anvendte klassedefinitioner. Disse udgør en reference for at beskrive klassifikationer, der noget pragmatisk med inspiration fra Bourdieu rummer den indholdsmæssige hensigt, at klasser relaterer sig til erhvervelse af varierende former for kapitaler, relateret til en revitaliseret dansk kontekst for klassebegrebet. Kortlægningen er overvejende udført af Arbejderbevægelsens Erhvervsråd på basis af talmateriale fra Danmarks Statistik.

bolske vold i relationen mellem staten og borgerne, legitimeret af de velfærdsprofessionelle. Instrumentaliseringen af tværsamarbejdet udmøntes institutionelt igennem fastlagte modeller, hvis grundlæggende forudsætning er indførelsen af en række redskaber, som er centrale for at håndtere ovennævnte relation til borgerne:

> *"Rapporten konkluderer, at grundige og let tilgængelige handlevejledninger bidrager væsentligt til støtte for frontmedarbejdernes forebyggende arbejde, ligesom de sikrer ensartede procedurer i kommunerne"*
> (Folkesundhed & Kvalitetsudvikling/RegionMidt og Socialstyrelsen, 2012:1. Kortlægning af modeller for tværfagligt samarbejde – afsluttende rapport. Publ.nr. 12-004. Aarhus: Folkesundhed & Kvalitetsudvikling/RegionMidt og Socialstyrelsen).

Standardisering og dokumentation beskrives gennem *bekymringsskaler, bekymringsniveaumålere og barometre*, som har til hensigt at gøre det muligt at styre den tværfaglige indsats. Der udarbejdes handlevejledninger, som er skriftliggjorte procedurer for tværsamarbejde med detaljerede anvisninger til frontpersonale og nøjagtige anvisninger for inddragelse af samarbejdspartnere. Dertil kommer en *stafetlog,* der er et skema, som føres af en tovholder, der skal sikre kontinuiteten over tid.
Instrumentaliseringens primære bidrag er at afhjælpe frontpersonalets usikkerhed i forbindelse med forældrekontakt, der fremstilles som den største udfordring for de velfærdsprofessionelle.
Barnet inddrages typisk ikke ved underretning, hvilket peger på, at reformens fokus altovervejende er en indsats målrettet forældrene. Det forældresamtykke, som regler og love[89] kræver, anses i forvaltningslogikken som en udfordring, man forsøger at overkomme. Det finder man positioneringer af i *Tidlig indsats og tværfagligt samarbejde* (Kommunernes Landsforening, 2012), hvor ledernetværket for de kommunale børne- og familieafdelinger søger at finde løsninger på at komme omkring denne lovgivning.

[89] Der peges på en række regler og love om udveksling af oplysninger, som virker indskrænkende på mulighederne for tværsamarbejde. Udveksling af oplysninger er omfattet af Straffelovens, Forvaltningslovens og Persondatalovens almene regler om tavshedspligt samt Sundheds- og servicelovens regler omkring tavshedspligt vedr. private forhold. (Socialstyrelsen & Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, 2012:53).

Ud over juridisk fortolkning og nødvendige styringsredskaber betones det, at ledelsesinvolvering og en monitoreret implementering må være til stede for at opnå et godt resultat:

> *"Optimalt set bør ledelsen i alle led afspejle samme holdninger til og interesser i forbindelse med implementeringen af den tværfaglige tilgang i kommunen"*
> (Folkesundhed & Kvalitetsudvikling/RegionMidt og Socialstyrelsen, 2012: 101. Kortlægning af modeller for tværfagligt samarbejde – afsluttende rapport. Publ.nr. 12-004. Aarhus: Folkesundhed & Kvalitetsudvikling/Region Midt og Socialstyrelsen).

På den baggrund opstår en dobbelt bevægelse i relation til de velfærdsprofessionelle, som forvaltningsniveauet producerer modeller for.
På den ene side den omtalte decentralisering af en symbolsk magt, f.eks. ved at borgerne inddrages i samtaler med *tværfaglige teams*, hvor de selv skal bidrage til at tage ansvar og komme med løsninger, som i modsat fald på forskellige subtile måder kan betyde sanktionering. Det er en decentralisering, som betyder, at de velfærdprofessionelle udstyres med en øget myndighed og viden i mødet med borgerne gennem samarbejde med andre velfærdsprofessioner.
På den anden side intensiveres instrumentaliseringen og standardiseringen af det velfærdsprofessionelle arbejde gennem en centraliseret beskrivelse af modeller for arbejde og samarbejde. Det forklares som en forudsætning for at sikre dokumentation og kontinuitet i kommunikationen mellem velfærdsprofessioner. Det er vel at mærke en dokumentationsbelastning, som i forvejen er et omdrejningspunkt for kritik.
Paradoksalt nok er det i vid udstrækning de semiprofessionelle selv, som efterlyser og understøtter instrumentaliseringen, og på den måde indlejres den symbolske vold hos de semiprofessionelle. De semiprofessionelles usikkerhed håndteres i analogi med Webers klassiske beskrivelse af bureaukratiets embedsmand, hvor fagligheden følger princippet *sine ira ac studio* (uden vrede og iver), altså ulidenskabeligt og neutralt. Selvom det udlægges som et skabende frit skøn, er det baseret på forvaltningens opretholdelse af statens egen magt (Weber, 2003:83).

I praxeologisk optik bliver der tale om, at styringen indlejres og kropsliggøres gennem en forstærket social og symbolsk kontrol af både velfærdsprofessionelle og borgere. Det sker ved, at den symbolske magt flyttes tættere på, gennem en decentralisering af statens magt.
En magt, som netop fungerer symbolsk i kraft af den fælles overensstemmelse om selv at efterspørge og udvikle instrumenterne og en kollektiv tro på, at det er sådan, relationen skal konstrueres.

5.2 'Håndholdt' reformert opdragelse

Det fremgik af foregående afsnit, at Socialstyrelsen har gjort en del for at understøtte implementeringen af Barnets reform. Dertil har også *Ledernetværket for de kommunale børne- og familieafdelinger* bidraget til, at særligt de kommunale forvaltninger blev i stand til at håndtere reformen. I temahæftet *Tidlig indsats og tværfagligt samarbejde* (Kommunernes Landsforening, 2012) præsenteres arbejdet med Barnets reform i et inspirationshæfte til lederne.
Baggrunden for Barnets reform er en positionering af grundlæggende politisk mistillid forud for reformen til, at de velfærdsprofessionelle var i stand til at løfte opgaven. Der fandt et faldende antal anbringelser af små børn sted og var tvivl hos de velfærdsprofessionelle om rettidig underretning, forældrehåndtering og lovgrundlaget for samarbejde. Dertil var der en række faglige konflikter med andre velfærdsprofessionelle, som ikke virkede understøttende. Det førte til ny lovgivning og iværksættelse af initiativer om både tidlig indsats og tværsamarbejde[90].
For Ledernetværket lader opgaven til at blive set som at styre de velfærdsprofessionelle i praksis og rydde de forhindringer af vejen, som kunne stå i vejen for en vellykket implementering. Her ekspliciteres den tværfaglige

[90] Man kan nok ikke afskrive, at sager, som fyldte meget i medierne i 00'erne, dels i relation til kritisabel forvaltningspraksis, dels i forhold til håndteringen i f.eks. Tønder- og Brønderslevsagerne, tvinger politikerne til regulering og handling på et socialt og socialpædagogisk område, som beskyldes for at være uprofessionelt (Kristeligt Dagblad d. 21/1 2012). Det er et område, som ikke historisk er underlagt tilsvarende regulering som f.eks. sundhedsområdet. Noget, man blandt andet kan tilskrive, at området under velfærdsstatens konsolidering miskendes og efterlades af de dominerende læger.

drøftelse i SSD-samarbejdet[91], som kan løses teknisk ved, at en drøftelse kan foretages uden anonymitet, uden forældresamtykke og uden notatpligt.
Noget, der af hensyn til at varetage børn og unges tarv forekommer som et legitimt redskab. Det fremgår af hæftet, at:

> *"Det er derfor besluttet, at den nye bestemmelse om videregivelse af oplysninger uden samtykke fra forældrene skal være en kan-bestemmelse"*
> (Kommunernes Landsforening, 2012:1. Tema 3: Tidlig indsats og tværfagligt samarbejde - Kom i form med barnets reform. København S: Kommuneforlaget A/S).

Det betyder rent praktisk, at den ovennævnte række krav bortfalder. På den anden side kan det ses som en indskrænkning af retssikkerheden for de familier, det drejer sig om. Det medvirker til at muliggøre et institutionaliseret samarbejde på tværs af forvaltninger i relation til bekymringssager omkring typisk udsatte familier.
I relation til at løfte de velfærdsprofessionelles indsats introduceres *evidensbaserede forældreprogrammer*. Det er modeller eller evidensbaserede systemer, som medarbejderne skal uddannes og certificeres i for at kunne/måtte arbejde. På den måde introduceres også en strammere statslig symbolsk kontrol af det sociale område i lighed med modeller, som kendes fra det sundhedsfaglige område. De socialprofessioner, det drejer sig om, besidder imidlertid ikke autorisationsordninger, som giver dem statsligt monopol på deres arbejde, som tilfældet er hos sundhedsprofessionerne. Omvendt kan de heller ikke symbolsk sanktioneres ved anmærkning eller fratagelse af autorisation. Der er på sin vis homologe interesser, men forskellig hensigt i forvaltnings- og professionsfaglige logikker på dette område. Certificering udgør en mulighed for, at dominerende professioner i forvaltningslaget (og Ledernetværket) kan styre semiprofessionernes indsats strammere. Samtidig får enkelte semiprofessionelle en særlig status, og dermed hele gruppen en symbolsk legitimitet. Som Weber beskrev, har det fuldt udviklede bureaukrati altid en dominerende magtstilling.

[91] Barnets reform introducerer SSD-samarbejdet (Socialforvaltning, Skole, Sundhedspleje og Dagtilbud), der muliggør videregivelse af oplysninger på bekymringsstadiet uden forældrenes samtykke (jf. § 49a). (Kilde: www.socialstyrelsen.dk) (besøgt 20.3. 2014).

Embedsmændene vil således altid være overlegne i kraft af deres embedsbaserede viden. Eksaminer bliver i den forbindelse vigtige som adgang til bureaukratiet og er et universelt middel til at gennemføre en monopolisering til fordel for dem, der har eksamensbeviser (Weber, 2003:108).
Bourdieu tilføjer, at det er netop statens symbolske magt til at udnævne, som er den symbolske volds form, der spiller en central rolle for statens monopol (Bourdieu, 2010, 2014a, Callewaert, 2013).
Kurser og uddannelse til særlige certificeringer er imidlertid i kraft af deres særlige status ofte dyre[92]. Derfor gøres der i hæftet fra Ledernetværket også overvejelser om, hvordan en mere systematisk uddannelse kan ske i offentligt regi. En kommunal chef udtaler:

> *"Det bør drøftes, om de evidensbaserede programmer skal være en del af de faglige uddannelser, eller om Socialstyrelsen skal være en slags uddannelsesinstitution. Det er uholdbart for kommunerne at sende folk til Norge for at blive uddannet"*
> (Kommunernes Landsforening, 2012:7. Tema 3: Tidlig indsats og tværfagligt samarbejde - Kom i form med barnets reform. København S: Kommuneforlaget A/S).

At Socialstyrelsen selv skulle bedrive uddannelse og foretage en certificering, er en tanke, som ikke er fremmed i forvaltningsinstitutioner, når det gælder det sundhedsfaglige område, hvor kontrollen med reproduktionen til sundhedsprofessionerne udgør en velbeskrevet kampplads i de tidligere amter. Det uddybes i senere analyser. I institutionelt perspektiv står man på det kommunale område knap så samlet og stærkt, at man har ekspliciteret selvstændige initiativer omkring uddannelse.
Udfordringen, der beskrives, handler om forankring af forskning, uddannelse og drift. Her savner man den meget mere offensive strategi, som regioner og ledere i sundhedssystemet påvirker uddannelserne med. Eller udtrykt praxeologisk er tendensen til, at positioner fra *konsumptionsfeltet* agerer i *produktionsfeltet* mindre på det sociale område end på sundhedsområdet. Men det er ikke desto mindre også her et ønske, driftsherrer udtrykker de godt kunne tænke sig.

[92] Erfaringerne, der refereres til i hæftet fra Ledernetværket i KL, omhandler, at certificeret uddannelse i evidensbaserede forældreprogrammer foregår i Norge, hvortil man har sendt de socialprofessionelle på kurser (Kommunernes Landforening, 2012).

De evidensbaserede forældreprogrammer er imidlertid homologe til udviklingen på sundhedsområdet. Med evidensbaserede forældreprogrammer introduceres en faglig certificering, som også er en homogeniseringsproces af de socialprofessionelle. Status bliver med certificering, knyttet til at kunne og handle efter bestemte metoder, som her en psykologisk evidensbaseret adfærdsterapi[93]. Det er hegemoniske metoder til en sundhedsvidenskabelig eller medicinsk logik.
Når forvaltningslogikken prøver at opdrage forældre til at opdrage deres børn, foregår det på den måde gennem de semiprofessionelle, der opdrages til at være agenter for denne indsats. Her er en kontrol med uddannelsen varetaget af f.eks. Socialstyrelsen over reproduktionen af semiprofessionernes faglighed en positionering af en forvaltningslogik, der søger at øge indflydelsen. I den anledning er det relevant at erindre om statens opdragende rolle, som anført af Dürkheim (1975):

> *"... tilkommer det ikke staten at skabe det fællesskab af ideer og følelser, uden hvilke der ikke kan være noget samfund; det bør danne sig selv, og staten kan kun stadfæste det, opretholde det, gøre det mere bevidst for individet"*
> (Dürkheim E., 1975:50. Opdragelse, uddannelse og sociologi – en bog om opdragelsens og uddannelsens funktion i samfundet, 11x18/samfund. København: Carit Andersens forlag & Finn Suensons forlag).

I den sammenhæng forekommer tværsamarbejde som en metode funderet på modeller og programmer baseret på en bestemt form for viden, der præcis søger at virke ved at ændre fællesskabet af ideer og følelser. En indsats gennem tværsamarbejde baseres netop på en adfærdsregulering, hvorpå dannelsen af statsborgerne kan reguleres snarere end bevidstgøres.

---

[93] De 18 *evidensbaserede familieprogrammer* baserer sig på en række koncepter for træning af kompetencer, funktion, adfærd, færdigheder og kommunikation, som overvejende trækker på traditioner fra amerikansk kognitiv psykologi. Programmerne har følgende navne: *De utrolige år, Familieklasser og familieskoler, Familierådslagning, Functional Family Therapy (FFT), Foreldreveiledningprogrammet, Home Instruction for Parents of Prescool Youngsters (HIPPY), International Child Development Program (ICPD), Klar til barn, KOMET, Marte Meo, Mellow Parenting, Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC), Multisystemic Therapy (MST), Nurse Family Partnership (NFP), Parent Management Training-Oregon (PMTO), Parents As First Teachers (PAFT), Positive Parenting Program (Triple P)* og *Promoting Alternative Thinking Strategies (PATHS)*
(Kommunernes Landsforening, 2012).

Med en stærkere styring gennem modeller for tværsamarbejde, i tillæg til den forvaltningsretslige ændring, der gør det muligt at arbejde med borgere uden deres vidende, finder en intensivering af den symbolske vold sted.
Det sker overfor i forvejen udsatte borgere og overfor de socialprofessionelle selv, for hvem volden ikke er ekspliciteret og dermed netop er symbolsk[94].
De socialprofessionelle indgår på den måde i processer, som bogstavelig talt er den neoliberale velfærdsstats forlængede arm. Det kan man med børnenes reform kalde for en håndholdt indsats. Men det er vel at mærke ikke kun de udsatte borgere, der holdes i hånden, men i bemærkelsesværdig grad også de socialprofessionelle selv.
Der indlejres en symbolsk anvendelse af statsmagt, som kommer til udtryk gennem f.eks. management og adfærdsterapi, for at afhjælpe socialt udsatte gruppers udfordringer som forældre. Her fungerer de socialprofessionelle som en neoliberal symbolsk statsmagt by proxy.
Der kan være mange fornuftige årsager til at forbedre sociale forhold gennem en reformering af børne- og ungeområdet. Når det som her finder sted gennem en tilpasning til en neoliberal diskurs i forvaltningslogikker, er der imidlertid en udtalt risiko for, at det fører til at have en anden effekt, end hvad der var intentionen for ændringerne. Det kunne f.eks. meget vel medvirke til svigt i tilliden mellem udsatte borgere og socialprofessionelle, nye stridigheder om status mellem velfærdsprofessionelle og øget tidsforbrug på dokumentation.
Dertil er der en udtalt risiko for, at autoriteten udmøntes som en reproduktion af en klassemæssig udgrænsning, idet de, som skal opdrages, i al væsentlighed tilhører underklassen. Opdragerne tilhører middelklassen, og de, som producerer systemer og modeller, en højere middelklasse og elite. Sidstnævnte befinder sig i øvrigt længst væk fra konsekvenserne af den symbolske vold.

[94] Hvor der nok er fælles interesser mellem en forvaltnings- og en professionslogik, når det kommer til de velfærdsprofessionelles rolle som statscertificerede opdragere, er der også en mulig kollisionskurs i forhold til f.eks. socialrådgivernes professionsetiske grundlag. Socialrådgivernes professionsetik er funderet i grundværdierne: *Individets værdighed, social retfærdighed, professionel integritet og medmenneskeligt ansvar* (Dansk Socialrådgiverforening, 2011). Det er overvejelser, som uddybes i forbindelse med de *professionsfaglige logikker* i kapitel 7.

5.3 Tværsamarbejdende folkesundhedsrationaler

I de foregående analyser af forvaltningslogikker peges der på, at positioneringer af sundhedsvidenskabelig eller medicinsk logik lader til at optræde hegemonisk i dokumenter med relationer til tværsamarbejde på det sociale område. Det er positioneringer, som skal udfoldes yderligere i denne tematiske analyse, som vender blikket mod sundhedsområdets institutionelle forvaltningslogikker.

I rapporten *Beskrivelse af rehabiliteringsindsatsen – organisering af indsatsen i kommuner og regioner* (Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening, 2010) fremhæves kommunalreformen[95] som en væsentlig forudsætning for at skabe en lovramme, der gør det muligt at tilrettelægge rehabiliteringsindsatsen. En række opgaver på rehabiliteringsområdet blev i forbindelse med reformen flyttet fra amtsligt til kommunalt regi. Af rapportens forord fremgår det, at der i maj 2009 blev aftalt en fælles strategi for initiativer knyttet til rehabilitering. Det er en strategi, der forbinder de tre niveauer, som rapportens udgiverinstitutioner repræsenterer.

I rapporten er der positioneringer af en transnational sundhedsdiskurs, hvilket peger på, at den institutionelle logik på regionalt og kommunalt niveau, følger en central position på statsligt niveau. Det er den dominerende centrale institutions logik, som definerer den nationale fortolkning af diskursen. Det fastslås som en positionering, at:

> *"Rehabilitering drejer sig ikke om én enkelt indsats eller ét enkelt tiltag, men om sammenhængen på tværs af flere indsatser, fx genoptræning, personlig og praktisk hjælp, hjemmehjælp, sygedagpengeopfølgning, specialundervisning mv., i et forløb tilpasset borgerens behov, ressourcer og målsætninger"*
> (Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening, 2011:4. God praksis i den tværgående rehabiliteringsindsats – et idekatalog).

[95] *Kommunalreformen* eller *Strukturreformen* skabte en ny regional og lokal struktur, hvor 14 amter blev nedlagt, og 5 regioner oprettet, samtidig med at 271 kommuner blev reduceret til 98. Reformen blev vedtaget af regeringen i 2004 og trådte i kraft d. 1/1 2007. (Kilde: www.regioner.dk/om+regionerne/strukturreform) (besøgt 22.3.2014).

Der anslås dermed en positionering, som peger på en helhedsorienteret totalitet i relation til borgeren, forvaltet af de velfærdsprofessionelle gennem tværsamarbejde. Rehabilitering handler ikke om at blive helbredt, men om at blive normaliseret og integreret som individ. Det er på den måde et spørgsmål om, hvilke mennesker der hører til blandt de normale, og hvilke som ikke gør (Plough Hansen & Tjørnhøj-Thomsen, 2009).

Den totale helhedsorienterede tilgang er knyttet til sundhed og fremme af sundhed, baseret på WHO's meget brede definition af sundhed[96]. Det er en sundhedsopfattelse, man kan anse mere som en definition på lykke end på sundhed (Schmidt, 2004).

Folkesundhedsvidenskab har sit udspring i USA, hvor der historisk opstod to retninger af *selfcare* eller egenomsorgsideologi. På den ene side en retning baseret på Ivan Illich' kritiske tilgang til lægevidenskabens sygeliggørelse, mens der på den anden side var en retning baseret på et liberalt sundhedssyn, hvor det enkelte menneske blev pålagt ansvaret for sit helbred. Den sidstnævnte form for ideologi bredte sig til Europa og blev fremmet i kampagner ført af bl.a. de moderniserede socialdemokratier i 1990'erne (Scocozza, 2009).

Man kan sige, at den liberale egenomsorgsideologi er homolog til den neoliberale velfærdsstats logik, hvor et individualistisk menneskesyn afløser det kollektivistiske. Det passer godt ind i den økonomiske rationalitet, der søger at dæmme op for stigende udgifter i den neoliberale velfærdsstat ved løbende at reformere social- og sundhedsområdet. Når rehabilitering flyttes ind i denne institutionelle logik, muliggøres en forestilling om, at vi alle har lige muligheder for at deltage i samfundet, og idealet bliver at genoprette normalitet gennem integration (Plough Hansen & Tjørnhøj-Thomsen, 2009).

Det er Sundhedsstyrelsen, der varetager den overordnede forvaltning af transnationale sundhedsstrategier og ansvaret for det nationale sundhedsvæsen. Sundhedsstyrelsen er historisk en magtbase for lægerne. Noget, som analyseres nærmere i kapitel 7 om professionsfaglige logikker. Her skal det blot fastslås, at der er en udstrakt autonomi til at kontrollere de forvaltningsmæssige rammer for sundhedssystemet gennem forvaltningen af autorisationer og behandlinger.

---

[96] *"Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity".*
(Kilde: www.who.int/about/definition/en/print.html) (besøgt 31.1.2015).

Den praktiske planlægning og udførelse af sundhedsydelserne, jf. Sundhedsloven (LBK nr. 913 af 13/07/2010), foregår imidlertid på kommunalt og regionalt niveau[97]. Eftersom regionerne har ansvaret for planlægningen af indsatsen, er en del indflydelse koncentreret her. Men Sundhedsstyrelsen har en overordnet rolle som den statslige myndighed, der fører tilsyn med alle aktører på området[98]. Magtkampe omkring Sundhedsstyrelsens ledelse kan ses som eksempler på de kampe, som neoliberale styringslogikker introducerer gennem ledelsesformer i de offentlige institutioner (oprindelig kaldet *New public management*), som fastlægger nye styringsredskaber (Pedersen, 2011), til forskel fra f.eks. Sundhedsstyrelsens faglige vejledninger, der tidligere har fremstået autoritative. Det giver et indblik i positioner og dispositioner hos de involverede. Det er typisk kampe, som handler om demarkation mellem professionerne på et monofagligt grundlag, hvor neoliberale forvaltningslogikker skaber forskydninger relateret til tværsamarbejde. Det tyder et eksempel i kapitel 7 på, hvor nye alliancer opstår mellem Djøf og Lægeforeningen.
Koncentration af magten følger strukturelt også af udviklingen i regionernes størrelse og centraliseringen af specialer i selve hospitalsvæsenet. Det betyder, at man f.eks. får faglige ekspertudvalg regionalt, som konkurrerer med Sundhedsstyrelsens vejledningers autoritet. Vejledninger udstikker retningen for standardiserede regimer og kvalitetsniveauer og relaterer sig til symbolske kampe mellem lægelige specialer, som hierarkiserer medicinen efter prestigen af sygdomme og behandlingsmetoder (Nørredam & Album, 2007).

---

[97] Af sundhedslovens (LBK nr. 913 af 13/07/2010) fremgår kommunernes ansvarsområde af afsnit 9, knyttet til forebyggelse, hjemmepleje, genoptræning, rehabilitering, tandpleje og alkoholmisbrugsbehandling, samt regionernes ansvar knyttet til sygehusydelser (afsnit 6) og i lægepraksisområdet (afsnit 5). Kommuner og regioner skal, jf. kapitel 62, § 203-205c, samarbejde og koordinere indsatsen, og det påhviler, jf. § 206, regionsrådet at udarbejde en samlet plan for tilrettelæggelsen af regionens virksomhed på sundhedsområdet.
(Kilde: www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=130455#K66)
(besøgt 6.4.2014).

[98] Sundhedsstyrelsen kontrollerer og monitorerer indsatsen på sundhedsområdet, jf. Sundhedslovens afsnit 17, og er en statslig myndighed, der agerer på vegne af indenrigs- og sundhedsministeren. Sundhedsstyrelsen varetager ligeledes autorisationen af sundhedsprofessionelle og har dermed også mulighed for sanktionering.
(Kilde: www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=130455#K66)
(besøgt 6.4 2014).

Det er dog fortsat Sundhedsstyrelsen, som har definitionsretten i relation til f.eks. strategierne fra WHO[99], hvor tværsamarbejde indgår som et vigtigt element i gennemførelsen af folkesundhedsrationalet.
Inden for rehabiliteringsområdet forskydes opgaverne fra de regionale hospitalsvæsener, hvis opgave specialiseres til kortvarig og/eller kompleks sygdomsbehandling, til det primærkommunale område, hvor folkesundhedsopgaven er af mere almen karakter. Endvidere peger rapporten på, at langt flere almene sundhedsopgaver vil blive varetaget lokalt og ikke regionalt. Derfor er det også de praktiserende læger, der udpeges som *praksiskonsulenter*, som skal understøtte tiltag, der bidrager med at styrke tværsamarbejde. Hvorvidt de alment praktiserende læger, der ud over at være læger grundlæggende er selvstændigt erhvervsdrivende, fortolker deres samfundsopgave lige så bredt og på samme måde, som rapporten udlægger, er mere uklart. Ud over at de praktiserende læger driver en forretning, er der også feltinterne forhold i det medicinske felt, som medfører kampe, som kolliderer med forvaltningslogikker. Nedlæggelsen af lægevagten i Region Hovedstaden er f.eks. blevet opfattet af de praktiserende læger som en udhuling af deres indkomstgrundlag og et indgreb i deres autonomi[100].
Forvaltningslogisk er det en flytning af opgaver, som kunne give de praktiserende læger plads til en bredere rolle som naturlige ledere af tværsamarbejdet i primær sektor.

---

[99] Man kan pege på Sundhedsstyrelsens aktiviteter, der i samarbejde med WHO f.eks. afholder konferencer (eksempelvis *ENOPE 2012 1st European Conference on Patient Empowerment Copenhagen, 11th-12th april 2012)* bl.a. med det formål at promovere en ny WHO-strategi "*Health 2020, European Health policy, der opfordrer til, at sundhedssystemer sætter fokus på en udvikling i sundhedsvæsenet med patienten i centrum".*
(Kilde:www.sst.dk/Nyhedscenter/Nyheder/2012/PatientEmpowerment2012centrum.aspx.) (besøgt 6.4.2014)

[100] Konflikten mellem Region Hovedstaden og de praktiserende læger hen over vinteren 2013/14 omkring introduktionen af akuttelefonen 1813 er et eksempel på, at tværsamarbejde kun er attraktivt, såfremt det ikke betyder en indskrænkning i indtjeningsgrundlaget. De praktiserende læger gik efter at fremstille de dominerede sygeplejersker som inkompetente til at varetage opgaven med at svare opkald (Politiken d. 15/1 2014). Det er en fremstilling, der skygger for en feltintern kamp mellem de praktiserende læger og de dominerende anæstesilæger fra universitetshospitalerne, der varetager etableringen og kontrollerer rammerne for et mere udbredt regionalt præ-hospitalt akutsystem. Det gør de ved uddelegere (f.eks. til anæstesisygeplejersker, paramedicinere og ambulancebehandlere) alle opgaver, de ikke selv finder kræver en anæstesiologisk speciallæge, i lighed med hvordan de fungerer på hospitalet.

Positioneringerne peger på, at folkesundhedsrationaler medvirker til at flytte fokus fra den traditionelle biomedicinske opfattelse, som regionen forvalter og varetager, til en bredere socialmedicinsk opfattelse. Det er en socialmedicinsk opfattelse, som historisk er miskendt i det regionale hospitalsvæsen. Derfor må kommunerne (og de praktiserende læger) involveres for at løfte opgaven.
Når Sundhedsstyrelsen legitimerer dette nye fokus, opretholder de deres position i overensstemmelse med det øvrige statsapparat som den forvaltende nationale myndighed af den transnationale sundhedsdiskurs. Men det giver grobund for feltinterne kampe i det medicinske felt, hvor akut behandling besidder mere kapital end f.eks. koordinering og samarbejde (Larsen, 2008, Frederiksen, 2009).
Sundhedsstyrelsen introducerer WHO's ICF[101]-klassifikation fra 2001, der afløser tidligere ICD[102]- og ICIDH[103]-systemer. På den måde ændres de tidligere mere biomedicinske klassifikationssystemer til at omhandle samfundsmæssige, kontekstuelle og psykologiske forhold. Rehabiliteringsområdet har en traditionel lav status inden for medicin, men med nye klassifikationer bliver det en position, som folkesundhed kan opbygge kapital i forhold til. Der er også et stigende krav om, at folkesundhed underbygges med evidensbaseret medicin, gennem randomiserede kontrollerede studier. Her peger Larsen og Esmark (2013) på, at dette kan forstås som et eksempel på fortsat medicinsk hegemoni.
Sundhedsstyrelsens generiske model for forløbsprogrammer, som rapporten baserer sin rehabiliteringsstrategi på, er en måde at bevare definitionsretten på. Modellen angiver rammen for selve arbejdet på rehabiliteringsområdet:

> *"Et forløbsprogram beskriver rammerne for den samlede sundhedsfaglige, tværfaglige, tværsektorielle og dermed koordinerende indsats for en given kronisk tilstand, herunder en præcis beskrivelse af opgavefordeling, koordinering og kommunikation mellem de involverede parter"*
> (Indenrigs- og sundhedsministeriet, Danske Regioner og KL, 2011:7. God praksis i den tværgående rehabiliteringsindsats – et idekatalog).

[101] International Classification of Functioning, Disability and health.

[102] International Classification of Diseases.

[103] International Classification of Impairment, Disability and Handicap.

Den generiske model fungerer styringsteknologisk som en rammesætning af det medicinske felts doxa uden for hospitalet. På den måde forsvarer Sundhedsstyrelsen sin dominerende position i den reform af sundhedssystemet, som strukturreformen introducerer, hvor rehabiliteringsområdet decentraliseres. Det sker i forløbsprogrammet ved systematisk at definere og regulere selve indholdet af tværsamarbejde. Den generiske model omhandler en systematisk identifikation og registrering, sundhedsfaglig indsats relevant for den pågældende sygdom, overordnet organisering, standarder med indikatorer til monitorering samt en plan for implementering og evaluering. Indsatsen målrettes efter behov, og det betyder, at der er en særlig opmærksomhed på udsatte grupper.

Der er, som Statens Institut for Folkesundhed (Sundhedsstyrelsen, 2014) selv viser i den seneste store befolkningsundersøgelse, en markant social ulighed i sundhed, med en negativ sammenhæng i forhold til lavt uddannelsesniveau, arbejdsmarkedstilknytning, overførselsindkomst, geografi etc.

Det er en social ulighed, som i forskningen er velbelyst, og som i den medicinske sociologi dokumenteres for både voksne (Diderichsen, 2011) samt for børn og unge (Johansen et al, 2007). Når uligheden i sundhed er så veldokumenteret, er det interessant, at fokus i Sundhedsstyrelsens befolkningsundersøgelse, ud over kronisk sygdom, er bundet op på KRAMS[104]-faktorer. De anses naturligvis biomedicinsk som de væsentligste sygdomsfremkaldende årsager, men er sociologisk set snarere symptomer på en social ulighed.

I relation til KRAMS-faktorerne kan man pege på, at den neoliberale utopi, som udtrykkes med *empowerment* til selvhjulpenhed, kræver, at individerne ikke skal ligge samfundet til last med deres afhængighed og mangel på selvkontrol (Schmidt, 2009). I den forstand er det især dem, som ikke er i stand til selv at tage vare på egen sundhed, der kommer i fokus for en ideologisk baseret indsats.

Selvhjulpenhed er målsætningen for den betydelige og voksende underklasse på ca. 20 % (Olsen et al, 2012). De udgør både en social og sundhedsmæssig udfordring, for at der skal være råd til at opretholde det, som, jf. forstudiet om velfærdsstaten, betegnes som illusionen om den universalistiske velfærdsstat.

[104] Kost, Rygning, Alkohol, Motion og Stress, som udgør Sundhedsstyrelsens særlige indsatsområder, ud fra en antagelse om, at de epidemiologisk set udgør hovedårsagerne til kort levealder og dårligt helbred. Dermed overses, at faktorerne er fænomener, som er såvel multifaktuelle som socialt kontekstuelle (Scocozza, 2009).

Det er underklassen, der i de epidemiologiske undersøgelser entydigt kan udpeges som mest usunde. Konsekvenserne af ICF-klassifikationen og de generiske forløbsprogrammer bliver, at man må rehabilitere (normalisere eller kultivere) de psykisk og kronisk syge, sygemeldte og socialt udsatte[105].
I denne form for social styringsteknologi indgår de velfærdsprofessionelle, styret gennem forløbsprogrammernes beskrivelse af deres tværsamarbejde. Det kan man beskrive som en symbolsk anvendelse af magt, som gennem epidemiologisk medicinsk systematik, managementlignende strukturerings-forløb og adfærdspsykologisk intervention har til hensigt at normalisere socialt udsatte grupper. Den symbolske funktion lader dog til at virke stærkest på særligt de semiprofessionelles adfærd, hvor de som rollemodeller tillægger sig en særlig puritansk moral, hvis virkning lader til at være mest effektiv på den middelklasse, de selv er en del af. Den symbolske funktion medvirker også til at skabe afstand til underklassen, som vedligeholder middelklassens egen illusion. Eliten er i mindre grad underlagt denne symbolske vold. Folkesundhedsrationaler omsat som institutionelle forvaltningslogikker skaber nogle forskydninger og nye kampe i forhold til professionsfaglige logikker, også hos professionerne. Men det ser ud til at være forskydninger, som dominerende positioner hos professionerne søger at kontrollere gennem styrings- og ledelsesredskaber fra deres position i forvaltningsinstitutionerne.

5.4 Management som symbolsk redskab for de velfærdsprofessionelle

Tværsamarbejde lader til at være en væsentlig positionering af ledelse eller management i de institutionelle forvaltningslogikker. I publikationen *Gå tværfagligt og koordineret til sagen – håndbog til kommunale ledere og praktikere* fra Center for aktiv beskæftigelsesindsats (Cabi, 2013) præsenteres en selvejende institution, som varetager en offentlig funktion, men gør det på markedslignende vilkår[106]. Cabi er dermed et eksempel på reformer og privatiseringsbestræbelser, gennemført i anden halvdel af 1990'erne og i star-

[105] Medmindre ideen er at gøre de i forvejen sunde sundere, som er de grupper, der er en beviselig effekt på i befolkningsundersøgelserne fra Sundhedsstyrelsen (2014) af sundhedskampagner og anbefalinger, for at opnå en statistisk forbedring i folkesundheden (men her er der naturligvis blot tale om spekulationer).

[106] Håndbogen optræder i alle søgninger, men er atypisk placeret i ranking ved søgning, idet der er tale om en annonce. Her lægger håndbogen fra Cabi lægger sig øverst på søgeresultaterne ved søgninger (i januar-februar 2014).

ten af 2000-tallet på området. Cabi udspringer af syv landsdækkende formidlingscentre, der blev oprettet af Socialministeriet i 1995, som efter regeringsskiftet 2001 blev til en selvejende institution under Beskæftigelsesministeriet[107].

Man kan se Cabi som et resultat af tidligere neoliberale reformer med et betydeligt fokus på beskæftigelsesområdet i den første periode af den tidsmæssige afgrænsning af den neoliberale velfærdsstat, som er foretaget i forstudiet af velfærdsstatshistorien. Privatiseringsbestræbelser på beskæftigelsesområdet kan ses i lyset af den neoliberale utopi, som ud over at omhandle en liberalisering af kapital- og finansmarkeder også er en styrkelse af forestillingen om det rationelle individs frisætning af behov og interesser gennem markedskonkurrence. Kollektive institutionelle strukturer, som søger at hjælpe f.eks. arbejdsløse, er her en forhindring for, at markedskræfter løser dette, og hjælpeforanstaltninger må optræde som en del af dette marked.

Udviklingen på beskæftigelsesområdet er i det lys tidlige positioneringer af velfærdsstatens transformation mod at markedsgøre forvaltningen af borgerydelser. I den sammenhæng er en managementtilgang hos en institution, der agerer som en privat virksomhed, en særlig form for professionalisering af arbejdet med ofte udsatte grupper af borgere. Afsættet er politiske prioriteringer på økonomisk basis, der er anderledes i sin genese end den, der blev beskrevet som baseret på folkesundhedsrationalitet på rehabiliteringsområdet.

Men man kan pege på, at der bygges en bro mellem moralisme og økonomisme, relateret til velfærdsstatens historicitet. Eller at der er tale om et sammenfald eller en strukturel lighed, hvor moralisme og økonomisme ikke er hinandens afløser, som Pedersen (2011) med *Konkurrencestaten* antager, men derimod to forskellige homologe sider af virkeligheden som subjektiv symbolsk repræsentation og som objektiv social struktur (Halskov et al, 2008: 278). Positioneringer af management bliver på den måde betydningsfulde for at se og forstå den økonomiske disposition som grundlag for strategier om tværsamarbejde. Håndbogen til de kommunalt ansatte ledere og velfærdsprofessionelle omhandler *tværfagligt og koordineret samarbejde – om beskæftigelse til udsatte unge.* Forvaltningslogikken er at tværsamarbejde, er blevet et nyt fokus for velfærdsprofessionernes faglighed.

[107] Kilde: www.cabiweb.dk/organisation/historie-og-formaal (besøgt 20.4.2014).

Det er noget, som virker, fordi man gennem ledelse beslutter, at det virker, og ikke f.eks. fordi det er videnskabeligt funderet eller evidensbaseret. På den måde nedbryder management skellet mellem politiske holdninger og videnskabelig viden til at være et pragmatisk spørgsmål om virkning. Man kan se det som en ideologisk baseret neoklassisk og neoliberal tilgang, hvor den rationelt tænkende borger med den rette ledelse og selvledelse kan sætte sig selv i stand til at løse sine problemer, alene fordi det er sund fornuft for konkurrence. Her synliggøres det neoliberale tankesæt på flere strukturelle niveauer. For det første, at Cabi som selvejende institution er i konkurrence med andre institutioner og virksomheder om konsulentydelser.
For det andet, at velfærdsprofessionelle er i konkurrence om at opfylde målsætninger for en koordinerende indsats, som skaber resultater, der kan aflæses på kommunekassens bundlinje (Cabi, 2013:10).
For det tredje, at borgerne er i konkurrence om at præstere målbare forbedringer i en målrettet indsats. Hertil er der instrumentaliseret progressionsværktøjer, og kun tiltag, der er målrettede, vil blive iværksat.
Ledelsen af medarbejderne sker gennem koordinering og samordning af tværsamarbejde, som også opererer ud fra de forskellige måleværktøjer. På den måde er der tale om en ledelse, der følger forvaltningslogikker baseret på økonomi og jura, som kombineres med arbejdssociologiske og psykologiske forestillinger om, særligt hvordan de semiprofessionelle agerer. Håndbogen har på den måde ligheder med en del anden konsulentbaseret managementlitteratur.
Der optræder en række positioneringer af *managementsprog* i håndbogen.
Der er en række ledelsesfaglige udtryk, som fungerer som belæg gennem f.eks. at være baseret på en *nulpunktsanalyse* eller knyttet til en *CSR-værdi*.
Der er også anakronismer, som refererer til en tayloristisk tradition, som: *" hver især udfylde en rolle som tandhjul i samarbejdets urværk"* (Cabi, 2013: 25), erklæringer som f.eks. *"... at ville det tværfaglige samarbejde er en strategisk ledelsesbeslutning"* (Cabi, 2013:16), samt en del klichepræget sprog, f.eks. at det er *"... muligt for borgeren at spise elefanten i små bidder"* (Cabi, 2013:55). Watson (2005) peger på, hvordan det offentlige sprog har optaget sproget fra erhvervslivet. Termer og begreber fra managementsprog indgår i forvaltningen af de offentlige institutioner, hvor det reducerer indholdet og kvæler det offentlige sprog, som udsuges for mening. På den måde fungerer

managementsproget, jf. Watson, som en væsel[108] (am.: *weasel words*) i den globaliserede økonomi. I håndbogen er f.eks. *"en helhedsorienteret indsats"* eller *"virksomhedsrettet indsats"* anvendt (Cabi, 2013: 7) som en term med de karakteristika, der dækker for et 'væselord'. Som Watson anfører, er der også tale om et *papegøjesprog*, hvor man søger at efterligne det, de andre konsulenter siger, uagtet at det ikke rummer nogen mening. Man vil godt signalere, at man følger med i det, der her forstås som en populær managementdiskurs blandt konsulenter.

Man kan teoretisk-empirisk tænke forvaltningslogikken i en adskillelse mellem den ledelsesmæssige repræsentation i hæftet fra Ledernetværket (KL, 2012) og den i håndbogen fra Cabi (2013) som et udtryk for en distinktion mellem offentlig forvaltning og offentlig ledelse. Her er det første webersk inspireret og karakteriseret ved bureaukratiets stabilitet, regel-administration, inputorientering, underdanighed, loyalitet etc. Det andet af innovation, forandring, partnerskab, output-orientering, initiativ, proaktivitet etc. (jf. Greve, 2009:29). Diskursivt ser det umiddelbart ud, som om det kunne være en sådan forskel, der udtrykkes. Men under det konsulentbaserede managementsprog er karakteren af de strukturer for ledelse, som håndbogen fra Cabi udstikker, mere inden for en traditionel bureaukratisk doxa. Det anføres f.eks., at tværsamarbejde virker, såfremt praktikeren: *"… er stærk faglig, villig til at lytte og lære samt bryde vanerne"* (Cabi, 2013:7). Men praktikerens rolle er i beskrivelsen præget af banaliteter omkring helt grundlæggende almene regler for samarbejde, hvilket ikke appellerer til den høje faglighed, som efterspørges. Samtidig skal samarbejdet styres efter fastlagte måleredskaber. Teamkoordinatoren skal sørge for fremdriften og sørge for, at der arbejdes efter vedtagne retningslinjer, hvilket er analogt til en *værkfører*funktion i en produktionsvirksomhed. Dertil beskrives det, at: *"… ingen kan stige af toget i det tværfaglige samarbejde, uden at det har store konsekvenser for de øvrige"* (Cabi, 2013: 27). På den måde introduceres en symbolsk funktion, hvor et kollektivt pres anvendes som magtmiddel. Målsætningen for den målrettede indsats gennem tværsamarbejde er, at selv meget komplekse problemstillinger hos borgerne kan løses ved at komme i en virksomhedspraktik.

[108] Væsler er en slægt af pattedyr inden for mårfamilien, som omfatter forskellige rovdyr med en aflang krop og en hale på cirka den halve længde af kroppen. De lever primært af gnavere, fugleunger og æg. Væsler kan suge indholdet ud af æg i fuglereder og efterlade æggene hele, uden skallen ødelægges. Det er i den sammenhæng, de her indgår som en metafor hos Watson (2005) & (Kilde: www.denstoredanske.dk) (besøgt 18.4.2014).

Logikken er grundlæggende, at det vil være gennem arbejde, borgerne kan mestre f.eks. psykiske lidelser og misbrug. Her er man nær en sammensmeltning til normaliseringsdiskursen på rehabiliteringsområdet. Det fremgår også af håndbogen, at man i anbefalinger til ledelsen på det sociale område trækker på en inspiration af management fra sundhedsområdet. Her er nyere populære managementstrategier udviklet, med fokus på *relationel koordinering og performance management.* Det er metoder, hvor tværsamarbejde indgår som en vigtig del af de sundhedsprofessionelles selvledelse (Gittel, 2012). I relation til ledelsesformen peger de nævnte positioneringer i retning af det, der kaldes neomanagerialisme (Greve, 2009:105). Det er metoder inspireret af Taylorismens[109] fokus på ledelse som kontrol og måling af medarbejdernes arbejdsgange. Den produktionsbaserede logik reproduceres til stadighed i ledelsesteorien og lader også til at være indlejret hos Cabi som en dominerende måde for institutionen at tænke ledelse på. Den førnævnte distinktion mellem forvaltning og ledelse lader til at være en teoretisk figur, når man ser nærmere på de ledelsesredskaber, som Cabis håndbog introducerer. Tværsamarbejde bliver skrevet ind i en managementdiskurs blandt de velfærdsprofessionelle, som i en moderne forklædning lader til symbolsk at reproducere den neoliberale velfærdsstats magtmonopol.

5.5 De dominerendes totalitet

Den neoliberale velfærdsstats magtmonopol er i sine institutionelle forvaltningslogikker ramt af en vis ambivalens. På den ene side er dens legitimitet det fællesskab eller samfund, den er skabt til at forvalte, på den anden er det netop en form for kollektiv forhindring for markedet, som den neoliberale utopi søger at udviske. I dette kapitels sidste tema analyseres positioneringer af, hvordan de dominerende positioner forvaltningslogisk løser denne ambivalens. Rapporterne *Organisering af integrerede beskæftigelses-, social- og sundhedsindsatser i kommunerne* (Rambøll, 2013a) samt baggrundsnotatet *Modeller for styrket samarbejde mellem sundheds-, social- og beskæftigelsesområdet* (Rambøll, 2013b) er udarbejdet af Rambøll Consult Management.

[109] Taylorismen eller *Scientific management* er opkaldt efter den amerikanske ingeniør F.W. Taylor (1856-1915). Det er en rationel videnskabelig ledelse, der giver den højest mulige effektivitet. Man søger *the one best way,* efter fire adskilte principper for planlægning, beskrivelse, standardisering og honorering. Monitoreringen af produktionsprocesserne foregik ofte som måling gennem tids- og bevægelsesstudier ud fra en naturvidenskabelig rationalitet (Nepper Larsen & Kryger Pedersen, 2011:702).

De udgør et andet eksempel på udlicitering af opgaver til rent private virksomheder, som er blevet et betydeligt forretningsområde[110]. Der er tale om en række analyser af f.eks., hvordan velfærdsreformer virker, og hvordan det offentlige styrer midlerne bedst. Her er der et overlap i tankegangen mellem Finansministeriets og konsulentfirmaernes økonomer.
Som professor i statskundskab/AU Peter Munk Christiansen citeres for, er det *"… ganske udbredt, at man bruger konsulentrapporter til at legitimere og understøtte beslutninger, man har taget i forvejen… "* (Dagbladet Politiken, d. 9/3 2014, PS:7). Det peger på, at politiske beslutninger i den neoliberale velfærdsstat lader til at blive taget på baggrund af en markedsøkonomisk produceret forståelse. Man baserer sig på økonomisk mainstreamteori, hvor forudsætningerne er rationel handel (RAT[111]) og utilitaristiske principper frem for f.eks. hensyn til de borgere, som er målgruppen for indsatsen.
Med Rambølls rapporter suppleres intentionerne fra Cabi-håndbogen (Cabi, 2013), og tværsamarbejdet foldes ud gennem modeller for samarbejde, der sammensmelter beskæftigelses-, social- og sundhedsindsatser som et område, der rummer væsentlige muligheder for at optimere og effektivisere.
Det fremgår, at: *"I modellerne lægges der op til, at de nye indsatser leveres af hhv. sundheds- og socialområdet"* (Rambøll, 2013a:10). Det sker ud fra en optimerings- og investeringsbetragtning i relation til målgruppen, der står uden for arbejdsmarkedet. Besparelserne kan hentes gennem kortere sygedagpenge og kontanthjælpsperioder samt færre, der overgår til førtidspension (Rambøll, 2013a:1). Når 50 % af dem, som tilkendes førtidspension, har en psykisk sygdom, og 15 % en svær kronisk eller kræftsygdom, er der tale om nogle af statens mest udsatte og sårbare grupper.
Målgruppen i fokus beskrives som *lettere end* dem, der skal i ressourceforløb, jf. førtidspensions- og fleksjobreformen, men *tungere end* dem, som omfattes af kontanthjælpsreformen, der således er uddannelsesparate.
Den symbolske vold styrkes på den måde over for dem, som falder mellem lovkomplekser. Deres lidelser mistænkeliggøres og anses ikke så alvorlige, at

[110] Af dagbladet Politiken (d. 9/3 2014 PS:7) fremgår det af en artikel om det offentliges brug af konsulentvirksomheder, at det offentlige anvender ca. 4 mia. kr. årligt på konsulentopgaver, hvoraf langt de fleste udføres af virksomhederne McKinsey, Deloitte og Rambøll.

[111] *Rationel Action Theory* refererer til en række dominerende økonomiske teorier og modeller, der ud fra et grundlæggende individualistisk menneskesyn anser, at det rationelle menneske træffer rationelle valg ud fra en forventning om nyttemaksimering (Bourdieu, 2002).

de ikke kan arbejde, om end uddannelse vil være udsigtsløs. Når de placeres sådan, bliver de dobbelt dominerede. Virkemidlet er de velfærdsprofessionelle, hos hvem ledelsens fokus lægges på kulturelle barrierer, udvikling af et fælles sprog og kompetenceudvikling. Det sker ved at angive principper for de velfærdsprofessionelles arbejde med borgerne:

> *"Modellerne bygger på en præmis om lavest mulig mødeaktivitet for at gøre samarbejdet mest mulig effektivt. Derfor sondres der i modellerne mellem to versioner for integreret samarbejde for henholdsvis mindre komplekse og mere komplekse borgere indenfor hver målgruppe, som muliggør en differentiering i graden af samarbejdet alt efter borgerens tyngde"*
> (Rambøll, 2013a:7. Organisering af integrerede beskæftigelses-, social- og sundhedsindsatser i kommunerne – afrapportering til KL).

Mindre komplekse borgere koordineres via IT, og udelukkende mere komplekse borgere koordineres ved møder med henblik på målvurdering af en koordinator. Kompleksiteten beskrives ved borgernes problemstillinger og arbejdsmarkedstilknytning (Rambøll, 2013a:7).
Det neoliberale menneskesyn bliver en meget påtrængende realitet, når det omsættes i modeller, som følger denne utilitaristiske tankegang (som tilfældet er i Rambøll, 2013a:14-51). Med udlicitering af arbejdet med denne type rapporter til private konsulentvirksomheder foretages også en distancering til borgerne, som ellers kunne være en udfordring af både politikere og velfærdsprofessionelle i kommunerne. Det integrerede tværsamarbejde fremstilles i modellerne på en måde, så det ikke kalder på den helhedstilgang, som i managementtermer blev præsenteret som et normativ hos Cabi (2013). Rambøll (2013a) opstiller modeller efter en kategorisering af seks borgertypologier relateret til deres lidelser, deres beskæftigelsesevne og sociale status. Typologierne identificeres efter sygdomskategorier og belastning på offentlige ydelser. Hver typologi inddeles herefter i faser, som beskriver standarder for tværsamarbejdet med borgerne.
Det er perspektiver, som er homologe til de tidligere omtalte generiske modeller fra Sundhedsstyrelsen. De generiske modeller og Sundhedsstyrelsens klassifikationssystem skaber på den måde en central kobling mellem beskæftigelsesområdet og social- og sundhedsområdet. Det fører til strukturerne af en ny praktik for rehabilitering.

I sin komparation af skandinavisk sundhedspolitik peger Vallgårda (2009) på, at der i Danmark er tale om en liberal selektiv velfærdspolitik, målrettet de udsatte og svage grupper. Den er baseret på en kombination af en liberal og paternalistisk tankegang. En tankegang, som er liberal over for de borgere, som tager ansvaret for sig selv, og paternalistisk over for dem, som ikke gør. Det er analogt til beskrivelsen af *Kentauerstaten* i forstudiet af velfærdsstatshistorien. Den praktiserer en liberal *laissez faire* i toppen over for de dominerende og *paternalistisk autoritet* over for de mest dominerede (Winkler & Wacquant, 2010). Modeller for tværsamarbejde udgør her et redskab til at sortere til toppen: de beskæftigede, veluddannede, sunde og danske, samt til bunden: de arbejdsløse, uuddannede, syge og udenlandske.
De velfærdsprofessionelle konfronterer de sidstnævnte med den neoliberale velfærdsstats disciplin og symbolske magt. Det sker vel at mærke efter systemer produceret af et marked efter dehumaniserede principper. Disse systemer legitimerer en forvaltning, der er til forskel fra en velfærdsstat baseret på kollektiv universalistisk humanisme. Når den neoliberale velfærdsstat konsekrerer systemer og modeller, gives de magt til at fungere symbolsk. Den symbolske funktion reproduceres hos såvel velfærdsprofessionelle som borgere, som med illusionen af velfærdsstaten anerkender det som doxa. På den måde fastholder forvaltningslogikkerne den neoliberale velfærdsstats symbolske magt, samtidig med at den fjerner kollektive forhindringer for markedet. Det er processer, som styrker og udbygger de dominerendes totale position.

5.6 En opsummering af logikkens oppositioner

Analysen afdækker neoliberale institutionelle forvaltningslogikker på forskellige niveauer. Det er centrale logikker, som afspejler institutioners og velfærdsprofessioners indlejrede mentale og sociale strukturer eller dispositioner. Positioneringer af forvaltningslogikker i den neoliberale velfærdsstat peger på en delvis sammensmeltning af rationaler funderet i økonomisk utilitaristisk rationalisme, folkesundhedsmoralisme baseret på individualiseret egenomsorgsideologi, i tillæg til neomanagerialisme forklædt som new public management. Arbejdet med at producere strategier og modeller bliver ofte bestilt og lovfæstet af centrale statslige institutioner. Det udføres i en række tilfælde som konsulentydelser af selvejende institutioner i konkurrence med andre institutioner eller af private konsulentvirksomheder. Det skaber en afstand mellem offentlig forvaltning, konsulentydelse, politikere,

velfærdsprofessionelle og borgere. Det skaber også en afstand mellem de beslutninger om *modeller for tværsamarbejde*, som træffes centralt (i f.eks. ministerie og styrelse), og den konsekvens, det har perifert (i f.eks. kommunal forvaltning).

Der finder en decentralisering af den symbolske magt sted, hvor ansvaret med modellerne flyttes til relationer mellem de enkelte velfærdsprofessionelle og de enkelte borgere. Strategier udvikles centralt baseret på en nødvendighedens politik, hvor den neoliberale velfærdsstat optræder som en stedfortræder for den (social-)demokratiske velfærdsstat. Velfærdsprofessionerne udgør vigtige agenter i den symbolske udførelse og vedligeholdelse af illusionen om den (social-)demokratiske velfærdsstat. Det sker særligt gennem en (gen)*opdragelse* af såvel borgere, sig selv og nye velfærdsprofessionelle.

På institutionelt niveau indgår forvaltningerne i en konkurrence om at omgå begrænsende lovgivning, så resultaterne af indsatsen kan måles. De velfærdsprofessionelle indgår i konkurrence om at opfylde målsætninger, for at en koordinerende indsats skaber økonomiske resultater. Borgerne indgår i konkurrence om at præstere målbare forbedringer i progressionsværktøjer. Det er en tankegang, som er liberal over for de borgere, som tager ansvaret for sig selv, og paternalistisk over for dem, som ikke gør. Noget, som kunne forveksles med omsorg. Ud af konkurrencen opstår vindere og tabere, som fordeler sig i klasser af borgere baseret på deres evne til selvansvar. Man kan ligeledes pege på klasser af velfærdsprofessioner, efter hvilken anerkendelse og hvilken position de indtager i ledelsen af tværsamarbejde. Eller sagt på en anden måde: hvilken mængde konvertibel *symbolsk tværkapital* de besidder. Med konkurrencen omkring lagdeling konstrueres også vindere og tabere, som den neoliberale logik strukturelt sorterer efter et princip for øget frihed til vinderne og forstærket autoritær myndighed over taberne. Dermed foretages en sortering, der reproducerer forskelle over tid, og dermed forstærkes uligheden og oppositionerne mellem positioner. Hele logikken er præget af overvejelser om lønsomheden af alle beslutninger, og dermed bliver omdrejningspunktet for det, som tillægges værdi, en kamp om *effektivisering*.

Kapitel 6: Institutionelle viden- og uddannelseslogikker

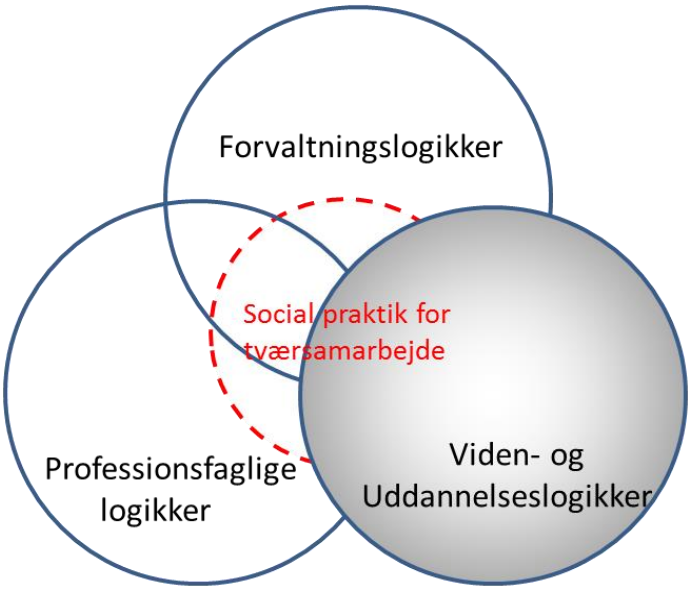
De institutionelle viden- og uddannelseslogikker relaterer sig til felter for reproduktion gennem viden og uddannelse. Det er felter, der er undersøgt i en række feltanalyser af Bourdieu & Passeron (1979, 2006), Bourdieu (1996a, 1996c) samt i forskellige uddannelsessociologiske studier inden for traditionen. Kapitlets tematiske analyser beskriver et udsnit af institutioner relateret til forskning og uddannelse inden for det videregående system for uddannelse.

I analysernes nedslag udgør tværsamarbejde et aktivt omdrejningspunkt for kampe om fordeling af ressourcer og status på området. Når viden og uddannelse inddrages som to sider af samme sag, skyldes det, at forstudierne af velfærdsstatshistorien og af professionslitteraturen peger på en nær sammenhæng. Man kan fremhæve mindst to omdrejningspunkter.

For det første bliver den globale politiske forestilling om vidensamfundet bragt ind som en række transnationale (angelsaksisk dominerede) systemer for viden og uddannelse. Det sker i en dansk kontekst, der er mere orienteret af det humboldtske universitets[112] tyske dannelsestradition, end det måske umiddelbart kunne se ud til at være tilfældet. Under alle omstændigheder er der ikke nødvendigvis en særlig god samklang mellem disse traditioner i praksis. For det andet er kontrollen med adgangen til og sanktioneringen af kundskab og uddannelse også helt centralt for såvel statens styring af velfærdsprofessioner som velfærdsprofessionernes mulighed for at foretage en symbolsk afgrænsning. Viden udgør i den forstand en vigtig symbolsk konverterbar kulturel kapitalform i relation til at positionere sig over for andre professioner eller andre felter. Den er i meget høj grad knyttet til uddannelsers reproduktion af viden og forskellige paradigmatiske videnopfattelser hos forskellige professioner og semiprofessioner.

[112] Wilhelm von Humboldt (1767-1835) var en tysk dannelsesfilosof og sprogforsker. Humboldts ny-humanistiske dannelsestænkning lå til grund for reformen af Berlins Universitet 1809-1810, som foreskrev, at universitetet uafhængigt af umiddelbare nytteformål skal befordre dannelse gennem videnskab, ved personlig bearbejdning af den historisk oparbejdede erkendelse af verden. Universitetets opgave er den åbne sandhedssøgen udtrykt i enheden af *forskende undervisning* og *undervisende forskning*, som udgør grundlaget for det humboldtske universitet (Nepper Larsen & Kryger Pedersen 2011:244).

I figur 6 illustreres det analytiske fokus for institutionelle viden- og uddannelseslogikker som tilgrænsende og overlappende andre logikker.



Figur 6: Analyse af viden- og uddannelseslogikker som del af genstandsfeltet.

6.0 Objektivering af logikken

Det tværprofessionelle, tværfaglige og tværdisciplinære optræder i kapitlet som positioneringer af tværsamarbejde inden for viden- og uddannelseslogikker. Det er logikker der bevæger sig om tværsamarbejde i en spænding mellem den neoliberale velfærdsstats forvaltningslogikker og professionsfaglige logikker. Viden og uddannelse udgør i den spænding en stridsplads, der lader til at omhandle kontrollen med reproduktion af viden og uddannelse. Videnlogikker domineres i stigende omfang af et evidensparadigme, der er baseret på fastlagte metoder, som anviser et hierarki for sandhedsværdien af viden. Evidenshierarkiet baserer sig på et medicinsk opgør med tilfældighed og konsensusbaseret behandling i klinikken, som sikrer ens kriterier for vurdering. Det har imidlertid også vundet indpas på såvel social-, pleje og omsorgs- samt uddannelsesområdet, gennem især instrumenter til at styre områderne ud fra en økonometrisk og forvaltningsbaseret logik.
Evidensbaseret tværsamarbejde bliver f.eks. her en argumentation for at restrukturere omsorgen for udsatte borgere. Det er en tilgang til sociale prak-

tikker om samarbejde, som på mange måder forekommer at være inkommensurabel med både den historiske udvikling på området og karakteren af de problemstillinger, som skal løses.
Tværsamarbejde søges også fremmet gennem tværfaglig forskning. Der er imidlertid strukturelt opbygget klassifikatoriske rammer for fordelingen af ressourcer, der altovervejende tilgodeser et objektivistisk anvendelsesorienteret forskningsparadigme. Det objektivistiske paradigme prioriteres i forvejen økonomisk på universiteterne, og det er denne eksisterende ulige tildeling, som med principper for tværsamarbejde lader til at blive vedligeholdt.
Inden for natur-, teknik- og sundhedsvidenskab anvendes godt ¾ af de samlede ressourcer til forskning og uddannes godt ¾ af det samlede antal ph.d.-dimittender. Omvendt optages her kun godt en tredjedel af det samlede antal studerende på universiteterne. En strukturel ulighed, som følger af universitetets hierarkiseringsprincipper, men understøttes og forstærkes af neoliberale vækststrategier på videnområdet.
På professionshøjskolerne er strategien at definere sig som et selvstændigt felt relateret til videregående uddannelse. Det sker gennem en videnlogik baseret på tværsamarbejde og relateret til en anvendelsesorientering indenfor semiprofessioner og erhverv. Det er en opbygning af en forsknings- og videnproduktion i overensstemmelse med denne doxa, som kræver ændringer af den måde, viden på det ikke-forskningsbaserede uddannelsesområde uden for universiteterne tidligere er blevet udviklet.
Videnproduktion efter de evidensbaserede logikker på det videregående uddannelsesområde styres indirekte af Frascati-manualen (OECD), som udstikker det klassifikatoriske system, hvorefter viden i Danmark rubriceres, og en stigende del af ressourcerne fordeles.
I den forbindelse har dokumentation af institutionernes produktion af viden en central betydning for den institutionelle position. Tildeling af ressourcer og status følger set fra professionshøjskolen af et eksternt princip for hierarkisering, som er defineret af akademiet. Netop derfor ser det ud til, at kampen for professionshøjskolernes autonomi går gennem en strategisk ændring af interne hierarkiseringsprincipper, der baserer sig på semiprofessions(fag)-faglighed, pædagogik og/eller didaktik. Det sker gennem en opbygning af et system til obligatorisk registrering og klassificering af viden, en akademisk fokuseret kompetenceopbygning og rekrutteringsstrategi samt en professionaliseringsstrategi med øgede krav til forskning og udvikling for nyansatte adjunkter i uddannelsesstillinger.

Dermed afgrænses området udadtil, samtidig med at der opbygges en kapital, som øger det symbolske styrkeforhold på det videregående uddannelsesfelt. Der indgås institutionelle strategiske alliancer med erhvervsakademierne, afledt af den volumen, denne lovmæssigt afgrænsede del af det videregående uddannelsessystem udgør. Det bruges til at forbedre positionen i relation til det overliggende magtfelt.
Der er imidlertid en forskel knyttet til den måde, man forstår det fælles vokabular om professions- og anvendelsesorientering på inden for det videregående uddannelsesområde og i relation til de forvaltningsinstitutioner, som også er arbejdsgivere for de kommende velfærdsprofessioner.
Bestræbelserne på at kontrollere rekruttering og uddannelse af de velfærdsprofessionelle er en opgave, som professionshøjskolerne ikke står alene med. De offentlige forvaltningsinstitutioner viser af historisk arbitrære grunde, især på sundhedsområdet, interesse for at øve indflydelse på uddannelserne. I relation til de semiprofessionelle er en konsekvens af en utilitaristisk tænkning i forvaltningsinstitutionerne, at uddannelse og viden tænkes som en prakticisme. Det betyder, at kun en snæver inddragelse af teoretisk viden anses som en nødvendig forudsætning for at agere. Noget, som sker ud fra en argumentation om at effektivisere og optimere. På den måde er der et træk i semiprofessionsuddannelserne på professionshøjskolerne, som går i en anden retning end orienteringen mod akademiet.
Tværsamarbejde indgår i den sammenhæng i en anden udlægning end i den viden- og uddannelseslogiske måde at prioritere forskning og få dynamisk synergi i videnskabelse på. Tværsamarbejde bliver i stedet et uddannelseslogisk middel til fleksibel drift, der virker bevarende på hierarkiets eksisterende orden og dermed fastholder de dominerendes position. Det er dominerende positioner, som på sundhedsområdet er funderet i en opfattelse af, at viden er tæt knyttet til en klinisk medicinsk opfattelse, som er historisk bundet i mentale og sociale disciplinerende strukturer på lægens hospital. En opfattelse, som udbredes til at være doxa på hele det social- og sundhedsfaglige område.

6.1 Metaevidens som summen af sandhed eller summen af forskel

Den neoliberale velfærdsstat finder afsæt i ændringerne af verdensordenen i begyndelsen af 1990'erne (jf. Pedersen, 2011). Et vigtigt element i tillæg er den informationsteknologiske udvikling, som radikalt ændrer adgangen til og formidlingen af viden. Viden og uddannelse bliver et omdrejningspunkt for den globale konkurrence, hvor evidensdiskursen passer godt ind, idet den har fokus på metoder, der vægtlægger målbarhed, test og sammenlignelighed. Evidens bliver dermed en måde at afgøre, hvad der virker som grundlag for at prioritere begrænsede ressourcer. Evidensbegrebet har således allieret sig med dominerende positioner inden for felter på såvel det politiske, forvaltningsmæssige og erhvervsmæssige område (Krejsler, 2009). I forlængelse af professionslitteraturen kan man sige, at det var de klassiske professioners fakulteter, der konstituerede videnskaberne på universiteterne. Her bestred de et monopol på netop deres specifikke viden. Med den kommunikationsteknologiske udvikling mistede de betydning og legitimitet som sociale og kulturelle kategorier, ved at viden bevægede sig ud i offentligheden. Videnskab blev i stigende omfang ikke længere akademisk bundet til fag, men produceret som problemløsende tværdisciplinær forskning. Med evidensbasering af praksis kan man pege på en ny måde for professionerne, hvorpå de søger at generobre deres legitimitet (jf. Hüttemann & Sommerfeld, 2008). Opkomsten af evidensbevægelsen indefra og nedefra i lægeprofessionen var anført af Cochrane[113]. Bevægelsen var funderet i en objektivistisk inspireret videnskab, baseret på reviews af metaanalyser og evidenshierarkier, med det *randomiserede kontrollerede kliniske forsøg* (RCT)[114] som højest placeret (Sackett, 1997).

---

[113] Cochrane Collaboration er opkaldt efter professor i medicin A.L. Cochrane (1909-1988), mest kendt for bogen *Effectiveness and Efficiency: Random Reflections on Health Services* fra 1972, hvor han beskriver sine principper. Cochrane foreslog som følge af, at der altid vil være begrænsede ressourcer, at disse bør anvendes til de sundhedsopgaver, som viser størst effekt i ordentlig designede evalueringer, baseret på evidens fra randomiseret kontrolleret undersøgelse (RCT), som var mest troværdig i forhold til andre kilder til evidens. (Kilde: http://www.cochrane.org/about-us/history/archie-cochrane#Bio) (besøgt 4.6.2014).

[114] Randomiseret kontrolleret undersøgelse er betegnelsen for et undersøgelsesdesign med en typisk simpel tilfældig udvælgelse, baseret på udvælgelse af en eller flere eksperimentgrupper, der udsættes for påvirkning, og en kontrolgruppe, der ikke udsættes for denne påvirkning eller placebo. Anvendes især af lægevidenskaben til kontrolleret afprøvning af medicinske præparaters virkning.
(Nepper Larsen & Kryger Pedersen, 2011: 531).

Det er en genkendelig strategi fra den tematiske litteraturgennemgang af tværprofessionel uddannelse og samarbejde, at disse metoder forsøges introduceret til at belyse problemstillinger. Inden for en sundhedsvidenskabelig tradition er det måske ikke så overraskende, at disse metoder søges anvendt bredere af velfærdsprofessioner, i bestræbelser efter anerkendelse fra og parallelt til lægerne. Krejsler (2009) anfører, at det er mere overraskende, at der ovenfra og udefra er så stor succes med at indføre samme type objektivistiske videnregimer på de sociale-, velfærds- og uddannelsesmæssige områder, gennem f.eks. Campell Collaboration[115] og Clearinghouse[116].
I et praxeologisk perspektiv kan det ses som en måde, hvorpå såvel institutioner, velfærdsprofessionelle og/eller forskere øger den kulturelle videnskabelige kapital inden for deres respektive områder for at tiltrække økonomiske ressourcer til netop deres position. Det sker ved at fokusere på politisk legitimerede og prioriterede områder, som medvirker til at styrke deres status[117]. Positioneringer af evidensbaseret videnskabelse, der skal legitimere tværsamarbejde for forvaltningslogikker, bliver et eget område for forskning

[115] The Campbell Collaboration foretager systematiske reviews af uddannelse, jura, socialområdet og international udvikling. Er en tvillingorganisation til Cochrane etableret i USA år 2000 af videnskabsfolk fra social- og adfærdsforskning samt social praksis. Nordisk Campbell center oprettet med regeringsstøtte i år 2001.
(Kilde: www.campbellcollaboration.org/background/index.php) (besøgt 1.7.2014).

[116] Dansk Clearinghouse for Uddannelsesforskning indsamler, analyserer og distribuerer resultater fra uddannelsesforskningen og udviklingsarbejder på danske skoler. Man betegner det som evidensinformeret praksis. Dansk Clearinghouse for Uddannelsesforskning blev etableret i efteråret 2006, beliggende på Institut for Uddannelse og Pædagogik (DPU) ved Aarhus Universitet.
(Kilde:edu.au.dk/forskning/omraader/danskclearinghouseforuddannelsesforskning/)
(besøgt 1.7.2014).

[117] Det uddybes nærmere sidenhen vedr. rammerne for videnproduktion i akademiet, men et alment kendt eksempel med megen medieomtale er OECD's Pisa-undersøgelser, der rangerer lande efter testresultater på grundskoleområdet. Man måler på faglige færdigheder og kompetencer, hvorved man medvirker til at indrette folkeskolen i relation til disse indikatorer. En markant dansk position er professor Niels Egelund fra Aarhus Universitet (DPU, Pædagogisk Psykologi), der i modsætning til en dansk reformpædagogisk tradition har positioneret sig til fordel for et evidensbaseret undervisningsparadigme, baseret på rationel pædagogik, bl.a. med afsæt i den danske del af Pisaundersøgelsen, som han er leder af.
(Kilde: www.oecd.org/pisa/keyfindings/pisa-2012-results.htm & pure.au.dk/portal/da/projects/pisa-study-programme-for-international-student-assessment.html)
(besøgt 14.8.2014).

og udvikling i tværsamarbejde gennem disse særlige objektivistiske metoder.
I *God praksis i den tværgående rehabiliteringsindsats – et idekatalog* (Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Danske Regioner & Kommunernes Landsforening, 2011) præsenteres videngrundlaget for anbefalinger på rehabiliteringsområdet fra forvaltningslogikken (som nævnt i Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Danske Regioner & KL, 2010). Fokus er, at der savnes viden om rehabilitering af netop de *tunge* grupper, man gerne vil rehabilitere. Det bestyrker, at det er disse grupper, man må fokusere på:

> *"Der er mere sparsom viden om praksis i forhold til rehabilitering af borgere med psykiske lidelser og socialt udsatte grupper… Idekataloget vil derfor sætte fokus på tværfagligt og tværsektorielt samarbejde om rehabilitering af borgere med funktionsnedsættelse som følge af psykisk sygdom og socialt udsatte grupper. Derudover sætter kataloget fokus på rehabilitering af sygemeldte borgere"*
> (Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Danske Regioner & KL, 2011:7. God praksis i den tværgående rehabiliteringsindsats).

På den måde bliver rehabilitering også et forsknings- og udviklingsprojekt på borgere, som ikke kan afslå og ikke er klar over, hvad de er en del af.
I *Idekataloget* foretager en konsulentgruppe under Syddansk Universitet (SDU) en metaanalyse. Gruppen består af forskere med tilknytning til folkesundhed, fysioterapi og idrætsstudier. De søger viden i artikeldatabaser om interventionsstudier, der vurderer effekten af *trans- og interdisciplinært teamsamarbejde* (TIDS). I Idekatalogets bilag foldes ideen bag studiet ud. Heraf fremgår det, at TIDS er en revitalisering af et emancipatorisk folkesundhedsprojekt. Gennem rehabilitering kan man række ud over det sundhedsmæssige område. Men man må anføre, at det sker ud fra en snæver opfattelse af viden knyttet til en sundhedsvidenskabelig eller medicinsk hegemoni.
Helt grundlæggende er der nogle vanskeligheder forbundet med at vurdere effekten af en social konstruktion som *samarbejde* gennem interventionsstudier og kontrollerede forsøg. Det er vanskeligheder, som ikke bliver mindre, når der foretages metaanalyse af denne forskning, hvor hensigten er at sprede fejl og bias for at opnå mere præcise generaliseringer. Men det virker, som om man ved at samle undersøgelser med fælles tematikker her snarere

forstærker den tendens, der er i de specifikke undersøgelser til at se bort fra de særegne kontekstuelle sociale forhold, som samarbejde netop indgår i.
På den måde summerer det uspecifikke og de usammenlignelige forhold sig snarere op.
For det første forekommer det i relation til de enkelte studier udført efter RCT-metoden at være en hypotetisk ide, at en kontrolgruppe er i en given praktik uden at samarbejde. Altså at ikke-samarbejde skulle være muligt som placebo i studier af sociale praktikker omkring behandling og pleje af patienter. Det vil næppe kunne gennemføres, alene af etiske årsager. Placebo kan måske i stedet udgøres af det traditionelle niveau for samarbejde, som da består af en masse formelle såvel som uformelle samarbejdsrelationer på tværs af eksisterende hierarkier og forestillinger om samarbejde. I modsat fald ville der næppe kunne udføres en konsistent behandlings- og/ eller plejeopgave overhovedet. Når man så fokuserer på TIDS som en særlig organisering af arbejdet, produceres der i sociale relationer en mængde positive dynamikker (alene af konnotationen), hvilket gør det tvivlsomt at skelne effekt og bias. Man kan alene på den baggrund rejse tvivl om, hvorvidt det er en metode, som egner sig til undersøgelse af sociale praktikker som samarbejde.
For det andet har undersøgelserne i en række af artiklerne med fokus på teamsamarbejde fra medicinske, sundheds- og sygeplejedatabaser en problem- og opgaveløsende karakter relateret til en konkret funktionshæmning eller sygdom. Det er studier, som overvejende er knyttet til patienter med specifikke biomedicinske diagnoser, hvilket ofte ikke er tilfældet for en del af målgruppen for rehabilitering. De er netop karakteriseret ved komplekse, uspecifikke sociale, psykiske og somatiske symptomer, hvor kampe om at få en biomedicinsk diagnose er centrale for adgang til offentlige hjælpeforanstaltninger[118].

[118] Se f.eks. Järvinen og Mik-Meyer (red.)(2012), hvor der fremlægges perspektiver på socialforskning, der omhandler, hvordan den velfærdsprofessionelles institutionelle identitet skabes som følge af de arbejdsvilkår, der er til stede. Hos bl.a. Mik-Meyer i artiklen *Den forstående læge og evidenssøgende socialrådgiver: Rollebytte i dagens velfærdsstat* er der i tillæg til titlens udfordring af de fordomme, der kunne være om forskellige gruppers borgertilgang, en opmærksomhed på – uden at det dog udfoldes praxeologisk eller videre kritisk – de dominerendes legitime ret til at sanktionere adgangen til velfærdsstatens ydelser. Det er fund der kunne udlægges sådan at rehabiliteringsteams udgør forvaltere af symbolsk magt i forholdet til borgere, der klientgøres. Der er en fælles enighed om, at den biomedicinske diagnose virker som det klassifikationssystem, der har en helt afgørende betydning for adgang til hjælpeforanstaltninger, og det er her den virkelige kamp står om at definere medicinsk versus bureaukratisk/juridisk, som en kamp mellem de dominerende professioner.

For det tredje betyder det, at når studierne overvejende er relateret til somatiske patientgrupper, og de studier, der er fra det psykiatriske og socialpsykiatriske område, dels er relativt gamle, og dels ikke har afsæt i en dansk sammenhæng, at risikoen er stor for at ramme forbi den målgruppe, som problematiseres og adresseres i strategierne på rehabiliteringsområdet (som præsenteret i kapitel 5).
Resultatet af metaanalysen er entydigt, *at samarbejde hjælper* [119], men ikke hvordan eller på hvad, eller hvad selve begrebet samarbejde betyder eller kan afgrænses som. Det er fint i overensstemmelse med testen i det kliniske forsøg (RCT), som vurderer effekten af netop, om noget virker eller ikke virker, beskrevet med beregning af signifikans, men ikke hvorfor eller hvordan (Krejsler, 2009:130). Netop her adskiller fokus for megen medicinsk og naturvidenskabelig forskning fra fokus i en hel del social- og samfundsvidenskabelig forskning, uagtet at der også findes f.eks. kvantitativ sociologi og økonomi som gør noget tilsvarende.
Hvorvidt det overhovedet er meningsfuldt at foretage sådanne undersøgelser ud fra et socialvidenskabeligt synspunkt, er der anledning til at tvivle på. Det tenderer til, at det medicinske videnskabelige paradigme fungerer hegemonisk i forhold til undersøgelse af andre områder, hvilket virker abnormt, al den stund at de forekommer inkommensurable (jf. Kuhn, 1970).
Det, man kan slå fast, er, at i et praxeologisk perspektiv fungerer denne type undersøgelser som en medicinsk hegemonisk diskurs, der legitimerer gennemførelsen af en neoliberal velfærdsstatslig politik.

[119] Samarbejde er som påpeget i afhandlingens indledende kapitel et urgammelt socialt fænomen, der er velbeskrevet i antropologiske studier af mennesker, der knyttede relationer i grupper, fordi det gav bedre chancer for overlevelse og udvikling. Noget, som i studier af jæger–samlersamfunds gruppedannelsesdynamikker peger på at være båret af venskabsbaserede relationer. Det forekommer derfor som en relativt banal observation at konkludere videnskabeligt, *at samarbejde hjælper*, uden at komme det nærmere. Hvorvidt man kan kalde det evident, vil det føre for vidt at udrede, men i et praxeologisk perspektiv lader det til at fungere i en symbolsk magts form som belæg for at gennemføre reformer, der øger statens symbolske vold overfor i forvejen udsatte borgere.

6.2 Tværsamarbejde som prioritering af ressourcer til videnskabelse

I rapporten *Tværfaglighed i strategisk forskning,* udarbejdet af Damvad Group[120] for Det strategiske Forskningsråd (2009) & Forsknings- og innovationsstyrelsen, undersøges omfanget og karakteren af tværfaglighed i rådets projektportefølje. Når en evaluering af tværfaglig videnskabelse har forvaltningsinstitutioners interesse, er det især som følge af, at man søger at styre forskning og videnproduktion. Det foregår ved hjælp af f.eks. tværsamarbejde, ud fra rationaler baseret på en kombination af evidens og økonometri. Nørholm (2011) anfører i anledning af forskningsrådsevalueringen i Danmark, at både evaluering og det evaluerede system er styringsredskaber inden for en bestemt form for logisk instrumentel positivisme. Her antages metode og metodevalg at garantere det videnskabelige niveau. Damvad er garant for anvendelsen af de videnskabelige metoder i evalueringsundersøgelsen af tværfaglighed i den strategiske forskning. Den metodiske tilgang vægtes naturligvis højere indenfor videnlogikker i bestræbelsen på at gøre undersøgelsernes argumentation mere robust (eller måske ligefrem evident), end tilfældet var i forbindelse med forvaltningslogikkerne. Uden at gøre hævd på at være en decideret videnskabelig undersøgelse beskrives rapporten som en *analyse,* og på den måde iscenesættes den tæt på videnskabelig forskning i et noget uklart område for evalueringsforskning.
Der er særlige forhold som fremhæves og løftes frem i rapportens analyser, som man, jf. Nørholm (2011), kan udpege som særligt helliggjort eller konsekreret. Her indgår tværfaglighed, objektiveret som tværsamarbejde, i en

[120] Damvad er et nordisk konsulentfirma, der har specialiseret sig i politiske og økonomiske analyser for at tilvejebringe evidens ud fra *big data*, økonometri, registerdata samt data fra patient- og befolkningsundersøgelser, med henblik på en vækstdagsorden. Tilgangen er større empiriske undersøgelser som grundlag for afrapportering: *"DAMVAD is a specialized policy and economics consultancy devoted to creating the best conditions for growth and wealth for individuals, companies and societies by bringing evidence to shape policy and strategy decisions. Through deep data and analytic insight, we make a positive difference for our clients. Our advice helps clients deliver, influence or shape better policy solutions and make strategic choices based on real world evidence".*
(Kilde: www.damvad.com/company/about-damvad/)(besøgt 22.1.2015).

social og symbolsk rammesætning, hvis udgangspunkt placerer tværsamarbejde konsekreret, til forskel fra at være et objekt for en forskningsproces[121]. I tillæg er der med en markedsbaseret relation mellem en køber og en sælger af viden en særlig risiko for at blive begrænset til at indfri købers forventninger til denne konsekration, hvis man også i fremtiden ønsker opgaver. På den baggrund kan man sige, at der undersøges, hvorvidt doxa for den politiske diskurs, herunder det strategiske forskningsråds indsats, fortsat fungerer som doxa. Udfaldsrummet for besvarelser begrænses på den måde i udgangspunktet, ved at man går til den videnskabelige undersøgelse med metoder som lægger op til at bekræfte de antagelser, man på forhånd har konsekreret. Det er antagelser, som stemmer overens med den indledende beskrivelse af en global diskurs om tværsamarbejde. Damvad har endvidere selv bidraget til denne beskrivelse med tilsvarende undersøgelser for forskningsråd i Norge.

I den sammenhæng er det på sin plads at erindre om, at den praxeologiske position er placeret til forskel fra såvel subjektivistiske opfattelser, der tager virkeligheden for pålydende, som objektivistiske fremstillinger af sandheden om virkeligheden (Petersen & Callewaert, 2013, Bourdieu, 1994).

I rapporten fra DAMVAD/Det Strategiske Forskningsråd indgår såvel resultater af subjektivistiske opfattelser som objektivistiske sandheder, uden at der gøres videre overvejelser. På den baggrund udgør rapporten et afsæt for at beskrive positioneringer af strategier om tværsamarbejde indenfor videnlogikker. Udgangspunktet i rapporten er, at:

> *"Tværfaglighed i forskning er i stigende grad på dagsordenen i forskningspolitikken internationalt … mange store samfunds- og erhvervsmæssige problemstillinger kun kan løses ved en tværdisciplinær tilgang, f.eks. indenfor klima, energi, miljø, IT eller sundhed"*
> (DAMVAD/Det Strategiske Forskningsråd, 2009:16. Tværfaglighed i Strategisk forskning. Forsknings- og innovationsstyrelsen).

---

[121] *".. det ikke er tilfældigt, hvad der vælges, hvilken form for forskning som konsekreres …, ligesom det ikke indholdsmæssigt er tilfældigt, hvilken forskning respektive hvilke forskningstilgange som konsekreres"*
(Nørholm M., 2011: 30. Social alkymi, konsekration, reproduktion – resume, analyse og kritik af evaluering af forskningsrådssystemet i Danmark).

Det understreges at tværsamarbejde er et middel til at understøtte forskningshøjde, relevans og effekt, ikke et mål i sig selv. På den anden side betyder en eksplicit strategi for tværsamarbejde særlig adgang til Det Strategiske Forskningsråds midler, hvor det udgør et styrende kriterium for tildelingen af ressourcer. Tværsamarbejde bliver, som citatet ovenfor peger på, et samlebegreb for forskning, hvor kompetencer, perspektiver, problemstillinger, teori og metode fra flere forskellige discipliner indgår.
En udfordring er, at begrebet ikke er klart defineret, og man ønsker at udvikle et koncept til at måle graden af tværsamarbejde. Hertil opstilles typologier for tværfagligt samarbejde. Typologierne introducerer en normativ graduering, som paradoksalt nok netop understøtter tværfaglighed mere som mål end som middel, i hvad man kan beskrive på en skala fra: monofaglighed er ikke godt – samarbejde på tværs er godt.
På den måde styrkes tværsamarbejde gennem tildeling af midler, så det ikke alene omfatter, hvordan der skal forskes, men også, hvad der skal forskes i. Det er normativt bestemt af, hvilken samfundsnytteværdi forskningen umiddelbart tænkes at have. Diskursen tilsiger, at globalisering og øget konkurrence kræver et erhvervsrettet fokus. Der peges entydigt på anvendelsesorienteret viden som norm for skabelse af viden.
På den måde anerkendes en særlig type forskning, som betyder, at anden forskning miskendes. På den korte bane medvirker det måske til vækst, men på den lange kan det vise sig som en stor udfordring, bl.a. fordi der næppe er nogen, som entydigt ved, hvilken viden der vil være forudsætningen for at kunne udvikle anden viden sidenhen. Tildelingen af ressourcer prioriteret efter grad af tværsamarbejde og anvendelsesorientering prioriterer dermed en videnskabelse, der i forvejen nyder godt af en strukturel ulighed i fordelingen af ressourcer til forskning. Andre områder, som i deres videnskabelse ikke nødvendigvis er direkte anvendelige, men ikke desto mindre vigtige for at træffe gode beslutninger, er imidlertid i forvejen særlig afhængig af, at staten prioriterer ressourcer, som følge af at f.eks. industrien ikke finder det umiddelbart profitabelt. Anvendelsesorientering er bestemt meningsfuld inden for særlig natur-, teknik-, og sundhedsvidenskabelig forskning, ofte i samfundsvidenskaberne og af og til inden for humaniora. På den måde er der på forhånd en struktur for anerkendelse baseret på anvendelighed (som bestemt ikke skal forveksles med meningsfuldhed), der giver objektivistisk videnskabelse forrang. Med anerkendelse relateret til anvendelighed indenfor

objektivistisk videnskab følger også en miskendelse af at udforske med andre metoder. Dermed ikke sagt, at subjektivistisk og kritisk eller refleksiv forskning ikke finder sted på universiteterne, men det er forskning som sættes under pres af de neoliberale strategier.
Med positioneringer i rapporten søger Damvad at fremstille ligeværdige videnskabelige paradigmer, der gennem tværsamarbejde kan overskride grænser for videnskabelse og faglighed. Noget, som analysen siden skal vise langtfra er tilfældet. Rapporten fra DAMVAD/Det Strategiske Forskningsråd (2009) peger på, at det har betydning, at forskeruddannelser tilknyttes tværfaglige projekter, i forhold til at få øget relevans for samfundet. Der er dog en risiko for manglende faglig specialisering, hvorfor den tværfaglige forskning beskrives som primært for seniorforskere, der hviler i deres faglighed. Det er for så vidt ikke noget nyt, eftersom al forskning på seniorniveau ofte arbejder på tværs af såvel lande, fakulteter, fag osv. I rapporten peges der også på, at det giver en negativ effekt på tværsamarbejde, når forskellige præstationsmålingssystemer, der afgør karrieremuligheder, ikke meriterer på lige vilkår mellem mono- og tværfaglig forskning. Noget, som i øvrigt også gør sig gældende i relation til bevillinger fra de faglige forskningsråd. Man kan pege på en homologi til velfærdsprofessionsområdet mellem en bekymring over betydningen af tværsamarbejde, som udfordring af den specialiserede forsker, som homolog til velfærdsprofessionernes bekymring over en de-professionaliseringstendens. Omvendt understreges den stærke monofaglighed som et udgangspunkt for tværsamarbejde hos forskeren, homologt til et monoprofessionsfagligt fundament forud for tværsamarbejde.
Udfordringerne for forskernes præstationsmålingssystemer er homologe til de dominerende akademiske professioner, og tilsvarende systemer er undervejs i professionshøjskolesektoren, hvor akademikere eller semiprofessionelle med akademisk overbygning uddanner de semiprofessionelle. Det uddybes i det efterfølgende afsnit om *Professionshøjskolernes opstigningsstrategi*.
Monoparadigmatiske forskere er homologe til professioner med en dominerende monodisciplinær doxa. De oppebærer distinktioner i form af grader og titler, og bestrider på statens vegne retten til at udnævne, analogt til professionernes autorisationer. Forskere søger i fællesskaber at beskytte og aflukke videnmonopoler fra andre grupper gennem symbolske lukningsstrate-

gier og etableringen af korps (f.eks. gennem særlige eliteuniversiteter, særlige adgangskrav til uddannelser, særlige forskergrupper, særlige tidsskrifter, videnskabelige selskaber og centre etc.) (Bourdieu, 1996a).
De er homologe til det, studier af professionslitteraturen peger på er tilfældet for faglige professionsfællesskaber eller stænder.
Når forskere lader til at opføre sig på den måde, er det historisk set ikke overraskende, idet de klassiske professioners uddannelse udgjorde det centrale grundlag for etableringen af universitetet. Universitetet var den reproducerende institution af først kirkens og siden statens magt (Weber, 2003a).
Kontrollen med og monopolet på viden udgør i den sammenhæng noget helt centralt. De erfarne og dominerende vogter orthodoxa og søger at afvise heterodoxa, hvilket begge parter høster fordele af.
Tværsamarbejde placerer sig i den sammenhæng som en heterodoxa til det etablerede klassiske universitet. Men hos de unge universiteter og professionshøjskoler er det logikker, der er mere indlejret. De unge universiteter og professionshøjskoler definerer sig i et pragmatisk anvendelsesorienteret rum for forskning, understøttet af transnationale strukturer og en angloamerikansk internationalisering, hvor tværsamarbejde står mere centralt.
DAMVAD/Det Strategiske Forskningsråd fremstiller positioneringer af denne pragmatiske anvendelsesorienterede videnlogik for tværsamarbejde. Det er en videnlogik, som lægger sig i et overlap til forvaltningslogikker i den neoliberale velfærdsstat. Dermed skitseres også kampe mellem forvaltningslogiske bestræbelser på at intervenere i videnlogikker og akademiets mere dogmatiske videnlogikker.
Bourdieu (1996a) peger på, at der i et akademisk felt gælder særlige hierarkiseringsprincipper, som gør et radikalt tværsamarbejde mere komplekst, end hvad man måske kunne forledes til at tro ud fra *Tværfaglighed i strategisk forskning* (DAMVAD/Det Strategiske Forskningsråd, 2009).
Der hersker to forskellige magtformer, som søges afbalanceret. På den ene side de dominerende professionspositioner (jura og medicin), hvis akademiske magt knyttes til at kontrollere andre positioner orienteret imod en *samfundspol*.

På den anden side den grundlæggende naturvidenskab, hvor den akademiske status er knyttet til og orienteret mod en *videnskabspol*[122]. Hierarkiserings-princippet er interessant, alene fordi det påpeger, at akademiet er organiseret efter egne videnlogikker, som nok må tage højde for den neoliberale velfærdsstats politikker, men er historisk bundet i sin egen logik.
Her skal det blot præciseres, at kampe om viden i akademiet relaterer sig til ændringer af det grundlæggende hierarkiseringsprincip, hvor styringen, som kræves, lader til at skulle øges, desto mere magten ved polerne udfordres. Tildelingen af midler er i den sammenhæng også en bevægelse i styringen mod en monopolisering af fordelingen af statslige midler (Nørholm, 2011).
I rapporten fra DAMVAD/Det Strategiske Forskningsråd indgår en klassifikation og kategorisering, som er central for retten til at definere inden for forskellige videnområder. Med udredningen af videnskabelse og typologisering angives fire *hårde* fagområder: teknik, natur, sundhed samt jordbrugs- og veterinærvidenskab, samt to *bløde* fagområder: humaniora og samfundsvidenskab. Det sker til forskel fra at operere med de tre klassiske, sidestillede videnskabelige paradigmer (jf. Humboldts fakulteter): human-, samfunds- og naturvidenskab, samt evt. selvstændige fakulteter for medicin, jura og teologi, som udgør en traditionel dansk/tysk akademisk figur.
Konsekvensen er, at når forskere fra f.eks. medicin og biokemi søger midler og forsker sammen, kategoriseres det som tværsamarbejde, men hvis jura og økonomi eller kommunikation og filosofi gør det samme, betegnes det som monofagligt samarbejde. Dvs. at medicin prioriteres som hidtil, men nu under overskriften tværsamarbejde.
Selv med et begrænset kendskab til alle universitetets fag er det svært at se forskellen i afstanden mellem de nævnte fag fra humaniora og samfundsvidenskab som mindre end ved de to fagområder sundheds- og naturviden-

[122] Bourdieu (1996a) beskriver human- og samfundsvidenskaberne som dem, der i et akademisk felt placerer sig mellem positioner, og anfører, at det giver human- og samfundsvidenskaberne en privilegeret plads med et mere stabilt balancepunkt, hvorfra man kan studere kampene mellem de to magttyper, som ved hver pol tenderer til at gøre sig enevældige: *"Å ena sidan tar den del i båda det vetenskapliga fältet, alltså i forskningens logik, och i det intellektuella fältet – vilket medför att intellektuellt renommé utgör den enda kapital- och profittyp som är dess egen; å andra sidan är den som institution med uppgift att föra den legitima kulturen vidare ....platsen för de i egentlig mening sociala makter som, på samma sätt som de juridiska och medicinska lärarnas, ingår i de mest grundläggande strukturerna i den sociale ordningen"*
(Bourdieu, 1996a: 105. Homo academicus. Stockholm/ Stehag: Brutus Östlings Bokförlag Symposion).

skab. Med en typologisering baseret på graden af tværfaglighed får denne kategorisering en betydning som foranstaltning til at vurdere projekter, hvor tværsamarbejde indgår som kriterium for tildeling af midler. Dermed spiller kategorisering og klassifikation en væsentlig rolle for rapportens antagelser. Fagområderne stilles ulige i forhold til at opnå ressourcer gennem ansøgning, hvilket sker ved at klassificere flere hårde fagdiscipliner som selvstændige fagområder. På den måde fungerer klassificeringen symbolsk ved at tildele og tilskrive nogle videnområder en større status end andre videnområder, alene ved at fremstille noget som en objektiv måde at vurdere på. Resultaterne af tværsamarbejde i forskning indgår på den baggrund som en måde at reproducere og udbygge eksisterende forskelle i status indenfor den monodisciplinære videnproduktion.

I rapporten konstateres det, at: *"Hårde videnskaber har generelt en lavere tærskel for at indgå i tværfagligt samarbejde end bløde videnskaber"* (DAMVAD/Det Strategiske Forskningsråd, 2009:32). På den måde fremstilles hårde videnskaber som stærkt repræsenteret ved strategisk forskning, på grund af deres stærkere orientering mod tværsamarbejde, til forskel fra de bløde videnskabers svagere orientering mod tværsamarbejde. Dermed angives en miskendelse af de sidstnævnte som mere introverte og virkelighedsfjerne. Det medvirker til at forstærke effekten af den symbolske magt over disse fagområder og fag. Anerkendelsen af de hårde videnskaber virker omvendt legitimerende for at foretage politiske prioriteringer af at tilføre yderligere ressourcer til de disse områder.

Det, man rettelig kan udlede, er, at tværfaglig forskning prioriteres økonomisk, og rammerne for fordelingen af ressourcer tilgodeser i den sammenhæng et objektivistisk anvendelsesorienteret forskningsparadigme.

Fagområderne i rapportens undersøgelse er kategorier taget fra dansk forskningsstatistiks klassificering af forskning. Det er klassificeringssystemer, som kan henføres til transnationale institutioner. På det område følger man i Danmark og EU, systemer der er udviklet af OECD, som dermed øver en væsentlig indflydelse, baseret på en entydig økonomisk vækstrationalitet.

OECD spiller som nævnt i andre sammenhænge en væsentlig rolle i at indsamle og generere viden, der indgår som en autoritativ transnational viden. *Idespillet*, som Marcussen (2002) vælger at kalde disse kampe om meninger, blev fremhævet som et led i konstruktionen om velfærdsstaten og den videre

neoliberale transformation og indgår som en særlig del af den danske magtudredning[123].
OECD producerer viden, som er med til at formulere beslutningsgrundlaget for danske embedsmænd og politikere, samt måske især står for den autoritative rolle, som censor i *benchmarking*undersøgelser, der ranker stater efter økonometriske principper. På viden- og uddannelsesområdet er der et forholdsvis snævert logisk sammenfald mellem OECD's måde at tænke viden på og den måde, uddannelsessystemet indrettes på. Inden for forsknings- og udviklingsområdet (FoU)[124] følges OECD's Frascatimanual (OECD, 2002).
Frascatimanualen er et detaljeret kategoriserings- og klassifikationssystem, som introducerer en relativt stram definition og styring af en transnational standard for den samlede forsknings- og videnproduktion.
Dette klassifikationssystem uddybes nærmere i forbindelse med analysen af professionshøjskolernes opstigningsstrategi. Først skal den neoliberale utopi baseret på vækst, som disse klassificeringssystemer fra OECD lader til at indgå som styringsredskaber for, bidrage med positioneringer til sammenhængen for analysen.

6.3 Universitetet som vækstfremmer gennem uddannelse

I rapporten *Fra viden til vækst* (Danske Universiteter, 2011) videreføres den neoliberale fokus på vækst. Selvom der internationalt satses på forskning og uddannelse i forbindelse med økonomisk genopretning, er der ikke nogen lineær sammenhæng mellem investeringer og afkast. I rapporten nævnes indledningsvis en risiko for, at man undervurderer den kulturbærende funktion, universiteterne har. Herefter omhandler rapporten i øvrigt udelukkende tiltag, der skal påvise den positive effekt af universiteternes indsats på

[123] *Magtudredningen* eller *En analyse af demokrati og magt i Danmark* var et forskningsprojekt iværksat af Folketinget 1997-2003. Formålet var at analysere det danske folkestyres situation ved indgangen til det nye årtusinde. Den afsluttende rapport *Magt og Demokrati i Danmark. Hovedresultater fra Magtudredningen* forelå i 2003. En række andre rapporter og bøger er udkommet i samme forbindelse.
(Kilde:www.denstoredanske.dk/magtudredningen&ps.au.dk/forskning/afsluttede-forskningsprojekter/det-danske-magtudredningsprojekt)(10.9.2014).

[124] På engelsk R & D = Research and Development, på dansk FoU = Forskning- og Udvikling.

vækstdagsordenen[125]. Dermed får introduktionen et rituelt præg snarere end at forholde sig til betydningen af at være kulturbærende, til forskel fra at være en vækstmotor. Viden bliver snævert vurderet ud fra økonomisk nytteværdi, hvor utilitaristiske principper lægges til grund for, hvorvidt det er meningsfuldt at investere i den ene eller anden type viden og uddannelse. Den politiske opmærksomhed på, at investeringer i viden på universiteterne skal kunne betale sig for samfundet, betragtes som almen sund fornuft. Der argumenteres på den baggrund for sammenhængen mellem uddannelse og vækst:

> *"Sammenhængen mellem akademisk produktivitet og vækst er så stærk, at en stigning i andelen af arbejdsstyrken med lange videregående uddannelser på 1 %-point øger BNP med 1 %"*
> (Danske Universiteter, 2011:16. Fra viden til vækst).

I universiteternes nøgletalspublikation *Tal om de danske universiteter 2013* (Danske Universiteter, 2013) er udgangspunktet OECD's sammenligninger, der er udført på baggrund af en forpligtende aftale om at anvende 3 % af BNP på forskning og udvikling, som landene har tilsluttet sig. Fra komparative opgørelser af vækstrater og universitetsuddannelse, fordelt på regioner inden for OECD-lande, sammenfattes det, at universiteterne i stor stil bidrager til såvel samfundets vækst som innovation. Den underliggende doxa er igen, at det er de fag, der her kaldes de *våde* områder (natur-, teknik- og sundhedsvidenskaberne, som modsvarer de tidligere omtalte hårde discipliner)[126], der bidrager til samfundets velstand og vækst. Det må ses på baggrund af den neoliberale velfærdsstats generelle bestræbelser på global vækstfremme gennem investeringer i disse fag de seneste 20-25 år (Pedersen, 2011).
Som baggrund for denne argumentation står forestillingen om det rationelle *homo oeconomicus.* Det er en teoretisk konstruktion, der anser det individu-

[125] I den efterfølgende publikation, *Danmark i regionernes videnkapløb* (AC, DI & Danske Universiteter, 2013), fremstilles en tilsvarende diskurs, hvor universiteterne går videre i deres positionering ved at udgive i alliance med Akademikernes Centralorganisation og Dansk Industri. En alliance, som definerer en anvendelsesorienteret relativt elitær akse, rettet mod en samfundspol, for strategier om videnproduktion.

[126] Det fremgår ikke, om det andet område, der samles som kategori (human- og samfundsvidenskaberne), så er det *tørre* område, hvilket måske mere følger implicit med den konnotation, det medfører.

aliserede menneske i stand til at træffe egne rationelle valg, som har en nyttemaksimerende effekt. Becker (1993 (opr. 1964)), der er en af teoriens fædre, introducerer i sin bog om *Human Capital* sin *produktivitetshypotese.* Den angiver det rationelle individ som bundet til en anden kapitalform end den, der knytter sig til arbejdskraftens bytteværdi. Becker mener, der er en sammenhæng imellem øget uddannelses- og videnniveau og øget indkomst, hvilket betyder, at uddannelse og færdigheder dermed øger indkomst og produktivitet samt udvikler problemløsningsevner. If. Becker forholder det sig sådan, at alle lande, der har formået at have vedvarende økonomisk vækst (som tilfældet er i den vestlige verden de sidste 100 år), også har haft kraftig øget uddannelse og oplæring af arbejdsstyrken. Becker påpeger, at korrelationen mellem årsag og virkning er vigtig. Den teori, Becker beskriver, dominerer fortsat som baggrund for de transnationale strategier, som Danmark følger tæt gennem OECD og EU på det uddannelses- og forskningspolitiske område.

Wolf (2002) anfører imidlertid, at der som udgangspunkt ikke er en direkte sammenhæng mellem mængden af uddannelse og fremtidig vækst. Opfattelsen af, at regeringer kan regulere uddannelsesomkostninger og prioriteringer for at øge vækstraten, er empirisk meget tvivlsom. Uddannelse har selvfølgelig stor indflydelse på økonomien gennem at uddanne befolkningen til at kunne læse, skrive og fortsætte videnskabelig og teknologisk udvikling. Problemet er, at uddannelse som vækstfaktor bruges på en måde, der risikerer at underminere den oprindelige sammenhæng mellem uddannelse og økonomi. Det medvirker til at devaluere hele opfattelsen af uddannelse, og metoden fungerer muligvis direkte i modsætning til at hjælpe de svageste i samfundet. Der bliver nemlig færre og færre muligheder for dem, som ingen uddannelse har. Wolf medgiver, at for individer kan uddannelse betale sig, men ikke inden for en hvilken som helst uddannelse, og kun med de rigtige kvalifikationer, i de rigtige emner og fra de rigtige institutioner (Ibid).

Viden og uddannelse baseret på forståelsen i *Rational Action Theory* medvirker til at favorisere de allerede dominerende eliter uden at give nogen samfundsmæssig sikkerhed for at medvirke til vækst. Men det er en uddannelsestænkning, som dominerer, blandt andet i kraft af at det er disse eliter selv, som foretager definitionen af den teori, der anvendes til at klassificere og kategorisere samfundet. RAT er begrebsligt ikke det samme som den neoliberale diskurs eller logik, men det er en teori, som passer rigtig godt ind i den neoliberale individfokuserede velfærdsstat. Den danner f.eks. grundlag for

den rationelle pædagogik, der har afløst velfærdsstatens reformpædagogiske dannelsesprojekt (Pedersen, 2014). På den måde bidrager RAT til at opbygge strukturer, som understøtter viden- og uddannelsesprocesser, der får et totalitært præg ved at have konsekvenser på alle niveauer i den neoliberale danske velfærdsstat. Det udmøntes som en nødvendighedens politik, hvor uddannelse indgår som et led i vækstmodellen. Uddannelse bliver løsningen på samfundets vækststrategi som vidensamfund, og her spiller universiteterne selvsagt en væsentlig rolle for at producere viden gennem forskning samt uddanne store dele af middelklassen og den højere middelklasses unge. I hvilken grad underklassens muligheder understøttes, henstår mere uklart, men logikken lader primært til at være sådan, at vækst gennem viden har til formål at bidrage til velstand hos dem, som har arbejde og kan arbejde, og dermed gennem skattegrundlaget subsidiært gøre forsørgelse mulig af dem, som ikke er en del af arbejdsmarkedet. Pedersen (2014) beskriver med begrebet *mobication* (mobility though education), hvordan koordinering af arbejdsmarkeds- og uddannelsespolitikken bliver afgørende for virksomhedernes konkurrenceevne og den beskæftigelsespolitik, som føres.

Det er en sammensmeltningstendens af politikker, som genkendes fra forvaltningslogikken i forhold til udsatte grupper. I forhold til styringen af universiteternes uddannelse og forskning indgår tværsamarbejde som en del af en strategi til fremme af anvendelsesorienteret forskning og uddannelse gennem taxameter-, dimensionerings-, belønnings- og meriteringssystemer.

Et væsentligt problem ved videnskabelse, som beror på RAT, er, at det er en teori, som udelukker adgangen til tidligere erfaringer og gør indsigten i betydningen af historien utilgængelig[127]. På den måde fungerer vækstdagsordenen, som f.eks. drevet frem i processer af tværsamarbejde inden for universiteternes våde eller hårde områder, i en historieløs opposition til dannelsesbaserede demokratiske og kollektive samfundsprocesser. Det er en hi-

[127] *"Den (Rationel Action Theory/JF) fjerner således, paradoksalt nok, enhver undersøgelse af de økonomiske betingelser for økonomisk adfærd og udelukker dermed opdagelsen af, at der findes en individuel og kollektiv genese af en økonomisk adfærd, som er socialt anerkendt som rationel i visse områder af visse samfund i en given periode, og dermed også genesen af alt det, der betegnes med begreberne behov, beregning eller præferencer, og som tilsyneladende ubetinget sættes som fundament for hele teorien*"
(Bourdieu, 2002:31. Det økonomiske felt. Dansk Sociologi nr. 1/02. København: Dansk Sociologforening).

storisk arbitrær udvikling, der medvirker til at fastholde og udbygge illusionen om produktivitetstesens hypotetiske årsag-virknings-effekter og derved forskelle i kategoriseringen af viden.

At der er tale om en levende illusion, udtrykkes i universiteternes nøgletalspublikation (Danske Universiteter, 2013). Udgifterne på Danmarks universiteter fordeler sig med 54 % til forskning, 30 % til uddannelse, 8 % til ledelse og administration, 4 % til myndighedsbetjening samt 4 % til formidling og videnudvikling. På de enkelte områder anvendes 65 % på de våde områder. Humaniora og samfundsvidenskab anvender tilsammen 25 %, og der er 10 % fællesomkostninger til bygninger, fælles ledelse og administration.

Det er for så vidt ikke overraskende, hvis de våde områder bidrager mest til produktionen af viden til vækst, idet området som nævnt anvender langt den overvejende del af ressourcerne. Ser man alene på forskeruddannelserne, var 78 % af ph.d.-dimittenderne i 2011 fra natur-, teknik og sundhedsvidenskaberne, 18 % fra samfundsvidenskab og 4 % fra humaniora.

Der foretages ikke af Danske Universiteter estimater af, hvilke bidrag de forskellige områder har til væksten[128]. Men det beskrives, at *Universiteterne bidrager i stor stil til innovation i den offentlige sektor* (Danske Universiteter, 2011:18), hvilket ikke udelukkende kan tilskrives forskning fra natur-, teknik og sundhedsvidenskaberne.

Procentangivelserne i publikationens tekst har dog en tendens til at reducere forskelle i prioriteringen af områderne, især i relation til forskning. Summerer man de faktuelle tal i publikationens figur 4 (Danske Universiteter, 2013:7) for de to områder, der kategoriseres i, og beregner procenttallet, er der tale om, at natur-, teknik og sundhedsvidenskab anvender 76,3 % af

[128] Når der trods udgiftsfordelingen alligevel kan identificeres en relativt god aktivitet på forskningsområdet i Danmark fra human- og samfundsvidenskaberne, må man tilskrive det flere faktorer. Der produceres forholdsvis megen viden for pengene indenfor især samfundsvidenskab, i tillæg til den relativt store andel uddannelse, området varetager, som genererer økonomi efter taxametersystemer. Det må også understreges, at under samfundsvidenskab hører dominerende professioner af forvaltere (økonomer, jurister og politologer), som trækker mod samfundspolen og den anvendelsesorienterede forskning, hvortil ressourcer prioriteres af professioner med samme uddannelse og habitus i de tildelende myndigheder. Jf. Bourdieu (2000) følger disse en ekstern (verdslig) hierarkisering. I den sammenhæng kan man antage, at humaniora står svagere, bl.a. fordi nogle områder er mere optaget af en intern (fagfaglig videnskabelig) meritering i relativt små miljøer. I tillæg trækker især *de unge universiteter* (Aalborg, Roskilde, Syddansk og CBS) på en profil som tværdisciplinære uddannelsesinstitutioner, hvor anvendelsesorientering styrkes med kombinationer og/eller fag fra human- og samfundsvidenskaberne.

forskningsmidlerne mod human- og samfundsvidenskabernes 20,8 %. Fællesomkostninger udgør 2,7 % på forskningsområdet.
Til sammenligning står natur-, teknik og sundhedsvidenskaberne på uddannelsesområdet tilsammen for 50 % af udgifterne mod human- og samfundsvidenskabernes 38,7 %. Fællesadministrative omkostninger er her 10,9 %.
Det må sammenholdes med, at natur-, teknik og sundhedsvidenskaberne optog 37 % af det samlede antal BA-studerende mod human- og samfundsvidenskabernes 63 %. Man kan udtrykke det sådan, at hvor de fleste ressourcer inden for forskning tilflyder det område, som uddanner færrest, tilflyder de færreste ressourcer generelt det område, hvis uddannelsesopgave er den største. Når den grundlæggende ide på alle universiteter fortsat er en forskningsbaseret undervisning, stilles mulighederne for at gennemføre uddannelse således strukturelt meget forskelligt. Det er den konkrete udmøntning af akademiets hierarkiseringsprincipper[129], som tildeler de dominerende positioner, der er positioneret længst mod de to poler, de mest kapitaltunge videnformer, som også afgør fordelingen af ressourcer inden for akademiet. Her er især humanvidenskaberne udgrænset, når det kommer til ressourcefordeling efter de dominerende neoliberale viden- og uddannelseslogikker på universitetet. Men det er en historisk arbitrær udgrænsning, der følger af, at man til forskellige tider lægger vækst på forskellige videnformer som kriterier for produktion af viden (Bourdieu, 2000).
De dominerende videnformer i videnlogikken er som udgangspunkt en del af den monofaglige position, de er knyttet til. Derfor inddrages elementer af tværsamarbejde, for så vidt det ikke rokker ved den monofaglige position.
Lidt forstyrrende i *Tal om de danske universiteter* (Danske Universiteter, 2013) er en tendens til at variere klassifikationer og fremstille kategorierne grafisk forskelligt.
I publikationen følger man f.eks. ikke de samme opdelinger som dansk forskningsstatistik (der som nævnt følger OECD-klassifikationerne). Der findes også uens opgørelser, hvor f.eks. natur og teknik optræder sammen med

[129] Principperne for akademiets hierarkiseringsprincipper omtales også i analysen af rapporten fra DAMVAD/Det Strategiske Forskningsråd i afsnit 6.2.

sundhedsvidenskab i nogle tilfælde og ikke i andre[130]. I bedste fald er det udtryk for forskellige opgørelsesmetoder. En anden forklaring er, at der er tale om en indlejret disposition for at fremstille den faktiske ulige tildeling af ressourcer som mindre, end tilfældet er. Forskelle i ressourcefordelingen på universiteterne forklares ud fra sund fornuft ofte f.eks. som relateret til, at laboratorier og faciliteter på de våde områder er bekostelige. Det kan også være samfundsmæssig sund fornuft at tilgodese uddannelse og forskning inden for det naturvidenskabelige paradigme. Men som det fremgår af nøgletalspublikationen, er Danmark blandt de lande internationalt, som i forvejen procentuelt uddanner flest indenfor netop de våde områder.

Hvorvidt det ud fra en dansk samfundsøkonomisk betragtning er sund fornuft, forekommer det vanskeligt at svare på ud fra de opgørelser, dokumentet fremstiller[131]. Sammenholdt med *Fra viden til vækst* (Danske Universiteter, 2011) forekommer det imidlertid som en ideologisk argumentation, der beror på den kollektive illusion om RAT som grundsyn for den neoliberale velfærdsstat.

At der er en strukturel prioritering, som understøtter dominerende viden- og uddannelseslogikkers dominerende position, fremgår af positioneringer i publikationerne. Det er kampe internt i akademiet, som den neoliberale vækstøkonomiske og anvendelsesorienterede dagsorden medvirker til også føres eksternt som institutionelle kampe indenfor hele det videregående uddannelsessystem, hvor tværsamarbejde udgør et centralt omdrejningspunkt.

---

[130] F.eks. opgiver man generelt i teksten natur-, teknik og sundhedsvidenskab i procentuelle summerede størrelser, men i relation til uddannelse omtales de hver for sig (Danske Universiteter, 2013:16). Fremstillingsformen varierer også i diagrammerne, hvor man nogle steder har natur & teknik sammen og sundhed for sig, men grafisk differentierer de tre våde områder ud i enkelte områder, så de fremstår som meget små enheder i forhold til humanvidenskab som et område og samfundsvidenskab som et andet.

[131] En vis overproduktion af forskere til et globalt marked for forskning er der nok på natur- og teknik området. Global uddannelsesinvestering minder om et lotteri, hvor man uddanner til et globalt marked i håb om at få flere eller bedre og dygtigere arbejdskraft tilbage, end man leverer. Det er som i et pyramidespil, hvor alle bidrager i håb om at kunne multiplicere indsatsen, men nogle sandsynligvis må tabe. F.eks. diskuteres det vedr. aftaler om EU og nordisk studentermobilitet, at der ikke bør være ubalance mellem antallet af udenlandske studerende og antallet af danske studerende i udlandet (Information d. 7.2.2011).

6.4 Professionshøjskolernes opstigningsstrategi

Inden for det videregående uddannelsessystem, men lovfæstet udenfor universitetet, blev en ny institutionel konstruktion aftalt af en bred forligskreds i Folketinget. Det skete med fusioner af de tidligere Centre for videregående uddannelser (CVU) og enkelte selvstændige MVU-institutioner med virkning pr. 1/1 2008. Med CVU-reformen som en mellemstation, sammen med professionsbachelorreformen fra 2000, kom konstruktionen af de flerfaglige professionshøjskoler i stand. Man gik fra 125 uddannelsesinstitutioner i 1998 på det mellemlange videregående område til i dag syv professionshøjskoler samt Danmarks Medie- og Journalisthøjskole og enkelte mere eller mindre fritstående institutioner under samme lovgivning[132].
Ved en systematisering af de 37 uddannelsesinstitutioner for videregående uddannelser, der har optag gennem den koordinerede tilmelding (KOT) (jf. tabel 1, Danske Professionshøjskoler, 2013b:11), kan institutionerne organiseres under fem lovkomplekser[133]. Volumenmæssigt fordeles optaget af studerende på de videregående uddannelser i 2013 med 50 % på universiteterne, 33 % på professionshøjskoler, 15 % på erhvervsakademier og 2 % på andre institutioner[134] (jf. figur 2, Danske Professionshøjskoler, 2013b: 10). Hvor de første år i professionshøjskolernes liv var præget af organisatoriske

[132] Kilde: pub.uvm.dk/2000/videre/hel.htm#1.2 (besøgt 28.5.14).

[133] I Danmark regulerer primært fem lovkomplekser det videregående område for uddannelse, forvaltet af Styrelsen for Videregående Uddannelser, herunder den koordinerede tilmelding. Der findes i mindre omfang andre veje til videregående uddannelse samt uddannelser uden for dette system, men de må forstås som perifert til det statsligt legitimerede videregående uddannelsessystem baseret på: 1) Lov om universiteter (Universitetsloven), Lov nr. 1236 af 18/12/ 2012. jf. LBK nr. 652 24/06/ 2012, 2) Lov om professionshøjskoler for videregående uddannelser, lov nr. 562 af 6/6/2007, jf. LBK nr. 849 af 08/09/2009, 3) Lov om erhvervsakademier for videregående uddannelser, jf. LBK nr. 214 af 27/02/2013, (merkantile (& korte) videregående uddannelser), 4) Lov om videregående kunstneriske uddannelsesinstitutioner, jf. LBK nr. 465 af 08/05/2013 (kunstakademi og arkitektskoler), samt 5) Lov om maritime uddannelser, jf. LBK nr. 466 af 08/05/2013. (Kilde:www.retsinformation.dk) (besøgt 28.5.14).

[134] Som i den store sammenhæng således er marginale, men ikke desto mindre interessante, alene af den grund at de trods deres lidenhed, eller måske i kraft heraf, netop kan optræde elitært – ved at definere et relativt autonomt område med selvstændig lovgivning, selvstændige uddannelser og et selvstændigt system til meritering, som f.eks. de kunstneriske uddannelser på Statens kunstakademi.

tilpasninger, tager man nu fat på at definere sin position som viden- og uddannelsesinstitutioner, der målt på studenteroptag har en størrelse som de små og mellemstore universiteter (Danske Professionshøjskoler, 2013a:11). I professionshøjskolernes selvforståelse placeres de indenfor et videnfelt, der internationalt (i det anglo-universitære system) kan sammenlignes med, hvad et *University of Applied Science* bedriver[135]. Dermed positionerer man sig i kampen om viden, så man taler sig ind i en dominerende neoliberal viden- og uddannelsesdiskurs, hvor viden netop forstås anvendelsesorienteret og evidensbaseret som belyst i de foregående afsnit. Det kan imidlertid være vanskeligt helt at se, hvor snittet går mellem professionshøjskolernes opstigningsstrategi og især de unge universiteters bestræbelser på at være drevet af det tværdisciplinære samarbejde og innovation mellem forskning, uddannelse og erhverv. En tilsvarende strategi anfører f.eks. Aalborg Universitet at have som et element i udviklingskontrakten med ministeriet[136]. Med de unge universiteters opstigningsstrategi og udvikling fra universitetscentre til at blive anerkendt som egentlige universiteter med international forskning, traditionelle professionsfag og små elitære fag, efterlades der en platform til professionshøjskolernes position som *University Colleges* (*for applied science*). Når platformen efterlades, sker det for at forbedre positionen inden for akademiet. Det medvirker dog paradoksalt nok til en miskendelse af det grundlag, der fremføres som eget fundament[137].

---

[135] Kilde: www.uc-dk.dk/da/english/what-is-a-university-college.html (besøgt 28.5.14).

[136] Aalborg universitet sætter mål for det erhvervsrettede sigte i specialer samt for eksternt samarbejde (jf. mål 4 & 6) i udviklingskontrakten mellem universitet og ministeriet. (Kilde:www.aau.dk/digitalAssets/62/62853_48473_udviklingskontrakt_underskrevet_19062012.pdf) (besøgt 28.5.2014).

[137] F.eks. Aalborg Universitet anfører som sit grundlag at være et regionalt universitet, hvor anvendelsesorientering og tilknytningen til erhvervslivet i Nordjylland, herunder at virke som et mønsterbryderuniversitet, er deres væsentligste opgave. Her forekommer universitetets ekspansionsstrategi, med afdeling i København, med uddannelsestilbud og forskningskapacitet på et mere nationalt (og internationalt) niveau, som en positioneringsstrategi, der er til forskel fra at være et regionalt funderet center for uddannelsesløft. Bestræbelsen bliver da at være en spiller i en konkurrence mellem markedsorienterede universiteter (f.eks. CBS). Det flytter orienteringen mod at gå efter anerkendelse som et egentligt universitet i en neoliberal uddannelsestænkning fra det regionale mønsterbryderuniversitet. Dermed efterlades et rum for lokal og regional aktivitet til professionshøjskolerne i Midt- og Nordjylland.

Videngrundlaget for de store institutioner uden for universitetsloven defineres i et vist omfang også gennem et strategisk partnerskab mellem professionshøjskoler og erhvervsakademier[138]. Tilsammen udgør professionshøjskoler og erhvervsakademier 48 % af alle optagne studerende på de videregående uddannelser under KOT, og alene denne volumen tænkes omsat strategisk i politisk indflydelse. Danmarks Evalueringsinstitut (2012) peger på partnerskaber som en måde at skabe udvikling, viden og stærkere uddannelser på:

> "*Institutionerne skal indgå i strategiske samarbejder med hinanden og relaterede forskningsinstitutioner for herigennem at styrke deres videngrundlag, herunder udviklingsbasering*"
> (Danmarks Evalueringsinstitut, 2012. Projektbeskrivelse: Arbejdet med videngrundlag på erhvervsakademier og professionshøjskoler)[139].

Danmarks Evalueringsinstitut (2013) følger i rapporten *Videnarbejde i praksis* op med at beskrive det, der nærmest fremstilles som et paradigmatisk skift i forestillingen om produktion af viden. Det er et skift til et kredsløb mellem uddannelse, forskning og praksis (udviklingsbasering) som afløser for ideen om viden fra universiteterne, der nedsiver til erhverv og professioner via professionshøjskolerne (forskningstilknytning). Med en lovændring i relation til området uden for universiteterne i 2013 ændres ordlyden i loven for professionshøjskolerne, fra *udviklingsarbejde og viden-centerfunktion*, til *at bedrive forskning og udviklingsaktiviteter*. Det er en statslig legitimering af adgangen til at bedrive forskning. Lovændringen blev begrundet i en Rambøll-evaluering af erhvervsakademierne, som blev foretaget efter tidligere

---

[138] Kendetegn for videngrundlaget hos professionshøjskoler og erhvervsakademier beskrives i rapporten *Strategier for viden* (Danmarks Evalueringsinstitut, 2012:7):
"Viden skal være anvendelsesorienteret i forhold til professioner og erhverv. Praksisviden fra professioner og erhverv skal bringes aktivt i spil for at sikre, at anvendt forskning og udvikling er relevant og anvendelig for målgruppe. Relevant viden skabes gennem videndeling og samarbejde mellem praksis, uddannelser og forskning. Da anvendelsesperspektivet er centralt, er relevans og behovsorientering væsentlige kvalitetsparametre. Brugeres og slutbrugeres vurdering er central".

[139] Kilde:www.eva.dk/projekter/2011/arbejdet-med-videngrundlag-pa-erhvervsakademier-og-professionshojskoler/projektbeskrivelse/?searchterm=strategisksamarbejde erhvervs akademier (besøgt 2.7.2014).

kritik af kvaliteten på området. Her blev rammebetingelser og autonomi styrket som grundlag for strategisk ledelse[140]. Hos professionshøjskolerne var det en kærkommen anledning til at få fjernet de hindringer i loven, som udelukkede især muligheden for at få del i forskningsmidler.
Opgaven for erhvervsakademierne formuleredes i loven med § 1, stk. 5:

> "…. *varetage praksisnære og anvendelsesorienterede forsknings- og udviklingsaktiviteter i tæt samspil med det aftagende arbejdsmarked, øvrige uddannelses- og videninstitutioner og det omgivende samfund" [141]*

I lovændringens § 2, stk. 1 formuleredes opgaven for professionshøjskolerne:

> *"Professionshøjskolerne har til opgave at udbyde og udvikle videregående uddannelse samt at varetage praksisnære og anvendelsesorienterede forsknings- og udviklingsaktiviteter og herigennem aktivt medvirke til, at ny viden tilvejebringes og bringes i anvendelse i såvel den private som den offentlige sektor"* [142]

Det fælles grundlag for at producere viden understøttes endvidere i en ny bekendtgørelse af en fælles stillingsstruktur, der introducerer et professionaliseringssystem af underviserne[143]. Fælles strukturer vedr. ansættelses- og kompetenceprofiler for personalet fastslår også den fortsatte lovfæstede fælles undtagelse blandt de videregående uddannelsesinstitutioner, at man ikke selvstændigt har de fulde rettigheder eller pligten til at forske, herunder

---

[140] Kilde: danskeerhvervsakademier.dk/rambolls-evaluering-af-erhvervsakademi sektoren (besøgt 2.7.2014).

[141] Kilde: www.ft.dk/RIpdf/samling/20131/lovforslag/L63/20131_L63_som_fremsat.pdf (besøgt 2.7.2014).

[142] Kilde: www.ft.dk/RIpdf/samling/20131/lovforslag/L63/20131_L63_som_fremsat.pdf (besøgt 2.7.2014).

[143] Nærheden mellem de to områder styrkes af den fælles *Bekendtgørelse om stillingsstruktur for undervisere ved erhvervsakademier, professionshøjskoler og Danmarks Medie- og Journalisthøjskole*, jf. BEK nr. 249 af 18/03/2014, som er en fælles tilpasning og indretning af dette område uden for universitetsloven, der formelt etablerer et nyt sammenhængende akademisk arbejdsmarked uden for universitetet.
(Kilde:www.retsinformation.dk) (besøgt 2.7.2014).

udnævne professorer og uddanne til ph.d.-niveau. Men positionen rykkes tættere på. Nyoprettede docentstillinger lægges på som en ny kategori til adjunkt-/lektorstukturen som bestræbelser på at definere en videnlogik til forskel fra universiteternes, hvis heterodoxa introducerer en mulig distinktion i et felt for videregående uddannelse. Der er dog en udtalt sandsynlighed for, at dette første skridt på vejen til at definere sit eget område for videregående uddannelse og forskning medfører, at man underlægger sig det akademiske meriteringssystem. Man kan anse den lovgivningsmæssige opdeling af det videregående uddannelsessystem som udtryk for, at dominerende positioner i akademiet forsvarer universitetets monopol på at besidde den forskningsret og -pligt, der udgør den vigtigste distinktion mellem lovene.

I første omgang fungerer lovgivningen som akademiets værn til at afvise *wanna be* semiprofessioner, der afgrænses i *wanna be* professionsuddannelsesinstitutioner[144] til forskel fra universiteterne. Konstruktionen af det binære danske videregående uddannelsessystem er også en strukturel adskillelse mellem universitetsuddannelser og professionshøjskoleuddannelser, der historisk afspejler en dansk/tysk tradition for adskillelse mellem det færdigheds- og kundskabsbaserede til forskel fra det videnskabelige akademiske. Det er en adskillelse, som neoliberale viden- og uddannelseslogikker, relateret til en global angelsaksisk forståelse, søger at gennembryde med tværsamarbejde som en af strategierne.

[144] I forhold til at sammenligne med konsekvenserne af lovgivningen i Norge og Sverige, hvor universiteter og højskoler er under fælles lovgrundlag, er det ikke entydigt, om denne afgrænsning er en fordel eller ulempe for professionshøjskoler og erhvervsakademier. Der har f.eks. i Norge været rejst kritik af kvaliteten af forskningen og forskningsansøgningerne inden for sygeplejeforskningen. Men det er en kritik, man må se som funderet i en dominerende medicinsk opfattelse af, hvordan forskning defineres og udføres. Den er vanskelig at adskille fra hierarkiske positioneringskampe og den ensidige fokusering på evidensparadigmet (Brandser, Boge & Petersen, 2014). Et enstrenget videregående uddannelsessystem ændrer ikke ved de grundlæggende positioner i et uddannelses- og professionshierarki. En overvejelse efter indtryk fra Uppsala universitet, Pedagogisk institut, er, hvordan semiprofessioners position ændres ved den institutionelle indflytning i et eksisterende felt, f.eks. når man som i Uppsala flytter Lärarutbildning fra Lärarhögskolan til Pedagogisk institut på det gamle universitet (eller Sjuksköterskeutbildning ind under medicinsk fakultet og så varetager undervisningen i f.eks. pædagogik og sociologi som eksterne undervisere). Hvor man tidligere havde en relativ autonomi som institution og ret til at bestemme fag, er man nu ganske vist blevet en legitim uddannelse i akademiet, men som en dobbelt domineret semiprofessionsuddannelse, dels i relation til teoretisk pædagogik og metoder, dels i relation til medicin, jura, fysik, kemi, biologi, økonomi etc. på det i forvejen dominerede pædagogiske institut.

På finanslov 2013 fik professionshøjskolerne den første forsknings- og udviklingsbevilling, i størrelsesordenen 268 mio., svarende til 3 % af det samlede forskningsbudget (Danske Professionshøjskoler, 2013b:30).
Bevillingen afløste de globaliseringsmidler, der i årene forinden havde muliggjort udviklingsprojekter. Ændringen af lovteksten var en forudsætning for at kunne indtræde i konkurrencen med universiteterne om forskningsmidler. Det skete som et led i en opstigningsstrategi og kamp for autonomi fra professionshøjskolerne, men nok så vigtigt som et politisk budskab henvendt til universiteterne om at indrette sig efter et overordnet magtfelts ønsker. Universiteterne har på deres side udvist en generelt noget blandet interesse for forpligtende tværsamarbejde med professionshøjskolerne. De vil gerne lede forskningsprojekter om semiprofessionerne og deres modsvarende virkefelt, men med en klar arbejdsdeling, hvor universiteterne har ansvaret. Ændringer i lovgrundlag og bevillinger er i det lys positioneringer af, hvem der besidder den symbolske magt til at fordele og tildele ressourcer, men udlægges som et egentligt gennembrud for professionshøjskolerne. Her anses bevillingen som en legitimering af professionshøjskolernes forskningsbestræbelser, der imidlertid er tæt afhængige af universiteterne, som ser deres monopol udhulet. For så vidt man ikke hører til de institutter eller universiteter, som direkte har satset på professionshøjskolerne som rekrutteringsvej til uddannelserne af økonomiske årsager, anses professionshøjskolerne af universiteterne som institutioner, der lider af den mangel på dispositioner, der kaldes for allodoxi.
Professionshøjskolernes bevilling følges også af en række forudsætninger for videnproduktion. Det er forudsætninger, man skal indfri i henhold til den dominerende videnlogik (jf. OECD og Frascati-manualen), som ikke nødvendigvis passer særlig godt til uddannelsernes historiske grundlag for videnproduktion. I projekt FOU baseline 2013 (Danske Professionshøjskoler, 2013a) introduceres professionshøjskolernes strategi, der skal styre forskningsindsats og videnproduktion:

> *"Det indstilles i rapporten, at der dels udvikles en baseline med i alt fem indikatorer, dels et videnregnskab, der mere udfoldet redegør for sektorens videnproduktion … det indstilles, at der ud over en baseline laves et videnregnskab med et større antal kriterier*"
> (Danske Professionshøjskoler, 2013a. Professionshøjskolernes forskningsindsats og videnproduktion).

Indikatorerne relaterer sig til medarbejdernes forskningskompetenceprofil og andel af medarbejdere med ph.d.-grad, ekstern finansiering, bibliometrisk målsætning samt samarbejdsparametre for omsætningen af viden i praksis. På den ene side er der tale om parametre kendt fra universiteternes forskningskategoriseringssystemer, der er karakteriseret ved at være stort set blottet for fokus på uddannelses- og undervisningsopgaven og med en relativt begrænset interesse for semiprofessionernes praktik. På den anden side ønsker man at definere sig til forskel fra universiteterne gennem egne systemer til klassifikation. Balancen i strategien lader til at være en afvejning af, hvordan man kan definere sig som tilstrækkelig tæt på de klassifikationssystemer, der tildeler ressourcer, men tilstrækkelig perifert til at afgrænse et område med en relativ autonomi i henhold til de forskellige lovgrundlag og institutionelle tilhørsforhold, som samtidig fastlægger en vis afhængighed af universiteterne[145]. Det klassifikatoriske system, der anvendes til at måle og vurdere videnproduktion, er baseret på OECD's Frascati-manual (OECD, 2002):

> *"I udmeldingen af professionshøjskolernes FoU-midler fremgår det, at de skal anvendes indenfor rammen af Frascati-manualen. Det er definitionen af FoU i Frascati-manualen, der danner udgangspunkt for den officielle danske forskningsstatistik, og denne opgørelse er vigtig i opgørelsen af, om Danmark lever op til målsætningen om at bruge tre procent af bruttonationalproduktet på forskning, hvoraf*

[145] F.eks. er professionshøjskolerne afhængige af universiteterne i opbygningen af deres forskningskompetence, idet kun universiteterne har retten til at tildele ph.d.-graden. Universiteterne motiveres af ph.d.-måltal, der er en indikator i deres udviklingskontrakter, samt af, at ph.d.-uddannelse er den eneste form for kompetenceudvikling, som giver anerkendelse indenfor Frascatirammen. I forlængelse heraf kan man se afhandlingen der er samfinansieret mellem Professionshøjskolen UCC og RUC som et produkt af en politisk strategi for at opfylde institutionelle måltal for ph.d.-grader. I et arbitrært sammenfald mellem en politisk strategi og min person som underviser på sygeplejerskeuddannelsen.

> *én procent skal komme fra offentlige midler… Der er derfor fra ministeriets side stor opmærksomhed på, at de tildelte midler anvendes efter Frascati-manualens retningslinjer"*
> (Danske Professionshøjskoler, 2013:9. Professionshøjskolernes forskningsindsats og videnproduktion).

Det bliver dermed præciseret, at OECD's klassifikationssystem er styrende for, hvilke parametre og indikatorer det er meningsfuldt at indsamle statistik om. Det bidrager til en række overvejelser omkring professionshøjskolernes aktiviteter på FoU-området, som altovervejende styres af, om de placerer sig indenfor eller udenfor Frascati-manualens definitioner. Til formålet er der til professionshøjskoler og erhvervsakademierne fra ministeriets side udarbejdet notatet *Rammesætning af FFL-13 pulje til forskningstilknytning samt udviklings- og evidensbasering (Frascatimanualen)* (Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser, 2012). Der er tale om en ministeriel oversættelse af substansen i OECD's Frascati-manual, hvor man giver eksempler på videnproduktion udenfor, indenfor og tilgrænsende rammen beskrevet i Frascati-manualen. Notatet kan man finde indarbejdet i den fælles vejledning til kvalifikationsrammen af medarbejderne, som professionshøjskolerne har udarbejdet på baggrund af bekendtgørelsen om stillingsstrukturen for professionshøjskoler og erhvervsakademier (Danske Professionshøjskoler, 2014).
Den neoliberale velfærdsstats forvaltning transformerer på den måde transnationale anvisninger til retningslinjer på viden- og uddannelsesområdet, der indarbejdes som den gældende doxa. Det udgør et eksempel på den indirekte indflydelse, OECD's transnationale politik øver i meget direkte relationer mellem institutioner og deres medarbejdere på det videregående uddannelsessystem. Det er en markant følge af logikker, der formidles gennem klassifikations- og kategoriseringssystemer. Et klassifikationssystem til at måling af produktionen og kvaliteten af videnproduktionen gennem økonometriske rationaler fremhæves netop som vigtigt for professionshøjskolerne (Danske Professionshøjskoler, 2013a).

UC-viden[146] ønskes videreudviklet som sektorens eget system til registrering af viden modsvarende universiteternes *Pure*. Pure er et registreringssystem, der fungerer som universiteternes styringsredskab af medarbejderne efter principper for bibliometrisk værditilskrivning i et pointsystem.
Grundlæggende følger logikken af OECD's krav til registrering af antal publikationer opdelt i artikler, bøger, monografier og baseret på bibliometrisk ranking. Tildelingen af point baseres på autoritetslister udarbejdet af Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser (FIVU).
Her foretages en statslig autorisering af alle tidsskrifter og forlag som kategori 1 & 2 (hvor 2 er det fineste) efter videnskabeligt baserede kriterier for bedømmelse på tidsskrifterne.
UC-viden indstilles til en intensiveret anvendelse, hvor en egen autoritetsliste over publikationer og forlag relevante for f.eks. professionsområdet, der ikke optræder på FIVU's lister, indgår som supplement.
Bibliotekerne skal spille en aktiv rolle med at udvikle UC-viden, som i tillæg også skal registrere indikatorer for videnomsætning af bachelorprojekter, undervisningsmaterialer, diplomprojekter, konsulentopgaver, aktivitet i dagblade og fagblade etc. Professionshøjskolerne gør dog opmærksom på, at en række aktiviteter på professionshøjskolerne er lovhjemlede, men udenfor frascati-rammen (Danske Professionshøjskoler, 2013a:12). Det drejer sig f.eks. om uddannelse, undervisning og udvikling heraf samt generel kompetenceudvikling gennem uddannelse og kurser (f.eks. lektorkvalificeringssystemet).
UC Viden tænkes derfor udviklet til et centralt, selvstændigt system til kategorisering og kontrol med en kant til de universitære systemer. Man lægger sig på den måde tæt op ad universiteternes videnlogik som adgangsvej til videnskabelig anerkendelse, og dermed til ressourcer, ved at definere et dokumentationssystem i relation til frascati-manualen. Men det sker i en niche til forskel fra universitetet, karakteriseret af egne klassifikationssystemer, egen videnbase, eget meriterings- og professionaliseringssystem og dermed en egen erhvervs- og professionsrettet videnlogik.

---

[146] ''*UC Viden er en netbaseret portal, der omfatter beskrivelser af publikationer, forsknings- og udviklingsprojekter, forsknings- og udviklingsaktiviteter, undervisningsforløb, konsulentydelser og ikke-skriftlig produktion fra de syv danske professionshøjskoler og de to ingeniørhøjskoler. De danske professionshøjskolers rektorkollegium besluttede i 2008 at gøre it-systemet Pure (Publication and Research Platform) til et fælles sektorforankret videnregistreringssystem."*
(Kilde: www.ucviden.dk/portal/da/about.html.)(besøgt 3.6.2014).

Her spiller tværsamarbejde en vigtig rolle som det legitime underlag for professionshøjskolernes videnproduktion, relateret til sammenhænge i velfærdsprofessionelt arbejde, uddannelsesudvikling mellem teori og praksis samt institutionel sammenhæng i borgerforløb på social- og sundhedsområdet (eller mangel på samme).
Positioneringerne peger på at definere strukturer af et område for et *ikke-universitært akademi* med en relativ autonomi inden for et større felt for videregående uddannelse. Der er tale om en selvstændig position for semiprofessionel og erhvervsorienteret videregående uddannelse som en del af det videregående uddannelsessystem. I relation til den strukturelle konstruktion af et ikke-universitært videregående uddannelsessystem eksisterer der i et felt for videregående uddannelse mere etablerede autonome områder.
Danmarks Medie- og Journalisthøjskoles særstilling inden for rammen af Professionshøjskoleloven er et udtryk for en særlig magtfuld position i relation til et overordnet magtfelt[147]. På det kunstneriske område eksisterer også et kulturelt produktionsfelt med en dominerende position i relation til magtfeltet (Bourdieu, 2000:315). Det er et hierarki, der tilskriver egne kapitalformer værdi, som ikke udelukkende er defineret af akademiet. Den strukturelle homologi mellem en stillingsstruktur hos professionshøjskolerne, der delvis følger interne principper for hierarkisering, og det kunstneriske område er derfor interessant[148]. På professionshøjskolerne er den relative autonomi dog noget præmatur. Man har som nævnt ikke autonomi til at forske selvstændigt, udnævne professorer eller tildele ph.d.-grader.
På Kunstakademiet har man af historisk arbitrære årsager, som falder uden for denne analyse, de fulde akademiske rettigheder, svarende til universiteter, fastsat frihed til at definere sit eget forskningsfelt og mulighed for at til-

147 *''Maktfältet är ett rum av styrkeförhållanden mellan agenter och institutioner som har det gemensamt att de äger det kapital som krävs för att inneha dominerande positioner inom de olika fälten''* (Bourdieu, 2000:314).

148 *Bekendtgørelse om stillingsstruktur for undervisere ved erhvervsakademier, profes-sionshøjskoler og Danmarks Medie- og Journalisthøjskole*, jf. BEK nr. 249 af 18/03/2014 & *Cirkulære om stillingsstruktur for kunstnerisk/videnskabeligt personale ved Det Kongelige Danske Kunstakademi, Kunstakademiets Arkitektskole og Arkitektskolen Aarhus under Kulturministeriet*, Personalestyrelsen, Finansministeriet 2011.
(Kilde: www.retsinformation.dk & http://hr.modst.dk/Service%20Menu/Love%20 regler%20 og%20aftaler/Circular/2011/005-11.aspx) (besøgt 2.7.2014)

sætte undervisere, som er meriteret gennem f.eks. deres internationale anerkendte kunstneriske produktion[149]. Det sidste er netop et eksempel på den autonome ret, man kan se professionshøjskolerne også forsøger at indskrive på deres særlige område. Det sker f.eks. som retten til at definere erfaringsbaseret kundskab fra forskning og udvikling inden for professionsområdet som svarende til en ph.d. grad ved den bedømmelse, der foretages forud for ansættelse i en docentstilling[150]. Noget, der skal ses i forlængelse af retten til at definere viden som forskellig fra universitetsviden. Her er professionshøjskolernes relation til magtfeltet svagere, idet man ikke selvstændigt kan udfærdige spillereglerne for videnlogikken. Disse sker netop i relation til forskning afhængig af universitetet og defineret af frascatirammen.
Det mest sandsynlige er derfor, at positioneringen, der angiver en tilskrivning af kapital ud fra erfaringsbaseret kundskab, primært har en symbolsk intern betydning i professionshøjskolen. Som eksternt princip i et videregående uddannelsesfelt og til omverden i øvrigt, hvor de dominerende i akademiet har definitionsretten over, hvad der tilskrives merit, er muligheden for

[149] At gøre noget andet end akademiets doxa indenfor videregående uddannelse kræver en helt særlig autonomi, som kun få grupper besidder, således også i *"Cirkulære om stillingsstruktur for kunstnerisk/videnskabeligt personale …"*, hvor der inden cirkulærets bilag 1 optræder et notat vedr. personale ved arkitektskolerne, der definerer en afgrænsning af denne gruppes autonomi. Det går så at sige på tværs af den administrative forskrift, hvor der hierarkiseres, således at kun kunstakademiet har den særlige autonomi til at definere stillingerne ud fra kunstneriske kriterier, og notat 1 ekspliciterer for stillingskategorierne på arkitektskolerne, at ansættelse i de forskellige kategorier sker på baggrund af den gældende akademiske meritering for stillingsbesættelser.

[150] Det fremgår af bilaget til *Bekendtgørelse om stillingsstruktur for undervisere ved erhvervsakademier, professionshøjskoler og Danmarks Medie- og Journalisthøjskole*, nr. 249 af 18/03/2014, at man kan ansætte docenter, som har erfaring med forskning og udvikling svarende til ph.d.-niveau, og således anerkende en intern kvalificering. Men man kan på den anden side også ansætte forskere efter eksterne principper for hierarkisering (fra universitetet), som ikke er uddannet til undervisning på professionshøjskolen. Det er en påfaldende mangel på sammenhæng mellem docent og adjunkt-/lektorstrukturen som meriteringssystem, der gør den interne professionaliseringsstrategi inkonsistent. Især fordi eksterne bedømmelsesudvalg, har en tendens til at bestå af forskere, der reproducerer deres akademiske doxa. Disse har reelt fået vetoret, ved altid at skulle afgive en positiv bedømmelse ud fra relativt subjektive kriterier (jf. bilaget) forud for en ansættelse som docent. En symbolsk reproduktion som Gunvik-Grönbladh (2014) viser i sin afhandling om tilsætning af lektorater på jura ved Uppsala universitet, homologt til docentbedømmelserne, er baseret på dispositioner og habituelle tilbøjeligheder.

at tilsætte docenter uden ph.d.-grad illusorisk. En mere konsistent professionaliseringsstrategi havde været at binde docentansættelserne til krav om forudgående kvalificering i eget adjunkt/lektorsystem. Men også her kan man pege på, at den viden, man gerne vil fremhæve som relevant, er domineret af klassifikatoriske systemer, som tildeler ressourcer efter, hvad der defineres som videnskabelig viden, og dermed hvilken form for viden som tillægges mest værdi. Den strategiske løsning, der er valgt, er at åbne mulighed for at ansætte forskere, meriteret gennem forskning i f.eks. praksis eller på universitetet, uden krav om lektorkvalificering ved professionshøjskolerne. På den måde kan man tiltrække forskere med meritter for at skaffe ressourcer, men man introducerer også en miskendelse af sit eget kvalificeringssystem og en miskendelse af kundskab om udviklingsbaseret undervisning og uddannelse, der er professionshøjskolernes kerneområde. Professionshøjskolerne lader til, som en følge af det paradoks, de er baseret på, at positionere sig som opportunister. Her passer tværsamarbejde godt ind, både som strategi og som potentielt objekt, man kan producere viden og strategier om og ud fra. Paradokset står mellem det interne princip, organiseret efter undervisning og uddannelse af semiprofessioner, og det eksterne princip, organiseret af akademiets videnlogikker og meriteringssystemer. Dertil kommer den neoliberale velfærdsstats eksterne krav om anvendelse og vækstfokus.

For at komme overens forsøges det interne hierarkiseringsprincip ændret gennem en professionaliseringsstrategi af underviserne samt en akademisk kompetenceopbygning. Det er strategier, som på den ene side afgrænser og på den anden side bidrager til at opbygge symbolsk kapital. Det sker, samtidig med at man institutionelt indgår strategiske partnerskaber med erhvervsakademierne, som giver området en størrelse, der kan styrke positionen i forhold til et overordnet magtfelt. Imidlertid lader man i relation til akademiet og et overordnet magtfelt til at glemme den helt grundlæggende mangel på dispositioner eller allodoksi, som en stor del af underviserkorpset og mange af de studerende lider af, samt den historiske konstruktion af semiprofessionsuddannelse som hjælpefag eller subfelt til de dominerende professioners uddannelse i akademiet til at virke i relativt autonome felter.

I forhold til den neoliberale velfærdsstats driftsherrer er der heller ikke overensstemmelse med opfattelsen af, hvilken viden og hvilke kundskaber der er relevante for kommende semiprofessioner. Det afdækkes nærmere i kapitlets sidste tematiske analyse.

6.5 Drømmen om at være driftsherre

I regionernes uddannelsespolitiske oplæg *Kvalitet i fremtidens sundhedsuddannelser – uddannelsespolitisk oplæg* (Danske Regioner, 2012) fremstilles et proaktivt indlæg af den politiske fokus på reformer af uddannelsesområdet. Oplægget er på forkant med regeringens initiativ til at foretage *uddannelsesfremsyn* på de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser, som efter reformer af lærer- og pædagoguddannelsesområdet i 2013 er i fokus i 2014[151]. På den baggrund er udspillet et oplæg til en bekendtgørelsesændring i 2016. I den forbindelse befinder dokumentet sig i et overlap til analysen af *professionsfaglige alliancer med uddannelserne* i kapitel 7 om professionsfaglige logikker. Men udspillet befinder sig også i et overlap til forvaltningslogikker, der øver indflydelse på viden- og uddannelseslogikker.
Når et politisk oplæg om sundhedsuddannelse tager sit udgangspunkt i at diskutere kvalitet, er det udtryk for positioneringer inden for sundhedsvæsenet, der er en længere tradition for. Kvalitet indgår her som et uafviseligt styringsredskab til at forme professionsidentiteter gennem forskellige former for kvalitetssikringsredskaber, standarder, dokumentationsskemaer etc. (Rasmussen, 2012). Kvalitet introduceres som forudsat en aftagerbestemt tilpasning. Det peger mod en særlig måde at forstå uddannelse på.
Som det udtrykkes:

> *"... er det også en afgørende forudsætning for, at kvaliteten at de sundhedsfaglige uddannelser indholdsmæssigt og organisatorisk tilrettelægges, så uddannelserne matcher udviklingen i sundhedsvæsenet og de krav, som stilles til sundhedspersonalets kompetencer nu og i fremtiden"*
> (Danske Regioner, 2012:3. Uddannelsespolitisk oplæg – kvalitet i fremtidens sundhedsuddannelser).

[151] Af Uddannelses- og Forskningsministeriets hjemmeside fremgår af 14. februar 2014 at: "*Regeringen vil kortlægge kvalitet og relevans i de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser i forhold til fremtidens arbejdsmarked. Kortlægningen skal danne afsæt for en drøftelse af behov for justering af uddannelserne".*
(Kilde: fivu.dk/uddannelse-og-institutioner/videregaende uddannelse/ professions-hoj skoler/nyheder-om-professionshojskoler-professionsbacheloruddannelser/sundheds uddannelser-skal-matche-fremtidens-arbejdsmarkedc3d96d6858ce42de9e4f934d7fd 87982) (besøgt 12.3.2014).

Kvalitet i uddannelse bliver på den måde et argument for, at struktur og indhold af uddannelserne skal afspejle kompetencekrav nu og i fremtiden. Danske Regioner repræsenterer regionerne oprettet i forbindelse med strukturreformen i 2007. De er driftsherrer på hospitalsområdet og aftager en stor del af de uddannede fra de sundhedsfaglige semiprofessionsuddannelser. Regionerne mistede efter strukturreformen de nedlagte amters indflydelse på velfærdsprofessionsuddannelserne på det mellemlange videregående niveau. Særligt kan man her pege på sygeplejerskeuddannelsen som den største af de sundhedsfaglige semiprofessionsuddannelser, der tidligere var en amtslig opgave, hvor man historisk foretog rekruttering og uddannelse af sygeplejersker på skoler med placering på sygehusene. Efter oprettelsen af Centre for Videregående Uddannelse blev uddannelserne placeret i statsligt regi. Med oprettelsen af professionshøjskolerne er udviklingen strukturelt gået mod udflytning af uddannelserne fra sygehusene til en orientering i større institutioner og campuslignende uddannelsesmiljøer. Det er en viden- og uddannelseslogisk udvikling, som fra et centralt politisk og forvaltningslogisk udgangspunkt, fokuseret på effektivisering og vækst, forekommer konsistent. Men hos de mere perifert placerede institutioner, der forestår driftsopgaven, har det betydet et tab af indflydelse på det reproduktive system, som uddanner en stor del af deres ansatte. Kontrollen med reproduktion og rekrutteringen til semiprofessionsuddannelserne er i den sammenhæng vigtig. Den handler om symbolske grænser for fordelingen af uddannelse til velfærdsstatens funktioner. Det er på videregående akademisk niveau et statsligt kerneområde, hvor kontrol med uddannelse på lavere niveau typisk overlades til mere perifere institutioner. Med ændringerne i strukturen af uddannelserne aktiveres også kamppladsen om dominansen.
Når professionshøjskolerne definerer sig som en del af et videregående uddannelsesfelt i relation til akademiet, efterlades et tomrum for direkte indflydelse fra driftsherrerne. Det medvirker til, at de kliniske dele af uddannelserne, man selv varetager, kun i begrænset omfang savner forandring. Omvendt medvirker det til en særlig interesse for kritik af det, man har mistet indflydelse på, herunder f.eks. de teoretiske dele af uddannelserne. På den baggrund er regionernes udspil et eksempel på, at Danske Regioner anser sin historiske rolle (som Amtsrådsforeningen i Danmark) som en legitim position for at øve indflydelse på især de semiprofessionsuddannelser, som man har mistet indflydelse på.

Regionernes størrelse og den centralisering af funktioner, det har medført, samt det faktum, at de varetager dele af uddannelsen i klinisk praksis, indgår som argumenter:

> *"Derfor har regionerne meget væsentlige interesser på uddannelsesområdet. Som arbejdsgivere og som ansvarlige for driften og udviklingen af sundhedsvæsenet er regionerne afhængige af at have tilstrækkeligt med sundhedsfaglige medarbejdere med kompetencer, der er målrettet sundhedsvæsenets behov. Samtidig spiller regionerne selv en afgørende rolle for både drift og udvikling af sundhedsuddannelserne"*
> (Danske Regioner, 2012:3. Uddannelsespolitisk oplæg – kvalitet i fremtidens sundhedsuddannelser).

Det kunne for så vidt udgøre en rimelig argumentation, hvis det ikke netop var derfor, det tidligere var problematisk, at driftrationaler styrede uddannelsestænkningen. Det fandt ofte sted i en videnhorisont, der alene var baseret på erfaringer, i disciplinerende strukturer, som på mange måder netop er blevet forladt af de forskellige reformer.
Historisk set er regionerne en restrukturering af de tidligere amter. Amterne havde mere udstrakt selvstyre og en bredere opgaveportefølje end regionerne, især som følge af deres skatteudskrivningsret. Amterne havde også ansvar for flere erhvervsrettede uddannelser, hvoraf nogle udviklede sig som mellemlange videregående uddannelser. I dag har regionerne primært ansvar for ungdomsuddannelsesområdet, men varetager også opgaver med klinisk uddannelse af sundhedsprofessioner samt på forskellig postgraduat specialiseringsuddannelse.
I udspillet fra Danske Regioner (2012) er uddannelsestænkningen i relation til kompetencegivende erhvervs- og videregående uddannelse en mental og social struktur, som trækker dybe spor fra denne historicitet.

Der er konkret tale om anbefalinger, der kræver en mere udstrakt autonom indflydelse på sundhedsuddannelsesområdet[152]. Det er tilbagevendende, at regionerne ønsker sig indflydelse på rekruttering til erhvervs- og semiprofessionsuddannelserne samt på optag og fordeling af de lægestuderende. En del af den indflydelse kunne Danske Regioner tænke sig at bruge til at forme uddannelserne med et langt stærkere fokus på tværsamarbejde som en nøglekompetence:

> *"… standardisering, acceleration, ambulante forløb og pakkeforløb kræver uddannelse, som træner faglig vurdering og kommunikation med patienter, pårørende og kolleger"*
> (Danske Regioner, 2012:8. Uddannelsespolitisk oplæg – kvalitet i fremtidens sundhedsuddannelser).

Man ønsker sig en mere pragmatisk tilgang til at varetage opgaver på tværs. I anbefalingerne er det værd at bemærke, at de største strukturelle ændringer i uddannelserne skal ske ved tværfaglige indgangsår på et horisontalt uddannelsesniveau, hos hhv. semiprofessioner og præprofessioner på erhvervsuddannelser. De dominerende læger indgår i den sammenhæng som træningspartnere, men ikke som led i en vertikal strategi for tværsamarbejde.

Positionernes orden opretholdes i de lag eller klasser, som karakteriserer ordenen i et felt, og som grundlæggende fortsat organiserer hospitalet. Man kan strukturelt pege på, at de forskellige sundhedsuddannelser opererer under de omtalte lag af lovkomplekser. De relaterer sig ikke til sundhedsvæsenet, men til uddannelsessystemets generelle opbygning, hvilket man ikke forholder sig til i oplægget. Uddannelse anses her primært som en træningsaktivitet, der kan klargøre den velfærdsprofessionelle til en given praktisk situation. Ærindet på professionsbachelorområdet er, i tillæg til at tale for en styrket tværfaglig uddannelse, at anbefale en teoretisk uddannelse med langt

[152] Det dominerende uddannelsessyn fra arbejdsgiversynspunkt frilægges som positioneringer inden for et socialt rum for tværsamarbejde. Et retorisk spørgsmål i den sammenhæng er, hvordan det kan være, man hos regionerne forestiller sig, at man kan fremtidssikre kvaliteten i sundhedsvæsenet ved at uddanne og træne personale som i gamle dage? – især når man selv gør opmærksom på *"at det grundlæggende er vanskeligt at forudsige noget præcist om efterspørgslen på sundhedspersonale på længere sigt"* (Danske Regioner, 2012:7).

mere vægt på klinisk indhold, integration mellem teori og klinik og undervisning baseret på klinisk forskning. Synet er, at virkeligheden er klinikken – og træning i denne virkelighed handler således om at illudere klinikken:

> *"Uddannelserne skal løbende opdateres, så de matcher udviklingen i sundhedsvæsenet. F.eks. skal undervisningen afspejle nye organiseringsformer som kræftpakker, fælles akutmodtagelser mv."*
> (Danske Regioner, 2012:18. Uddannelsespolitisk oplæg – kvalitet i fremtidens sundhedsuddannelser).

Der redegøres for positioneringer i relation til indholdet på en videregående uddannelse, der må betegnes som en prakticisme[153]. Den symbolske virkning af prakticisme er stærkest i de sundhedsprofessioners uddannelser, hvor pensum relaterer sig til viden, som ikke udelukkende er paradigmatisk indsnævret til en klinisk medicinsk opfattelse af metodelære, men trækker på en bredere teoretisk basis fra såvel human- og samfundsvidenskaberne:

> *"Undervisningen på professionshøjskolerne skal baseres på klinisk forskning … Underviserne på professionshøjskolerne skal have tæt føling med den kliniske virkelighed. Det er nødvendigt, for at den teoretiske undervisning afspejler hverdagen i sundhedsvæsenet … "*
> (Danske Regioner, 2012:18. Uddannelsespolitisk oplæg – kvalitet i fremtidens sundhedsuddannelser).

Når man anskuer teoretisk viden fra denne praksisvinkel, er der i bedste fald tale om at styrke det, der er kaldet *teoretisk praktik* eller *praktisk teori* (Brinkkjær & Nørholm, 2000, 2002, Petersen, 1995). Udfordringen er imidlertid, at den værdi, det kan tillægges, ikke er særlig høj. Det er den, hverken når det handler om at tilegne sig de nødvendige færdigheder i klinisk praksis, som er kontekstuelle og håndværksbaserede, eller den nødvendige teoretiske viden for at begå sig på semiprofessionsuddannelsen eller sidenhen bygge ovenpå med videregående akademisk uddannelse.
Med anbefalingerne reduceres uddannelsernes teoretiske indhold på semiprofessionsuddannelserne til at give eksempler på vejledninger og manualer

[153] Prakticisme skal her forstås som en ensidighed i vurderingen af betydningen af praksis og deraf følgende mangel på interesse for teori(er) til (med)forståelse af praksis. (Jerlang, 1995:290).

til anvendelse i en dekontekstualiseret praktik. Der kan for så vidt være udmærket fornuft ved anvendelsesorienteret undervisning på f.eks. sygeplejerskeuddannelsen, men der er stor forskel på, om den er anvisende eller understøttende. Det forekommer altovervejende at være det første, der tænkes på i udspillet, hvilket kun meget begrænset bidrager til, at de kommende sundhedsprofessionelle tilegner sig teorier til at tænke over praktik med. Dermed står det i modstrid til at ønske fremtidens sundhedsprofessioner i stand til at løse fremtidens mere komplekse problemstillinger i praksis. Det står i al væsentlighed også i modstrid med professionshøjskolernes strategi for videnproduktion, som kan leve op til Frascati-manualens definitioner og dermed fungere som ressourceunderstøttende.
En opprioritering af den praktisk/kliniske uddannelse, hvor man med rette vil kunne pege på, at praktiske færdigheder tilegnes, forekommer naturligvis som sund fornuft i driftsherreperspektiv. Der er imidlertid ringe pædagogisk belæg for at antage, at den blotte tilstedeværelse af praksis danner grundlag for, at læring opstår. En antagelse, som selv på erhvervsuddannelsesområdet er problematiseret, hvor praktikoplæring indtager en endnu mere central rolle. Undervisningsministeriet udtrykker det i sin publikation i tilslutning til erhvervsuddannelsesreformen tilbage i år 2000 således:

> *"Når det kommer til praksislæring, synes den største faldgrube at være, at praksisnære aktiviteter i sig selv forventes at føre til læring. Det kan være tilfældet – men så er det nok også mest af alt et tilfælde. Denne opfattelse kan føre ren prakticisme med sig. Og en sådan overflødiggør skolen som institution. Netop skolen skal kunne skabe rammer for refleksion, kritisk stillingtagen og bred kompetenceudvikling"*
> (Tellerup & Helms, 2000. Læring i samspil. kap. 9. Undervisningsministeriet).

Det er overvejelser omkring erhvervsuddannelsesreformen, som var samtidige med professionsbachelorreformen indenfor sygeplejerskeuddannelse. Man kunne måske her 15 år efter have troet, at bevægelsen havde været større, f.eks. i relation til sygeplejerskeuddannelsens muligheder for at udvikle de studerendes kompetencer i en viden- og uddannelseslogik, som netop ikke blev begrænset af prakticisme. En bevægelse væk fra prakticisme

for netop at blive i stand til at imødekomme de krav, fremtidens sundhedsvæsen stiller[154]. I sygeplejerskeuddannelsen udgør klinisk uddannelse en relativt stor andel af den samlede uddannelse (40 %) sammenlignet med andre professionsbacheloruddannelser. Der er vanskeligheder med at tilvejebringe kvalificerede studiepladser, da der er et faldende antal hospitalssenge, hvorfor tendensen går mod at reducere eller omlægge klinisk uddannelse. I udspillet anbefaler man som svaret på den udfordring:

> *"… at den kliniske undervisning bør tilrettelægges året rundt og døgnet rundt for at bidrage med et uddannelsesmiljø, der afspejler virkeligheden"*
> (Danske Regioner, 2012:18. Uddannelsespolitiks oplæg – kvalitet i fremtidens sundhedsuddannelser).

Forud for tidligere reformer af sygeplejerskeuddannelsen, der flyttede den fra en overvejende erhvervs- til mere studiebaseret uddannelse i løbet af 1990'erne, var der en betydelig kritik af tendensen til, at driftsherrerne lod eleverne indgå som billig arbejdskraft for derved som det væsentligste at blive oplært i fagets færdigheder, uden at de fik en egentlig uddannelse. Det var en kritik, som medvirkede til, at professionsforeningen Dansk Sygeplejeråd skiftede standpunkt til fordel for studiebaseringen. De havde ellers historisk fastholdt den nære erhvervstilknytning (Wingender, 1999).
Derudover spillede det givet også en rolle, at man ville blive stillet ringere i uddannelseshierarkiet i forhold til andre mellemlange videregående uddannelser med stærke akademiseringsbestræbelser (f.eks. skolelærerne).
Citatet fra Danske Regioner ovenfor må derfor ses som positioneringer af en historicitet, hvor disciplinering til medlemskab af standen er en indlejret del af dispositionen som sygeplejerske. Der finder imidlertid forsat i forvejen meget læring sted under den kliniske del af uddannelsen, som handler mere om opdragelse og disciplinering end om tilegnelse af professionsfaglige kompetencer (Frederiksen & Stølen, 2014b, Højbjerg, 2011). Men det lader til at være et uddannelsessyn, som til stadighed reproduceres i klinikken eller i de

[154] I en refleksiv optik er det netop her, videregående uddannelse er noget andet end reproducerende træningsaktiviteter, og dermed også, hvad anvendelsesorienteret viden er, hvilket for så vidt er et argument for, hvorfor driftsherrer ikke bør varetage ansvaret for uddannelse.

dele af klinikkens administrative system, som producerer f.eks. uddannelsespolitiske oplæg.
Når Danske Regioner gør sig til fortaler for et tilbageskuende uddannelsessyn, hvor positioneringer af symbolsk magt optræder så utilsløret, er det forvaltningens klassiske autoritære, bureaukratiske logikker, der træder frem som grundlag for vidensynet. Det er, som Bourdieu (2010:123) anfører, magten til at udnævne, der er et resultat af den koncentrationsproces i statens forvaltningsapparat, som udvikles til symbolske former for magtanvendelse. Der er driftsmæssige økonomiske afvejninger af, hvad der betaler sig bedst at anbefale, men der er også i forvaltningen indlejret habituelle dispositioner, svarende til en sundhedsprofessionel medicinsk doxa, hos dem, der har udarbejdet oplægget. Danske Regioners udspil lader til at basere sig på en historik, der er funderet i klinikkens logik, knyttet til medicin som dominerende autoritet. Den er baseret på de mentale og sociale strukturer, som optræder homologt med forestillinger om at ruste sig til virkeligheden. Det er i høj grad hospitalets kliniske virkelighed, som afspejles. Klinikkens virkelighed er dog mere en retrograd bevægelse end en bevægelse i indspil til de nuværende semiprofessionsuddannelsers virkelighed eller i relation til fremtidens udfordringer, hvordan de end må komme til at tage sig ud[155]. Det afspejler samtidig den dominante position i klinikken, dvs. lægernes bestræbelser på at bevare kontrol over deres assistenters uddannelse, sådan som de historisk har haft det (Hedegaard Larsen, 2005). Noget, der i forhold til opgaver relateret til det social- og sundhedsfaglige område lader til at være et markant fravær af, er indretning af sundhedsuddannelserne, således at de imødekommer kommunale behov. Men her er den historiske dominans hos de nuværende regionale strukturer knyttet til dominerende medicinske

[155] I den sammenhæng er der dog en udbredt diskursiv enighed i beskrivelser af pågående ændringer i sundhedsvæsenet, som også Danske Regioner (2012) anvender som argument for deres anbefalinger: En stigende mængde opgaver flyttes udenfor hospitalet til primærkommunalt regi på sundhedsklinikker eller i borgernes egne hjem. Teknologiske løsninger erstatter nær kommunikation og overvågning. Kirurgiske indgreb bliver mindre invasive og foregår i lighed med mange medicinske behandlinger ambulant og hjemme. Kun de mest syge og komplekse patienter bliver indlagt og opholder sig på hospitalet. Samlet set en udvikling, som kunne tale for en langt større uddannelsesfokus i grunduddannelserne på primær sektor. Det bliver næppe muligt at indfri hospitalernes krav om duelige praktikere direkte fra uddannelserne, men der er behov for, at erfarne klinikere specialiseres og uddannes videre. Men da må de tages ud af driften for at blive videreuddannet, hvilket er mindre attraktivt for driftsherrerne.

strukurer[156]. Klinikken er hospitalet, og det er den virkelighed, der tales fra, med en autoritet, der ser ud, som den har gjort siden sin opkomst. I ønsket om at betone uddannelser, der skal være virkelighedsnære i relation til hospitalsklinikken, er det i forhold til fremtidens krav uklart, hvilke virkeligheder sundhedsprofessionelle skal rustes og uddannes til at kunne navigere og agere i. Udspillet argumenterer ud fra den grundpræmis, at det er en ændret virkelighed nu og i fremtiden, som fordrer ændrede uddannelser. Men de ændringer, hospitalet som konstruktion er under, kunne forstås sådan, at uddannelsesopgaven skulle tænkes til forskel fra at indrette den efter en erfaringsbaseret virkelighedsopfattelse. Logikken i udspillet er, at hjælpefunktioner bidrager med praktiske færdigheder, baseret på medicinsk klinisk forskning og som et additiv, der skal trænes, kommunikative evner og færdigheder til at tale med patienter og pårørende. Udspillets anbefalinger peger i retning af, at erhvervs- og semiprofessionsuddannelser indrettes med en strukturel lighed. Hensigten er at styrke langt mere tværsamarbejdende og duelige praktikere, leveret direkte fra skolebænken til den daglige drift[157].

---

[156] I magtperspektiv bliver regionernes magtkoncentration paradoksalt nok den væsentligste begrundelse for at nedlægge dem. Regionerne er konstruktioner, som afløste de ustyrlige amter, hvis autonomi blev stækket ved at fratage dem skatteudskrivningsretten. Regionerne har fint tjent deres formål som buffer mellem stat og borgere på sundhedsområdet, hvor de har effektiviseret og skabt økonomisk stabilitet. Men de er dominerende koncentrationer, som er en kombination af fortrinsvis velfærdsstatslig socialdemokratisme og medicinsk professionalisme, strukturelt ude af trit med de neoliberale forvaltningslogikker. Derfor er forholdet ambivalent, idet regionerne er både truet politisk og beskyttet politisk. Institutionens forsvar er at alliere sig, hvilket Danske Regioner gør ved at planlægge en fusion med Kommunernes Landsforening. Det er et strategisk forsøg på at undgå en nedlæggelse, der blev omtalt allerede inden forrige folketingsvalg i 2011. Det er en *del og hersk*-strategi for at overleve. Alliancen vil imidlertid koncentrere endnu mere magt, og det er usikkert, hvad den borgerlige regering baseret på Dansk Folkepartis stemmer vil gøre (som gerne ser mere centralstyring, men måske også kan opnå det gennem kontrol med en fusion).
(Kilde:www.altinget.dk/artikel/kl-og-danske-regioner-overvejer-fusion)
(besøgt 25.11.2014).

[157] En tilsvarende kritik, som en dominerende ortopædkirurgisk overlæge gjorde sig til talsmand for, i samklang med den daværende undervisningsminister, ved den forrige revision af sygeplejerskeuddannelsen i 2008. På det tidspunkt var der rekrutteringsvanskeligheder, og argumentationen blev sammenstillet med en rapport fra Anvendt Kommunal Forskning om frafaldet på sygeplejerskeuddannelsen. Resultatet var mere naturvidenskab og tiltag, som skulle styrke teori-klinik-sammenhæng, i en modul-opbygget national studieordning, som skulle standardisere uddannelsen på landsplan (Frederiksen, 2009 & Politiken d. 22/8 2006).

Anbefalingerne i udspillet kan i den forlængelse sammenstilles: Der er tale om en anerkendelse af erhvervsuddannelserne, der anbefales en formaliseret sundhedsfaglig uddannelse på alle områder, hvilket styrker dem som præprofessioner. Det er en anerkendelse der kan ses i lyset af den omtalte prakticisme, hvor erhvervsuddannelser netop ofte praktiserer i overenstemmelse med denne logik, med en tendens til at reproducere de eksisterende mønstre som følge af ikke at være refleksivt funderet. Det betyder omvendt en miskendelse af professionshøjskolerne, hvor udspillet går i rette med grundlaget for uddannelsernes teoretiske indhold. Det kan anses som en udfordring af fortolkningen ud fra Professionshøjskoleloven. Heri fastslås det, at professionshøjskoler er funderet i såvel en strategisk universitetstilknytning, og dermed en akademisk orientering, såvel som i relation til videnudvikling i relation til semiprofessionerne[158].
Udspillet går også indirekte i rette med sygeplejerskeuddannelsens indhold, hvis bekendtgørelse baserer viden om sygepleje funderet inden for forskellige paradigmer[159]. Det er elementer, der ikke nødvendigvis relaterer sig direkte til klinisk forskning.
Der er i relation til lægeuddannelsen tale om et udspil, som har mere symbolsk karakter i relation til dimensioneringsplan og fordeling af lægestuderende og turnuskandidater, der mere er en udfordring af Sundhedsstyrelsens

---

[158] Lov om professionshøjskoler for videregående uddannelser, nr. 562 af 06/06/2007 § 3, stk. 2. *En professionshøjskole skal sikre, at uddannelsernes videngrundlag er karakteriseret ved professions- og udviklingsbasering, bl.a. gennem samarbejde med relevante forskningsinstitutioner,* jf. § 5, stk. 2. § 5, *stk. 2. Professionshøjskolerne og universiteterne skal samarbejde strategisk og konkret. Professionshøjskolen skal endvidere samarbejde med andre relevante forskningsmiljøer og med de erhverv og professioner, som professionshøjskolernes uddannelser retter sig mod.* (Kilde: www.retsinformation.dk)
(besøgt 2.7.2014).

[159] Af Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje, BEK nr. 29 af 24/01/2008, fremgår af § 1. *Formålet med uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje er at kvalificere den studerende til efter endt uddannelse at kunne fungere selvstændigt som sygeplejerske og til at indgå i et fagligt og tværfagligt samarbejde. Uddannelsen skal, i overensstemmelse med den samfundsmæssige, videnskabelige og teknologiske udvikling samt befolkningens behov for sygepleje kvalificere den studerende inden for teoretiske og kliniske sygeplejekundskaber, jf. bilag* 1. Og videre i bilag 1: *Viden: En professionsbachelor i sygepleje … 1) kan beskrive centrale kundskabsområder inden for sygepleje samt de områder inden for sundhedsvidenskab, naturvidenskab, humaniora og samfundsvidenskab, som er relevante for sygeplejefaget.* (Kilde: www.retsinformation.dk)(besøgt 2.7.2014).

monopol på at styre lægeprofessionens uddannelse, end ændringer relateret til selve lægeuddannelsen. Dvs. at når det kommer til den dominante position, blander staten sig ikke indholdsmæssigt, hvilket netop understreger betydningen af en relativ autonomi hos lægerne til forskel fra hos semi- og præprofessioner.
Når den symbolske magt lader til at virke særlig stærkt i forhold til de semiprofessionsuddannelser, der ikke stringent følger den kliniske medicinske doxa, skyldes det bl.a. bestemte former for viden, som virker hierarkiserende. Da kunne man tro, som en hel del sygeplejersker indlejret i klinikkens doxa lader til, at denne viden ville ændre hierarkiet.
Som det afdækkes i kapitel 7, overser man i så fald, at uagtet hvilken anden kapital man måtte tilkæmpe sig, er det organiserende princip for sundhedsprofessioner bundet til uddannelsens karakter og den autorisation, Sundhedsstyrelsen har angivet som en symbolsk afgrænsning, der for sygeplejerskernes vedkommende er en assisterende midterposition i det sociale rum. Det er en midterposition, som dertil er stærkt feminiseret, hvor de symbolske strategier bedst slører det forhold, at der er modstridende kampe om klassifikationer, som virker særlig stærkt (Bourdieu, 2014c). Det er homologt til Bourdieu og Passerons (1979) undersøgelse af sorteringen til uddannelse i Frankrig, hvor middelklassens piger beskrives som dobbelt eller måske tredobbelt dominerede, til forskel fra arbejderpigerne, der var mere entydigt dominerede i uddannelseshierarkiet (Bourdieu & Passeron, 1979). Man kan for det første anføre, at sygeplejerskerne er domineret af lægeprofessionen, som søger en klinisk forestilling om funktionen som sygeplejerskeassistenten fastholdt.
For det andet er sygeplejerskerne symbolsk domineret af deres egne manglende dispositionelle forudsætninger. Noget, der bidrager til miskendelse i semiprofessionen og af den enkelte agent, som søger en opstigningsstrategi i nær tilknytning til den medicin, man er konstrueret som underordnet til. For det tredje kan man tilføje, at sygeplejersken er domineret af en klassisk professions maskuline dominans. Dette forhold skal forstås som historisk og sociokulturelt konstrueret. Det er en indlejret overensstemmelse mellem køn om, hvordan funktioner og positioner er kønnet, og dermed bærer af den maskuline dominans (Bourdieu, 1999c). En relation mellem det maskuline og feminine, der virker som symbolsk vold. Dermed ændres magtforholdet ikke umiddelbart af, at det biologiske køn hos lægerne har ændret sammensætning i praksis.

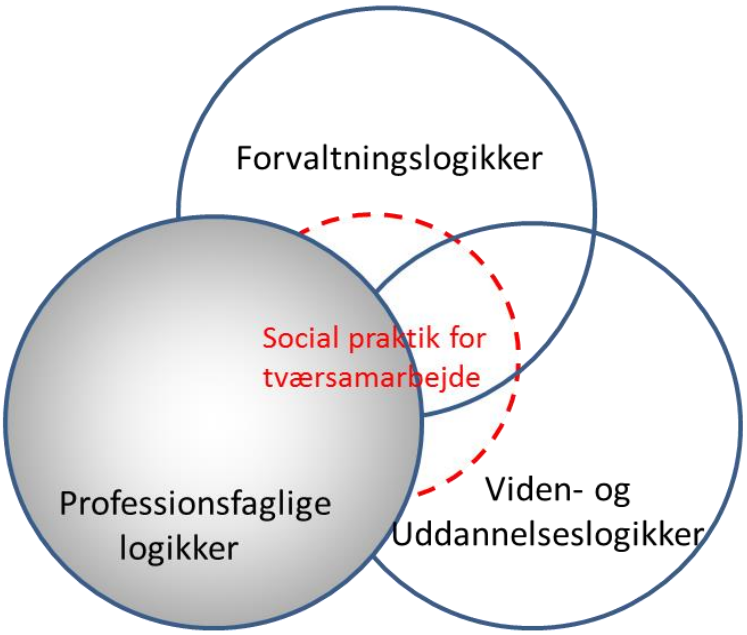
6.6 En opsummering af logikkens oppositioner

Videnlogikker og uddannelseslogikker er sammenhængende reproducerende elementer, som påvirkes af ændringer, drevet frem i den neoliberale velfærdsstat. I den neoliberale velfærdsstat følges en logik for indretning efter transnationale politikker og systemer til tilpasning af viden- og uddannelseslogikker.
Neoliberale velfærdsstatslige ændringer indenfor såvel det videregående uddannelsessystem som social- og sundhedsområdet har udgjort centrale omdrejningspunkter for reformer. Det er strukturelle ændringer inden for traditionelle velfærdsstatslige områder, som fører til strukturelle ændringer i, hvordan uddannelse og videnskabelse tænkes.
Tværsamarbejde er ikke nyt som element i hverken videnlogik eller uddannelseslogik, men reintroduceres igennem klassifikations- og kategoriseringssystemer som et element, der ligger til grund for prioritering af ressourcer, men måske særligt ligger til grund for måder at indrette klassifikatoriske systemer på. Det er systemer, som formes sådan, at fag og discipliner organiseres, så de fremstår som mere væsentlige og dermed værd at prioritere, fordi de klassifikatorisk beskrives som tværgående.
Der er tale om historisk arbitrære dominansforhold, der eksisterer indenfor og mellem akademiets discipliner, hvis positioner i den neoliberale velfærdsstat påvirkes af politiske og økonomiske incitamentstrukturer, men som grundlæggende er relativt stabile. Dominerende positioner benytter sig i forvejen af dominerende former for videnskabelse. Det er principper for evidensbaseret viden, som udstikker rammer for ressourcetildeling.
En *abstrakt* opposition af videnskabelse, som ikke følger principper for evidens, herunder f.eks. en del undersøgelser af det humane, sociale og kulturelle, stilles i en svagere position eller fikseres som viden i undersøgelsesdesign, der lader til at være inkommensurable. Ligeledes sker der en prioritering af en videnproduktion orienteret mod *anvendelse*. Det betyder, at hvis viden ikke er evident, så er den i det mindste anvendelsesorienteret, forstået som anvisende, som krav for at være berettiget. Det er især natur-, teknik- og sundhedsvidenskaberne, der nyder godt af denne prioritering, i tillæg til de klassiske professioner, som er orienteret mod en samfundsmæssig pol.
Noget, som taler for, at de gamle universiteter fastholder deres position.
De unge universiteter (tidl. universitetscentre) søger at definere sig særligt i forhold til anvendelsesorienteret videnskabelse og tværsamarbejde, hvor de

semiprofessionelles professionshøjskoler udfordrer som konkurrenter med stærke ambitioner om at positionere sig som producenter af viden på velfærdsområdet.
Der er dermed mange vindere inden for viden- og uddannelseslogikken, som af den neoliberale velfærdsstat tildeles ressourcer efter et hierarkisk princip i *klasser af uddannelse*, knyttet til og bl.a. organiseret af lovgivningen inden for det videregående uddannelsessystem. Det kræver dog, at man orienterer sig efter den doxa, som gør vækst og viden til to sider af samme sag.
Erhvervs- og professionsorienteret anvendelsesviden er vigtige elementer i positionskampe for professionshøjskoler og erhvervsakademiers autonomibestræbelser. Der er imidlertid ikke helt overensstemmelse mellem dette eksterne hierarkiseringsprincip over for omverden og de interne hierarkiseringsprincipper, der gælder inden for de forskellige uddannelser, tidligere spredt på mange forskellige institutioner. Her finder en symbolsk vold anvendelse gennem rekrutterings- og professionaliseringsstrategier som middel til at homogenisere.
Med krav om uddannelse til tværsamarbejde af velfærdsprofessionerne, der overvejende omhandler et horisontalt tværsamarbejde, lader der til at organiseres *klasser af tværsamarbejde* relateret til institutioner under forskellige lovgrundlag.

Kapitel 7: Institutionelle professionsfaglige logikker

De institutionelle professionsfaglige logikker i kapitlet relaterer sig til den praxeologiske interesse for at beskrive velfærdsprofessioner i felttermer (f.eks. Høyen, 2005, Brandt Jørgensen, 2007) samt i tilgrænsende forskning som et decideret professionsfelt (Harrits, 2011).
Kapitlets tematiske analyser beskriver de professionsfaglige logikker som et udsnit af et større social- og sundhedsfagligt område. Her er der foretaget en udvælgelse af dokumenter, ud fra de angivne kriterier, rettet mod tværsamarbejde inden for forskningsobjektets afgrænsning. Udvælgelsen er imidlertid også mere specifikt foretaget og suppleret med dokumenter knyttet til det professionsfaglige, som er relevant inden for problemstillingens afgrænsning. Efter kapitlets indledende objektivering er afsættet for analysen af tværsamarbejde dokumenter, som peger på Sundhedskartellets aktuelle bestræbelser, i overlap med uddannelseslogikker. Herefter følger nedslag på empiriske repræsentationer fra de udvalgte professioner. I figur 7 illustreres kapitlets analytiske fokus for de tematiske analyser af professionsfaglige logikker som en del af den samlede afgrænsning af forskningsobjektet.



Figur 7: Analyse af professionsfaglige logikker som en del af genstandsfeltet.

Analysen af forvaltningslogikker pegede på at f.eks. socialrådgiveres orientering mod en tekstnær forvaltningspraksis[160], betød en relativt stram styring af socialprofessionen efter forskrifter. Det er ofte forskrifter, der fastlægges i systemer af jurister[161], som er højt placeret og orienteret af deres korpseffekt. Forvaltningsforskrifter følger som udgangspunkt en økonomisk forestilling om det rationelt handlende individ. Det er, som analyserne også peger på, noget, der er tilfældet for hele social- og sundhedsområdet, at forskrifter underbygges af principper for medicinsk eller sundhedsvidenskabelig evidensbaseret videnproduktion. På hele social- og sundhedsområdet er lægeprofessionen højt placeret og stærkt orienteret af korpseffekt. Lægerne medvirker på denne indirekte eller symbolske måde til, at hele området orienteres af en medicinsk logik, som udføres inden for rammerne af forvalternes forskrifter. Pointen er, at man i en undersøgelse af semiprofessioners position i en konkret praktik må interessere sig for de dominerende positioner. Det skyldes det forhold, at de dominerende definerer en given praktiks dominerende logik. For at inddrage denne dynamik omhandler analyser af de professionsfaglige foreninger for sygeplejersker og socialrådgivere i tillæg analyser af djøf'ere og læger. Dokumenter med anbefalinger og politikker angiver positioneringer af interesseeffekten forholdsvis tydeligt. Derimod er korpseffekten mere indlejret og implicit. En måde at se efter positioneringer af den usynlige korpseffekt kan være i de etiske retningslinjer[162], der eksplicerer korpsets ideal eller professionsethos. Hensigten er, at disse repræsentationer af ethos hos korps siden indgår ved en teoretisk rekonstruktion som et udsnit af kollektiv habitus.

---

[160] Noget, f.eks. Thorup Larsen (2011) eller Mik-Meyer (2012) beskriver ved en socialrådgiver-praksis, der er bundet til at opnå anerkendelse gennem forvaltning af bureaukratiske procedurer og forskrifter, efter hvad man kan kalde en dominerende juridisk logik.

[161] Som i nutidens neoliberale forvaltning er udvidet til at omfatte foreningen Dansk Jurist- og Økonomforbunds område (Djøf), uagtet at der også er en intern hierarkisering i Djøf, som ikke undersøges empirisk. Den rekonstrueres dog tentativt teoretisk (i kap. 8). Blot for her at skærpe opmærksomheden på, at der i Djøf organiseres en række forskellige dominerende professioner fra det samfundsvidenskabelige område.

[162] De udvalgte dokumenter, der indgår i analysen af professionslogikker, er derfor suppleret med materiale fra de fire professionsforeninger, der omfatter professionsetiske retningslinjer eller vejledninger, for at indfange principper for korpseffekten hos velfærdsprofessionerne. Man må dog være varsom med at tro, at de udtrykker noget om en praktisk virkelighed, som den udspiller sig. Det er positioneringer af, hvordan man *bør* tænke, gøre og handle.

7.0 Objektivering af logikken

I de professionsfaglige logikker er det tværfaglige og tværprofessionelle repræsentationer af tværsamarbejde. Samarbejde mellem velfærdsprofessionerne er fundamentalt for, at der i velfærdsprofessioners praktikker kan udføres de funktioner for staten, som velfærdsprofessionerne skal varetage på det social- og sundhedsfaglige område.
Tværsamarbejde er samtidig grundlaget for konstante kampe og tovtrækkerier om positionen af den enkelte velfærdsprofessions interesser. Der er et historisk arbitrært hierarki mellem velfærdsprofessioner, hvis orden især kan henføres til de dominerende logikker på viden- og uddannelsesområdet. Positionen er ligeledes bundet til gruppe og klassetilhørsforhold, baseret på dispositioner.
Det er i forholdet mellem positionerne, at semiprofessionerne forsøger at kapitalisere af tværsamarbejde i deres bestræbelser på at forbedre den relationelle position mellem hinanden og til de dominerende professioners positioner samt til det overliggende magtfelt. De semiprofessionelle anvender tværsamarbejde som en strategi til at positionere sig i forhold til hinanden på det social- og sundhedsfaglige område. Det sker f.eks. gennem forskning eller koordinering, der indgår som redskaber for ledelse af tværsamarbejde. De dominerende professioner lader mere til at se tværsamarbejde som en alliance med andre dominerende professioner i arbejdet med ledelse af både videnproduktion, dvs. forskning, og ledelse af virksomhedsfeltet, for at styrke og forsvare deres position. Det sker især i forhold til det overliggende magtfelt, der introducerer neoliberale styringslogikker som led i den neoliberale velfærdsstats udvikling. Der vedligeholdes også en alliance hos de semiprofessionelle sundhedsprofessioner mellem de professionsfaglige foreninger og uddannelsessystemet på professionshøjskolerne.
De professionsfaglige logikkers interesseeffekter omfatter opbygning af forskningskompetence, kampe om ledelsesansvar samt om arbejdsområder relateret til koordinerende ledelses- og myndighedsfunktioner. Her virker det umiddelbart tiltrækkende for sygeplejerskerne at gribe efter positioner, som er tungere på især kulturel kapital, for at positionere deres egen stand. Det er en strategi, som får en platform gennem professionsfaglig institutionel intern reproduktion hos professionsforeningen. Tværsamarbejde lader imidlertid til at virke som en symbolsk vold inden for denne ramme.

Den bidrager som en social mekanisme i relationen til, at praksis afmonterer heterodoxa og underlægger alle akademiske sundhedsvidenskabelige positioner i placeringer underordnet den medicinske logik.
Historisk set har også socialrådgiverne en relation, som knytter an til medicin, hvor velfærdsstatens uddifferentiering og opdeling af det social- og sundhedsfaglige område medførte en re-orientering i uddannelse og opgaver. Når den neoliberale velfærdsstat i dag foretager en sammensmeltning af politikker, bringes social- og sundhedsområdet tættere sammen, hvorved man med modsatrettet fortegn kan pege på en re-orientering i forhold til opgaver og funktioner, som socialprofessionen varetager. Her indgår tværsamarbejde, f.eks. med socialrådgiveren som koordinator, som en ny position på sundhedsområdet. Gennem disse positioneringer udtrykkes strategier, som især socialrådgiverne anlægger, der forekommer noget ude af trit med de korpseffekter, der er ekspliciteret i de etiske retningslinjer, eller med dispositioner blandt nogle praktiserende socialrådgivere.
De dominerende professioner, læger og djøf'ere, indgår for deres del professionsfaglige alliancer. Her holdes viden og kompetenceudvikling om ledelse af de underordnede grupper i lukkede fora for produktion af tværsamarbejde og fungerer som en fastholdelsesstrategi af de dominerende positioners dominans. Det sker af hensyn til den feltinterne position, men måske især for at få en bedre feltekstern position i relation til et overordnet nationalt og/eller transnationalt magtfelt. Hos disse professioner er der bestemt heller ikke altid konsensus om især interne forhold omkring korpseffekter, men den væsentlig større autonomi knyttet til disse professioner lader til, at det er forhold, som enten afstemmes af systemer internt i professionen eller forvaltes ved at have meget generelle rammer, men alligevel høj specificitet i f.eks. det moralske kodeks. Autonomien kommer på den måde også til udtryk ved, at de dominerende har egne koder, som de lader til at kunne komme overens om som elite overfor udefrakommende udfordringer. Ledelse er en forventning, som er knyttet til det at tilhøre den dominerende profession, og baserer sig overvejende på elitens dispositioner. Man kan sige, at det på den måde understøtter en reproduktion af den historisk arbitrære rollefordeling, som tildeler de i forvejen dominerende en gunstig position. Som et fællestræk for alle velfærdsprofessioner gælder for de professionsfaglige logikker om tværsamarbejde, at de skaber trængsel ved den position der omhandler ledelse.

7.1 Professionsfaglige alliancer med uddannelserne

Beskrivelsen af, at ændringer i sundhedsvæsenet stiller krav til ændringer inden for uddannelsen af de sundhedsprofessionelle, blev omtalt i det foregående kapitel. I aktuelle reformtiltag indenfor semiprofessionernes sundheduddannelse udgør tværsamarbejde en helt central tematik. Det er et eksempel på en konkret kamp, i overlappet mellem forskningsobjektets tre logikker, der skal løftes frem som tema for dette afsnits analyse.
I et notat fra professionshøjskolernes rektorkollegium (2014), bliver der orienteret om køreplanen for en reform af uddannelserne. Efter reformen af lærer- og pædagoguddannelserne fokuseres på en reform af struktur og indhold af de semiprofessionelles sundhedsuddannelser.
Uddannelses- og forskningsministeriet iværksatte i januar 2014 et uddannelsesfremsyn[163], der var fase 1 af reformen, frem til november 2014.
Ministeriet for Uddannelse & Forskning bestilte udarbejdelsen af fremsynet hos konsulentfirmaet *New Insight*.
Sundhedskartellet[164] fandt, at metoden i fremsynet var for fokuseret på nye tendenser, herunder særligt tværprofessionalisme, og iværksatte sin egen undersøgelse af fremsyn.

---

[163] Beskrivelsen af at kunne se ind i fremtiden, som optakt til bekendtgørelsesændringer, er interessant. En erfaringsbaseret opfattelse, understøttet af analysen i kap. 6.5, er, at der omkring klinikken reproduceres en forestilling om, at studerende ikke lærer meget på skolen, de kan bruge til noget. Teorier og abstraktioner over det ene og andet bidrager ikke nævneværdigt til virkeligheden i klinikken. Kort sagt forstår refleksivt eller kritisk funderede studerende sig dårligt på virkelighedens verden, som er langt mere enkel og logisk, end teoretiske abstraktioner gør den. Det fører til lav tolerance for kundskab, der ikke omhandler medicinsk viden (evidensbaseret anvisende forskning) og managementviden (forskrifter, vejledninger, audit, kvalitet etc.). Man har taget den diskursive forestilling til sig, at nyuddannede ikke kan meget praktisk, hvilket skolen bør sørge for – men det er vanskeligt, al den stund at det er i praktikken, man bedst lærer praktiske færdigheder – men det er også en historisk reproduceret forestilling, som skal fastholde magten i klinikken. Reformer, der har til hensigt at pege mod fremtiden, bliver paradoksalt nok produceret som resultat af en historisk konstruktion baseret på retrospektive erfaringer og forestillinger indskrevet i dispositioner hos dem, der producerer reformerne. Det gør et *fremsyn* på uddannelsesområdet til en tilbageskuende affære, relateret til dels de seneste 20 års neoliberale velfærdsstatsudvikling, dels en meget længere historisk arbitrær udvikling.

[164] Sundhedskartellet er en paraplyorganisation for semiprofessionernes sundhedsfaglige professionsforeninger. Formand for Sundhedskartellet er Dansk Sygeplejeråds formand, Grethe Christensen. (Kilde: www.sundhedskartellet.dk)(besøgt 10.4.2015).

I reformprojektets fase 2 (nov. 2014 - dec. 2015) arbejdes med rammer og indhold. Til arbejdet har ministeriet tilkendegivet, at der indgår rapporten fra New Insight (bestilt af ministeriet selv), vækstudspillet, Kvalitetsudvalgets[165] uddannelsespolitiske udspil og Sundhedskartellets rapport (Rektorkollegiet, 2014). De bærende pointer i såvel vækstudspil og kvalitetsudvalgets uddannelsespolitiske udspil er for så vidt belyst i de foregående kapitlers analyser. Uden direkte at inddrage disse konkrete indspil er det repræsentationer, der i store træk følger de dominerende logikker inden for viden og uddannelse. I den forlængelse oplever de semiprofessionelle sundhedsprofessionsfaglige foreninger, at der er tale om en trussel mod deres autonomi og bestræbelser på symbolsk afgrænsning, al den stund at læring og uddannelse forholdsvis snævert iagttages som redskaber for anvendelsesorienteret viden til vækst. Et fælles træk for indspil til uddannelsesreformen er, at man fra forvaltningsinstitutionel side lader til systematisk ikke at inddrage personer med nævneværdig viden om semiprofessioner eller uddannelsesbaseret erfaring med undervisningstilrettelæggelse og pædagogik.
De, som indgår, er udvalgte støtter for en rationel pædagogik og rationel økonomi. Regeringens *Udvalg om kvalitet i de videregående uddannelser* er ingen undtagelse. Det bestod af meget kompetente positioner udi at anskue uddannelse økonomisk, politisk og ledelsesmæssigt, men med begrænset

[165] Regeringens Udvalg om kvalitet i de videregående uddannelser, kaldet *Kvalitetsudvalget,* var en arbejdsgruppe nedsat i okt. 2013 af Undervisnings- og forskningsministeriet. Udvalget havde, jf. sit kommissorium, til hensigt at se på kvalitet, relevans og sammenhæng relateret til afkast af den samfundsmæssige investering i videregående uddannelse. Udvalget bestod af syv medlemmer: formand, forskningsleder SFI økonom Jørgen Søndergaard, professor i administration og organisationsteori Ivar Anders Bleiklie, Bergen universitet, talentdirektør ph.d. i soc., mag.art. BBA Nikolaj Lubanski, Copenhagen Capacity, professor i international økonomi Jakob Roland Munch, Københavns Universitet, direktør, dr.odont. Birgitte Nauntofte, Novo Nordisk Fonden, professor i økonomi Nina Smith, Aarhus Universitet, & direktør, journalist Mette Vestergaard, Mannaz (ledelse og kompetenceudvikling). Udvalgets afrapportering *Nye veje og høje mål* pegede på 10 anbefalinger, der især er rettet mod universiteterne, herunder ny uddannelsesstruktur med mulighed for kortere kompetencegivende uddannelser, dimensionering, bedre ledelseskompetence, bedre undervisningskompetencer, mere dokumentation, ændring af bevillingssystem og ny censorordning.
(Kilde: ufm.dk/uddannelse-og-institutioner/rad-naevn-og-udvalg/kvalitetsudvalget & denoffentlige.dk/node/47269)(besøgt 31.1.2015).

erfaring, viden og indsigt i at planlægge og udvikle sundhedsprofessionsuddannelse[166]. Allerede ved optakten til fremsynet havde Sundhedskartellet med publikationen *Kvalitet, relevans og sammenhænge i forhold til de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser* (Sundhedskartellet & Danske Professionshøjskoler, 2014) foretaget et indspil til regeringens kvalitetsudvalg. Dette indspil blev udarbejdet i en alliance mellem sundhedsprofessionsforeninger og uddannelsesinstitutionerne. Stillet over for elementerne i fokus for *Uddannelsesfremsyn for de sundhedsfaglige professionsuddannelser, Researchrapport* (New Insight, 2014), som ministeriet fik udarbejdet, iværksatte Sundhedskartellet et mere vægtigt modsvar i *Kompleks fremtid og refleksive sundhedsprofessionelle* (Implement Consult & Aalborg Universitet, 2014). I *Kvalitet, relevans og sammenhænge i forhold til de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser* (Sundhedskartellet & Danske Professionshøjskoler, 2014) anskuer man den teoretiske og kliniske del af sundhedsuddannelserne som to sider af samme sag, der skal berige hinanden i et ligeværdigt samspil. Det udmønter sig i følgende betragtning:

> *"Koblingen mellem teori og praksis har været genstand for forskning og udvikling igennem lang tid, og de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser er gode eksempler på en solid og god kobling mellem den teoretiske viden og udfordringerne i den kliniske hverdag"*
>
> (Sundhedskartellet & Danske Professionshøjskoler, 2014:5. Kvalitet, relevans og sammenhænge i forhold til de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser).

[166] I forhold til Kvalitetsudvalgets særlige dispositioner har flere medlemmer af regeringens kvalitetsudvalg beskæftiget sig med forskning om uddannelse i økonomisk, sociologisk eller organisatorisk ledelsesperspektiv. Men erfaring med f.eks. semiprofessioners uddannelse har kun den nuværende private konsulent, talentdirektør Nikolaj Lubanski, fra en kortere karriere (2010-2013) som prorektor på professionshøjskolen Metropol hvor han var leder af forskning og udvikling. Direktør Birgitte Nauntofte er den eneste med en baggrund i en sundhedsfaglig uddannelse, men har som tandlæge næppe nogen særlig viden om de sundhedsfaglige semiprofessionsuddannelser. Udvalget repræsenterer samlet set en akademisk elite samt en elite inden for management, der kommer med konkrete bud på uddannelsestilrettelæggelse. De har hverken dispositionelle, uddannelsesmæssige forudsætninger eller erfaring fra sundhedsprofessioners virksomhed generelt eller en pædagogisk baggrund, som kunne godtgøre indspil til uddannelsestilrettelæggelse specifikt.
(Kilde: netbaseret navnesøgning på www.google.dk) (udført 12.9.2014).

Det stærke forhold mellem teori og praksis er en positionering af modforestillingen til klinikkens kritik, omtalt som fremsynets baggrund. Her var selve argumentet for at reformere og ændre uddannelserne baseret på, at uddannelserne ikke formår at honorere de nødvendige krav, som især en række strukturelle ændringer af sundhedsvæsenet introducerer. Det bør man nok også være tilbageholdende med at tro, de vil kunne gøre, men det er under alle omstændigheder denne antagelse, som ligger til grund for tænkningen i de omtalte indspil til reform. Med positioneringen af det forbilledlige nære forhold mellem teori og praksis understøttes forestillingen om den praktiske teori som den videnform, semiprofessionsuddannelserne skal satse på at løfte frem.
Bidraget herfra er som tidligere omtalt nok overvejende knyttet til at vedligeholde en forestilling om, at man skaber sammenhæng mellem grundlæggende usammenhængende videnlogikker (Brinkkjær & Nørholm 2000, 2002, Larsen et al, 2002, Petersen, 1995). Men Sundhedskartellet og Danske Professionshøjskoler (2014) peger på:

> *".. at der skal arbejdes mere systematisk med at udvikle samspillet mellem teori- og praksiselementer i uddannelserne og med praksisnær forskning og udvikling som led i en styrkelse af uddannelsernes videngrundlag"*
> (Sundhedskartellet & Danske Professionshøjskoler, 2014:5. Kvalitet, relevans og sammenhænge i forhold til de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser).

Det er positioneringer af professionshøjskolernes opstigningsstrategi, der samtidig kan medvirke til, at professionsfaglige foreninger i Sundhedskartellet fastholder den legitimitet og magt, der knytter semiprofession og klinik sammen, samtidig med at man har indflydelse på uddannelserne. På den måde opstår en alliance mellem professionshøjskoler og Sundhedskartellet i forhold til driftsherrernes institutioner. Det medvirker til at reproducere den historiske kamp om kontrollen med semiprofessionerne gennem uddannelserne. Ønsket om et styrket tværsamarbejde hos driftsherrerne skrives ind i en kontekst relateret til læring. Dermed fokuseres der på tværprofessionel læring og uddannelse, som for så vidt fint kan foregå i klinikken. Men den del af driftsherrernes ønske til et bredere tværsamarbejde, som lader til at dreje sig om kompetenceudvikling, anses af Sundhedskartellet som primært A-si-

dens klassiske ønske om at skaffe mere fleksibel arbejdskraft og udhule aftalesystemet. Dermed udtrykker dokumentet også en positionering af underliggende skepsis i relation til tværsamarbejde, der anses som i modsætning til grunduddannelsernes monofaglige og semiprofessionelle kernefaglighed. Tværsamarbejde bliver i den optik til forskel fra at være monofaglig. Frygten for den deprofessionaliseringstendens, som professionsstudierne peger på (Abbott, 1988, Andrews & Wærness, 2011), udgør et klassisk område for de professionsfaglige foreningers interessekamp. Det er derfor ikke overraskende, at Sundhedskartellet er involveret i at forsvare egen indflydelse på uddannelserne. Mere interessant er det, at den tværfaglige professionshøjskole indgår i en alliance med professionsforeningerne, der taler for et mindre vidtgående tværsamarbejde. Professionshøjskolernes lovfæstede beretigelse som tværfaglige kunne godt læses ind i en mere radikal diskurs om tværsamarbejde. Her finder Danske Professionshøjskoler tilsyneladende deres interesser bedst varetaget ved at indskrænke sig til at placere tværsamarbejde som relevant for potentiel forskning og udvikling samt som et afgrænset fælles kursusforløb for de forskellige semiprofessioners studerende, som man kan bedrive forskning om. Positioneringen betyder, at tværsamarbejde udstikker en retning mod *general interdiciplinarians*, til forskel fra driftsherrernes måde at omtale og forstå tværsamarbejde som *integrationist interdiciplinarians*[167]*.*

I relation til klinikkens praktikuddannelse opstilles anbefalinger med krav om incitamenter, der muliggør et forpligtende samarbejde på tværs af de strukturer (og logikker), professionshøjskole og klinik er placeret i. Det anbefales at styrke det økonomiske incitament på de lokale kliniske uddannelsessteder frem for at give regionerne uddannelsestilskuddet centralt. Dertil peges på styrkede rammer, der understøtter det attraktive ved at være uddannelsessted i klinikken. Især fokuseres der på et løft af de kliniske vejlederes uddannelse og pædagogiske kompetence, så de matcher krav til undervisere på uddannelsesinstitutionerne. Ligeledes anbefales det at skabe en økonomisk ramme, som gør det muligt, at professionshøjskolerne indgår i et mere udvidet samarbejde under de kliniske dele af uddannelsen.

[167] Der er en mere grundig begrebslig afklaring heraf i afhandlingens indledning, under henvisning til definitioner af Repko (2010). En erfaringsbaseret observation under afhandlingens tilblivelse, relateret til UCC, Campus Nordsjælland, underbygger, at en sådan bevægelse også har fundet sted internt under professionshøjskolens første år, fra at opfatte opgaven som *integrationist:* at organisere integreret tværuddannelse, til *general:* at udbyde professionsfaglig uddannelse i et tvær- eller flerfagligt miljø.

Anbefalingerne fungerer som en fælles institutionel figur for professionsforeningerne og professionshøjskolerne til at definere uddannelse som mere end summen af praktik. Uddannelse knyttes til en relativt snæver faglig og uddannelsesbaseret fordring om udvikling af viden, der kræver prioriterede ressourcer og anerkendelse i praksis. Det er positioneringer, der er adresseret de politikere og embedsmænd, som har sat et reformeret uddannelsesfremsyn af sundhedsuddannelserne på dagsordenen.

En mere klassisk professionsfaglig front åbner Sundhedskartellet og Danske Professionshøjskoler (2014) i relation til de medicinstuderende, der strukturelt set har en langt større autonomi, afskærmet fra andre uddannelsers indflydelse. En autonomi, som forvaltes i regionale uddannelsesråd og afdelinger i samarbejde med Sundhedsstyrelsen og universiteternes medicinske fakulteter. Sundhedskartellet finder, at også lægerne bør involveres på tværs af uddannelser. Men uagtet hvor relevant det end må være at pege på samarbejde med de kommende læger som et betydningsfuldt element i tværsamarbejde på social- og sundhedsområdet, er det en symbolsk positionering, der mest har til hensigt at styrke fællesskabet blandt semiprofessionernes institutioner. Alliancen mellem Sundhedskartellet og professionshøjskolerne kan således ses som et element i semiprofessionernes bestræbelse på at vedligeholde og eventuelt udbygge såvel korpseffekt som interesseeffekt hos de respektive professionsfaglige foreninger.

Ministeriets tilgang er på mange måder positioneringer af en modforestilling i *Uddannelsesfremsyn for de sundhedsfaglige professionsuddannelser, Research-rapport* (New Insight, 2014). Her beskriver man ud fra en forvaltningslogisk forståelse af viden og uddannelse sine bud på fremtidens professionsbacheloruddannelse på sundhedsområdet. Det sker vel at mærke fra den øverste myndighed på området for videregående uddannelse og forskning. Rapporten opstiller en model for fremtidens sundhedssystem i den neoliberale velfærdsstats globaliserede diskurs. Uddannelse afløses grundlæggende helt af en kompetenceudviklingstankegang.

Modellen er præget af patienter som forbrugere i et udbud af private og frivillige nationale og globale aktører som supplement til et offentligt sundhedsvæsen. Rapportens samfundsdiagnosticering er analog til den neoliberale diskurs. Man beskriver fremtidens kompetencebehov i en normativ konstruktion af sundhedssystemet.

Det sker ud fra en managementforståelse af eksterne faktorer som behov, marked og politik, relateret til interne faktorer som arbejdsdeling, organisering og jobfunktioner. De knyttes sammen af dels forretningsmodeller, og dels teknologi. Uddannelse og viden indgår som fundament for kompetencer til at opfylde tværgående kompetencebehov, men kompetencebegrebet lader til at indgå i en ensidig anvendelsesorienteret logik, uden anknytning til viden og kundskab i øvrigt. Kvalifikationer under formel uddannelse tilegnes alene med det formål at kunne anvendes i praksis.
Tværsamarbejde optræder her helt centralt som kompetenceprofil i de beskrevne tværgående temaer, der introduceres som grundlag for en *helhedstænkning*. Målsætningen for logikken i reformen bliver på baggrund af rapportens undersøgelse ekspliciteret som:

> *"I det gennemgåede materiale i desk-researchen er der generel enighed om, at bedre ledelse kan medføre bedre kvalitet, lavere ressourceforbrug, en mere udviklingsorienteret kultur, bedre patientforløb m.m."*
> (New Insight, 2014:48. Uddannelsesfremsyn for de sundhedsfaglige professionsuddannelser, Researchrapport).

Der er et funktionelt syn på de forhold, man tænker reformeret, baseret på en rationel vurdering af fordele og ulemper, der afgør, hvor langt man kan gå:

> *"… åbenhed i forhold til nye kompetencer og villigheden til at arbejde tværfagligt udfordres, jo mere fokus der er på effektivitet, produktivitet og ressourceforbrug"*
> (New Insight, 2014:50. Uddannelsesfremsyn for de sundhedsfaglige professionsuddannelser, Researchrapport).

Der er sammenfattende tale om en funktionalistisk fremskrivning af formålet med uddannelse, som er blottet for pædagogiske, uddannelses- og professionssociologiske forhold.
I *Kompleks fremtid og refleksive sundhedsprofessionelle* (Implement Consult & Aalborg Universitet, 2014) vender Sundhedskartellet tilbage med en grundig forskningsrapport. Sundhedskartellets eget fremsyn lader til at have den hensigt at belyse det modbillede, der udgøres af en særlig uddannelseslogik i alliance med professionsfaglige logikker, til forskel fra de neoliberale forvaltnings- eller managementlogikker.

Rapportens rammesætning peger på, at Sundhedskartellet anser det for at være vigtigt at bidrage proaktivt til reformen. Forfatterne til rapporten består af et anerkendt konsulentfirma inden for læring og ledelse i sundhedsvæsenet; *Implement Consulting Group*, samt *Aalborg Universitets Institut for Læring og Filosofi*. Sidstnævnte repræsenteres ved professor (MSO) Kristian Larsen[168] o.a., som er en af de få danske akademiske positioner funderet i sygepleje, der ikke er knyttet til klinikken. Larsen har tidligere medvirket ved analyser i forbindelse med speciallægereformen og repræsenterer en position inden for sundhedsuddannelsesforskning i Danmark. Den akademiske argumentation er pædagogisk sociologisk og praxeologisk med dispositioner for sygepleje.

Når afsættet for Sundhedskartellets positioneringer kan knyttes til sygeplejen, er det naturligt nok set i forhold til, at Dansk Sygeplejeråd udgør Sundhedskartellets langt største professionsfaglige forening. Dansk Sygeplejeråd er en institution, der inddrages i efterfølgende analyser, blot for her at bemærke, at uddannelsesområdet i Dansk Sygeplejeråd sorterer under næstformand Dorte Steenberg, der har en mastergrad i uddannelse fra Roskilde Universitet[169], som disposition for forskningspræferencen i rapporten. Der er således tale om et partsindlæg indlejret af dispositioner for sygeplejeprofession og pædagogik, udført i samarbejde med en markant konsulentvirksomhed inden for læring og ledelse.

Grundsynet i rapporten er, at opgaven for fremtidens uddannelser består i at bidrage med refleksive, kritiske og teoretisk velfunderede semiprofessionelle. Pointen er, at sammensmeltningstendenser inden for velfærdstænkningen medfører en øget kompleksitet, som kræver et uddannelsesløft. Den snævre orientering mod evidensbaserede systemer er utilstrækkelig for at forstå sammensatte sociale og sundhedsmæssige problemer. Der tales i stedet for en kundskabsbaseret praksis, baseret på som minimum evidens- og forskningsbaseret viden, erfaringsbaseret viden og borgerens/patientens viden.

Der forekommer en udeladelse af de normative termer om tværsamarbejde, som i stedet introduceres som *faggruppetværgående kundskab*, som f.eks. kan ske som træning i tværsamarbejde gennem simulationsforløb. Ikke fordi det er videre interessant uddannelsesmæssigt, men fordi det appellerer til

[168]Kilde:http://vbn.aau.dk/da/persons/kristian-larsen(00b6b53d-6492-4663-852f-2b8123ad3c2a).html (besøgt 8.3.2015).

[169] Kilde: https://v3.valgservice.dk/dsr-naest/profiles/134 (besøgt 11.4.2015).

klinikken og kan give øget *commitment*. Det, man i stedet anser som betydningsfuldt, er at danne en *forskningsorienteret ethos* hos de sundhedsprofessionelle. Dertil skal videreuddannelse direkte på master- og kandidatniveau gøres mulig. Der angives fem perspektiver som mulighedsrum for at justere uddannelse; herunder et driftsorienteret perspektiv, et specialiseringsorienteret perspektiv, et kundskabsorienteret perspektiv, et sundhedsfremmeorienteret perspektiv og et omstillings- og forandringsorienteret perspektiv.
Der gøres et pædagogisk forsøg på at anskueliggøre for driftsherrer og ministerie, at uddannelsesreformen bør inddrage andre perspektiver end det ret snævre drifts- og vækstperspektiv omsat i kompetenceprofiler. Drift er måske en velfungerende måde at tænke i f.eks. en virksomheds kursusafdeling, men ensidigt når det kommer til (ud)dannelse af fremtidens velfærdsprofessioner til sundhedsområdet. Dermed forsøger rapporten at folde reformen ud, men også at jævne de forskellige indspil ud, i relation til det ensidige fokus på tværsamarbejde som nøglen til at reformere de semiprofessionelles sundhedsuddannelser. Der er tale om positioneringer af en professionsorienteret pædagogisk sociologisk og praxeologisk uddannelsesposition. Den beskriver dels et akademisk dannelsesprojekt for semiprofessioner, dels en professionsfaglig, uddannelsesbaseret opstigningsstrategi.
De forskellige indspil til reformen af semiprofessionernes sundhedsuddannelser beskriver kampe mellem positioner og institutioner i en spænding mellem forvaltning, uddannelse og velfærdsprofessioner. Det er kampe om kontrollen med reproduktionen af de videregående uddannelser på området[170]. Reformer af andre velfærdsprofessioners uddannelser de senere år peger entydigt på den neoliberale velfærdsstats ønske om at styre velfærdsprofessionernes uddannelser strammere. Det sker gennem forskellige managementinspirerede modeller for uddannelsesvirksomhed, som er i opposition til den viden- og uddannelseslogiske, eller måske pædagogiske ide, om,

[170] At kampene inden for videregående uddannelse er aktuelle og pågående, bestyrkes af Danske Universiteters oprettelse af Rektorkollegiets Uddannelsespolitiske Udvalg 26.11. 2014, med den hensigt at kunne agere aktivt og proaktivt i debatten. Universiteternes udvalg består af rektor Hanne Leth Andersen, RUC (formand), rektor Per Holten-Andersen, CBS (næstformand), prorektor Lykke Friis, KU, prorektor Berit Eika, AU, prorektor Bjarne Graabech Sørensen, SDU, prorektor Inger Askehave, AAU, dekan Martin E. Vigild, DTU, & rektor Mads Tofte, ITU.
(Kilde:intra.ruc.dk/nc/nyheder/nyt-fra-ruc/vis/article/hanne-leth-andersen-udnaevnt-som-formand-for-rektorkollegiets-udvalg-for-uddannelsespolitik/)(besøgt 26.11.2014).

at viden opstår som en følge af evnen til at tænke refleksivt og kritisk, baseret på uddannelse, der bidrager med denne kompetence.
I kampene lader tværsamarbejde til at indgå, særligt i relation til semiprofessionsuddannelserne. Tværsamarbejde indgår som redskab for den neoliberale velfærdsstat, der ikke alene er i stand til at tildele autonomi og foretage symbolske udnævnelser, men med tværsamarbejde også symbolsk kan fratage autonomi og påføre de-professionalisering. Dermed understreges kampenes betydning som vigtige kampe om den symbolske magt mellem forvaltningslogikker og professionsfaglige logikker.

7.2 Når sygeplejersker forsker praksisnært på hospitalet

Sygeplejerskerne er organiseret i den professionsfaglige forening Dansk Sygeplejeråd (DSR), som har ca. 52.038 erhvervsaktive medlemmer[171]. Foreningen er en enhedsforening, der organiserer alle sygeplejersker med autorisation som sygeplejerske, uafhængig af funktionsområde eller øvrig uddannelse. Dimittender med dansk uddannelse som sygeplejerske ansøger og tildeles autorisation af Sundhedsstyrelsen. I foreningen er der en underorganisering af faglige selskaber, uden eller med meget begrænset selvstændig forhandlingskompetence. Dansk Sygeplejeråd er oprettet i 1899 og har historisk haft relativt stor indflydelse på tilrettelæggelsen af uddannelse, autorisationsordning, faglig udvikling, arbejdsforhold etc.
Foreningen udgiver *Fagbladet Sygeplejersken,* der varetager formidlingen for alle områder. I artiklen *Tværfaglige forskningsenheder gavner ph.d. studerende* (Danielsen, et al 2013) fra Fagbladet Sygeplejersken optræder positioneringer af en dominerende tendens til, at forskning i sygepleje for det første opfattes som en entydig klinisk[172] disciplin, for det andet, at denne forskning

[171] Jf. Dansk Sygeplejeråds medlemsstatistik pr. 1/1 2013, som følger Danmarks Statistiks tal. Dertil kommer 7.480 studerende, 6.543 passive, 6.094 seniorer og 1.143 udenfor beskæftigelse, hvilket giver 73.298 medlemmer i alt.
(Kilde:www.dsr.dk/Documents/Analyse/Medlemsstatistik/Medlemsstatistik%202013.pdf) (besøgt 16.8.2014).

[172] Ordet klinisk kommer af græsk *klinikos*, som har med senge at gøre, om viden eller sted, afledt af *kline* = seng eller leje. (Kilde: www.denstoredanske.dk) (besøgt 16.8.2014)

i sygepleje i stigende omfang følger en evidensbaseret forskning[173]. Det udbredte synspunkt er, at det er en forskning, som er til gavn for sygepleje og patienter i, hvad der analytisk set falder i et konsumptionsfelt, der ligger uden for afhandlingens afgrænsning. Når det alligevel inddrages i analysen, skyldes det Fagbladet Sygeplejerskens formidling af artiklen. Med en forskningspraksis[174], der fremhæves som et eksemplarisk tværsamarbejde, gøres Dansk Sygeplejeråd til i det mindste medproducerende af strategier for denne videnproduktion i sygeplejen. Dermed er det relevante positioneringer i en nærmere analyse af denne type strategier i et produktionsfelt.
Strategierne produceres så at sige igennem fagbladet på en induktiv basis, hvor forskning i sygepleje bliver til sygeplejeforskning efter medicinsk forbillede, eller til tværfaglig medicinsk forskning i sygepleje. Det er i artiklen tilsyneladende som konsekvens af en ikke-eksisterende selvstændig sygeplejevidenskab.
Sygeplejersker finder det tilsyneladende attraktivt, også som ph.d.-studerende, at knytte sig til lægerne. Man kan historisk pege på nærheden til klinikkens læger, der rækker tilbage til en tidlig fase forud for velfærdsstatens etablering. Sygeplejerskerne var en af de første grupper, der blev konstrueret som led i etableringen af den institutionaliserede moderne medicin (Frederiksen, 2009). De indgik som lægens hjælpere og for at afhjælpe en grundlæggende in-human objektiverende hospitalsklinik, hvis primære formål var

[173] Egentlig er der blot tale om en erfaringsbaseret observation, efter at have modtaget tidsskriftet i knap 25 år, som er underbygget med tilfældige stikprøver. Det vil føre for vidt at foretage en egentlig opgørelse her, om end et mere fyldigt dokumentationsarbejde af semiprofessionens bestræbelse på videnskabeliggørelse er interessant.

[174] Fagbladet er ikke et forskningstidsskrift (jf. autoritetslisten over tidsskrifter fra ministeriet). Men for at få optaget artikler i Sygeplejersken kan man pege på ret detaljerede eksplicitte redaktionelle kriterier, som ligner krav til publicering i forskningstidsskrifter. Artikler optages til 'tema om fag og forskning' efter egne kriterier for relevans. Det sker gennem en sortering af fagredaktører, der bedømmer indholdet ud fra egne dispositioner, samstemt med foreningens kollektive habitus. Der udgives også regelmæssigt et tillæg med forskningsbaserede artikler, som er såkaldt referee bedømt, hvor referee panelet imidlertid er nedsat af fagbladets redaktion. Dermed understøttes orthodoxa, og fagbladet virker medproducerende af den dominerende diskurs i standen. I 00'erne relanceredes bladet flere gange, og i 2007 ændrede man navn i kolofonen fra *Tidsskrift for sygeplejersker* til *Fagbladet Sygeplejersken*. Det er en positionering af, at man understreger foreningens stærke praksistilknytning som et medlemsblad for praktikerne mere end at være videnskabeligt. Men det er en position præget af en vis ambivalens, fordi fagbladet (og DSR) har indlejret en historisk selvforståelse af at fungere standsanvisende.
(Kilde: www.ufm.dk & www.dsr.dk/Sygeplejersken & Sygeplejersken nr. 6/2007) (besøgt 8.4.2014).

at give lægerne et sted at forske (Glasdam, 2004). Nærheden til lægerne var en position, som på den ene side var en forudsætning for at blive lægens assistent, og på den anden side blev fulgt af en iboende indre modsætning mellem humanistisk faglighed og teknisk instrumentalitet, som historisk var i centrum for kampe i og om sygepleje. Man kan på den baggrund se den historiske position af sygepleje som assisterende til medicinen, reproduceret i et klinisk forskningshierarki.
Inden for denne forskning har overlægerne definitionsretten og vejleder de kommende semiprofessioners forskere, som man beskriver for den tværfaglige forskningsenhed i artiklen fra Fagbladet Sygeplejersken. Heraf fremgår det, at som følge af den manglende forskningskompetence blandt sygeplejersker er det logisk at indgå i lægernes etablerede forskningsfællesskab, hvor lægerne gerne stiller sig til rådighed:

> *"Forskningsaktive sygeplejersker er i stigende grad optaget af komplekse multidimentionale sundhedsfaglige problemstillinger, og det fordrer et stærkt tværfagligt forskningsmiljø og et givende samarbejde på tværs af fag"*
> (Danielsen et al, 2013:73. Fagbladet Sygeplejersken nr. 9. København: Dansk Sygeplejeråd).

Argumentationen for, at tværsamarbejde indgår som led i etablering af forskningskompetence, underbygges med henvisning til amerikansk forskning fra *International Journal of Nursing studies*. Her sker der imidlertid en kortslutning af konteksten, som er problematisk, fordi der ikke er en parallel udvikling i dansk og amerikansk sygepleje, hvor sidstnævnte har en universitær tradition[175].
I USA har man en lang historisk udvikling af sygeplejeforskning og derfor en

[175] I USA oprettedes allerede i 1909 den første kontinuerligt fungerende universitets-baserede sygeplejerskeuddannelse ved University of Minnesota. I 1916 den første egentlige universitetsskole (Gøtzche 1993), og i 1923 oprettedes Yale School of Nursing ved Yale University, CT, som den første autonome universitetsinstitution for sygeplejerskeuddannelse med eget fakultet og dekanat.
(Kilde: www.nursing.umn.edu/about/history/index.htm & www.yale.edu/timeline/1923/ index.html) (besøgt 17.8. 2014).

helt anden volumen af seniorforskere og professorer i sygepleje[176].
Forskerne er ansat såvel i klinikken som på universitetsinstitutter i sygepleje som grundlag for at have uddannelsesprogrammer for forskeruddannelser i sygepleje. I Danmark var udviklingen af den moderne sygeplejerskeuddannelsen en central årsag til oprettelsen af Dansk Sygeplejeråd i 1899. Her fastholdt man helt frem til 1990, at uddannelsen var en erhvervsrettet uddannelse[177] (Wingender, 1999: bd.2).
I 1990 fik Dansk Sygeplejehøjskole ved Aarhus Universitet en bevilling til ansættelse af 2 lektorer og 5 ph.d.-studerende samt i 1991 etablering af kandidatuddannelse i sygepleje (cand. Cur.) ved Aarhus Universitet. Der blev imidlertid ikke tale om etableringen af en selvstændig videnskab i sygepleje, som kunne producere egne forskere, men derimod en underlæggelse af forskning i sygepleje af (folke-)sundhedsvidenskab og dermed medicin[178] (Petersen, 1998). Traditionen i Danmark var til forskel fra i amerikansk sygepleje baseret på en stærk inspiration fra *Nightingaleskolen*, der fordrede en tæt orientering til klinikken og rollen som assistent, administrator og omsorgsyder, underordnet lægen.

---

[176] Den første sygeplejerske tildelt en amerikansk professorstol var Mary A. Nutting, som i 1907 blev professor i institutionel management på Teachers college, University of Columbia. Dvs. det, der bedst kan sammenlignes med en efteruddannelse for undervisere som tidligere Danmarks Sygeplejerskehøjskole. Hun medvirkede i øvrigt til at etablere *American journal of Nursing* i år 1900 og skrev sammen med Lavinia L. Doch firebinds værket *History of Nursing* (1907-1912). Hendes arbejde med *Standard Curriculum for Schools of Nursing* fra 1917 blev helt afgørende for amerikansk sygeplejerskeuddannelse. (Kilde: www.msa.maryland.gov)(17.8.2014).

[177] I uddannelsesreformen fra 1990 blev uddannelsen til sygeplejerske en studiebaseret mellemlang videregående uddannelse med som udgangspunkt et gymnasialt adgangskrav på 12 års skolegang, dog med særlige indgange gennem de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser eller 10 års skolegang samt erfaring. Sidstnævnte er siden med PBA-uddannelsen i 2000 afløst af en ordning om min. fire HF-enkeltfag som krav.

[178] I Danmark udnævnes Anne-Lise Salling Larsen med fondsmidler fra Dansk Sygeplejeråd i 1993 som den første danske professor i (klinisk) sygepleje for hele Danmark ved Odense Universitet (Petersen 1998). Der er endvidere pr. 29/4 2014 i alt udnævnt 13 professorer (heraf 3 emerita), hvoraf de 5 er foretaget i 2000'erne, og de 7 i årene 2012-14. 7 af 13 er udnævnt i professorater knyttet til klinisk forskning.
(Kilde: www.kvinfo.dk/side/597/bio/1139/&www.dsr.dk/Sygeplejersken/Nyheder/Sider/Sygeplejen-har-gennem-tiden-haft-13-professorer.aspx) (besøgt 17.8.2014).

Bindingen var så stærk, at sygeplejerskeuddannelserne først efter Professionshøjskoleloven i 2007[179] begyndte at flytte fra deres fysiske beliggenhed på hospitalerne for at indgå i campuskonstruktioner med andre professionsbacheloruddannelser under statslig kontrol. Ved tidligere at holde uddannelsen ude af statsligt kontrollerede uddannelsessystemer, og i tæt forbindelse med lægernes klinik, bevarede fagforeningen en større indflydelse på uddannelsen og dennes tilrettelæggelse. Det var noget, man som professionsfaglig forening havde en sammenfaldende interesse med driftsherrerne omkring, som var kommuner og amter (regioner), men kun i begræset omfang staten. Hvor der således tidligere var tale om en oplæring i praktik på praktikstedet med kurser under den medicinske professions- og chefsygeplejerskes kontrol, er der med placeringen under staten i dag tale om en egentlig uddannelse. Historisk varetog lægerne også hovedparten af sygeplejerskernes uddannelse, relateret til medicinske og naturvidenskabelige fag, hvor sygeplejerskerne selv forestod det, som kunne relateres til husholdning og omsorg (Ibid, 1998).

Hvad angår sygeplejerskernes grundlæggende uddannelse, er det værd at bemærke, at man i Danmark fortsat har en stærk nærhed til klinikken, med en relativt stor andel klinisk uddannelse. Den fastholdes som en struktur analog til det erhvervsfaglige system gennem vekseluddannelsen, uagtet at indholdet i professionsbachelorbekendtgørelsen har ændret kravene til curriculum.

For de autoriserede sygeplejersker i USA (*Registrated Nurses),* det går an at sammenligne med danske sygeplejersker, er der således tale om en ganske forskellig akademisk udvikling, der er historisk konstrueret i en anden kontekst for professionsudvikling[180]. Derfor overser en argumentation for det hensigtsmæssige i tværsamarbejde, baseret på overførsel fra en amerikansk

[179] Lov om professionshøjskoler for videregående uddannelser LOV nr. 562 af 06/06/2007. (Kilde: www.retsinformation.dk).

[180] Til sammenligning var udviklingen i den nordamerikanske sygepleje, at man gik fra næsten helt hospitalsbaseret sygeplejeuddannelse i 1950'erne til næsten helt collegebaseret i 1990'erne (Abbott, 2005). Til trods for professionsbachelorreformen i 2000 og megen tale om akademisering er der i Danmark fortsat en vekseluddannelse, fortsat med ca. 40 % klinik og 60 % teori. Det er kun akkurat, at de akademiske kompetencekrav til videreuddannelse opfyldes, og da kun til enkelte overbygningsuddannelser jf. den nationale studieordning: Bilag 2 til BEK nr. 29 af 24/01/2008 *om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje*. (Kilde: www.retsinformation.dk)

kontekst, ikke alene den institutionelle transformation, som tværsamarbejde gennemgår, men fremstår også historisk og kontekstuel inkonsistent.
Når det derimod kommer til kvaliteten af sygeplejerskernes forskeruddannelse i den tværfaglige forskningsenhed, er der til gengæld ingen grund til at rejse tvivl om, at de overlæger og medicinske forskere, som stiller sig til rådighed for de ph.d.-studerende i klinikken, har omfattende kvalifikationer og kompetencer inden for medicinsk forskning. I den sammenhæng udtaler en ph.d.-studerende i artiklen:

> *"Det vigtige for os som studerende har ikke været den faglige baggrund hos vejleder, men den forskningsmæssige tyngde og kompetence"*
> (Danielsen et al, 2013:73. Fagbladet Sygeplejersken nr. 9. København: Dansk Sygeplejeråd).

Den åbenlyse fordel for sygeplejerskerne udgør imidlertid et andet problematisk element, såfremt det er forskning i sygepleje eller en decideret stræben efter en sygeplejevidenskab, man driver med. Den tætte relation til læger med en stor mængde symbolsk kapital er naturligvis en mulig adgang til ressourcer og legitimitet i klinikken. Det er imidlertid også en strategi, som må indrettes efter andres dominerende professions- eller korpseffekter. Assistenterne går fra at være plejeassistenter til at være forskningsassistenter. På den måde fungerer relationen som en symbolsk social mekanisme, der afmonterer sygepleje som videnskab (hvis en sådan altså overhovedet eksisterer (jf. Petersen, 1998)). Tværsamarbejdet underlægger alle nye akademiske sundhedsvidenskabelige positioner placeringer i det medicinske felt. Det er sundhedsvidenskabelige positioner, der opbygger både kulturel og symbolsk kapital, men må indordnes den medicinske logik som naturligt underordnet lægen og dennes videnskab. Distinktionen er knyttet til det at være læge eller ikke at være læge, og i relation til denne standsmæssige orden (i Webersk forstand) er kampene mellem de forskellige semiprofessioner med til at understrege og udbygge lægernes dominans. Hvis man ikke udfordrer denne orden, er der naturligvis en vis symbolsk magt, man kan erhverve ved forskningsfællesskabet med lægerne. Blot må man gøre sig klart, at det sætter nogle klare grænser for, hvilken videnskab om sygepleje man kan bedrive, idet den altid må være i hegemoni til medicin/sundhedsvidenskab. Når man ensidigt anerkender denne vej som sygepleje, miskender man ideen om sygepleje som en selvstændig videnskab samt korpsets ånd og historie.

Korpseffekten hos sygeplejerskerne kan i nogen udstrækning ses eksplicitet i de professionsetiske retningslinjer[181]. Det er retningslinjer, som her forstås i forlængelse af Dürkheims (1957) beskrivelse, hvor professionsetik adskilles fra individuel moral og generelle sociale normer, som de velfærdsprofessionelles normer er placeret imellem. Sygeplejerskernes retningslinjer (Sygeplejeetisk råd, 2014) foreskriver en loyalitet med patienten, som sætter patientens selvbestemmelse, værdighed og integritet forrest, gennem professionsudøverens beskyttelse og omsorg. Uden at placere retningslinjerne kategorisk som udtryk for en bestemt etik kan man udpege en orientering for disse retningslinjer, som går i en dydsetisk[182] retning. Det er retningslinjer, som revideres og dermed er i bevægelse (senest i 2004 og 2014) mod en generelt mere foreskrivende og anvendelsesorienteret udførelse af en etik i praksis[183]. Noget, som må anses som en tilpasning i overensstemmelse med den neoliberale velfærdsstatsdiskurs. Indflydelsen fra den nordiske *omsorgsteori* i humanistisk eller subjektivistisk tradition har imidlertid fortsat

[181] De sygeplejeetiske retningslinjer er tidligere omtalt som normative idealer, der tilhører en anden arena end praktikken. Men det er alligevel påfaldende, at den professionsfaglige forening ligefrem anpriser en udvikling, som enhver sygeplejerske normativt set burde kritisere. Således lader idealet ikke til at fungere empirisk. Men man kan anskue idealet som *socialt klister*, der har en ideologisk betydning for korpset af professionelle. Det er en teoretisk konstruktion, sygeplejerskerne erhverver sig som led i deres (ud)dannelse, der knytter an til den historiske konstruktion af sygeplejersken som netop det humane modstykke til objektivismen.

[182] Dydsetik forstås her i betydningen fra Aristoteles, hvor et menneske lærer det godes normative betydning ved at praktisere det gode. Dyden er målet i sig selv: at gøre det gode for det godes skyld, for at opnå lykke. De græske kardinaldyder: retfærdighed, selvbeherskelse, visdom og mod, modsvarer adfærdsidealerne (Nepper Larsen & Kryger Pedersen, 2011:127).

[183] I øvrigt er det ikke hensigten at åbne for en større filosofisk diskussion af etiske retninger. En, som dog kort må nævnes er Løgstrup, som optræder indenfor relationsarbejde hos semiprofessioner i såvel teoretiske og visse praktiske sammenhænge, (i sygeplejen danner Løgstrup teoretisk grundlag for såkaldt sygeplejeteori i professor em. Kari Martinsens udlægning, der er en af de dominerende i dansk/nordisk sygepleje). Løgstrup, K.E., (dansk teolog og religionsfilosof, 1905-1981), repræsenterer en moderne etisk forståelse, hvor man lader sig etisk guide af tillidsforholdet, som henvist til hinanden i nærhedsetikken, til forskel fra et etisk normativ. I afhandlingens positioneringer lader den form for etik, som korpseffekt betragtet, mest at udgøre så at sige normativets eget ideal. De etiske retningslinjer har implicit en stræben efter noget bedre, men er indlejret i positioner eller interesser, der udtrykt som positioneringer i afhandlingens empiriske materiale udgør en spænding i et kontinuum mellem dyd og pligt.
(Kilde:http://www.denstoredanske.dk/Sprog,_religion_og_filosofi/Religion_og_mystik/Danske_folkekirke/Knud_Ejler_L%C3%B8gstrup) (besøgt 22.4.2015)

en stærk normativ indflydelse. Ved at flytte udvikling af sygepleje til udvikling af sygepleje som medicin i forskningssammenhæng, foretages også en flytning af etiske værdier om relationen mellem mennesker til en mere pligtbaseret afvejning af, hvor man gør mest mulig nytte. Det finder sted ud fra rationelle medicinske overvejelser, som er tilfældet for lægen.
Af de sygeplejeetiske retningslinjer fremgår med hensyn til værdighed af pkt. 2.5 f.eks., at sygeplejersken skal indgå i samarbejde med andre professionelle, herunder:

> "*tage initiativ til og fremme et respektfuldt samarbejde, fagligt og tværfagligt, i alle dele af sundhedsvæsenet*"
> (Sygeplejeetisk råd, 2014:9. De sygeplejeetiske retningslinjer – vedtaget på Dansk Sygeplejeråds kongres 20. maj 2014. København: Dansk Sygeplejeråd).

Men det skal næppe forstås sådan, at man etisk forstår tværsamarbejde anderledes end den humanistiske tilgang, som anlægges i øvrigt. En nødvendig konsekvens for forfatterne af artiklen fra Fagbladet Sygeplejersken er den begrænsning, det medfører, når forskningshorisonten er metodisk afgrænset til en dikotomi mellem kvalitativ og kvantitativ samt et design af undersøgelsen, der må indskrænkes til effekt- eller interventionsstudie i overensstemmelse med et medicinsk objektivistisk forskningsparadigme. Man kan ganske vist bevæge sig ud i mere subjektivistisk orienteret forskning, men i så fald bliver forskningen mere til en slags *udkantsforskning* for det rigtige (læs objektivistiske) videnskabelige projekt, som lægerne varetager. Mere specialiserede sundhedsprofessioner (f.eks. fysioterapeuter eller bioanalytikere) har mere indlysende end sygeplejersker en kundskab i overensstemmelse med den klinisk medicinske doxa, hvilket yderligere medvirker til at presse sygeplejens position. Artiklen i Fagbladet Sygeplejersken afdækker også positioneringer, som angiver, at de kliniske tværfaglige forskningsenheder udgør et strategisk ledelsesredskab. Der afsendes i den forbindelse følgende budskab til universiteter og professionshøjskoler:

> *"….. spørgsmålet er derfor, om ikke vi burde kigge os omkring og søge til de tværfaglige forskningsenheder, hvor sundhedsprofessionelle side om side kan forske indenfor det sundhedsvidenskabelige felt til gavn for patienterne"*
> (Danielsen et al, 2013:74. Sygeplejersken nr. 9. København: DSR).

Forskning bliver på den måde lukket om klinikkens medicinske doxa, og forskning i sygepleje indskrevet som et ledelsesredskab i kvalitetsstyringen af afdelingens patientbehandling og -pleje. Tværsamarbejde i forskning omsættes på den måde i et normativ, der kan indfri ledelsens målsætning. Problemet er her, at sygeplejekundskab endnu en gang defineres som praktiske teorier, hvor der er tale om forskning i forskrifter for praktikere snarere end studier af sygeplejens omsorgs- og plejepraksis. Tværsamarbejde bliver dermed en individuel akademisk opstigningsstrategi i klinikken for sygeplejersker med en relativt dominerende sundhedsvidenskabelig position i konkurrence med andre medicinsk orienterede sundhedsprofessioner.
Tværsamarbejde bliver også en ledelsesstrategi for relativt dominerende afdelinger i hospitalets hierarki, som bidrager til at fastholde og udbygge deres position. Det kan man som i artiklen nok anse som *til gavn for patienterne* her og nu. Det er dog på længere sigt uklart, hvordan kampe om positioner, der primært er til gavn for dem med højest status, efterlader muligheder for den øvrige forskning i sygepleje.
En ting, der ikke lader til at blive importeret fra nordamerikansk sygeplejeforskning som et led i internationalisering af uddannelserne, er de forskeruddannelser i amerikansk sygepleje, som kan føre til etableringen af en selvstændig videnskab i og om sygepleje.
Her er det interessant, at man i forskeruddannelserne i USA har udviklet en uddannelsesmæssig distinktion mellem at undersøge og udvikle sygepleje i klinikken (*Doctor of Nursing Practice*) og forske i/om sygepleje (*PhD in Nursing*). Det kommer til udtryk gennem tilrettelæggelse af forskellige doktorgradsprogrammer rettet mod forskellige former for forskning[184]. Noget som muligvis skyldes en større autonomi hos nogle amerikanske sygeplejersker.

[184] En forskel, som også gør sammenligninger af forskningsuddannelser vanskelige, når det kommer til forskning i sygeplejeklinik eller om sygepleje, er, at man uddanner på to forskellige doktorgradsprogrammer, som overbygning til BA og masteruddannelserne. Der er tale om at tilvejebringe forskellige uddannelseskompetencer målrettet enten klinisk udforskning af sygepleje eller at bedrive forskning om sygepleje. En distinkt forskel på at uddanne til praktisk kundskab eller til teoretisk kundskab, som tidligere belyst, optræder som en udfordring ved en række tilfælde i forestillinger om at bygge bro mellem teori og praktik. Når det er særlig interessant i afhandlingen, er det, fordi transnationale nordamerikanske strategier om uddannelse, som transformeres i den neoliberale velfærdsstat, har for vane at blive fremhævet som entydigt anvendelses- og nytteorienterede.

Doctor of Nursing Practice er, jf. beskrivelsen[185], et program, der retter sig mod den strategi for tværsamarbejde, som er sammenfaldende med klinikkens og ledelsens logik om innovativ management og sundhedsteknologisk kompetence. Derimod retter *PhD in Nursing* sig mere mod undervisning og forskning i en universitær videnlogik. Måske indfinder der sig i dansk sammenhæng en grundlæggende misforståelse, når uddannelse af sygeplejeforskere til det sidstnævnte finder sted i en sammenhæng af tværsamarbejde med det førstnævnte for øje. Det er en misforståelse, der institutionaliseres, fordi sygeplejerskerne tror, det er sådan, lægerne gør.

Men her overser sygeplejerskerne betydningen af deres ringere position og manglende dispositioner. De overser ligeledes, at de ikke bestrider en autonom og selvstændig videnskab, som producerer grundforskning som basis for siden at bedrive klinisk forskning, og de overser klinikkens historiske konstruktion som institution for, at lægerne kunne bedrive systematisk objektivistisk forskning på mennesker. Sygeplejerskerne blev netop introduceret for at humanisere klinikken, så befolkningen turde lade sig indlægge på hospitalet (Glasdam, 2004, Frederiksen, 2007). Det er en del af sygeplejens historicitet, som er habituelt indlejret i korpset af sygeplejersker, gennem f.eks. de etiske retningslinjer med vægt på humanistiske dyder. På den måde, kan man se korpseffekten fremtræde til forskel fra interesseeffekten. Mathiesen (2008) anfører, at man inden for felter med samme uddannelse finder en professionshabitus, der er afgørende forskellig fra den dominerende professionelle identitet og forskellig fra politisk repræsentationsarbejde, som mere følger en interesselogik.

Man kan eksemplificere denne distinktion hos sygeplejerskerne med forskelle imellem korpseffekt udmøntet gennem professionsetiske retningslinjer, den interesseeffekt, som i forrige afsnit blev beskrevet gennem Sundhedskartellets opstigningsstrategi, og den interesseeffekt, artiklen fra professionsforeningens fagblad udtrykker.

[185] Kilde: www.nursing.umn.edu/future-students/comparison-of-phd-and-dnp-programs-and-degrees/index.htm & http://nursing.yale.edu/doctor-nursing-practice (besøgt 17.8.2014).

7.3 En socialrådgiverprofession fra medicin til jura – tur/retur?

Socialrådgiverne er organiseret i Dansk Socialrådgiverforening (DS), som er etableret i 1938. Socialrådgiverforeningen har ifølge Danmarks Statistik 10.938 medlemmer[186]. Foreningen udgiver medlemsbladet *Socialrådgiveren*. For at blive medlem af foreningen kræves ifølge foreningens Love & Vedtægter[187] (Dansk Socialrådgiverforening, 2012), Love § 3, medlemmer, stk. 1, at:

> *"Som aktivt eller passivt medlem kan optages enhver socialrådgiver eller socionom, der har taget afgangseksamen fra et University College, en af de sociale højskoler, Roskilde Universitetscenter eller fra Aalborg Universitet, samt personer med uddannelser på professionsbachelorniveau eller højere inden for det samfundsfaglige område …"*
> (Dansk Socialrådgiverforening, 2012. Love og Vedtægter. København: DS).

Medlemskab er således ikke begrænset til de socialrådgiveruddannede, men bredes ud til at omfatte et rekrutteringsfelt, for hvad der mere ligner en interesseorganisation for det socialfaglige område. Det stiller generelt socialrådgiverprofessionen mere uskarpt afgrænset, sammenlignet med sundhedsprofessionerne i øvrigt. Dertil er semiprofessionen ikke beskyttet af en statslig autorisationsordning, hvilket i en professionsfaglig optik giver svagere eksklusivitet og symbolsk afgrænsning end hos f.eks. sygeplejerskerne, hvis autorisation dog heller ikke giver ret til at arbejde i egen klinik, som f.eks. læger, tandlæger, jordemødre og fysioterapeuter, men alene som assistent i lægens klinik. På den anden side er der med tiltag som en *Professionsstrategi* (Dansk Socialrådgiverforening, 2008) og *Professionsetik* (Dansk Socialrådgiverforening, 2011), bestræbelser i retning af at definere og afgrænse en semiprofession efter en klassisk professionaliseringsstrategi. Socialrådgiverne har bl.a. som følge af den almene udvikling på uddannelsesområdet, især med professionsbachelorreformen og professionshøjskolerne, placeret sig

[186] Ifølge Dansk Socialrådgiverforenings hjemmeside har foreningen ca. 15.000 medlemmer, som således må udgøre det modsvarende bruttotal til de 10.938 erhvervsaktive medlemmer. Nogen egentlig medlemsstatistik ligger ikke i åbent forum på hjemmesiden. (Kilde:www.socialraadgiverne.dk/Default.aspx?ID=7829 & www.dst.dk/pukora/epub/Nyt/2013 /NR197.pdf) (besøgt 22.8.2014).

[187] Kilde:www.socialrdg.dk/Files/Filer/OmDS/LoveOgVedtaegter/LoveOgVedtaegter-jun2013.pdf (besøgt 22.8.2014).

på et niveau, svarende til de øvrige semiprofessioner med ambitioner om at løfte sig til et akademisk niveau med ret og pligt til at forske. Socialrådgiverne har imidlertid historisk været en relativt svag semiprofession i forhold til at forsvare deres professionsinteresser. En svag faglig profil har medført, at man var sårbar for kritik udefra (Dalgaard, 2014).

Til forskel fra sundhedsprofessioner, som i større eller mindre omfang antager den omtalte interesseeffekt knyttet til et medicinsk felt, er en udbredt opfattelse af kerneopgaverne for socialrådgiverne at se sig som frontlinjen for forvaltningslogikkens bureaukratiske udmøntning i relation til borgerne. Interesseeffekten har dermed under velfærdsstatens ekspansion i stigende grad været indtaget i relation til en dominerende gruppe jurister og økonomer (djøf'ere) inden for et bureaukratisk felt. De stærke politiske styringsintentioner lader til yderligere at påvirke socialrådgivernes professionsidentitet i denne retning under de nuværende betingelser for arbejdet (Østergaard Møller, 2012, Mik Meyer, 2012). Men det bidrager samtidig med en ambivalens i relationsarbejdet, såvel i forhold til borgerne som i forhold til statens forvaltning af de velfærdsprofessionelle (Øverbye, 2013).

Historisk set var også socialrådgiverne knyttet til medicin ved velfærdsstatens opkomst, uddifferentiering og opdeling af det social- og sundhedsfaglige område. Bevægelsen i den neoliberale velfærdsstat har med modsatrettet fortegn repræsentationer, som peger på re-orientering i forhold til visse af de opgaver og funktioner, semiprofessionen varetager.

Velfærdsstatshistorisk spillede Steinkes forsorgslov i forbindelse med Kanslergadeforliget (1933) en central rolle for oprettelsen af Den Sociale Højskole i 1937. Forvaltningen af socialreformen krævede socialfaglig ekspertise, og herfra udsprang en relativ professionsautonomi.

På den tid bestod curriculum på uddannelsen af anatomi, fysiologi, psykiatri og hygiejne, der var medicinsk viden, og funktionen som socialarbejder opstod således også som en hjælpefunktion for lægens socialmedicinske arbejde under uddifferentieringen af velfærdsstatslige opgaver som mange andre inden for det social- og sundhedsfaglige område (Rasmussen, 2010).

Positioner i datidens sociale arbejde beskrev opgaverne som at:

> *"… aflaste lægen ved fremskaffelse af sociale oplysninger, der har betydning ved bedømmelse af psykiske lidelser og udføre foranstaltninger egnede til at fremme patienternes helbredelse og ved udskrivning at få patienten til igen at glide ind som led i samfundet."*
> (Rasmussen, 2010:47 (jf. Reintoft). Bidrag til socialrådgiverprofessionens historie I Social kritik tidsskrift for social analyse og debat. Tema: professioner i forandring. S. 46-49. 22. årg. nr. 124. København: Selskabet til Fremme af Social debat).

Som anført i forstudiet af professionslitteraturen udbyggede lægeprofessionen i Nordamerika sin autonomi og jurisdiktion gennem en symbolsk afgrænsning og uddifferentiering af opgaver til undergrupper (Abbott, 1988). Det er homologt til en udvikling i den danske velfærdsstat, hvor lægerne lod sig aflaste fra socialmedicinske opgaver under et paradigmatisk skifte i lægernes interesse fra en socialmedicinsk til en biomedicinsk afgrænsning.
Under denne periode i velfærdsstatens ekspansion efterlades det sociale område tilsyneladende helt til socialrådgiverne. I relation hertil omtales i velfærdsstatshistorien lægernes krav om opkvalificering af socialarbejdere i *Ugeskrift for læger*. Lægerne ønskede at gøre brug af socialrådgivere i større omfang for at lette patienternes overgang mellem sygehus og samfund (Petersen et al, 2012b:200). Det sociale hospitalsarbejde blev det første felt for socialrådgiverne. Det var omkring Københavns Kommunehospitals psykiatriske afdeling, at den sociale højskole blev grundlagt på et verdsligt grundlag, adskilt fra filantropien (Dalgaard, 2014). Her var der fra starten kampe med sygeplejerskerne om, hvorvidt en hospitalssocialrådgiver skulle være uddannet sygeplejerske (Caswell, 2000).
Den formelle socialrådgiveruddannelse opstod i 1942, og fra 1962 blev uddannelsen 3-årig. Curriculum blev flyttet fra at prioritere det medicinske område til fokus på jura, sociologi og psykologi. Noget, som kan anses som en frigørelseskamp fra sygeplejen/medicinen i bestræbelserne på at opnå et større selvstændigt fagområde. Med den ny sociallov fra 1961 opstod der et klarere afsæt for professionalisering i denne retning. Professionsforståelsen blev tæt knyttet til statslig velfærdspolitik med myndighedsudøvelse, en tendens, som forstærkes med Bistandsloven i 1976. Her fik socialrådgiverne mulighed for rådgivning og behandling af klienter med en forebyggende og opsøgende indsats (Rasmussen, 2010).

Der var imidlertid en skepsis over for socialrådgivernes kvalifikationer. Man fandt dem ikke kompetente på det statslige, regionale og planlægningsmæssige niveau. Derimod var der en positiv opfattelse af deres faglighed relateret til individ, familie og lokalsamfund (Dalgaard, 2014).
Med henvisning til forvaltningslogikken kan man se det relationelle arbejde som en velfærdsprofessionel symbolsk afgrænsning fra de dominerende professioner i Djøf (økonomer og jurister) af, hvortil man ville tillade de semiprofessionelle socialrådgivere at gøre deres indflydelse gældende.
Fra 1980'erne og frem følger et nyt paradigme inden for socialt arbejde, baseret på kontrakttænkning, standardisering, decentralisering og privatisering til en rolle som agenter for *workfare* (noget for noget-politikken) i relationen til borgerne. Sammenfaldende med at *Bistandsloven* afløses af *Lov om social service*, foretages der i 1996 en revision af uddannelsesbekendtgørelsen efter en kritisk evaluering. Socialrådgiverforeningens indflydelse på ændringerne er begrænset, og man kan pege på en diskrepans mellem socialrådgiverprofessionens kraftige udvikling i faglig styrke og udviklingen af socialprofessionens faglige kerne, hvor ingen nævneværdig selvstændig teoridannelse havde fundet sted (Dalgaard, 2014). Det gjorde foreningen sårbar overfor politisk kritik og indgreb.
Dansk Socialrådgiverforening (2008) sammenfatter i sit professionsstrategiske udspil *Professionsstrategi mod 2012* en række tendenser på det samfundsmæssige og sociale område. De kan på forskellig vis opsummeres som konsekvenser af de processer, der drives frem i en kombination af neoliberalisme og teknologisk udvikling. Det er positioneringer, der medvirker til at afdække foreningens nuværende position.
Socialrådgiverprofessionen oplever en manualisering af det sociale arbejde med indskrænkning af det faglige skøn og tab af autonomi. I den optik forekommer professionsstrategien som det hidtil mest ambitiøse forsøg på at definere socialprofessionen. Det sker med afsæt i et ønske om en faglig redefinering i en kontekstuel sammenhæng med professionsbacheloruddannelsens og professionshøjskolernes etablering (Dalgaard, 2014). I dokumentet anlægges en managementtilgang, præget af den forvaltningslogik, der er dispositioner for fra velfærdsstatens ekspansion. Strategien er relativt offensiv i forhold til at ville udvide sine arbejdsområder, videnbasere for at blive politisk og fagligt respekteret samt fastholde og udvikle sin nøgleposition som koordinator i det tværfaglige samarbejde (Dansk Socialrådgiverforening, 2008).

Tværsamarbejde indgår i strategien som et led i en forbedret position, hvor Dansk Socialrådgiverforening udpeger en ny rolle som tværfaglig, tværsektoriel og/eller tværinstitutionel koordinator. I strategiens udmøntning af strategiske mål peges der i mål 3 på fremtidens arbejdsområder:

> "*Fremtidens socialrådgiver – arbejdspladser skal kortlægges – hvilken rolle skal socialrådgivere f.eks. spille på sundhedsområdet?*
> (Dansk Socialrådgiverforening, 2008:14. Professionsstrategi – udfordringer, forventninger, mission, forudsætninger, værdier, strategiske mål, vision og nøgleprojekter mod 2012. København: DS).

Denne kortlægning er relateret til, at socialrådgiverne finder, at de udgør vigtige aktører på forebyggelsesområdet inden for arbejdspladsfastholdelse, rehabilitering og tidlig indsats. Det ligger da implicit, at man har en væsentlig rolle, hvilket som tidligere nævnt har en historisk baseret forudsætning.
I det strategiske mål 6 præsenteres, at:

> "*Socialrådgiverne styrker det tværfaglige samarbejde for at udvikle og kvalificere den socialfaglige indsats ... socialrådgiverne har ofte myndighedsrollen og den koordinerende funktion i det sociale arbejde. Derfor skal vi tage initiativer til at udvikle dialogen og det tværfaglige samarbejde med relevante samarbejdspartnere"*
> (Dansk Socialrådgiverforening, 2008:15. Professionsstrategi – udfordringer, forventninger, mission, forudsætninger, værdier, strategiske mål, vision og nøgleprojekter mod 2012. København: DS).

Myndighedsrollen over for borgerne bliver på den måde et argument for at føre an som myndighed i samarbejdet.
I nyhedsartiklen *Tæt tværfagligt samarbejde forbedrer efterværn* (Dansk Socialrådgiverforening, 2013a) præsenteres rapporten *Bedre overgange for udsatte unge* fra Statens Socialforsknings Institut (SFI) (Luckow et al, 2013).
Her fremhæves den helhedsorienterede sociale indsats som værende central. Det er en indsats, som er baseret på *samarbejdsmodellen*. Samarbejdsmodellen er, jf.-SFI rapporten, det samme som modellen for tværfaglige teams, udviklet af Socialstyrelsen og Rambøll Management. Det er et genkendeligt makkerskab fra forvaltningslogikkens beskrivelse af samarbejdsmodeller på børne- og familieområdet, videre bredt ud gennem beskæftigelses- og rehabiliteringsområdet. Modeller for tværfaglige teams bliver på den

måde kopieret og implementeret som generelle metoder til løsning af forskellige social- og sundhedsfaglige indsatser. Den professionsfaglige interesseeffekt hos socialrådgiverne udmøntes ved, at samarbejdsmodeller/tværfaglige teams forbedrer og hjælper til at fremme en helhedsorienteret social indsats. Det er imidlertid noget, som dele af socialrådgiverprofessionen oplever som tidsrøvende. I *Undersøgelse af forhold, der tager tid fra den borger- og beskæftigelsesrettede indsats* (Dansk Socialrådgiverforening, 2013b) er der på baggrund af besvarelserne i en spørgeskemaundersøgelse, blevet prioriteret en række forudbestemte forhold om, hvad der tager tid fra den borger- og beskæftigelsesrettede indsats. Det fremhæves som et overraskende fund, at koordinering med interne og eksterne samarbejdspartnere er tilføjet som fritekst hos 31 af 293 respondenter og identificeret til også at udgøre en tidsrøver. Man kan sige, at det blot er godt 10,5 %, men det forekommer som mange, al den stund at det ikke var et prioriteret udsagn på spørgeskemaet. Der afdækkes dermed en række positioneringer af socialrådgivernes opfattelse af uhensigtsmæssig brug af tid, som man kan sige er til forskel fra interesseeffekten, f.eks.:

> *"Koordinering internt i kommunen mellem forvaltninger, koordinering med sundhedssystemet samt samarbejdet med eksterne ... "*
> (Dansk Socialrådgiverforening, 2013b:3. Undersøgelse af forhold, der tager tid fra den borger- og beskæftigelsesrettede indsats. Notat. København: Dansk Socialrådgiverforening).

> *"... rehabiliteringsplan samt rehabiliteringsteam tager tid fra den borger- og beskæftigelsesrettede indsats … rehabiliteringsplanen indeholder et stort dokumentationskrav samt påkræver oplysninger, der står andet sted i systemet" … "Der er meget bureaukrati og administration omkring rehabiliteringsteamet. Det er særdeles tungt og usmidigt. Det tværfaglige team burde møde borgeren mere fleksibelt og tidligere i indsatsen"*
> (Dansk Socialrådgiverforening, 2013b:5. Undersøgelse af forhold, der tager tid fra den borger- og beskæftigelsesrettede indsats. Notat. København: Dansk Socialrådgiverforening).

Man kan med disse eksempler pege på spændinger mellem professions- eller korpseffekter og professionsidentiteten, ved at kernefagligheden udsættes for forvaltningens standardiserings- og dokumentationskrav.
Herunder er koordinering af tværsamarbejde noget, der opleves som medvirkende til disse spændinger. Det er positioneringer der udtrykker, at der inden for socialrådgiverprofessionen ikke er en ensartet oplevelse af opgaven som koordinerende med f.eks. sundhedssystemet. I den forbindelse er kernefagligheden hos en gruppe socialrådgivere bundet til forvaltningsopgaven i den lokale forvaltning som en del af et lokalt embedsværk, til forskel fra at være koordinator for tværsamarbejde.
Nu er det sidste for så vidt tovtrækkerier, som analytisk hidrører det konsumptionsfelt, der ikke er fokus for afhandlingen. Når det alligevel bliver relevant i undersøgelsen af professionsfaglige logikkers produktion af strategier, er det, fordi Dansk Socialrådgiverforening tilsyneladende omsætter undersøgelsens udsagn og forslag til handling i et normativ, der flugter den vedtagne professionsstrategiske interesse. Som et led i undersøgelsen opstilles otte gode råd til Carsten Koch-udvalget[188], med blandt andet tiltag, der styrker tværsamarbejde yderligere, f.eks. gennem bedre sammenhæng mellem love og bekendtgørelser på social- og sundhedsområdet. Det anbefales også mere klassisk at nedbryde silotænkningen mellem forskellige instanser og institutioner. Silotænkning kan paradoksalt nok anses som en konsekvens af netop New Public Management og de transnationale neoliberale politikkers styringsrationaler, som er blevet transformeret ind i den danske velfærdsstat (Dahl, 2012). Det er styringsrationaler, som socialrådgiverne forvalter efter for djøf'erne, som følge af tidligere bestræbelser på at opnå faglig autonomi gennem orienteringen mod sociologi, jura og psykologi.

[188] *Carsten Koch-udvalget* var en ekspertgruppe nedsat af S-R-F-regeringen, som foretog en udredning af beskæftigelsesindsatsen i Danmark 2013-14. Gruppen bestod af formand Carsten Koch, tidligere skatte- og sundhedsminister (S) (deraf udvalgets navn), Michael Rosholm, professor ved Institut for Økonomi på Aarhus Universitet, Per Kongshøj Madsen, professor ved Center for Arbejdsmarkedsforskning, Aalborg Universitet, og Vibeke Jensen, beskæftigelseschef i Aarhus Kommune. Alle djøf'ere (2 cand.polit., 1 cand. oecon., 1 cand. scient.pol.). Formålet var at komme med indspil til effektivisering af beskæftigelsesindsatsen. Fra udvalget udkom d. 25/2 2014, 39 anbefalinger til en ny arbejdsmarkedsindsats for dagpengemodtagere.
(Kilde: netsøgning på navne og profiler + bm.dk/da/Aktuelt/Pressemeddelelser/Arkiv/2014/02/koch-udvalget.aspx)(besøgt 24.8.2014).

Tværsamarbejde bliver en ny måde at behandle de utilsigtede konsekvenser af disse styringsrationaler i den offentlige forvaltning på. Det er tiltag, som passer godt ind i strategien om en ny, centralt koordinerende rolle på social- og sundhedsområdet, og som endnu en gang understreger sammenkædningen til beskæftigelses- og dagpengeområdet. Her har neoliberale forvaltningslogikker allerede fusioneret såvel befolkningsgrupper (arbejdsløse voksne, der ikke kan få pension, men heller ikke er uddannelsesparate, samt unge, som skal have uddannelse), foranstaltninger (varig beskæftigelse eller incitamenter til beskæftigelse gennem uddannelse), problemstillinger (arbejdsløshed og/eller fysisk, psykisk eller social sygdom) som metoder (samarbejdsmodeller/tværfaglige teams), så banen er klar til den nødvendige helhedsorienterede indsats.

Øverbye (2013) peger på, at det netop er det styringsteknologiske univers, som de velfærdsprofessionelle indgår i, der er medvirkende til at få social- og beskæftigelsespolitik til at smelte sammen. Et element heri er tværsamarbejde, der styringsteknologisk bidrager til fusionen gennem neoliberale incitamentsstrukturer og kommunikative styringsmekanismer, som er til forskel fra f.eks. monoprofessionelle faglige overvejelser (Frederiksen, 2014a).

I omsætningen af disse statslige politikker bidrager den professionsfaglige indsats og interesse til at udføre strategierne. Dermed opstår der et paradoks i forhold til korpsets professionsetiske normer, som i nogen udstrækning er en opposition. Professionsetikken hos socialrådgiverne knytter an til de fire grundlæggende værdier: Individets værdighed, social retfærdighed, professionel integritet og medmenneskeligt ansvar (Dansk Socialrådgiverforening, 2011). Professionsetikken er organiseret i tre niveauer, bestående af grundlæggende principper, afledte principper og praksisstandarder. Sidstnævnte har en praksisanvisende og altså foreskrivende karakter, der går videre, end hvortil sygeplejerskerne har bevæget sig i deres nyeste retningslinjer.

Professionsetikken bliver med sin anvisende form til mere end et ideal, uden dog at være deciderede praksisvejledninger. Der placeres en dobbeltrettet loyalitet og pligt i forholdet til det bureaukratiske felt. F.eks. respekterer socialrådgiveren "*borgerens ret til privatliv i videst muligt omfang*", og "*stiller relevante krav til alle borgere*" (Dansk Socialrådgiverforening, 2011: 8). Et arbejde, socialrådgiveren indretter og udfører *"i overensstemmelse med professionens normer for god etisk og faglig praksis"* (Dansk Socialrådgiverforening, 2011:9).

Af de etiske retningslinjer fremgår også:

> *"værdi 2, afledt princip 6: Socialrådgiveren arbejder for at ændre sociale forhold, som er med til at udstøde, stemple eller undertrykke borgere"*
> (Dansk Socialrådgiverforening, 2011:8. Professionsetiske retningslinjer. København: Datagraf).

Dermed indgår et solidaritetselement som en del af etikken og trækker på en kritisk frigørende tradition, til forskel fra en mere snæver udlægning af, hvad såvel pligt- og dydsetik beskriver. Det bringer positionen som myndighedsperson, der koordinerer tværsamarbejdet og omsætter den neoliberale politik i praksis, noget på kollisionskurs. Nogen direkte sammenhæng mellem de normative idealer og praksis er der som tidligere nævnt dog ingen grund til at antage er til stede. Når professionsetikken anses som et historisk produkt af processer indlejret i professions- eller korpseffekten som en slags kollektiv habitus, er det dog en positionering af den uoverensstemmelse, som er i forholdet til den strategiske interesseeffekt.
Tværsamarbejde er ikke skrevet ind i socialrådgiverforeningens positionering af korpset, men understøttes af interessemæssige og fagpolitiske årsager. Men der er dispositionelle forskelle for produktionen af strategier om samarbejde imellem at anse det eksterne som noget, socialrådgiveren skal beskytte udsatte borgere imod, eller som noget, socialrådgiveren skal koordinere indsatsen omkring. Dansk Socialrådgiverforenings professionsetik afsluttes med et citat fra Løgstrups *Den etiske fordring*, som understreger det relationelle forhold til det andet menneske som central. Uden også her at foretage en etisk kategorisering af dette grundlag fremtræder det at være idealets eget normativ. Altså at retningslinjerne stræber efter et ideal, som udtrykker den dydsetiske humanisme og afbalancerer ret og pligt med solidaritetsprincipper i beskrivelsen af etiske anvisninger for korpset af professionelle. Det er et ideal, som afgjort rummer historiske og habituelle dispositioner i korpset. Men det lader til at være korpseffekter, som er efterladt i bestræbelserne på at styrke interesseeffekter. Når man ikke hidtil har kapitaliseret en stærkere faglig styrke, kan det forklares af den manglende symbolske værdi af den kapital, man havde.
Professionsstrategisk kan man godt se en orientering mod at opbygge en *tværkapital* gennem en central placering i tværsamarbejde som løsning på

dette problem. Hvorvidt det stemmer overens med socialrådgiverprofessionens dispositioner, kan man ud fra ovenstående analyse nære nogen skepsis til. Stjernø (2013) beskriver forskelle i rekrutteringsprofiler fra et studie af professionsforeninger for sygeplejersker, lærere og socialrådgivere i Norge. Undersøgelsen kan med forbehold for særlige danske forhold bidrage med nogle pointer. Selvom der er mange ligheder i rekruttering fra de samme mellemlag, peger Stjernø på enkelte forskelle i rekrutteringsprofiler, der er afgørende for solidaritetsopfattelsen. Socialrådgiveruddannelsen rekrutterer i udgangspunktet de mest radikale studerende, og disse forskelle bliver ikke mindre under uddannelsen. Såvel socialrådgiver-, lærer- som sygeplejestuderende bliver mere radikale under uddannelsen, men forskellen i udgangspunktet er afgørende for, at socialrådgiverne fremstår mere radikale og optaget af solidaritet end de andre semiprofessioner. Det fremgår også af undersøgelsen, at socialrådgiverne har den mindst afgrænsede holdning overfor konkurrerende faggrupper, hvorimod sygeplejeforbundet i Norge fremstår som de mest afgrænsende i forhold til andre faggrupper. Sidstnævnte kunne have sammenhæng til den måde, professionsstrategien indskriver en professionsinteresse for socialrådgivernes rolle i tværsamarbejde. Men det er nok også en konsekvens af en sygeplejerskeprofession, som har en langt mere veldefineret afgrænsning, og som forrige afsnit pegede på fører kampe om positionen tæt på de dominerende læger på hospitalet.

Inden for den store og voksende del af tværsamarbejde, som foregår i primær sektor uden for hospitalet, er der plads til at revitalisere en betydningsfuld position på sundhedsområdet. Den tydelige positionering af interesseeffekt er konfliktorienteret i forhold til særligt sygeplejerskerne. I den relation er Socialrådgiverforeningen den mindste, med lavest mængde kapital, og yderligere tilnærmelser til sundhedsområdet vil mødes af afgrænsning. Men med den neoliberale velfærdsstats interesse for tværsamarbejde kan man bestemt ikke udelukke, at politiske ændringer kan medvirke til at ændre fordelingen af symbolsk magt.

7.4 Djøf i tværsamarbejde om eliternes ledelse

Djøf (tidligere Dansk Jurist- og økonomforbund) består ifølge medlemsstatistikken af ca. 53.158 erhvervsaktive medlemmer[189]. Foreningen organiserer de grupper af jurister, økonomer og forvaltere, der sammenfattende kan beskrives som det bureaukratiske felts eller den neoliberale velfærdsstatslige forvaltnings embedsmænd. Dertil kommer forskere og undervisere inden for et primært samfundsvidenskabeligt område og en række privatansatte administratorer, konsulenter og selvstændige advokater organiseret i foreningen. I tillæg er en stor gruppe studerende, pensionister og arbejdssøgende (28.528) også medlemmer.

Det er i sagens natur primært den førstnævnte gruppe, tilhørende den offentlige administration, som er i fokus for analysen. Rekrutteringsprofilen er ganske bred, relateret til det samfundsvidenskabelige område og afgrænset af krav til, at medlemmer er akademisk uddannet eller under uddannelse. Bestyrelsen kan dog dispensere fra dette[190].

Djøf udgiver *DJØF-bladet* som sit medlemsblad. Heri præsenteres en ny kompetence- og karriereudviklingsstrategi (Djøf 2014) knyttet til en række mentorordninger. Den udvalgte artikel *Lægen og djøferen* præsenterer erfaringer fra en mentorordning, hvor ledertræning foregår inden for rammen af et formaliseret samarbejde mellem Lægeforeningen og Djøf. I artiklen fremhæves positioneringer af dette eksemplariske samarbejde.

---

[189] Dansk Jurist- og Økonomforbund har pr. 25/2 2014 81.686 medlemmer, som fordelt efter kategoriernes størrelse er: 22.159 i Djøf-studerende, 21.139 i Djøf overenskomstforeningen, 20.719 i Djøf privat (heraf 1007 selvstændige administratorer og konsulenter), 6.500 offentlige chefer, 3.821 i pensionistforeningen, 2.868 øvrige kandidater (heraf 793 selvstændige advokater), 2.548 arbejdssøgende og 1.932 i Foreningen af Advokater og Advokatfuldmægtige. Uden for beskæftigelse står 28.528 (studerende, pensionister og arbejdssøgende), og i aktiv beskæftigelse 53.158 medlemmer.
(Kilde:www.djoef.dk/medlemsskab/medlem-af-dj-oe-f/medlemstal.aspx).
Jf. Danmarks Statistik var tallet pr. 1/1 2013 = 47.680 erhvervsaktive medlemmer og således noget lavere.
(Kilde: www.dst.dk/pukora/epub/Nyt/2013/NR197.pdf) (besøgt 28.4.2014).

[190] Vedtægter for Djøf 2013.
(Kilde:www.djoef.dk/~/media/documents/djoef/v/djøfs%20vedtægter%2014032013.ashx)(besøgt 29.4.2014).

Den mandlige overlæge udtaler på baggrund af erfaringer som mentor for en kvindelig djøf'er, ansat på et af hovedstadens hospitalsbyggeprojekter:

> "*Vi har kolossal gavn af hinanden. Jeg har aldrig forstået den der djøf'er forskrækkelse. De djøf'ere, jeg har arbejdet sammen med, har bidraget positivt til at udvikle sygehusene*"
> (Djøfbladet, 2014:21. Lægen og djøferen (af T. Santesson). Tema om mentor ordning. Nr. 3.14/2. s. 20-21. København: Dansk Jurist- og Økonomforbund).

Djøf-menteen replicerer:

> *"Jeg har i forvejen et stort djøf-netværk, så på det område synes jeg ikke, jeg har manglet en mentor. Men jeg savnede en tættere kontakt til én med en klinisk funktion. For det er jo det kliniske personale, der i sidste ende skal være brugere af det, vi bygger… Når der opstår synergi mellem vores fagligheder, så er det jo netop der, hvor vi bliver allerstærkest"*
> (Djøfbladet, 2014:21. Lægen og djøferen (af T. Santesson). Tema om mentor ordning. Nr. 3.14/2. s. 20-21. København: Dansk Jurist- og Økonomforbund).

De professionelles oplevelser har også her deres oprindelse i konsumptionsfeltets erfaringer. Dem er der på ingen måde grund til at så nogen tvivl om. Men i lyset af den kontekst, professionsforeningen anvender disse erfaringer i, en særlig fremstilling, der producerer måder at tænke disse strategier for tværsamarbejde på, er der også her et relevant nedslag for en produktionsfeltsanalyse.
Foreningen af speciallæger (FAS), Yngre læger (YL) og Djøf har sammen etableret en mentorordning med fokus på ledelsesudfordringer i sundhedssektoren. Ordningen består af ledere med Djøf eller lægefaglig baggrund som mentorer (Djøf, 2014). I Djøf-bladet fremstilles baggrunden som et karriere- og jobudviklingsforløb. Men ifølge Dansk Jurist- og Økonomforbunds hjemmeside[191] er der tale om et mere omfattende tværfagligt institutionelt samarbejde, hvor man f.eks. giver adgang til hinandens lukkede dele af foreningernes hjemmesider. Tværsamarbejdet omfatter også fælles arrangementer og udveksling af medlemsservice, herunder tværfaglige ledelsesnetværk, rådgivning om løn og arbejdsvilkår, tillidsrepræsentantuddannelse etc.

[191] Kilde:www.djoef.dk/medlemskab/medlem-af-dj-oef/samarbejdspartnere/samarbejdemellemlaegeforeningenogdjoef.aspx?sq=samarbejde (besøgt 20.8.2014).

I en professionssociologisk optik kan man tale om en strategisk alliance mellem klassiske professioner, der søger at bevare monopolet på deres erhvervsområde (Freidson, 1970), bl.a. ved en social lukningsstrategi, der skaber afstand til *wanna be* semiprofessioner med ledelsesambitioner.
Man kan anskue ledelse som *hængsel* mellem de to professioners jurisdiktioner (Abbott, 2005), som gennem tværsamarbejde skaber en arbejdspladsassimilation. Det er en assimilation, som den dominerende elites professioner (f.eks. medicin) som tidligere nævnt anvendte til at underlægge sig underordnede grupper gennem en kontrol med de uddifferentierede funktioner (Abbott, 1988).
Helt det samme er ikke tilfældet, for så vidt angår Djøf, der snarere indgår som en alliancepartner i et modsvar til de styringsteknologier, lægerne finder sig pålagt udefra. Djøf udgør ikke den samme veldefinerede klassiske stand af jurister (jf. Weber), som lægerne historisk har kæmpet om styringen af hospitalet med. Det, Djøf imidlertid repræsenterer i dag, som lægerne indgår alliance med, er den offentlige forvaltning af sundhedsvæsenet, som er afløseren for juristerne i bureaukratiets embedsmandsværk. I statusperspektiv kan man ikke udelukke, at også kampe om den feltinterne position i et medicinsk felt spiller en rolle som en bagvedliggende interesse for at indgå en alliance med Djøf'ernes ledelseslag på lægernes hospital.
I hvert fald er de, som netop ikke er med i alliancen, de Praktiserende Lægers Organisation (PLO), der i neoliberale forvaltningslogikker blev beskrevet som løsningen omkring koordineringen af tværsamarbejde i en neoliberal velfærdsstatslig optik. Noget, som angiver en mulig anden interesseeffekt, end tilfældet er for alliancen mellem YL/FAS og Djøf.
I forstudiets beskrivelse af velfærdsstatshistorien blev der peget på, at velfærdsstatens udvikling betød en ændring fra nationalstatens monopol på især økonomisk og fysisk vold til en stat, der fungerer som en *nationalbank for symbolsk kapital*. En kapital, der gennem en række agenter konverteres i relationer til konkrete borgere. De korps af professioner, der indgik i samarbejde med embedsmænd, blev i udgangspunktet domineret af de videnskabeligt uddannede jurister, som gjorde det 19. og en stor del af det 20. århundrede til de juridiske generalisters (Tamm, 1995). Der var i sidste halvdel af det 19. århundrede et snævert interessesammenfald mellem embedsmænd og politikere, og det udkrystalliseredes i kampe med andre dominerende professioner eller stænder, for at bruge Webers term.

Weber (2003b:39) anfører, at monopoler må anses som måder at opretholde en stands eksklusivitet på, hvorfor monopolisering af ideelle og materielle goder i praktisk henseende optrådte sammen med standsinddeling. Her ville embedsmændene altid være overlegne i kraft af deres embedsbaserede viden. Tamm (1995) giver et eksempel på de juridiske generalisters overlegenhed omkring sundhedsvæsenets styrelse af sundhedskollegiet, der alene bestod af læger (fra 1881: departementschef C.F. Ricard):

> *"… spørgsmålet er enten om at fortolke love – og det er toto die administrationens sag – eller om at indordne det lægelige stof i love og anordninger, at afpasse det efter den øvrige lovgivnings krav og give det form, så er det juristen, der er på sin plads, og det er uberettiget, når lægen her tror sig kaldet til at gøre fyldest"*
> (Tamm D., 1995:91. Kongens, statens eller folkets tjener? Dansk embedsmandsetik set i historisk perspektiv I Christensen J.P., Knudsen T. & Tamm D. Politikere og embedsmænd. København: projekt offentlig sektor – vilkår og fremtid).

Kampene mellem jurister og læger omkring kontrollen med sundhedsvæsenet, der tilbage fra 1700-tallet var blevet varetaget af jurister, førte i 1909 til oprettelsen af Sundhedsstyrelsen, som bl.a. af den grund fra starten blev en institution uden for ministerierne. Dette sikrede den faglige uafhængighed, lægerne havde ønsket. Indtil 1928 havde Sundhedsstyrelsen en formand, hvorefter stillingen som medicinaldirektør blev oprettet. Det var en stilling, der ifølge loven frem til 1988 var krav om skulle være besat af en læge. I 1924 blev Sundhedsstyrelsen lagt ind under Indenrigsministeriet, men først efter oprettelsen af et Sundhedsministerium i 1987 blev det beskrevet, at styrelsen var underordnet ministeriet (Christensen & Krag, 1998).
I 2007 blev medicinaldirektørstillingen omklassificeret til direktør, og cand. scient. pol. Jesper Fisker blev som den første djøf'er direktør i en kort periode. Han afgik 2010, hvorefter overlæge Else Schmidt blev ansat.

Efter en omorganisering af ledelsen i 2012 blev Else Schmidt administrerende direktør i en direktion, først med direktør Vagn Nielsen[192], og i 2013 yderligere suppleret med direktør Jakob Cold[193]. Begge djøf'ere med ledelseserfaring fra centralforvaltningen. Efter længere tid med medieomtale af flere sager om Sundhedsstyrelsens svigtende tilsyn og indgriben blev først Vagn Nielsen afskediget i 2014, og siden Else Schmidt afskediget af ministeren i 2015[194].

Man kan således tale om kampe, der kan føres frem til i dag, mellem læger og djøf'ere, som handler om, i hvilken grad kontrollen med det medicinske felt varetages af læger, og dermed af det medicinske felt selv, eller af forvaltere. Men det er i høj grad også kampe som udkæmpes mellem institutioner og i relationer til det politiske og overordnede magtfelt. Man kan på den baggrund pege på alliancer om tværsamarbejde som en ledelsesstrategi, der kan medvirke til at fastholde en dominerende position i den neoliberale velfærdsstat.

Efter optimerings- og effektiviseringsparadigmer relateret til velfærdsstaten (populært: fra *grønthøstermetoden* til *new public management*) (Pedersen, 2011) er der en ny-orientering i den traditionelle professionsopfattelse.

Modeller for tværsamarbejde åbner eksempelvis for nye måder at optimere på i en ny fase af reformer. Stram styring og konkurrenceparametre gør ikke behovet for professionelle forvaltere mindre i social- og sundhedsvæsenet.

I dette rum lader de djøf'ere fra forvalterprofessionen, som har brede politiske og økonomiske forvaltnings kompetencer til at få en vigtig rolle, hvor juristerne lod til i højere grad at udspille deres rolle som generalister i forvaltningen af den demokratiske velfærdsstat. Juristerne optræder hyppigere som ledere eller som specialister på jura i forvaltninger og retssystem, herunder f.eks. som advokater, der med en ændring af retsplejeloven har fået

[192] Kilde: www.dagensmedicin.dk/nyheder/ministeriet-else-smith-har-en-halv-stjerne-mere-end-vagn-nielsen (besøgt 21.8.2014).

[193] Kilde: www.altinget.dk/artikel/sundhedsstyrelsen-faar-ny-direktoer (besøgt 21.8. 2014).

[194] Kilde: www.dr.dk/Nyheder/Indland/2015/03/12/145412.htm.

deres jurisdiktion indskrænket[195]. Man kan også pege på et pres på overordnede embedsmænd efter en række sager, som udstiller fejl i forholdet mellem embedsværk og politikere i medierne, som kalder på en ny-orientering blandt disse. Her er især *kronjuristerne* i Justitsministeriet under pres i politiseringen af embedsmandsværket. De har tilsyneladende svært ved at navigere eller er habituelt bundet i forestillingen om, at deres autonomi og monopol på jura er tilstrækkeligt til at fastholde deres position. Men neoliberale logikker lader til at kræve bredere kompetencer, som ruster overordnede embedsmænd til at lede tværsamarbejde i sammensmeltningsprocesser. På en ny baggrund lader man til at gribe efter idealet for en embedsmand, der var den videnskabeligt uddannede generalist. Denne habitus hos djøf'erne, styrkes gennem ledelseskompetence hos særligt djøf'ere med en bredere profil for forvaltning, politik og økonomi. De passer så at sige godt ind i den neoliberale velfærdsstats forvaltningslogik, hvilket lægerne på hospitalerne er opmærksomme iagttagere af.

Når alliancen opstår mellem disse gamle stridende positioner, er det, fordi både læger og djøf'ere ved at indgå i tværsamarbejde kan styrke deres position i eget felt gennem enten underlæggelse af andre grupper eller en generalisering af egen. Men de kan også anskues som henvist til hinanden, i alliancen mod et overordnet nationalt og/eller transnationalt magtfelt, som søger at redefinere de klassiske professioners rolle og dermed underminerer deres jurisdiktion og autonomi.

Weber (2003a) anførte, at embedsmændenes vigtigste opgave, ud fra deres faglighed, var at håndhæve den politisk besluttede forvaltning gennem et *fagligt skøn*, efter princippet *sine ira ac studio* (uden vrede og iver) (ibid.:83). Selvom det udlægges, som om standen havde et eget frit skøn, var det baseret på bureaukratiets instinkt for det, der opretholder statens egen magt. I en nutidig udlægning baseres det faglige skøn i korpset af professionelle inden

[195] Jf. retsplejeloven (BEK nr. 907 af 16/09/2009) har alle advokater pligt til at være medlem af advokatsamfundet. Advokatsamfundet optræder efter en ændring af retsplejeloven ikke som brancheorganisation, men har kun tilsynsmyndighed med de ca. 5.300 danske advokater. Her forvaltes korpset af advokaters etiske regler efter en opbygning, som følger en klassisk profession. Advokater kan ud over Djøf organisere sig i *Danske advokater*. En væsentlig forskel fra lægerne er, at staten her har overdraget Advokatrådet kontrolmyndigheden, men adskilt den fra standens fagforening.
(Kilde: www.retsinformation.dk & www.advokatsamfundet.dk)(besøgt 4.9.2014).

for offentlig administration på et normativ, som kombinerer menneskerettighedsværdier, retssikkerhedsværdier samt den administrative værdi eller *god forvaltningsskik* (Djøf, 1993). Her præciseres det, at:

> *"… Opgaverne bestemmes af loven … Centralt står respekten for det enkelte menneske, anerkendelsen af alle menneskers ligeværd og deres ret til selvbestemmelse … Til gengæld er behovet for vejledning begrænset her, for så vidt som de etiske værdier i meget vid udstrækning er indarbejdet i de gældende retsregler"*
> (Djøfbladet, 1993. Fagligt etiske principper i offentlig administration. Uddrag af betænkning afgivet af Djøf's fagligt etiske arbejdsgruppe. Tillæg til nr. 21.29/ 10. København: Dansk Jurist- og Økonomforbund).

Det drejer sig for så vidt blot om at følge de love og regler, som embedsværket selv har skrevet, hvilket i al væsentlighed understøtter den reproducerende og stabiliserende effekt i det bureaukratiske felt. Noget, som således også fungerer som en korpseffekt. De dominerendes professionsalliance fungerer som et led i forsvaret for staten, som understøttende for professionernes egen position i en transnational konkurrence med f.eks. andre stater, internationale institutioner, netværk, videnøkonomi etc. I den sammenhæng udgør de, der definerer den velfærdsstatslige transformation centralt, en særlig elite, som har positioner i det bureaukratiske felt (eller medicinske felt), men som også selv indtager positioner i et overordnet magtfelt. Der bliver således en distinktion hos professionen, som relaterer sig til feltinterne eller felteksterne interesser, men også til at tilhøre en position på en institution, som relaterer sig til et overordnet magtfelt. En sådan distinktion lader til at være mere fremherskende hos de dominerende end forskelle mellem korps- og interesseeffekter. Korpset tilpasser sig så at sige korpseffekterne i overensstemmelse med, hvad der fastholder positionen som elite. Det er nemlig en del af korpseffekten for professionen at være dominerende.
I en professionslogisk optik kan man pege på, at den strategiske alliance mellem lægerne og djøf'erne er positioneringer af de dominerendes måde at fastholde positioner på, understøttet i et institutionelt strukturelt hierarki.
Tværsamarbejde understøtter på den måde *klasser af professioner*, som fastholder deres position gennem en horisontal orientering af tværsamarbejde med andre dominerende positioner. Det skaber samtidig en afgrænsning til andre lag. Strategier om tværsamarbejde lader på den måde til at blive pro-

duceret i *klasser af institutioner,* som domineres af forskellige velfærdsprofessioner efter en vertikal orientering, afhængig af deres symbolske kapitalmængde. En kapitalmængde, som med *staten som nationalbank for symbolsk kapital* er højere, jo mere central institutionen er, og lavere, jo mere perifer den er.

7.5 Medicin som distinktion for lægeroller i en dominerende position

Lægerne er organiseret i Lægeforeningen, som har 23.190 erhvervsaktive medlemmer pr. 1/1 2014[196]. Lægeforeningen er en hovedorganisation, som samler de tre selvstændigt forhandlingsberettigede delforeninger; Foreningen af Yngre Læger (YL), Praktiserende Lægers Organisation (PLO) og Foreningen af Speciallæger (FAS). Medlemskab af Lægeforeningen kræver autorisation som læge, dog med mulighed for, at bestyrelsen kan dispensere.
I henhold til foreningens vedtægter bestemmes tilhørsforholdet til delforeningerne efter følgende regelsæt, jf. kapitel 3, medlemmer, pkt. 6.3:

> *"A. Som medlemmer af YL optages læger ansat i underordnede stillinger herunder amanuenser i praksis. Nyuddannede og andre uden forudgående tilknytning optages som medlemmer af YL.*
>
> *B. Som medlemmer af PLO optages alment praktiserende læger, der har tilkendegivet, at de udøver almen praksis for Den Offentlige Sygesikring eller på anden måde driver almen praksis som hovederhverv.*
>
> *C. Som medlemmer af FAS optages overlæger ved sygehuse og ved andre institutioner for sygdomsforebyggelse eller sygdomsbehandling, praktiserende speciallæger samt læger, der ikke henføres under A eller B".*
>
> (Lægeforeningen, 2011:2. Vedtægter for lægeforeningen)[197]

---

[196] Jf. medlemsstatistikken *Lægeforeningen i tal* på Lægeforeningens hjemmeside er der 23.190 erhvervsaktive læger og 3.900 pensionister. Samlet medlemstal er 27.090. Medlemmerne fordeler sig i delforeningerne med 10.849 i YL, 8.020 i FAS og 3.782 i PLO. (Kilde:www.laeger.dk/portal/page/portal/LAEGERDK/Laegerdk/Om%20L%C3%A6ge foreningen/ORGANISATION/LAEGEFORENINGEN_I_TAL) (besøgt 28.8.2014).

[197] Kilde: www.laeger.dk/portal/page/portal/LAEGERDK/Laegerdk/Om%20L%C3%A6ge foreningen/ORGANISATION/REGLER_OG_VEDTAEGTER/Kapitel%203 (besøgt 29.8.2014).

Man kan anse opdelingen som udtryk for et internt hierarki, hvor YL organiserer de nyuddannede og ikke specialiserede læger, som er færdige med deres uddannelse i medicin, men endnu ikke er professionaliseret ind i standens specialiseringshierarki.
PLO organiserer de alment praktiserende læger, der er speciallæger i almen medicin, og generalister, der fungerer som selvstændigt erhvervsdrivende. FAS organiserer speciallæger, herunder afdelingslæger, overlæger og professorer, som udgør eliten i sundhedsvæsenet knyttet til (universitets-) hospitalerne. Dertil organiseres en privilegeret gruppe privatpraktiserende speciallæger, som til forskel fra de alment praktiserende læger er specialister og ikke generalister. Man kan ane en homologi til Djøf's distinktion mellem generalister og specialister, som imidlertid ikke her er under samme pres, idet specialisering i det medicinske felt fortsat har den højeste symbolske kapital. Specialiseringen knytter an til en kapitalfordeling i det medicinske felt, hvor meritering i speciallægesystemet er bundet til statusfordelingen af specialer inden for den medicinske viden- og uddannelseslogik. Her er forskning i højt specialiseret medicinsk behandling knyttet til det kurative, akutte og højteknologiske på hospitalet behæftet med en høj kapital, hvor generaliseret almen medicinsk behandling af kroniske lidelser, hos ældre borgere i et lavteknologisk miljø, er behæftet med en lav mængde kapital (Larsen, 2008). Man kan i termer af et medicinsk felt udtrykke foreningens positioner sådan, at hvor PLO er orienteret mod en verdslig pol, er FAS orienteret mod en videnskabelig pol, begge med relativt høj kapital. YL har en mere moderat kapitalmængde og er centreret midt mellem disse orienteringer som leverandør af både kommende specialister og generalister. For at blive læge kræves, jf. Autorisationslovens[198] kap. 8, § 27 om lægers autorisation, følgende:

198 Autorisationsloven placerer kontrollen og ansvaret med al medicinsk behandling hos lægen (en række grupper har en vis specialiseret ret inden for deres område). I den gældende *Autorisationslov af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed* LBK nr. 877 af 04/08/2011 er de autoriserede sundhedsfaglige velfærdsprofessioner samlet. Man kan praxeologisk anskue kapitlernes kronologi som et udtryk for en skitse til en form for hierarkisk orden. Således læger først, dernæst tandlæger og kiropraktorer, sygeplejersker og jordemødre, ergo- og fysioterapeuter, bioanalytikere og diætister, radiografer og bandagister, tandteknikere, tandplejere, optikere og optometrister, fodterapeuter og social- og sundhedsassistenter. Lægens suveræne autonomi indskærpes i kap. 26, § 73 og § 74: øvrige bestemmelser om sundhedsfaglig virksomhed, samt kap. 27, § 87, § 88 og § 89: Straffebestemmelser, som i praksis udgør en videreførelse af de tidligere *kvaksalveribestemmelser* i den gamle lægelov.
(Kilde: www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=138178) (besøgt 26.8.2014).

> *"Autorisation som læge meddeles den, der har bestået dansk lægevidenskabelig embedseksamen eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed, jf. §§ 2 og 3. Den, der har bestået dansk lægevidenskabelig eksamen, skal over for et lægevidenskabeligt fakultet have aflagt lægeløftet, før autorisation kan meddeles.*
> *Stk. 2. Ret til at betegne sig som læge har kun den, der har autorisation som læge.*
> *Stk. 3. Ret til at udøve lægevirksomhed, jf. § 74, har kun den, der har autorisation som læge".*
> (LBK nr. 877 af 04/08/2011. Lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed. www.retsinformation.dk).

Statens formelle uddannelsessystem sanktionerer gennem tildeling af en kandidatgrad i medicin adgangen til at blive læge. Adgangen til medicinstudiet er behæftet med en række sorteringsmekanismer til studiet og f.eks. særlig behandlet i forhold til almindeligt gældende nordiske aftaler om studentermobilitet. Dertil er der krav til såvel specifikt fagligt indhold i studentereksamen samt til karaktergennemsnit. Det medfører en markant præsortering, så kun en særlig gruppe studenter kommer i betragtning til optagelse på studiet[199]. Det er naturligvis en sortering, som allerede påbegyndes langt tidligere, der eksklusivt udvælger studenter med særlige dispositioner.
I det svenske rekrutteringsstudie *Rekrytering til omvårdsutbildningar i Sverige 1993-2003* (Lundin & Petersen, 2004:32), baseret på registerdata, peges der på en social rekrutteringsprofil for læger, som er den højeste for alle undersøgte professionsgrupper, hvor ca. 48 % rekrutteres fra, hvad undersøgelsen betegner *högre klass*. Denne kategori svarer nogenlunde til den tidligere anvendte kategorisering, jf. Olsen et al (2012), af *eliten* (overklasse + højere middelklasse). I den svenske undersøgelse rekrutteres ca. 38 % jurister fra denne klasse, ca. 16 % socionomer (socialrådgivere) og ca. 15 % sygeplejersker. Sammenlignelige danske rekrutteringsstudier er det vanskeligt at finde. Men tilsvarende ubetydelige forskelle i rekrutteringsprofilen på sygeplejersker og socialrådgivere findes også i nye danske studier (Thomsen, Dencker & Pedersen, 2013, Harrits, 2014b). De danske studier finder en til-

[199] Adgangskvotienter på de fire danske udbudssteder af studiet i medicin var f.eks. i 2014: KU: kv. 1=11,2, st.by=11,1, AU: kv. 1=10,7, st.by=10,5, AaU: kv. 1=11,0, st.by=10,8, SDU: kv. 1=10,7, st.by=10,6 (Politiken d. 30/7 2014).

svarende rekrutteringsprofil, hvor hovedparten af semiprofessionerne generelt rekrutterer unge fra familier med relativt svagere eller kortere skoleuddannelse, end hvad der er tilfældet for de akademiske professionsuddannelser. Undtagelser er fysioterapeutuddannelsen, som skiller sig ud fra semiprofessionsprofilen ved at ligne de universitære uddannelsers profil, samt journalistuddannelsen som har en særlig privilegeret stilling. Unge, der læser til læge, jurist, psykolog eller journalist, har generelt haft særdeles gunstige økonomiske opvækstvilkår og rekrutteres fra familier med relativt lang uddannelsesbaggrund (Harrits & Olesen, 2012). Professionens interesse i at bevare sin eksklusivitet varetages på den måde i et samspil mellem sociale reproducerede klasseforskelle og det formelle uddannelsessystem[200]. Det er udslag af en arbitrær historicitet, hvor professionen øver indflydelse på andre tilstødende felter, herunder også et overordnet magtfelt.
Når den medicinske kandidat har aflagt lægeløftet over for standen[201], tildeler staten autorisationen, som er en forudsætning for at kunne fungere som læge. Lægeløftet eller den *hippokratiske lægeed* overleverer fra antikkens medicin og filosofi grundlaget for det senere vestlige paradigme for en profession som en moralsk selvregulerende disciplin, der er indstillet på at tjene andre (Porter, 2000:62-63). Korpset af professionelle institutionaliserer på den måde et etisk ideal i det moderne objektivistiske medicinske paradigme. Lægerne indgår herefter i et professionaliseringssystem med henblik på specialisering, fra turnuskandidater til introduktionsstillinger til kursusstillinger til speciallæger. Speciallægeuddannelsen finder sted som et autonomt

[200] Hvilket for lægers vedkommende er bemærkelsesværdigt, al den stund at globale uddannelseslogikker (beskrevet i kapitel 6) styres af taxameterbaseret produktivitet, hvor man på et globalt marked for anvendelsesorienterede kandidater må anføre, at netop læger er en efterspurgt vare globalt set, hvorfor man burde satse på at uddanne langt flere. Men her lader demarkations- og monopoliseringsmekanismer til at overtrumfe det neoliberale globale marked, for at lægerne kan bevare deres eksklusivitet.

[201] "*Det danske lægeløfte lyder således: Efter at have aflagt offentlig prøve på mine i de medicinsk-kirurgiske fag erhvervede kundskaber aflægger jeg herved det løfte, til hvis opfyldelse jeg end ydermere ved håndsrækning har forpligtet mig, at jeg ved mine forretninger som praktiserende læge stedse skal lade det være mig magtpåliggende, efter bedste skønnende at anvende mine kundskaber med flid og omhu til samfundets og mine medmenneskers gavn, at jeg stedse vil bære lige samvittighedsfuld omsorg for den fattige som for den rige uden persons anseelse, at jeg ikke ubeføjet vil åbenbare, hvad jeg i min egenskab af læge har erfaret, at jeg vil søge mine kundskaber fremdeles udvidede og i øvrigt gøre mig bekendt med og nøje efterleve de mig og mit fag vedkommende anordninger og bestemmelser*".
(Kilde:www.laeger.dk/portal/page/portal/LAEGERDK/Laegerdk/R%C3%A5dgivning%20og%20regler/ETIK/LAEGELOEFTET)(besøgt 29.8.2014).

uddannelsessystem i et samarbejde mellem Sundhedsstyrelsen og regionerne. Balancen mellem generalisering og specialisering indgår i kontinuerlige justeringer på området, hvor der er et træk mod færre og bredere specialiseringsmuligheder end tidligere. Det anføres i Sundhedsstyrelsens statusrapport på området, at en mindre skarp specialisering vil være hensigtsmæssig for at styrke tværsamarbejde (Sundhedsstyrelsen, 2012). Man kunne da overveje, om det således også peger i retning af en deprofessionalisering hos lægerne. Album (2013) peger imidlertid på, at tværprofessionalisering i nogle praktikker fungerer som konstituerende for en ny specialisering båret af en teknologisk udvikling. Album interesserer sig for sygdomme som konstituerende for nye subprofessioners prestige og deraf følgende autoritet, til forskel fra almen udspecialisering. Det lader til, at sygdomme bl.a. båret af en teknologisk udvikling definerer nye tværgående sociale fællesskaber hos læger. Det er altså ikke entydigt, hvorvidt tværsamarbejde fører til deprofessionalisering. Man kan også anføre, at det tidligere beskrevne nye tværgående fællesskab med djøf'erne om ledelse også er et tværsamarbejde, som virker styrkende på positionen snarere end deprofessionaliserende. Når tværsamarbejde ikke lader til at medføre en deprofessionaliseringstendens for lægerne, skyldes det sandsynligvis, at professionen besidder en tilstrækkelig stærk symbolsk og reelt materialiseret afgrænsning, der sætter lægerne i stand til at definere deres egen profession eller eget felt. Det medfører, at lægerne selv definerer rammer for, hvilket tværsamarbejde de indgår i, til forskel fra de mellempositionerede semiprofessioner, hvor tværsamarbejde fungerer som anvisende metoder for arbejdet (Frederiksen, 2014a).
I det fagpolitiske udspil fra Yngre Læger (2009)[202] *Det gode hospital,* præsenteres en ideel model for de yngre lægers arbejdsplads. Her peger man blandt andet på det forhold, at lægerne gerne vil give dialogen med patienter, kolleger og samarbejdspartnere langt større vægt. Man ønsker at:

> "*Skabe tid og rum til, at også lægerne kan have en ordentlig dialog med patienter, kolleger og samarbejdspartnere. Det kan f.eks. ske ved at arbejde systematisk med opgaveglidning ... Uddanne og klæde personalet på til dialogen*"
> (Yngre Læger, 2009:15. Det gode hospital – Yngre lægers politiske projekt 2009-2012. København: Yngre Læger).

[202] Kilde:www.laeger.dk/portal/pls/portal/!PORTAL.wwpob_page.show?_docname=3826559.PDF (besøgt 28.8.2014).

Ledelse er relevant for Yngre Læger, bl.a. fordi læger selv er ledere hele karrieren, også som nyuddannede. På det gode hospital er ledelse en faglighed på lige fod med den medicinske faglighed, hvor de yngre læger skal:

> *"gå i spidsen med at etablere gode samarbejdsrelationer og fornuftig arbejdsdeling mellem de forskellige personalegrupper (&) etablere en tværfaglig/tværspeciale mentorordning, hvor de nye ledere får mentorer i form af erfarne ledere udenfor afdelingen/ hospitalet"*
> (Yngre Læger, 2009:17. Det gode hospital – Yngre lægers politiske projekt 2009-2012. København: Yngre Læger).

Mentorordningen blev berørt i forbindelse med samarbejdet med djøf'erne i det foregående afsnit. Det, som imidlertid forekommer interessant, er, at tværsamarbejde beskrives som et spørgsmål om ledelseskompetenceudvikling for læger, baseret på en ontologi om læger som ledere og formuleret ind i kommunikative managementtermer gennem jobglidning, dialog og mentorordning. Opfattelsen af lægen som leder i sundhedsvæsenet baserer sig imidlertid ikke på en uddannelsesbaseret kompetence fra medicinstudiet[203].
Hvor man på medicinstudiet har fokus på, at dialog og kommunikation kræver undervisningsforløb under medicinstudiet, er den ledelseskompetence, som forventes at være til stede hos de nyuddannede læger, ikke noget, der tilsyneladende undervises i. På medicinstudiet har man styrket undervisning i teori om kommunikative og psykologiske processer, som i tillæg til såvel etik og medicinsk sociologi i et folkesundhedsperspektiv bidrager til en nuanceret kompetenceprofil på især kandidatdelen. Naturligvis som supple-

[203] Der er i 2012-studieordning for bacheloruddannelsen i medicin på Københavns universitet angivet for kompetenceprofilen at: Samarbejde og kommunikere hensigtsmæssigt med kolleger, patienter og pårørende & Samarbejde og kommunikere hensigtsmæssigt med andre personalegrupper inden for den akademiske sektor og inden for sundhedssektoren - derudover intet om ledelse. I tillæg kan man i 2009-studieordning for kandidatuddannelsen i medicin samme sted angive en progression gennem i tillæg af skulle: Udvise empati samt reflektere over og vise vilje til at arbejde med egen indfølingsevne & Reflektere over egen professionel rolle i historisk, kulturel og medmenneskelig sammenhæng. Men ledelse udgør ikke et fag på uddannelsen.
(Kilde: http://sund.ku.dk/uddannelse/vejledning-information/studieordninger/ medicin/medicin-ba- 2012-14.09.01.pdf & http://sund.ku.dk/uddannelse/vejledning-information/ studieordninger/medicin/medicin-ka-2009-14.09.01.pdf)
(besøgt 28.8.2014).

ment til det store fokus på humanmedicinsk naturvidenskab. Men ledelseskompetence er end ikke nævnt som en del af kompetenceprofilerne. Ledelse er dermed en forventning, som er knyttet til det at tilhøre den dominerende profession, og baserer sig overvejende på tilhørsforholdet til eliten. Man kan sige, at det på den måde understøtter en reproduktion af den historisk arbitrære rollefordeling, som tildeler de i forvejen dominerende en gunstig position. Heri passer mentorforløb med andre dominerende professionsgrupper for så vidt godt ind.

Historisk set efterlod lægerne imidlertid ofte ledelsen til andre grupper, eftersom det ikke fungerede meriterende i det medicinske hierarki. Vel var det at blive og være leder vigtigt som anerkendelse for vel udført arbejde som medicinsk ekspert og forsker. Men i praksis var personale- og driftsledelse ofte overladt til sygeplejersker. De blev inddraget for at forestå husholdningen på hospitalet. Det var oprindelig ugifte kvinder, der var opdraget til at føre hus, og som i begyndelsen standsmæssigt tilhørte samme lag som lægerne selv, der forestod ledelse og administration af alt, som ikke direkte havde med medicinsk behandling at gøre. Siden rekrutteredes de overvejende fra mellemlagene (Halskov, 2013). En delegation af opgaver til underordnede grupper inden for et ledelsesmæssigt område udgjorde ikke noget problem, for så vidt lægen havde den endelige ret til at beslutte (Frederiksen, 2007, 2009).

Denne fordeling har været gældende frem til i dag. Ledelse på alle niveauer udføres fortsat i fællesskab med sygeplejersker inden for sundhedsvæsenet, herunder også som del af sygehusledelser. Her var der tidligere en fordeling med specifikt ansvar for plejeområdet for sygeplejersken og behandlingsområdet for lægen i en overordnet position. Dertil kom en økonomisk styring, som tidligere var placeret i en vis afstand til klinikken, f.eks. hospitalets centrale administration eller på amtsgården. Krav til bedre økonomisk styring i den offentlige sektor og decentralisering af forvaltningsansvaret førte ligeledes til en tættere placering af forvaltere/djøf'ere. Krav om professionalisering af ledelserne stillede også krav om teoretisk funderet ledelseskompetence (Pedersen, 2011). På topledelsesniveau er de ledelsesprofessionaliserede sundhedsprofessionelle, der nu blev ansat i vicedirektørstillinger, med enkelte undtagelser ofte underlagt en økonom eller forvalter som sygehusdirektør.

På afdelings- og afsnitsniveau var det fortsat mere kompliceret, fordi kontrollen med klinikken var medvirkende til at definere lægens autonomi.

Her underlægges afdelings- og oversygeplejersker speciallægen i ledelsen, også selvom de har den bedste formelle ledelsesuddannelse. Det sker primært på baggrund af distinktionen mellem at være læge eller ikke at være læge og dermed tilhøre den dominerende position.
Når Yngre Læger sidestiller ledelsesfaglighed med medicinsk faglighed, er det således uagtet, at deres uddannelse handler om det sidste. Ledelsesfaglighed er et produkt af historisk arbitrære kampe om position, hvor ledelsespositionen som læge overvejende afspejler det indbyggede klassehierarki mellem positionerne. I praksis reproduceres ledelsesfagligheden gennem erfaringsbaserede processer fra speciallæger og nu i mentorforløb med andre dominerende.
Der er imidlertid grund til at antage, at det er udefrakommende krav, som gør, at lægerne er nødt til at tage professionaliseret ledelse mere alvorligt. I speciallægereformen fra 2004 kan man identificere et paradigmeskift for lægernes kompetencespænd. Med reformen af speciallægeuddannelsen introduceredes syv kompetenceroller. I en efterfølgende undersøgelse af implementeringen angiver lægernes opfattelse af rollerne, at der ikke var overensstemmelse mellem de beskrevne roller og deres praksis. Noget, som blandt andet skyldes lægernes stærke fokus på rollen som medicinsk ekspert, mangelfulde målbeskrivelser og manglende vejlederkompetencer (Dehn et al, 2009). På den baggrund er publikationen *De syv lægeroller* [204] fra Sundhedsstyrelsen (2013) udarbejdet af en arbejdsgruppe for Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse med henblik på justering af kompetencebeskrivelser i speciallægeuddannelsen. Her bestyrkes lægens kompetence som en ledelsesfunktion af tværsamarbejde. Det fremgår f.eks. af den 3. lægerolle/ Samarbejder:

> *"Lægens rolle som samarbejder er at tage initiativ til, deltage i og gennemføre fagligt og tværfagligt samarbejde/teamsamarbejde i varetagelsen af kerneopgaven på individ-, organisations- og samfundsniveau. Dette skal foregå med forståelse for og i respekt for de involveredes forskellighed"*
> (Sundhedsstyrelsen, 2013:22. De syv lægeroller. København: Sundhedsstyrelsen).

[204] De syv lægeroller er: 1) Medicinsk ekspert/lægefaglig, 2) Kommunikator, 3) Samarbejder, 4) Leder/administrator/organisator, 5) Sundhedsfremmer, 6) Akademiker/ forsker og underviser, 7) Professionel (Sundhedsstyrelsen, 2013).

Samt af den 4. lægerolle/Leder-administrator-organisator:

> *"Lægen skal lede behandlingsteams, men også deltage konstruktivt i teamsamarbejdet som teammedlem … Påtage sig en lederrolle … og skal lede patientforløb på tværs af afdelinger/sektorer"*
> (Sundhedsstyrelsen, 2013:26. De syv lægeroller. København: Sundhedsstyrelsen).

Inspirationen for modellen er kopieret fra canadisk lægeuddannelse (CanMEDS RCPSC)[205], funderet på en systemisk læringsteoretisk model for kompetencetænkning (Sundhedsstyrelsen, 2013). Den er diskursivt sammenfaldende med de positioneringer af tværsamarbejde, som beskrives i afhandlingens indledning. Det er en direkte importeret transnational repræsentation af tværsamarbejde, der implementeres af Sundhedsstyrelsen, i uddannelsen af den neoliberale velfærdsstats mest elitære profession.
Reform og justering af speciallægeuddannelsen udvikler og bestyrker de dominerende dispositioner hos professionen som læge, ved at redefinere indholdet af lægens funktioner. Tidligere fastholdt lægen sin position, alene som følge af det at være læge, og lod således underordnede grupper, som f.eks. sygeplejersker, varetage administrative opgaver.
Med de nye lægeroller redefineres lægen som elitens profession, der også kan leve op til de neoliberale forvaltningslogikkers krav om professionaliseret ledelse gennem tværsamarbejde. På den måde virker samspillet mellem Lægeforeningen og Sundhedsstyrelsen omkring denne professionslogik i sammenhæng med alliancen med Djøf som en måde at vedligeholde den dominerende position på.
Hvorvidt den i klinikken er til forskel fra ledelse som en distinktion, knyttet til at være læge, og det medicinske felts doxa som bundet til medicinsk lægefaglighed funderet i klinisk objektivisme, er nok en noget anden sag.
Men lægeroller om ledelseskompetence og tværsamarbejde udtrykker i den sammenhæng positioneringer af interesseeffekter fra et produktionsfelt af strategier. De relaterer sig primært til et overordnet magtfelt, som er til forskel fra korpsets professionsidentitet i praksis, der til stadighed vil være knyttet til en medicinsk faglighed.

[205] CanMEDS: Canadian Medical Education Directions for Specialists, RCPSC: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada (Sundhedsstyrelsen, 2013).

Lægekorpsets etiske regler[206] er udtrykt som regler opsat i paragraffer og demonstrerer på den måde en lovmæssighed, som man ikke finder hos de andre professionsfaglige foreninger. Hvis djøf'ernes pligt for god forvaltningsskik var at følge loven, kan man her udtrykke det som en lovmæssighed, der forpligter højere end loven. Etiske regler skal i tillæg til lægeløftet sikre patienternes rettigheder, styrke god lægegerning samt sikre en fri og uafhængig lægestand, hvis integritet bygger på egne regler.
Lægen skal under alle forhold respektere sine patienters værdighed og personlige integritet. Det betyder, at afvigelser, som er nødvendige af hensyn til f.eks. Straffeloven, skal indskrænkes til et absolut minimum, hvilket kan ses som et eksempel på, at reglerne for korpset står over statens. Lægens medicinske og akademiske forpligtelser understeges med publiceringspligt af forskningsresultater.
Korpsets regler institutionaliserer på den måde fortsat den professionelle akademisk forskende medicinske ekspert som den dominerende lægerolle. Et sted, hvor korpsets regler lader til at følges mindre kategorisk, er reglerne for uafhængighed af industri og uvildighed af institutioner ved forskning, afprøvning og reklame. Her er sager, som involverer lægernes omfattende økonomiske fællesskab med industrien, relateret til den medicinske forskningproblematiske og rummer ansatsen til en vis magtfuldkommenhed[207].
I alle tilfælde kan man konstatere, at den dominerende position vedligeholdes gennem egne regler og et eget lægeetisk nævn, som har mulighed for sanktionering gennem at udtale kritik eller indstille til voldgift og eksklusion. Men det sker sjældent i praksis, når det drejer sig om f.eks. misbrug af økonomiske midler, men er optaget af opretholdelse af den videnskabelige orthodoxa. Man kan godt få den tanke, at en styrkelse af en professionaliseret

[206]Kilder:www.laeger.dk/portal/page/portal/LAEGERDK/Laegerdk/R%C3%A5dgivning%20og%20regler/ETIK/LAEGEFORENINGENS_ETISKE_REGLER (besøgt 8.4.2015).

[207] Senest kan man fra 2014 nævne sagen om revision af forskningsmidler i Region Hovedstaden, som med udspring hos Rigshospitalets hjertelæger bredte sig til Gentofte Hospital. Her afdækkedes en omgang med midler hos ca. 15 læger, som selv forestod godkendelse af bilagene, hvor forskningsmidler også var brugt til privat forbrug, fester, rejser etc. En praksis, som for de fem overlæger, der er blevet sigtet, kan medføre kriminalretslig straf, men for alle er eksempler på magtmisbrug blandt højt positionerede offentligt ansatte, tavst anerkendt af administratorer og forvaltning. Lægerne blev afskediget, så den professionelle konsekvens for den enkelte overlæge er at flytte til et nyt hospital uden for hovedstaden.
(Politiken d. 12/9 2014 & Politiken d. 1/12 2014) (Kilde: www.politiken.dk) (besøgt 26. 2. 2015).

ledelsesrolle også kan have til hensigt at forebygge politiske ideer om at bryde den lægelige autonomi gennem en adskillelse af den monopoliserede professionsforening, som selv fører tilsyn med korpset, i lighed med hvad advokaterne har været ude for (jf. note nr. 195).
Hvor korpseffekter fungerer regulerende i forhold til at holde sig relativt stramt til regler for f.eks. videnskabelig doxa og regler for tavshedspligt, er der interesseeffekter, hvor korpsets regler tilsyneladende fungerer mere vejledende. Man kan pege på dette som en privilegeret ret til selv at bestemme, hvad der er vigtigt og mindre vigtigt, når man udgør elitens nok mest dominerende profession og position.

7.6 En opsummering af logikkens oppositioner

Man kan identificere professionsfaglige logikker om tværsamarbejde, der peger på tværsamarbejde, som en generel kompetence, man bør udvikle.
De professionsfaglige logikker fastholder dog også velfærdsprofessioner som karakteriseret ved en *faglig specificitet* knyttet til uddannelse og velfærdsprofession. Herunder vedligeholdes den pragmatiske figur, som fastholder teori og praktik som komplementære sammenhængende størrelser. Det er i opposition til den forvaltningslogiske utilitarisme, hvor tværsamarbejde indgår som et grundlag for *management*-processer, der udvider mulighederne for at indgå mere fleksibelt med en generel faglighed i arbejdet med borgerne.
Hos alle de professionsfaglige foreninger i analyserne er der eksempler på, hvordan tværsamarbejde reproduceres som en strategi til at fastholde eller forbedre status. Tværsamarbejde indskrives i de professionsfaglige logikker som en interesseeffekt, der på forskellig måde kan bidrage til en forbedret position.
Det sker hos sygeplejerskerne ved at knytte sig tæt til den eksklusive dominerende position og producere viden i overensstemmelse med den medicinske doxa. Det er i nogen opposition til semiprofessionens bestræbelser på at definere en selvstændig faglighed og videnskab samt i modstrid med de historisk konstruerede korpseffekter.
Socialrådgiverne ser tværsamarbejde som en mulighed for at redefinere semiprofessionen i relation til sammensmeltningstendenser af et samlet social- og sundhedsområde. De er historisk konstrueret i en tættere nærhed til sundhedsområdet, end hvor de har bevæget sig hen under forvaltningen af velfærdsstaten. Med tværsamarbejde som styringsredskab i den neoliberale

velfærdsstat opstår nye muligheder for at tilkæmpe sig en forbedret position gennem koordinering og ledelse af tværsamarbejdet mellem institutioner og velfærdsprofessioner.
I institutionelt professionsforeningsperspektiv lader der til at være større afstand mellem at være læge og sygeplejerske end mellem at være socialrådgiver og djøf'er. Muligvis fordi der er langt større eksklusivitet knyttet til uddannelse og autorisationsordninger på sundhedsområdet.
Medlemskab af de professionsfaglige foreninger er skarpere defineret, og sundhedsprofessionerne mere afgrænsede. Det medfører en stærkere opposition til andre velfærdsprofessioner.
Mens en mindre specificitet og symbolsk afgrænsning passer godt til den neoliberale velfærdsstats drift mod bredere generaliserbare kompetencer, er omkostningen en mindre autonomi og jurisdiktion. Men det lader til at være omkostninger, der kan reduceres ved at få en andel i den store mængde symbolsk kapital, velfærdsprofessionerne har på sundhedsområdet, f.eks. gennem tværsamarbejde med koordinering eller i alliancer mellem professionsforeninger.
Tværsamarbejde indføres i de professionsfaglige logikker gennem modeller for samarbejde. De virker som styringsteknologier i den neoliberale velfærdsstat, der anviser centralt fastsatte strategier for arbejdet, som understøttes af neoliberale incitamentsstrukturer og kommunikative processer.
I den sammenhæng anser samtlige professioner ledelsen af tværsamarbejdet som noget, der er knyttet en særlig position til. Det er i opposition til professionsfaglige overvejelser, der baserer sig på faglige skøn, som er habituelt indlejret i korpsets professionsetiske normer og korpsets professionsidentitet. Særligt hos de semiprofessionelle er dispositioner knyttet til at varetage de mest trængendes interesser. Det er imidlertid et arbejde, som i stigende omfang varetages af lavere positionerede institutioner i staten, som er perifert placeret, men som styres af de centralt udarbejdede strategier.
Institutionelle professionsfaglige logikker introducerer dermed såvel klasser af velfærdsprofessioner som klasser af institutioner, som er relateret til typer af korpseffekter og typer af interesseeffekter. Positioneringer af korpseffekter i de professionsfaglige foreningers retningslinjer udtrykker ud fra det enkelte korps af professionelles historie, dispositioner og position forskellige etiske normativer for korpset. Det er normativer, der kan beskrives i et kontinuum mellem *dyd* og *pligt* for de udvalgte velfærdsprofessioner på social- og sundhedsområdet.

Kapitel 8: Skitse til et institutionelt felt for tværsamarbejde

I det sidste analysekapitel rekonstrueres en samlet skitse af et muligt institutionelt produktionsfelt for strategier om tværsamarbejde på det social- og sundhedsfaglige område. I figur 8 illustreres den analysestrategiske beliggenhed.

Figur 8: Underliggende social praktik for tværsamarbejde.

Konstruktionen foretages i forlængelse af det teorietiske rammeværk og den metodiske beskrivelse, relateret til Bourdieus felttænkning i henhold til tidligere omtalte værker (Bourdieu, 1996a, 2000).
Konstruktionen af rum er blot en flig af en større social sammenhæng baseret på et begrænset empirisk materiale. Derfor må man være forsigtig med siden at foretage generaliseringer. De sociale rum konstrueres ud fra en tolkning af dispositionelle forhold, knyttet dels til relationer mellem positioner og kapitaler, dels til den kollektive habitus, som agenter fremstiller i de analyserede dokumenter. Det er herudfra, at objektet konstrueres i afhandlingen, og ikke ud fra hverken virkeligheden selv eller tilsyneladende objektive data indsamlet gennem prækonstruktioner (Bourdieu, Chamboredon, Passeron, 1991).
På den anden side opstår som led i konstruktionen forklaringer, som meget vel kan være homologe til andre praktikker eller til mulige konstruktioner af

en analog praktik i en anden kontekst, f.eks. med andre agenter. Det giver mulighed for at forstå og forklare, på hvilken måde oppositioner funderet i forskellige kapitalformer af værdi i de sociale rum bidrager til konstruktionen af et socialt rum, hvor tværsamarbejde kan beskrives som en særlig praktik.
Til konstruktionen anvendes tværkapital som center for den vertikale orientering. Tværkapital sammenfatter den symbolske værditilskrivning, som er knyttet til tværsamarbejde og dermed udgør en symbolsk konvertibel social kapitalform. Horisontalt er der mod højre en økonomisk verdslig orientering, og mod venstre en kulturel videnskabelig orientering. Det er grundlæggende principper for feltanalysen, som er beskrevet i kapitel 3.2, der udgør afsættet for at foretage rumkonstruktionerne i kapitlet (fig. 8.1, fig. 8.2, fig. 8.3 & fig. 8.5).
I tillæg hertil sammenfattes på baggrund af analyserne af de professionsfaglige logikker en social kapital udtrykt som en professionsethos. Den indarbejdes i konstruktionen af skitsen for en social praktik for tværsamarbejde.
Det skal præciseres, at konstruktionen af sociale rum stipuleres ud fra en refleksiv praxeologisk intellektuel rekonstruktion af de tematiske analysers frilagte positioneringer og dispositioner, baseret på den registrerende dokumentanalyse. Med skitserne af de forskellige sociale rum sammenfattes pointer om påvirkningen af udvalgte velfærdsprofessioner i et institutionelt perspektiv. Det danner afsæt for at tænke over den generelle påvirkning af det social- og sundhedsfaglige område i relation til den neoliberale velfærdsstat.
I de tre foregående analysekapitlers konstruktion af institutionelle logikker, relateret til hvert sit mere eller mindre afgrænsede område eller felt, er det søgt at bryde med de diskursive opfattelser af såvel subjektive hverdagsforståelser som objektive modeller. Det er en bevægelse mellem diskurs og struktur, som har frilagt et rum under eller på tværs af de beskrevne logikker. Dette rum søges i kapitel 8 konstrueret som led i den anden bevægelse, der tidligere er beskrevet som *det dobbelte brud* (Bourdieu, Chamboredon, Passeron, 1991, Bourdieu, 2005, Bourdieu & Wacquant, 2004, Nørholm, 1994).
Først skitseres de tre institutionelle logikkers positioner i de sociale rum i relationer mellem tværkapital og logikkens orienteringer. Forsøgsvis samles de tre logikkers overlap eller trækkraft i en model for det sociale rum for tværsamarbejde.

Overlappet udgør så at sige kernen i den metodiske afgrænsning af genstandsfeltet, hvor den sociale praktik afgrænses som et underliggende subfelt. Undervejs foretages teoretiske overvejelser over habituskonstruktioner, som synliggøres i en institutionel sammenhæng. Der kobles til analysens afdækning af hierarkier som udtryk for lag- eller klassedannelse af betydning for den symbolske funktion af tværsamarbejde. Med det afsæt foretages en tolkning af de teoretiske og empiriske fund i forhold til relationer mellem positioner i en skitse af et socialt rum, der afspejler et muligt felt for tværsamarbejde in spe.

8.1 Skitse over rum for produktion af strategier om tværsamarbejde i forvaltningslogikker

Udgangspunktet for at skitsere et socialt rum af institutioner fra forvaltningslogikker er som omtalt baseret på en tolkning af positioneringer, genbeskrevet som dispositioner frilagt af analysen, med henblik på positionsbestemmelse. Bag tolkningen ligger en induktiv konstruktion af kategorier til dispositionskompasset (figur 4.3.4). De er justeret under den teoretisk-empiriske undersøgelse, men konstrueret særligt i forbindelse med udredningen af det udvalgte nøgledokument (bilag B). Med afsæt i de positioneringer, dokumentanalyserne frilægger, foretages under vejledning af dispositionskompasset nedslag på indikatorer, der ved hjælp af en numerisk beskrivelse og tillagt supplerende oplysninger om institutionerne muliggør en vejning af dispositioner forstået som kapital (jf. kapitel 4.3). Beskrivelsen af kapitalvægt gør det sammen med de øvrige positioneringer i de tematiske analyser (kapitel 5-7) muligt at lave en tentativ konstruktion af en kollektiv habitus samt foretage en beskrivelse af de enkelte institutioners position.
Tværkapital optræder som den form for symbolsk kapital, der i en social praktik for tværsamarbejde tillægges værdi. Den er konvertibel i relation til en økonomisk effektiviseringskapital og afledt af vækst som doxisk grundlag. Den er også konvertibel i relation til en kulturel opdragelseskapital, hvorunder de velfærdsprofessionelle må opdrages for at kunne genopdrage borgerne. Definitionsretten over og besiddelsen af tværkapital hænger på den måde i forvaltningslogikken sammen med styrken af magtmonopolet og forholdet mellem den neoliberale velfærdsstats institutioner.
Her er adgang til at sammensmelte rationaler funderet i økonomisk utilitaristisk rationalisme, omsat i neomanegerialisme eller NPM, samt folkesundhedsmoralisme baseret på individualiseret egenomsorgsideologi.

Kapitalernes vægt hos institutionerne inden for forvaltningslogikken fremstilles i følgende tabel 8.1[208]:

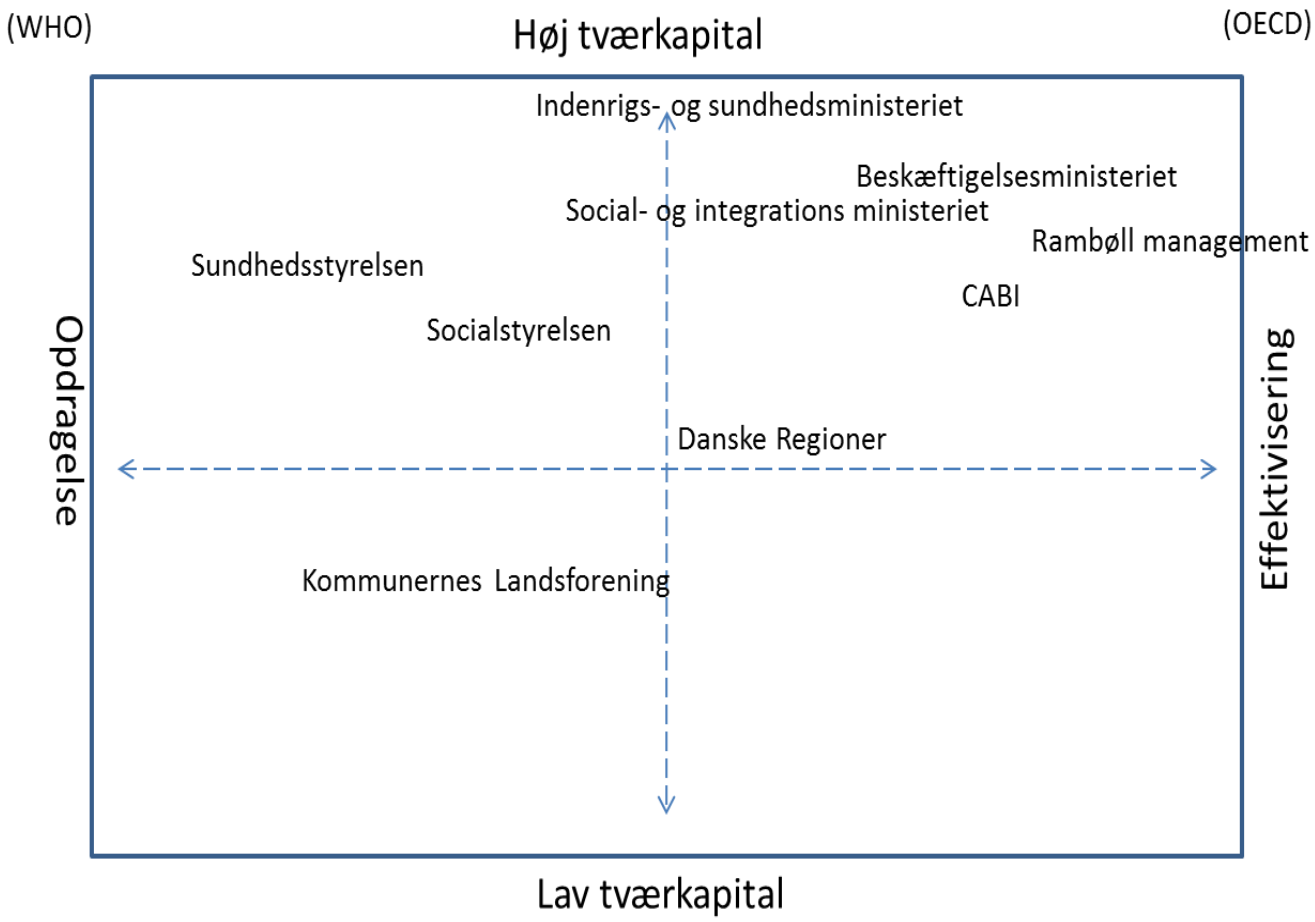
	Økonomisk effektiviserings-kapital	**Kulturel opdragelses-kapital**	**Social/symbolsk tværkapital**
Indenrigs- og sundhedsministeriet	MED	MED	HØJ
Social- og integrationsministeriet	MED	MED	HØJ
Beskæftigelsesministeriet	HØJ	LAV	HØJ
Sundhedsstyrelsen	LAV	HØJ	HØJ/MED
Socialstyrelsen	MED	MED/HØJ	MED/HØJ
Rambøll Management	HØJ	LAV	HØJ
Center for aktiv beskæftigelsesindsats	HØJ	LAV	HØJ
Danske Regioner	MED/HØJ	MED	MED
Kommunernes Landsforening	MED	MED/HØJ	LAV

Tabel 8.1: Kapitalbestemmelse af institutioner fra forvaltningslogikker.

For de institutionelle forvaltningslogikker kan man som den anden side eller som en anden dimension af rumkonstruktionen teoretisk rekonstruere de dispositioner, som hidrører habituelle forhold hos de velfærdsprofessionelle, der befolker institutionerne. Det er i ministerierne overvejende professionelle uddannet inden for djøf-området, som ikke umiddelbart kommer i kontakt med hverken de semiprofessionelle, der udfører tværsamarbejde i relationer til borgerne, eller de borgere, som indsatsen er rettet mod. I styrelserne sidder også andre dominerende professionelle (særligt læger i Sund-

[208] Som beskrevet metodisk (kapitel 4) skelnes der mellem HØJ, MEDIUM og LAV, baseret på en oversættelse af en numerisk score (jf. oversættelsesnøglen fig. 5.3.5.2). Disse distingveres yderligere ved at beskrive en dominerende orienterings trækkraft relationelt. Eksempelvis positionerer MED/HØJ således som tættere på en midterposition end HØJ/MED.

hedsstyrelsen) i et produktionsfelt for strategier om tværsamarbejde. Socialstyrelsen benytter sig i højere grad af konsulenter udefra til at supplere de ansatte djøf'eres viden.
På sundhedsområdet er der i Sundhedsstyrelsen dominerende sundhedsprofessionelle (læger), som lader til at orientere sig mod videnbaserede modeller fra folkesundhedsideologi, der også har en effekt på det sociale område, f.eks. gennem dem, som udarbejder rapporter for Socialstyrelsen, der i nogen udstrækning også er sundhedsprofessionelle.
Hos regionerne sidder djøf'ere som forvaltere fra det gamle amtslige system. Med hovedopgaven inden for hospitalsdrift er dominerende sundhedsfaglige interesser til stede. Danske Regioners stærke habituelle disposition som driftsherre trækker dem imidlertid over på højre side mod en vækstpol og med tværkapital som en relativt værdifuld effektiviseringsstrategi i relation til f.eks. arbejdskraftens fleksibilitet og anvendelse.
Hos Kommunernes Landsforenings medlemmer er mange af strategierne tiltænkt at virke og udvirke den symbolske magt og myndighed i relationer mellem semiprofessioner og borgere. Her er den symbolske værdi af tværkapital mindre, men tillægges stadig en vis værdi. Det er en værdi, der kædes sammen med en (gen-)opdragelse af u-duelige borgere.
Med nærheden afdækkes habituelle dispositioner for at producere strategier med en pragmatisk hensigt for, hvad der virker i mere direkte kontakt mellem borgere og semiprofessionelle. Her udfordres semiprofessionernes interesseeffekt af instrumentaliserede modeller i køreplaner for samarbejde og måleinstrumenter for progression af det, man kan kalde semiprofessionernes korpseffekter.
Man kan opsummere ovenstående præsentation som relationer mellem positioner, bestemt af kapitaler og habitus. Disse relationer af positioner kan også beskrives i en social rumkonstruktion eller som en social praktik for institutionelt tværsamarbejde inden for en forvaltningslogisk sfære, som angivet i figur 8.1:



Figur 8.1: Skitse af et institutionelt socialt rum for produktion af strategier for tværsamarbejde inden for forvaltningslogikken.

I skitsen er orienteringerne horisontalt knyttet an til de producenter af strategierne (i parentes), der har den største mængde kapital og dermed er tættest relateret til et overordnet magtfelt gennem et transnationalt produktionsfelt af strategier. Det er her skitseret med OECD (Organisation of Economy and Development) og WHO (World Health Organisation) som markante positioner iboende denne trækkraft.
Der er en institutionel afstand mellem centrale og perifere beslutninger i forvaltning, som afspejler relationer gennem mængden af tværkapital.
Det betyder, at ved den ene bevægelse i rummet oppefra og ned mellem positioner af offentlig forvaltning, konsulentydelser, professionelle embedsmænd og fagprofessionelle i institutionerne vejer tværkapital mest hos de centrale producenter af modeller for tværsamarbejde. Vægten bliver lavere, desto længere væk fra centraladministrationen man bevæger sig, og dermed jo tættere på de steder, modellerne har til hensigt at virke i relationer mellem

semiprofessionelle og borgere (fra ministerier over styrelser til Danske Regioner og Kommunernes Landsforening). Der sker en decentralisering af den symbolske magt, hvor den velfærdsprofessionelle indsats instrumentaliseres og fokuseres på at opfylde målbare forbedringer. Det gør tværkapitalen mindre vægtig, til forskel fra f.eks. en administrations- eller dokumentationskapital, i relationen til de centrale institutioner.

Den horisontale bevægelse af positioner for institutioner relateret til sundhed (Sundhedsstyrelsen) og subsidiært socialområdet (Socialstyrelsen) lader til at orientere sig mere mod en kulturel opdragelsespol, som beskæftiger sig med genopdragelse af borgerne gennem egenomsorgsideologi. På den anden side trækker særligt konsulenter (Rambøll Management) og selvejende institutioner (Center for Aktiv Beskæftigelses Indsats) og subsidiært beskæftigelses- (Beskæftigelsesministeriet), integrations- og inklusionsstrategier mod vækst og effektivisering ved den økonomiske effektiviseringspol. Det er en bevægelse, som særligt på ministerieniveau trækker Indenrigs- og sundhedsministeriet og Social- og integrationsministeriet ind over midten i forholdet til opdragelse ved den kulturelle pol, og som også har en vis trækkraft i relation til Socialstyrelsen, der lader til at trækkes mere mod effektivisering end f.eks. Sundhedsstyrelsen.

En empirisk undersøgelse af de konkrete velfærdsprofessionelle i de enkelte institutioner er ikke foretaget, men analysen af tværsamarbejde på f.eks. rehabiliteringsområdet peger på, at sammensmeltningen af politikker medvirker til at skabe en sammenkædning af problemstillinger. Den er relateret til forskellige områder, forskellige fagligheder og forskellige velfærdsprofessionelle, som fører en strategi for vækst gennem effektivisering ned på individ-/borgerniveau ved anvendelse af modeller for tværsamarbejde.

På det sociale område lader en sammensmeltningstendens af politikker til at have en kraftigere effekt end på sundhedsområdet. Man kan pege på, at den politiske og bureaukratiske indflydelse på socialområdet er stærkere end på sundhedsområdet, hvilket kan relateres til forskelle i autonomi og styrken af den symbolske afgrænsning. På socialområdet er en svagere symbolsk afgrænsning en forklaring på, at viden- og professionslogikker har mindre dominerende og kapitalstærke positioner, end tilfældet er på sundhedsområdet. Socialområdet har historisk, under den universalistiske velfærdsstats periode, medkonstrueret sig som sammenhængende med et velfærdsstatsligt forvaltningsbureaukrati.

Det lader til at være en forklaring på, at området fungerer som et praktisk eksperimentarium for politiske diskurser. Det adskiller sig fra sundhedsområdets autonomi og symbolske afgrænsning, relateret til lægernes position, og dermed områdets stærkere symbolske afgrænsning relateret til en medicinsk doxa, som f.eks. Sundhedsstyrelsens position er en repræsentation af.

8.2 Skitse over rum for produktion af strategier om tværsamarbejde i viden- og uddannelseslogikker

Tværsamarbejde er ikke nyt som element indenfor hverken en videnlogik eller en uddannelseslogik, men reintroduceres igennem klassifikations- og kategoriseringssystemer som et middel til at producere en mere anvendelsesorienteret viden i en neoliberal vækstdiskurs. Der er inden for akademiet tale om historisk arbitrære dominansforhold, der eksisterer i og mellem discipliner, hvis positioner påvirkes af politiske og økonomiske incitamentstrukturer, men som grundlæggende er relativt stabile.
De dominerende positioner benytter sig i forvejen af de dominerende former for videnskabelse, som prioriteres og vægtes for ressourcetildeling efter principper for evidensbaseret viden.
Fordelingen af kapitaler følger akademiets logik for en horisontal orientering mod højre i en (økonomisk) verdslig anvendelsesorienteret pol og mod en (kulturel) abstrakt teoretisk pol til venstre. Vertikalt orienteres mod en lav eller høj besiddelse af tværkapital. I tabel 8.2 opsamles vægten af kapital:

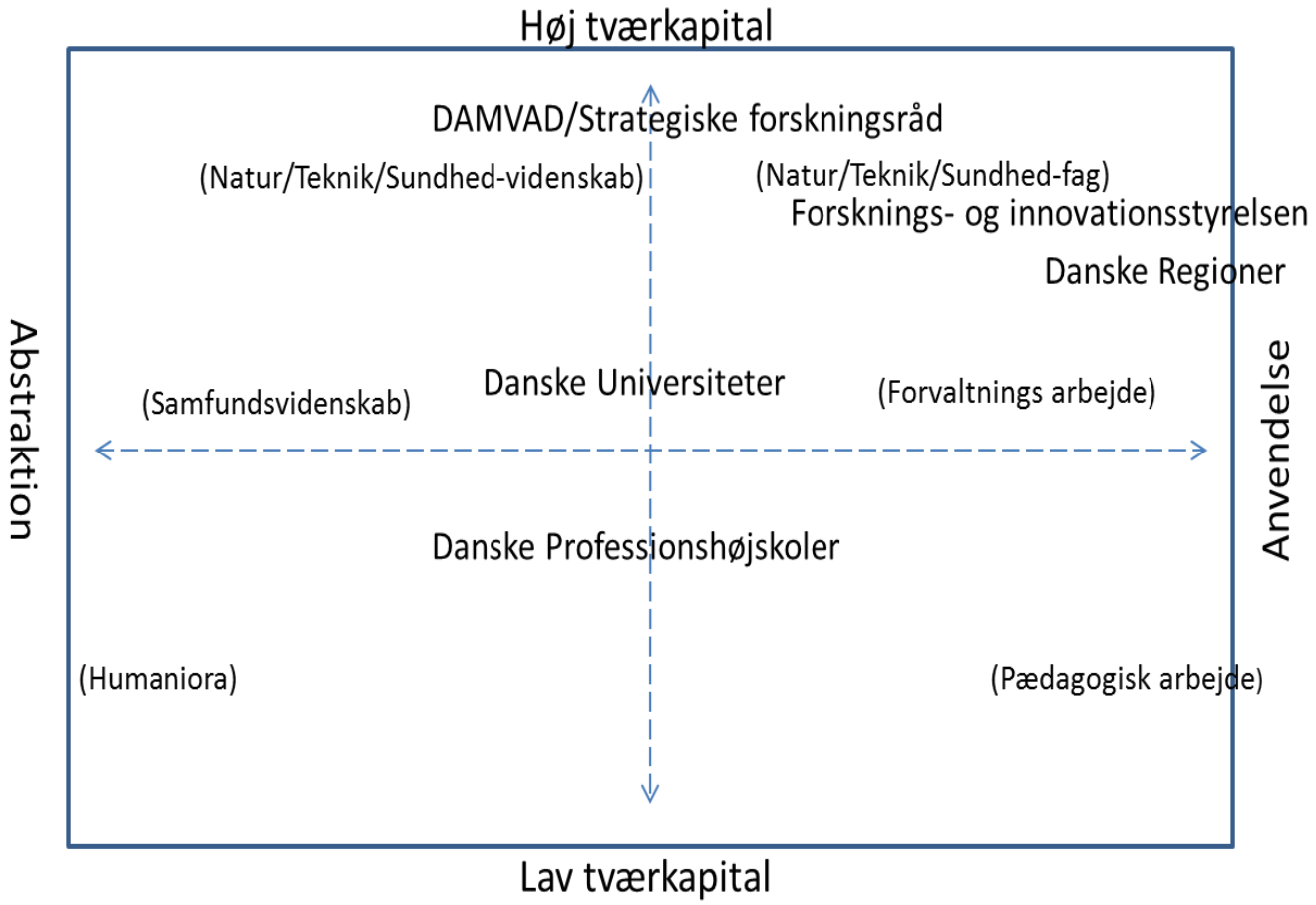
	Økonomisk anvendelseskapital	**Kulturel abstraktionskapital**	**Symbolsk tværkapital**
Strategiske forskningsråd/ DAMVAD	MED	MED	HØJ
Forsknings- og innovationsstyrelsen (FIVU)	HØJ	LAV	HØJ
Danske Regioner	HØJ	LAV	HØJ
Danske universiteter	MED	MED-HØJ	MED
Danske professionshøjskoler	MED-HØJ	MED	MED-LAV

Tabel 8.2: Kapitalbestemmelse af institutioner fra viden- og uddannelseslogikker.

Inden for en viden- og uddannelseslogik kan man teoretisk konstruere en kollektiv habitus knyttet til feltinteresser, som aftegner kampe mellem staten og universiteterne eller mellem et bureaukratisk felt og et akademisk felt.
Akademiets doxa er relateret til paradigmer[209] inden for akademiet (som feltinterne interesser) i forskellige videnskabelige abstraktionsgrader indenfor akademiets klassiske fakultetsopbygning i natur-, samfunds-, og humanistisk videnskab. Det medfører i relation til forskellige former for viden, at viden af såvel historisk arbitrære grunde som af praktiske grunde produceres ud fra grundlæggende forskellige logikker og nærer forskellig doxa. Men der er habituelle orienteringer, som på institutionelt niveau orienterer forskelligt i relation til kundskabsformer, knyttet an til disse paradigmer. Det er forskellige kollektive habituelle orienteringer, som identificeres med positioneringer af forskelle mellem unge, anvendelsesorienterede universiteter og gamle, abstraktionsorienterede universiteter.
Hos professionshøjskolerne er der en ambivalens i anvendelsesorientering som strategi, samtidig med at en kapacitetsopbygning til viden og forskning (i abstrakt forstand) indgår i den symbolske afgrænsning af et semiprofessionelt videregående uddannelsesfelt. Det er et projekt, som i tillæg til de opkvalificerede ansatte i professionshøjskolerne suppleres med akademikere fra universitetssystemet. De bidrager til at mime universitetsstrukturen, idet det er denne mentale struktur for videregående uddannelse og forskning, som dominerer. Generelt aftegner de habituelle dispositioner inden for en viden- og uddannelseslogik en stærk orientering mod anvendelse, drevet frem gennem f.eks. strategier for tværsamarbejde. Det er relativt få steder, man kan pege på, at kollektivet har andre orienteringer, al den stund at de bevilgende myndigheder kontrolleret af staten følger en prioriteret strategi for tildeling af ressourcer til fordel for denne strategi. De klassifikatoriske kategorier, som analysen har bidraget med at afdække orienteringer for, lader til at virke som en homolog orientering eller reference for institutionernes position i tillæg til eller forud for tværsamarbejde. Eller sagt på en anden måde lader en arbitrær orden i akademiet til at konstruere en arbitrær orden hos institutioner, relateret til produktionen af strategier inden for videregående

[209] I denne sammenhæng bruges paradigmebegrebet i bred forstand til at beskrive forskelle i videnskabeligt grundlag inden for akademiets logik i naturvidenskab, samfundsvidenskab og humaniora (vertikalt), men også til at pege på en forskellig orientering i kundskabsformer (horisontalt). En abstraktionsorienteret disciplin, der er helt fraværende i dokumenterne som selvstændigt område, er teologi, som tilsyneladende ikke indgår i den neoliberale velfærdsstats strategier for tværsamarbejde.

uddannelse, forskning og videnproduktion. Det er strukturer, der indlejres som en fælles kollektiv habituel disposition hos de fleste inden for uddannelse og forskning.
At orientere sig anderledes kræver enten en stærk symbolsk afgrænsning og autonomi (f.eks. kunstakademiet) eller fører til ressourceknaphed, nedlæggelse og forskningsunderskud (f.eks. teoretisk humaniora).
Samlet set udtrykkes opgørelsen af kapitaler og habitus som positioner i en social rumkonstruktion om institutionelt tværsamarbejde, inden for en viden- og uddannelseslogik, som skitseres i følgende figur 8.2:



Figur 8.2: Skitse af et institutionelt socialt rum for produktion af strategier for tværsamarbejde relateret til kundskabsparadigme inden for viden- og uddannelseslogikken.

I rummet skitseres to forskellige niveauer, som frilægges i analysen. Det er dels positionsbestemmelse af de institutioner, som indgår på baggrund af

de tematiske analyser, dels videnformer relateret til paradigmer eller discipliner inden for akademiet (i parentes). Man kan sige, at der fremtræder en paradigmatisk lagdeling, orienteret efter mængden af tværkapital. Der er inden for paradigmerne natur/medicin, samfund og humaniora en videnmæssig orientering mod henholdsvis abstraktion og anvendelse. Afstanden mellem abstraktion og anvendelse lader til at være mindst hos natur/teknik/medicin, hvor mængden af tværkapital er størst. Man kan tilføje, at der også er en analog proportionalitet til, hvor mange ressourcer der tilflyder området. Omvendt er afstanden stor, hvor mængden af tværkapital er lavest, og ressourcerne tilflyder mindst.

Der er som tidligere nævnt mange vindere inden for viden- og uddannelseslogikken, som tildeles ressourcer efter et hierarkisk princip for *klasser af uddannelse*, knyttet til og bl.a. organiseret af lovgivningen inden for det videregående uddannelsessystem. Det kræver dog at orientere sig efter den doxa, som gør vækst og viden til to sider af samme sag.

I den forbindelse er en observation, af det som ikke optræder undervejs i den empiriske undersøgelse, at der er et absolut fravær af det klassiske fag teologi, der uddanner til den tidligere dominerende klassiske profession som præst. Det lader til at være helt skrevet bort i den neoliberale danske velfærdsstats viden- og uddannelseslogik, uagtet at teologi på det gamle universitet eksisterer som et selvstændigt fakultet (f.eks. på Københavns Universitet). I dette tilfælde kan man også pege på tabere som følge af strategierne, der prioriterer en mere anvendelsesorienteret produktion af viden.

Det er især natur-, teknik- og sundhedsvidenskaberne, der nyder godt af denne prioritering, samt måske især de klassiske professioner, der i forvejen er orienteret mod anvendelse, som nyder godt heraf. Den anvendelsesorienterede tilgang til viden og uddannelse er stærkt understøttet i positionen, som Forsknings- og innovationsstyrelsen (FIVU) indtager, hvor viden grundlæggende er tæt kædet sammen med en vækstdagsorden. Endnu mere optaget af uddannelse som nærved prakticisme er Danske Regioner, der repræsenterer de store driftsherrer inden for hospitalsvæsenet. Det er institutioner, som tillægger tværkapital meget høj værdi, idet praktisk arbejde tænkes udført langt mere fleksibelt i fremtiden.

De institutioner, som skal producere viden og uddannelse, er placeret på en linje imellem abstraktion og anvendelse, efter faldende mængde tværkapital.

Her kan man overveje, om orienteringer mod den ene eller anden side horisontalt kan forklares. Men ligheden mellem deres forskellige strategier er måske det mest iøjnefaldende.

Det Strategiske Forskningsråd (i rapporten udarbejdet af DAMVAD, 2009) prioriterer ressourcer efter særlige måder at indrette klassifikatoriske systemer på, sådan at fag og discipliner organiseres, så de fremstår som mere væsentlige og dermed værd at prioritere, fordi de klassifikatorisk beskrives som tværgående. Men det er samtidig forskere, der forsvarer viden som abstraktion ved at forklare en given politisk prioritering gennem analyse og videnskabeliggørelse. Det er en videnskabelig produktion gennem abstraktion som er hjemmel for en politisk produktion af strategi til anvendelse, eller omvendt. Det trækker dem fra højre mod midten, selvom de substantielt taler for en position mod anvendelsespolen.

Danske Universiteters position trækkes fra venstre mod midten gennem positioneringer, der vægtlægger strategiske alliancer med erhvervs- og professionsforeninger for at levere viden til anvendelse og vækst. Det sker i en synkron forståelse med den neoliberale velfærdsstatslige udvikling, hvor konkurrencen er international. Det sker dog også i opposition til de klassiske teoretiske universitetsområder, samt de mange studerende på humaniora og samfundsvidenskab, som er drivkraft i universiteternes taxameterøkonomibaserede uddannelser og dermed grundlaget for at ansætte videnskabeligt personale. De unge universiteter (tidl. Universitetscentre), der har defineret sig særligt i forhold til anvendelsesorientering, ser sig også i konkurrence med semiprofessionsuddannelsernes professionshøjskoler.

Når Danske Professionshøjskoler også placeres i midterpositionen, er det som en følge af, at de på trods af, at de definerer sig som særligt anvendelsesorienterede og optaget af at udfylde et rum, de traditionelle universiteter ikke udfylder, følger en opstigningsstrategi, der mimer akademiets logik. Det kan man forklare som en strategi, der har til hensigt at foretage en symbolsk afgrænsning som en automon del af et videregående uddannelsessystem eller akademi. For at tilkæmpe sig en relativt autonom position tilrettelægges strukturer og systematikker, som tilgodeser produktionen af viden baseret på en abstraktion, som det også er nødvendigt at udvikle og besidde. Professionshøjskolerne trækkes så at sige fra højre ind på midten af deres egen professionsbaserede opstigningsstrategi. En udfordring er dog, at de i udgangspunktet lider af en allodoxi, en kronisk mangelsygdom som følge af et medfødt underskud på habituelle dispositioner i relation til akademiet.

8.3 Skitse over rum for produktion af strategier om tværsamarbejde i professionsfaglige logikker

På baggrund af de tematiske analyser af institutionelle professionsfaglige logikker kan man pege på kapitalformer efter en tilsvarende model, som var gældende for de to foregående logikker.
Der sammenfattes en økonomisk verdslig managementorientering, som udtrykkes med en række udstukne modeller til styring af det relationelle arbejde for velfærdsprofessioner. I trækket mod management indlejres også en generaliseringstendens beskrevet med ønsket om fleksible og dynamiske velfærdsprofessioner, der kan operere på tværs af strukturer og faggrænser. Det er i opposition til en kulturel videnskabelig orientering mod faglig specificitet, der udgør et historisk grundlag for at organisere og afgrænse professioner. Tværkapital indgår også her som mængden af denne symbolske sociale kapitalform.
I tillæg introduceres med de institutionelle professionsfaglige logikker en social kapitalform, der ikke lader til at være omfattet af de øvrige kapitalformer, for så vidt angår professioner. Det er korpseffekten eller den korpsånd, som har for vane at blive reduceret eller overset, al den stund den bringer støj ind i analysen. Men det er en social kapital, der i hvert fald delvis kan konstrueres ved hjælp af de professionsetiske normativer som en professionsethos i en spænding mellem pligt og dyd, der netop giver en særegen dynamik til beskrivelsen af professioners sociale praktik.
Professionsethos er en særlig social disposition eller kapitalform, som primært har en professionsintern værdi i den reproduktive dannelse eller disciplinering af kommende professionsudøverne. Men med normative idealer spejles også forestillingen om den pågældende velfærdsprofession i det omgivende samfund, uagtet professionsinteresser.
I tabel 8.3[210] opsamles de omtalte kapitalers relationelle vægt:

[210] I tabellen er af hensyn til at forstå en social rumkonstruktion som mere end blot fire professionsforeningers relation medtaget underorganisationer, som opdeler dominerende professioners institutioner: Lægeforeningen og Djøf, efter principper tilsyneladende knyttet til en funktionel tankegang, som imidlertid også afspejler en symbolsk social og mental opdeling. Mere præcis er det i en praxeologisk tilgang udtryk for et institutionsinternt hierarki blandt mere eller mindre privilegerede grupper, hvilket bidrager til et nuanceret blik på de kræfter, som udspænder det sociale rum.

	Økonomisk management-kapital	Kulturel kapital af faglig specificitet	Symbolsk tværkapital	Social Ethos kapital i forholdet pligt/dyd
Lægeforeningen (samlet)	MED	MED/HØJ	HØJ	HØJ/LAV-MED
Foreningen af Speciallæger (FAS)	LAV	HØJ	MED	HØJ/LAV-MED
Yngre Læger (YL)	MED	MED	MED	MED/MED
Praktiserende Lægers Organisation (PLO)	HØJ	LAV	MED	HØJ/LAV-MED
Dansk Sygeplejeråd	MED/LAV	MED/HØJ	MED	LAV/HØJ
Sundhedskartellet	MED	MED	LAV	MED/MED
Djøf (samlet)	MED	MED	HØJ	MED-HØJ/LAV
Offentlige chefer	HØJ	LAV	HØJ	HØJ/LAV
Dommerforeningen	LAV	HØJ	LAV	HØJ/LAV
Advokatrådet	MED	MED	MED	HØJ/LAV
Dansk Socialrådgiver-forening	HØJ	LAV	HØJ	MED/MED

Tabel 8.3: Kapitalbestemmelse af institutioner fra professionsfaglige logikker.

Kapitalfordelingerne afspejler en vis spredning mellem de professionsfaglige institutioner og internt i særligt de dominerende professioners foreninger, der i underforeninger samler relativt autonome grupperinger.
Ud fra det empiriske studie kan man pege på Lægeforeningen, hvis tre interne foreninger har en forskellig intern position, gående fra management-orientering og generalisme hos PLO mod høj faglig specificitet hos FAS, men med nogenlunde ens vægtning af en relativt høj pligtorienteret ethos. Imellem er YL, der er mere orienteret af relationer med patienterne som en dydsbaseret fordring. Nogle tilsvarende interne positioner kan man på en mere hypotetisk baggrund rekonstruere for Djøf's vedkommende for den horisontale orientering mellem offentlige chefers stærke managementorientering og Dommerforeningens stærke faglige specificitet, begge med en høj pligtorienteret ethos. En stærk orientering mod management tillægger også tværkapital en relativt høj værdi som symbolsk kapital, hvor en høj faglig specificitet tillæg-

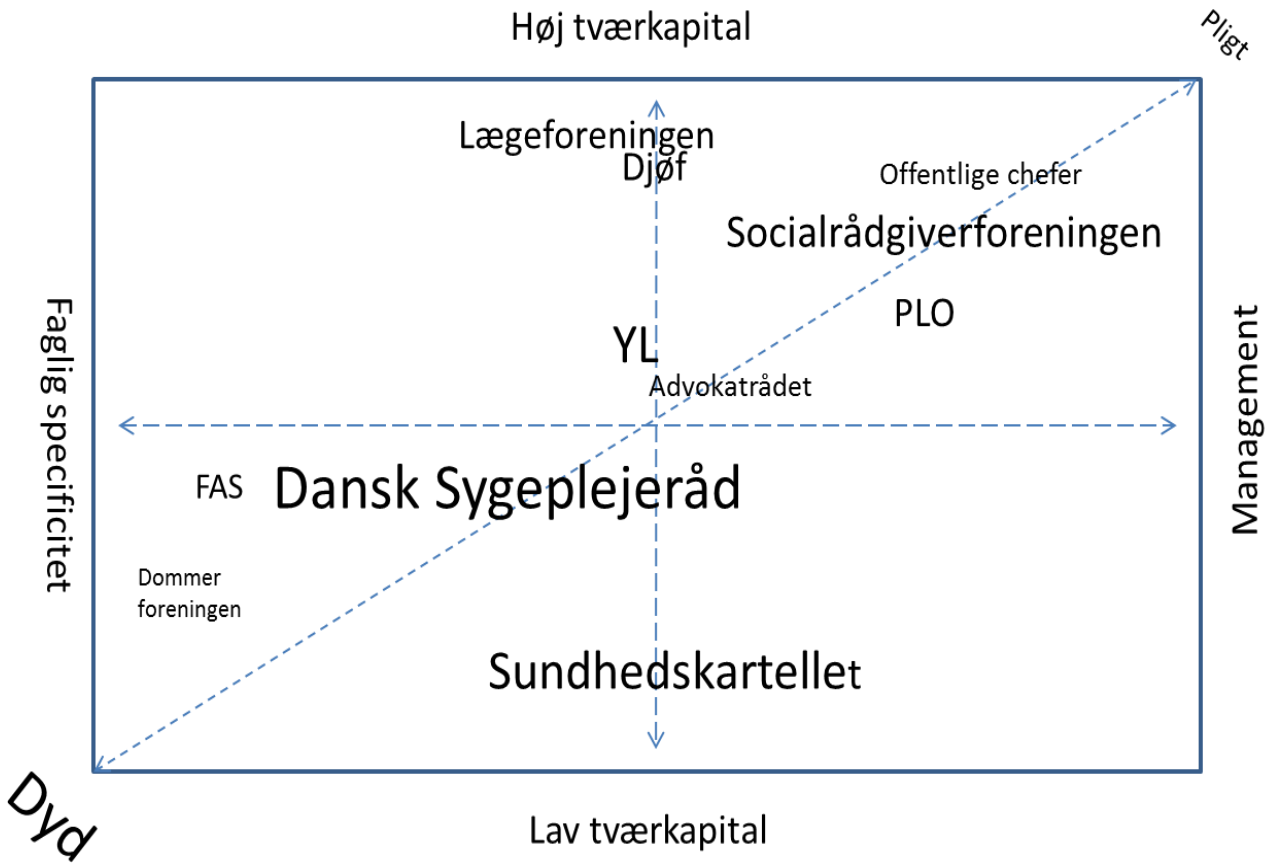
ger tværkapital en mindre symbolsk værdi. Når de dominerendes fællesforeninger tillægger tværkapital en høj symbolsk værdi, baserer det sig i al væsentlighed på det klassespecifikke tværsamarbejde, som disse professionsforeninger har indgået. Der er indbygget i den symbolske afgrænsning for tværsamarbejdet, at medlemskab fordrer akademisk uddannelse samt, for Lægeforeningens vedkommende, autorisation som læge. Tværsamarbejde bliver i den forstand en elitaristisk position blandt dominerende positioner, der indgår i kampe om position, relateret til et overordnet magtfelt, hvor den symbolske værdi af tværkapital kan indløses.

Omvendt bliver tværkapital for Sundhedskartellet en udfordring af de semiprofessionelle sundhedsprofessioners faglige specificitet, der anses at medføre en de-professionalisering. Derfor tillægges tværkapital en relativt lav symbolsk værdi. Man må dog forstå det til forskel fra fortsat at kæmpe for at afbalancere forholdet mellem specialisering og generalisme f.eks. på uddannelsesområdet. Her fastholder man en dogmatisk monofaglig og generalistisk uddannelsesstrategi, som giver bredere beskæftigelsesmuligheder efterfølgende.

Habituelt beskrives en professionsethos eller en korpsånd bl.a. gennem de professionsetiske dokumenter. Her placerer Dansk Sygeplejeråd sig stærkest i dydsposition, selvom udviklingen i nye etiske retningslinjer trækker let i retning mod pligtorienteringen og det, man må beskrive som øget målrationalisme. Det må forklares af påvirkninger fra den neoliberale samfundsdiskurs. Sygeplejerskerne spejler imidlertid stadig i vid udstrækning en position som det humane modstykke til speciallægerne (FAS) i hver ende af et kontinuum mellem pligt og dyd. Noget, som må forklares med den historiske konstruktion af hjælpeprofessionen. Paradoksalt er det da, at de samtidig søger mod den faglige specificitet, som udgøres af overlægernes og medicinske forskeres position, uagtet at sygepleje netop er konstrueret til forskel fra den objektivistiske faglighed, FAS repræsenterer.

Et tilsvarende paradoks, på en ganske anden baggrund, kan man anføre er gældende mellem Socialrådgiverforeningen og de offentlige chefer, selvom socialrådgivernes positioneringer af dydighed er mindre end for sygeplejerskernes vedkommende. Socialrådgiverforeningen følger den neoliberale velfærdsstats diskurs som en mulighed for en bedre position. Her søger man at konvertere den høje symbolske værdi af tværkapital til en position som centrale *managers* i rummet mellem forvaltning og sundhed som myndighedspersoner med indblik i relationelle humane problemstillinger.

Når Socialrådgiverforeningen tillægger tværkapital relativt høj værdi, kan det tilskrives en historisk arbitrær udvikling indenfor socialrådgiveruddannelse og semiprofession. Her har man en generelt svagere symbolsk afgrænsning af socialt arbejde sammenlignet med sygepleje og en lavere faglig specificitet. Dispositioner og habituelle konstruktioner sammenfattes til positioner i figur 8.3:



Figur 8.3: Skitse[211] over et institutionelt socialt rum for produktion af strategier om tværsamarbejde i spændingen mellem sociale orienteringer (interesseeffekter) og en professionel ethos (korpseffekt).

[211] Skitsen beskriver de omtalte orienteringer i et tredimensionelt rum, hvor der i tillæg til tværkapital/høj-lav (vertikal) og kultur/venstre: faglig specificitet - økonomi/højre: management (horisontalt) er en rumlig orientering i dybden (tredimensionalt). Til illustration af denne afstand er en optisk løsning at anvende tekststørrelsen som en måde at illudere orienteringen i dybden, i tillæg til den vertikale og horisontale position. Det betyder, at jo mere mod dyd, desto større skrifttype, og jo mere mod pligt, desto mindre skrifttype. På papiret er således *dyd* tæt på, og *pligt* langt fra.

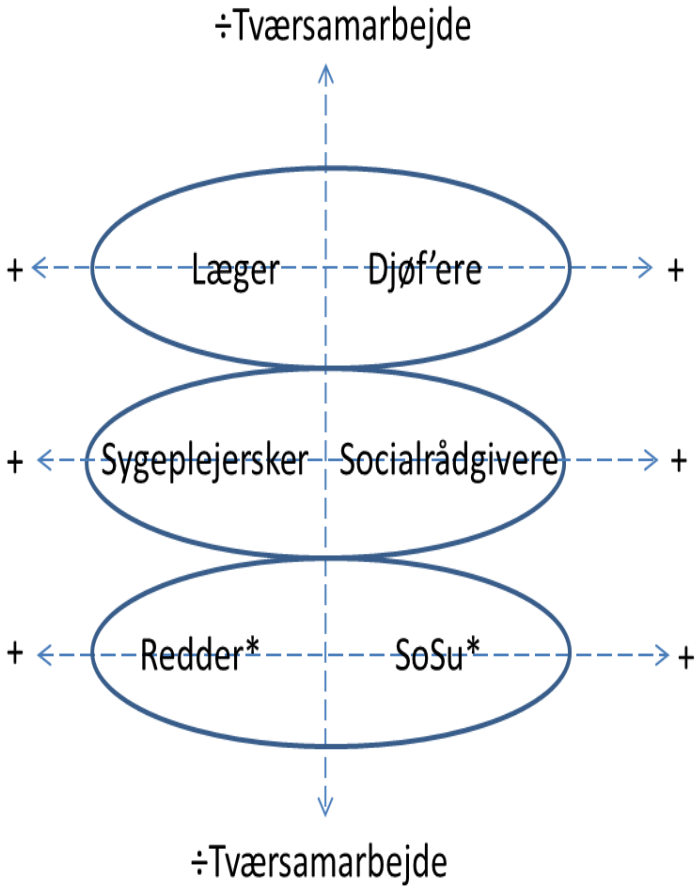
Den sociale logik hos institutionerne lader til at følge en vis systematik i spændingen mellem faglig specificitet og management, hvor korpseffekt afspejles i ethos som habituelle dispositioner.
Det er dispositioner, der bidrager til, at de undersøgte semiprofessioner søger hen mod sine foretrukne dominerende positioner (som undergrupperinger af klassiske professioners institutioner). Dette træk er baseret på modbilleder af etik og positioneret mod forskellige interne retninger og forskelle i faglig selvforståelse hos semiprofessionerne.
Til forskel fra korpseffekter virker interesseeffekter til at organisere et vertikalt hierarki af professionsinstitutioner med Djøf og Lægeforeningen i fællesskab som højt positioneret, og Sundhedskartellet som lavt positioneret.
Alle fire involverede velfærdsprofessioner er i tillæg bundet i en habituelt indlejret social spænding mellem på den ene side en dominerende objektivisme, knyttet til det rationelle, mandlige og autoritære (hos dominerende klassiske professioner) samt en domineret subjektivisme, knyttet til det kvindelige, relationelle og humane (hos de dominerede semiprofessionelle).

8.4 Klasser af uddannelse, klasser af velfærdsprofessioner, klasser af tværsamarbejde og klasser af ledelse

Man kan på baggrund af de tre konstruktioner af sociale rum af institutioner fra forvaltnings-, viden og uddannelses- samt professionsområdet pege på en systematik for hierarkisering. Der er hierarkier af institutioner, baseret på deres afstand fra centraladministrationens tildelende og sanktionerende myndighed, til opgaveportefølje for den neoliberale velfærdsstat samt afhængig af befolkningskategorisering eller klasse.
Der forekommer en hierarkisering af paradigmer for viden baseret på tildeling af ressourcer, og deraf en hierarkisering af videnproduktion og uddannelse inden for et videregående uddannelsesområde.
Dertil konstrueres hierarkier af velfærdsprofessioner baseret på deres uddannelsers længde, deres elitarisme og symbolske afgrænsning tildelt af staten samt den symbolske værdi af det videngrundlag, velfærdsprofessionen baserer sig på. Det skaber et hierarki af velfærdsprofessionelle, der reproduceres som en indlejret forestilling af virkeligheden og dermed virker symbolsk.

Mere uudforsket i det empiriske studie, men alligevel som en empirisk kontekst for professionskonstruktionerne, er også de kønsbaserede kodninger af fag og velfærdsprofessioner, som professionsstudier tidligere peger på.
Den strukturelle hierarkisering er ligeledes fra afhandlingens start præciseret ved at fremhæve en dansk juridisk opdeling i lovkomplekser på uddannelsesområdet homologt til en professionssociologisk opdeling i klassiske professioner, semiprofessionelle og præprofessioner eller erhverv. Det er en opdeling, der organiserer reproduktionen til de forskellige lag af velfærdsprofessionelle (gennem bl.a. Universitetsloven, Professionshøjskoleloven og Lov om erhvervsuddannelser).
I relation til den sidstnævnte gruppe relateret til social- og sundhedsområdet findes der i det empiriske materiale positioneringer af forskellige ambitioner, der falder uden for afhandlingens afgrænsning. De eksisterer imidlertid også som en empirisk baggrund, der gør det meningsfuldt at omtale præprofessioner, der følger en professionslogisk opstigningsstrategi, som kopierer professioners og semiprofessioners symbolske markører (f.eks. social- og sundhedsassistenter).
Man skal naturligvis ikke afskrive muligheden for, at dynamiske forskydninger i det eksisterende system kan finde sted, men al den stund at uddannelse og velfærdsprofessioner også afspejler den sociale orden i mere bred forstand, knyttet til at rekruttere og reproducere klasser i samfundet som helhed, er der tale om en vis træghed i sådanne forskydninger. I tilslutning til at pege på den velbeskrevne pointe, at der eksisterer *klasser af uddannelser,* som bestemmer *klasser af velfærdsprofessioner*, er krav og ønsker om uddannelse til tværsamarbejde af professionerne overvejende baseret på strategier, der lader til at føre til et horisontalt tværsamarbejde. Dermed er pointen, der skal tilføjes her, at der gennem produktionen af strategier for tværsamarbejde i institutioner systematiseres *klasser af tværsamarbejde*, orienteret af de forskellige lovgrundlag, historisk arbitrær udvikling, forskellige praktikker og logikker etc.
Man kan eksempelvis pege på, at Lægeforeningen og Djøf ved at indgå et formelt strategisk professionsfagligt samarbejde omkring ledelse i sundhedsvæsenet, der giver adgang til hinandens lukkede fora på hjemmesider, ledelseskurser, tidsskrifter, forhandling etc., foretager en klassebaseret, elitaristisk symbolsk afgrænsning gennem tværsamarbejde.

Samtidig prøver Dansk Sygeplejeråd at styrke en monofaglig position på tværs af sundhedsprofessioner gennem Sundhedskartellet, mens Socialrådgiverforeningen beskriver en redefineret faglighed, som koordinerende leder på tværs af social- og sundhedsområdets borgernære velfærdsprofessioner. På den måde bliver tværsamarbejde også for semiprofessionerne en horisontal bevægelse blandt professionsfaglige institutioner, professionshøjskoler og praksis. På baggrund af disse overvejelser skal der med en særlig interesse for hierarkiseringens betydning skitseres en figur, som sammenfatter disse analytiske fund:



*Ikke undersøgt empirisk, men sluttet analytisk ud fra den øvrige konstruktionen

Figur 8.4: Klasser af uddannelse, klasser af professioner og klasser af tværsamarbejde.

Tværsamarbejde, udtrykt som symbolsk værdi af konvertibel tværkapital, styrker på den måde nok et samarbejde mellem velfærdsprofessioner på eget uddannelsesniveau i eget lag af velfærdsprofessionelle, men styrker samtidig paradoksalt nok også distinktionen mellem klasselag af velfærdsprofessionelle. Det virker styrkende på nye *klasser af ledelse*, baseret på den nye autoritet, som den neoliberale velfærdsstat tildeler gennem ledelse af tværsamarbejde. Det skaber trængsel om ledelse, som medfører kampe om ledelse, samtidig med at alle efterspørger mere ledelse som løsning på den neoliberale velfærdsstats udfordringer. Men det fører paradoksalt nok også til at præservere ledelse i det lag, lederen tilhører. Tværsamarbejde virker derved klassebevarende til forskel fra at virke overskridende eller samlende.

8.5 Skitse af et muligt felt for tværsamarbejde in spe

Med afsæt i de præsenterede rumkonstruktioner stipuleres en skitse af den sociale praktik for tværsamarbejde.
I figur 8 fremstilles en skematisk illustration af praktikken som underliggende de tre logikkers overlap, eller beskrevet i feltanalytiske termer som et subfelt til korrespondancer mellem relativt autonome felter (her f.eks. et bureaukratisk felt, et felt for videregående uddannelse og et organisationsfelt). Konstruktionen af et sådant subfelt må foretages ud fra den præmis, at en social praktik for tværsamarbejde ligeledes bærer en relativ autonomi. Men med termen subfelt understreges det også, at det er en relativ autonomi, som er underlagt mere autonome felters logikker. Der afdækkes analytisk imidlertid noget, som lader til at være en konstruktion af en spirende egen logik eller doxa gennem en strukturopbygning til videnproduktion og ressourcetildeling. Det er baggrunden for at tale om et felt in spe, konstrueret i sammensmeltningsprocesser af forskellige mere eller mindre autonome felters logikker. Det er processer, der drives af den neoliberale nødvendighedens politik. Det er her, det bliver feltanalytisk muligt at identificere status- og magtforskydninger i konstruktioner af nye feltstrukturer. En relativ autonomi må man forklare som grundlaget for at sammenholde en sådan praktik som et felt.

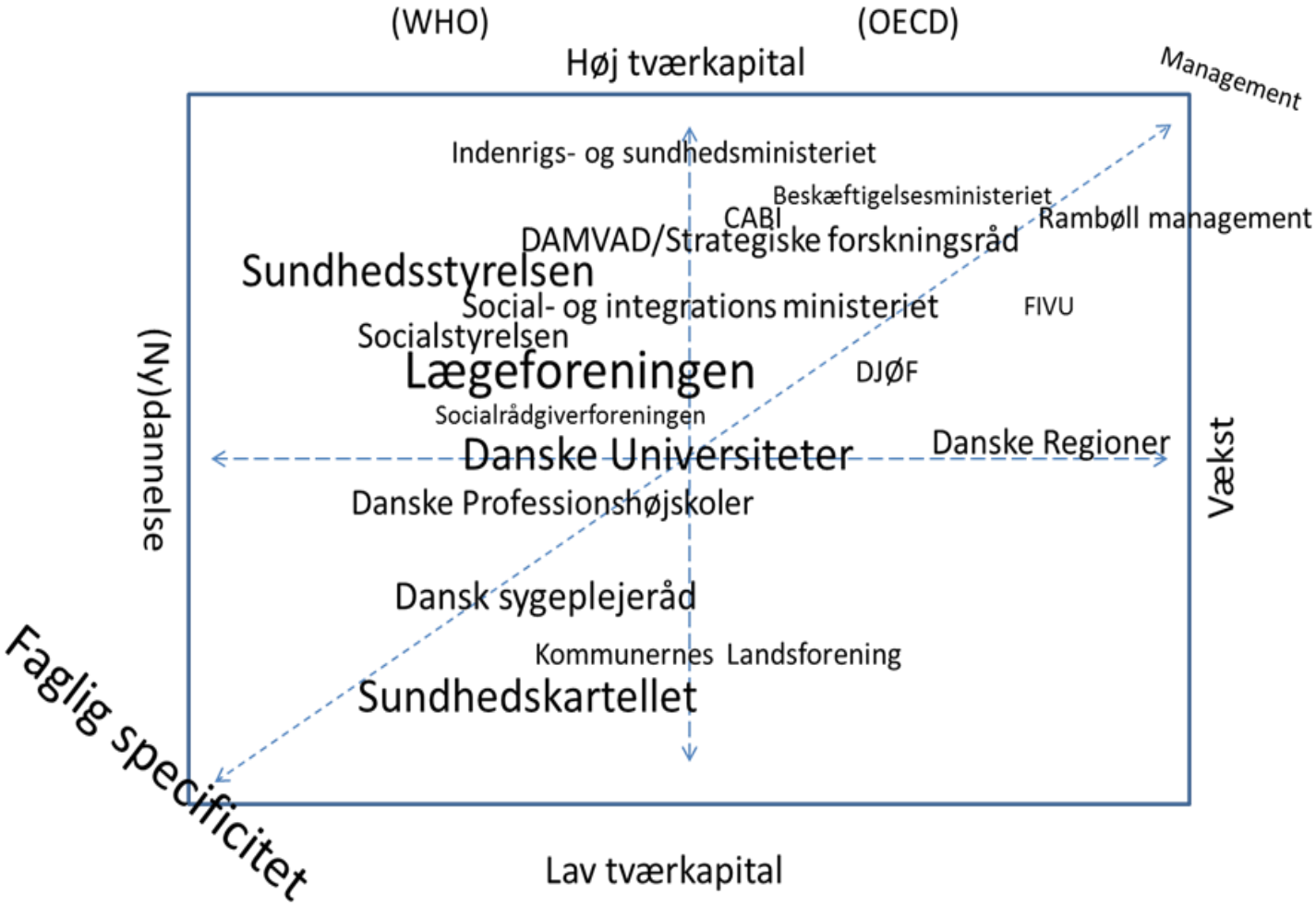
Det samlende center eller med Callewaerts ord: *"kernen i camemberten"*[212] er midten af figur 8, der markerer den sociale praktik, hvor doxa for praktikken udgør omdrejningspunktet for en vis orden imellem praktikkens positioner. Hvor *lønsomhed* er den mere hårde kerne, er *samarbejde* den mere bløde del af camemberten. Lønsomhed er konstrueret empirisk som et rationale af de undersøgte logikker, som to sider af tværsamarbejde. En økonomisk orientering, der i en sammenfatning af de tidligere præsenterede sociale rum kan beskrives som vækst i bred forstand, baseret på økonomisk rationalitet. På den anden side en kulturel orientering, der kan sammenfattes som (ny-) dannelse, baseret på en rationel pædagogisk opdragelse eller kundskabsmæssig rationalitet (horisontalt). Omdrejningspunktet er lønsomhed som den fælles hensigt for den neoliberale velfærdsstat og for de institutioner, som producerer strategier for at styre reproduktion og styre det relationelle ved at styre velfærdsprofessionerne.

Selvom man anser samarbejde som blød i forhold til lønsomhed, indgår den i sociale kapitalformer for samarbejde i ganske subtile sociale sammenhænge. Samarbejde må analytisk adskilles i to forskellige former for social kapital. Den ene er den symbolske tilskrivning af tværkapital som værdi, såvel i feltet som felteksternt, hvor samarbejde er at betragte i betydningen af ordet *kollaboration*, som en måde at organisere et samarbejde mellem (fjendtlige) konkurrenter i den neoliberale velfærdsstatslige logik.

Besiddelsen af denne kapitalform er central for positionen i feltet (vertikalt). Den anden er samarbejde i forståelsen *at organisere arbejde sammen*, som i en professionsfaglig logik er en anden social kapitalform indlejret i de særlige relationer, som korps af professioner er bærere af. Her er samarbejde knyttet til professionsethos og selvopfattelse, som i udstrakt grad er baseret på en historisk arbitrær udvikling og båret af reproducerede hierarkier. Samarbejde som korpseffekt indlejres, jf. tidligere rumkonstruktion af professionsfaglige logikker, i orienteringer mellem faglig specificitet og management, hvor interesseeffekten følger mængden af samarbejde, udtrykt som tværkapital.

[212] En vejledningspædagogisk metafor, som professor emeritus Staf Callewaert benyttede i en samtale en dejlig sommerdag i sin have, Vegagaten 14 i Lund, juni 2014, som udtryk for den øvelse at vurdere substansen eller det, som en given sag drejer sig om, at forstå for at forklare det grundlæggende, gennem bruddet med det objektivistiske og det subjektivistiske osv.

På den baggrund er denne anden sociale kapital af samarbejde udtrykt i et kontinuum mellem faglig specificitet og management, som har betydning for positionen i feltets 3. dimension.
At distinktionen mellem disse grundlæggende forskellige former for social værditilskrivning har betydning gennem et sammenfaldende sprogbrug, får en praktisk institutionel betydning, idet forskelle i benævnelsen illustrerer forskelle i den sociale og mentale arkitektur. Det betyder, at opfattelsen af begrebet bliver institutionaliseret og habituelt indlejret. Det kommer til udtryk i orienteringen hos de velfærdsprofessioner, som overvejende befolker den pågældende institution. Noget, der genfindes som positioneringer i institutionernes dokumenter, f.eks. som forskelle i benævnelser af tværfagligt samarbejde, til forskel fra tværprofessionelt samarbejde, til forskel fra tværgående koordinering af samarbejde, som bærer en betydningsfuld social og symbolsk distinktion.
Repræsentationerne fra de tidligere rumkonstruktioner skal med disse refleksioner sammenfattes analytisk i en skitse af et socialt rum eller et institutionelt produktionsfelt af strategier om tværsamarbejde i figur 8.5:



Figur 8.5: Sammenfattende skitse[213] til en institutionel social praktik for produktion af strategier om tværsamarbejde.

[213] Skitsen beskriver de omtalte orienteringer i et tredimensionelt rum, hvor der i tillæg til tværkapital/høj-lav (vertikal) og kultur/venstre: (ny)dannelse - økonomi/højre: vækst (horisontalt) er en rumlig orientering i dybden (tredimensionalt). Til illustration af denne afstand er en optisk løsning at anvende tekststørrelsen som en måde at illudere orienteringen i dybden, i tillæg til den vertikale og horisontale position. Det betyder, at jo mere mod faglig specificitet, desto større skrifttype, og jo mere mod management, desto mindre skrifttype. På papiret er således *faglig specificitet* tæt på, og *management* langt fra.

Den samlede skitse til en rumkonstruktionen af et institutionelt produktionsfelt for strategier om tværsamarbejde har en række relationer, det er værd at iagttage. Orienteret af den horisontale akse mod vækst er længst til højre Rambøll Management, der er en privat konsulentvirksomhed, som ud fra økonometriske metoder og rationaler foretager beskrivelser i vækstperspektiv. Hos Forsknings- og innovationsstyrelsen (FIVU) er det ligeledes et vækstrationale som dominerer, i en logisk forlængelse af transnationale konkurrenceparametre defineret af særligt OECD. Orienteret mod vækst er også Danske Regioner, der repræsenterer driftsherrerne fra den neoliberale velfærdsstats hospitalssystem. Et system, hvis vilkår rummer konstant pres på udgifter, der skal varetages inden for en nogenlunde stabil ramme gennem effektiviseringsstrategier. Når Danske Regioner gerne vil gøre sig gældende i relation til uddannelserne af de velfærdsprofessionelle, sker det med en ensidig fokusering på vækstpotentialet som grundlag for at uddanne. Lidt mere optaget af, at vækst også involverer en resocialiserings- eller rehabiliteringsproces, er Beskæftigelsesministeriet og Center for aktiv beskæftigelsesindsats (CABI). Men det sker også med en markant orientering af vækstperspektivet.

Mere midtstillet er forvaltningsinstitutionerne Indenrigs- og sundhedsministeriet, Social- og Integrationsministeriet og Kommunernes Landsforening i forhold til at anse vækst og (ny)dannelse som to sider af tværsamarbejde. Dansk Jurist- og Økonomforbund (Djøf) placerer sig som professionsfaglig institution for de forvaltningsprofessionelle i en midtstillet position mod vækstorienteringen mellem disse forvaltningsinstitutionelle positioner i det øverste rum mod højre. Det er et rum, som er karakteriseret ved i tillæg til vækst at orientere sig mod management som social kapitalform og tillægge en tværkapital høj symbolsk værdi. Kommunernes Landsforening udgør en undtagelse i relation til den symbolske værdi af tværkapital, der lader til at følge en bevægelse fra centralt placerede institutioner (høj værdi af tværkapital) mod perifert placerede institutioner (lav værdi af tværkapital).

Modsat er Sundhedsstyrelsen højt positioneret vertikalt, men orienteret mod (ny)dannelse og med høj faglig specificitet som den institution, der forestår transformationen af WHO's strategier for tværsamarbejde. Sundhedsstyrelsen har en central regulerende funktion i symbolsk udnævnelse (og sanktion) af sundhedsprofessionelle samt ved at indlejre neoliberale egenomsorgsideologier fra selvansvarliggørende folkesundhedspolitikker. Den høje

faglige specificitet knytter sig til, at kontrollen i denne styrelse historisk varetages af lægeprofessionen. Strategier for (ny-) dannelse gennem tværsamarbejde spejles i Socialstyrelsen, hvor der imidlertid ikke er samme faglige specificitet til stede, og man placerer sig derfor længere mod management. Lægeforeningen positionerer sig også højt og på niveau med Djøf i deres fælles strategi for tværsamarbejde, som kan læses som to sider af en fælles interesseeffekt i relationer til et overliggende magtfelt. Lægeforeningens faglige specificitet er højest, som følge af at besidde det stærkest symbolsk afgrænsede professionsområde per se.
Langs den vertikale akse positioneres let mod (ny)dannelse også Socialrådgiverforeningen relativt højt på den symbolske værdi af tværkapital, samtidig med de har en markant orientering mod management, som ellers er karakteristisk for stærkt vækstorienterede forvaltningsinstitutioner.
Denne position kan dels forklares med en habituel drift mod de dominerende professionelle i offentlig forvaltning (særligt mod de djøf'ere, der udgør de offentlige chefer) som et sted at hente anerkendelse og en vis status. Det kan dog også forklares som en følge af en kronisk mangel på faglig specificitet inden for socialt arbejde, der er en habituel allodoxi hos semiprofessionen socialrådgiver.
Med en langt højere faglig specificitet positionerer de semiprofessionelle sundhedsprofessioner i Sundhedskartellet sig lavest på den vertikale akse for symbolsk tilskrivning af værdi som tværkapital. Selvom sygeplejerskerne i Dansk Sygeplejeråd historisk har en drift mod management i relationer til lægerne, lader de som den største af de professionsforeninger, Sundhedskartellet samler, til at positionere sig mere i retning af lægerne og måske andre mere fagligt specifikke semiprofessioner, som tilkæmper sig en voksende relativ autonomi (f.eks. fysioterapeuter og bioanalytikere).
Fra viden- og uddannelsesområdet er der en vertikal bevægelse fra øverste højre side (mod vækst), centrale institutioner, som definerer ressourcetildeling ved tværsamarbejde hos Det Strategiske Forskningsråd og FIVU.
Bevægelsen går mod en pragmatisk midte, hvor Danske Universiteter positionerer sig som bindeleddet mellem vækst og (ny)dannelse og i midten af symbolsk tilskrivning af tværkapital, men med en stærk faglig specificitet knyttet til videnproduktion og uddannelse. Bevægelsen går videre mod de noget mindre fagligt specifikke professionshøjskoler, men med en vigtig rolle i (ny)dannelsen af semiprofessionerne til den neoliberale velfærdsstats institutioner.

Sammenfattende kan man sige, at der med positionerne kan beskrives forskellige distinktioner baseret på varierende vægtning af kapitaler og forskellige habituelle dispositioner. Det er positioner, som af varierende historiske arbitrære grunde har forskellige relationer, som medvirker til, at et rum kan analytisk konstrueres med en vis grad af systematik i en teoretisk-empirisk undersøgelse.

En afsluttende bemærkning om et institutionelt produktionsfelt er, at de professionelle, som er objekter for strategier om tværsamarbejde, også er subjekter i produktionen af disse strategier, jf. Bourdieus 'unavngivne agenter', omtalt i forbindelse med delstudiet af velfærdsstatshistorien. Noget, som nok er korrekt, men som dog kræver, at man foretager en analytisk skelnen mellem de professionelle, som befinder sig i hhv. produktions- og konsumptionsfeltet, og ikke forfalder til at anskue de professionelle korps som relativt ensartede grupper. Det er en dominerende gruppe professionelle fra produktionsfeltet, som i vid udstrækning definerer arbejdet for de dominerede i et konsumptionsfelt. De dominerende i konsumptionsfeltet lader til at følge en anden doxa i relation til positionering gennem såvel viden- som kundskabsform, legitimitets- og statustilskrivning. Men det vil selvfølgelig kræve en empirisk konstruktion af et konsumptionsfelt for strategier om tværsamarbejde for at sige noget mere specifikt herom. Det falder uden for afhandlingens afgrænsning.

Del 4: Sammenfatning og appendiks

I afhandlingens sidste del sammenfattes de vigtigste pointer. På baggrund af afhandlingens konklusioner vil der overordnet blive skitseret mulige perspektiver. Nu vil det imidlertid falde fjernt fra afhandlingens forskningstradition at forfalde til at pege på konkrete problemers konkrete løsning i praksis. Men på baggrund af de analytiske udredninger omkring institutionelle positioner af semiprofessionerne, og herunder særlig deres uddannelsers kampe, skal der fremføres enkelte betragtninger om implikationer for det fundament, hvorpå sygeplejersker og socialrådgivere står, og i samarbejde med professionshøjskolerne med fordel kunne udvikle viden om uddannelse og semiprofessioner.
Derfor peges der på perspektiver for udforskning heraf, til forskel fra helt at overlade reproduktionen af semiprofessionelle inden for det sociale og sundhedsfaglige område til neoliberal konkurrencestyringsteknologi, rationel pædagogisk planlægning og vækstorienteret videnproduktion til driftsformål.
Inden afhandlingen afsluttes med en række praktiske foranstaltninger, herunder litteratur, resume og bilag, går forskeren en sidste kort refleksiv bodsgang.

Kapitel 9: Finale

I dette afsluttende kapitel sammenfattes i al væsentlighed undersøgelsens resultater, og der foretages en kort beskrivelse af, hvilke perspektiver disse fund rejser. Afslutningsvis følger selvrefleksive betragtninger omkring den refleksive forskningsmetode, med henblik på hvad afhandlingen evner at afdække eller ikke afdække.

9.1. Opsummering og konklusion

Afhandlingens afsæt var at udforske:
Hvilke strategier for tværsamarbejde producerer den neoliberale danske velfærdsstats institutioner på social- og sundhedsområdet, og hvordan virker en institutionel social praktik for tværsamarbejde på særligt sygeplejerskers og socialrådgiveres uddannelse og semiprofession?
I afhandlingen er forskningsspørgsmålet belyst gennem den praxeologiske analyse og feltkonstruktion af en *social praktik for tværsamarbejde*. Analyserne, som beskriver dette konstruktionsarbejde, bærer afhandlingens resultater, men en summarisk præcisering er naturligvis hensigtsmæssig.

Samarbejde er grundlæggende forbundet med noget godt. Samarbejde er en urgammel myte, og at stille spørgsmål til samarbejde som noget godt udfordrer selve forestillingen om verden. Antropologisk set er der i oprindelige kulturer tale om, at samarbejde baserer sig på praktiske relationer og venskaber, til forskel fra mere strategiske hensigter med samarbejdet.
I den vestlige kulturkreds sker der historisk en udvikling fra dynastiske stater til nationalstater, som siden bliver til forskellige former for velfærdsstater. De danner grundlag for konstruktionen af nye måder at tænke samarbejde på. Det er historisk arbitrære konstruktioner, hvor udbygningen af velfærdsstaten kan anskues som tæt knyttet til konstruktion af en række professioner og semiprofessioner.
I Danmark kan man på social- og sundhedsområdet se det som en udvikling, der finder sted som følge af en funktionel differentiering i velfærdsstatens opgaver. Samarbejde bliver nødvendigt for at kunne bevare en vis sammenhæng i opgaverne og bidrage med sin professionsspecifikke erfaring og viden i fællesskab omkring patienten/klienten. Hvorvidt samarbejde finder sted, beror i den sammenhæng overvejende på den oprindelige ontologi, altså

hvorvidt der er gode relationer og dispositionelle sammenfald mellem dem, som skal samarbejde.
For de velfærdsprofessionelle er ikke-samarbejde en mulighed inden for det enkelte fags autonomi, dvs. man kan takke nej til samarbejde, for så vidt man rent professionelt vurderer, at det er bedst, at ens egen profession varetager en konkret opgave til patientens/klientens bedste. Heri består bl.a. den relative autonomi og egenlogikken inden for feltet eller subfeltet.
At organisere arbejde sammen er derved til forskel fra at arbejde i sin egen faglighed som monofaglig. Er et manglende samarbejde et problem, bliver det mest et problem for patienten/klienten eller finder sin orden gennem de hierarkiske magtstrukturer, som det social- og sundhedsfaglige område historisk er opbygget omkring. De funktionelle afgrænsninger lader således til nok så væsentligt at være bestemt af symbolske afgrænsninger.
Med ændringen af den socialdemokratiske velfærdsstatslige model til den neoliberale danske velfærdsstat ændres også behovet for at kunne regulere velfærdsprofessionernes autonomi. Det bliver lidt forenklet nødvendigt at styre velfærdsprofessionerne, til forskel fra at styre gennem velfærdsprofessionerne. Samarbejde bliver i forskellige uafviselige former konstrueret som neoliberale styringsredskaber. Det sker gennem importerede transnationale diskursive konstruktioner, som f.eks. tværfagligt samarbejde, tværprofessionelt samarbejde, tværinstitutionelt samarbejde, tværdisciplinært samarbejde, tværsektorielt samarbejde eller som tværgående koordinering. Det er konstruktioner, som i afhandlingen objektiveres med termen tværsamarbejde.
Når det imidlertid ikke er så nemt at introducere dekontekstualiserede transnationale logikker, som måske giver god mening ud fra en sund fornufts betragtning, er det som oftest, fordi viden om samspil og samarbejde per se er bundet til de konkrete praktikker, hvori de kulturelt udspiller sig.
Den neoliberale danske velfærdsstats konstruktion er ikke analog til den angloamerikanske kontekst, hvorfra man har importeret strategier for tværsamarbejde. Det er ikke alene oversættelsesmæssige problemer, men også helt grundlæggende historiske og strukturelle forskelle, der gør, at implementering af modeller for tværsamarbejde lader til at blive repræsentationer af symbolsk vold i forholdet til og mellem de velfærdsprofessionelle. Tværsamarbejde er da til forskel fra et samarbejde baseret på kollektive gruppe-

dannelsesprocesser og venskab og må rettelig forstås med ordet kollaboration, som en alliance med noget fjendtligt for at opnå eller fremme en bestemt hensigt.
Tværsamarbejde kommer til at fungere som en social styringsteknologi, der skal (ny)danne velfærdsprofessionerne med den mere eller mindre implicitte hensigt at bidrage til at (ny)danne borgere med forskellig uhensigtsmæssig og dysfunktionel social- og sundhedsadfærd til selvansvarlige, rationelle individer, baseret på (neo)liberal egenomsorgsideologi.
Tværsamarbejde har også den hensigt at indlejre konkurrence som et grundlæggende element i det relationelle forhold mellem den neoliberale velfærdsstats institutioner, mellem velfærdsprofessioner, mellem de enkelte velfærdsprofessionelle og imellem velfærdsprofessionelles relationer til de enkelte borgere.
Den individfokuserede ideologi passer godt sammen med en rationalistisk økonomi, hvis formål er at effektivisere alle processer ud fra en neomanagerialistisk tilgang. For at det kan fungere, kræves en objektivistisk vurdering af alle processer i den neoliberale velfærdsstat. Til det formål tænkes velfærdsorienteret arbejde, tilrettelagt efter principper for evidensbaseret viden.
Tværsamarbejde konstrueres på den baggrund som en social praktik for produktion af institutionelle strategier, der udmøntes gennem strategier. Tværsamarbejde som neoliberal social styringsteknologi er da i praksis virksom, gennem decentralisering af myndighed i det relationelle velfærdsprofessionelle arbejde. Metoder og modeller for tværsamarbejdet karakteriseres ved at være centralistisk udarbejdede forskrifter. Derved sker en decentralisering af de historisk konstruerede hierarkier på social- og sundhedsområdet. Myndigheden forskydes og bringes tættere mod det relationelle arbejde gennem en række standardiserede systemer og modeller for at udføre tværsamarbejde.
Den empiriske undersøgelse i afhandlingen viser i den feltanalytiske magt- og statustilgang, at det i al væsentlighed er de dominerendes hierarkiske doxa, som reproduceres gennem strategier for tværsamarbejde. Det betyder, at det er en klassebestemt reproduktion, al den stund at velfærdsprofessionsuddannelserne reproducerer fordelingen og rekrutteringen til velfærdsprofessionerne relativt stabilt over tid intergenerationelt.

Den mest markante udvikling i forskel, man kan iagttage analytisk, er den mellem det arbejde, som indsatser for tværsamarbejde tænkes at virke for, og dem, som producerer strategierne for tværsamarbejde.
Et billede hos Bourdieu er at se statens højre hånd som den rationelle autoritære bureaukratiske og faderlige, og statens venstre hånd som den omsorgsfulde, relationelle moderlige velfærdsstatslige hånd. Empirisk kan man i det billede sige, at venstre hånds arbejde i den neoliberale danske velfærdsstat udføres med et meget fast greb om håndleddet af den højre hånd. Det sker i relationer, hvor de velfærdsprofessionelle udgør nøglemedarbejdere i en sortering af borgerne. Dels i dem, som får plads og frirum: det er de beskæftigede, veluddannede, sunde og danske, dels de, som gribes med autoritet og disciplinerende systemer: der er de arbejdsløse, uuddannede, syge og udenlandske. Det er en distinktion, som per se reproducerer og udbygger forskelle som et voksende gab mellem den neoliberale velfærdsstats tabere og vindere.
De semiprofessionelle sygeplejersker og socialrådgivere bliver på en subtil måde indlejret i velfærdsprofessionernes måde at tænke sig selv og måden, hvorpå staten tænker velfærdsprofessioner på. Den doxa, som er drivende, baseres på en diskurs om et frisat marked, som vil generere øget vækst til velfærdsstatens overlevelse. Paradokset er, at den frisatte økonomi leverer en række muligheder for at omgå omfordelingssystemer, som f.eks. statens skat, og dermed bidrager til en sideløbende erosion af illusionen om den socialdemokratiske velfærdsstats eksistens. Diskursen beskriver dermed forsvaret for illusionen om velfærdsstaten. Velfærdsstaten som illusion er helliggjort eller konsekreret og ligeledes forholdet til de velfærdsprofessioner, som 'gør' velfærdsstaten. Den omtalte diskurs om at bevare velfærdsstaten bliver en doxa i dens neoliberale afløser; den neoliberale velfærdsstat, som ikke indholdsmæssigt kan diskuteres.
Det er den symbolske magt, som lader til at fungere i alle institutionelle led.
Et væsentligt element, som får den symbolske magt til at virke, er til stadighed at producere sociale styringsteknologier, som kan reproducere og udbygge den symbolske magt. Det er her, den symbolske vold er mest virksom som kollektivt habituelt grundlag i institutionerne, fra den sociale praktik for tværsamarbejde. Den indlejres som de professionelles og semiprofessionelles tro på at reproducere produktionen af strategier til at tage styringen. Den neoliberale velfærdsstat kommer da til at fungere som en konstruktion, der har til hensigt at fastholde og udbygge elitens privilegerede position, hvilket

sker med tværsamarbejde som redskab. Det er en lagbestemt orientering af tværsamarbejde, hvor læger og djøf'ere, som er elitens højest uddannede velfærdsprofessioner, med den højeste økonomiske, kulturelle og sociale kapital disponerede for at indgå alliancer med hinanden, indtager en fordelagtig position, i forhold til et overordnet magtfelt. De dominerende lader på den måde til at håndtere tværsamarbejde som et vilkår, der kan vendes til at styrke deres egen symbolske afgrænsning og autonomi gennem alliancer med andre dominerende.

Tværsamarbejde fungerer således som samarbejde i sin oprindelige begrebslige forstand gennem sociale relationer, når de, der skal samarbejdes med, har samme klassemæssige disposition. Tværsamarbejde virker dermed nok dynamisk i relation til at redistribuere kapital imellem velfærdsprofessionelle fra samme lag. Imidlertid virker det også præserverende på eksisterende klasselagsstrukturer. Det står i modstrid til den litteratur og forskning relateret til tværsamarbejde, der ser det som led i en kritik af en eksisterende professionshierarkisk struktur.

At tage styringen er en vigtig habituel disposition blandt de dominerende læger og djøf'ere, som overvejende er placeret centralt i den neoliberale velfærdsstats institutioner. Mere perifert udgør ledelsen af de udstukne modeller en ny mulighed for at kapitalisere status på social- og sundhedsområdet. Det er en funktion, de semiprofessionelle socialrådgivere og sygeplejersker positionerer sig i relation til.

Særlig socialrådgiverne anser tværsamarbejde som en ny mulighed for en bedre position i deres historiske savn på anerkendelse. Her vil de gerne indtage en position som dem, der leder styringen af tværsamarbejde i praksis. Socialrådgiverne søger på den måde anerkendelse inden for forvaltningernes management gennem en position som faciliterende myndighedsperson ved forløbskoordinering mellem de i stigende grad sammensmeltende social- og sundhedspolitiske indsatser.

Det er ikke klart, om den historicitet, som netop gjorde, at socialrådgiverne fjernede sig fra medicin (og især sygeplejerskerne) for at vinde større autonomi, enten er trængt i baggrunden eller omvendt netop udgør en mental platform for at kæmpe om positioner i relation til sundhedsområdet. Som afhængige af anerkendelse fra f.eks. offentlige chefer følger også en faglig miskendelse, som socialrådgiverne er mere udsat for som følge af en svagere symbolsk afgrænsning. En kurs, som øger driften hen mod management, er

dermed ikke uden risiko for sammenhængen i 'korpset af socialprofessionelle', når man søger at styrke positionen. Særligt fordi idealet hos socialrådgiverne fortsat er baseret på en kritisk human retfærdighed og tillid som afsæt for relationen til borgerne.
Sygeplejerskerne indtager en langt mere forbeholden position sammen med de øvrige sundhedsprofessionelle. Der er en vigtig distinktion mellem at være autoriseret sundhedsprofession og ikke at være autoriseret sundhedsprofession, når det kommer til at vurdere perspektiverne i tværsamarbejde. Det kan synes paradoksalt, at den faglighed, sygeplejerskerne rykker sammen om som en afgrænsning af tværsamarbejde, er en evidensbaseret objektivistisk baseret forskning. Det trækker sygeplejerskerne tilbage mod den medicinske doxa, de netop blev konstrueret i opposition til, for at humanisere den objektivistiske moderne medicin. I en situation, hvor semiprofessionernes faglige selvforståelse er under et vist pres, kan man imidlertid også se det som en måde at positionere sig på, gennem udkantsforskning i nærhed til de dominerende læger, man historisk er et produkt af.
Hospitalets klinik er i den sammenhæng en særlig konstruktion, hvor sundhedsprofessionelle generelt positionerer sig i relation til den medicinske doxa. Det er en magtfuld konstruktion, som har en institutionel dominans over hele det social- og sundhedsfaglige område. På hospitalet er tværsamarbejde en nødvendighed som følge af den institutionelle multiprofessionelle konstruktion, men indgår altid som et led i en monofaglig positionering eller ledelsesstrategi. Den stigende specialisering af hospitalets intensiverede funktioner, kombineret med professionaliseret ledelse, udfordrer regionernes magtmonopol på området.
Nye institutionelle strukturer eller en mulig omorganisering af regionerne vil ændre fordelingen af kapital. I relation hertil peger analysen på, at tværsamarbejde lader til at blive prioriteret relativt højt.
Tværsamarbejde som redskab for den neoliberale velfærdsstat har muligvis allerede en stærkere indflydelse, eller i hvert fald potentiale til at få det, på det primærkommunale område, hvor indflydelsen fra hospitalets magtstrukturer er mindre afgørende for de direkte relationer mellem professioner. En konsekvens af de producerede institutionelle strategier om tværsamarbejde er, at ideal, kundskabsgrundlag og faglighed flyttes til at fungere mere entydigt efter en neoliberal konsumptionsfelts logik. Her tilrettelægges konkurrencen efter vilkår for drift på et mere eller mindre offentligt marked for social- og sundhedsydelser. Det kan man anføre bekommer sygeplejerskerne

udmærket, idet de historisk set nemt glider ind i ledelsesfunktioner relateret til pleje og drift. Her varetages forskellige funktioner med produktion og gennemførelse af strategier for en række managementtiltag (Frederiksen, 2007), herunder tværsamarbejde. Analysen peger imidlertid på, at det også i denne praksis lader til at ske i hegemoni til medicin, eller mere præcist til den neoliberale ideologiske sammensmeltning af det medicinske evidensparadigme og rationel økonomisk teori, og dertil i direkte konkurrence med bl.a. socialrådgiverne.

Karakteristisk for påvirkningen af begge semiprofessioner er, at den symbolske vold fungerer effektivt, ved at semiprofessionerne medproducerer strategier, som lader til at udhule det normative ideal, der er korpset af professionelles egen ånd. Det er i den sammenhæng centralt, at for at tværsamarbejde kan bringes til at fungere som logik, må det reproduceres som ideal gennem uddannelse.

Professionshøjskolerne er flerfaglige institutionelle konstruktioner, som rykker uddannelse ud af den historisk arbitrære kontrol, som driftsherrer og fagprofessionelle foreninger havde på semiprofessionsuddannelserne. Nye konstruktioner af alliancer mellem professionsforeningers institutioner, mellem uddannelsesinstitutioner og med andre institutioner på tværs understøtter, at tværsamarbejde netop konstrueres i klasser, baseret på uddannelseslængde og dermed uddannelsessortering i horisontale samarbejdsrelationer.

Dermed afspejler velfærdsprofessionsalliancer ikke et vertikalt tværsamarbejde, men følger det eksisterende hierarki mellem professioner, semiprofessioner samt præprofessioner og/eller erhverv.

Inden for det videregående uddannelsessystem er påvirkningen af neoliberale markedslogikker ligeledes markant. Tværsamarbejde virker i den sammenhæng som et redskab, der kan klassificere og tildele efter forvaltningslogiske og neoliberale principper. Her forsøger professionshøjskolerne at tilkæmpe sig relativ autonomi ved at indgå i strategier for tværsamarbejde som det anvendelsesorienterede alternativ. Tværsamarbejde indgår imidlertid som et led i en akademisk orden for fordeling, som forestås af akademiets dominerende positioner. I den sammenhæng er effekten af tværsamarbejde som et led i en opstigningsstrategi noget uklar, idet akademisk opstigning og anerkendelse følger andre regler for meritering, som professionshøjskolerne også underlægger sig. På den måde udfylder professionshøjskolerne mere et

hul efterladt af de unge universiteter, der søger efter anerkendelse som rigtige universiteter, og tværsamarbejde mere en positioneringsstrategi end et alternativ.
Tværsamarbejde virker som en 'genopdragelse af opdragerne', hvor de semiprofessionelle indgår i en de-professionalisering af den skønsbaserede faglighed samt en re-orientering af faglighed, baseret på økonomi- og evidensparadigmet som en ny specialisering. Paradigmet for evidensbaseret viden omsættes i uddannelse og kompetencetænkning ved hjælp af management, som imidlertid ikke bidrager til at anerkende og udvikle den kundskabsbaserede viden, hvorpå semiprofessionernes uddannelse kunne baseres.
De semiprofessionelle er objekter for strategier om tværsamarbejde, men også subjekter i produktionen af disse strategier. Det er imidlertid ikke nødvendigvis de samme professionelle, som befinder sig i produktions- og konsumptionsfeltet. Der er i begge felter en dominerende gruppe velfærdsprofessionelle, som definerer arbejdet for de dominerede. Der er blandt såvel professioner og semiprofessioner positioner, som ser nye muligheder for at vinde eller genvinde en ny relativ autonomi og dermed foretage en lokal symbolsk afgrænsning. Noget, som f.eks. finder sted ved at positionere sig i forhold til at lede styringen. Når tværsamarbejde tilskrives værdi som en symbolsk tværkapital, fungerer den som led i en positioneringsstrategi eller en måde at tilkæmpe sig en bedre position i statushierarkiet på.
Det medfører imidlertid også en fordeling i 'klasser af ledelse', bestemt af uddannelsestype, uddannelseslængde, sortering og rekruttering, og er dermed forbeholdt de dominerende hos professioner og de dominerende hos semiprofessionerne. Det er fortrinsvis dem, som har de dominerendes dispositioner og dermed muligheden for at få tværsamarbejde som heterodoxa indlejret i den sociale praktik for tværsamarbejdes logik samt i eksisterende tilgrænsende felters doxa.

9.2 Perspektiver i relation til undersøgelsens resultater

Med den viden, afhandlingen producerer, bliver det muligt at foretage en distinktion mellem den neoliberale sociale styringsteknologi tværsamarbejde og samarbejde som grundlæggende vilkår for socialt samspil. Det åbner mulighed for at arbejde videre med en kollektiv kvalificering af samarbejde mellem velfærdsprofessionelle i og mellem institutioner.

Et opmærksomt blik i forsknings- og udviklingsprojekter, for ikke hovedløst at om- og oversætte den herskende doxa til sociale praktikker for de velfærdsprofessionelle, fordrer imidlertid en vis kritisk refleksivitet. Det er en refleksivitet, man må efterspørge i forskning og udvikling på velfærdsprofessions- og uddannelsesområdet i almindelighed og i den neoliberale velfærdsstats driftsinstitutioner og forvaltningslogikker i særdeleshed.
Produktionen af viden relateret til semiprofessionsuddannelser på social- og sundhedsområdet kunne gå til verden med en sådan forståelse.
I modsat fald er det mest sandsynligt, at der blot produceres mere af det samme, som i forvejen drives frem af logikker relateret til at reproducere en herskende orden såvel socialt som mentalt.
Et arbejde med potentielt at forbedre de kollektive processer for samspil i praksis, som er grundlaget for samarbejde, fordrer også netop refleksive og kritisk tænkende velfærdsprofessionelle. Det er her, det reproduktive uddannelsessystem har en rolle at spille, men måske i særdeleshed den praktik, hvor de kommende velfærdsprofessionelle (ud)dannes.
Der skal i forlængelse heraf kort anføres nogle vigtige og nødvendige områder for kundskabsproduktion som centrale for fremtidig uddannelse af kompetente sygeplejersker og socialrådgivere. Når det netop er kundskab, som må bringes i fokus, til forskel fra viden, som lader til at være professionshøjskolernes mantra inden for den neoliberale diskurs, er det, fordi velfærdsprofessioners arbejde per se må knyttes til et ansvar for overhovedet at være forbundet med relationelt arbejde. Det kan netop ikke udelukkende opgøres i evidensbaseret viden eller kompetencer.
Kundskab er på den måde knyttet til den professionsethos, som udgør en vigtig del af korpsets identitet. Tror man, generaliseret viden isoleret set er meningsfuld i en konkret praktik for relationelt velfærdsprofessionelt arbejde, har man ikke forstået meget af, hvori arbejdet består. Omvendt er også evidensbaseret viden vigtig at besidde, når det kommer til at træffe den rigtige beslutning for, hvad som må gøres. Men det er en mængde anden viden også, i tillæg til en række andre habituelle og dispositionelle elementer.
En kundskabsbaseret beslutning er funderet af uddannelse, og kvalificeret i samarbejde mellem professionspraksis, teoretisk uddannelse og faglig ethos, men i høj grad også af personlig stil, erfaringer og tilhørsforhold.
Samarbejde er under alle omstændigheder en kvalificering, som kunne føre til bedre sammenhæng i det borgernære arbejde. Inden for de eksisterende

strukturer finder samarbejde mellem mange professioner og semiprofessioner allerede sted i dag, og en antagelse må være, at det har for så vidt været tilfældet under hele velfærdsstatens opbygning, konsolidering og nu også reorientering som konkurrence- eller neoliberal stat. Meget taler også for, at det fandt sted inden, som et helt alment træk for dannelsen af de sociale kollektivistiske samfund.

Når vi interesserer os så meget for samarbejde, er det måske, fordi netop den neoliberale ideologi har til hensigt at demontere disse kollektive processer, som står i vejen for markedet. Man kan selvfølgelig ikke afskaffe samarbejde, men som afhandlingen viser, er en anden mulighed at transformere det til en lønsom strategi for markedet. Den neoliberale velfærdsstat lader til at forstå en ensidig produktion af anvendelsesorienteret viden til vækst som vejen for reformer på alle områder. Men det er grundlæggende ikke den bedste måde at anvende bredden i velfærdsprofessionernes kundskabsområde på.

Der er helt sikket potentiale i at kvalificere samarbejdet bedre. Anvendelsesorienteret viden er relevant inden for mange dele af det velfærdsprofessionelle arbejde. Vækst kan for så vidt også være en fornuftig strategi for at skaffe arbejdspladser og velfærd, såfremt den er bæredygtig såvel økonomisk, socialt, kulturelt og miljømæssigt. Men levnes der kun plads til at udfolde en snæver kundskabsforståelse, virker tværsamarbejde næppe udviklende i praksis, men tværtimod som en indskrænkelse af kundskaben.

Der er hos semiprofessionerne i det hele taget brug for viden om, hvordan kundskab opstår og genereres som led i de praktikker, der udspilles.

Noget, man kunne udtrykke som *kundskab om samspil* eller som en skitse til en *velfærdsprofessionsdidaktik* eller kundskab om samspil relateret til de konkrete semiprofessioner: sygeplejerske og socialrådgiver. Didaktik skal i den forbindelse forstås i bred forstand som, hvordan man gør det at være og gøre velfærdsprofessionen, og enhver didaktik eller kundskab *for* samspil må være funderet i en videnskab *om* samspil.

Mangel på bæredygtighed manifesterer sig strukturelt på en række områder, som rejser vigtige problematikker af stigende betydning for det velfærdsprofessionelle arbejde inden for social- og sundhedsområdet.

Det er en bæredygtighed, som skal udforskes langt mere ekstensivt af semiprofessionerne, forstået som nye og bedre løsninger for patienter, borgere, velfærdsprofessionelle og samfund. Velfærdsteknologiske løsninger har allerede i dag stor interesse af rationelle årsager. Den viden, som skal produceres, bør langt mere fokuseres på at samle kundskab om læringen i samspil ud

fra kriterier for bæredygtighed. *Velfærdsteknologisk kundskab* i bred forstand må handle om at understøtte bæredygtighed såvel økonomisk, kulturelt, socialt, politisk som miljømæssigt og udforskes systematisk inden for en videnskabelig ramme. Dvs. hele tiden teori *om* praksis for at kunne udvikle teori *for* praksis som det fundament, velfærdsprofessionen står på, for i den praktiske virkelighed at kunne *skønne,* hvad der tjener patienten/klienten bedst i samspil med andre kolleger inden for det social- og sundhedsfaglige eller social- og sundhedsvidenskabelige felt.

Tværsamarbejde som social styringsteknologi fører per se gennem modeller til mere effektiviserede og standardiserede relationer, hvor mindre er overladt til faglighed og skøn. Den måde, hvorpå tværsamarbejde institutionaliseres og produceres i den neoliberale velfærdsstat, fungerer primært som en forstærkning af klasseforskelle. I det hele taget er indretningen af den som en 'konkurrencestat' med til at segregere særligt de bedst stillede fra de dårligst stillede. Denne udvikling gør det særligt på social- og sundhedsområdet relevant at producere viden om udviklingen af denne ulighed. Ikke blot som epidemiologisk fænomen eller som forskel i økonomi, sundhed og uddannelse, men som kulturelt, socialt og chanceskabende fænomen. *Kundskab om ulighed* må sammenkædes med viden om livsvilkår og levekvalitet ud fra et sociokulturelt perspektiv.

Som nævnt er der trængsel blandt velfærdsprofessioner om at lede tværsamarbejde. Yderligere kampe om at *lede ledelsen* (for at tage styringen) inden for social- og sundhedsområdet er der imidlertid næppe belæg for at påstå vil føre til hverken bedre velfærdsprofessionelt arbejde eller en mere effektiv udnyttelse af ressourcerne. Ledelse er på den ene side efterspurgt og nødvendig for at navigere i de komplekse velfærdssystemer. På den anden side udgør ledelse en nøglerolle for kampe mellem velfærdsprofessioner, der indtager ledelsespositioner baseret på deres dispositioner.

Når en social styringsteknologi skal understøttes af mere, forandret eller ny ledelse, understøttes også kampe om ledelse. Det er grundlæggende symbolske kampe, baseret på klassehierarkier, som er konstrueret af en historisk arbitrær udvikling. Det er en udvikling, som må følges og undersøges, og som der må produceres relevant kontekstuel *sociologisk kundskab* om.

Måske er den største udfordring for fremtidens velfærdsprofessionelle at være i stand til at bryde tilbage mod den professionsethos, som professionen eller semiprofessionen historisk var båret af. Der er nemlig en væsentlig for-

skel mellem at blive en de-professionaliseret forvalter af neoliberal styringsteknologi og være en fagligt kompetent kundskabsbaseret professionsudøver. I stedet for at mime de dominerende professioner kunne en sådan ethos berige forholdet mellem professioner og semiprofessioner. En (re)vitalisering, hvor ethos baseres på kritisk og refleksiv kompetence, kunne i et institutionelt felt for tværsamarbejde medvirke til, at velfærdsprofessionerne på baggrund af deres kundskab og erfaringer i fællesskab satte scenen for udviklingen på social- og sundhedsområdet. Men forudsætningen er nok, at velfærdsprofessionerne ser en fælles relationel interesse i at samarbejde, noget, som vil kræve mere radikale strukturelle forandringer for at understøtte, at det kan finde sted vertikalt mellem klasser af velfærdsprofessioner og uddannelser.

9.3 Afsluttende refleksive overvejelser

Ud fra 'standens eget skøn' eller 'korpset af professionelles ånd' kunne nogle måske mene, at der er tale om en form for hybris, når forskning *om* egen semiprofession beskrives i den praxeologiske undersøgelse.
Det vil måske også briste illusioner hos nogle at se det tværprofessionelle og tværfaglige samarbejde udtrykt som konstruktioner af symbolsk vold, social styringsteknologi, repressiv klassereproduktion etc.
Det er prisen for *illusionen om at være illusionsløs*, som netop bryder det åbenbare og indlysende, men også det trygge og enkle blik på virkeligheden. Med utrygheden og kompleksiteten følger også distance og udgrænsning til de, som tidligere tilhørte den samme ånd. Det er en underlig kropslig fornemmelse af ikke at føle sig helt hjemme på steder og i situationer, hvor man tidligere var situationens mester. I bytte for trygheden i korpset kommer et andet fællesskab med andre, som forstår den refleksive sociologiske kunst og har gjort det til en levevej at udbrede det praxeologiske, eller andre lignende sprog, i en mere eller mindre sammenhængende relation til akademiet.
Måske er det med afslutningen af dette kompetenceudviklings- eller (ud-)dannelsesprojekt, at rækkevidden materialiseres, af hvilken styrke de intellektuelle våben har, som jeg har rustet mig med gennem over 10 år, siden jeg først mødte Pierre Bourdieus teori på en diplomuddannelse. Måske forstår jeg først nu svagheden ved aldrig at kunne underkaste sig en sygeplejerskes dominerede position. Eller styrken i ikke at indordne sig. Måske forstår jeg det, som får de dominerende til at afvise refleksiviteten, og af al magt søger at skrive den ud af de reproducerende systemers væsen.

Man må dog huske på, at hetero- og orthodoxa er afhængige af hinanden. Som en motor af benzin eller en hest af havre. Er der noget, som tilhører traditionen, er det, at man er forpligtet til at fortælle historien og sige sandheden om det, man har set. Aldrig med skadefryd, men fordi det er vigtigt, at nogen siger det (med Staf Callewaerts ord).
Det er netop den praxeologiske viden, som afdækkes her ved at bryde med de subjektivistiske konstruktioner af virkeligheden og bryde med de objektivistiske konstruktioner af virkeligheden. Det, der gør den praxeologisk, er, at det er en refleksiv viden. Den praxeologiske viden er netop altid et produkt af de indlejrede habituelle og dispositionelle tilbøjeligheder, men til forskel fra i megen anden videnproduktion er det en forpligtende partner, som holdes frem undervejs.
Afhandlingen søger netop at gøre social- og sundhedsområdet til objektet for forskningen og dermed afkoble en professionsideologisk tænkning.
Det må være op til andre at vurdere, i hvilket omfang det lykkes, men helt sikkert er det, at det for forskeren aldrig bliver det samme igen.
I al sin enkelhed er det mit bidrag til at forstå en videnskab *om* sygepleje som en sammenhængende videnskab på social- og sundhedsområdet.

Resume

Samarbejde er en grundlæggende betingelse for sociale praktikker og et grundvilkår for mennesker. Samarbejde inden for social- og sundhedsuddannelse og professionspraksis beskrives af begreber og strategier, der søger at fremme *tværprofessionel uddannelse og samarbejde i praksis*, som er relateret til WHO's sundhedsstrategi.
Diskursen er i strategierne kritisk overfor eksisterende relationer mellem social- og sundhedsprofessioner. Den understøtter en borgercentreret professionel identitet med mindre fokus på professionelt skøn og mere på evidens og tværprofessionelt samarbejde.
Når strategierne transformeres og fortolkes af den danske neoliberale velfærdsstats institutioner, lader de til at blive (re)produceret som en styring og koordinering af velfærdsprofessioner. Strategierne beskriver styringsteknologier, der ændrer velfærdsregimer, som passer godt ind i en sammensmeltning af neoliberale velfærdsstatslige politikker. Forskellige udtryk for disse transformationer objektiveres i afhandlingen af analytiske årsager som tværsamarbejde. Udgangspunktet for undersøgelsen i denne samfundsvidenskabelige afhandling er at undersøge, *hvilke strategier for tværsamarbejde den neoliberale danske velfærdsstats institutioner producerer indenfor social- og sundhedsområdet, og hvordan de virker i en institutionel social praktik for tværsamarbejde på særlig sygeplejerskers og socialrådgiveres uddannelse og semiprofession?*
Undersøgelsen rammesættes i et institutionelt perspektiv med fokus på forholdet mellem staten og velfærdsprofessionerne. Der foretages en afgrænsning af forskningsobjektet til at omfatte forvaltningslogikker, viden- og uddannelseslogikker samt professionsfaglige logikker. Ud fra litteraturgennemgang af tværprofessionel uddannelse og samarbejde og to præliminære studier af velfærdsstatshistorien og professionsstudier med blik for tværsamarbejde præciseres denne afgrænsning. Tilgangen er baseret på valget af et teoretisk-empirisk rammeværk, hentet fra en praxeologisk tradition funderet i den franske historiske epistemologi, udviklet gennem sociologen Pierre Bourdieus arbejder, i en læsning af professor emeritus Staf Callewaert. Rammeværket består af praktikteorien og habitus-trilogien (position-disposition-positionering) samt den refleksive feltanalyse af magt- og statusforhold. Som helt centralt for den praxeologiske tilgang foretages bruddet med på den ene side den subjektivistiske opfattelse af virkeligheden og på den

anden side den objektivistiske fremstilling af virkeligheden undervejs i afhandlingen. Den teoretiske ramme beskriver også metoden, hvorfra teknikker udvikles til at gennemføre et empirisk studie af udvalgte danske dokumenter fra åbne kilder på internettet. Positioneringer fra dokumenterne analyseres tematisk, og med et enkelt system af indikatorer måles dispositioner relateret til samme typer af kapitaler. Herfra oversættes resultaterne til estimater af kapitalvægt og kobles til en teoretisk konstruktion af kollektiv habitus. De institutionelle relationer baseret på tværsamarbejde skitseres som en struktur af positioner. Udviklingen af disse teknikker understøttes af praktikteoriens principper for homologier. Ud fra analyserne fremkommer en række forskellige resultater:

Strategier for tværsamarbejde virker ved at sammensmelte et videnparadigme for evidens med liberal egenomsorgsideologi og neoliberal rationel økonomi. Målet er at øge lønsomheden ud fra troen på den neoliberale utopi, for hvilken alle kollektive forhindringer for markedet må ryddes af vejen. Som støtte for denne udvikling opbygges en række systemer til at dokumentere og standardisere. Disse systemer styrer semiprofessioner som sygeplejersker og socialrådgivere, til forskel fra det ustyrlige professionelle skøn. Tværsamarbejde virker da som en systematisk strategi i modsætning til det professionelle skøn, men efterspørges ikke desto mindre af semiprofessionerne selv og fungerer på den måde som en symbolsk vold, der undergraver semiprofessionens normative identitet. Det lader til at indlejre en ideologi om (ny)dannelse af velfærdsprofessioner for at (ny-) danne borgere med dysfunktionel sundhed og/eller social adfærd til at blive ansvarlige, rationelle individer. Strategierne indlejrer ligeledes konkurrence mellem institutioner, mellem velfærdsprofessioner, mellem de velfærdsprofessionelle og i relationer til borgerne. Tværsamarbejde virker på den måde også som en social styringsteknologi i praksis gennem klassifikation af mennesker og decentralisering af myndighed og magt gennem central udarbejdede forskrifter. Magt og kampe om magt bliver på den måde bragt tættere på konteksten og relationen for samarbejde. Inden for viden- og uddannelseslogikker er indflydelsen af neoliberale strategier ligeledes udbredt. Tværsamarbejde virker gennem allokering af ressourcer efter forvaltningsprincipper. Som led i en opstigningsstrategi kæmper professionshøjskolerne for relativ autonomi ved at bekende sig til anvendelsesorienteret viden produceret gennem tværsamarbejde. Tværsamarbejde er imidlertid en del af et internt arbitrært akademisk meriteringssystem, og disse systemer for anerkendelse kan ikke

forbigås. I det lys er professionshøjskolerne sandsynligvis henvist til at samle efterladenskaber op efter de rigtige universiteter såvel som de unge universiteter. Hos professionshøjskolerne lader strategien til at være en opbygning af en parallel struktur til universiteternes strukturer, uagtet forskelle i studenterprofil, uddannelsesopgave eller professionskrav. Evidensparadigmet oversættes her til en tro på uddannelse, hvor vejledninger og retningslinjer udgør undervisningens anvisende sandhed. Der er ofte tale om en praktisk teori, der ikke bidrager til dannelsen af refleksive studerende relateret til fremtidens krav til velfærdsprofessioner, men har tendens til at reproducere et historisk dominansforhold ved at reducere uddannelse til færdighedstræning. Særligt socialrådgiverne anser tværsamarbejde som en ny mulighed for opstigning på baggrund af deres historiske mangel på anerkendelse. De angiver deres rolle som myndighedspersonen, der koordinerer forløbets sammenhæng. Afhængige som de er af anerkendelsen fra særligt de offentlige chefer, lader de til ikke at efterleve deres eget ideal om menneskelig retfærdighed. Socialrådgivernes svage symbolske afgrænsning bidrager til at udstille strategien som behæftet med en vis risiko. Sygeplejerskerne fremtræder mere afventende. Der er en vigtig distinktion mellem at være en autoriseret sundhedsprofession eller ej. Men hos bl.a. positioner i hospitalsklinikken kan man se sygeplejersker anvende tværsamarbejde som et led i en intern opstigningsstrategi. Begge semiprofessioner lader dog til at være indlejret i en historicitet, hvor grundlaget for deres egen konstruktion er som underlagt medicin og socialmedicin. Det betyder, at opstigningen basal set er afhængig af lægernes vilje og deres evidensbaserede videnskab, hvis dominans vedligeholdes gennem alliancer med andre dominerende professioner. Resultaterne peger på, at tværsamarbejde ændrer type og fordeling af kapital på positioner horisontalt, dvs. mellem velfærdsprofessioner med samme længde af grunduddannelse, status af viden og type af kollektive habituelle dispositioner. Til gengæld reproduceres forskelle på positioner vertikalt, dvs. mellem velfærdsprofessioner med forskellig længde af grunduddannelse, status af viden og type af kollektive habituelle dispositioner. Med andre ord virker tværsamarbejde præserverende per se og introducerer kampe mellem velfærdsprofessioner begrænset til samme sociale klasselag. I dette perspektiv er tværsamarbejde næppe løsningen på manglende sammenhæng på social- og sundhedsområdet, men er mere at forstå som en social ledelsesteknologi, der støtter neoliberal styring.

Summary

Collaboration is a fundamental condition in social practice and a basic requirement in human life. Collaboration within the health- and social care education and professional practice are described by notions and strategies promoting *Interprofessional Education and Collaborative Practice* related to WHO health strategy. This discourse is critical to relations between health- and social professions. Instead, it supports a civic centered professional identity with less focus on professional judgment and more on evidence and interprofessional collaboration. When transformed and produced as strategies within the institutions of the Danish neoliberal welfare state, this tends to be interpreted as a co-operation of professions. Strategies describe steering technologies that change welfare regimes which merge well with the neoliberal politics of the welfare state. Different expressions of these transformations are for analytic purpose objectivized as Inter-collaboration. This dissertation in Social Science sets out to examine *which strategies of Inter-collaboration, the institutions of the neoliberal Danish welfare state produce within the health and social area and how an institutional social practice of Inter-collaboration seems to impact especially the Nurses and Social workers education and semiprofession?*

The investigation of inter-collaboration is framed in an institutional perspective, with a focus on relations between the state and the professions of welfare. Delimitation of the research object is made to the logics of public administration, knowledge and higher education, as well as the professional associations. From reviewing literature, and performing two preliminary studies of the welfare state history and studies of professions with an eye for inter-collaboration, further delimitation is specified. The work is based on the choice of a theoretic-empirical framework, within the praxeology founded in the tradition of French historical epistemology, and developed by the works of the sociologist Pierre Bourdieu, in the reading of professor emeritus Staf Callewaert. The approach provides the framework with the theory of practice and trilogy of habitus (position-disposition-positioning), as well as the reflexive field analysis of power relations. As a central part of the praxeologic approach, the break is on one hand the subjectivist reality and on the other hand the objectivist notion of reality performed during the dissertation. The theory frame is also the method from where techniques are

developed to perform an empirical study of selected Danish policy documents from open sources at the internet. The positioning of the documents is thematically analyzed, and by a simple system of indicators the dispositions related to the same type of capital are measured. From here the results are translated into estimated capital weight, and connected with a theoretical construction of collective habitus. The institutional relations based on inter-collaboration, are extracted as a structure of positions. The development of these techniques is supported by the principles of homologies as stated by the theory of practice.

From the analysis a number of different results occur. Strategies of inter-collaboration works by merge of the knowledge paradigm of evidence with liberal self-care ideology and neoliberal rational economics. The main aim is to increase the profitability as part of the neoliberal utopia to which all collective obstacles of the market must be eliminated. To support this development many systems are built for documentation and standardization. These systems are steering semiprofessions like nurses and social workers unlike the ungovernable professional judgment. Inter-collaboration works as a systemized strategy in difference to professional judgment but it is nevertheless demanded by the semiprofessionals themselves and does in this way work as symbolic violence, undermining the normative identity of the semiprofessions. It seems to embed an ideology that encourage re-education of the welfare professions with purpose of re-educating the citizens with dysfunctional health or/and social behavior into responsible and rational individuals.

The strategies as well are embedding competition between institutions, between the welfare professions, between the professionals, and in relations to the citizens. Inter-collaboration does then work as a social steering technology in practice through classification of people and a decentralization of authority and power, because of centralistic prepared regulations. Power and struggles of power is broad closer to the context of collaboration and relation.

Within the logics of knowledge and higher education, the impact of neoliberal strategies is widespread as well. Inter-collaboration here works by allocation of resources from principles of management. As an ascent strategy the University Colleges are fighting for relative autonomy through applicable knowledge in terms of inter-collaboration. Inter-collaboration is however a part of internal academic acknowledgement, and these systems of arbitrary recognition are not to be by-passed. In this sense the University Colleges are more

likely to pick up leftovers from the dominating genuine universities as well as the young universities. Inside the University Colleges the strategy tends to build up structures that are parallel to University structures regardless to differences in student profile, educational tasks or professional requirements. Here the paradigm of evidence is translated into a belief in education where manuals and guidelines are taught as applicable truth. A practical theory that is not contributing to the educational formation of reflexive students that is related to the requirements of future welfare professionals, but tends to reproduce historical dominance by reducing education into training and skills.

Especially the social workers look upon inter-collaboration as a new possibility for ascension, due to their historical lack of recognition. They see their role as the authority coordinating the process of coherence. As dependent of the recognition from the managers of the public administration, they tend to fail to appreciate their own ethic ideals of human justice. The weak symbolic demarcation of the social workers exposes this as a strategy with a certain risk. The nurses are somewhat more reluctant. There is an important distinction between being an authorized health profession or not to be one. But among positions in hospital clinic nurses using inter-collaboration as a strategy of ascension, can be seen as well. However both semiprofessions seem to overlook their own historic construction as subject to medicine and social medicine which tends to make any ascension dependent to the will of the dominating medical profession and their science of evidence. This is a dominating position that is maintained through alliances with other dominating professions. The finding argue that inter-collaboration changes the type and distribution of capital between the horizontal positions, described by welfare professions with the same length of basic education, status of knowledge and type of collective habitual dispositions. However Inter-collaboration reproduces differences between the vertical positions, described by welfare professions with different length of basic education, status of knowledge and type of collective habitual representation. In other words inter-collaboration works preservative per se, reinforcing struggles between professions, confined to same social class layer. In this perspective inter-collaboration is unlikely to be seen as solution to incoherence in social- and health service, and rather as a social management technology supporting neoliberal governance.

Litteratur

Abbott A. (1988) *The System of Professions* (s. 59-78). Chicago: University of Chicago Press

Abbott A. (2005) Linked Ecologies: States and Universities as Environments for Professions*. Sociological Theory 23*(3), 245-274. Washington D.C.: American Sociological Association

Akademikernes Centralorganisation, Dansk Industri & Danske Universiteter (2013) *Danmark i regionernes videnkapløb.* København: AC, DI & Danske Universiteter

Album D. (2013) Uformell prioritering i sykehus: nye subprofesjoners betydning I Molander A. & Smebye J.C. (red.) *Profesjonsstudier 2* (kap.9, s.122-129) Oslo: Universitetsforlaget

Albæk J. (2009) *Forestillinger om kvalitet på sygehuse* (Ph.d.-afhandling). CBS Ph.d. serie nr. 14/2009. Frederiksberg: CBS

Almås S.H. (2007) *Interprofessional Education: An analysis of the introduction of a common care in curricula for selected health professions* (Ph.d.-afhandling) Bergen: Universitetet i Bergen

Almås S.H. (2009a) Tverrprofesjonell utdanning og felles studiepoeng i rammeplaner for helse- og sosialfagene I Willumsen E. (red.) *Tverrprofesjonelt samarbeid i praksis og utdaning.* Oslo: Universitetsforlaget

Almås S. H. (2009b) Tverrprofesjonell kapabilitet, sosialisering og helse- og sosialfaglig identitet I Willumsen E. (red.) *Tverrprofesjonelt samarbeid i praksis og utdaning.* Oslo: Universitetsforlaget

Andersson J, Åhgren B, Axelsson SB, Eriksson A, Axelsson R. (2011) Organizational approaches to collaboration in vocational rehabilitation-an international literature review*. International Journal of Integrated Care. October 11* (e137). UK: Open Access journal

Andrews T.M. & Wærness K. (2011) Deprofessionalization of a female occupation: Challenges for the sociology of professions. *Current Sociology 59*(1), 42-58. Thousand Oaks: Sage

Apicella C. L., Marlowe F. W., Fowler, J. H. & Christakis, N. A. (2012*)* Social networks and cooperation in hunter-gatherers. *Nature* (481), 497-501. UK: Macmillan Publishers Ltd.

Aristoteles (1978) *Den nikomakiske etikk : Bok I og X. Om målet for menneskelivet.* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag

Arnholtz Hansen J. & Hammerslev O. (2010) Bourdieu og staten. *Praktiske grunde, Nordisk tidsskrift for kultur- og samfundsvidenskab* 2010(1-2), 11-31. København: Hexis

Axelsen I. (2004) *Sundhedspleje og "særlige indsatser for svagtstillede børn og unge" – myte eller virkelighed? Om genesen og strukturen af bestemmelser om hvad der er godt for børn og unge i Danmark* (Ph.d.-afhandling). Københavns Universitet. Viborg: forlaget PUC

Axelsson R. & Bihari Axelsson S. (2007) (red.). *Folkhälsa i samverkan – mellan professioner, 0rganisationer och samhällssektorer.*
Lund: Studentlitteratur

Bagger B., Lindahl M. & Sørensen L.V. (2013) (red.) *Interprofessionelt samarbejde i sundhedsvæsenet – rammer, udfordringer og muligheder.*
København: Gads forlag

Barr H., Koppel I., Reeves S., Hammick M. & Freeth D. (2005) *Effective Interprofessional Education – argument, assumption & evidence.* CAIPE. UK: Blackwell Publishing

Barr J. & Dowding L. (2012) *Leadership in Health Care* (2. udg., kap. 6). London: Sage Publications Ltd.

Barrett G., Sellman D. & Thomas J. (2005) *Interprofessional Working in Health and Social Care.* London: Palgrave Macmillan Ltd.

Becker G.S. (1993) *Human capital – A theoretical and empirical analysis with special reference to education* (3. udg., kap. 2). Chicago: University of Chicago press

Beedholm K. (2003) *Forandring og træghed i den sygeplejefaglige diskurs* (Ph.d.-afhandling). Københavns Universitet. Viborg: PUC

Bernsen M., Grau Larsen A. & Ellergaard C. (2015) *Magteliten*. *De 423 mest magtfulde danskere.* København: Politikens Forlag

Bourdieu P. (1984) *Distinction. A Social Critique of the Judgement of taste.* Cambridge: Harvard University Press

Bourdieu P. (1987) The Force of Law. Towards a Sociology of the Juridical Field. *Hastings Law Journal 38*, 814-53. San Francisco: UC Hastings College of the Law

Bourdieu P. (1994) De tre former for teoretisk viden I Callewaert S., Munk M., Nørholm M. & Petersen K.A. (red.) *Pierre Bourdieu – centrale tekster inden for sociologi og kulturteori* (s. 72-108). København: Akademisk Forlag

Bourdieu P. (1996a) *Homo Academicus.* Stockholm/Stehag: Brutus Östlings Bokförlag Symposion

Bourdieu P. (1996b) *Symbolsk makt.* Oslo: Pax forlag A/S

Bourdieu P. (1996c) *The State Nobility. Elite Schools in the Field of Power.* Stanford: Stanford University Press

Bourdieu P (1999a) *Moteld – Texter mot nyliberalismens utbredning.* Stockholm/Stehag: Brutus Östlings bokförlag

Bourdieu P. (1999b) *Meditasjoner.* Oslo: Pax Forlag A/S

Bourdieu P. (1999c) *Den manliga dominansen*. Uddevalla: Daidalos

Bourdieu P. (2000) *Konstens regler. Det litterära fältets uppkomst och struktur.* Stockholm/Stehag: Brutus Östlings bokförlag

Bourdieu P. (2002) Det økonomiske felt. *Dansk Sociologi 2002* (1), 13-39. København: Dansk Sociologforening

Bourdieu P. (2005a) From the King's house to the Reason of State: A model of the Genesis of the Bureaukratic Field I Wacquant L. (red.) *Pierre Bourdieu and the Democratic Politics.* Cambridge: Polity

Bourdieu P. (2005b) Postscript: From the national to the international field I *The Social Structures of the Economy.* Cambridge: Polity

Bourdieu P. (2005c) *Viden om viden og refleksivitet.* København: Hans Reitzels Forlag

Bourdieu P. (2006) *Udkast til en selvanalyse.* København: Hans Reitzels Forlag

Bourdieu P. (2007) *Den praktiske sans.* København: Hans Reitzels Forlag

Bourdieu P. (2008) Felteffekt og korpseffekt I *Praktiske grunde. Nordisk tidsskrift for kultur- og samfundsvidenskab 2008* (3-4), 31-32. København: Hexis

Bourdieu P. (2010) Modstridende interesser i staten I *Praktiske grunde. Nordisk tidsskrift for kultur- og samfundsvidenskab 2010* (1-2), 121-133. København: Hexis

Bourdieu P. (2014a) *On the State. Lectures at the Collège de France 1989-1992.* Cambridge: Polity Press

Bourdieu P. (2014b) Symbolsk kapital og socialklasser I Sandbjerg Hansen C. (red.) *Socialt rum, symbolsk magt. Bourdieuske perspektiver på klasse* (s. 34-47). København: Forlaget Hexis

Boudieu P. (2014c) Hvad skaber en social klasse? I Sandbjerg Hansen C. (red.) *Socialt rum, symbolsk magt. Bourdieuske perspektiver på klasse* (s. 48-67). København: Forlaget Hexis

Bourdieu P. et al (1999) *The weight of the world: Social suffering and impoverishment.* Oxford: Polity Press

Bourdieu P., Chamboredon J.C. & Passeron J.C. (1991) *The Craft of Sociology - Epistemological Preliminaries.* Berlin/New York: de Gruyter

Bourdieu P., Christin O. & Will P.- É. (2010) En videnskab om statens praksisformer I *Praktiske grunde. Nordisk tidsskrift for kultur- og samfundsforskning 2010* (1-2), 143-154. København: Hexis

Bourdieu P. & Passeron J.C. (1979) *The Inheritors.* Chicago/London: The University of Chicago Press

Bourdieu P. & Passeron J.C. (2006) *Reproduktionen – bidrag til en teori om undervisningssystemet.* København: Hans Reitzels Forlag

Bourdieu P. & Wacquant L.J.D. (2004) *Refleksiv sociologi.* København: Hans Reitzels Forlag

Bourdieu P. & Wacquant L. (2005) The Cunning of Imperialist reason I Wacquant L. (red.) *Pierre Bourdieu and the Democratic Politics*. Cambridge: Polity

Brandser Y., Boge J. & Petersen K.A. (2014) Søknad avslått, rett i søpla? *Sykepleien 2014* (08), 66-69. Oslo: Norsk Sykepleieforbund

Brandt Jørgensen E. (2007) *Genese og struktur af klinisk medicin og klinisk sygepleje* (Ph.d.-afhandling). København: Danmarks Pædagogiske Universitetsskole

Brante T. (1987) Sociologiska föreställningar om professioner I Bergryd U.(red.) *Den sociologiska fantasin – teorier om samhället*. Stockholm: Rabén & Sjögren

Brante T. (2005) Staten og professionerne I Rask Eriksen T. & Jørgensen A.M (red.) *Professionsidentitet i forandring* (s.16-35). København: Akademisk Forlag

Brante T. (2010) Professional Fields and Truth Regimes: In Search of Alternative Approaches. *Comparative Sociology* (9), 843-886. Leiden: Brill NV

Brante T. (2011) Professions as Science-Based Occupations. *Professions & Professionalism vol. 1.* (1), 4-20. Oslo: Oslo and Akershus University College

Brante T. (2014) *Den professionella logiken*. Stockholm: Liber AB

Bregnsbo M. & Jensen K.V. (2004) *Det danske imperium: storhed og fald.* København: Aschehoug forlag

Brinkkjær U. & Nørholm M. (2000) Hvorfor er det så svært at omsætte teori til praktik? I Olesen S.G. (red.) *Pædagogiske praktikker.* Viborg: PUC

Brinkkjær U. & Nørholm M. (2002) Praktisk teori på ethjulet cykel – om mellemuddannelsernes dilemma mellem skole og arbejde. *DPT 2002* (2), 82-91. København Ø: Dansk Pædagogisk Tidsskrift

Broady D. (1991) *Sociologi och Epistemologi – om Pierre Bourdieus författarskap och den historiska epistemlogin*. Stockholm: HLS förlag

Broady D. (1998) *Kapitalbegreppet som utbildningssociologisk verktyg.* Skeptronhäften nr. 15. Uppsala: ILU, Uppsala universitet

Broers T., Poth C. & Medves J. (2009) What's in a Word? Understanding "Interprofessional Collaboration" from the Students' Perspective. *Journal of Research in Interprofessional Practice and Education, vol. 1*(1). Vancouver BC: Canadian Institute for Studies in Publishing Press. Simon Fraser University

Börjesson M. (2006) The social profile of Swedish law students: national divisions and transnational strategies I *Retfærd. Nordic Journal of Law and Justice. Årg. 29*(114), 3/2006, 80-107. København: Dansk Jurist- og Økonomforbund

Callewaert S. (1992) *Kultur, pædagogik og videnskab: habitus-begrebet og praktikteorien hos Pierre Bourdieu*. København: Akademisk Forlag

Callewaert S. (1996) Pierre Bourdieu. I Andersen H. & Kaspersen L.B. (red.) *Klassisk og moderne samfundsteori* (1. udg., s. 330-348). København: Hans Reitzels Forlag.

Callewaert S. (1998) Det religiøse felts genese og struktur ifølge Pierre Bourdieu I *Bourdieustudier 2* (s. 11-84). Institut for Filosofi, Pædagogik og Retorik. København: Københavns Universitet Amager.

Callewaert G. (2013) Pierre Bourdieus kurs om staten på Collège de France 1989-1992 I *Praktiske grunde. Nordisk tidsskrift for kultur- og samfundsforskning 2013* (3), 21-36. København: Hexis

Carpenter J. & Dickinson H. (2008) *Interprofessional Education and Training.* Bristol: Communitycare & Policy Press

Caswell D. (2000) *Kampen om det sociale arbejde - et studie om to helt forskellige bud på en social uddannelse.* Roskilde: Roskilde Universitetscenter

Cabi (2013) *Gå tværfagligt og koordineret til sagen – casebaseret håndbog i tværfagligt og koordineret samarbejde om beskæftigelse til udsatte ledige.* Aarhus C: Center for aktiv beskæftigelsesindsats

Christensen N. & Krag E. (1998) Sundhedsstyrelsens oprettelse i 1909*. Ugeskrift for læger 1998* (52). København: Den Almindelige Danske Lægeforening

Christiansen N.F. & Petersen K. (2004) Velfærd med vilje – men hvis? I Ploug N. & Henriksen I. & Kærgård N. (red.) *Den danske velfærdsstats historie*. København: Socialforskningsinstituttet 04:18

Collin F. (2003) *Konstruktivisme.* Frederiksberg: Samfundslitteratur/ Roskilde Universitetsforlag

Conn L.G. et al (2010) Creating Sustainable Change in the Interprofessional Academic Family Practice Setting: An Appreciative Inquiry Approach. *Journal of Research in Interprofessional Practice and Education, vol. 1*(3). Canada: JRIPE Open access.

Dahl H.M. (2012) Neoliberalism Meets the Nordic Welfare State – Gaps and Silences. *Nordic Journal of Feminist and Gender Research, vol. 20*(4), 283-288. London: Routhledge

Dalgaard N. (2014) Socialrådgiverprofessionen – den svære kamp for status I Harrits G.S., Johansen M.B., Kristensen J.E., Larsen L.T. & Olesen S.G.(red.) *Professioner under pres – status, viden og styring* (s. 93-118). Aarhus: VIASystime

DAMVAD/Det Strategiske forskningsråd (2009) *Tværfaglighed i strategisk forskning.* København: Forsknings- og innovationsstyrelsen

Danielsen A.K. & Herling S.F. & Wilenius L. & Ravn K. (2013) Tværfaglige forskningsenheder gavner ph.d.-studerende. *Fagbladet Sygeplejersken 2013* (9), 72-75. København: Dansk Sygeplejeråd

Danmarks Evalueringsinstitut (2012) *Strategier for viden – Første rapport fra projektet om professionshøjskolers og erhvervsakademiers videngrundlag og videnomsætning.* København: EVA

Danmarks Evalueringsinstitut (2013) *Videnarbejde i praksis – afsluttende rapport fra projektet om professionshøjskolers og erhvervsakademiers viden-grundlag og videnomsætning.* København: EVA

Danske Professionshøjskoler (2013a) *Professionshøjskolernes forskningsind-sats og vidensproduktion – endelig rapport fra projekt FoU Baseline 2013.* Kø-benhavn: Danske Professionshøjskoler

Danske Professionshøjskoler (2013b) *Professionshøjskolerne i tal.* København: Danske Professionshøjskoler

Danske Professionshøjskoler (2014) *Vejledning om lektorkvalificering og lektorbedømmelse på professionshøjskolerne.* København: Danske Professionshøjskoler

Danske Regioner (2012) *Uddannelsespolitisk oplæg – kvalitet i fremtidens sundhedsuddannelser.* København: Danske Regioner

Danske Universiteter (2011) *Fra viden til vækst.* København: Danske Universiteter

Danske Universiteter (2013) *Tal om de danske universiteter*. December 2013. København: Danske Universiteter

Dansk Socialrådgiverforening (2008) *Professionsstrategi – udfordringer, forventninger, mission, forudsætninger, værdier, strategiske mål, vision og nøgleprojekter mod 2012.* København: Dansk Socialrådgiverforening

Dansk Socialrådgiverforening (2011) *Professionsetik.* København: Datagraf

Dansk Socialrådgiverforening (2012). *Love og Vedtægter.* Dansk socialrådgiverforening. (www.socialrdg.dk/Files/Filer/OmDS/ LoveOgVedtaegter/LoveOgVedtaegter-jun2013.pdf) (besøgt d. 8.4.2014)

Dansk Socialrådgiverforening (2013a) *Tæt tværfagligt samarbejde forbedrer efterværn.* København: Dansk socialrådgiverforening. (www.socialraadgiverne.dk/Default.aspx?ID=8733) (besøgt d. 26.4.2014)

Dansk Socialrådgiverforening (2013b) *Undersøgelse af forhold, der tager tid fra den borger- og beskæftigelsesrettede indsats* (Notat). København: Dansk Socialrådgiverforening. (http:/socialrdg.dk/Files/Filer/nyt/2013-12-17-NotatUndersoegelseForholdDerTagerTid.pdf) (besøgt d. 26.4.2014)

Dehn P., Hering Nielsen C., Larsen K & Bayer M (2009) Implementering af speciallægeuddannelsens syv roller. *Ugeskrift for læger 171* (19), 1580-1584. København: Den Almindelige Danske Lægeforening

Delica K. & Mathiesen A. (2007) Historiserende Feltanalyse I Fuglsang L., Hagedorn-Rasmussen & Bitsch Olsen (red.) *Teknikker i Samfundsvidenskaberne* (1. udg., s. 177-202). Roskilde: Roskilde Universitetsforlag

Diderichsen F. (2011) Ulighed i sundhed I *Medicinsk sociologi – sociale faktorers betydning for befolkningens helbred.* København: Munksgaard

Djøfbladet (1993) Fagligt etiske principper i offentlig administration. Uddrag af betænkning afgivet af Djøf's fagligt etiske arbejdsgruppe. Tillæg til *Djøfbladet 21.29/10*. København: Dansk Jurist- og Økonomforbund

Djøfbladet (2014) Lægen og djøferen (af T. Santesson). Tema om mentorordning. *Djøfbladet 3.14/2*. 20-21. København: Djøf

Dreyer-Hansen A. (2004) Diskursteori i et videnskabsteoretisk perspektiv I Fuglsang L. & Bitch Olsen (red.) *Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne: På tværs af fagkulturer og paradigmer*. (2. udg., s. 389-416). Roskilde: Roskilde Universitetsforlag

Dürkheim E. (1957) *Professional Ethics and Civic Morals* (s. 1-13). London: Routledge

Dürkheim E. (1975) *Opdragelse, uddannelse og sociologi – en bog om opdragelsens og uddannelsens funktion i samfundet*. 11x18/samfund. København: Carit Andersens forlag & Finn Suensons forlag

Ejrnæs M. (2006) *Faglighed og tværfaglighed. Vilkårene for samarbejdet mellem pædagoger, sundhedsplejersker, lærere og socialrådgivere.* København: Akademisk Forlag

Elsey H. (2008) Collaborative Working: Organizational Development for Community Participation I Coles L. & Porter E. (red.) *Public Health Skills – A Practical Guide for Nurses and Public Health Practitioners* (kap. 4). Oxford: Blackwell Publishing Ltd.

Epinion (2013) *Mænd og kvinder på kønsdominerede uddannelser.* Samlet rapport for Ministeriet for ligestilling og kirke. Aarhus/København: Epinion

Eriksen T.R. (1992) *Omsorg I forandring* (Redigeret ph.d.-afhandling). Københavns Universitet. København: Munksgaard

Esping-Andersen G. (1990) *The Three Worlds of Welfare Capitalism.* Cambridge: Polity

Etzioni A. (1969) *The Semi-professions and their organization.* New York: Free Press

Evetts J. (2003) The Sociological analysis of Professionalism. *International Sociology 18* (2), 395-415. Thousand Oaks: Sage Publications Ltd.

Fauske H. (2008) Profesjonsforskningens faser og stridsspørgsmål I Molander A. & Terum L.I. (red.) *Profesjonsstudier* (s. 29-44). Oslo: Universitetsforlaget

Flexner A. (2001) (opr.1915) Is Social Work a Profession? I *Research on Social Work Practice 11*(2), 152-165. Thousand Oaks: Sage Publications Ltd.

Folkesundhed & Kvalitetsudvikling/RegionMidt og Socialstyrelsen (2012) *Kortlægning af modeller for tværfagligt samarbejde – afsluttende rapport.* Publ.nr. 12-004. Aarhus N: Folkesundhed & Kvalitetsudvikling/Region Midt

Frederiksen J. (2007) *Produktionsorientering af sygeplejepraksis: Om reproduktionen af sygeplejerskernes ideal og repræsentation af symbolsk magt, gennem nytayloristisk managementstrategi, med et blik på Lean-modellen som eksempel* (Kandidatspeciale i Pædagogisk sociologi). København: Danmarks Pædagogiske Universitetsskole, Aarhus Universitet

Frederiksen J. (2009) Konstruktionen af en moderne sygeplejerske. *Klinisk Sygepleje. 23* (1), 13-22. København: Munksgaard

Frederiksen J. (2014a) Anmeldelse af Molander A. & Smebye J-C (red.) Professionsstudier 2. *Tidsskrift for Samfunnsforskning 2014* (1), 124-127. Oslo: Universitetsforlaget

Frederiksen J. & Stølen K.S.(2014b) Studerendes personlige stil afgørende for læringen i klinikken. *Klinisk Sygepleje. 28* (4), 52-61. København: Munksgaard

Frederiksen K. (2005) *Uddannelse til ordentlighed – at lære sygepleje gennem 200 år* (Ph.d.-afhandling), Aarhus Universitet. Viborg: forlaget PUC

Freeth D., Hammick M., Reeves S., Koppel I. & Barr H. (2005) *Effective Interprofessional Education – development, delivery & evaluation.* CAIPE. UK: Blackwell Publishing

Freidson E. (1970) *Profession of medicine: a study of the sociology of applied knowledge.* New York: Dodd, Mead & Co

Friedson E. (2001) *Professionalism. The Third logic.* Oxford: Polity Press

Fuglsang L. & Bitch Olsen (red.) (2004) Introduktion I *Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne: På tværs af fagkulturer og paradigmer* (2. udg., s. 7-50). Roskilde: Roskilde Universitetsforlag

Gaboury I., Bujold M., Boon H. & Moher D. (2009) Interprofessional collaboration within Canadian integrative healthcare clinics: Key components. *Social Science & Medicine 2009* (69), 707-715. NL: Reed Elsevier

Gilbert J.H.V. (2005) Interprofessional learning and higher education structural barriers*. Journal of Interprofessional Care, May 2005, Supplement 1*, 87-106. UK: Taylor & Francis Ltd.

Gill J. & Ling J. (1995) Interprofessional shared learning: A curriculum for collaboration I Soothill K. & Mackay L. & Webb C. (red.) *Interprofessional Relations in Health Care.* UK: Edward Arnold

Gittell J.H. (2012) *Effektivitet i sundhedsvæsenet – samarbejde, fleksibilitet og kvalitet.* København: Munksgaard

Glasdam S. (2002) *Inklusion og eksklusion af kræftpatienters pårørende i en onkologisk klinik* (Ph.d.-afhandling), København Universitet. Viborg: forlaget PUC

Glasdam S. (2004) Det danske hospitalsvæsens opståen I Petersen K.A. (red.). *Praktikker i erhverv og uddannelse: om pædagogiske og sundhedsfaglige praktikker* (2. udg.). København: Frydenlund

Glasdam S. (2009) Folkesundhed – menneskehedens interesse par excellence I Glasdam S. (red.) *Folkesundhed – i et kritisk perspektiv* (s. 17-27). København: Dansk Sygeplejeråd/Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck

Green J. & Tones K. (2010) *Health Promotion – planning and strategies.* (2. Ed.). London: Sage Publications Ltd.

Greve C. (2009) *Offentlig ledelse – teorier og temaer i et politologisk perspektiv.* København: Jurist- og Økonomforbundets forlag

Grimen H. (2008a) Profesjon og kunnskap I Molander A. & Terum L.I. (red.) *Profesjonsstudier* (s. 71-86). Oslo: Universitetsforlaget

Grimen H. (2008b) Profesjon og profesjonsmoral I Molander A. & Terum L.I. (red.) *Profesjonsstudier* (s. 144-160). Oslo: Universitetsforlaget

Gunvik-Grönbladh I. (2014) *Att bli bemött och att bemöta – En studie om meritering i tillsättning av lektorat vid Uppsala universitet* (Ph.d.-afhandling) Uppsala Studies in Education, no. 136. Uppsala: Uppsala universitet

Gøtzche I. (1993) *Sygeplejens udvikling og kulturhistoriske baggrund.* København: Nyt Nordisk Forlag/Dansk Sygeplejeråd

Halskov G., Lundin S. & Petersen K.A. (2008) Homologier I Petersen K.A. & Høyen M. (red.) *At sætte spor på en vandring fra Aquinas til Bourdieu – æresbog til Staf Callewaert* (s. 273-293). København: Hexis forlag

Halskov G. (2013) *Sygeplejerskeuddannelsen i Danmark – Reformforsøg, rekrutteringsmønstre og habituelle orienteringer* (Ph.d.-afhandling). Uppsala Studies in Education, no. 131. Uppsala: Uppsala universitet

Hammick M., Freeth D., Copperman J. & Goodsman D. (2009) *Being Interprofessional.* Cambridge: Polity Press

Hansen E.D. (1998) *Europæisk økonomisk historie: fra merkantilismen til Maastrict. Bind 2: tiden fra 1945*. København: Handelshøjskolens forlag

Harrits G.S. (2011) Professionsfeltet: Sociale relationer og symbolske kampe I Blok Johansen M. & Gytz Olesen S. (red.) *Professionernes sociologi og vidensgrundlag* (s. 176-193). Viborg: VIA Systime

Harrits G.S. (2014a) Professional Closure Beyond State Autorization. *Professions & Professionalism vol. 4*(1). Oslo: Oslo and Akershus University College

Harrits G.S. (2014b) Professionsstuderendes livsstil og professionsuddannelsernes symbolske lukning I Harrits G.S., Johansen M.B., Kristensen J.E., Larsen L.T. & Olesen S.G. (red.) *Professioner under pres – status, viden og styring* (s. 31-58). Aarhus: ViaSystime

Harrits G.S. & Olesen S.G. (2012) *På vej til Professionerne*. Aarhus: ViaSystime

Hedegaard Larsen B. (2005) *Anerkendelse og krænkelse* (Ph.d.-afhandling), Københavns Universitet. Viborg: forlaget PUC

Henrich J. (2012) Social Science: Hunther-gatherer cooperation. *Nature* (481), 449-450. UK: Macmillan Publishers Ltd.

Hjellbrekke J. (2003) *Det norske maktfeltet: interne strukturar, homogamitendensar, mobilitetsbaner og barrierar i norske elitar.* Oslo: Makt- og demokratiutredningen 1998-2003

Hjort K. (2010) Velfærdsdilemmaer – om konkurrerende velfærdsmodeller og nye dilemmaer for de professionelle I Hedegaard K.M. & Krogh-Jespersen K. (red.) *Professionsdidaktik – grundlag for undervisning i professionsrettet uddannelse.* Århus N.: Forlaget Klim

Hjort K. (2011) Professionalisering af professionsforskningen – hvad blev der af modul 2? I Blok Johansen M. & Gytz Olesen S. (red.) *Professionernes sociologi og vidensgrundlag* (s. 118-142). Viborg: VIA Systime

Hjort K. (2012) *Det affektive arbejde.* Frederiksberg: Samfundslitteratur

Hoffman S.J. & Harnish D. (2007) The merit of mandatory interprofessional education for pre-health professional students. *Medical Teacher 2007* (29), e235-e242. UK: Taylor & Francis Ltd.

Hoffmann T., Bennett S. & Del Mar C. (2009) *Evidence-based Practice across the health professions* (kap. 1). Sydney AUS.: Churchill Livingstone Elsevier

Hollenberg E. et al (2009) "Mainstreaming" Interprofessional Education within Hospital Settings: Finding from a Multible Case Study. *Journal of Research in Interprofessional Practice and Education, vol. 1* (1). Canada: JRIPE Open access.

Holm C. (2007) I rask løb mod lykken I *medlemsblad for udviklingssygeplejersker og kliniske oversygeplejersker*, 15-18.
(http://www.dsr.dk/msite)(besøgt d. 4.8. 2012)

Hovedstadens Sygehusfællesskab (2001) *1995-2000 – et strejftog i en ny konstruktions besværligheder og succeser*. København: Hovedstadens Sygehusfællesskab

Hüttemann M. & Sommerfeld P. (2008) Relating Science and Practice in Social work – A Critical and Constructive Review of the Concept of Evidence Based Practice I Bryderup I. (red.) *Evidence Based and Knowledge Based Social Work.* Aarhus: Aarhus University Press

Højbjerg K. (2011) *Formalisering af professionspædagogiske praksisformer i praktikuddannelse – en undersøgelse af den kliniske vejleders undervisningspraksis i den praktiske del af sygeplejerskeuddannelsen*
(Ph.d.-afhandling). Institut for Læring og Filosofi: Aalborg Universitet

Højholdt A. (2013) *Tværprofessionelt samarbejde i teori og praksis.*
København: Hans Reitzels Forlag

Høyen M. (2005) *Den faglige selvforståelse – en undersøgelse af faggruppers ethos baseret på Pierre Bourdieus sociologi* (Ph.d.-afhandling). København: Den Kgl. Veterinær- og Landbohøjskole

Ilkjær I. (2012) *Ånde-Nød – en undersøgelse af eksistentielle og åndelige fænomeners betydning for alvorligt syge patienter med kronisk obstruktiv lungelidelse* (Ph.d.-afhandling). København: Københavns Universitet, Det Teologiske Fakultet

Implement Consult & Aalborg Universitet (2014) *Kompleks fremtid og refleksive sundhedsprofessionelle. Om videreudvikling og forbedring af sundhedsuddannelserne. Afrapportering af Sundhedskartellets uddannelsesprojekt.* Hellerup: Implement Consulting group

Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Danske Regioner & Kommunernes Landsforening (2010) *Beskrivelse af rehabiliteringsindsatsen – organisering af indsatsen i kommuner og regioner.* København: Danske Regioner & KL

Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Danske Regioner & Kommunernes Landsforening (2011) *God praksis i den tværgående rehabiliteringsindsats – et idekatalog.* København: Indenrigs- og sundhedsministeriet

Information (7/2 2011). Universiteter får kvoter for udenlandske studerende af Richter L. *Dagbladet Information.*

Jakobsen F. (2011) *Learning with, from and about each other: Outcomes from an Interprofessional Training Unit* (Ph.d.-afhandling). Faculty of Health Science. Aarhus Universitet & Ortopædkirurgisk forskningsenhed, Holstebro Sygehus. Aarhus: Aarhus Universitet.

Jerlang J. (1995) *Pædagogisk-Psykologisk opslagsbog.* København: Gyldendal

Johansen A., Holstein B. & Nybo Andersen A-M. (2007) *Social ulighed i sundhed blandt børn og unge.* København: Statens Institut for Folkesundhed

Johnsen M.H. (2003) *Undervisning og læring i praktik: om praktikvejlederfunktionen i praktikdelen af sygeplejestudiet efter 1990-bekendtgørelsen i Danmark: empirisk belyst ved interview, observationsstudier og dokumentstudier og teoretisk analyseret ved hjælp af især Pierre Bourdieus reproduktions-, praktik- og feltteori* (Ph.d.-afhandling). Københavns Universitet. Humanistisk Fakultet. Viborg: Forlaget PUC

Johnsson E. & Olofsson G. (2014) *Professionella yrkesgruppers förhållande till andra yrken och professioner: samarbete, underordning eller konflikt? – en teorprövande studie av förhållandet mellan sjutton svenska yrkesgrupper.* Paper ved konferensen: De nordiske velferdsmodellene. Nordpro 2014. Oslo: Højskolen i Oslo og Akershus

Just J.M., Schnell M.W., Bongartz M. & Schulz C. (2010) Exploring Effects of Interprofessional Education on Undergraduate Students Behaviour: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Research in Interprofessional Practice and Education, vol. 1* (3). Vancouver BC: Canadian Institute for Studies in Publishing Press Simon Fraser University

Just E. & Nordentoft H.M. (2012) *Tværfaglig praksis.* København: Hans Reitzels Forlag

Järvinen M. (2005) Pierre Bourdieu I Andersen H. & Kaspersen L.B. (red.) *Klassisk og moderne samfundsteori* (3. udg., s. 350-371). København: Hans Reitzels Forlag.

Järvinen M. & Mik-Meyer N. (2012) Indledning: At skabe en professionel I Järvinen M. & Mik-Meyer N. (red.) *At skabe en professionel: ansvar og autonomi i velfærdsstaten* (1. udg., s.13-28). København: Hans Reitzels Forlag

Kolbæk R. (2013) *Holdninger til brugen af it i teoretisk uddannelse og klinisk sygepleje hos nystartede sygeplejestuderende* (Ph.d.-afhandling). København: Københavns Universitet, Det Humanistiske Fakultet.

Kommunernes Landsforening (2012) *Tema 3: Tidlig indsats og tværfagligt samarbejde – Kom i form med barnets reform.*
København S: Kommuneforlaget A/S

Krejsler J.B. (2009) Epistemologi, evidensbevægelse og folkesundhed I Glasdam S. (red.) *Folkesundhed i et kritisk perspektiv* (s.117-143). København: Dansk Sygeplejeråd, Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck

Kristeligt Dagblad (21/1 2012) Kommuner vækket af Tønder og Brønderslev (af Søndergaard B.) *Kristeligt Dagblad A/S.* lokaliseret på www.kristeligt–dagblad.dk

Kristensen J.E. (2014) Velfærdsprofessionerne i konkurrencestaten – i lyset af velfærdspolitikkens omkalfatring I Harrits G.S. et al. *Professioner under pres – status, viden og styring* (s. 165-188). Viborg: Via Systime

Kristiansson M.R. (2006) Modus 2 Videnproduktion I *DF Revy* (2)/Feb. 18-21. Aarhus N: Danmarks Forskningsbiblioteksforening

Kropp K. (2009) Registrantanalyse I Hammerslev O. Arnholtz Hansen J.A. & Willig I *Refleksiv sociologi i praksis* (s.173-189). København: Hans Reitzels Forlag

Kuhn T. (1970) *The structure of scientific revolutions.* Chicago: University of Chicago Press

Kwan D., Barker K., Richardson D., Wagner S. & Austin Z. (2009) Effectiveness of a Faculty Development Program in Fostering Interprofessional Education Competencies I *Journal of Research in Interprofessional Practice and Education, vol. 1* (1). Vancouver BC: Canadian Institute for Studies in Publishing Press, Simon Fraser University

Kærgård N. (2004) Den økonomiske teori og velfærdsstatens oprindelse I Ploug N. & Henriksen I. & Kærgård N. *Den danske velfærdsstats historie*. København: Socialforskningsinstituttet 04:18

Larsen K. (2000) *Praktikuddannelse, kendte og miskendte sider: et observationsstudie af praktikuddannelse inden for sygeplejerskeuddannelsen* (Ph.d.-afhandling). København: UCSF, Universitetshospitalernes Center for Sygepleje- og Omsorgsforskning

Larsen K. (2005) Hospitalsarkitektur og social arkitektur – om klasser af rum, klasser af mennesker og klasser af tanker I Larsen K. (red.) *Arkitektur, krop og læring* (s. 159-189). København: Hans Reitzels Forlag

Larsen K. (2008) Sundhedsprofessionernes kamp – hvorfor opretholdes status quo over tid? I Petersen K.A. & Høyen M. (red.) *At sætte spor på en vandring fra Aquinas til Bourdieu – æresbog til Staf Callewaert* (s. 295-321). København: Forlaget Hexis

Larsen K., Adamsen L., Bjerregaard L. & Madsen J. (2002) There Is No Gap 'Per Se' Between Theory and Practice: Research Knowledge and Clinical Knowledge Are Developed in Different Contexts and Follow Their Own Logic*. Nursing Outlook vol. 50* (5), 204-12. Amsterdam: Elsevier Ltd.

Larsen K. & Esmark K. (2013) Velfærdsstat, sundhed og kroppe under forandring – norske og danske studier I *Praktiske grunde. Nordisk tidsskrift for kultur- og samfundsforskning* (1-2), 5-14. København: Hexis

Larsson M. S. (1977) *The Rise of Professionalism*. A Sociological Analysis, (s. 2-10 & 41-51). Berkeley: University of California Press

Lauvås K. & Lauvås P. (2006) *Tværfagligt samarbejde – perspektiv og strategi.* Aarhus N.: Forlaget Klim

Lebaron F. (2008) Central bankers in Contemporary Global Field of Power: a 'social space' approach. *The Sociological Review vol. 56. Issue Supplement 1*, 121-144. UK: Wiley-Blackwell

Leonard K. & Weinstein J. (2009) Interprofessional Practice Education and Learning I Doel M. & Shardlow S.M. (red.) *Educating Professionals – Practice learning in Health and Social Care* (s. 215-231). UK: Ashgate

Le Roux B. & Rouanet H. (2010) *Multiple Correspondence Analysis.* Thousand Oaks: Sage

Leech N.L. & Onwuegbuzie A.J. (2009) A typology of mixed methods research designs I *QualQuant* (43), 265-275. Berlin: Springer

Lorentzen V. (2004) *Symboltanker og symbolhandlinger som fænomen i forbindelse med alvorlig sygdom* (Ph.d.-afhandling). Københavns universitet, Humanistisk fakultet. Viborg: forlaget PUC

Luckow S.T., Jakobsen T.B., Langhede A.P. & Pejtersen J.H. (2013) *Bedre overgange for udsatte unge.* Midtvejsevaluering af efterværnsinitiativet 'Vejen til uddannelse og beskæftigelse' 13:20. København: SFI

Lundin S. & Petersen K. A. (2004) *Rekrytering till omvårdnadsutbildningar i Sverige 1993 – 2003.* OMOM-projektet: Sjuksköterskeutbildningar: Rekrytering och yrkesidentitet under omstrukturering. ESEP: Ethos in Society, Education and Practices Rapport nr. 2. Uppsala: Pedagogiska institutionen

Lægeforeningen (2011) *Vedtægter for lægeforeningen.* København: Lægeforeningen. (www.laeger.dk/portal/page/portal/LAEGERDK/ Laegerdk/Om%20L%C3%A6geforeningen/ORGANISATION/REGLER_OG_VEDTAEGTER/Kapitel%207) (besøgt 9.9.2014)

Malchau Dietz S.(2013) *Køn, Kald og kompetencer.* København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck

Marcussen M. (2002) *OECD og idéspillet – Game over?* Magtudredningen. København: Hans Reitzels Forlag

Marcussen M. (2010) *Den danske model og globaliseringen.* Frederiksberg: Samfundslitteratur

Mathiesen A. (2005) "Velfærdsprofessionernes" arbejde i liberaliserede videnssamfund I Rask Eriksen T. & Jørgensen A.M. (red.) *Professionsidentitet i forandring* (s. 58-79). København: Akademisk Forlag

Mathiesen A. (2008) I anledning af Bourdieus Felteffekt og korpseffekt. *Praktiske grunde. Tidsskrift for kultur- og samfundsvidenskab 2008* (3-4), 33-34. København: Hexis

Mathiesen A. & Højbjerg H. (2004) Sociologiske feltanalyser: Om at anvende Bourdieus feltbegreb i historisk konkrete analyser I Fuglsang L. & Bitsch Olsen P. (red.) *Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne: på tværs af fagkulturer og paradigmer* (s. 233-274). Roskilde: Roskilde Universitetsforlag

Meads et al (2005) *The Case for Interprofessional Collaboration*. CAIPE. UK: Blackwell Publishing

Mik-Meyer N. (2012) Den forstående læge og evidenssøgende socialrådgiver: rollebytte i dagens velfærdsstat I Järvinen M. & Mik-Meyer N. (red.) *At skabe en professionel – ansvar og autonomi i velfærdsstaten* (s. 52-75). København: Hans Reitzels Forlag

Miller C., Freeman M., & Ross N. (2001) The impact of the organisation on teamworking I Miller C. Freeman M. & Ross N. *Interprofessional Practice in Health and Social Care*. (Ch. 3.) London: Arnold

Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser (2012) *Notat til Professionshøjskolerne og erhvervsakademierne. Rammesætning af FFL-13 pulje til forskningstilknytning samt udviklings- og evidensbasering (Frascati-manualen)*. København: FIVU

Molander A. (2013) Profesjonelt skjønn i velferdsstaten: mekanismer for ansvarliggjøring I Molander A. & Smebye J-C. (red.) *Profesjonsstudier 2* (s. 44-54). Oslo: Universitetsforlaget

Momsen A.M., Rasmussen J.O., Nielsen C.V., Iversen M.D. & Lund H. (2012) Multidisciplinary team care in rehabilitation: An overview of reviews. *Journal of Rehabilitation Medicine 2012*(44), 901-912. Uppsala: Foundation of Rehabilitation Information

Myrthue P. (2007) Sundhed forstået som moralsk forsvarlig livsstil – middelklassen mod 'resten'? *Social Kritik 2007* (110). København: Selskabet til fremme af social debat

Nepper Larsen S. & Kryger Pedersen I. (2011) (red.) *Sociologisk leksikon*. København: Hans Reitzels Forlag

New Insight (2014) *Uddannelsesfremsyn for de sundhedsfaglige professionsuddannelser, Researchrapport.* København: New Insight Deloitte

Nørholm M. (1994) Det dobbelte brud I Callewaert S., Munk M., Nørholm M. & Petersen K.A. (red.) *Pierre Bourdieu – centrale tekster inden for sociologi og kulturteori*, (s. 109-110). København: Akademisk Forlag

Nørholm M. (2008) *Om den sociale og symbolske funktion af uddannelsesevalueringer* (ph.d. afhandling) Danmarks pædagogiske universitetsskole, Aarhus universitet. København: Hexis

Nørholm M. (2011) Social alkymi, konsekration, reproduktion – resume, analyse og kritik af evaluering af forskningsrådssystemet i Danmark. *Praktiske grunde. Nordisk tidsskrift for kultur- og samfundsforskning*, *2011* (1), 27-41. København: Hexis

Nørredam M. & Album D. (2007) Prestige and its significance for medical specialties and diseases. *Scandinavian journal of public Health*. *6* (35), 655-661. UK: Sage publications

Nørrelykke H. (2013) Tværprofessionelt samarbejde I Posborg R. Nørrelykke H. & Antczak H. (red.) *Socialrådgivning og socialt arbejde* (2. udg. s. 163-192). København: Hans Reitzels Forlag

Oandasan I. & Reeves S. (2005) Key elements for interprofessional education. Part 1: The learner, the educator and the learning context. *Journal of Interprofessional Care. Supplement 1*, 21-38. UK: Taylor & Francis Ltd.

OECD (2002) *Frascati Manual: The measurement of Scientific and Technological Activities: Proposed Standard Practise for Surveys on Research and Experimental Development.* Paris Cedex: OECD Publications Service

Olsen L., Plough N., Andersen L. & Juul J.S. (2012) *Det danske klassesamfund – et socialt Danmarksportræt.* København: Gyldendal

Olsen L., Plough N., Andersen L., Sabiers S.E. & Andersen J.G. (2014) *Klassekamp fra oven – den danske samfundsmodel under pres.* København: Gyldendal

Parsons T. (1939) The Professions and Social Structure*. Social Forces 17(4), 457-467.* Chapel Hill: Oxford University Press

Pedersen O.K. (2011) *Konkurrencestaten*. København: Hans Reitzels Forlag

Pedersen O.K. (2014) *Konkurrencestaten og dens uddannelsespolitik* I Illeris K. (red.) *Læring i konkurrencestaten – kapløb eller bæredygtighed*, (s. 13-33). Frederiksberg: Samfundslitteratur

Petersen J.H., Petersen K. & Christiansen N.F. (2011) *Dansk Velfærdshistorie. Mellem skøn og ret. Perioden 1898-1933: Bind 2*. Odense: Syddansk Universitetsforlag

Petersen J.H., Petersen K. & Christiansen N.F. (2012a) *Dansk Velfærdshistorie. Velfærdsstaten i støbeskeen. Perioden 1933-1956: Bind 3.* Odense: Syddansk Universitetsforlag

Petersen J.H., Petersen K. & Christiansen N.F. (2012b) *Dansk Velfærdshistorie. Velfærdsstatens storhedstid. Perioden 1956-1973: Bind 4.* Odense: Syddansk Universitetsforlag

Petersen K.A. (1995) Hvorfor Bourdieu? *Fokus på Sygeplejen 1996*, 123-143. København: Munksgaard

Petersen K.A. (1998) *Sygeplejevidenskab – myte eller virkelighed?* (Ph.d.-afhandling). Aarhus universitet. Viborg: Viborg Amt

Petersen K.A. (2001) (red.) *Praktikker i erhverv og uddannelse.* København: Akademisk Forlag

Petersen K.A. (2010) *Sygeplejeforskning.* København: Gads Forlag

Petersen K.A. & Callewaert S. (2013) *Praxeologisk sygeplejevidenskab – hvad er det? – en diskussion med det subjektivistiske og det objektivistiske alternativ.* København: Forlaget Hexis

Petersen K.A. & Høyen M. (2008) (red.) *At sætte spor på en vandring fra Aquinas til Bourdieu – æresbog til Staf Callewaert.* København: Forlaget Hexis

Piketty T. (2014) *Kapitalen i det 21. århundrede.* København: Gyldendal

Plough Hansen H. & Tjørnhøj-Thomsen T. (2009) Rehabilitering: et nyt sundhedspolitisk tiltag I Glasdam S. (red.) *Folkesundhed – i et kritisk perspektiv.* København: Dansk Sygeplejeråd/Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck

Ploug N., Henriksen I. & Kærgård N. (2004) Den danske velfærdsstat – udvikling og indhold I Ploug N., Henriksen I. & Kærgård N. *Den danske velfærdsstats historie.* København: Socialforskningsinstituttet 04:18

Polanyi M. (2009) *The tacit dimension.* Chicago: University of Chicago Press

Politiken (15/1 2014) Region:13 læger står bag 711 chikane-opkald til akuttelefon (af Holst N.). *Dagbladet Politiken.* (http://politiken.dk/forbrugogliv/sundhedogmotion/ECE2182815/region-13-laeger-staar-bag-711-chikane-opkald-til-akuttelefon/) (besøgt 16.3.2015)

Politiken (9/3 2014) McKinseyficeret (af Vangskilde J.) *Dagbladet Politiken,* 3. sektion: PS, s. 1+6-7.

Politiken (30/6 2014) Så mange søgte – så mange kom ind. Tema om studieoptag. *Dagbladet Politiken*, 1. sek., s. 5.

Politiken (12/9 2014) Op mod 15 hjertelæger risikerer straf for forskningsfusk. *Dagbladet Politiken*, 1. sek., Indland.

Politiken (1/12 2014) Fem overlæger er sigtet for misbrug af forskningsmidler. *Dagbladet Politiken,* 1. sek. Indland.

Politiken (31/12 2014) Jeg tror på ideernes magt af Lykkeberg R. *Dagbladet Politiken,* 2. sek., forsiden.

Pollard K., Thomas J. & Miers M. (2010) *Understanding Interprofessional Working in Health and Social Care – Theory and Practise*. UK: Palgrave Macmillian Ltd.

Porter R. (2000) *Ve og Vel – medicinens historie fra oldtid til nutid.* København: Rosinante

Prieur A. & Rosenlund K. (2010) Kulturelle skel i Danmark. *Dansk sociologisk tidsskrift 21*(2)/2010, 47-77. København: Dansk Sociologforening

Rambøll (2013a) *Organisering af integrerede beskæftigelses-, social- og sundhedsindsatser i kommunerne – afrapportering til KL*. København S: Rambøll Consult. (www.kl.dk/ImageVaultFiles/id_62577/cf_202/Modeller_for_integreret_samarbejde. PDF) (besøgt 28.4.2014)

Rambøll (2013b) *Modeller for styrket samarbejde mellem sundheds-, social- og beskæftigelsesområdet.* Notat. (www.kl.dk/ImageVaultFiles/id_61930/cf_202/Afsluttende_notat_-_fase_1.PDF)(besøgt 28.4.2014)

Rasborg K. (2004) Socialkonstruktivismer i klassisk og moderne sociologi I Fuglsang L. & Bitsch Olsen (red.) *Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne: På tværs af fagkulturer og paradigmer* (2. udg., s. 349-385). Roskilde: Roskilde Universitetsforlag

Rasmussen L.D. (2012) *(H)vide verden – om relationer mellem professionsidentiteter og kvalitetssikring* (Ph.d.-afhandling). Roskilde Universitet. Roskilde: Institut for Samfund og Globalisering

Rasmussen J.E.R.(2010) Bidrag til socialrådgiverprofessionens historie. *Social kritik tidsskrift for social analyse og debat. Tema: professioner i forandring. 22.* (124), 46-49. København: Selskabet til Fremme af Social debat

Rauh K.H., Andersen R.S. & Rosenberg J. (2013) Visuel analog skala til postoperative smerter*. Ugeskrift for læger 175*(24), 1712-16. København: Den Almindelige Danske Lægeforening

Reeves S., Zwarenstein M., Goldman J., Barr H., Freeth D., Koppol I. & Hammick M. (2010a) The effectiveness of interprofessional education: key findings from a new systematic review. *Journal of Interprofessional Care* 2/201024(3), 230-241. UK: Taylor & Francis Ltd.

Reeves S., Lewin S., Espin S. & Zwarenstein M. (2010b) *Interprofessional Teamwork for Health and Social Care.* (s. 24-38). Hoboken NJ. US: Wiley-Blackwell

Rektorkollegiet (2014) *Status på uddannelsesfremsynet på sundhedsområdet og den videre proces. Orientering om uddannelsesfremsynet til professionshøjskolerne.* Internt notat

Repko A. (2011) *Interdiciplinary Research: Process and theory*, (2. udg., kap. 1). Cambridge UK: Cambridge University Press

Rømer T. Aa. (2014) *Hvad er kundskab?* Netpublikation lokaliseret 28.2.2015, www.thomasaastruproemer.dk/hvad-er-kundskaber.html

Sackett D.L. (1997) *Evidence-based medicine: How to practice and teach EBM*. Edinburg: Churchill Livingstone

Saks M. (2010) Analyzing the Professions: The Case for the Neo-Weberian Approach. *Comparative Sociology* (9), 887-915. Leiden: Brill

Salfi J. & Solomon P. (2011) Interprofessional Education I Bradshaw M.J. & Lowenstein A.J. (eds.) *Innovative Teaching Strategies in Nursing and Related Health Professions*, (5. udg., s. 265-278). Sudbury MA. US: Jones and Bartlett Publishers

Sandbjerg Hansen C. (2014) *Socialt rum, Symbolsk magt – Bourdieuske perspektiver på klasse.* København: Forlaget Hexis

Schmidt L.H. (2004) 1. bud: Du skal ikke føle dig u-rask. Kronik i *Dagbladet Politiken* d. 13. februar 2004

Schmidt L.H. (2009) Røgslør I Glasdam S. *Folkesundhed i et kritisk perspektiv*, (s. 240-248). København: Dansk Sygeplejeråd, Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck

Schultz Larsen T. (2009) *De forsømte: skitse til en socialvidenskabelig analyse om relationerne mellem produktionen af forsømte boligområder, de sociale kampe om det boligsociale integrationsarbejde og den boligsociale integration* (Ph.d.-afhandling), RUC. Roskilde: Institut for Samfund og Globalisering

Scocozza L. (2009) Folkesundhed eller moralsk oprustning I Glasdam S. *Folkesundhed i et kritisk perspektiv*, (s. 54-66). København: Dansk Sygeplejeråd/Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck

Servicestyrelsen (2011) *Håndbog om barnets reform.* Odense: Servicestyrelsen

Smebye J-C. (2008) Profesjon og utdanning I Molander A. & Terum L.I. (red.) *Profesjonsstudier* (s. 87-102). Oslo: Universitetsforlaget

Socialstyrelsen & Region Midtjylland (2012) *Kortlægning af modeller for tværfagligt samarbejde – afsluttende rapport.* Århus: Folkesundhed & Kvalitetsudvikling og Socialstyrelsen

Stjernø S. (2013) *Profesjon og solidaritet* I Molander A. & Smebye J-C (red.) *Professionsstudier 2* (s.130-143). Oslo: Universitetsforlaget

Sundhedskartellet & Danske Professionshøjskoler (2014) *Kvalitet, relevans og sammenhænge i forhold til de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser.* København: Sundhedskartellet & Danske professionshøjskoler

Sundhedsstyrelsen (2012) *Speciallægeuddannelsen – status og perspektivering*. København: Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen (2013) *De syv lægeroller.* København: Sundhedsstyrelsen

Sygeplejeetisk råd (2014) *De Sygeplejeetiske retningslinjer – vedtaget på Dansk Sygeplejeråds kongres 20. maj 2014.* København: Dansk Sygeplejeråd

Sygeplejersken (2007) Fagbladet Sygeplejersken ændrer indhold og udseende. *Fagbladet Sygeplejersken 2007* (6). København: Dansk Sygeplejeråd

Tamm D. (1995) Kongens, statens eller folkets tjener? – dansk embedsmandsetik set i historisk perspektiv I Christensen J.P., Knudsen T. & Tamm D. (red.) *Politikere og embedsmænd.* København: projekt offentlig sektor – vilkår og fremtid

Tellerup S. & Helms H. (2000) Læring i samspil – giver mening. *Uddannelsesstyrelsens temahæfteserie 1999* (42). kap. 9. København: Undervisningsministeriet

Thomsen J.P., Dencker S. & Pedersen T.M. (2013) Hvem læser på velfærdsprofessionsuddannelserne? – ændringer i rekrutteringsmønstre de sidste 25 år. *Dansk Sociologi 24* (3), 11-35. København: Sociologisk Institut, Københavns Universitet

Thomsen L. & Lisby H. (2011) Faglighed er en forudsætning for tværfaglighed. *Fagbladet Sygeplejersken 2011* (15), 66-68. København: Dansk Sygeplejeråd

Thorup Larsen L. (2011) Guvernementalitet og profession: sundheds- og socialpolitiske reformer i et guvernementalitetsperspektiv I Johansen M.B. & Gytz Olesen S. (red.) *Professionernes sociologi og vidensgrundlag*, 143-160. Aarhus: ViaSystime

Thorup Larsen L. (2013) Redaktørernes forord. *Dansk Sociologi 24* (3), 5-11. København: Sociologisk Institut, Københavns Universitet

UCC & Metropol (2010) *Strategi for regional uddannelsesdækning i Region Hovedstaden.* København: Professionshøjskolerne UCC & Metropol.

Udenrigsministeriet (2000) *Danmark i Norden*. UM-tema (22). København: Udenrigsministeriet

Vallgårda S. (2009) Sundhedspolitik i de skandinaviske lande I Glasdam S. *Folkesundhed i et kritisk perspektiv*, (s. 166-187). København: Dansk Sygeplejeråd/Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck

Watson D. (2005) *Death Sentences – How clichés, weasel words and management speak are strangling public language*. Australien: Random House

Weber M. (1995) *Den protestantiske etik og kapitalismens ånd*. København: Nansensgade antikvariat

Weber M. (2003a) Politiske fællesskaber (uddrag 2). Magtfordelingen indenfor fællesskabet: Klasse, stænder, partier I Weber M. *Udvalgte tekster: bind 2* (s. 27-44). København: Hans Reitzels Forlag

Weber M. (2003b) Herredømmets sociologi. 1. afsnit: Herredømmets strukturformer og funktionsmåder. & Herredømmets Sociologi. 2. afsnit: Det bureaukratiske herredømmes væsen, forudsætninger og udvikling I Weber M. *Udvalgte tekster: bind 2* (s. 47-111). København: Hans Reitzels Forlag

Wetlesen J. (2002) *Forelesninger i etikk og annen praktisk filosofi i grunnfagsundervining. Forelesningsmanuskripter fra 1997, 2000 og 2002.* Netdokument. Universitetet i Oslo (folk.uio.no/jonw/EtikkforelesningerHeleSer2002)(besøgt 8.10.2014).

WHO/Komiteen for sundhedsoplysning (1988) *Ottawa charter for health promotion – om sundhedsfremme.* København: Komiteen for Sundhedsoplysning

WHO (2010) *Framework for action on interprofessional education & collaborative practice.* Health professions networks. Nursing & Midwifery. Human resources for health. Geneve: World Health Organization Press

Willumsen E. (2009) Tverrprofesjonelt samarbejd i praksis og utdaning i helse- og sosialsektoren I Willumsen E. (red.) *Tverrprofesjonelt samarbeid i praksis og utdaning* (s. 16-32). Oslo: Universitetsforlaget

Willumsen E., Åhgren B. & Ødegård A. A. (2011) Conceptual framework for assessing interorganisational integration and interprofessional collaboration. *Journal of Interprofessional Care.* Epub-ahead-of-print 2011. UK: Taylor & Francis

Winkler K. & Wacquant L. (2010) Straf som neoliberal fattigdomspolitik I *Praktiske Grunde. Nordisk tidsskrift for kultur- og samfundsvidenskab 2010* (1-2), 155-163. København: Hexis

Wingender N.B. (1999) *Firkløveret og ildsjælene – Dansk Sygeplejeråds historie 1899-1999: bind 1 & 2*. København: Dansk Sygeplejeråd

Witz A. (1990) Patriarchy and Professions: The Gendered Politics of Occupational Closure*. Sociology* 24(4), 675-690. Thousand Oaks: Sage publications Ltd.

Wolf A. (2002) *Does education matter-myths about education and economic growth.* London: Penguin books

Worsley A. (2011) Interprofessional learning I Mcintosh A., Gidman J. & Mason-Whitehead E. (red.) *Key Concepts in Healthcare Education* (kap. 16, s. 84-89). London: Sage publications Ltd.

Yngre Læger (2009). *Det gode hospital – Yngre lægers politiske projekt 2009-2012*. København: Yngre Læger

Østergaard Møller M.(2012) Socialrådgiverrollen under aktiveringspolitikken I Järvinen M. & Mik-Meyer N. (red.) *At skabe en professionel – ansvar og autonomi i velfærdsstaten* (s. 165-187). København: Hans Reitzels Forlag

Øverbye E. (2013) Velferdsprofesjonerne i aktiveringsstaten: en studie av ambivalente relasjoner I Molander A. & Smebye J-C (red.) *Professionsstudier 2* (s. 107-121). Oslo: Universitetsforlaget

Øvretveit J., Mathias P. & Thomson T. (1997) (red.) *Interprofessional Working for Health and Social Care* (kap. 1-4). London: Macmillan Press Ltd.

Åhgren B. & Axelsson R. A. (2011) Decade of integration and collaboration: The development of integrated health care in Sweden 2000-2010. *International Journal of Integrated Care*; 11(0). UK: JIC Open access jnr.

Bilagsfortegnelse

Bilag A:
Registrering af dokumenter: Faktuelle regi strata

Bilag B:
Dispositionsanalyse af nøgledokument: Socialstyrelsen & Region Midtjylland (2012) Kortlægning af modeller for tværfagligt samarbejde, afsluttende rapport

Bilag A: Registrering af dokumenter: Faktuelle regi strata

Dokument 1: Kortlægning af modeller for tværfagligt samarbejde, afsluttende rapport (111 s.)
Rank: Google; Tværfagligt samarbejde #1/336.000, Tværprofessionelt samarbejde #6/14.000, Tværfagligt samarbejde og Socialstyrelsen #1/9050 via link på Socialstyrelsens hjemmeside #2/9050 som pdf (7.2. 2014)
Genre: Afsluttende projektrapport
Institution: Socialstyrelsen & Region Midtjylland
Publiceret: Pub.nr. 12-004. Januar 2012, Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland & Socialstyrelsen.
Initiativets karakter: Rapporten opsamler og afslutter et større metodeudviklingsprojekt "Tværfagligt samarbejde – underretning og tidlig indsats", gennemført af Socialstyrelsen, med henblik på at understøtte den kommunale implementering af "Barnets reform". Der er foretaget en kortlægning i landets 98 kommuner samt efterfølgende casestudier af 19 samarbejdsmodeller i 18 kommuner for at beskrive særligt perspektivrige tilgange til implementering, forankring, organisering og håndtering af især juridiske problemstillinger og forældresamarbejdet. Dertil foretages der i projektet en evaluering af en skolesocialrådgiverordning. Fokus er på bekymringssager og behandler ikke praksis i forhold til akutte underretninger ved vold, misbrug og overgreb. Kortlægningen er foretaget af Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland.
Der foretages i rapporten i tillæg til de konkrete eksempler en analyse af forskellige teoretiske tilgange til ledelse, og hvordan disse teoretiske positioner påvirker de praktiske muligheder for samarbejdsmodellerne.
Rapporten sammenfatter en række elementer til en tværfaglig samarbejdsmodel, som er handlingsanvisende i relation til især faglige og organisatoriske elementer.
Orientering: Forvaltningslogikker: Disposition > Effektivisering (Rationalisering, Regulering gennem reformer) > Styring (Standardisering, De-professionalisering).

Dokument 2: Tema 3: Tidlig indsats og tværfagligt samarbejde – Kom i form med barnets reform (21 s.)
Rank: Google; Tværfagligt samarbejde og KL #1/131.000 (Link til Socialstyrelsens hjemmeside), #5 til KL's hjemmeside. KL's hjemmeside; Tværfagligt samarbejde #1 (7.2. 2014)
Genre: Inspirationshæfte
Institution: Ledernetværk for de kommunale børne- og familieafdelinger (Social- og integrationsministeriet, Socialstyrelsen og Kommunernes Landsforening)
Publiceret: Kommunernes Landsforening, marts 2012
Initiativets karakter: Det anføres, at tidlig indsats og tværfagligt samarbejde fylder meget i den politiske debat. Det skyldes blandt andet, at udenlandsk forskning viser, at jo tidligere der sættes ind, desto mere effekt har det. Der er politisk fokus på fagpersoner, som ikke gør det, de skal, hvilket fører til en række initiativer og lovgivning om tidlig indsats og tværfagligt samarbejde. En overvejelse, der bringes frem, er, at der på den ene side er regler for tavshedspligt som hindring for at åbne for indsatsen, mod på den anden at åbne for meget for fagpersoners mulighed for at tale sammen uden samtykke.
Der præsenteres 18 metoder, som overvejende er beslægtet med forskellige retninger indenfor 'kognitiv adfærdsterapi', som modeller for at forankre tværfaglige projekter i evidensbaserede forældreprogrammer. Tanken med disse programmer er at styrke forældrenes rolle som opdragere, idet man finder en tæt sammenhæng mellem forældres opdragelsesstrategier og barnets adfærd. Ligeledes beskrives en række projekter med den hensigt at nedbringe antallet af underretninger gennem tværfagligt samarbejde. En pointe her er, at underretninger anvendes til at se mønstre for at vurdere behov for tilbud uden at foretage en børnefaglig undersøgelse.
Orientering: Forvaltningslogikker: Disposition > Effektivisering (Regulering gennem reformer) > Dannelse (Metaevidens, Selvansvarliggørelse)

Dokument 3: Beskrivelse af rehabiliteringsindsatsen – organisering af indsatsen i kommuner og regioner (21 s.)
Rank: Google; Tværfaglig samarbejde og Danske Regioner #1/159.000, Danske Regioners hjemmeside #1, Indenrigs- og Sundhedsministeriet #5 (8.2. 2014)
Genre: Rapport

Institution: Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Danske Regioner og KL
Publiceret: elektronisk pdf, april 2010 (www.regioner.dk/~/media/Publikationer/Sundhed/Beskrivelse%20af%20rehabiliteringsindsatsen.ashx)
Initiativets karakter: Rapporten introducerer rehabilitering som et kompliceret område, hvor indsatsen involverer mange lovområder, sektorer og faggrupper. Kommunalreformen skaber den nødvendige lovramme for tilrettelæggelsen af den borgernære og sammenhængende rehabiliteringsindsats. Rapporten fokuserer på organiseringen af den sundhedsfaglige indsats. Der er herunder taget initiativ til, at der udarbejdes et idekatalog (dokument 6).
Med kommunalreformen introduceres obligatoriske sundhedsaftaler mellem sektorerne, hvilket introducerer et styrket tværfagligt samarbejde. Der lægges vægt på Sundhedsstyrelsens generiske model for forløbsprogrammer for kategorier af diagnostisk bestemte sygdomme som en gennemgående måde til at systematisere og organisere et styrket tværfagligt samarbejde. Referencen for denne måde at arbejde på er til WHO's klassifikation af funktionsevne, funktionsnedsættelse og helbredstilstand (ICF). Dertil vægtes praksiskonsulenter (almenpraktiserende læger) og IT-løsninger som led i styrkelsen af det tværfaglige samarbejde.
Orientering: Forvaltningslogikker: Disposition > Dannelse (Selvansvarliggørelse) > Styring (Standardisering, Forvaltningsmonopolisering & De-professionalisering)

Dokument 4: Gå tværfagligt og koordineret til sagen – casebaseret håndbog i tværfagligt og koordineret samarbejde om beskæftigelse til udsatte ledige (79 s.)
Rank: Google; Tværfagligt samarbejde #0/336.000 (annonce), Tværprofessionelt samarbejde #0/14.500 (annonce), Beskæftigelsesministeriet og tværfagligt samarbejde #0/19.700 (annonce). Rank #1 og #2 relaterer sig til links på ministeriets hjemmeside, som er omtale af projekt i forbindelse med, #2 med link fra ministeriet hjemmeside til håndbogen hos CABI (19.2. 2014)
Genre: Håndbog til kommunale ledere og praktikere
Institution: CABI-Center for Aktiv Beskæftigelsesindsats, selvejende institution under Beskæftigelsesministeriet
Publiceret: November 2013, Center for aktiv beskæftigelsesindsats

Initiativets karakter: Håndbogen tager afsæt i ungeprojektet 'Route 25', hvor Egedal, Odder og Ikast-Brande Kommuner har udviklet deres tværfaglige, koordinerende og virksomhedsrettede ungeindsats.
Den grundlæggende antagelse er, at tværfaglighed er blevet det nye fokus i den professionelle indsats, og at det er gennem tværfaglighed, man kan samle kommunens indsatser for udsatte ledige, og i særlig grad, når det gælder de unge. Det sker med reference til førtidspensionsreformen, fleksjobreformen og kontanthjælpsreformen, hvor tværfaglighed er et krav. Der lægges vægt på ledelse, organisering, koordinering og progression som elementer for en sammenhængende tværfaglig indsats. Tværfagligt samarbejde fremstår som et værktøj til ledelse af en målrettet beskæftigelsesindsats, som medfører en bedre udnyttelse af ressourcerne. Der præsenteres et instrument med en skala til at måle progression i relation til beskæftigelsesparathed og målrettet indsats. Herunder fremhæves virksomhedspraktik som en løftestang for mange af de beskrevne udfordringer.
Orientering: Forvaltningslogikker: Disposition > Effektivisering (regulering gennem reformer) > Dannelse (Selvansvarliggørelse & Uddannelseskontrol) & > Styring (Standardisering, De-professionalisering), med træk mod > management i overlap til professionsfaglige logikker, og fra > Dannelse (Uddannelseskontrol) ind i en uddannelseslogik.

<u>Dokument 5</u>: Organisering af integrerede beskæftigelses-, social- og sundhedsindsatser i kommunerne (51 s.)
Rank: Google; Tværfagligt samarbejde og KL #6/131.000. Som #2 ligger baggrundsnotat: *Modeller for styrket samarbejde mellem sundheds-, social- og beskæftigelsesområdet*, som er 1. fase-dokument for afrapporteringen. (18.2. 2014)
Genre: Afrapportering
Institution: Kommunernes Landsforening
Publiceret: Juni 2013, Rambøll Management Consulting (www.kl.dk/Aktuelle-temaer/sundhedsocialbeskaeftigelse)
Initiativets karakter: Rapporten er udarbejdet af Rambøll sammen med KL og 18 kommuner. Hensigten er at udarbejde seks modeller for en forbedret organisering af integrerede beskæftigelses-, social-, og sundhedsindsatser i kommunerne. Grundlæggende er der et økonomisk og fagligt potentiale på social- og sundhedsområdet for billigere og mere effektive forløb

ved besparelser gennem kortere sygedagpenge- og kontanthjælpsperioder og dermed færre, som overgår til førtidspension.
Arbejdet mod dette skal ske ved bedre faglige indsatser, i tværfaglige forløb med fælles målsætninger og faste samarbejdsprocedurer for specifikke målgrupper.
Målgruppen for indsatsen er borgere, som har behov for en rehabiliterende indsats, og som står udenfor arbejdsmarkedet. Social- og sundhedsområdet ses som leverandør indenfor 'lov om aktiv beskæftigelsesindsats', hvor der er muligheder for at tolke på samtykkeregler og persondatalov gennem etablering af tværfagligt samarbejde.
Rapporten foretager en inddeling af borgerne i seks typologier, der er relevante for en integreret tværfaglig indsats. Identifikationen af de relevante borgertypologier betones som vigtige. Af baggrundsnotatet fremgår det specificerede grundlag for modellerne, hvis fokus er på målgrupper, risikofaktorer og organisatoriske barrierer. Grundlaget for modellerne er 1) registeranalyser af kronisk syge og psykisk syge borgeres forsørgelseshistorik samt risiko. 2) Analyser af lokale data fra 7 kommuner af borgere, der modtager sundheds-, beskæftigelses- og/eller sociale tilbud. 3) Kvalitative casestudier af barrierer for kommunerne i samarbejdet med borgere udenfor arbejdsmarkedet.
Her understreges det endvidere, at en stor del af de samlede udgifter til førtidspension, sygedagpenge, kontanthjælp, aktiv beskæftigelsesindsats, rehabilitering og det øvrige træk på det behandlende sundhedsvæsen er knyttet til de samme borgere. Herunder har 50 % af dem, som tilkendes førtidspension, en psykiatrisk sygdom, og 15 % en klassisk kronisk lidelse eller kræftsygdom.
Orientering: Forvaltningslogikker: Disposition > Effektivisering (Rationalisering, Konkurrence) > Dannelse (Metaevidens) > Styring (Standardisering & Forvaltningsmonopolisering)

<u>Dokument 6:</u> God praksis i den tværgående rehabiliteringsindsats (71 s. inkl. bilag)
Rank: Google; Tværfagligt samarbejde og Sundhedsministeriet #1/27.600, Tværfagligt samarbejde og danske regioner #10/55.300 (19.02. 2014)
Genre: Idekatalog
Institution: Danske Regioner, KL og Indenrigs- og sundhedsministeriet
Publiceret: Juli 2011

Initiativets karakter: Idekataloget introducerer rehabilitering som at give borgere med nedsat funktionsevne, herunder nedsat arbejdsevne, mulighed for at opnå samme grad af funktionsevne som tidligere (eller så optimal som mulig). Processen er tværfaglig og kræver koordination mellem sektorer og de forskellige faggruppers samarbejde.
Der peges på, at der er sparsom viden i forhold til rehabilitering af borgere med psykiske lidelser, sygemeldte og socialt udsatte grupper, og at man derfor fokuserer det tværfaglige og tværsektorielle arbejde på netop disse borgere. I ønske om evidens for tværfagligt teamsamarbejde foretages der af Syddansk Universitet et litteraturstudie med henblik på, hvorvidt tværfagligt teamsamarbejde fremmer effekten af rehabilitering sammenlignet med en kontrol eller standardindsats uden fokus på samarbejde.
Som bilag forefindes litteraturstudiet udført af en navngiven gruppe personer under virke for SDU. Litteraturstudiet er et systematisk review udført på forskningsdatabaserne Cochrane, DARE, Pubmed, Cinahl og EMBASE. Der indledes med brede folkesundhedsvidenskabelige betragtninger over rehabilitering og henvises til WHO's klassifikationer som optimeringsmålsætning. Litteraturstudiet viser, at der er en positiv effekt på rehabilitering af tværfagligt teamsamarbejde, men konkluderer ikke på, hvilke former for tilrettelæggelse eller ledelsesmæssig organisering der har en effekt. Studiet danner med en række henvisninger til SDU evidensgrundlaget for i rapporten at antage, at der er en positiv effekt af teamsamarbejde på tværs af sektorer, hvilket i tillæg til erfaringer fra den række forskellige eksempler, som kataloget præsenterer, fører til et argument for, at man bør optimere samarbejdet på tværs af kommuner og regioner.
Orientering: Forvaltningslogikker: Disposition > Dannelse (Metaevidens) > Styring (Standardisering, Forvaltningsmonopolisering), med et træk mod viden- og uddannelseslogikkens > Viden-monopol, som argumentation i forhold til de professionsfaglige logikker, og dermed deres management

Dokument 7: Tværfaglighed i strategisk forskning (124 s.)
Rank: Google; tværfagligt samarbejde og forskning #6/138.000 (03.04. 2014)
Genre: Projektrapport af analyse af tværvidenskabelighed i strategisk forskning
Institution: DAMVAD for Det Strategiske Forskningsråd
Publiceret: Forsknings- og innovationsstyrelsen 2009

Initiativets karakter: Det strategiske forskningsråd støtter problemorienteret forskning og ønsker at styrke den tværvidenskabelige profil, fordi man finder den særlig velegnet til at løse eller belyse de samfundsmæssige udfordringer, som er i fokus for den strategiske forskning. Rådet har derfor fået udarbejdet en analyse af tværvidenskabelighed i strategisk forskning. Tværfaglig forskning anses som et nødvendigt virkemiddel til at frembringe ny viden, der kan løse udfordringer indenfor klima, energi, sundhed og globalisering.
Analysen undersøger omfang og karakter af tværfaglighed i rådets projektportefølje. Tværfaglighed er et middel til at understøtte forskningshøjde, relevans og effekt, ikke et mål i sig selv. Undersøgelsen omfatter 100 af 120 projekter, som i 2007 og 2008 har fået midler fra rådet. Den er baseret på kvalitative interviews, fokusgruppeinterviews og en spørgeskemaundersøgelse samt en bibliometrisk analyse. Der opstilles som analytisk redskab en typologisering af tværfagligt samarbejde, som kategoriserer projekter i begrænsede tværfaglige projekter, multidisciplinære projekter, integrerede projekter og radikalt tværfaglige projekter, baseret på forskningsprojektets profil og deltagelse af forskere hjemmehørende indenfor de af dansk forskningsstatistik opstillede områder og fagkategorier. Her adskiller man i fire hårde videnskaber: Naturvidenskab, teknik, sundhed og jordbrug/veterinær, samt to bløde områder: Samfundsvidenskab og humaniora.
Der peges på tre overordnede gevinster ved tværfaglighed: mere effektiv problemløsning, øget relevans og styrket anvendelsespotentiale og det, at det faciliterer tværfaglig forskning.
Undersøgelsens hovedkonklusion er, at tværfaglighed stiller øgede krav til styring og koordinering. Krav, som stiger, jo større afhængighed og integration der er tale om i projektet. Realiseringen af potentielle synergieffekter i mødet mellem fagligheder afhænger i høj grad af, hvorvidt projektledelsen formår at sikre sammenhængen.
Orientering: Viden- og uddannelseslogikker: Spænding mellem forvaltningslogisk disposition > Styring (Forvaltningsmonopolisering) af videnlogikker gennem statens > Dannelse (Metaevidens) og viden- og uddannelseslogikkens > Viden-monopol (Reproduktion). Overlap mellem forvaltningslogik og viden- og uddannelseslogik, som udgør et omdrejningspunkt for kampe, som går igen på hele området.

<u>Dokument 8:</u> Fra viden til vækst (20 s.)
Rank: Google; Viden og Danske Universiteter #2/292.000, Tværfaglig viden på Danske Universiteters hjemmeside #3 (20.5. 2014)
Genre: Rapport
Institution: Danske Universiteter
Publiceret: Danske Universiteter 2011
Initiativets karakter: Rapporten trækker en position for viden frem i overlap til forvaltningslogikken ved at anlægge et vækstorienteret samfundsmæssigt argument for videnproduktion f.eks. gennem tværsamarbejde. I rapporten fra Danske Universiteter fremstilles et indspil til diskussionen om forskning og videnproduktion som grundlag for samfundets vækst. Det nævnes indledningsvis, at selvom der internationalt satses på forskning og uddannelse i forbindelse med økonomisk genopretning, er der imidlertid ikke nogen lineær sammenhæng mellem investeringer og afkast. Der er i tillæg til at beregne et samlet afkast af investeringen i universiteterne også en risiko for, at man undervurderer den kulturbærende funktion, universiteterne har.
Der peges derefter på en række undersøgelser, som støtter op om universiteternes vækstfremmende effekt på samfundets produktivitet. En OECD-analyse viser, at en øget investering på 1 % medfører 0,17 % samlet produktivitetsstigning, med størst effekt i lande, hvor universiteterne udfører en stor del af den offentlige forskning. Samarbejde mellem universiteter og virksomheder er en god forretning, som i en Damvad-analyse viser, at når virksomheder øger produktiviteten med 9 % gennem egen forskning, bidrager samarbejde med universitetet med at løfte denne med yderligere 15 % i produktivitetsstigning sammenlignet med virksomheder, der ikke samarbejder med universiteter. Produktivitetsgevinsten uddybes med et effektstudie, der viser signifikante gevinster for produktivitet og indtjening ved at samarbejde med en videninstitution.
Samarbejde er således grundlaget for innovation i virksomheder. Sammenhængen mellem akademisk produktivitet og vækst er så stærk, at en stigning i andelen af arbejdsstyrken med lange videregående uddannelser på 1 % øger BNP med 1 %. På denne vis sammenfattes det, at universiteterne i stor stil bidrager til såvel samfundets vækst som innovation.
Orientering: Viden- og uddannelseslogikker: Spænding mellem forvaltningslogisk disposition > Styring (Forvaltningsmonopolisering) af videnlo-

gikker gennem statens > Dannelse (Metaevidens) og viden- og uddannelseslogikkens > Viden-monopol (Reproduktion). Her understøttet i viden- og uddannelseslogikken af forvaltningslogikkens > Effektivisering (Konkurrence). Overlap mellem forvaltningslogik og viden- og uddannelseslogik.

Dokument 8.2: Tal om de danske universiteter, december 2013 (35 s.)
Rank: Danske Universiteters hjemmeside > Publikationer > Publikationer 2013 (20.5. 2014)
Genre: Nøgletalspublikation
Institution: Danske Universiteter
Publiceret: Danske Universiteter 2013
Initiativets karakter: Dokumentet præsenterer nøgletallene for universitetssektoren 2013, baseret på opgørelser til sammenligning i en femårig periode forud for publikationen. Forskningsdelen introduceres med internationale sammenligninger fra OECD af lande og regioner, relateret til målsætningerne om at anvende 3 % af BNP på forskning og udvikling. Relativt set ligger Danmark og de øvrige nordiske lande højt, men sammenlignet med andre dynamiske regioner i f.eks. USA er niveauet lidt over 3 % ikke højt. Der peges på en markant stigning i antallet af studerende i denne periode og deraf en vækst i tilskud, som følger en taxameterordning. Der peges på den årlige 2 % besparelse, som trods øget tilskud medvirker til at udhule bevillingerne. Udgifterne fordeler sig med 54 % til forskning, 30 % til uddannelse, 8 % til ledelse og administration, 4 % til myndighedsbetjening samt 4 % til formidling og videnudvikling. Udgifterne på de enkelte områder udgør 65 % på de 'våde' områder, som her opgøres i tre kategorier som sundheds-, teknisk og naturvidenskab, 25 % på humaniora og samfundsvidenskab samt 10 % på fællesomkostninger. Universiteternes fuldtidsansatte videnskabelige personale beskæftiger sig med forskning ca. 70 % og uddannelse ca. 27 % af tiden, mens det deltidsvidenskabelige personale altovervejende beskæftiger sig med uddannelse (ca. 90 % af tiden). Der optages på BA-uddannelserne ca. 34 % på samfundsvidenskab, 30 % på humaniora og samlet ca. 36 % på sund./tek./nat.
Danmark er blandt de lande, som uddanner flest dimittender indenfor de 'våde' områder. Tilgangen på ph.d.-området er primært sket på de 'våde' områder, hvor sund./tek./nat.-dimittender i 2011 udgjorde 78 %, samfundsvidenskab 18 % og humaniora 4 %.

Orientering: Viden- og uddannelseslogikker: I spænding mellem professionsfaglige logikker for disposition > Viden-monopol (Anvendelse, Reproduktion & Evidens i kontekst) og forvaltningslogisk > Effektivisering (Konkurrence) og > Styring (De-professionalisering). Her trækkes den professionsorienterede viden- og uddannelseslogik mod forvaltningslogikken for akademiet gennem statens > Dannelse (Metaevidens).

Dokument 9: Professionshøjskolernes forskningsindsats og videnproduktion (39 s.)
Rank: Google; Viden og Professionshøjskole #1/88.800 (20.5. 2014)
Genre: Projektrapport, endelig rapport fra Projekt FoU Baseline
Institution: Danske Professionshøjskoler
Publiceret: Danske Professionshøjskoler 2013
Initiativets karakter: Projektrapporten præsenterer arbejdet med og en række indstillinger til en styrket forskningsindsats og videnproduktion på professionshøjskolerne. Rektorkollegiet har igangsat projektet med henblik på Forskning og Udvikling (FoU) 'performancedata', yderligere aktualiseret af bevillingen på finansloven i 2013. Det indstilles, at der umiddelbart udvikles fem indikatorer og et videnregnskab, hvorved man kan redegøre for sektorens videnproduktion. Dertil skal flere indikatorer udvikles som led i en udviklingszone. Det præciseres, at sektorens videnbegreb baserer sig på dels Lov om professionshøjskoler, dels kriterierne for tildeling af FoU-midler på finansloven. Loven beskriver i relativt bred forstand videngrundlaget som erhvervs-, professions- og udviklingsbaseret. FoU-midlerne skal anvendes inden for definitionen af OECD's Frascati-manual, som beskriver, hvordan statistik på forsknings- og udviklingsområdet indsamles. Det er politisk vigtigt af hensyn til den aftale, man har tilsluttet sig, om at anvende 3 % af BNP på området. Frascati-manualen kategoriserer i grundforskning anvendt forskning og udviklingsarbejde. Fælles vægtlægges nyhedselementet for den frembragte viden. Det betones, at en række aktiviteter er lovhjemlede, men uden for 'Frascati'. Man supplerer derfor manualen med innovationsbegrebet, hvis aktiviteter rummes i professionshøjskolen. Indstillingen er, at der kræves en styrket afrapportering til rektorkollegiets sekretariat mht. at opbygge et samlet statistisk beredskab for sektoren, samlet i enten et ledelsesinformationssystem eller et kvalitetssystem. Den nuværende indberetningspraksis af institutionsdata er inkonsistent og utilstrækkelig, især

til at vurdere FoU inden for Frascati-manualen. Man indstiller, at der udarbejdes en manual og en vejledning, herunder bl.a., at man registrerer alle medarbejdere, der anvender mere end 5 % af deres arbejdstid på FoU. Indikatorer er antal FoU-personer med ph.d.-kompetence samt omfanget af ekstern finansiering. Videndeling-platformen UC Viden tænkes udviklet til monitorering af indikatorer, der omhandler publikationsantal efter FIVU-autoritetsliste, samt antal efter en supplerende UC-idenliste. Dertil kommer indrapportering efter autoritetslisten for forlag samt en supplerende liste for anerkendte faglige forlag udenfor listen, relevant for professionshøjskolerne. UC Viden indgår som et centralt omdrejningspunkt for at udvikle obligatorisk registrering af en række indikatorer vedr. undervisningsmaterialer, bachelorprojekter, diplomprojekter, konsulentopgaver og øvrige formidlingsaktiviteter.
Orientering: Viden- og uddannelseslogikker: I spænding mellem forvaltningslogisk disposition > Effektivisering (Konkurrence) af videnlogikker gennem statens > Dannelse (Metaevidens) og Viden- og uddannelseslogikkens > Viden-monopol (Evidens i kontekst & Reproduktion). Her trækkes den professionsorienterede viden- og uddannelseslogik mod forvaltningslogikken for akademiet gennem staten.

Dokument 9.2: 2013 Professionshøjskolerne i tal (34 s.)
Rank: Danske Professionshøjskolers hjemmeside > Politik og Viden > Publikationer (20.5. 2014)
Genre: Nøgletalspublikation
Institution: Danske Professionshøjskoler
Publiceret: Danske Professionshøjskoler 2013
Initiativets karakter: Dokumentet er en nøgletalspublikation, der præsenterer professionshøjskolesektoren for 2013. Der indledes med at fastslå, at den danske samfundsmodel er under pres, hvor færre ressourcer i en stigende global konkurrence stiller krav til nytænkning, innovation og videnopbygning. Der peges på det paradoksale i en økonomisk beskæring af professionshøjskolesystemet samtidig med skærpede krav og forventninger til kvalitet og dimittendernes kompetencer. Professionshøjskolerne har gennem effektivisering af administration og bygningssammenlægninger i campus skabt større flerfaglige miljøer. Størrelsen fremhæves i sammenligning med andre videregående uddannelsesinstitutioner. De fem store 'velfærds-

uddannelser (pædagog, sygeplejerske, folkeskolelærer, socialrådgiver og fysioterapeut) står for 67 % af det samlede optag på professionshøjskolerne, svarende til 22 % af det samlede optag under KOT. Sygeplejerskeuddannelsen har 22 udbudssteder med 3.247 optagne i 2013, Socialrådgiveruddannelsen 12 udbudssteder med 1.573 optagne i 2013. Sektorens forskningspolitiske strategi fremhæves som anvendelsesorienteret videnproduktion med afsæt i uddannelserne. Målsætningen er, at 50 % af underviserne har ph.d.-kompetence over en 10-årig periode. FoU-begrebet analyseres i relation til praksisnær og anvendelsesorienteret videnproduktion og omsætning. FoU-bevillingen, som er kommet på finansloven i 2013, anses som vigtig for kapacitetsopbygningen. Der er bevilliget 268 mio. kr. i 2013, hvilket udgør en platform for offentlige forskningsbevillinger.
Orientering: Viden- og uddannelseslogikker: I spænding mellem forvaltningslogisk disposition > Effektivisering (Konkurrence) af videnlogikker gennem statens > Dannelse (Metaevidens) og Viden- og uddannelseslogikkens > Viden-monopol (Evidens i kontekst & Reproduktion).

<u>Dokument 10:</u> Uddannelsespolitisk oplæg – kvalitet i fremtidens sundhedsuddannelser (23 s.)
Rank: Google; Tværfagligt samarbejde og danske regioner #3/159.000, Danske regioners hjemmeside #4. #2 som link på Danske Regioners egen nyhedsside under overskriften: Ny tværfaglig struktur for de Sundhedsfaglige uddannelser. (19.2. 2014)
Genre: Notat/publikation af uddannelsespolitisk oplæg
Institution: Danske Regioner
Publiceret: Danske Regioner 2012, med titlen *Kvalitet i fremtidens sundhedsuddannelser*
Initiativets karakter: Publikationen præsenterer anbefalinger til, hvordan man med kvalitet som sigtepunkt fremtidssikrer sundhedsuddannelserne. Det slås indledningsvis fast, at regionerne har meget væsentlige interesser i uddannelse, som ansvarlige for drift og udvikling, samt at det er afgørende for kvaliteten, at de sundhedsfaglige uddannelsers indhold og tilrettelæggelse matcher udviklingen i sundhedsvæsenet.
Der angives først en række overordnede anbefalinger for derefter at gives anbefalinger for hhv. de sundhedsfaglige erhvervsuddannelser, professionsbacheloruddannelserne og lægeuddannelsen. Man ønsker sig generelt mere

indflydelse på beslutninger om studieoptag, placering af studiepladser samt rekrutteringen af elever/studerende.
Nøglekompetencer vil være evnen til at samarbejde tværfagligt, forløbsorienteret og tværsektorielt. Teoretisk undervisning skal sætte medarbejderne i stand til at løse kliniske udfordringer. På de sundhedsfaglige erhvervsuddannelser anbefales et fælles indgangsår og fire retninger, som samler alle kommende medarbejdergrupper i et fælles uddannelsessystem. Udviklingen i sundhedsvæsenet gør, at man vil fokusere uddannelserne mere på opgaver udenfor sygehuset. På de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser anbefales en ny tværfaglig struktur med et fælles basismodul og tværfaglige moduler. Den teoretiske undervisning skal baseres på klinisk forskning og afspejle hverdagen i sundhedsvæsenet. Underviserne skal være i tæt føling med den kliniske virkelighed. Den kliniske uddannelse skal endvidere opprioriteres for at styrke de kliniske kompetencer. Efter- og videreuddannelse skal primært have klinisk indhold, og regionen vil have formel anerkendelse (gennem at tilskrive ECTS) til at gennemføre statsligt støttede uddannelser. Lægeuddannelsen anbefales et tværfagligt modul med PBA-uddannelserne. Regionerne anbefaler også her at regulere dimensioneringsplanen (som SST har ansvaret for).
Orientering: Viden- og uddannelseslogikker: I spænding mellem professionsfaglige logikker for disposition > viden-monopol (Reproduktion) og > Korps (Autonomt skøn) og et forvaltningslogisk træk mod stærkere > Styring (Forvaltningsmonopolisering, De-professionalisering). Her trækkes den professionsorienterede viden- og uddannelseslogik mod forvaltningslogikken for drift gennem statens > Effektivisering (Rationalisering, Regulering gennem reformer & Konkurrence).

Dokument 11: Kvalitet, relevans og sammenhænge i forhold til de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser (8 s.)
Rank: Tværprofessionel på Dansk Sygeplejeråds hjemmeside #3/9 (14.4. 2014)
Genre: Anbefalinger
Institution: Sundhedskartellet & Danske Professionshøjskoler
Publiceret: Sundhedskartellet & Danske Professionshøjskoler, februar 2014

Initiativets karakter: Med adresse til udvalget for kvalitet og relevans i de videregående uddannelser peges der på, at også sundhedsprofessionsuddannelserne skal bidrage til vækst, produktivitet og velstand i Danmark, og i tillæg hertil at skabe gode liv for borgerne. Uddannelserne karakteriseres ved en stærk tilknytning til arbejdsmarkedet og en høj grad af anvendelsesorientering. Perspektivet, der anlægges som opgaven for uddannelserne, er at dække behov i hhv. samfundet, på arbejdsmarkedet samt hos det enkelte individ. Den teoretiske og kliniske del af uddannelsen beskrives som to sider af samme sag og peger på styrkelsen af sammenhænge mellem disse. Som følge af mangel på kliniske uddannelsespladser anbefales det at styrke økonomiske incitamenter for de kliniske uddannelsessteder. Det anbefales, at professionshøjskolerne også modtager et tilskud, mens de studerende er i klinik, for at styrke incitamentet og muligheden for samspil og besøg af undervisere i klinikken. Der anbefales et fokus på vilkårene for at bringe de kliniske vejlederes pædagogiske uddannelsesniveau op, så det kan matche underviserne fra uddannelsesinstitutionen. Der anbefales kombinationsstillinger og kliniske lektorater som bidrag til samspillet. Der anbefales mere samarbejde mellem universiteter, professionshøjskoler og praksissektoren, herunder økonomiske incitamenter for universiteterne til at samarbejde med professionshøjskolerne. Man er opmærksom på arbejdsgivernes ønske om at styrke det tværprofessionelle samarbejde og anbefaler, at man styrker arbejdet med tværprofessionel læring, herunder kliniske forløb med tværprofessionel læring i praksis eller simulation. Man anbefaler ændret struktur, som muliggør tværprofessionelt samarbejde med de medicinstuderende, samt anbefaler forskning om den manglende viden om, hvordan tværprofessionel uddannelse bidrager til kvaliteten af de enkelte uddannelser.
Orientering: Professionsfaglige logikker: Disposition > Management (Jurisdiktion, Arbejdsdeling) > Viden-monopol (Anvendelse, Reproduktion) og > Korps (Autonomt skøn), er repræsentationer som trækker fra en professionsfaglig orientering med professionshøjskolerne til et overlap med en viden- og uddannelseslogik.

Dokument 12: Uddannelsesfremsyn for de sundhedsfaglige professionsuddannelser, Researchrapport
Rank: Ikke ranket, tilkommet som supplerende dokument under analysen
Genre: Forskningsrapport

Institution: New Insight consult for Ministeriet for Videregående Uddannelse og Forskning
Publiceret: New Insight 2014
Initiativets karakter: Dokumentet lægger sig til dokument 11 og dokument 10 som repræsentation af kampe om uddannelse mellem institutioner med interesse.
Der er tale om en rapport udarbejdet af et konsulentfirma for Ministeriet for Videregående Uddannelse og Forskning, som adresserer fremtidens professionsbacheloruddannelse på sundhedsområdet.
Rapporten opstiller en model for fremtidens sundhedssystem i diskurs af den neoliberale velfærdsstats globaliserede samfundsforståelse.
Uddannelse afløses grundlæggende af en kompetenceudviklingstankegang som en måde at fokusere uddannelse på anvendelse i praksis.
Modellen er præget af patienter som forbrugere i et udbud af private og frivillige nationale og globale aktører som supplement til et offentligt sundhedsvæsen.
Rapporten beskriver fremtidens kompetencebehov i en ny konstruktion af sundhedssystemet, som udgør opfattelsen af, hvordan sundhedssystemet vil se ud i fremtiden. Det sker i en managementforståelse af eksterne faktorer som behov, marked og politik, relateret til interne faktorer som arbejdsdeling, organisering og jobfunktioner. Disse knyttes sammen af på den ene side forretningsmodeller og på den anden side teknologi. Uddannelse og viden indgår som fundament for kompetencer til at opfylde tværgående kompetencebehov.
Kvalifikationer erhvervet ved formel uddannelse har alene det formål at kunne anvendes i praksis. Tværsamarbejde optræder her helt centralt som en del af kompetenceprofilen i de beskrevne tværgående temaer, der introduceres som grundlag for at muliggøre 'helhedstænkning'.
Orientering: Forvaltningslogikker: Disposition > Effektivisering (Regulering gennem reformer, Konkurrence) > Dannelse (Uddannelseskontrol) & > Styring (Standardisering, Forvaltningsmonopolisering & De-professionalisering), men anvendt som en viden- og uddannelseslogik til at regulere en professionsfaglig > Management (Jurisdiktion & Arbejdsdeling) > Vidensmonopol (Anvendelse & Reproduktion) samt > Korps (Autonomt skøn).
Dermed trækkes positionen ind i et overlap for såvel forvaltningslogikker, viden og uddannelseslogikker og professionsfaglige logikker.

<u>Dokument 13:</u> Kompleks fremtid og refleksive sundhedsprofessionelle
Rank: Ikke ranket, tilkommet som supplerende dokument til analysen
Genre: Forskningsrapport
Institution: Implement Consult & Aalborg Universitet for Sundhedskartellet
Publiceret: Implement Consult & Aalborg Universitet 2014
Initiativets karakter: Rapportens budskab er, at det handler om at løfte refleksive teoretisk velfunderede og kritiske professionelle som grundlag for at være klar til fremtidens udfordringer. Rapporten er baseret på interviews, spørgeskemaer, workshops og litteraturstudie med internationale komparative elementer i en pædagogisk og uddannelsessociologisk rammesætning. Rapporten foretager en gennemgang struktureret efter tre temaer: 1) Samfundsforhold, organisering og sundhed, 2) Forskning og uddannelse og 3) Uddannelsestilrettelæggelse. Pointen, der fremføres, er, at sammensmeltningstendensen i velfærdstænkningen medfører en øget kompleksitet, som kræver et uddannelsesløft.
Det er til forskel fra en snæver orientering mod evidensbaserede systemer i en ramme af kompetenceudvikling, som er utilstrækkelige for at forstå sammensatte sociale og sundhedsmæssige problemer. Vidensynet bredes ud til at omfatte en kundskabsbaseret praksis, som er baseret på som minimum 1) evidens- og forskningsbaseret viden, 2) erfaringsbaseret viden og 3) borgerens/patientens viden.
Der introduceres også begrebet "faggruppetværgående kundskab", som f.eks. kan ske som træning i tværfagligt samarbejde gennem simulationsforløb. Ikke fordi det er videre interessant uddannelsesmæssigt, men fordi det appellerer til klinikken og kan give øget 'commitment'. I stedet er det betydningsfuldt at danne en 'forskningsorienteret ethos' hos de sundhedsprofessionelle samt muliggøre videreuddannelse direkte på master- og kandidatniveau for at udvikle kundskabsgrundlaget.
Rapporten afsluttes med at opstille fem perspektiver som 'mulighedsrum' for arbejdet med reformen: Et driftsorienteret perspektiv, et specialiseringsorienteret perspektiv, et kundskabsorienteret perspektiv, et sundhedsfremmeorienteret perspektiv og et omstillings- og forandringsorienteret perspektiv.
Orientering: Viden- og uddannelseslogikker; til at regulere en Professionsfaglig disposition > Management (Jurisdiktion & Arbejdsdeling) > Vidensmonopol (Anvendelse & Reproduktion) samt > Korps (Autonomt skøn).

Trækker som modsvar ind i et overlap af forvaltningslogikkers > effektivisering (Regulering gennem reformer) > Dannelse (Uddannelseskontrol) & > Styring (Standardisering, Forvaltningsmonopolisering & De-professionalisering), med en fælles orientering af refleksive pædagogiske metoder for viden- og uddannelseslogikker og professionsfaglige logikker.

Dokument 14: Tværfaglige forskningsenheder gavner ph.d.-studerende (4 s.)
Rank: Dansk Sygeplejeråds hjemmeside, Tværfaglig # 1/1133 (8.3. 2014)
Genre: Faglig artikel
Institution: Dansk Sygeplejeråd
Publiceret: Tidsskriftet Sygeplejersken nr. 9/2013/Dansk Sygeplejeråd
Initiativets karakter: Artiklen repræsenterer en dominerende diskurs i sygeplejerskernes faglige tidsskrift, perspektiveret på tværfaglighed.
Der argumenteres for, at forskning baseret på evidensparadigmet er til gavn for sygeplejen. Sygeplejersker med ph.d.-uddannelse er en mulighed for at sikre implementering af forskningsbaseret viden og udvikling af ny viden indenfor sygeplejen. På grund af manglende forskningskompetence blandt sygeplejersker argumenteres der for at indgå i lægernes gamle etablerede enheder for forskning.
Orientering: Professionsfaglige logikker: Disposition > Management (Jurisdiktion, arbejdsdeling & anerkendelse), i overlap med den statssanktionerede akademiske viden- og uddannelseslogik, hvor anerkendelsen søges ved Dannelse (Metaevidens), trækkes Korps fra (etisk kodeks & faglig autorisering) mod Styring ved (Standardisering & De-professionalisering).

Dokument 14.2: De sygeplejeetiske retningslinjer
Rank: Ej ranket; Dansk Sygeplejeråds hjemmeside, udvalgt som centralt professionsdokument
Genre: Professionsetiske retningslinjer
Institution: Dansk Sygeplejeråd
Publiceret: Sygeplejeetisk råd/vedtaget på Dansk Sygeplejeråds kongres 26.5.2004
Initiativets karakter: De sygeplejeetiske retningslinjer udtrykker det professionsfaglige ideal for sygeplejersker i Danmark. Det anføres at respektere dansk lovgivning og tage udgangspunkt i de sygeplejeetiske retningslinjer af 1992, grundlæggende menneskerettigheder og ICN's (International

Council of Nurses) etiske kodeks for sygeplejersker. De sygeplejeetiske retningslinjer er ikke prioriteret, men af praktiske grunde nummereret. Grundsynet er, at etiske værdier kommer til udtryk i relationer mellem mennesker. Det forudsætter, at sygeplejersker er fagligt funderet. Sygeplejersken er etisk forpligtet på professionen til at anvende fagligt skøn, kritisk stillingtagen, mod og omtanke. Sygeplejersken skal have respekt i samarbejde med alle faggrupper. Patienternes tarv går forud ved interessekonflikt med andre professioner. Sygeplejersken skal foretage prioriteringer, der sikrer en retfærdig og hensigtsmæssig ressourcefordeling til fordel for dem med størst behov for sygepleje.
Orientering: Professionsfaglige logikker: Disposition > Korps (Etisk kodeks, Faglig Autorisering)

Dokument 15: Undersøgelse af forhold, der tager tid fra den borger- og beskæftigelsesrettede indsats
Rank: Dansk Socialrådgiverforenings hjemmeside> publikationer> rapporter og undersøgelser, #2 på listen efter alder (14.8. 2014), udvalgt efter gennemskimning af relevansen af de 10 første resultater.
Genre: Notat
Institution: Dansk Socialrådgiverforening
Publiceret: Dateret 17. december 2013
Initiativets karakter: Notatet beskriver resultaterne af en undersøgelse, som Dansk Socialrådgiverforening og Mandag Morgen har foranstaltet. Formålet er at identificere forhold, der tager tid fra den reelle borger- og beskæftigelsesrettede indsats. Undersøgelsen baserer sig på udsendte spørgeskemaer til 994 socialrådgivere, hvoraf 293 har svaret (29 %).
I spørgeskemaet var en liste over forhold, der antages at tage tid, som prioriteres af en svarafgivelse med fem niveauer for, hvorvidt tidsforbruget opleves som mindre eller større indenfor de seneste to år. Den prioriterede liste af besvarelserne faldt ud som 1) Høje dokumentationskrav, 2) Administration af krav til opfølgning, 3) Samme oplysninger skal tastes i flere databaser, 4) Mangelfuld indføring i ny lovgivning, 5) Vejledninger, bekendtgørelser mv., der udkommer så sent, at arbejdet starter på ufuldstændigt grundlag, 6) Ustabile IT-systemer, 7) Indsatsen tilrettelægges ud fra refusionsordningerne, 8) IT-systemer, der ikke spiller sammen, 9) Administration af sanktionsregler, 10) IT-systemer til støtte af ny lovgivning kommer for sent. Deltagerne har derudover kunnet anføre andre forhold i fritekst. Her

beskrives det som overraskende, at den interne organisering i kommunerne nævnes, herunder koordinering med interne og eksterne samarbejdspartnere. 31 har tilkendegivet førnævnte, herunder koordinering internt i kommunen mellem forvaltninger og koordinering med sundhedssystemet samt samarbejdet med eksterne som en tidsrøver. 10 har anført rehabiliteringsplanen og rehabiliteringsteam som tidsrøvende. Der er lange ventetider til rehabiliteringsteam, hvilketforlænger sagsgangen, og meget bureaukrati og administration, med ufleksible tværfaglige teams. Der anføres otte råd til Carsten Koch–udvalget, hvoraf det 4.- og 5.-prioriterede er anbefaling om at nedbryde siloerne mellem de forskellige forvaltninger og skabe mulighed for tværsektorielt samarbejde. Dertil bedre sammenhæng mellem love, som regulerer hhv. social- og sundhedsområdet, til fremme af en individuel helhedsorienteret indsats.
Orientering: Professionsfaglige logikker: Disposition > Management (Jurisdiktion, Arbejdsdeling, Anerkendelse) og Viden-monopol (Anvendelse) i spænding med forvaltningslogikkers Effektivisering (Rationalisering) & Styring (Standardisering)

Dokument 15.2: DS Professionsstrategi (16 s.)
Rank: Ej ranket, udvalgt på Dansk Socialrådgiverforenings hjemmeside som centralt professionsdokument
Genre: Strategisk dokument
Institution: Dansk Socialrådgiverforening
Publiceret: Januar 2008
Initiativets karakter: I *Professionsstrategi – udfordringer, forventninger, mission, forudsætninger, værdier, strategiske mål, vision og nøgleprojekter mod 2012* beskriver Dansk Socialrådgiverforening en professionsstrategi for en ung semiprofessions bestræbelser på at placere sig som en profession. Man har besluttet at definere sig som en profession og brande socialrådgiverne som sådan. Gennem en demokratisk proces med situationsanalyse, interessent-analyse, missionsanalyse, værdianalyse og målanalyse har man opbygget professionsstrategien. De vigtigste udfordringer for DS udpeges som 1) At omstille os i takt med nye krav og behov, som udfordrer vores selvforståelse, 2) At fastholde og udvikle vores position indenfor eksisterende og nye arbejdsområder, 3) At vi i højere grad arbejder videnbaseret for at blive fagligt og politisk respekteret, 4) At fastholde og udvikle nøglepositionen som koordinator i det tværfaglige samarbejde. Der peges på en

række tendenser på det samfundsmæssige og sociale område, hvor en ny rolle identificeres som tvær- faglig/sektoriel/institutionel koordinator. Som det 3. strategiske mål anføres fremtidens arbejdsområder, hvor rollen som aktør på sundhedsområdet i den bredere forebyggelsesdiskurs anses som vigtigt. I det 6. strategiske mål fremhæves socialrådgivernes myndighedsrolle som central i det tværfaglige samarbejde for at udvikle og kvalificere den socialfaglige indsats.
Orientering: Professionsfaglige logikker: Disposition > Management (Jurisdiktion, Arbejdsdeling, Anerkendelse) > Viden-monopol (Evidens i kontekst, Anvendelse, reproduktion) > Korps (Autonomt skøn).

Dokument 15.3:Tæt tværfagligt samarbejde forbedrer efterværn (2 s.)
Rank: Dansk Socialrådgiverforenings hjemmeside, søgning 'Samarbejde' #3/165 (11.8. 2014)
Genre: Seneste nyheder
Institution: Dansk Socialrådgiverforening
Publiceret: dateret 29/8 2013
Initiativets karakter: Nyhedsartikel/pressemeddelelse med hovedbudskabet, at et styrket tværfagligt samarbejde med fokus på uddannelse og job sikrer en mere målrettet og koordineret efterværnsindsats til gavn for den unge, som er på vej ud af anbringelse. Baggrunden er offentliggørelse af SFI-rapport *Bedre overgange for udsatte unge (SFI 2013:20),* som peger på behovet for en helhedsorienteret social indsats, baseret på samarbejdsmodellen.
Orientering: Professionsfaglige logikker: Disposition > Management (Jurisdiktion, Arbejdsdeling), i spænding mellem > Korps (Autonomt skøn) & forvaltningslogikkers > Styring (Standardisering)

Dokument 15.4: Værdighed, retfærdighed, integritet, ansvar – Professionsetik
Rank: Ej ranket, udvalgt på Dansk Socialrådgiverforenings hjemmeside som centralt professionsdokument
Genre: Professionsetik vedtaget af Dansk Socialrådgiverforenings repræsentantskab
Institution: Dansk Socialrådgiverforening
Publiceret: Dansk Socialrådgiverforening 2011
Initiativets karakter: Professionsetik udarbejdet ud fra oplæg af lektor, mag. art. Jørgen Husted, Institut for Filosofi ved Aarhus Universitet, af

Dansk Socialrådgiverforenings resolutionsudvalg. Baserer sig på vejledning fra International Federation of Socialworkers (IFSW) FN's menneskerettighedskommission og børnekommission. Består i en tredeling af grundlæggende værdier, afledte principper og praksisstandarder. De professionelle grundværdier beskrives som 1) individets værdighed, 2) social retfærdighed, 3) professionel integritet og 4) medmenneskeligt ansvar.
Orientering: Professionsfaglige logikker: Disposition > Korps (Etisk kodeks)

Dokument 16: (Tema om mentorordning) – Lægen og djøferen o.a. (8 s.)
Rank: Djøf's hjemmeside, tværfaglig #1/19 > 'Få en sundhedsmentor', samarbejde #2/770 > 'Samarbejde mellem Lægeforeningen og Djøf'
Genre: Artikel
Institution: Dansk Jurist- og Økonomforbund
Publiceret: Djøf-bladet nr. 3/2014
Initiativets karakter: Tema i Djøfbladet med tre mindre artikler om mentorordning: "Lægen og Djøferen", "Gruppeorienteret mentorskab" og "Godt mentorskab er ligeværdighed uden tjekliste", hvor der her fokuseres på den første. Mentor er administrerende overlæge på Gentofte Hospital, og mentee er djøf'er fra Herlev Hospital. Mentorordningen har til hensigt at mikse de to fagligheder. Foreningen af Speciallæger, Yngre Læger og Djøf har sammen etableret en mentorordning med fokus på ledelsesudfordringer i sundhedssektoren. Mentorerne består af højt placerede ledere i sundhedsvæsenet, med både djøf- og lægefaglig baggrund. Der er etableret seks karriereudviklingsforløb målrettet forskellige niveauer: 1) Dimmitend-mentor for djøf'ere i første job, 2) Ledermentor for nye og erfarne ledere, 3) Sundhedsmentor for ledere i sundhedssektoren, der matches med en læge, 4) talentmentor for kvindelige kandidatstuderende, der drømmer om ledelse, 5) Mentor for selvstændige samt 6) Jobsparringsordning for djøf'ere på jobjagt (pilotprojekt).
Orientering: Professionsfaglige logikker: Disposition > Management (Jurisdiktion, Arbejdsdeling, Anerkendelse)

Dokument 16.2: Fagligt etiske principper i offentlig administration (17 s.)
Rank: Djøf's hjemmeside > etiske principper, #1/13
Genre: Etiske retningslinjer
Institution: Dansk Jurist- og Økonomforbund

Publiceret: tillæg til DJØFbladet nr. 21/93, 29/10 1993
Initiativets karakter: Uddrag af betænkningen udgivet september 1993 fra Djøf's fagligt etiske arbejdsgruppe (Nordskov Nielsen-udvalget). Der indgår også et underbilag til vejledningen, som anfører et udvalg af Ombudsmandens udtalelser om god forvaltningsskik, der indgår som bilag 4 i Nordskov Nielsen-betænkningen. Baggrunden var stærk kritik udtalt af den fra Folketinget nedsatte undersøgelsesret i januar 1993, af daværende justitsminister Ninn Hansen og flere embedsmænd i Justitsministeriet, på baggrund af tamilsagen.
Der gives et kort sammendrag af de forskellige kapitlers pointer, og derefter præsenteres et udkast til en vejledning om fagligt etiske principper i offentlig administration. Som generel betragtning anføres, at det menneskesyn, som offentlige forvaltere skal besidde, er knyttet til grundlæggende demokratiske værdier, som i al væsentlighed er indskrevet i lovgivningen. Som udgangspunkt er det væsentligste således at holde sig til loven. Retningslinjer opridses på de forskellige centrale områder knyttet til forholdet til borgerne, rådgivning til politikere, selvstændig virksomhed, pligten til at overholde loven/virkningen af ulovlige ordrer, sandhedsforpligtelsen, fagligheden samt offentligt ansattes ytringsfrihed.
Orientering: Professionsfaglige logikker: Disposition > Korps (Etisk kodeks)

Dokument 17: Det gode hospital – yngre lægers politiske projekt 2009-12 (23 s.)
Rank: Lægeforeningens hjemmeside > fagpolitik, ikke ranket, udvalgt efter gennemgang
Genre: Fagpolitisk udspil
Institution: Foreningen af Yngre Læger
Publiceret: Yngre Læger 2009
Initiativets karakter: I udspillet opstilles otte politiske indsatsområder, hvortil målsætningen beskrives gennem arbejdet som læge på det ideelle hospital. Områderne er 1) Uddannelse, efteruddannelse og forskning, 2) Løn og arbejdsvilkår, 3) Arbejdsmiljø, 4) Sundhedspolitik, 5) Ledelse, samarbejde og kultur, 6) Styrkelse af TR-arbejdet, 7) Medlemsservice, 8) Kommunikation, profilering og viden medlem til medlem. I forbindelse med pkt. 4, Sundhedspolitik, peger Yngre Læger på at give dialogen med patienter, kolleger og samarbejdspartnere langt større vægt. Det anføres, at mange

fejl, problemer og uoverensstemmelser opstår som følge af manglende kommunikation og dialog. Der skal skabes tid og rum til, at også lægerne kan have en ordentlig dialog med patienter, kolleger og samarbejdspartenere. Noget, som f.eks. kan ske ved at arbejde systematisk med opgaveglidning. Samtidig pointeres, jf. pkt. 5, Ledelse, samarbejde og kultur, at ledelse er et relevant område i den sammenhæng, bl.a. fordi læger er ledere hele karrieren, også som nyuddannede.
Orientering: Professionsfaglige logikker: Disposition > Management (Jurisdiktion, Arbejdsdeling, Anerkendelse) > Viden-monopol (Evidens i kontekst, Anvendelse, Reproduktion) > Korps (Autonomt skøn, Faglig autorisering)

Dokument 17.2: De syv lægeroller
Rank: Lægeforeningens hjemmeside > fagpolitik, ikke ranket, udvalgt efter gennemgang
Genre: Rapport
Institution: Sundhedsstyrelsen
Publiceret: Sundhedsstyrelsen 2013
Initiativets karakter: Rapporten er udarbejdet af en arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra Videreuddannelsesregionerne, universiteterne, Yngre Læger, de lægevidenskabelige selskaber (LVS), Danske Regioner og Sundhedsstyrelsen. Formålet er at danne grundlag for en justering af kompetencebeskrivelserne i speciallægeuddannelsen, baseret på Sundhedsstyrelsens konklusioner i rapporten *Speciallægeuddannelsen – status og perspektivering* (Sundhedsstyrelsen 2012). Det teoretiske udgangspunkt for arbejdet er funderet i en systemisk og psykologisk læringsteoretisk tilgang og baserer sig på kompetencebeskrivelser udviklet i Canada.
De syv lægeroller udfoldes med kompetencebeskrivelser på individ-, organisations- og samfundsniveau. Lægerollerne er 1. Medicinsk ekspert/lægefaglig, 2. Kommunikator, 3. Samarbejder, 4. Leder/administrator/ organisator, 5. Sundhedsfremmer, 6. Akademiker/forsker og underviser samt 7. Professionel.
Orientering: Professionsfaglige logikker: Disposition > Management (Jurisdiktion, Arbejdsdeling, Anerkendelse) > Viden-monopol (Evidens i kontekst, Anvendelse, Reproduktion) > Korps (Autonomt skøn, Faglig autorisering). Der er et overlap til viden- og uddannelseslogikker, som alene producerer og reproducerer > Viden-monopolet.

Dokument 17.3: Lægeforeningens etiske regler
Rank: Lægeforeningens hjemmeside > etik, ikke ranket, udvalgt efter gennemgang
Genre: Professionsetiske regler
Institution: Lægeforeningen
Publiceret:http://www.laeger.dk/portal/page/portal/LAEGERDK/Laegerdk/R%C3%A5dgivning%20og%20regler/ETIK/LAEGEFORENINGENS_ETISKE_REGLER
Initiativets karakter: Etiske regler skal i tillæg til lægeløftet sikre patienternes rettigheder, styrke god lægegerning, sikre en fri og uafhængig lægestand, hvis integritet bygger på egne regler. De etiske regler er opstillet som paragraffer og udgør dermed nærved lov.
Det beskrives, at lægen under alle forhold skal respektere sine patienters værdighed og personlige integritet. Tavshedspligten indskærpes, og afvigelser herfra indskrænkes til et absolut minimum, såfremt lovgivningen kræver det.
Det fremgår, at lægen har publiceringspligt af forskningsresultater, skal være uafhængig af industri og uvildig af institutioner etc. ved forskning, afprøvning, reklame osv. Af § 21 fremgår sanktionsmuligheder, såfremt man ikke overholder de lægeetiske regler. Lægeetisk nævn påtaler overtrædelser og kan indstille til Lægeforeningens bestyrelse, at der rejses sag ved voldgiftsret mhp. bod og/eller eksklusion.
Orientering: Professionsfaglige logikker: Disposition > Korps (Etisk kodeks, Faglig Autorisering)

Bilag B: **Dispositionsanalyse af nøgledokument: Socialstyrelsen & Region Midtjylland (2012). Kortlægning af modeller for tværfagligt samarbejde, afsluttende rapport**

Positionering	**Kompaskurs**	**Disposition**	**Indikator**
Redskaber(s.13): Indførelse af en række redskaber: bekymringsniveauer, bekymringsskalaer, bekymringsbarometre har den fordel, at de bidrager til en ensretning af den tidlige tværfaglige indsats, så det er muligt til en vis grad at styre	Jurisdiktion ↔ Regulering gennem reformer	*Økonomisk Management* >< *Økonomisk effektivisering*	ØK1 Forekomst af standardiserede måleredskaber og systemer
Handlevejledninger er en væsentlig støtte for frontmedarbejder + sikrer ensartede procedurer i kommunen. De er skriftliggjorte procedurer for tværfagligt samarbejde med detaljerede anvisninger til frontpersonale og nøjagtige anvisninger for inddragelse af samarbejdspartnere	Autonomt skøn ↔ Standardisering Autonomt skøn ↔ Forvaltningsmonopolisering	*Social korps* >< *Social styring*	SO1 Forekomst af tiltag og anvisninger, der tilskynder tværsam-Arbejde

"Stafetloggen" er et skema, som føres af en tovholder og er et redskab, som følger barnet over tid.	Arbejdsdeling ↔ Rationalisering	*Økonomisk Management* >< *Økonomisk effektivisering*	ØK2 Forekomst af systemer/ tiltag, som har til hensigt at øge kontinuitet
Tværfaglige teams (s. 23): Fokus på 'perspektivrige' tværfaglige samarbejdsmodeller, som for de involverede betyder afgivelse af suverænitet, varig investeringsvilje og samarbejde med andre faggrupper som integreret del af kernefagligheden (s. 8-9).	Faglig autorisering ↔ De- professionalisering	*Social korps* >< *Social styring*	SO2 Forekomst af udsagn om udjævning af monofaglig betydning relateret til tværsamarbejde
Bevægelse fra rådgivende funktion til en mere sammensat indsats	Jurisdiktion ↔ Regulering gennem reformer	*Økonomisk Management* >< *Økonomisk effektivisering*	ØK2 Forekomst af systemer/ tiltag, som har til hensigt at øge kontinuitet

Dobbelt bemanding af fagprofessionelle som reflekterende team mindsker risikoen for aflysninger og er dermed rentabelt, idet spildtid minimeres	Arbejdsdeling ↔ Rationalisering	*Økonomisk Management* >< *Økonomisk effektivisering*	ØK3 Forekomst af systemer/ Tiltag, som har til hensigt at minimere tidsforbrug
Samarbejde med forældre og børn (s. 29): Fokus for tværfagligt samarbejde er "bekymringssager" (ingen tvivl ved vold, misbrug eller overgreb)	Jurisdiktion ↔ Regulering gennem reformer	*Økonomisk Management* >< *Økonomisk effektivisering*	ØK2 Forekomst af systemer/ tiltag, som har til hensigt at øge kontinuitet
Generelt holdningen, at de professionelles tidlige og forebyggende indsats styrkes ved stærkt forældresamarbejde, hvilket underbygges af forskningen.	Evidens i kontekst ↔ Selvansvarliggørelse Anvendelse ↔ Metaevidens	*Kulturel videnmonopol* >< *Kulturel dannelse*	KU1 Forekomst af viden som argument for relation eller samarbejdsform

Udfordring for front-personale, hvis usikker-hed afhjælpes gennem brug af instrumentelle objektive redskaber	Autonomt skøn ↔ Standardisering	*Social Korps* >< *Social styring*	SO1 Forekomst af tiltag og an-visninger, der tilskynder tværsam-ar-bejde
Samarbejde vs. under-retning. Hensigten er at forebygge underret-ning, men lever foræl-drene ikke op til krav for et konstruktivt sam-arbejde, lurer underret-ningen	Reproduktion ↔ Selvansvarlig-gørelse	*Kulturel viden-monopol* >< *Kulturel dannelse*	KU2 Forekomst af opdragelse som led i ind-satsen
Udfordringer forbundet med forældrekontakt. Stærk forældreinddra-gelse kræver særlig op-mærksomhed. Inddra-gelse på tværfaglige møder stiller krav til rollefordeling, møde-former og struktur	Etisk kodeks ↔ Standardisering	*Social korps* >< *Social styring*	SO3 Forekomst af udsagn om tværsamar-bejde med potentiel pro-fessions-etisk konflikt

Myndighedskompetence mellem rådgivning og samarbejde eller underretning og sagsbehandling	Anerkendelse ↔ Rationalisering	*Økonomisk Management* >< *Økonomisk effektivisering*	ØK3 Forekomst af systemer/ Tiltag, som har til hensigt at minimere tidsforbrug
Tættere teams fører til styrket forældresamarbejde, og en høj grad af skriftlighed fører til intensiveret mulighed for implementering af forældresamarbejde	Arbejdsdeling ↔ Regulering gennem reformer	*Økonomisk Management* >< *Økonomisk effektivisering*	ØK2 Forekomst af systemer/ tiltag, som har til hensigt at øge kontinuitet
Generelt inddrages barnet ikke selv ved underretning	Etisk kodeks ↔ Standardisering	*Social korps* >< *Social styring*	SO3 Forekomst af udsagn om tværsamarbejde med potentiel professions-etisk konflikt
Det kan være godt for børn at overvære struktureret samtaleforløb, hvor de fagprofessionelle indgår som rollemodeller for familien	Reproduktion ↔ Selvansvarliggørelse	*Kulturel videnmonopol* >< *Kulturel dannelse*	KU2 Forekomst af opdragelse som led i indsatsen

Underretningspraksis (s. 45): Aktiv indsats af social-rådgiveren uden under-retning anses som suc-cesfuldt for 'perspektiv-rigt tværfagligt samar-bejde'	Anerkendelse ↔ Konkurrence	*Økonomisk Manage-ment* *><* *Økonomisk effektivise-ring*	ØK3 Forekomst af systemer/ tiltag, som har til hensigt at minimere tidsforbrug
Er underretning et tegn på handling, er et højt antal godt	Anvendelse ↔ Selvansvarlig-gørelse	*Kulturel viden-monopol* *><* *Kulturel dannelse*	KU3 Forekomst af udsagn, som afviser hand-lings-og an-vendelses-understøtte
Er underretning et tegn på svigt i forebyggelse, er et lavt antal godt	Arbejdsdeling ↔ Rationalisering	*Økonomisk Manage-ment* *><* *Økonomisk effektivise-ring*	ØK3 Forekomst af systemer/ tiltag, som har til hensigt at minimere tidsforbrug
'Underretning' som igangsætter af et tvær-fagligt forløb, der ud-stikkes efter 'handle-vejledning' på sit suc-ceskriterium	Evidens i kontekst ↔ Metaevidens	*Kulturel viden-monopol* *><* *Kulturel dannelse*	KU1 Forekomst af viden som ar-gument for relation eller samarbejds-form

Notatpligt betyder, at aftaler i tværfagligt samarbejde bør noteres, og der bør være adgang til denne viden	Reproduktion ↔ Uddannelses-kontrol	*Kulturel viden-monopol* >< *Kulturel dannelse*	KU4 Forekomst af eksterne tiltag, som deregulerer viden- og uddannelsesproduktionen
Udveksling af oplysninger (s. 53): Der fordres samtykke fra forældrene, for at de fagprofessionelle kan agere, som de gerne vil. Regler og love om udveksling af oplysninger indskrænker mulighederne for tværfagligt samarbejde (udveksling af oplysninger er omfattet af Straffelovens, Forvaltningslovens og Persondatalovens almene regler om tavshedspligt + Sundheds- og servicelovens regler omkring tavshedspligt om private forhold)	Etisk kodeks ↔ Forvaltnings-monopol	*Social korps* >< *Social styring*	SO3 Forekomst af udsagn om tværsamarbejde med potentiel profession-etisk konflikt

"Implicit samtykke" gennem deltagelse ved tværfagligt samarbejde af forældrene i modsætning til "skriftligt samtykke"	Jurisdiktion ↔ Regulering gennem reformer	*Økonomisk Management* >< *Økonomisk effektivisering*	ØK2 Forekomst af systemer/ tiltag, som har til hensigt at øge kontinuitet
Udfordring at sikre tilpas informeret og opdateret samtykke fra forældrene om, hvad der står i 'stafetloggen' ('logbog')	Reproduktion ↔ Uddannelseskontrol	*Kulturel videnmonopol* >< *Kulturel dannelse*	KU4 Forekomst af eksterne tiltag, som deregulerer viden- og uddannelsesproduktionen
Skel mellem socialforvaltning på den ene side og skoler, daginstitutioner samt forældre på den anden. Et skel, man gerne vil nedbryde med det tværfaglige samarbejde ("forældrene skal se forvaltningen som bidrag til hjælp"), men som dog støder på både retssikkerhedsmæssige og informationstekniske udfordringer	Autonomt skøn ↔ De-professionalisering	*Social korps* >< *Social styring*	SO4 Forekomst af udsagn om tværsamarbejde som medierende mellem stat og borger

Organisering (s. 71): Peger på, at tværfagligt samarbejde betinger involvering af ledere og fagpersoner fra de forskellige niveauer. Personalemæssig udfordring er balancen mellem tværfaglighed i tæt samarbejde med familierne og monofaglig fastholdelse og udvikling	Faglig autorisation ↔ De-professionalisering	*Social korps* >< *Social styring*	SO4 Forekomst udsagn om tværsamarbejde som medierende mellem stat og borger
God organisering af en tværfaglig samarbejdsmodel kræver ud over ledelse; styringsredskaber som f.eks. handlevejledninger, personaleuddannelse og styregrupper	Reproduktion ↔Uddannelseskontrol	*Kulturel viden-monopol* >< *Kulturel dannelse*	KU4 Forekomst af eksterne tiltag, som deregulerer viden- og uddannelsesproduktionen
En model, alle skal kende, som er teoretisk underbyggede handlevejledninger (AKF)	Anvendelse ↔ Metaevidens	*Kulturel viden-monopol* >< *Kulturel dannelse*	KU1 Forekomst af viden som argument for relation eller samarbejdsform

Behov for monitorering af implementerings-processen	Arbejdsdeling ↔ Regulering gennem reformer	*Økonomisk Manage-ment* >< *Økonomisk effektivise-ring*	ØK1 Forekomst af standardise-rede måle-redskaber og systemer
Skolesocialrådgiver-model (s .61): Fordele såvel som ulemper ved, at social-rådgivere på skoler har myndighedsudøvende funktion	Jurisdiktion ↔ Rationalisering	*Økonomisk Manage-ment* >< *Økonomisk effektivise-ring*	ØK4 Forekomst af selvledelse som en måde at lede vel-færdsprofes-sioner på
I kommune, hvor soci-alrådgiveren har myn-dighedskompetence til sagsoprettelse, vurde-res borgerne som trygge og anser ofte ikke socialrådgiveren som myndighedsper-son (f.eks. ringer de og fortæller ting, de ikke ville ringe til forvaltnin-gen om)	Faglig autorisering ↔ Forvaltnings-monopolisering	*Social korps* >< *Social styring*	SO4 Forekomst af udsagn om tværsamar-bejde som medierende mellem stat og borger

I kommuner med skolesocialrådgiver uden myndighedskompetence er det mindre farligt for borgerne (forældrene), og det letter samarbejdet. Også mindre ubehageligt for de involverede fagprofessionelle. Det ændrer dog ikke ved notat- og indberetningspligten, selvom der blot udføres rådgivning.	Etisk kodeks ↔ Forvaltnings-monopolisering	*Social korps* >< *Social styring*	SO3 Forekomst af udsagn om tværsamarbejde med potentiel profession-etisk konflikt
I 8 velfungerende ordninger placeret på udvalgte skoler i særligt socialt belastede områder (udsatte boligområder). Ordningen tænkes differentieret gennem en vurdering af graden af social belastning i området, som grundlag for timetallet for skolesocialrådgiver	Arbejdsdeling↔ Rationalisering	*Økonomisk Management* >< *Økonomisk effektivisering*	ØK2 Forekomst af systemer/ tiltag, som har til hensigt at øge kontinuitet

Udfordring af monofagligheden ved placering væk fra forvaltningen	Faglig autorisering ↔ De-professionalisering	*Social korps* >< *Social styring*	SO2 Forekomst af udsagn om udjævning af monofaglig betydning relateret til tværsamarbejde
Opstartvanskeligheder for socialrådgiverne ved at komme på skolen (ansat af forvaltningen) – bedre efter skolelederne blev inddraget i ansættelsen, og socialrådgiveren var synlig på lærerværelset i frikvarter	Jurisdiktion↔ Konkurrence	*Økonomisk Management* >< *Økonomisk effektivisering*	ØK4 Forekomst af selvledelse som en måde at lede velfærdsprofessioner på
Forståelsesrammer (s. 79): Tværfaglighed og helhedstænkning defineres i et kontinuum mellem 'flerfaglighed' og 'fællesfaglighed' og karakteriseres med en fælles målsætning for arbejdet	Arbejdsdeling ↔ Konkurrence	*Økonomisk Management* >< *Økonomisk effektivisering*	ØK4 Forekomst af selvledelse som en måde at lede velfærdsprofessioner på

Casestudiet viser, at fagprofessionelle og bureaukratiske styringslogikker hæmmer udviklingen af en reel tværfaglighed og helhedsorientering i opgaveløsningen	Jurisdiktion ↔ Regulering gennem reformer	*Økonomisk Management* >< *Økonomisk effektivisering*	ØK2 Forekomst af systemer/ tiltag, som har til hensigt at øge kontinuitet
Der kræves et opgør med de klassiske skel i praksis	Faglig autorisering ↔ De-professionalisering	*Social korps* >< *Social styring*	SO2 Forekomst af udsagn om udjævning af monofaglig betydning relateret til tværsamarbejde
'Helhedstænkning' gennem fælles sprogliggørelse i redskaber	Autonomt skøn ↔ Standardisering	*Social korps* >< *Social styring*	SO1 Forekomst af tiltag og anvisninger, der tilskynder tværsamarbejde

Implementering (s. 89): Ledelsesopbakning til frontpersonalet vigtig, og ledelsen skal afspejle samme holdninger til og interesser i alle led	Anerkendelse ↔ Regulering gennem reformer	*Økonomisk Management* >< *Økonomisk effektivisering*	ØK4 Forekomst af selvledelse som en måde at lede velfærdsprofessioner på
Implementering af redskabet til at overvinde, at forvaltningen ikke er praksis	Anvendelse ↔ Metaevidens	*Kulturel Viden monopol* >< *Kulturel dannelse*	KU1 Forekomst af viden som argument for relation eller samarbejdsform
Monitorering gennem dokumentation og evaluering	Autonomt skøn ↔ Standardisering	*Social korps* >< *Social styring*	SO1 Forekomst af tiltag og anvisninger, der tilskynder tværsamarbejde