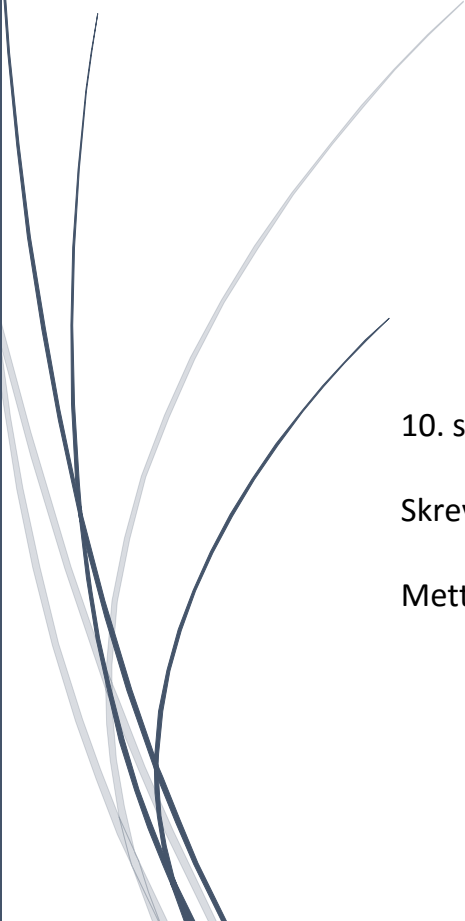


A dark blue vertical bar on the left side of the page, with a blue arrow pointing right, partially overlapping it.

Bæltefrit center

At bringe erfaringer i spil gennem et fremtidsværksted

Several thin, curved lines in dark blue and light grey, originating from the bottom left and curving upwards and to the right.

10. semester speciale

Skrevet af

Mette Fahl Zschau



AALBORG UNIVERSITET

Indholdsfortegnelse

Abstract.....	5
Kapitel 1	6
Indledning	6
Problemfelt	7
Afgrænsning.....	12
Problemformulering	12
Læsevejledning	13
Kapitel 2	15
Organisationsbeskrivelse	15
Motivation	17
Litteratursøgning	18
Tvang i psykiatrien	21
Kapitel 3	24
Videnskabsteori og forskningsmetode	24
Fremtidsværksted som metode inden for aktionsforskningen	24
Metode og forskning.....	30
Kapitel 4	37
Empiriindsamling	37
Interview	39
Spørgeskemaundersøgelse	45
Fremtidsværkstedet.....	47
Kapitel 5	59
Analytisk fremstilling	59
Analyse 1	60
Teori og analyse 2	68
Axel Honneth	69
Rasmus Willig.....	74
Anerkendelse	76
Myndiggørelse	81
Konklusion.....	84

Metodekritik	86
Perspektivering	87
Litteraturliste	89
Bilagsliste	93
Artikel.....	94
Aktionsforskning på Psykiatrisk Center Ballerup	94

Abstract

The thesis is written based on the political demand to reduce the use of mechanical restraint in psychiatric treatment. Psychiatric Center in Ballerup (PCB) has agreed to meet this challenge. From a management point of view, it is expected that the employees willingly adapt and show more efficiency in the daily routines and directives.

The thesis gives an insight into a public organization where changes occur daily. One of the goals of the thesis is to understand how the employees' experiences may be used in the process of change. Another aim is to find out which possibilities, and challenges, might occur during the daily work procedures. The purpose of this thesis is to answer the following question: *How can with the help of the futureworkshop as a transformation tool, examine and unfold the employees' understanding of a good hospitalization without the use of mechanical restraint?*

With inspiration from an Action Research-inspired *futureworkshop*, the thesis examines how employees can be the driving force in the process of changes.

The research in this thesis is based on *qualitative interviews* with four patients, who contribute to the user experiences of mechanical restraint. The patients' personal experiences of coercion should be seen as a contribution to reducing the use of mechanical restraint.

Using the research tool, the *futureworkshop*, four employees from PCB participated and gave three suggestions on how to reduce the use of mechanical restraint.

The analysis initially presents some of the options in relation to coercion that the employees may have access to, when facing patients who are potentially dangerous. Secondly, the analysis describes the empowerment of the employees, and finally the issues are analyzed based on Axel Honneth's theory on approval.

Conclusively, both patients and employees experience coercion, as a violent incident and they find that lack of communication leads to unnecessary use of mechanical restraint.

The thesis conclusion is, that the employees through the *futureworkshop*, felt more empowered and more approved in their daily work, by giving them involvement and influence on new suggestions and changes for unnecessary use of mechanical restraint.

Kapitel 1

Indledning

Vi lever i et samfund, hvor kravet om forandring i organisationer, offentlige såvel som private sektorer, aldrig har været større. Forandringer sker i alle sfærer, og vi må forholde os til dem. Region Hovedstadens psykiatri, herunder Psykiatrisk Center Ballerup, er ingen undtagelse. Også her sker store forandringer, og nye tiltag skal efterleves.

Psykiatrisk Center Ballerups mission er at blive: *"Et bæltefrit center, hvor bæltefikseringer kun finder sted i yderst sjældne tilfælde. Og vi er godt på vej!"* (Kaspersen1 2016). Det lyder næsten som en drøm, men ikke desto mindre er det Psykiatrisk Center Ballerups mantra for nedbringelsen af bæltefikseringer og andre tvangsforanstaltninger.

Centret skriver om sig selv:

"Psykiatrisk Center Ballerups mission er at sikre borgerne i Regionen og lokalområdet adgang til psykiatrisk behandling og visionen er at centret gennem professionel indsats leverer Diagnostik, Behandling, Omsorg og Rehabilitering, der kan hjælpe patienter med psykisk sygdom til en tilværelse med et minimum af sygdom, størst mulig grad af selvstændighed og bevarelse af integritet" (Kaspersen2 2016).

Ligeledes

"At Centret gennem forskning og uddannelse er en udviklingsorienteret og attraktiv arbejdsplads og som medarbejder bliver du en del af en spændende og dynamisk arbejdsplads, som er i konstant udvikling" (Kaspersen2 2016.).

Den øverste ledelse forventer således, at medarbejderne er omstillingsparate og kan effektivisere arbejdsgange og tiltag. Forandringerne af bæltefiksering nedbringelsen har konsekvenser, som kan være positive og negative, og forandringer kan møde modstand. Der er værdier på spil i en forandringsproces, og har man ikke blik for alle parter værdier, kan forandringerne have svære odds (Jørgensen 2006:3).

Med nærværende speciale kastes et blik på Psykiatrisk Center Ballerup som en offentlig organisation, hvor forandringer er hverdag. Forandringer er i denne forstand ændrede arbejdsgange og nye retningslinjer der skal efterleves. Med specialet ønskes at forstå og give forslag til, hvordan medarbejderne kan inddrages i forandringsprocesserne om nye arbejdsgange og tiltag såsom nedbringelse af bæltefikseringer, og hvilke muligheder og udfordringer der kan forekomme ved dette i praksis.

Med afsæt i et aktionsforskningsinspireret fremtidsværksted undersøges, hvordan medarbejderne kan være drivkraften i en forandringsproces, og hvad de forstår som vigtige temaer i skabelsen af "den gode indlæggelse uden bæltefikseringer" på Psykiatrisk Center Ballerup.

Problemfelt

Gennem de senere år har der fra politisk hold været en målsætning om at nedbringe tvangsforanstaltninger i psykiatrien.

Sundhedsstyrelsen skrev i 2005 om betydningen af at inddrage de psykiatriske patienters erfaringer i forsøget på at reducere tvangsinterventioner:

"En viden om patienternes oplevelse og forståelse af tvangen vil kunne bruges i tilgangen til behandlingen på psykiatriske afdelinger med det sigte at reducere brugen af tvang og højne kvaliteten. Viden om, hvad tvangen betyder for patienterne vil fremme mulighederne for at navigere i feltet mellem respekt for patientens autonomi og integritet og ansvar over for kollegaer og samfund" (Ravn mfl. 2005).

Fra et politisk perspektiv ses det gerne, at tvang så vidt muligt undgås og kun bruges som sidste udvej. Trods ovenstående citat fra 2005 var tvangsforanstaltningstallet i 2013 fortsat højt. Her blev 22 % af de indlagte patienter på en psykiatrisk afdeling udsat for en eller flere former for tvang (Hagemeister 2014) hvilket fortsat fra politisk perspektiv er for højt. Nedenfor problematiseres tvang og efterfølgende et underafsnit omhandlende en historisk gennemgang af psykiatrien.

Er det et problem med tvang?

Tvang er et følsomt emne og noget de fleste har en holdning til. De patienter der har udtalt sig til dette speciale er hverken for eller imod tvang (Bilag 1 og 2). Til gengæld udtaler alle patienter sig negativt om bæltefiksering (Bilag 1, 2 og 3).

I Danmark defineres tvang som: "... anvendelse af foranstaltninger, for hvilke der ikke foreligger et informeret samtykke" (Ministeriet for sundhed og forebyggelse:2011). Etisk Råd beskriver desuden, at tvang er: "...et indgreb i en persons grundlæggende ret til selvbestemmelse over eget liv og legeme" (Det Etske råd:2012). Når samfundet udfører tvangsmæssige indgreb i denne ret, skal der derfor være betydelige grunde hertil. Det er

samfundets pligt at tage vare på og drage omsorg for de personer, der ikke kan klare sig selv, også når omsorgen nødvendiggør tvang. Omsorg for de mennesker med psykisk sygdom, i form af tvang, retter sig både imod patientens behov og mod omgivelser og samfund (Nørgaard 2004:578).

Plejepersonalets, sygeplejersken og social & sundhedsassistenten, kompetencer spiller en markant rolle i bestræbelserne på nedbringelse af tvang. Selve plejen af den psykiatriske patient påvirkes af plejepersonalets holdning til- og brug af tvang (Larsen og Therkelsen 2014). Flere faktorer spiller ind når tvang benyttes eller overvejes. Både sikkerheden for patienten og til personalet. Hvilken type af tvang der er nødvendig og hvilken betydning tvangsforanstaltning har for den videre behandling og pleje (ibid.). Plejepersonalet kan blive personligt følelsesmæssigt påvirket, før, under og efter tvang er anvendt. Hvorfor det er nødvendigt med vanlig supervision og daglig erfaringsudveksling blandt kollegaerne (ibid.).

Historisk tilbageblik

Tilbage til midten af det 13. århundrede blev der i Eriks sjællandske lov skrevet en bestemmelse "om Mand bliver gal", om umyndiggørelse af den sindssyge, som også om nødvendigt kunne bindes og føres til tinge (Poulsen mfl. 2010:13). Udviklingen frem til i dag rummer en lang række problemstillinger, modsætninger og fremskridt.

Lovgrundlaget for de sindssyge blev fastlagt i Chr. D. V's danske lov fra 1683 (ibid.). Før den tid og langt ind i det 19. århundrede stod familien til den syge for plejen og behandlingen. Først i starten af 1800- tallet begyndte staten at overtage dette ansvar. Herfra og frem til 1970'erne, skildres psykiatrien som et felt med fremskridt og forbedringer for patienten (ibid.). Protokoller fra 1700-tallet beskriver patienternes indlæggelsesgrund, hvor diagnoserne blev stillet på baggrund af iagttagelser af patienten (ibid.).

I dag forklares sygdommen som en somatisk lidelse, og er derfor en reel sygdom man mener at kunne kurere. Interessen for årsagerne til sygdommen, klassifikationssystemer til diagnoser og lægevidenskabelige behandlingsstrategier er i stigende kurs (ibid.).

I 1900-tallet ses sindslidelser gennem en medicinsk sygdomsmodel, hvor årsagen til sygdommen findes i centralnervesystemet. Dette banede vejen for psykofarmakologien. Med farmakologien fik psykiateren et redskab til at behandle skizofreni, bipolare og andre svære lidelser (ibid.). Frem til 1970'erne var der en generel kritikløs attitude til psykiatrien og

kontroversielle behandlingsmetoder som elektrochok, det hvide snit og insulinbehandlinger forekom. Under en kritik i 1970'erne blev fokus vendt til bivirkningerne af behandlingsprodukterne og deres begrænsede effekt (ibid.).

Frem til i dag, er nye tilgange til psykiatriens metoder og indhold i et mere kritisk lys og protesterne mod den farmakologiske behandling giver anledning til andre teoretiske tilgange til det psykiatriske felt, såsom socialpsykiatri og psykodynamisk psykiatri (ibid.:17ff.).

I den moderne psykiatri er de mest centrale forandringer den kliniske psykiatri og de nye sygdomsklassifikationer. Psykiatrien ses i dag som den disciplin inden for lægevidenskaben, der beskæftiger sig med at forebygge, diagnosticere og helbrede psykiske sygdomme (ibid.).

Nedenfor opstilles sygdomsbyrden for psykiatriske lidelser og politiske tiltag for nedbringelsen af bæltefikseringer. Herefter følger kritik af Danmark og medarbejderinddragelse.

Sygdomsbyrde

Hvert år får en stor del af den danske befolkning brug for psykiatrisk assistance. Ifølge Statens Institut for Folkesundhed gælder det for 20 % (Det Nationale Center for Arbejdsmiljø 2010). Samlet set udgør psykiske lidelser den største sygdomsbyrde i Danmark med 25 % i forhold til det samlede sygdomsbillede, mens patienter med cancer står for 17 %, og patienter med kredsløbssygdomme udgør 15% (ibid.). Tallet er markant højest for de patienter, der lider af en psykisk lidelse. Dette er én af årsagerne til, at psykiatriområdet de seneste år har fået større opmærksomhed og økonomisk støtte til at få søsat projekter, der kan være med til at få nedbragt tvangsforanstaltningerne (Regeringen 2013). Af de 20 %, der hvert år modtager psykiatrisk assistance, ender en femtedel med at modtage en hjælp, hvor en eller flere former for tvangsforanstaltninger har været anvendt (ibid.). Anvendelse af tvang har været et indsatsområde for Psykiatriudvalget, der finder det afgørende, at der kontinuerligt er fokus på, at indsatsen målrettes, så anvendelsen af tvang bringes ned på et absolut minimum (ibid.).

Som et forsøg på at få bæltefikseringer og andre tvangsforanstaltninger nedbragt yderligere fremsatte Regeringens Psykiatriudvalg et tiltag folketinget vedtog i 2013, nemlig at afsætte 73,6 millioner kroner til satspuljeaftalen Projekt Bæltefri afdelinger. Aftalen er et treårigt projekt, der løber fra 2014-2017 (Gjørup 2013). Flere regioner søgte andel i pengene, men

kun seks projekter blev udvalgt, heriblandt Psykiatrisk Center Ballerup. Formålet med projektet er at give de psykiatriske afdelinger erfaringer med vedvarende afskaffelse af behovet for fysisk tvang. Den daværende Sundhedsminister, Nick Hækkerup, så projektet som et bidrag til en kulturændring i psykiatrien og udtrykte følgende:

”Det er vigtigt, at mennesker med psykiske lidelser oplever meget mindre tvang. Det handler for mig og regeringen helt grundlæggende om en kulturændring – og at vi ser på mennesker med psykiske lidelser som ligeværdige medborgere. Med bæltefrie afdelinger, er vi et skridt i den rigtige retning” (Hækkerup i Hagemeister 2014).

Projekterne på Psykiatrisk Center Ballerup har fokus på flere indsatsområder, især på at remme- og bæltefikseringer bliver erstattet af kognitive miljøterapier, aktiviteter og større involvering af pårørende. En af forudsætningerne for et vellykket resultat er, at reduktionen i bæltefikseringer ikke betyder, at anvendelsen af andre former for tvang, for eksempel fastholdelser, eller brugen af akut beroligende medicin stiger. Samtidig skal trygheden og sikkerheden bevares for både patienter og medarbejdere. Derfor udarbejdes der en effektevaluering i udgangen af 2017 (RegionH 2016).

Kritik af Danmark

Til trods for flere nationale gennembrudsprojekter om nedbringelse af tvang har der ikke før Projekt bæltefrie afdelinger været et signifikant fald i anvendelsen af bæltefikseringer eller anden tvangsforanstaltninger (ibid.), og brugen af langvarige tvangsfikseringer har flere gange givet den Europæiske Komité til Forebyggelse af Tortur anledning til at kritisere den hyppige og ofte langvarige brug af fiksering på de danske psykiatriske afdelinger (Ravn mfl. 2005). Al erfaring peger på, at der ikke findes ét tiltag alene, der kan reducere anvendelse af tvang markant. Der er derfor brug for at arbejde med en bred indsats, hvor der foretages forbedringer og tiltag inden for både forebyggelse, tvangsudøvelse og opfølgning på tvangsepisoder. Derfor peger Psykiatriudvalget på, at behovet for afprøvning af nye metoder med henblik på nedbringelse af tvang vil være på sin plads (ibid.). Både danske og internationale erfaringer har vist, at afskaffelsen af tvang er vigtig i patientens sygdomsudvikling og ændringsadfærd, personalets kompetencer og normering samt ledelsesopbakning (Regeringen 2013).

Medarbejderinddragelse

For at få indblik i den faglige viden fra de medarbejdere, der hver dag står i potentielle tvangssituationer med psykiatiske patienter, er interessen i at undersøge, hvordan de bliver påvirket af forandringstiltag som *Projekt bæltefri afdelinger*, og hvordan de oplever eventuelle problematikker i deres arbejdsgang på Psykiatrisk Center Ballerup, når nye projekter implementeres. Dette motiverer mig til at udarbejde en undersøgelse, der giver en stemme til medarbejderne, og som søger viden om arbejdet på Psykiatrisk Center Ballerup set fra medarbejdernes perspektiv. Denne motivation er blevet udgangspunktet for projektets problemfelt: Den gode indlæggelse uden bæltefikseringer. Fokus er på de medarbejdere, der har deres daglige arbejdsgang på Psykiatrisk Center Ballerup, og som kan være medskabende af en forandringsproces på centret.

Da et andet middel til at skabe viden på området er at lytte til de tvangsinvolverede patienter, ønskes det samtidig at få et patientperspektiv. I undersøgelsen inkluderes derfor brugererfaring med bæltefikseringer, og det undersøges, hvordan og hvad patienterne ser som den gode indlæggelse.

Som specialestuderende på Læring og Forandringsprocesser på Aalborg Universitet har jeg en væsentlig interesse i at planlægge, gennemføre og evaluere forandringsprocesser. Ét blandt flere formål med dette speciale er derfor at øge min viden om og indsigt i et forandringsskabende værktøj. Med nærværende speciale anvendes et fremtidsværksted¹ på Psykiatrisk Center Ballerup som et forandringsskabende værktøj til at få en indsigt i det formulerede problemfelt.

Udgangspunktet for nærværende speciale er at undersøge, hvordan fremtidsværkstedet kan benyttes som forandringsskabende værktøj til at udfolde medarbejdernes forståelse af den gode indlæggelse uden bæltefiksering. Gennem empirisk udvalgte handlingsforslag udfoldes kritikker og utopier fra aktionsforskningens fremtidsværksted i perspektivet af anerkendelse.

Nedenfor følger et afsnit om valg og fravalg.

¹ Et forum hvor der skabes frirum til at italesætte, diskutere og virkeliggøre fremtidens drømme og utopier – dette uddybes nærmere specialet igennem.

Afgrænsning

Af hensyn til specialets fokus, tidsramme og omfang er der foretaget nogle valg og fravalg. Med afsæt i min spørgeskemaundersøgelse, som opnåede en svarrate på 25 %, 4 medarbejdere som deltagende til fremtidsværkstedet samt 4 interviews med patienter, der har oplevet at ligge i bælte, giver specialet sit bud på, hvordan nedbringelsen og forbedringerne om den gode indlæggelse uden bæltefikseringer kan ske. Hermed afgrænses fra at undersøge andre perspektiver, som eksempelvis det øvrige samfunds opfattelse af tvang og bæltefikseringer. Ligeså afgrænses specialet også fra at beskæftigelse sig med andre sociale kategorier såsom køn, etik, etnicitet, diskrimination og psykiatriske diagnoser.

Det afgøres ikke, hvorvidt deltagerne måtte synes, at en forandring har fundet sted under fremtidsværkstedet, og der foretages således ikke en egentlig evaluering af værkstedet. I forlængelse bygger fremtidsværkstedet på inspiration fra aktionsforskning af både pragmatiske og metodiske valg. Der ønskes at igangsætte en forandringsproces, hvor målet blandt andet er at få nogle realiserbare ideer, som slutteligt kan fremlægges for ledelsen på Psykiatrisk Center Ballerup, hvorefter ledelsen på et evidensbaseret grundlag kan afgøre, hvad de ønsker at bruge resultaterne til.

Omend tvang og bæltefikseringer i dette speciale skal ses som uundgåelig, vil der fokuseres på de udtalelser informanterne fremlægger gennem kvalitative interview og kvantitative spørgeskemaundersøgelser samt et fremtidsværksted.

Dette leder frem til specialets problemformulering.

Problemformulering

Hvordan kan fremtidsværkstedet som forandringsskabende værktøj undersøge og udfolde medarbejdernes forståelse af den gode indlæggelse uden bæltefiksering?

Arbejdsspørgsmål

Til problemformuleringen knyttes følgende arbejdsspørgsmål:

1. Hvad kendetegner tvangsforanstaltninger, og hvilke udfordringer står medarbejderne overfor i forhold til et potentielt personfarligt menneske?
2. Hvordan kan medarbejdernes handlingsforslag i realiseringsfasen blive brugt til at belyse oplevelsen af empowerment?

3. Hvordan kan det med udgangspunkt i medarbejdernes kritikker og utopier betragte realiserbare handlingsforslag i et anerkendelsesperspektiv, og hvilket potentiale ligger der i at give medarbejderne mulighed for at ytre sig om den gode indlæggelse uden bæltefikseringer?

Læsevejledning

Følgende afsnit giver et overblik over specialets opbygning. Overordnet er specialet inddelt i seks kapitler. Disse vil blive præsenteret kronologisk i denne læsevejledning. Formålet med at inddele projektet i kapitler er at overskueliggøre projektets samlede indhold og tydeliggøre strukturen.

Kapitel 1 er inddelt i fire afsnit: indledning, problemfelt, afgrænsning og problemformulering.

Kapitlet præsenterer samfundsrelevansen for specialets problemstilling.

Kapitel 2 er opdelt i fire afsnit: virksomhedsbeskrivelse, motivation, litteratursøgning og tvang i psykiatrien.

Kapitlet præsenterer projektets genstandsfelt og Psykiatrisk Center Ballerup som arbejdsplads. Ligeledes præciseres min egen interesse i det psykiatriske område. Endelig indeholder kapitlet en gennemgang af litteratursøgning i forhold til problemstillingen og et afsnit om tvangslovgivningen, der skal fungere som referenceramme for specialet.

Kapitel 3 indeholder et overordnet afsnit videnskabsteori og forskningsmetode, herunder flere underafsnit.

I afsnittet belyses kritisk teori, herefter følger fremtidsværkstedet som metode inden for aktionsforskning. Den videnskabsteoretiske position for specialet anskueliggøres og grundlæggende elementer fremlægges. Ligeledes beskrives metoden og forskningsgangen af fremtidsværkstedet.

Kapitel 4 indeholder et metodeafsnit, hvor fremtidsværkstedet som undersøgelsesdesign og brugen af de kvalitative og kvantitative metoder præsenteres.

Kapitel 5 indeholder afsnittet teori og analyse.

Herunder præsenteres specialets teoretiske operationalisering, og der redegøres for specialets teoretiske begrebsapparat i tilknytning til Axel Honneths teori om anerkendelse og Rasmus Willigs teori om myndig- og umyndiggørelse, som anvendes i relation til medarbejdernes forståelse af den gode indlæggelse uden bæltefikseringer. Dette gøres på baggrund af en bearbejdning af det empiriske materiale, som blev indhentet igennem fremtidsværkstedet.

Kapitel 6 udgør specialets sidste kapitel.

Her fremlægges konklusionen på specialet, et metodekritisk afsnit samt en perspektivering.

Kapitel 2

Følgende afsnit har til formål at præsentere specialets forskningsspørgsmål samt beskrive metoden til at indsamle empiri.

Organisationsbeskrivelse

Denne undersøgelse finder sted på Psykiatrisk Center Ballerup (omtales herefter PCB), og medarbejderne på centret udgør undersøgelsens primære genstandsfelt.

Ledelsen består i dette speciale af en projektleder, en afdelingsleder og en kvalitetskonsulent. Disse har der løbende været kontakt med under udarbejdelsen af specialet.

Omdrejningspunktet for undersøgelsen er at få et indblik i medarbejdernes erfaringsbaserede viden, erfaringer og ideer til den gode indlæggelse uden bæltefikseringer.

PCB har ca. 650 ansatte. På centret er der ansat både mænd og kvinder i alle typer af stillinger og aldre. Undersøgelse, behandling og pleje varetages af mange faggrupper i et tæt samspil med patienterne. På centeret møder man således læger, sygeplejersker, psykologer, socialrådgivere, ergoterapeuter, fysioterapeuter, social- og sundhedsassistenter, køkken- og rengøringspersonale, mentorer og administrativt personale (RegionH 2016).

PCB har en samlet kapacitet på 145 sengepladser, et alsidigt psykiatrisk ambulant tilbud samt intensiv dagsbehandling. På centrets matrikel er der tre intensive sengeafsnit, to almene sengeafsnit, et specialiseret døgnafsnit for spiseforstyrrelser, døgnåben psykiatrisk akutmodtagelse, daglig ambulatorievirksomhed med både individuel og gruppebehandling, to ældrepsykiatriske afsnit, hvoraf det ene er en intensiv lukket afdeling og den anden en almen åben afdeling. Yderligere er der to distriktpsikiatriske ambulatorier og et opsøgende psykiatrisk team. Centret er også landsdækkende og specialiseret enhed for døvepsykiatri. Ydermere er der et kompetencecenter for rehabilitering. Nedenfor beskrives de indsatsområder som PCB har valgt at have fokus på.

Indsatsområder

PCB har gennem de seneste år undersøgt og interesseret sig for, hvordan fysisk aktivitet øger velbefindende og afledning fra negative tanker, angst og uro (Kaspersen1 2016). PCB har

blandt andet på baggrund af flere fysiske aktivitetsmuligheder til de intensive afsnit været med til at forebygge bæltefikseringer og andre tvangsforanstaltninger. PCB har erfaret, at fysisk aktivitet skal være en integreret del af dagligdagen under indlæggelsen alle ugens dage, både i dag- og aftentimerne. I hverdagen er det således fra kl. 9-21, og i weekenderne, når behovet for fysisk aktivitet er der. Aktiviteterne kan være individuelle eller organiseret som holdaktiviteter, både for dem, der er i form, og dem, der ikke er vant til at røre sig i hverdagen. Derudover er der også tilbud om fysisk aktivitet til de patienter, der er allermest forpinte af deres psykiske lidelser (ibid.).

PCB har nedbragt bæltefikseringer i forhold til tidligere, men har fortsat et ønske om at nedbringe antallet af bæltefikseringer (ibid.). Foruden den fysiske aktivitet som forebyggelsestiltag har PCB set på yderlige fem tiltag som forebyggelsesfaktorer for bæltefikseringer. Disse uddybes i nedenstående afsnit.

Den kognitive skole er et uddannelsesforløb med undervisning og supervision for tværfagligt personale på de intensive afsnit. Opmærksomhedspunktet i undervisningen er kognitive metoder med en sokratisk dialog til konfliktforebyggelse og deeskalering. Medarbejderne får styrket kognitive kompetencer, som kan bruges til at nedbringe brugen af tvang.

Interventionsteam: Et forebyggende *interventionsteam* er et særligt uddannet personale, som kan tilkaldes i de situationer, hvor der er risiko for anvendelse af bæltefiksering og med henblik på deeskalering og forebyggelse af tvang. Formålet er, at interventionsteamet sammen med afsnittets faste personale og patienten forsøger at afværge brugen af bæltefiksering eller anden tvang.

Dobbeltindlagte patienter: Med *dobbeltindlagte patienter* menes patienter, der er psykisk syge og indlagt på et psykiatrisk hospital, men samtidig skal have behandling på et somatisk hospital, hvorfor der som oftest følger psykiatrisk personale med patienten til behandling på det somatiske hospital. 1/3 af PCB's bæltefikseringer i 2015 skete på en somatisk afdeling (Kaspersen2 2016). Det er en stor andel; derfor er det også relevant at forebygge og forbedre samarbejdet med de somatiske afdelinger.

Front Office: *Front Office* og tilgængelige medarbejdere er alfa omega. Sygeplejekontorerne er gjort mindre og fællesrummene større. Der er udviklet et multifunktionelt kontormøbel kaldet Front Office. Dette bruges af både patienter og personale. Front Office giver mulighed

for, at personalet kan udføre deres opgaver ude i miljøet sammen med patienterne. Når det er let for patienterne at komme i kontakt med personalet, er det også lettere for personalet at forebygge konflikter og de situationer, hvor der er risiko for tvang (ibid.).

Safewards: *Safewards* er en evidensbaseret model for psykiatrisk sygepleje. Modellen indeholder 10 forskellige indsatser, der forebygger konflikter og tvang på intensive psykiatriske afsnit. Indsatserne bygger i høj grad på patientinddragelse og recovery. Metoden er udviklet af Len Bowers, professor i psykiatrisk sygepleje ved King's College i London, og er afprøvet i randomiserede kliniske studier med gode resultater. Safewards-modellen er implementeret på tre intensive afsnit på PCB med henblik på at forebygge brugen af bæltefiksering og tvang.

På baggrund af statistiske beregninger konkluderer PCB, at der er et signifikant fald i antallet af bæltefikseringer fra januar 2013 til oktober 2015, uden at der er sket en signifikant stigning i antallet af fastholdelser og akut beroligende medicin (Bilag 4).

Nedenfor præsenteres en personlig motivation for beskæftigelse med problemfeltet.

Motivation

Følgende afsnit har til formål at præcisere, hvordan nærværende speciale udspringer af min personlige motivation for at se nærmere på mulighederne for nedbringelse af tvang og bæltefikseringer og derved imødekomme et politisk og organisatorisk ønske om den gode indlæggelse uden bæltefikseringer. Qua min baggrund som sygeplejerske og ansættelse på et af de intensive afsnit på PCB har jeg på forskellig vis beskæftiget mig med tvangsproblematikken og -foranstaltningerne.

Min personlige forforståelse alene har ikke været styrende for indholdet. Jeg har læst forskellige artikler, evidensbaserede forskningsprojekter og faglitteratur om begreber som bæltefikseringer, tvangsforanstaltninger og patientberetninger om gode indlæggelsesforløb både med og uden bæltefikseringer. Nysgerrigheden og underen over, hvordan nye tiltag kan gøres mere "medarbejdervenlige" ved at inddrage erfaringsrige medarbejdere, har blandt andet været omdrejningspunktet for undersøgelsen.

I min motivation til specialeemnet ligger også en frustration over, at jeg gennem min erfaring fra feltet er blevet bekræftet i, at de medarbejdere der har indvilliget i undersøgelsen, ikke

har følt sig inddraget i de nye tiltag eller er blevet anerkendt i deres daglige arbejde blandt svært psykisk syge patienter. Jeg gør mig forestillinger og forhåbninger om, at fremtidsværkstedet kan inddrage medarbejderne mere og derved skabe anerkendelse.

Som specialestuderende har præstationen for den metodiske tilgang aktionsforskning fanget min interesse. I specialeskrivningen i Læring og forandringsprocesser findes, at en tilgang inspireret af aktionsforskningen vil have relevans, da metoden blandt andet har fokus på læring og forandring. For at kunne få belyst nogle af de tiltag, medarbejderne og patienterne ser som værende brugbare i nedbringelse af bæltefikseringer og optimeringen af den gode indlæggelse uden bæltefikseringer, findes det, at et fremtidsværksted kan danne ramme for en forandringsproces, da et fremtidsværksted har fokus på læring gennem forandring i en kollektivproces, hvor deltagerne i fællesskab skaber nye og forbedrede løsningsforslag – i dette tilfælde til nedbringelse af bæltefikseringer.

Derfor har litteratursøgningen som uddybes nedenfor, været med til at give en bredere forståelse af tvang.

Litteratursøgning

I litteratursøgningen ved søgestrategien 5 W's (Bilag 5) indgik søgeordene: Bæltefiksering OR Tvang OR Remme OR Fastspændelse AND Psykiatri* OR "Lukket afdeling" OR Intensiv OR Patient (Bilag 5) ved den danske søgning på AUB. Ved den engelske søgning i ProQuest var søgningen således: "Physical restraint" OR "belt fixation" OR "Psychiatric restraint" AND "Psychiatric ward" OR "psychiatric unit" AND Avoid OR Reduce OR Lessen OR Decrease.

Der er taget kontakt til flere psykiatriske organisationer som En af os, Sind, Outsideren og Psykiatrifonden for at få råd, vejledning og indblik i igangværende projekter på området omhandlende tvang. I 2014 udgav Outsideren et hæfte om tvang (Bilag 3). Her har inspirationen fra de personlige fortællinger været brugbar viden i forhold til indsamlingen af empirien. Specielt i forhold til de 4 interviewes med patienterne. Da patienterne i interviewene er syge kontra de personlige fortællinger fra Outsideren, hvor fortællingerne er fra tidligere indlagte psykiatriske patienter. Dette giver en god dynamik i forhold til, hvordan de tidligere patienter ser tilbage på de tvangsforanstaltninger de er blevet mødt med.

I litteratursøgningen af videnskabelig forskning inden for specialets emne står det klart, at der endnu ikke er publiceret megen forskning på dansk. Hverken for medarbejder- eller patientinddragelse og heller ikke i en antropologisk eller sociologisk sammenhæng. Ligeledes er det sparsomt med de engelsksprogede artikler, da psykiatrisynet og lovgivningen er forskellig fra den danske. En af de engelske artikler konkluderede, at man oplevede, at flere patienter blev dårligere, hvorfor der måtte flere bæltefikseringer til. Denne artikel findes mere relevant i en anden kontekst. Dog er de andre nordiske lande bedre repræsenteret inden for forskning på området og konklusionen for disse, er tættere på det danske psykiatri syn.

Flere svenske, finske og norske forskningsprojekter har lavet kvantitative og kvalitative undersøgelser med patienter og bæltefikseringer. Særligt disse er brugt som inspiration til dataindsamling og generel viden på området:

- Doss, William og Svedin, Johnny (2012): *Patients upplevelse av tvång: - Inom psykiatrisk vård*. Linnéuniversitetet, Fakultetsnämnden för hälsa, socialt arbete och beteendevetenskap, Institutionen för hälso- och vårdvetenskap, HV

Resume: Patienten er udsat for forskellige former for tvang. Tvungen i sig selv, kan føre til lidelser. Formålet med artiklen var at beskrive patienternes oplevelse af tvang i psykiatrien. Metoden hertil, var systematisk litteraturstudie. Seks kvalitative studier blev undersøgt. Resultaterne blev inddelt i fire kategorier: Følelse af magtesløshed. Nedværdigelse. Mangel på kommunikation. Tvunget til at hjælpe. Konklusionen på artiklen var at kommunikation er det vigtigste for patienten.

- Vikander, Gustav; Persson, Emma; Thörnblom, Ulla og Hedman, Ann-Marie (2015): *Att vårdas under tvång: Patientens upplevelse av tvångsåtgärder inom psykiatrisk vård*. Röda Korsets Högskola

Resume: Hvis psykiatrisk behandling sker gennem lovgivning, fjernes suverænitæt fra en person, hvis denne lider af en alvorlig psykisk lidelse. Formålet med artiklen var at illustrere, hvordan patienter oplevede tvang i psykiatrien. Metode hertil var en litteraturgennemgang baseret på 12 videnskabelige artikler med kvalitativ tilgang. Som resultat fandt man, at patienterne oplevede tvang som negativ. Tvang førte til smerte, angst og tab af autonomi.

Artiklens konklusion var, at patienterne ønskede at blive informeret, forstået og behandlet som medmennesker med respekt og de ønskede ikke at føle sig alene og forladt.

- Stillfors Fossheimer, Evelina og Norgren, Cecilia (2014): *Patients upplevelse av delaktighet vid vård under tvång*. Högskolan i Halmstad, Sektionen för hälsa och samhälle (HOS).

Resume: Psykisk sygdom er et væsentligt problem, og det forventes at antallet af mennesker der har brug for institutionel pleje vil stige. Artiklen peger på, at det er en fordel at drage erfaring fra patienterne som et vigtigt aspekt i at fremme deltagelse og gennem denne udvikle og kvalitetssikre plejen. Desuden har involvering af patienten ført til, at patienten pleje har fremskyndet sin helbredelsestilstand. Formålet med artiklen var gennem systematiske litteraturgennemgang at fremhæve patienternes erfaringer med deltagelse i pleje under tvang. Denne var baseret på 13 europæiske videnskabelige artikler og fandt at inddragelse af patienterne under tvang fremmede engagementet hos patienten.

- Lorem, Geir F; Steffensen, Marie; Frafjord, Jartrud og Wang, Catarina Ea (2014): *Omsorg under tvang - En narrativ studie av pasienters fortellinger om tvang og psykisk helsevern (2014)*. Tidsskrift for psykisk helsearbeid, 2014, Vol. (02), pp.115-124 [Peer-reviewed tidsskrift].

Resume: Tvang komplicerer alliancer og patienternes erfaringer af pleje. Den kvalitative undersøgelse omfattede ni deltagere, der var indlagt med psykoser. Patienterne udtrykte at tvang skulle minimeres da de negative oplevelser var præget af en manglende indflydelse, fravær af valg og unødvendig kraft. De positive erfaringer var, at deres egne behov og interesser blev imødekommet. Artiklen sluttede, at pleje i psykiatrisk behandling indebærer en særlig fokus på kommunikation og at tvang bør ske så skånsomt som muligt.

- Paterson, Brodie og Duxbury, Joy (2007): *Are there ethical alternatives to seclusion and restraint?* Nursing Ethics pp. 535-45.

Resume: Brugen af patienternes begrænsninger er et komplekst etisk dilemma i psykiatrisk behandling. Undersøgelsen udforskede læger og sygeplejerskers opfattelse af, hvad der sker,

når aggressiv adfærds episode opstår på afdelingen. Dataene blev indsamlet ved fokusgruppeinterviews. Personalet foreslog alternativer til at minimere brugen af tvang i forbindelse af aggressiviteten. Som fx at give patienten længere tid inden tvangen skulle udføres.

Til trods for at de nordiske lande tit sammenlignes, er jeg varsom med at overføre resultaterne til en dansk kontekst, da lovgivningen på psykiatri- og tvangsområdet muligvis er forskellig og derved besværliggør en generel sammenligning.

Nedenfor følger et afsnit om tvang i psykiatrien herunder underafsnit.

Tvang i psykiatrien

Nedenfor gives et overordnet billede af tvang og bæltefikseringer i psykiatrien. Der redegøres for den retlige regulering af tvangen, herunder bæltefikseringer, samt for hvordan bæltefikseringer i henhold til lovgivningen er defineret, og slutteligt i hvilket omfang bæltefikseringer anvendes (Poulsen mfl. 2010:11ff.).

Anvendelsen af tvang i psykiatrien er et komplekst og følelsesladet emne og foregår ofte i et etisk spændingsfelt. Psykiatrien generealt påkalder sig interesse, hvad der kan være flere årsager til. En del af forklaringen er, at psykiatriske patienter som alle andre har krav på sikkerhed, og da tvang under nogle omstændigheder kan anvendes overfor psykisk syge, er det klart, at anvendelsen af denne skal kontrolleres.

Voksne mennesker kan normalt selv bestemme, om de vil behandles. Men i psykiatrien kan dette fraviges under fastlagte betingelser, som dels omfatter alvorligt psykisk sygdom og andre kriterier som farlighed og behandlingsudsigter (ibid.).

Tvang i psykiatrilovens forstand er defineret som anvendelsen af foranstaltning for hvilket, der ikke foreligger samtykke, jf. Psykiatrilovens §1 stk. 2 (Sundhedsstyrelsen 2016). En frihedsberøvelse og eller anvendelse af anden tvang i psykiatrien er reguleret i Psykiatrilovens bekendtgørelse nr.1111 1.nov. 2006 om anvendelse af tvang i psykiatrien. Af Psykiatrilovens §2 fremgår det, at hospitalet, med henblik på i videst muligt omfang at forebygge anvendelsen af tvang, skal tilbyde nedenstående: Et sygehusophold, behandling, pleje og omsorg, der svarer til god psykiatrisk sygehusstandard, herunder hensyn til de bygningsmæssige forhold, senge- og personalenormeringer og personalets kompetencer

samt politikker i relation til patienter og pårørende, mulighed for ophold udendørs, beskæftigelsestilbud, uddannelses- og andre aktivitetstilbud.

I lovens §4 omtales ”mindste middels princip”, og af denne fremgår det, at tvang ikke må anvendes, før der er gjort, hvad der er muligt for at opnå patienternes frivillige medvirken. Ligeså skal anvendelsen af tvang stå i rimeligt forhold til det, der ønskes opnåelse af. Hvis en anden foranstaltning er mindre indgribende, skal disse anvendes. Tvang skal udøves så skånsomt som muligt og med størst mulig hensyntagen til patienten. Ligeså må tvang ikke anvendes i videre omfang, end hvad der er nødvendigt for at opnå det tilsigtede mål (ibid.).

Tvangsteknikker

Ifølge dansk lovgivning kan der ske tvangsindlæggelser §5-9, tvangstilbageholdelser §10, tvangstilbageførelse §10a, tvangsbehandling af psykisk lidelse §12, stk. 2, tvangsbehandling af somatisk lidelse §13, tvangsfiksering §14-16, fastholdelse §17, stk.1, anvendelse af beroligende lægemidler i akutte situationer §17, stk. 2, personlige alarmsystemer og særlige dørlåse til patienter med demens eller demenslignede sygdomme §17a, beskyttelsesfikseringer §18, aflåsning af patientstuer §18a og b., personlig skærmning §18c og d, aflåsning af døre i afdelingen §18e, personlig hygiejne under anvendelse af tvang §18f, undersøgelse af post, patientstuer og ejendele mv. §19a (Sundhedsstyrelsen 2016).

Fiksering

Sundhedsstyrelsen definerer fiksering, herunder bæltefikseringer, som ”... anvendelse af udstyr for at holde patienten i sengen” (Ibid.:41). Ligeså fremgår det, at tvangsfikseringen kun må anvendes, i det omfang det er nødvendigt for at afværge, at en patient:

1. Udsætter sig selv eller andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred.
2. Forfølger eller på anden lignende måde groft forulemper medpatienter eller
3. Øver hærværk af ikke ubetydeligt omfang.

At patienten er sindssyg eller er i en tilstand, der kan sidestilles med denne, er ikke en betingelse for fikseringer. En patient, der fikseres, skal ifølge §16 have fastvagt. En tvangsfiksering kan kun ske ved at anvende bælte, hånd- og fodremme samt handsker (Ibid.:32).

Sammenfattet betyder det, at tvang er omfattet af lovgivningsmæssige foranstaltninger omend det vil være faglige skøn og vurderinger, hvornår det anvendes. Heri ligger et stort etisk ansvar, kulturelle og rutinemæssige udfordringer i at bryde med disse ift. at nedbringe tvang. Dette uddybes i kapitel 3, hvor det netop med fremtidsværkstedet søges at få medarbejderne til at italesætte tiltag der skal til, for at nedbringe bæltefikseringer.

Kapitel 3

Videnskabsteori og forskningsmetode

I følgende belyses den videnskabsteoretiske position som specialet indtager samt specialets aktionsforskningsinspirerede tilgang, da denne har været udgangspunkt for fremtidsværkstedet på PCB. Slutteligt vil hermeneutikken præsenteres som metodisk redskab til at få greb om det empiriske materiale i relation til det analytiske arbejde.

Fremtidsværksted som metode inden for aktionsforskningen

Dette afsnit fungerer som metodisk præsentation af den teoretiske referenceramme. Afsnittet tjener til at redegøre for specialets tilgang til aktionsforskning. Argumentation for anvendelse af fremtidsværkstedet, tilhørende kvalitative interview og spørgeskemaundersøgelse frembringes i afsnittet under kapitel 4. Dette gøres for at give en forståelse af, hvad et fremtidsværksted er, og hvilke overvejelser der er gjort for at kunne gennemføre et fremtidsværksted.

Som udgangspunkt for specialets forskningsmetode præsenterer historiske og videnskabelige elementer fra den kritiske teori. De videnskabelige positioner skal forstås som et teoretisk rum til refleksion, og den fremstillede empiri vil være i dialog hermed.

Udarbejdelse af nærværende speciale består i at udføre et aktionsforskningsinspireret fremtidsværksted på PCB. Der tages afsæt i *Det Danske aktionsforskningsnetværks* forfatterskab i "*Aktionsforskning – en grundbog*" redigeret af G. Duus, M. Husted, K. Kildedal, E. Laursen og D. Tofteng i 2014.

I nedenstående afsnit præsenteres kritisk teori, aktionsforskning og kritisk utopisk aktionsforskning.

Kritisk teori

Specialets videnskabsteoretiske udgangspunkt er den kritiske teori. Grundlæggende for den kritiske teori er bestræbelsen på at ville forandre. I den kritiske teori formuleres en antagelse om, at al begyndelse er forkert, fordi alle begyndelser i sig selv rummer risikoen for en institutionel overtagelse af problemstillingen (Horkheimer og Andorno i Duus 2014:69). Den kritiske teori styres af frigørende erkendelsesinteresser fra mennesker, der grundlæggende er kritiske. Ifølge teorien må de samfundsmæssige forhold undersøges for at opnå viden om,

hvordan strukturelle forhold og sociale praksisser kan være undertrykkende (Bilfeldt mfl. 2012:67ff.). I den kritiske teori er filosofferne Max Horkheimer (1895-1973) og Theodor Adorno (1903-1969) to helt centrale personligheder. Den kritiske teori er valgt som videnskabsteoretisk tilgang til specialet, da specialet i sit udgangspunkt har et ønske om at forstå gennem at forandre. Dette ønske afspejler sig i problemformuleringen. Centralt for specialet ud fra et kritisk teoretisk perspektiv er at synliggøre de individuelle og kollektive aktørers refleksioner og strategier til at udholde, imødegå eller overvinde disse (ibid.), da:

”Den kritiske teori har både fokus på aktørerne og på de strukturelle forhold med det sigte både at analysere strukturelle årsager til uligheder, magtforhold og undertrykkelse og at undersøge individuelle og kollektive aktørers refleksioner og strategier til at udholde, imødegå eller overvinde disse” (Andersen i 1994 i Andersen og Bilfeldt 2010).

Kritisk teori inddeles i tre generationer, hvor grundlæggerne Horkheimer og Adorno tog udgangspunkt i marxismen, arbejderbevægelsen og socialismen. Kritisk teori som teoretisk videnskabstradition opstod i 1930'erne. Grundtanken var, at den kritiske videnskab skulle afhjælpe problemerne i samfundet ved at gøre befolkningen opmærksom på deres undertrykkelse. Den anden generation præges af Jürgen Habermas (1921). Habermas var som sine forgængere kritisk over for samfundsudviklingen og ønskede at danne et normativt grundlag for samfundskritikken (Nielsen 2010:324ff). Axel Honneth (1949) er tredje generation af den kritiske teori. Honneth mener, at idealet om anerkendelse skal begrundes i den sociale virkelighed og de krænkelsooplevelser, som manglende anderkendes medfører (Ibid.:337ff). Honneth tilføjer den kritiske teori forestillingen om, at idealet er forankret i den sociale virkelighed. Det er forankringen i den sociale verden og grundtanken om anerkendelse som forudsætning, der hentes inspiration fra i relation til medarbejderinddragelse i et fremtidsværksted, der skal give rum for refleksioner om den gode indlæggelse uden bæltefikseringer.

Aktionsforskning

Aktionsforskning er et forskningsperspektiv, der understøtter forskningen gennem kollektiv handlen. Samtidig produceres ny viden i en social kontekst baseret på demokratiske og inkluderende værdier. Det karakteristiske for aktionsforskningsmetoden er, at aktørerne inddrages i hele forskningsprocessen fra tilrettelæggelsen til gennemførelsen. Aktionsforskning kan defineres som *forskning, der bidrager til empowermentprocesser* (Bilfeldt mfl. 2014:19).

Nedenfor introduceres relevante forståelser vedrørende aktionsforskningens forskningstradition. Afsnittet giver først en introduktion til aktionsforskningen og dens tilknytning til den kritiske teori. Herefter behandles det metodiske perspektiv, hvor fokus ligger på fremtidsværkstedet som konkret eksempel på at udføre aktionsforskning.

Aktionsforskning er en videnskabelig forskningstilgang, hvor målet er at skabe en viden gennem forandring af verden i et aktivt og demokratisk samspil. Forandringen foregår mellem forskere og de mennesker, som forandringen omfatter og berører (Duus 2014:13ff).

Kurt Lewin (1890-1947) anses som værende en af aktionsforskningens ophavsmænd. Lewin formulerede budskabet om forholdet mellem viden og forandring ved at sige: *"The best way to understand things is to change them..."* (Lewin 1946 i Andersen og Bilfeldt 2010:69). Lewin ønskede, at teori og virkelighed blev forbundet i processer, hvor den videnskabelige viden demokratiseres i samspillet mellem forsker og udforsker, sådan at vidensudvekslingen kunne blive endnu stærkere. Lewin var inspireret af Horkheimer og Adorno fra den kritiske teori, og Lewin betragtes som grundlæggeren af aktionsforskningen. Sammenhængen mellem erkendelse og forandringsprocesser står centralt i aktionsforskningens forståelse, og her bliver rødderne i den kritiske teori tydelige (Duus 2014:13). Aktionsforskning er ændringsorienteret og handlingsrettet og relaterer sig derfor til spørgsmålet om, hvad der kan ske eller lade sig gøre, og hvad man kan gøre, for at noget kan ske (Ibid.:116): *"Aktionsforskningen er karakteriseret ved, at forskere og praksis indgår i et forpligtende fællesskab om at fremme demokratiske sociale forandringer"* (Andersen og Bilfeldt 2010:68).

Aktionsforskeren og filosofen Stephen Kemmis (1946) formulerer aktionsforskningen til kritisk teori, ved at der ligger et spændingsfelt mellem det:

"... der eksplicit kobler aktionsforskning til kritisk teori, ligger det kritiske i kombinationen af at identificere det uretfærdige og det urimelige ved at skabe rum for kritisk og selvkritisk refleksion over individuel og kollektiv praksis og at give rum for kollektiv udvikling og gennemførelse af alternative løsninger" (Bilfeldt mfl. 2012:21).

Kemmis deler praksisbegrebet op i to. Praksis kan det enten forstås som det eksisterende processuelle handlemønster, og at praksis udgør den socialt forpligtelse på ændring af praksis som resultat af aktionsforskningen (Bilfeldt mfl. 2012:68). Ifølge Kemmis skal aktionsforskningen udgøre rammerne for, at practice kan blive til praxis. *"One way to describe the general aim... ...of educational action research would be to say that it is*

interested in a critical revival of practise which can transform into praxis” (Carr og Kemmis i Kemmis 2008, Bilag 6). Aktionsforskning kan kort defineres som forskning, der bidrager til empowermentprocesser, hvorigennem grupper forbedrer deres evner til at skabe, overskue og kontrollere materielle, sociale, kulturelle og symbolske ressourcer (Andersen og Siim 2004 i Andersen og Bilfeldt 2010:68). Aktionsforskning er demokratisk og deltagerorienteret. Det betyder, at den viden, der skabes, bygger på både demokratiske og myndiggørende processer (Duus 2014:234). Det demokratiske og det ideelle i aktionsforskningen er til forskel fra andre retninger inden for kvalitativ forskning, at produktionen af viden sker i et samspil mellem forsker og praktikere (Kristiansen og Block-Poulsen 2012:109).

Aktionsforskningen understøtter således handlinger i kollektive sammenhænge og danner grundlag for frembringelse af ny viden. Forskerrollen i aktionsforskningen adskiller sig fra andre akademiske retninger, ved at forskeren deler den videnskabelige erkendelsesproces som medskaber af demokratisk og forandringsorienteret viden i praksisfeltet (Andersen og Bilfeldt 2010:69). Det er forskerrollen i aktionsforskningen og i den kollektive sammenhæng der hentes inspiration fra til fremtidsværkstedet. Forummet vil tillade demokratiske refleksioner om den gode indlæggelse uden bæltefikseringer for.

Ontologi og epistemologi

Aktionsforskningens ontologi refererer til, at den samfundsmæssige virkelighed kan føre til forandring, da der hele tiden er plads til forbedringer. Aktionsforskningen er i sig selv en forandringsagent, der medvirker til at skabe ny viden ved at anvende allerede eksisterende viden i det sociale felt. I forhold til aktionsforskningens epistemologi skabes ny viden gennem nye former for praksisser, herunder gennem et fremtidsværksted. Det er aktionsforskningen, der danner rammen om videnskabelsen (Ibid.:69). I kraft af projektets inspiration fra aktionsforskningen og derigennem den kritiske teori vil specialet være i berøring med det epistemologiske og det ontologiske udgangspunkt.

Aktionsforskningens ontologiske udgangspunkt er, at individets handlemuligheder er rammesat af samfundsmæssige strukturer. Da disse anses for at være foranderlige, er den samfundsmæssige virkelighed ufærdig (Bilfeldt mfl. 2012:130ff.).

Kritisk utopisk aktionsforskning

Ovenstående afsnit om kritisk teori og aktionsforskning kan sammenfattes i den kritisk utopiske aktionsforskning. Denne forskningsmetode skal ses som inspiration til fremtidsværkstedet på PCB. Kurt Aagaard Nielsen og Birger Steen Nielsen har i samarbejde med Peter Olsen udviklet en kritisk utopisk aktionsforskning som modreaktion på den dialog-pragmatiske tradition (Olsen mfl. 2005:171). Deres model retter sig mod erfaringsdannelse, hvor deltagerne betragtes som subjekter med egen autonomi (Ibid.). I den kritisk utopiske aktionsforskning arbejdes der for, at kultur og værdier er en del af videnskaben, og idealet i tilgangen til forskningen er at bidrage aktivt til en demokratisk udvikling og forandring inden for det felt, der undersøges (Bilfeldt et. al. 2012:130ff.). En central betragtning inden for aktionsforskningen er, at de samfundsmæssige strukturer består af et begrænsende og foranderligt element på samme tid. Begrænsende, idet de virker rammesættende for deltagernes handlemuligheder, og foranderligt, idet den samfundsmæssige virkelighed er skabt af det sociale og derfor er dynamisk og påvirkelig for forandringskræfter (Ibid.). Målet med den kritisk utopiske tilgang er at tilskynde og motivere kollektive handlinger og sociale initiativer, der genererer ny viden og nye løsningsforslag til problemstillinger (Ibid.).

Fremtidsværkstedet er et redskab til at sætte gang i forandringsprocesser. Med fremtidsværkstedet som forskningsredskab og metode arbejdes der med at skabe et frirum for deltagerne, da hverdagslivet mangler plads til at udvikle en *"indre subjektiv og kontekst for det sociale og kulturelle liv"* (Bladt 2012:150ff.). På baggrund af deltagernes direkte inddragelse i aktionsforskningen, herunder i det konkrete fremtidsværksted, kan *"forandringskræfter blive "empowered" og dermed få bedre muligheder for at præge deres livsvilkår og det samfund de indgår i"* (Bilfeldt et. al. 2012:130). Ved at medarbejderne får taletid i et demokratisk forum, med plads til refleksioner og fordybelse, gøres forhåbninger om, at fremtidsværkstedet kan skabe et frirum for deltagerne.

Empowerment

Empowerment kan gøre en forskel for de deltagende i en forandringsproces. Begrebet forstås af aktionsforskningen som forandringsprocesser, der tilkendegiver en forbedring af sociale grupperes evne til at skabe og kontrollere sociale kulturelle og materielle midler.

Empowerment handler således om en kollektiv myndiggørelse. Den amerikanske økonomi professor Richard Levins definerer empowerment således:

"... den allround-kapacitet, ressourcer, information og viden, selvtillid færdigheder, forståelse, organisation og formelle rettigheder, som mennesker kan anvende til individuelt og kollektivt at bestemme, hvad der skal ske med dem. Jeg inkluderer også menneskers mobilisering af kollektive visioner og fantasi, intelligens, kreativitet, entusiasme, mod og energi i et frigørende projekt" (Levin, 1995 i Bilfeldt mfl. 2012:132)

Empowermentbegrebet opdeles i to -gørelser, en objektiv og en subjektiv dimension. Den objektive, mægtiggørelses dimensionen af empowerment henviser til de samfundsmæssige og institutionelle rammer for at skabe forandring (Bilfeldt mfl. 2012:132). Mens den subjektive, myndiggørelses dimension af empowerment henviser til udviklingen af menneskers og organisationers evner og kapacitet til at skabe forandring (ibid.). Empowerment forandringsstrategi henvises derfor til to forbedringer (1) i det objektive rum (2) aktørernes subjektive mulighed til at udnytte dette til en positiv forandring (ibid.).

Det er muligt at tale om to former for empowerment, hhv. en vertikal og en horisontal. Den vertikale empowerment handler om at styrke medborgeres stemme *opadtil* i forhold til politiske magtcentre. Den *"horisontale empowerment handler om at udvikle handlekraftige netværk ind- og nedadtil mellem aktører på samme niveau..."* (Bilfeldt mfl. 2012:135). I dette speciale er den horisontale empowerment repræsenteret, idet horisontal empowerment er handlekraften mellem deltagerne i et netværk, som styrker handlekraftige netværk nedadtil og indadtil (Andersen og Bilfeldt 2010:69).

I tilknytning til fremtidsværkstedet som metodisk redskab til at skabe sociale og kollektive forandringsprocesser får den horisontale empowerment relevans for, hvilken effekt fremtidsværkstedet som forandringsskabende værktøj kan bidrage til hos medarbejderne. I det afholdte fremtidsværksted på PCB, ønskes det at skabe sociale og kollektive forandringsprocesser og efterfølgende at se effekten af de tiltag der udarbejdes.

Nedenfor skrives yderligere om det potentiale aktionsforskningen rummer for udviklingen af forandringsprocesser.

Metode og forskning

Fremtidsværkstedet er en metode inden for aktionsforskning og rummer et potentiale for udvikling af handlingsmuligheder og deraf forandring:

"Aktionsforskning er en videnskabelig forskningstilgang, som tilstræber at skabe viden gennem forandring af verden i et aktivt og demokratisk samspil mellem forskere og de andre mennesker som denne forandring inddrager."
(Duus 2014:13ff.).

Metodologisk er aktionsforskningen præget af stor mangfoldighed. Såvel kvantitativ dokumentation som kvalitative interview kan indgå i et aktionsforskningsprojekt (Andersen og Bilfeldt 2010:69). Det særlige ved aktionsforskningen er anvendelsen af metoderne, der fremmer og udvikler forandringsideer, der bygger på den enkeltes visioner og erfaringer. Aktionsforskning åbner det kommunikative rum for individuel og kollektiv refleksion over praksis i arbejdslivet. Derved opnås større indsigt og forståelse af det fælles arbejdsperspektiv. Det utopiske perspektiv bryder med hverdagens vante holdninger. Handleperspektivet danner grundlag for, at ideer og tanker udviklet i fremtidsværkstedet omsættes til praksis (Ibid.).

Der hører et frigørende sigte med til at igangsætte forandring gennem et aktivt samarbejde mellem deltagere og forsker. Samspillet mellem forsker og deltagere er afgørende for, hvorvidt forandringer kan opstå, fordi man i arbejdet med fremtidsværkstedet som metode efterstræber et jævnbyrdigt forhold, hvor deltagerne bliver til medforskere, idet deltagerne formulerer og udarbejder forandringen (Duus 2014:171ff.). Både aktionsforskning og fremtidsværksted handler om at myndiggøre deltagerene gennem en kollektiv proces, hvor deltagerne i fællesskab skaber nye og forbedrede løsningsforslag til den gode indlæggelse uden bæltefikseringer. I udførelsen af fremtidsværkstedet på PCB ønskes det derfor at fokusere på forholdet mellem teori og praksis samt mellem forsker og deltagere.

Nedenfor følger et afsnit om praksis kontra teori med flere underafsnit.

Praksis versus teori

Fremtidsværkstedet er en gruppearbejdsmetode, der inddrager enhver interesseret deltager i de processer, hvor ideer og beslutninger kan blive til, idet deltagerne bestemmer forhold og frit kan udfolde deres ønsker og drømme. Et af målene er således at give plads til et

medarbejder- eller borgerperspektiv i den proces, der ellers er forbeholdt ledere, politikere og eksperter. Derved kan almindelige borgere gøres myndige i forhold til statslig eller institutionel planlægning (Jungk og Müllert 1998:7). I kapitel 4 beskrives, hvordan processen har forløbet i fremtidsværkstedet på PCB.

Samspil

Nedenfor beskrives, hvordan samspillet mellem forsker og deltager kan komme til udtryk. Der kan opstå et spændingsfelt mellem teorien og praksis på forskellig vis, da der er forskel på anskuelsesmåderne. Mens fremtidsværkstedet kan være skabende for en potentiel forandring samt ny videns produktion, kan processen også udgøre en udviklingsmetode for aktørerne. Aktionsforskning kan være med til at engagere praktikere, ved at de får mulighed for at teoretisere deres egen praksis. Aktionsforskning forudsætter en kobling mellem teori og praksis, hvor forskerens viden om praksis får betydning for potentialet i forandringen, da et fremtidsværksted principielt kan gennemføres af alle grupper af mennesker på kryds og tværs af alder, uddannelse og samfundslag. Det kræver viden og intensiv forberedelse for at få metoden tilpasset de forskellige målgrupper.

Gennem studiet i Læring og forandringsprocesser er fremtidsværkstedet blevet præsenteret med afsæt i Robert Jungks (1913-1994) tanker bag metoden. I løbet af 1980'erne udviklede fremtidsforskeren Jungk *Det kritisk utopiske fremtidsværksted*. Jungk anses for at være opfinderen af fremtidsværkstedet. Denne ses som folkets mulighed for at tage del i politiske processer på en mere intensiv og fantasifuld måde (Jungk og Müllert 1998:7). Fremtiden, pointerer Jungk, er nemlig for vigtig til at overlade til eksperterne. Ved hjælp af et fremtidsværksted på PCB undersøges og dokumenteres der i samarbejde med medarbejderne de eksisterende forhold, hvorefter de nye konkrete utopier fremlægges for ledelsen på PCB. Selve specialets undersøgelser er inspireret af denne forskningstradition.

Fremtidsværkstedet er efterhånden en udbredt forskningstilgang og metode til at foretage aktionsforskning i en konkret projektform. I fremtidsværkstedet centrerer deltagernes subjektive erfaringer og følelser som fundamentalt for at kunne skabe reelle forandringer (Duus 2014:149). Det bliver derfor nødvendigt at etablere et frirum, hvor fællessocial refleksion og nytænkning ikke begrænses af hverdagens forestillinger om, hvad der er muligt (Andersen et al. 2013:131). Jungk kalder frirummet i fremtidsværkstedet for en:

"... arena, der skal muliggøre, at deltagerne åbent og offentligt kan udfordre og kritisere eksisterende magtstrukturer – og en arena for at frigøre deres subjektivitet fra biomagt og herredømme. Uden dette frirum bliver deltagerne i forandringsprocesser for nemme ofre for de videns-/magtdiskurser, der i stigende grad omfavner hverdagslivets umiddelbare selvforståelser og de herredømmestrukturer, som med belønning og straf disciplinerer hverdagslivet" (Duus 2014:150).

Det er udviklingen af samtalerne og relationerne mellem deltagerne i aktionsforskningsfeltet, der er målet for aktionslæringen (Bladt 2012:149). Den kritisk utopiske aktionsforsknings tilgang var til at begynde med ikke indlejret i aktionsforskersmiljøet og blev udviklet af "Roskilde-gruppen" på basis af Jungks forståelse af behovet for et frirum til skabelse af nye tiltag (Ibid.).

Et kritisk utopisk fremtidsværksted foreskriver nogle retningslinjer og regler, der skal sikre tankens og fantasiens bevægelighed i et demokratisk frirum. Opbygningen af fremtidsværkstedet består af tre kronologiske faser, hvor omdrejningspunktet er arbejdet med en konkret problemstilling, i dette tilfælde spørgsmålet om den gode indlæggelse uden bæltefikseringer. Hver fase har sine egne regler.

"I fremtidsværkstedet opfordres deltagerne til at udtrykke ensidig kritik og ubehag samt at udtrykke, hvordan man ønsker at leve. Frirummet skal sikre, at der hos deltagerne opstår en indre subjektiv kontekst som udgangspunkt for handlingsrettede dialoger om forandringer. Den indre kontekst udvikles ikke kun individuelt, men i associative udvekslinger med andre der deler deres hverdagsliv" (Duus 2014:151).

Den kritisk utopiske tilgang er i udgangspunkt pessimistisk:

"den er indrettet på, at hverdagslivet mangler plads til udvikling af en indre subjektiv kontekst for det sociale og kulturelle liv – og aktionsforskningsforløbet bliver lidt for radikalt forandringsorienteret, hvis der ikke skabes et frirum til disse indre subjektive processer" (Bladt 2012:150).

Selve fremtidsværkstedet er bygget op omkring tre hovedfaser (ibid.:151) samt en forberedelses- og afslutningsfase. De tre hovedfaser har hver deres særlige regler og er hver især præget af en særlig opfordringsstruktur. Værkstedslederens rolle som facilitator er vigtig, da der i rummet skal skabes tillid, og deltagerne skal opmuntres til at give sig hen til processen.

Hvordan reglerne og retningslinjerne indgik i fremtidsværkstedet, vil blive behandlet i kapitlets sidste afsnit *metodisk greb*. For specialet her er fremtidsværkstedet særlig relevant,

da det anvendes som metode til indsamling af den primære empiri til analysen. Dette forhold uddybes i afsnittet om de metodiske overvejelser for specialet i kapitel 4.

Forberedelsesfasen

For at fremtidsværkstedet kan foretages, er det nødvendigt med en facilitator. Dennes rolle bliver at føre deltagerne igennem de forskellige faser og yderligere sørge for, at de enkelte skridt bliver overholdt. Facilitatoren skal virke opmuntrende og ansporende (Jungk 1998).

Deltagerne

Inden fremtidsværkstedet er deltagerne blevet informeret om, hvilket tema der er for fremtidsværkstedet. Jungk anbefaler, at der ikke bør være flere end 20 deltagere i et fremtidsværksted. Mindre grupper giver større anledning til, at den enkelte deltager kan formulere og udfolde sine synspunkter (ibid.).

Facilitatorens rolle

Bevidsthed om sin rolle som facilitators er vigtig, men samtidig skal man være ydmyg over for den ligeværdige relation, som ønskes at skabe i fremtidsværkstedet. Facilitatoren fungerer som ordstyrer for at holde strukturen i fremtidsværkstedets faser og er siden ansvarlig for analysen af det indsamlede materiale. For at kunne afholde et fremtidsværksted, er det nødvendigt at være forberedt. Facilitatoren skal være klar på at stille uddybende og kritiske spørgsmål samt fremstå oprigtig interesseret i de udtalelser, der måtte komme. Fremtidsværkstedet skal indbyde til at deltagernes velbefindende, og der skal tages højde for, at omgivelserne skal være imødekommende. Indretningen i rummet er derfor et vigtigt element i forberedelserne. Skrivematerialer skal være tilgængelige. Ligeså skal forplejningen være god. Som aktionsforsker i et fremtidsværksted er forskeren i samarbejde med deltagerne medskabere af den viden, som bliver produceret (Bilfeldt et al.:107). Produktionen af viden sker i form af kollektive processer, som tager form i et ligeværdigt miljø blandt deltagerne (ibid.).

Forberedelse til fremtidsværkstedet

Opstarten af fremtidsværkstedet er ifølge Jungk forberedelsesfasen. En vigtig del af forberedelsen er annonceringen af fremtidsværkstedet. Først ved selve afviklingen af fremtidsværkstedet mødes facilitator og deltager første gang. Jungk gør det klart, at facilitator bør skabe en afslappet atmosfære omkring fremtidsværkstedet (Jungk 1984:61ff.).

Deltagerne kan ligeledes være med til at skabe denne atmosfære, hvis de fra starten får tildelt småopgaver. Dette giver en naturlig stemning og afføder ofte smalltalk. Indledningsvis er det en god ide at starte med en præsentationsrunde blandt deltagerne med vægt på motivation for deltagelsen i fremtidsværkstedet. Efter præsentationsrunden uddybes fremtidsværkstedets faser, og tidshorizonten klarlægges. Det mest optimale udgangspunkt for at fuldføre et fremtidsværksted vil være over dage, uger, måneder og år.

Kritikfasen – et ønske om forandring

Kritikfasen er fremtidsværkstedets første fase. I denne fase kommer deltagerne med deres synspunkter på problematikker ud fra temaet. De fremmødte deltagere kan uforbeholdent give udtryk for deres kritik, utilfredshed og negative erfaringer i forhold til det valgte emne, uden at nogen andre kan stille spørgsmålstejne ved disse eller på anden måde kritisere hinandens synspunkter. Faktisk må gruppen ikke opstille undskyldninger for eller forklaringer til kritikpunkterne. Kritikpunkterne skrives ned. Det kendetegnende ved kritikfasen, er, at der ikke skal tænkes problemorienteret. Slutteligt findes der i forum frem til tre kritikpunkter, der skal arbejdes videre med i de næste faser.

Utopifasen – ideer der venter på at blive til virkelighed

Efter i første fase at have haft fokus på det, der kunne kritiseres, er anden fase i fremtidsværkstedet en utopifase. I denne fase får deltagerne mulighed for at drømme uden forbehold. Deltagerne skal finde løsninger til de udvalgte tre kritikpunkter uden bekymring om økonomi eller andre begrænsninger. Deltagerne opfordres til at tænke sig til drømmescenarier, der skridt for skridt bliver tydeligere ved hjælp af gruppens dynamik i form af spontane input og tilføjelser. Facilitatoren skal stille uddybende spørgsmål og være med til at skabe plads til nye initiativer (ibid.). Utopifasen kan være udfordrende, da de færreste er vant til ikke at have nogle begrænsninger. Når utopifasen er ved at nå sin ende, er det vigtigt at deltagerne også har bidraget med realistiske og urealistiske forslag for at nærme sig løsningen på kritikpunkterne. Slutteligt samles tre utopier og disse arbejdes der videre med i sidste fase.

Realiseringsfasen – gør drømmen til virkelighed

Denne fase handler om en kobling mellem kritik- og utopifasen. Facilitatoren skal opfordre deltagerne til at få italesat hvilke ideer og senarier, der kan realiseres. Dette gøres ved at arbejde med de valgte utopier og forsøge at gøre dem til virkelighed. I denne fase skal der

tages højde for samfundsmæssige sammenhænge og afhængigheder. Realiseringsfasens formål er at vurdere utopiens temaer og udvælge de ideer, der kan realiseres. Ved utopifasen hører de kritiske spørgsmål ikke til, mens de i denne fase netop er en nødvendighed, da Jungk mener, at vi skal konfrontere os med virkeligheden (ibid.). Dette gøres gennem tre trin: vurdering, strategi og aktion.

Under vurderingstrinnet laver deltagerne en grundig vurdering af utopifasens temaer og ideer med fokus på realiseringsmulighederne. Under strategitrinnet må deltagerne finde ud af hvilke oprindelige slutmål, der er klar til at forandre. I sidste trin, aktionstrinnet, skal deltagerne forestille sig, hvordan ideerne kan udformes og afprøves. Ud fra overvejelserne udarbejder deltagerne en handlingsplan. Herefter lægges en slagplan for, hvordan dette skal udføres, og facilitatoren stiller sin hjælp til rådighed. Slutteligt kan der komme en opfølgningsfase, hvor facilitatoren tager kontakt til virksomheden for at få en opfølgning på, hvor i processen de er (Andersen og Bilfeldt 2010). Under et fremtidsværksted vil facilitatoren møde mange adfærdsmønstre fra deltagerne, hvorfor det er facilitatorens opgave at favne alle personligheder og få det bedste frem i hver enkelt.

Opfølgningsfasen

Opfølgningsfasen sker efter det afholdte fremtidsværksted, hvor der arbejdes videre med de konkrete ideer, der er fundet frem til i realiseringsfasen. I denne fase kan fremtidsværkstedet arbejde udtrykkes fx i en protokol. Ikke mindst skal der arbejdes videre med at virkeliggøre projekterne (Jungk og Müllert 1998:56).

Nedenfor følger sidste afsnit i kapitel 3, hvor specialets metodiske greb præsenteres.

Metodisk greb

I hermeneutikken lægges der vægt på forståelse og fortolkning af, hvorfor mennesket handler som de gør, dvs. på de sociale fænomener. (Højbjerg 2004:310). Som forsker er det ikke muligt at forstå og fortolke de sociale aktørers intentioner og handlinger uafhængigt af sig selv, og erkendelsen af verden er dermed aldrig forudsætningsløs (Ibid.). Denne nye viden skaber basis for en dybere forståelse, der igen kan fortolkes på. Derved tilfører de forskellige forståelser viden i forsøget på større meningsdannelse, og der skabes en form for en cirkulær fortolkningsproces mellem helhed og dele (Fuglsang og Olsen 2007:320). Dette

betyder, at forskeren gør brug af sin egen viden og erfaring i processen henimod at forstå et givent fænomen (ibid.). Enhver livserfaring bringes således i spil og forandrer forståelsen.

Det findes naturligt at arbejde med hermeneutikken i dette speciale, da jeg som sygeplejerske og nu forskerstuderende på PCB har et tilhørsforhold til undersøgelsesfeltet. I tråd hermed er også den forskningsmæssige tilgang inden for aktionsforskningen kendetegnet ved, at forskeren er bundet til en subjektiv forståelse af aktørerne. En pointe her er, at aktionsforskeren ikke tilstræber at neutralisere sin subjektivitet. Derfor *”... må en høj grad af validitet i aktionsforskning bidrage til sine resultater, idet forskeren altid er deltager og dermed medskaber af sine resultater...”* (Duus 2014:118). Min erfaring med genstandsfeltet vil have betydning for analysen. Dette skal ikke nødvendigvis ses som en svaghed, men kræver en bevidsthed om, hvilke forståelser der bringes i spil i fortolkningsprocessen. Med fremtidsværkstedet ønskes at give medarbejderne mulighed for at udtrykke deres holdninger angående den gode indlæggelse uden bæltefiksering. Jeg er bevidst om, at mine egne holdninger ikke kan bruges som vurdering til at konkludere empiriske fund på.

Kapitel 4

Empiriindsamling

I følgende afsnit beskrives, hvordan fremtidsværkstedet på PCB udspillede sig, og hvordan det i gennemførelsen af dette kan skabe et frirum til empowerment hos medarbejderne. Derudover redegøres der for resultaterne af de kvalitative interview og den kvantitative spørgeskemaundersøgelse til brug i efterfølgende analyse i kapitel 5.

Til fremtidsværkstedet har fremgangsmåden været inspireret af Jungks *Håndbog i fremtidsværksteder* fra 1984 og Jungk & Müllers *Håndbog i fremtidsværksteder* fra 1998. Derved indskriver specialet sig herigennem i en videnskabsteoretisk ramme med et samfundskritisk perspektiv. Specialet er inspireret af den kritiske teoris normative undersøgelse, i den forstand at for at opnå en forståelse af den gode indlæggelse uden bæltefikseringer, hertil inddrages medarbejdernes utopiske ideer og deres evne til at forholde sig kritisk til deres hverdag.

Forud for afholdelsen af fremtidsværkstedet, var tilladelsen til dette indhentet fra ledelsen. Aftalen var indgået og datoen for, hvornår fremtidsværkstedet skulle finde sted, var meldt ud et par uger forinden. Dette for at tage flest mulige hensyn i forhold til vagtplanlægning. Alle medarbejdere fra PCB var i princippet inviteret, men håbet om 10 deltagere var ikke urealistisk ifølge ledelsen (Bilag 7). Invitationen til fremtidsværkstedet var sendt ud til plejepersonalet på centret, først via mail dernæst ved personlig henvendelse (Bilag 7).

Alternativ fremgangsmåde

Fremtidsværkstedet fandt sted den 4. marts 2016 fra klokken 10.30 på Psykiatrisk Center Ballerup. Som led i projektforberedelsen blev inspirationen til fremtidsværkstedet hentet fra *Aktionsforskning på plejehjem* af John Andersen og Annette Bilfeldt fra 2010 og herefter arrangeret.

I tiden op til fremtidsværkstedets skulle finde sted, gjorde ledelsen opmærksom på, ved en kort briefing, at fremtidsværkstedet ikke kunne gennemføres over flere dage. Efter drøftelserne med ledelsen, besluttede jeg derfor, at opbygge et *alternativt fremtidsværksted*.

Tilgangen til det alternative fremtidsværksted bestod af (1) inspirerende interviewe med 4 patienter, (2) spørgeskemaer med forskningsspørgsmålet: *Hvilke udfordringer ser du for den gode indlæggelse uden bæltefikseringer?* (3) afholdelse af fremtidsværksted.

1. Interviewene med patienterne fungerede som inspiration og viden, for at få deres syn på bæltefikseringer og på hvilke tiltag, der kunne fremme nedbringelse af bæltefikseringer. Dette uddybes under afsnittet *interview*.
2. Gennem spørgeskemaerne til medarbejderne blev der indhentet kritik- og utopipunkter til videre brug under afholdelsen af fremtidsværkstedet. Disse uddybes under afsnittet *spørgeskema*.

Trods de to forskellige målgrupper og forskningsmetoder fremkom der sammenfald mellem svarene i hhv. interview og spørgeskemaer om kritik- og utopipunkterne. Disse uddybes i hhv. afsnittet om *interviewe* og *spørgeskemaer*.

3. Fremtidsværkstedet blev inddelt i to faser. Først en kritik- og utopifase, dernæst en realiseringsfase, der udmøntede sig i en handlingsplan. Alle faserne involverede deltagerene som medforskere. Dette uddybes under afsnittet om *fremtidsværksted*.

I nedenstående afsnit fremstilles interviewene, herefter følger et afsnit og behandling af spørgeskemaerne og til sidst en beskrivelse af fremtidsværkstedet på PCB.

Interview

Foruden brugen af den kvantitative spørgeskemaundersøgelse beskrives nedenfor den kvalitative forskningsmetode.

Kvalitativ metode

Som udgangspunkt for at beskæftige sig med kvalitative metoder er en optagethed af kvaliteten ved de menneskelige erfaringer.

”Når forskning er kvalitativt, betyder det..., at man interesserer sig for, hvordan noget gøres, siges, opleves, fremtræder... Man er fx optaget af at beskrive, forstå... den menneskelige erfarings kvaliteter” (Brinkmann og Tanggaard 2015:13).

Gennem interviewene er det søgt at skabe en åben dialog, hvor jeg som forsker gav plads til, at informanter kunne åbne op og fortælle deres historier samt dele deres erfaringer om bæltefikseringer og mulige tiltag til den gode indlæggelse uden. Dermed blev det centrale for dataindsamlingen en forståelse for den kompleksitet, der var på spil hos deltagerne i den forandringsskabende proces.

Der ligger en stor styrke i at kunne indfange informanternes fortællinger, forståelser og fortolkninger, for på den måde at kunne spørge endnu dybere ind til det sagte, som senere er genstand for analyse og fortolkning. Den konkrete interaktion med interviewpersonerne kræver, at man forfølger den fortælling som interviewpersonen er mest optaget af at fortælle (Ibid.:30ff). Efter bedste evne er det tilstræbt at opnå en forståelse af informanternes oplevelser, og jeg oplevede, at netop det kvalitative interview egner sig til at belyse problemstillingen, da det ønskes at indfange 4 patienters egne oplevelser i forbindelse med brugen af tvang og bæltefikseringer.

Forud for interviewene blev en interviewguide udarbejdet (Bilag 2). Ved at benytte den semistruktureret interviewguide blev spørgsmålsformuleringerne og rækkefølgen af dem mere åbne og med plads til at forfølge uventede spor i informanternes livsverden. Som forsker tog jeg udgangspunkt i de svar, der kom (Kvale og Brinkmann 2009:143ff.), ved at bruge dem aktivt og til at stille uddybende spørgsmål. Til hvert interview blev specialets problemstilling præsenteret. Ligeså blev det klarlagt, at alle interviewene blev båndet og anonymiseret ved transskribering. Da ordene om *”båndet og transskribering”* blev nævnt, ønskede tre af deltagerne ikke længere at være med, til trods for at der forud for

interviewene var informeret om båndingen og transskriberingen. Interviewpersonerne og jeg blev enige om, at foretage interviewet uden optagelse. Dette fik betydning for empiriindsamling, da det sagte efterfølgende måtte huske tilbage på og gengivet i punktform og nedskrevet som feltnoter (Bilag 2). Som afslutning på interviewene fik de interviewede mulighed for at stille deres eventuelle afklarende spørgsmål, og de fik ligeledes mulighed for at knytte kommentarer til interviewet. De fastlagte spørgsmål hjalp til at holde styr på tiden, hvilket dog kun blev relevant ved et af interviewene, da de tre øvrige stoppede før forventet pga. afbrydelse fra patienterne. Hvilket beskrives nærmere nedenfor. Alle interviewene blev afholdt på patientens stue på de respektive afsnit, hvor patienten var indlagt.

I interviewguiden spurgtes ind til følgende tematikker: Introduktion, tidligere erfaringer og fremadrettede, gode ideer og tiltag i forbindelse med den gode indlæggelse uden bæltefikseringer (Bilag 2). Disse tematikker er udarbejdet i forhold til besvarelse af min problemformulering.

4 interviewe

Interviewe 1: Det første interview forløb udmærket (Bilag 2). Patienten har diagnosen borderline, som er en svær personlighedsforstyrrende sygdom. Patienten er kvinde, 18 år gammel. Indlagt på lukket afdeling. Jeg havde gjort særlig mange overvejelser omkring at skulle interviewe netop denne patientgruppe om bæltefiksering, da italesættelse af svære situationer kan sætte negative tanker i gang og være medvirkende til selvskade hos patienten. Samtidig har jeg også erfaret, at denne patientgruppe profiterer positivt, hvis de får opmærksomhed og får tid til at tale. Jeg havde løbende op til interviewet været i tæt kontakt med patientens kontaktperson, og sammen med kontaktpersonen var etiske problemstillinger om interviewets mulige konsekvenser for patientens følgende timer og dage taget op. Patienten havde en god dag uden selvskade, da interviewet fandt sted. Patienten har været bæltefikseret 5 gange, hvoraf 3 af gangene var under en dobbeltindlæggelse. Patientens fokus for nedbringelse af bæltefikseringer under dobbeltindlæggelser (Bilag 2).

Interviewe 2: Mand, 22 år, interviewet fandt sted på lukket afdeling. Patienten har diagnosen skizofreni og har været bæltefikseret 6 gange, alle pga. en stofpsykose. Interviewet blev ikke båndet og varede cirka 8 minutter. Patientens fokus for nedbringelse af bæltefikseringer omhandlede medicineringen (Bilag 2).

Interviewe 3: Mand, 34 år, interviewet fandt sted på åben afdeling. Patienten har diagnosen skizofreni. Senest bæltfikseret i efteråret 2015. Patienten har ikke tal på antal bæltfikseringer eller varigheden af dem. Interviewet blev ikke båndet og varede cirka 10 minutter. Patientens fokus for nedbringelse af bæltfikseringer var flere tiltag for aktivitet (Bilag 2).

Interviewe 4: Mand, 47 år. Bæltfikseret senest januar 2016. Utal af bæltfikseringer bag sig. Nogle pga. udad reagerende adfærd andre for at undgå selvskade. Interviewet blev ikke båndet og varede max 4 minutter. Patientens fokus for nedbringelse af bæltfikseringer var kommunikation (Bilag 2).

Interviewesituationerne

Interviewsituationerne udfoldede sig noget anderledes i praksis, end forventet. Blandt andet havde jeg ikke forestillet mig, at livshistorier fra opvæksten ville fylde så meget for informanterne, og jeg havde ikke forudset, at tre af patienterne ikke ønskede, at interviewene blev båndet. De tre patienter var alle mænd med en diagnose inden for skizofrenispektret. Denne sygdom er blandt andet kendetegnet ved, at patienterne ofte føler sig overvåget, hvorfor en optagelse af interviewet, for patienterne, kan sidestilles med en overvågning (Nørgaard 2004:580ff.). Af fire informanter var tre af dem indlagt på en lukket psykiatrisk afdeling, mens den sidste var indskrevet på en åben psykiatrisk afdeling. Forud for interviewene var dialogen med den respektive kontaktperson på dagen tæt, hvor etiske overvejelser og andre forebyggende tiltag var gennemtænkt, da patientgruppen er kendt for til tider at være uforudsigelige i deres handlemåde (ibid.:585). Dermed var der taget hensyn til patienternes ve og vel samt forberedelse på eventuelle uforudsete hændelser.

I alt blev 10 patienter med forskellige psykiatriske diagnoser i aldersgruppen 18-48 år på de lukkede afsnit og til tre patienter fra de åbne afsnit uafhængigt af hinanden inviteret til interviewe. To af patienterne kunne ikke huske deres bæltfikseringer, og de sidste ønskede ikke at lade sig interviewe. Under gennemførelsen af interviewene havde jeg placeret mig tæt på udgangen, inde på patienternes stuer, hvis samtalen skulle blive ubehagelig, eller hvis patienterne skulle føle sig pressede og blive udad reagerende. Til de to interview, der varede otte-ti minutter, fik informanterne lov til at tale ud om emner, de var optaget af, til trods for at de ikke alle havde relevans for speciales fokus. Til det sidste interview var patienten meget tankeforstyrret; han forlod lokalet flere gange, og til sidst måtte interviewet stoppe,

da hans tankeforstyrrelser blev for personlige og rettet mod mig. Jeg trak mig for at beskytte mig selv, da jeg fornemmede, at jeg var på vej til at blive en del af hans psykotiske tankegang.

Ydermere erkendes, at der til tider blev stillet ledende spørgsmål ved f.eks. at bruge vendingen "synes du?" (Bilag 2). Disse spørgsmålstyper gav gerne anledning til et kort svar som ja eller et nej, hvorefter en uddybelse af det empiriske spørgsmål skulle til. At stille ledende spørgsmål var på forhånd ikke hensigten, men skete vanemæssigt.

Nedenfor beskrives transskriberingsformen.

Transskribering

Det første interview havde en varighed på cirka 27 minutter (Bilag 1). To af interviewene havde en varighed på cirka 10 minutter, mens det sidste var noget kortere. Det var kun muligt at transskribere det første interview. De sidste tre interview er gengivet som feltnoter (Bilag 2). Desuden er fremtidsværkstedet transskriberet i sin fulde længde. Disse transskriberinger har dannet grundlag for den empiri der bruges i analysen, kapitel 5 og Bilag 8.

Indholdet i interviewene er vurderet og transskriberingen er foretaget i interviewet fulde længe. De passager der er fundet afgørende for specialet teori og ud fra tematikkerne introduktion, tidligere erfaringer og fremadrettede ideer og tiltag for den gode indlæggelse uden bæltefikseringer er brugt i analysen, kapitel 5.

Ord som øhh, hmm osv. er undladt at transskribere. Jeg er klar over, at kropssprog, toneleje, pauser m.m. ikke er lette at oversætte. Dog er der en vis fordel i at transskribere og sidde og lytte til interviewet igen og igen. På den måde er en opnåelsen af dybere indsigt i respondenternes svar sket. Gentagne gange er opmærksomheden rettet på min egen indflydelse på disse svar i forhold til mine evner til at formulere spørgsmålene, lave pauser og give tid til refleksioner (Brinkmann og Tanggard 2015:30ff og Bilag 2).

Både transskriberingen og feltnoterne af de fire interview har givet anledning til input til utopifasen. Interviewene var personlige, og derfor er der også kommet meget forskellige bud på nedbringelse af tvang og bæltefikseringer. Den ene af informanternes fokus var på dobbeltindlæggelser, den næste på medicinering, den tredje havde fokus på aktivitet mens den sidste informants fokus var på kommunikation.

Der er ud fra interviewene fundet gennemgående temaer, som bruges som baggrundsviden til indsamlingen af empiri gennem spørgeskemaerne. Baggrundsviden om de forskellige fokuser blev ligeledes bragt ind i fremtidsværkstedet til at få uddybet medarbejdernes holdninger og erfaringer i forhold til bæltefikseringer.

I et af interviewene havde informanten et forslag til at se på muligheden for enkeltstuer, særligt ved dobbeltindlæggelser:

"Altså når jeg har været indlagt på Herlev, så er det totalt nederen at blive lagt i bælte og totalt pinligt, hvis der også er andre på stuen. Det kan ikke være rigtigt. Jeg tror måske ikke at jeg ville ryge i bælte, hvis jeg bare fik lov til at være alene" (Bilag 1 s. 2).

Senere fortæller samme informant:

"Jeg ville meget hurtigere kunne komme ud af bæltet, hvis jeg bare kunne blive afledt, fx ved at spille kort UNO eller backgammon, få en kop varm kakao, en smøg eller andre ting som jeg godt kan lide" (Bilag 1 s. 8).

En anden patient ytrede, at det for ham handlede om, at medicinen ikke skulle give bivirkninger, så ville han undgå bæltefikseringer (Bilag 2). En tredje så aktivitet som en mulighed for at undgå at komme i bælte, hvis han bare kunne rase af på nogle træningsmaskiner (Bilag 2). Fjerde informant ytrede, at det for ham handlede om nærvær fra personalet, da han var bange for at være alene. Han havde brug for at blive bekræftet i, at djævelen ikke kom, og det kunne han kun, hvis han fysisk og psykisk blev afledt af andre (Bilag 2). Fælles for alle interviewene er, at patienterne giver udtryk for, at de ikke føler sig hørt, og at kommunikationen foregår én vej. En af de mandlige patienter udtrykte det således: *"Det som om dagsordenen er sat og så er det lige meget hvad jeg siger eller fortæller. Fordi har de først besluttet sig for at jeg skal i bælte, så kommer jeg det lige meget hvad"* (Bilag 2 s. 2).

En anden fortæller:

"De gør mig nogle gange bare endnu mere bange. Som om det ikke var slemt nok i forvejen. Når jeg har det rigtig skidt har jeg brug for at være sammen med andre. Men så bliver jeg sendt på min stue fordi de siger jeg larmer og forstyrrer de andre patienter. På min stue er jeg så bare alene med mine tanker og så går det galt og så kommer i når jeg har smadret noget og så kommer jeg bare i bælte. Også selv om jeg jo faktisk prøvede at spørge om hjælp. Så får jeg sprøjten og så kommer jeg i bælte. Det jeg ked af. Men altså så når jeg er i bælte så er der jo en hos mig og det er rart" (Bilag 2 s. 3).

En anden beskrev: *"Når de lægger mig i bælte, så går alt i stå. Det på en måde rart. Men jeg kan ikke lægge mig i bælte når jeg er hjemme og alene. Så derfor er det rart med afledning i stedet"* (Bilag 1 s. 5).

Spørgeskemaundersøgelse

Der er en stor kontrast fra den kvalitative metode til den kvantitative metode, hvor det søges at tilskrive nogle talværdier for at kunne bearbejde den indsamlede data. Dermed opnås også at indsamle data, hvor hovedformålet er at producere generelle data og reducere det individuelle aspekt fra det fænomen, der studeres (Harboe 2010:31).

Dagen efter sidste interview blev den kvantitative spørgeskemaundersøgelse udarbejdet (Bilag 7). Alle medarbejderne i plejegruppen modtog via mail spørgeskemaet, ydermere blev hvert afsnit opsøgt ved personlighenvendelse, for at få flere til at besvare spørgeskemaerne. Det var det samme spørgeskema der blev sendt ud via mail som det der blev udleveret ved personlighenvendelse. Der blev i alt udleveret 40 spørgeskemaer, da det blev udregnet, at der ville være 40 medarbejdere på vagt det følgende døgn på hele centret. Ved udleveringen gik en del af tiden med at formidle budskabet med hensyn til besvarelserne, og hvad svarene kunne bruges til. Jeg tog mig tid til at lytte og besvare de spørgsmål, der kom undervejs. Som afslutning på hvert afsnit, fik den ansvarlige for vagtrapporten til opgave, at gøre næste vagthold opmærksom på undersøgelsen. Den ansvarliges navn blev nedskrevet for at skabe en større fornemmelse for nærvær og dermed give et ansvar til medarbejderen for at videreformidle undersøgelsen. Ligeså kunne opfølgningen af besvarelserne ske ved henvendelse til den samme medarbejder igen. Spørgeskemaerne lå kun tilgængelige til online besvarelse i et døgn. Og dagen efter udleveringen af de skriftlige spørgeskemaerne, blev besvarelser ligeledes indsamlet. Jeg er opmærksom på, at svarfristen ikke var lang, men min erfaring fra tidligere undersøgelser fra dette felt er, at det er lige meget, om spørgeskemaerne ligger fremme i et døgn eller 14 dage. Spørgeskemaerne ender nemt nederst i bunken af papir på bordet eller bliver ubevidst som bevidst smidt ud. Endvidere har personalet til tider ikke mulighed for at afsætte tid til at besvare spørgeskemaer. Svarprocenten blev talt til 25 %. På flere afsnit havde de fleste ikke hørt eller set spørgeskemaet, og andre steder havde flere ansatte udfyldt spørgeskemaerne sammen. Der kom ingen besvarelser via den online vej, hvor svarene ville være gået direkte til min mailadresse.

Spørgeskemaet var opbygget på den måde, at det var muligt at give fire kritik-punkter og fire utopier. Øverst stod beskrevet, hvordan kritik- og utopifanen skulle behandles. Til flere af besvarelserne var bagsiden af papiret også taget i brug. Dette giver et peg om, at

medarbejderne har interesse for at nedbringe antallet af bæltefikseringer. Forskningsspørgsmålet på spørgeskemaerne var: *Hvilke udfordringer ser du for den gode indlæggelse uden bæltefikseringer.*

Ud fra spørgeskemaundersøgelsen gentog særligt tre kritik-punkter og utopi sig (Bilag 7). Disse seks punkter var fremtidsværkstedets forberedelsesfase blandt andet bygget op omkring.

Kritikpunkt 1	Manglende personaleinddragelse i Projekt bæltefrit venter.
Kritikpunkt 2	For lidt tid til forebyggende arbejde før tvang udføres.
Kritikpunkt 3	For lidt plads skaber uro for patienterne.
Utopipunkt 1	Flere aktivitetstilbud fx madlavningsskoler, cykelværksted, gummiceller, non-stimulirum.
Utopipunkt 2	Altid erkendelse, anerkendelse og personaleinddragelse fra ledelsessiden.
Utopipunkt 3	Flere personaler i vagt.

Fremtidsværkstedet

I kommende afsnit beskrives, hvordan fremtidsværkstedet på PCB foregik. Fremstillingen er opstillet i underpunkter for at følge Jungk og Müllers fremgangsmåde til afholdelse af et fremtidsværksted.

Rummet

Et lokale med plads til 20 mennesker blev stilet til rådighed på PCB. Med i reserveringen fulgte kaffe og te. Yderlige sørgede jeg for frugt og kage. Desuden duftede og pyntede de hjemmebragte blomster. Væggene i lokalet var udsmykket med plakater til brug gennem fremtidsværkstedet. Der var opsat en fase på hver væg, så det passede til fremtidsværkstedets forskellige faser. På hver af deltagers plads lå papir og blyant (Bilag 9). Det var hensigten at skabe et rum, hvor atmosfæren var god og positiv, ligeså var ønsket at fremstå organiseret og velforberedt, da jeg tror på at det er et element på vejen til at skabe et tillidsfuldt forum. Bordopstillingen var et smalt langbord. Jeg selv sad for enden af bordet ved præsentationen af dages program. Herefter roterede alle fra plads til plads i lokalet. De smalle borde indbød til intime og personlige samtaler, hvilket opleves som en understøttende force i fremtidsværkstedet så deltagerne kunne inspirere hinanden (Jungk 1984). Kritik- og utopifaserne var bevidst placeret længst fra hinanden, da fremtidsværkstedets beskrivelse om, at der ikke bør være en direkte forbindelse mellem de to faser (Andersen og Bilfeldt 2010:67ff.) blev imødekommet. Denne opdeling bidrog til, at synliggøre adskillelserne af faserne og derved en naturlig opdeling i forhold til at konkretisere hvilken fase der arbejdes med hvornår og derved for at få rettet fokus på de forskellige placeringer af faserne i lokalet. Jeg var meget grunddig i mine overvejelser med henblik på formidling og iscenesættelse af fremtidsværkstedet. Indretningen i lokalet spiller en vigtig rolle for fremtidsværkstedet, da det understøtter den kollektive proces i fremtidsværkstedet (Jungk og Müller 1998:60ff.).

Den atmosfære der var skabt inden deltagerne skulle komme var tilfredsstillende. Ligeså var jeg velforberedt og ventede spændt på deltagernes ankomst. Jeg var klar på, at føre gruppen gennem alle faserne og derved jeg forstod min rolle som facilitator (Jungk 1984:56ff.).

Under første fase rettede medarbejderne fokus på væggen bag to af deltagerne. De to der sad med ryggen til, vendte stolene så de også havde front mod plakaten. Til anden fase rettede medarbejderne fokus på modsatte side og de to der sad med ryggen til denne væg,

vendte sig ligeledes med front til anden fase. Under tredje fase mødtes alle i en halvcirkel for på den måde forbedrer den verbale og nonverbale kommunikation og give respons til det sagte.

Det havde været prisværdigt, hvis tiden til gennemførelsen til fremtidsværkstedet ikke skulle tage hensyn til en afgørende tidsfaktor. Et år, måneder, uger, dage til at udføre fremtidsværkstedet i, havde været ønskeligt. Af hensyn til praktiske begrænsninger i forhold til PCB, resulterede fremtidsværkstedet i kun en endagsværkstedsdag på et forløb af to timers varighed. Af tidsmæssige årsager indgik empiriindsamlingen også gennem interviewes og spørgeskemaundersøgelse som baggrundsviden i håb om at få mest muligt ud af fremtidsværkstedet. Tidsplanen for fremtidsværkstedsdagen var derfor nøje planlagt, dog med mulighed for udvidelser. Tidsplanen så sådan ud:

Kl. 10.30	Velkomst og kort præsentation af teorien bag fremtidsværkstedet
Kl. 10.32	Uddybning af kritikfasen
	Strække ben-pause og dreje stole
Kl. 10.57	Uddybning af utopifasen
Kl. 11.25	Udvælgelse af utopier
	Stække ben og skifte plads pause
Kl. 11.40	Realiseringsfasen
Kl. 12.18	Opfølgningfasen
Kl. 12.29	Tak for i dag

Tidsplanen blev fremlagt for deltagerne. Forinden var overvejelser om, hvorvidt tidsplanen skulle offentliggøres, da den kunne sætte nogle begrænsninger for deltagernes mulighed for at udfolde hele deres potentiale. Omvendt gav det deltagerne mulighed for at følge med i forløbet og derved få en forståelse for fremtidsværkstedet og dets faser. Forplejningen stod på midten af bordet, sådan deltagerne hele tiden kunne forsyne sig selv. Derved skulle fremtidsværkstedet ikke minde for meget om en undervisningssituation eller et teoretisk kursus. Fremtidsværkstedet er en demokratisk proces, hvorfor tematikken formuleres ud fra deltagernes behov (Jungk og Müllert 1984:7ff). Værkstedets tematisering udsprang af de

forskningsspørgsmål der også var stillet i interviewene med de fire patienter og i spørgeskemaundersøgelsen.

Forud for hver fase blev denne introduceret med regler, hvor også fremtidsværkstedet formål blev konkretiseret. På den måde blev medarbejderne opmærksomme på, at facilitatoren sad med metoden, mens de selv sad med svarene og ideerne. Samtidig blev det understreget, at der hverken var rigtige eller forkerte svar, og at alle ville få mulighed for at få deres mening til udtryk. Dette bevirkede, at alle medarbejderne bød ind med deres mening og holdning og ideer undervejs i fremtidsværkstedets forløb. Da jeg var ene om at styre fremtidsværkstedet, uddelegerede jeg opgaven med at sætte post-it med medarbejdernes udsagn op på plakatfaserne. Dette bidrog til, at vi samarbejdede om at få dokumenteret viden, erfaringer og ideer (Bilag 9).

Fremtidsværkstedets start

Hver dag i ugen op til at selve fremtidsværkstedet skulle løbe af stablen, fik alle centrets plejeafdelinger endnu et besøg. Jeg var på den måde i tæt dialog med ledelsen som blev orienteret undervejs og plejepersonalet for at få så mange af disse som muligt med til fremtidsværkstedet. Hver gang tog jeg mig god tid til at gøre reklame for fremtidsværkstedet, og to dage inden fremtidsværkstedet skulle afholdes, havde 12 fra plejegruppen tilmeldt sig, 8 medarbejdere og 4 sygeplejerskestuderende. Deltagerne kom således fra både åbne og lukkede afsnit samt fra akutmodtagelsen. De studerende var henholdsvis ude i deres første og sidste psykiatriske klinikperiode, den ene en svensk udvekslingsstuderende.

Da fremtidsværkstedet fandt sted, dukkede kun to medarbejdere og to studerende op; dette til trods for at jeg en time op til start for sidste gang var rundt på centret for at rekruttere deltagere. De fire deltagere deltager omtales som medarbejdere specialet igennem.

Den entusiasme, de fire deltagere viste for fremtidsværkstedet, opvejede delvis min skuffelse over manglende engagement og dårlig vagtplanlægning fra deres kollegaer og ledere. En anden begrundelse for det sparsomme fremmøde til fremtidsværkstedet var, at der tilfældigvis hen over døgnnet var kommet flere akutdårlige patienter til, hvilket resulterede i massiv overbelægning på sengeafsnittene. Dette gjorde, at alle medarbejderne måtte løbe en anelse stærkere og kun få medarbejdere kunne undværes i plejen.

Ved ankomsten var alle fire medarbejdere spændt på, hvad der ventede dem. Den ene spurgte af sig selv: *"Kan vi gøre noget?"*. Medarbejderen fyldte glassene med vand. Herefter gik hverdagssnakken og atmosfæren fremstod allerede naturlig og uformel.

Fremtidsværkstedets gang

Fredag d. 4. marts 2016 kl. 10.30 ankom deltagerne, og fremtidsværkstedet kunne begynde. Fremtidsværkstedets emne, tidsplan, den metodiske plan, aftaler om fortrolighed samt min rolle som facilitator og specialestuderende blev præsenteret. Hver af deltagerne præsenterede ligeså dem selv med navn, titel, ansættelseslængde og motivation for at deltage i fremtidsværkstedet, fremgår anonymt i transskriberingen). Herefter startede fremtidsværkstedet.

Fremtidsværkstedsdagen blev båndet og siden transskriberet i sin fulde længde (Bilag 8).

På forhånd var der givet en kort briefing om fremtidsværkstedet og målet for dagen, da jeg var på rundtur til afsnittene. Dette var ment som en appetitvækker i håb om at få ekstra deltagere. Ligeledes var der på spørgeskemaerne, som alle fire medarbejdere havde ses på forhånd, et notat om, hvordan besvarelsene under kritik- og utopifasen var tiltænkt. Overvejelserne omkring, hvor meget der på forhånd introduceres for hele forløbet, var en vurderingssag. Ved rekrutteringen af deltagere, blev jeg på hvert afsnit mødt med stor respekt og anerkendelse af intentionerne med specialet. Flere af medarbejderne på sengeafdelingerne, ønskede at få indblik i resultaterne, og endnu flere spurgte interesseret ind til uddannelse i Læring og forandringsprocesser.

De fire deltagere kom til tiden og i godt humør og italesatte, at de var spændte på processen og satte stor pris på forplejningen, der selvsagt ikke var for lidt af.

De forskellige faser i fremtidsværkstedet uddybes i afsnittene om henholdsvis kritik-, utopi- og realiseringsfasen.

Kritikfasen

Umiddelbart efter introduktionen til dagen begyndte kritikfasen. Indledningsvis blev der redegjort for de praktiske udfordringer på PCB, og at en del af forarbejdet med hensyn til empiriindsamlingen i form af interview og spørgeskemaundersøgelse var gjort.

I kritikfasen tog det egentlige værkstedsarbejde sin start. Formålet med denne fase er at lave en mangfoldig kritisk opgørelse over den nuværende situation. Her blev det forklaret, at det på baggrund af spørgeskemabesvarelsenerne og interviewene var fundet frem til tre kritikpunkter.

Regelsættet om, at deltagerne uden forbehold kunne komme med deres kritiske synspunkter på problematikker blev italesat. Ligeledes blev det understreget, at de andre deltagere ikke måtte stille spørgsmålstejn ved udtalelserne eller på anden måde kritisere hinandens synspunkter. Herefter indledte jeg således: *"... manglende personaleinddragelse i Projekt bæltefrit center er en mangel. Er det noget, som nogen har lyst til at uddybe?"* (Bilag 8 s. 8). Alle fire kom med deres uddybelse til spørgsmålet og tilføjede derigennem ekstra kritik. Stikordene blev skrevet ned, i stikord, på kritikplakaten. Taletiden gik på tur, og mens de andre deltagere lyttede til hinanden, fandt de også tid til at notere kritikpunkter på post-it; disse hang vi op på kritikplakaten (Bilag 9). Stemningen var en anelse dramatisk. Det var tydeligt at mærke, at kritikpunktet var følelsesladet for særligt to af deltagerne. Den ene startede:

"Jeg vil gerne uddybe det. Det er meget meget mærkeligt at iværksætte et projekt, hvor man ikke hører hovedinteressante og det er os personaler. Vi er ikke blevet hørt i noget som helst." (Bilag 8 s. 8).

Herefter fulgte kritikpunkt to og tre, hvor deltagerne ligeledes fik mulighed for at uddybe punkterne. Selve kritikfasen gik nemt. Alle deltagere fik mulighed for at byde ind med deres synspunkter, og der kom flere og flere post-it på plakaten (Bilag 9).

Jeg brød fremtidsværkstedet teoretiske fremlæggelse en anelse ved på forhånd at have indskærpet kritikfasen til tre punkter. Men deltagerne formåede til trods for dette at komme med deres uddybning af hvert punkt og yderlige tilføjelser. I det rum der var blevet skabt i fællesskab, var der plads til frustrationer, bekymringer og generel kritik. Det var vigtigt at alle kom til orde, og ingen følte sig forbigået. Dette blev sikret ved at fasen blev afsluttet med en runde, hvor alle fik mulighed for at komme på banen.

Hele tiden var der et blik på klokken, for at overholde tidsplanen. Jeg var overrasket over, hvor gode deltagerne holdt sig fra løsningsforslag.

I kassen herunder ses et udsnit af kritikpunkterne, der blev uddybet ved fremtidsværkstedet:

- Bedre introduktion
- Mere feedback
- Hvorfor er bæltefikseringer ikke god omsorg?
- Mere anerkendelse
- For lidt synlig ledelse
- For dårlige patienter
- Tosengsstuer
- Mangel på medarbejdere
- For lidt tid til samtaler
- Front/back office fungerer ikke
- Manglende rammer og struktur
- Kun fysisk aktivitet i fokus
- Manglende relation

Med udgangspunkt i Jungks forskrifter om fremtidsværkstedet var målet med kritikfasen at skabe et åbent refleksionsrum. Kritikfasen bevidstgør deltagerne om deres betænkeligheder, sådan som de opleves på dette tidspunkt (Jungk og Müllert 1998:65-75).

Utopifasen

Før utopifasen fik alle mulighed for at strække ben og stolene blev vendt i retningen mod utopiplakaten og en opsummering af forrige fase førte en rød tråd videre til utopifasen. Ligeledes indledtes der til denne fase med et sæt regler. Igen fremgik de tre gennemgående utopipunkter fra spørgeskemaet og erfaringerne fra interviewene blev fremlagt (Bilag 1,2 og 7). Jeg indledte med at sige:

”Den første utopi. Altid få nedbragt bæltefikseringer. Det sker blandt andet ved at patienterne skal opleve succes. Fx gennem madlavningsskoler, cykelværksted, gummiceller, non-stimulirum... Hvordan tror I at den her utopi kan blive realiseret?” (Bilag 8 s. 12).

Reglerne var opridset og begejstringen lyste ud af deltagerne ved udsigten til ikke at skulle holde sig tilbage med drømmene. En sagde: *”Er det okay at tænke urealistisk?”* (Bilag 8 s. 12). Jeg bakkede opmuntrende op og gentog: *”det fantasien, der sætter begrænsninger i utopifasen”* (Bilag 8 s. 12). Der blev grinet og tænkt stort i utopifasen. Uddybelserne af hver af faserne blev nedskrevet i punktform på utopiplakaten. Deltagerne hentede inspiration hos hinanden, således at drømmene blev mere omfattende, end jeg havde turdet håbe på. Jeg stillede uddybende spørgsmål, med tanke på de besvarelser der var kommet gennem interviewene med patienterne. Jeg var overrasket over, hvor positivt denne fase forløb, og der kom nogle konstruktive utopier frem. Alle fire bød ind med utopier og skrev post-it til utopiplakaten (Bilag 9). For at forholde sig åben over for forandringer og eksperimentere med ideer, mener Jungk, at man skal møde det utopiske og irrationelle med et åbent sind og turde risikere at fejle, da det er i fantasi- og ønskeverdenen, at deltagerne kan kreere deres drømme (Jungk og Müllert 1984:77ff.).

I kassen herunder ses et udsnit af utopipunkterne, der blev uddybet ved fremtidsværkstedet:

- Kun énsengsstuer
- Flere tilbud, hvor patienten kan opleve succes i forhold til deres tilstand
- Cykelværksted, musikrum, håndarbejdsrum, madlavning mv.
- Flere medarbejdere, særligt i vagterne
- Multifunktionelle rum, gummiceller, ude-anlæg kun for opkørte patienter uden risiko

for selvskade

- Ideer fra medarbejderne
- Aktivitet ud af huset
- Mere tid til samtale
- Non-stimulirum
- Højere løn
- Mere anerkendelse fra ledelsen
- At lægen altid træffer den rigtige beslutning

Utopifasen sluttede med, at vi sammen nedskrev tre reviderede utopier, der skulle arbejdes videre med i næste fase.

Havde jeg valgt at springe utopifasen over, da empiriindsamlingen gennem mine interview og spørgeskemaundersøgelse måske havde været tilstrækkelig, tror jeg ikke, at mine deltagere på samme måde ville føle sig medinddraget til at kunne realisere utopierne i fremtidsværkstedet. Og i så fald havde jeg ikke kunnet kalde metoden for et alternativt fremtidsværksted.

Realiseringsfasen

Denne fase var den eneste, der ikke på forhånd var indsamlet empiri til. Derfor kunne deltagerne frit byde ind på de tre utopipunkter fra forrige fase. De tre utopier var:

A	Flere aktivitetstilbud af den mere stillesiddende slags.
B	Flere medarbejdere i særligt aftenvagten.
C	Ideer fra medarbejderne.

Under denne fase, sad alle i en halvcirkel med front mod realiseringsplakaten, og langsomt kom der flere og flere post-it i forskellige farver på. Dette vidnede om, hvor produktive, iderige og energiske medarbejderne var, da de, som de selv gav udtryk for at, *"føle sig inddraget og taget med og hørt på"* (Bilag 8 s. 19).

Formålet med realiseringsfasen er møntet på forskellige motivationsfaktorer, der kan påvirke udfoldelse af den enkeltes muligheder frem for begrænsninger. Hensigten er at forene de kritiske og utopiske indspark i alternative løsninger, med udgangspunkt i deltagerne behov. Herefter skal der udvælges hvilke udkast, der skal arbejdes videre med, således at forslagene kan føres ud i virkeligheden (Jungk og Müllert 1984:87).

Deltagerne valgte rækkefølgen for, hvilken fase der skulle realiseres først. Jeg opridsede, at realiseringsfasen handlede om at få en kobling mellem kritik-og utopifasen, og som facilitator opfordrede jeg deltagerne til at italesætte ideer, der kunne realiseres. Deltagerne havde frie tøjler til at lave en handlingsplan med mulighed for udførelse i praksis.

Under vurderingstrinnet lavede deltagerne en grundig vurdering af utopifasens temaer og ideer med fokus på realiseringsmulighederne. Ligeledes lavede de under strategitrinnet oprigtige slutmål, der er klar til at forandre i praksis. I sidste trin, aktionstrinnet, forestillede deltagerne sig, hvordan ideerne kunne udformes og afprøves. To af de tre handlingsplaner beskrives nedenfor. Den sidste mener jeg ikke er realistisk at få iværksat før end dette speciale skal afleveres.

Mulighederne i handlingsfasen er reduceret, idet fremtidsværkstedet kun blev af en dags varighed.

Nedenfor uddybes A. Flere aktivitetstilbud af den mere stillesiddende type. Og C. Ideer fra medarbejderne.

Handlingsplanen for A. ser således ud i punktform:

1	Fremlæg musik-mulighederne for ledelsen. Det er ønsket, at patienterne kan få mulighed for at jamme på trommer, elguitar, klaver og andre instrumenter i et lokale for sig. Så den opkørte musikalske patient kan få det som afledningsmulighed til opkørte eller potentielt opkørte situationer.
2	Få et lokale stillet til rådighed
3	Få ressourcer til indkøb af instrumenter
4	Implementer i praksis.

Og handlingsplanen for C. ser således ud i punktform:

1	Fremlæg forslaget til ledelsen om, at der på hele centret roterer en boks til gode ideer. Boksen kunne stå på et afsnit en uges tid, tømmes af ledelsen og herefter cirkulere videre. Herved ville medarbejderne få mulighed for at tilkendegive gode ideer, ændringsforslag eller nye tiltag direkte til ledelsen.
2	Få en boks indkøbt og stillet til rådighed.
3	Implementer i praksis.

Nedenfor beskrives afslutningen på fremtidsværkstedet og fremlæggelsen af handlingsplanen for ledelsen.

Afslutningsfasen

Her blev fremtidsværkstedets emner og foreløbige resultater opsummeret. Spørgsmålet om, hvordan vi kommer videre herfra, leder til en mundtlig fortsættelse af værkstedsprocessen. Jeg har qua specialet og personlige ønsker et håb om, at handlingsplanen inden for nærmeste fremtid når at blive en realitet. Efter alle spørgsmål var besvaret, sluttede fremtidsværkstedet og der blev takket for deltagelse. Alle hjalp til med at rydde på.

Da optagelsen var afsluttet, gav deltagerne på ny deres uforbeholdne positive mening om fremtidsværkstedet til kende samt deres frustration om tidligere manglende inddragelse, idet de oplever at sidde med rigtig meget viden, de ikke kan bidrage med på optimal vis.

En sluttede med at sige: *"... det har været sjovt at lære et nyt udtryk der hedder et fremtidsværksted. Det kan jeg så hive frem og bruge, altså have et værktøj der hjælper med at vende kritik til handling..."*. Med disse ord sidder jeg tilbage med en oplevelse af, at fremtidsværkstedet har sat nogle refleksioner og tanker i gang hos deltagerne. Min ærgrelse over fremmødet til fremtidsværkstedet må jeg tage til efterretning.

Møde med ledelsen

Som afslutning på fremtidsværkstedet blev der afholdt et møde d. 19. april 2016, hvor ledelsen blev præsenteret for de to umiddelbart realiserbare forslag. Tilmed kom der en respons. Af hensyn til planlægningen var det ikke muligt at få medarbejderne fra fremtidsværkstedet til at præsentere deres forslag, hvorfor jeg som facilitator fremlagde forslagene på vegne af alle.

Forslag A. *Flere aktivitetstilbud af den mere stillesiddende slags* blev fremlagt som det første. Der blev lyttet til ideen, og den blev taget til efterretning med det samme. Ledelsen syntes, ideen om et musikrum var rigtig god. Bekymringer omhandlende sikkerhed og vedligeholdelse af instrumenter havde en efterklang af usikkerhed over for realiteten, og i stedet for at stille et lokale og instrumenter til rådighed ville ledelsen gå videre med at se på muligheden for at købe en musikseng som der kunne etableres i et multifunktionelt sanserum, som netop er under opbygning. Så en positiv tilkendegivelse med et alternativ som en mulighed.

Forslag C. *Ideer fra medarbejderne*. Ideen med en roterende ide-boks blev *købt med det samme*. Samme dag fik jeg et mindre beløb til at købe en passende boks, så tiltaget kunne udføres. Vi aftalte samtidig, hvilken afdeling ide-boksen skulle starte på, og at jeg ville sørge for, at den kom til ledelsesbygningen d. 29. april. Planer for det næste i rækken samt opfølgning på ideerne står ledelsen for.

Kapitel 5

Analytisk fremstilling

Specialets foregående kapitler har introduceret de metodiske, videnskabsteoretiske og fremtidsværkstedets teoretiske fremstilling samt præsenteret viden omkring specialets problemstilling. Dette kapitel vil behandle empirien for at besvare specialets problemformulering.

I mødet mellem empirien og den kritiske teoris forståelser inddrages de udsagn fra medarbejderne, der kan synliggøre kendetegn ved:

1. Tvangsforanstaltninger i forhold til medarbejdernes udfordringer hertil.
2. Medarbejdernes oplevelse af empowerment.
3. Potentialer i at give medarbejderne mulighed for at ytre sig om den gode indlæggelse uden bæltefikseringer.

Det empiriske materiale udgøres som tidligere beskrevet; af interviewe med 4 patienter, spørgeskema til medarbejderne og et fremtidsværksted.

Opbygningen af analysen er struktureret to afsnit. Den første uddybes i næste, mens det andet uddybes under *analyse 2*.

Analyse 1

I nedenstående vil de to første arbejdsspørgsmål blive analyseret ud fra empiriindsamlingen.

1. Hvad kendetegner tvangsforanstaltninger, og hvilke udfordringer står medarbejderne overfor i forhold til et potentielt personfarligt menneske?

Anvendelsen af tvang i psykiatrien er et dilemmafyldt og komplekst emne. Det kendetegnende ved tvangsforanstaltninger er handlingerne, der sker mod egen vilje. Tvang er ikke blot et isoleret fænomen for patienter, pårørende og medarbejdere i psykiatrien. Det er også en samfundsmæssig sag med politisk fokus (Ravn mfl. 2005). Generelt er tvang en voldsom oplevelse for både patient og medarbejder, og den videnskabelige forskning peger ikke på at der er effekt af tvang som behandlingsform i forhold til behandling uden tvang (Poulsen 2010:342ff. og Paterson mfl. 2007). Selv om tvang er beskrevet og reguleret i psykiatriloven, og kan være en berettiget del af behandlingen, er det et indgreb i den enklestes personlige frihed. Derfor er det særligt vigtigt at have fokus på anvendelsen af tvang, omfanget, varigheden og den kvalitet der ydes ved tvangsforanstaltningerne (Ravn mfl. 2005).

De fire patienter fra interviewene peger alle på, at dårlig kommunikation var årsagen til deres bæltefikseringer, og hvis personalet bare havde givet dem mere tid eller havde ladet dem være alene, så havde tvangen været unødvendig: *"...de truede mig hele tiden med at jeg ville komme i bælte, hvis jeg ikke stoppede og talte ned til mig og det gjorde det hele meget værre..."* (Bilag 1 s. 4). til fremtidsværkstedet blev medarbejderne præsenteret fra ovenstående og som modsvar til dette svarede én: *"ja, det kan meget vel være, men så havde de måske også selvskadet så slemt så de måske ville dø"* (Bilag 8 s. 10). Paterson mfl. påpeger, at der eksisterer en risiko for, at grundlæggende menneskerettigheder negligeres, til trods for at patienten har indsigt i egen situation og sygdom (Paterson mfl. 2007), fx som i citatet ovenfor, hvor patienten ønsker en anden behandling og ikke vil tales ned til.

Ved frihedsberøvelser ønsker personalet, at det skal gå så problem- og gnidningsfrit som muligt:

"Vi ønsker altid det bedste for patienten og inden en tvangssituation, har vi gjort alt, for at patienten selv træffer beslutning om fx at blive (red. fortsat være indlagt) for sit eget bedste..." (Bilag 8 s. 11).

Flere kvalitative studier har haft fokus på patienternes forståelse af deres psykiatriske behandling og samarbejdet med personalet (Vikander mfl. (2015) og Lorem mfl. (2014)). Disse undersøgelser tyder på, at patienterne har haft nogen grad af forståelse for frihedsberøvelser generelt, men oplevelsen kunne hurtigt blive negativ ved manglende indflydelse på situationen (ibid.). Dog er et af sygdomstegnene til psykisk sygdom, at patienterne ikke kan forstå eller modtage en besked da de er kognitivt forstyrret. Som ofte har den psykiatrisk syge patienter ingen eller sparsom sygdomsindsigt (Poulsen 2010:35). Omvendt blev det en positiv oplevelse, hvis patienterne fik deres behov og interesser opfyldt (Doss mfl. 2012). Doss mfl. Foretog, gennem et systematisk litteraturstudie, en undersøgelse omhandlende, hvordan tvangen i sig selv kan føre til lidelser (ibid.). Resultaterne herfra blev inddelt i fire kategorier.

- (1) Følelse af magtesløshed.
- (2) Nedværdigelse.
- (3) Mangel på kommunikation.
- (4) Tvunget til at hjælpe.

Af kategorierne tyder interviewene med patienterne også på, at de kan tilslutte sig nogle af disse. Dette kom blandt andet til udtryk gennem følgende udtalelser: *"Det som om dagsordenen er sat og så er det lige meget hvad jeg siger eller fortæller. Fordi har de først besluttet sig for at jeg skal i bælte, så kommer jeg det lige meget hvad..."* (Bilag 2 s. 2). Dette citat giver udtryk for (1) følelse af magtesløshed, da patientens oplevelse af at skulle i bælte eller ej er taget uden om ham. En gentog interviewet igennem; hvordan hun oplevede at blive talt ned til og blive omtalt som et lille barn. Hvilket hun syntes var (2) nedværdigende: *"...de nedgør mig når de siger at jeg er barnlig..."* (Bilag 1 s. 5). En anden fortalte, hvordan han følte sig bange for at være alene og hvordan hans opførsel førte til bæltfikseringer, hvorved han så tidligere havde oplevet at blive bæltfikseret og dermed havde fået personalet opmærksomhed (Bilag 2). Denne (3) manglende kommunikation førte unødigt til en bæltfiksering.

I forhold til at få sine behov og interesser opfyldt (Doss mfl. 2012), beskrev også en af patienterne, hvor rart det også kunne være at blive bæltfikseret: *"Når de lægger mig i bælte, så går alt i stå. Det på en måde rart. Men jeg kan ikke lægge mig i bælte når jeg er hjemme og er alene. Så derfor er det rart med afledning i stedet"* (Bilag 1 s. 5). Forud for denne udtalelser kommer der ikke en beskrivelse af adfærden eller hvad årsagen til

bæltefikseringen kunne være. Ifl. Medarbejderne fra fremtidsværkstedet kommer denne udtalelse slet ikke bag på dem:

"... ja den slags patienter kender vi rigtig godt. Nogle bliver indlagt og det første de spørger om er: "om de må komme i bælte" det kan vi selvfølgelig ikke. Men mange af dem har faktisk haft gode erfaringer med at få hjælp fx til at styre deres aggressivitet eller en hjælp til de allerværst selvskadende piger..." (Bilag 8 s. 11).

Doss mfl. peger på, at psykiatrien bør vægte kommunikationen noget højere, idet det kan styrke patientens og personalets evner til at se hinandens perspektiv, og derved skabe større forståelse og styrke relationen mellem dem (Doss mfl. 2012). Gennem udarbejdelse af handlingsplanerne fra fremtidsværkstedet, peger medarbejderne blandt andet på, at musiktiltaget kan bruges i denne sammenhæng, ved at kommunikationen kan handle om et fælles projekt, i dette tilfælde et musikprojekt.

Medarbejderne pegede ydermere på at, tvangssituationerne er et paradoksalt spørgsmål, da der altid vil være to sider af samme sag. Derfor har Sundhedsstyrelsen også understreget, at dokumentation for personalets handlinger over for den psykisk syge skal være gennemsigtig, klar og tydelig (Sundhedsstyrelsen 2016). Ligeledes får patienten altid tilknyttet en beskikket patientrådgiver, hvis denne er blevet udsat for en eller flere tvangsforanstaltninger, som patienten ikke har givet samtykke til (ibid.). Patientrådgiveren har til opgave at rådgive og vejlede patienten om alle forhold i forbindelse med indlæggelsen, opholdet og behandlingen på den psykiatriske afdeling. Ydermere skal patientrådgiveren også hjælpe med eventuelle klager (ibid.).

Lovens mindste middels princip er til for at tilgodese patienterne, så tvang udøves så skånsomt som muligt og med hensyntagen til patienten. *"Ja men hvad med os?"* (Bilag 8 s. 11). Det er ikke altid let for medarbejderne at arbejde under forhold, hvor de selv er i potentiel risiko for at blive truet på livet, eller dét, der er værre. Flere af medarbejderne udtrykte følgende: *"Jeg er vild med mit job, men jeg vil altid tage mine forholdsregler... og passe på mig selv... og mine kollegaer"* (Bilag 8 s. 11). Patienterne sagde: *"Jeg slår eller sparker ikke for at skade personalet. De skal bare lære at holde sig væk, når jeg har det skidt. Jeg skal nok selv klare det..."* (Bilag 2 s. 2). Vi står over for et modstridende dilemma, hvor der er flere sider af samme sag. Medarbejderne vil gøre deres bedste for, at patienterne ikke forvolder yderligere selvskade. Mens patienterne ønsker at være i bælte, mens de har det

dårligt. Dette er et paradoks, da et kendetegn ved psykisk sygdom, som tidligere beskrevet, er at den syge ikke altid vil opfatte sig som syg. Et evigt dilemma er derfor, i hvilken grad det er etisk forsvarligt at behandle mennesker mod deres vilje, hvis de ikke har sygdomsindsigt.

Delkonklusion

På baggrund af ovenstående konkluderes det, at tvangsforanstaltninger er en voldsom oplevelse for både patienter og medarbejdere. En dårlig kommunikation synes at være årsagen til unødige bæltefikseringer, og en altid eksisterende risiko for at negligere grundlæggende menneskerettigheder forefindes, da det kan være vanskeligt at afgøre graden af indsigt i egen sygdom hos psykiatriske patienter. Ved frihedsberøvelser konkluderes det på baggrund af kvalitative studier, at patienten kan opleve situationen som positiv, hvis deres behov og interesser opfyldes. Lovens mindste middels princip er til for at tilgodese patienterne, men medarbejderne står ofte i en situation, hvor de risikerer trusler på livet.

2. Hvordan kan medarbejdernes handlingsforslag i realiseringsfasen blive brugt til at belyse oplevelsen af empowerment?

Ud fra handlingsplanen C. *Ideer fra medarbejderne*, der blev til i realiseringsfasen ved fremtidsværkstedet, belyses medarbejdernes oplevelse af empowerment nedenfor.

I slutningen af fremtidsværkstedet lavede deltagerne en opsamling på realiseringsfasen samt en evaluering af deres egen deltagelse og af fremtidsværkstedet generelt. Gennem fremtidsværkstedet, foregik forskningen med et normativt udgangspunkt, da forskningen søgte at kvalificere forståelsen af udfordringer for etiske problemstillinger og empowerment (Bilfeldt mfl. 2014:6). Det fælles udgangspunkt i at undersøge problemstillingen, omhandlende den gode indlæggelse uden bæltefiksering, denne tog udgangspunkt i, at fremtidsværkstedet kan bidrage til viden om, hvordan lærings-, forandrings- og empowermentprocesser på individuelt og organisatorisk niveau kan danne baggrund for inklusion (ibid.). Hvor inklusion betyder at være anerkendt og accepteret af det samfundsmæssige fællesskab (ibid.).

"Inklusion ses som empowermentprocesser, hvorigennem marginaliserede eller ekskluderede grupper kan få større grad af magt over egne livsvilkår og dele vilkår og rettigheder med flertallet i samfundet" (Bilfeldt mfl. 2014:7).

I afsnittes vises, hvordan aktionsforskning kunne bidrage til empowerment ved at styrke gruppens vilkår og muligheder gennem de handlingsforslag der kom frem under realiseringsfasen.

Empowerment

Interessen gik i særlig grad på at spore, om og hvordan en oplevelse af empowerment blandt deltagerne som følge af processens forløb. Særligt gik interessen på, om der var sket en forbedring af deltageres evne til at skabe og kontrollere sociale kulturelle og materielle ressourcer. Men også om udviklingen i medarbejdernes evner og menneskelig kapacitet kunne skabe positiv forandring. Og om bidrag og etablering til handlekraften i medarbejdernes arbejdsmæssige netværk.

En af medarbejderne udtalte således: *"Nu hvor vi har brugt en del tid sammen i dag, vil det da være godt at mødes til et opsamlingsmøde for rigtig at få sat skub i tingene"* (Bilag 8). Deltagerne aftalte, at de hver især ville præsentere forslagene på deres afdelinger, og at de

så kunne mødes og måske bringe yderligere gode forslag med sig: *"... jeg er sikker på der er nogle af mine kollegaer der også gerne vil være med i "musikgruppen" det en skide god ide..."* (Bilag 8 s. 14). Udover bevæggrunden for en fortsat kontakt gav medarbejderne også udtryk for, at det havde været givtigt at være med til fremtidsværkstedet: *"Det har været lærerigt at se tingene fra jeres andres sider og at vi sammen har kunnet finde frem til nye løsninger til nedbringelse af bæltefikseringer, det da meget godt gået... synes jeg."* (Bilag 8 s. 20). På den baggrund har fremtidsværkstedet været medvirkende til, at der nu sker nye tiltag, som medarbejderne selv har været med til at få igangsat og derved har et ejerskab i forhold til. Dertil begyndte deltagerne at tænke i muligheder for at skabe en positiv forandring på de problematikker, de som medarbejdere oplever på PCB. Ligeledes blev det erfaret, at medarbejderne gennem fremtidsværkstedet havde opbygget en indbyrdes relation, og der var i forummet plads til erfaringsudveksling og fælles udarbejdelse af forbedringsforslag.

Beslutninger såsom *ide-boksen* træffes normalt adskilt fra medarbejderne og træffes af ledelsen. Men med fremtidsværkstedet blev medarbejderne "empoweret", og derved fik de konkret indflydelse på tiltaget. Dette vidner om, at medarbejderne gennem fremtidsværkstedet forbedrede deres evner til at udnytte de ressourcer, de har til rådighed, så deres faglige kompetencer kommer i brug. Medarbejderne har fået en snert af myndiggørelse, det kommer til udtryk ved, at medarbejdernes opmærksomhed på ressourceudnyttelse for at realisere handlingsforslaget skaber positive forandringer på PCB. I relation til den horisontale empowerment ses det, hvordan der i et indad- og nedadgående perspektiv sker en styrkelse af handlekraften mellem medarbejderne som følge af fremtidsværkstedet. Dette kom til udtryk ved, at medarbejderne udviklede forslaget C. *Ideer fra medarbejderne* omhandlende en ide-boks. Derved muliggjorde medarbejderne fra fremtidsværkstedet, at deres kollegaer på PCB også ville få mulighed for at komme med deres forslag på tiltag der kunne få nedbragt bæltefikseringer, ved at boksen skal rotere på hele centret og ideerne opsamles af ledelsen. Med øje for det horisontale empowermentperspektiv handler det således om, at medarbejderne i samarbejde med forskeren kunne samle deres praktiske viden og omsætte denne til en ny vision.

Frirum

Et andet centralt punkt er, hvordan fremtidsværkstedet skabte et frirum til refleksion for medarbejderne. Frirummet skulle være medvirkende til at udvikle utopier og drømme om

den gode indlæggelse uden bæltefikseringer og til at forfølge medarbejdernes ideer i et kollegialt samarbejde. Herefter fik medarbejderne mulighed for at videreudvikle deres ideer til omsættelige praktiske løsninger til hverdagen på PCB. Fremtidsværkstedets form giver mulighed for at "tænke ud af boksen" ved at udvikle utopier, der ikke er begrænset af hverdagens praktiske forestillinger, og i frirummet kunne medarbejderne slippe hverdagens rutiner og derved få plads til dialog og refleksion (Bilfeldt mfl. 2012:131).

Analysen tager udgangspunkt i Jungks retningslinjer i forhold til at etablere dette frirum. For Jungk var det vigtigt at skabe et frirum, hvor borgere kunne formulere deres drømme i et længere tidsperspektiv. Frirummet skaber betingelser for, at medarbejderne kan udfordre og kritisere eksisterende strukturer i det felt eller den praksis, de befinder sig i (Bladt 2012:149ff.). Fremtidsværkstedets metode skaber et frirum, der knytter an til en konkret praksis. Bladt peger på, at etableringen af frirummet er en dynamisk størrelse og skal afhænge af konteksten (ibid.). Gennem fremtidsværkstedet var ønsket at skabe et rum til refleksion, og dermed var fokus på at skabe et frirum for, at medarbejdere kunne ytre deres forståelse af bæltefikseringer generelt og hernæst i opnåelse af den gode indlæggelse uden bæltefikseringer på PCB. Det fysiske rum og de øvrige rammer, der blev etableret, var med til at understøtte faserne i fremtidsværkstedet, og fokus var på at skabe en behagelig fri atmosfære, hvor alle havde mulighed for at føle sig tilpas.

Lokalet PCB havde stillet til rådighed, var et, hvor medarbejderne normalt ikke kommer. Dermed var det sikret, at ingen af medarbejderne havde en forudindtaget mening om rummet. Medarbejderne gav ligeledes udtryk for, at de fysiske rammer var behagelige: *"ej hvor har du gjort det hyggeligt"* (Bilag 8 s. 6). Ved at de fysiske rammer med god forplejning var til stede, blev det let for medarbejderne at finde et fælles samtaleemne i forhold til forplejningen: *"lækkert og godt med nok kaffe"* (Bilag 8 s. 6). Småsnakken opstod naturligt for medarbejderne og var dermed allerede fra begyndelsen med til at gøre stemningen behagelig, let og uformel.

Af hensyn til tidsplanen var dagsordenen lavet på forhånd og ikke i samarbejde med medarbejderne, hvorfor det var hensigtsmæssigt, at medarbejderne blev introduceret for denne. Til trods for at fremtidsværkstedet er en demokratisk metode, er det nødvendigt med en facilitator, der kan føre medarbejderne gennem faserne og være opmærksom på, at grundprincipperne overholdes (ibid.:57).

Utopien om at skabe et musikrum rummer et kvalitetsperspektiv fra medarbejdernes side. Gennem deres relations arbejde med patienterne, har de fået kendskab og indsigt i patienternes lyster og behov. For at kunne tilgodese disse med henblik på at nedbringe bæltefikseringer blev utopien realiseret og på den baggrund blev der udarbejdet et handlingsforslag. Utopier og handlingsforslag drejede sig om at understøtte patienternes egne udsagn ved at skabe et musikalsk frirum på PCB. Flere af medarbejderne gav udtryk for begejstringen om at blive inddraget og få deres erfaringer med på dagsordenen. Én udtrykte: *"Jeg skal lige forstå det rigtigt, mener du, at de i bygning 11 er interesserede i at høre vores mening? – det må jeg nok sige, det da noget nyt"* (Bilag 8 s. 8). En anden sagde: *"Jeg har været her i et par år, og vi er aldrig blevet inddraget eller hørt om noget før nu, det godt"* (Bilag 8 s. 8). Det var tydeligt, at medarbejderne oplevede, at de ikke var vant til at blive medinddraget i udviklingstiltag på deres fagområde. Men med fremtidsværkstedet fik medarbejderne mulighed for at gøre deres mening gældende. Medarbejderne demonstrerede, at deres forståelse af kvalitet og erfaringer kan bidrage med "gratis" arbejdskraft til realisering af ønskerne (Andersen og Bilfeldt 2010:76).

Delkonklusion

På baggrund af ovenstående konkluderes det, at medarbejderne havde en oplevelse af empowerment ved at blive inddraget og få ejerskab for nye tiltag. Medarbejderne forbedrer derigennem deres evner til at udnytte egne ressourcer gennem realiserbare handlingsforslag. Således styrker et scenarie som fremtidsværkstedet handlekraften mellem medarbejderne. Ved at skabe et frirum med plads til refleksioner, formåede medarbejderne at komme med realiserbare handlingsforslag til den gode indlæggelse uden bæltefikseringer.

Teori og analyse 2

I nedenstående afsnit præsenteres Axel Honneths anerkendelsesteori og brugen heraf samt begreberne myndiggørelse og umyndiggørelse af Rasmus Willig introduceres. Herunder gives en redegørelse for de begreber og dele af teorien, som findes anvendelige for analysen i nærværende speciale.

Begreberne vil blive analyseret ud fra to teoretiske perspektiver; et anerkendelses- og myndighedsprincip.

Honneth placerer sig inden for den kritisk teoretiske videnskabstradition. Med anerkendelsesteorien gives der et teoretisk perspektiv på individet søgen efter anerkendelse. Således benyttes anerkendelsesteorien i relation til den gode indlæggelse uden bæltefiksering ved at belyse medarbejdernes behov og kamp for anerkendelse.

Rasmus Willig (1973), sociolog og lektor ved RUC. Willig er inspireret af Honneth, og er ligeledes placeret inden for den kritiske teoretiske videnskabstradition. Willig introduceres i forbindelse med sine begreber myndig- og umyndiggørelse. Disse skal tilbyde et teoretisk greb til at belyse medarbejdernes efterspørgsel på at få mulighed for at ytre sig om bestemte forhold på PCB.

Axel Honneth

I bogen *"Kamp om anerkendelse"* indkredser Honneth sin anerkendelsesteori. Om end Honneth bygger sin teori på Habermas og anses for at være tredje generation inden for den kritiske teori, er Honneth også inspireret af socialpsykolog George H. Mead, objektrelationsteoretikeren Donald W. Winnicotts og G.W.F. Hegels tidlige Jena-skrifter (Willig 2006:8). Honneth forklarer i overensstemmelse med Hegel anerkendelse som en eksistentiel betingelse for et vellykket menneskeliv (ibid.).

Honneths forstår anerkendelse som en betingelse for menneskelig udvikling (Høilund og Juul 2002:7). Han interesserer sig således ikke for det specifikke, kontekstuelle indhold i det gode liv, men derimod for de: *"... formelle forudsætninger, som nødvendigvis må stilles til rådighed for individers selvrealisering..."* (Willig i Honneth 2006:9). Ifølge Honneth fører mangel på anerkendelse til skade, identitetstab og lidelse for den enkelte samt til social eksklusion. Honneth anser derfor anerkendelse som en måde at skabe et intersubjektivt liv, hvilket anses som værende en grundlæggende præmis for socialiseringen (Honneth 2006:8). Med teorien præciseres mulighederne for individets selvrealisering i samfundet, og på den måde bliver anerkendelse en forudsætning for individets selvrealisering (Willig 2006:7). Honneths teori om anerkendelse, og behovet for følelsesmæssig opmærksomhed og værdsættelse er relevant i dette speciale, idet det er ønskeligt at inddrage medarbejderne i gennem et fremtidsværksted for at komme en forståelse om bæltefikseringer og nedbringelse af disse nærmere.

Ved at nærme anerkendelse som et begreb, analyserer Honneth begrebet *usynlighed*. Usynlighed forstås som det der sker, når noget fysisk er observeret, men socialt er usynlig (overset eller negligeret). Iagttagelserne bruges til at skelne mellem at *erkende* og *anerkende* en anden. Heri tydeliggøres hvori anerkendelsen eller manglen af denne kan iagttages (Honneth 2003:98ff.).

Ifl. Honneth, rummer alle former for social interaktion gensidige moralske krav, og at sociale forhold er anerkendelsesforhold (Høilund og Juul 2002:23). Således har anerkendelse betydning for individets identitet.

I præciseringen af anerkendelsesformer læner Honneth sig op ad Hegels sfærebegreber, der rummer *familie, det borgerlige samfund og stat*, (Honneth 2006:7-20). Honneth opstiller ud fra disse sine tre sfærer for anerkendelsesform; privatsfæren, den retslige sfære og den

solidariske sfære. Disse dækker kulturelle, politiske og arbejdsmæssige fællesskaber (Willig i Honneth 2003:11).

Anerkendelsessfærer

Honneths tre sfærer uddybes i følgende.

Privatsfæren skabes af kærligheden, og det individuelle selvtillid styrkes og er en uomgængelig basis for den autonome deltagelse i det offentlige liv (Honneth 2006:130ff.). Den emotionelle anerkendelse skabes derved gennem kærlighed og venskab og sætter subjektet i stand til at udtrykke og respektere sig selv som én, der kan deltage i fællesskaber (Willig i Honneth 2003:11). Kærlighed eller venskaber kan dog ikke uden videre overføres fra sociale primærrelationer til andre, fx arbejdsrelaterede, relationer (Honneth 2003:146).

Anerkendelsen i **den retslige sfære** sker gennem anerkendelse af subjektets moralske handlinger (ibid.:12) og anerkendelse i den retslige sfære handler om de universelle menneskerettigheder (Honneth 2006:164). Selvrespekten giver individet en personlig moralsk bevidsthed om sig selv og gør det derved i stand til at indgå i en offentlig debat. Selvrespekt kan kun blive realiseret, når individet anerkendes som et autonomt handlende subjekt. Betydningen for individets selvrespekt er:

At have rettigheder som sætter os i stand til at "ranke os som menneske", at kunne se andre i øjnene og på en fundamental måde føle sig på lige fod med de andre. At opfatte sig selv som indehaver af rettigheder er at være stolt, ikke på en overdreven, men på en passende måde; det er det minimum af selvrespekt man må have for at kunne være værdig til andres kærlighed og værdsættelse" (Honneth 2006:161).

Anerkendelsen fås således ved at udvikle selvagtelse (Honneth 2006:16). Honneth peger på, at det er muligt at anerkende et menneske som person uden at værdsætte dets præstationer eller dets karakter (Honneth 2006:151ff.). I specialet bliver patienter og medarbejdernes rettigheder interessante at belyse i forhold til den retslige sfære. Mere herom i afsnittet under *anerkendelse*.

Anerkendelse i **den solidariske sfære** handler om de egenskaber, der udgør de personlige forskelle mellem mennesker. Denne kan beskrives som de egenskaber, der udgør de personlige forskelle mellem mennesker (ibid.:164). Vi anerkendes for vores individuelle særegenheder som unikke individer, der bidrager til samfundets reproduktion, og anerkendelsen sker på baggrund af særlige funktioner og kvalifikationer (ibid.). Den

samfundsmæssige betydning for, hvad der kan værdisættes og anerkendes, afhænger af værdihorisontens karakter af fremhævede personlighedsidealiser (ibid.). I solidaritetens sfære forstås anerkendelsens emotionelle og kognitive elementer, og mødes vi med denne form for anerkendelse, udvikler vi selvværdsættelse (Willig i Honneth 2003:16).

Ingen af anerkendelsesformerne skal opfattes som statiske. Hvor det særligt i den retslige og solidariske sfære vil være kulturelle og historiske forskelle. Honneth beskriver dette således: *"... hvad der opfattes som en moralsk krænkelse, er altid underlagt de samme historiske forandringer som de tilsvarende anerkendelsesmønstre"* (Honneth 2006:177).

Honneth efterprøver sin teoris gyldighed ved empirisk at efterspore mangel på anerkendelse. I næste afsnit beskrives forskellige krænkelsesformer.

Krænkelser

"Enhver beskadigelse af interaktionens normative forudsætning må nedfælde sig direkte i deltagerens moralske følelser" (Honneth 2003:38). I beskadigelserne og derved krænkelse findes kilden til moralske fremskridt, som er dem, der kan lære os mest (Højlund og Juul 2002:15).

I ordets forstand krænkelse, er det relevant i specialet, hvordan nogle af patienterne oplever bæltefiksering som en krænkelse, mens andre opsøger det. Mere herom i afsnittet *anerkendelse*.

Til hver af de tre anerkendelsessfærerne er der en række krænkelsesformer, hvor anerkendelse bliver til ydmygelse, nedværdigelse, foragt, usynliggørelse, og hvor manglende anerkendelse af fysisk, psykisk og social karakter bliver en krænkelse. Krænkelser i familiesfæren ender ud i, hvad Honneth kalder psykisk død, hvor individet mister tillid til sig selv og omverden og reagerer med social skam. Til den retslige sfære udelukkes individets fra bestemte rettigheder, og individets moralske troværdigheder eller evner regnes ikke for noget. Dette kalder Honneth for en social død og tab af selvagtelse (Honneth 2006:179). Til den solidariske sfære knyttes nedværdigelse og fornærmelse. Denne krænkelse kan betyde tab af personlig selvværdsættelse (ibid.:178).

Honneth opstiller præmisser for, at kunne krænkes. Dermed påvises sammenhængen mellem krænkelse og anerkendelse:

“Kun sådanne levende væsener kan overhovedet krænkes moralsk, som i grunden forholder sig reflektivt til deres eget liv..... For uden henvisning til kvalitative standarder for ens eget liv, kan det overhovedet ikke forklares hvad, der egentligt vil være skadeligt eller generende for en person...” (Honneth 2003:84-85).

Willig peger på en kritik af Honnet, ved at han ikke giver et bud på, hvorledes anerkendelsen konkret skal gives i de tre sfære. Ifølge Willig har Honnet ikke foreskrevet specifikke anerkendesformer, men derimod minimumsforudsætninger for, hvordan de særskilte anerkendelsesformer kan blive uafhængige (Willig mfl. 2005:19).

Retslig og solidarisk sfære

Den retslige og solidariske sfære danner udgangspunkt for analysen, og i nedenstående argumentere for brugen af disse, med udgangspunkt i, hvordan medarbejderne italesætter deres position i forhold til beslutningsprocesser på PCB.

Inden for den retslige sfære vil medarbejdernes handlingsforslag om et musiktilbud blive analyseret, da det indenfor denne sfære henter anerkendelse gennem subjektets formelle kapacitet for autonome moralske handlinger; dermed kan medarbejderne gennem udviklingen af denne få mulighed for at realisere deres uafhængighed (Willig 2003:16). Det er denne problematik specialets er optaget af og uddybes under *anerkendelse*.

I forlængelse af dette fremanalyseres den solidariske sfære, ved at undersøge, hvorvidt medarbejderne oplever sig som anerkendt i det fællesskab som arbejdspladsen udgør; ligeledes om medarbejderne har opnået anerkendelse for den erfaring og viden, de har med sig.

Der gås ikke i dybden med privatsfæren, da den hovedsageligt svarer til den hjemlige og kærlige form for anerkendelse, som ikke er dominerende på arbejdspladsen. Det medgives dog, at privatsfæren er en aktiv del af medarbejdernes helhedsbillede, og at den indgår i et dynamisk forhold med de både den retslige og solidariske sfære. Ligeledes kan styringen ses, når arbejdslivet griber ind i den private sfære, og medarbejderne forventes at investere livet i arbejdet og dermed påtage sig et personligt ansvar for at opfylde arbejdets målsætninger.

Honneths anerkendelsesteori er normativ og samfundsorienteret, hvilket kommer til udtryk qua hans position som kritisk teoretiker. Honneth foretager en moralsk-filosofisk deling af anerkendelsens tre sfærer og foretager med sin teori en normativ fortolkning af behovet for anderkendelse. I dette speciale bruges Honneths teori som et muligt normativt fundament for et kritisk blik på PCB. *"Det er let at se, at det altid er en samfundskulturel selvforståelse, der fastsætter de kriterier hvorefter den sociale værdsættelse af personerne orienterer sig"* (Honneth 2003:147). Honneth pålægger derved samfundet stor betydning for, om individets kan opnå anerkendelse. PCB udgør en samfundsinstitution, og de strukturer Honneth pålægger samfundskulturen, mener jeg derfor kan overføres til PCB. Honneths anerkendelsesteori giver mulighed for at analysere nye perspektiver på baggrund af begrebsapparatet. Således kan resultaterne fra fremtidsværkstedet være med til at synliggøre de problematikker, som medarbejderne oplever i relationen til den gode indlæggelse uden bæltefiksering.

Rasmus Willig

Følgende afsnit redegør for begreberne myndig- og umyndighed af Willig. Begreberne bruges senere til at lave en analyse på baggrund af det indsamlede empiriske materiale gennem interviewes og fremtidsværksted.

På baggrund af Willigs udtalelse om: *"... alle myndige borgere, der hver dag foretager til- og fravalg på baggrund af deres faglige kvalifikationer..."* (Willig 2012:19), betragtes teorien om myndig- og umyndighed.

En af Willigs grundlæggende antagelse er, at det på samme tid er et menneskeligt grundvilkår, at kunne udtrykke sig kritisk. Derved bliver det afgørende for den enkelte, hvilke muligheder der foreligger for at ytre sig kritisk om de konkrete situationer og sammenhænge (ibid.:138). I et demokratisk samfund anses det som værende borgerens mulighed, at ytre sig kritisk og kunne diskutere aktuelle forandringer i deres faglige og arbejdsmæssige liv (ibid.:21). I de processer, hvor mennesker af den eller anden årsag ikke får mulighed for at ytre sig kritisk, opleves en form for umyndiggørelse.

"Umyndiggørelse handler blandt andet om, hvordan en række samfundsmæssige forandringer har ført til, at mange moderne mennesker oplever, at de ikke længere bliver hørt, at deres kritik har mistet sin gennemslagskraft og at de er ude af stand til at påvirke deres omgivelser. De føler sig umyndiggjort, fordi de uden muligheden for kritik er frataget deres medbestemmelse, og de fyldes med en følelse af afmagt over for deres arbejdspladser og det samfund, de lever i" (Willig 2012:22).

Som ovenstående citat belyser, betragtes umyndiggørelse af forskellige borgere som en udbredt tendens i det moderne samfund.

Ifølge Willig karakteriseres en myndig person som en, der træffer sine egne valg og har medbestemmelse over sit liv. Hertil lægges, at den enkelte er i stand til at gøre sin medbestemmelse gældende. Dette kan ske ved at modsige bestemmelser i samfundet, på arbejdspladsen eller i institutioner:

"Der er tale om en demokratiseret og generaliseret kritik. Den myndige person er det almindelige menneske, som hver dag siger fra eller til og træffer valg på baggrund af sine kritiske overvejelser" (Willig 2012:26).

Derfor er det en forudsætning for den myndige, at personen har mulighed for og er i stand til, at ytre sig kritisk for at få medindflydelse. Modsat beskriver Willig, hvordan umyndiggørelse kan opstå i processer, der udfordrer eller modstiller sig denne mulighed.

Disse processer for umyndiggørelse kan fx bestå i en række handlinger eller forandringer (ibid.:27ff.). Willig peger dog på, at umyndiggørelsesprocesser ofte forekommer uden, at de involverede parter er opmærksomme på det (ibid.:27ff.). Slutteligt kan det påpeges, at den enkelte i lige så høj grad har et ønske om medinddragelse for ikke at skille sig ud. Ligeledes for at kunne sætte sig imod aktuelle bestemmelser. Denne mulighed er derfor afgørende for, at en person kan opretholde en individuel oplevelse af myndighed (ibid.:31). Herved forstås: *”...et retfærdigt samfund, der på enhver tænkelig måde gør det muligt for sine medlemmer at ytre sig kritisk”* (Willig 2012:139).

Nedenfor vil specialets sidste arbejdsspørgsmål blive besvaret, ved at frembringe nogle udsagn fra den indsamlede empiri.

3. Hvordan kan jeg med udgangspunkt i medarbejdernes kritikker og utopier betragte realiserbare handlingsforslag i et anerkendelsesperspektiv, og hvilket potentiale ligger der i at give medarbejderne mulighed for at ytre sig om den gode indlæggelse uden bæltefikseringer?

Besvarelsen til arbejdsopgørelsen er opstillet under overskriften; anerkendelse og myndiggørelse.

Anerkendelse

Inden for anerkendesteorien indskrives dette speciale i den forståelse af, at mennesket skal opleve, at det har lov til og mulighed for, at ytre sig i forhold til det der vedrører dem (Willig 2006:13) som en betingelse for menneskelig udvikling. Hvis en arbejdsplads skal kunne karakteriseres som solidarisk og derved skabe mulighed for anerkendelse, er det nødvendigt, at den er i stand til at integrere forskellige færdigheder. Derfor er det nødvendigt, at medarbejderne føler sig anerkendt:

"Anerkendes individet ikke eller er det uden af stand til at få følelsesmæssig opmærksomhed, kognitiv respekt og sociale agtelse, risikerer det at miste det positive forhold til sig selv som grundlæggende er for dets udvikling" (Willig 2006:13).

Med Honneths anerkendelsesteori hjælper denne til at kigge efter bestemte forhold som medarbejderne fremsatte ved fremtidsværkstedet. Et af kritikpunkterne var manglende synlig ledelse (Bilag 7). Der søges indblik i, hvad den manglende synlighed og anerkendelse har for medarbejdernes mulighed for at opnå anerkendelse som en præmis for socialiseringen.

Der søges efter konkrete udsagn fra fremtidsværkstedet, som kan understøtte problemstillingen omhandlende nedbringelse af bæltefikseringer. Som et af de første punkter under kritik fasen nævnes en udfordring: *"Måske er det bare mig, men jeg kan altså ikke forstå, hvorfor bæltefikseringer pludselig har fået status som "ikke god omsorg" (Bilag 8 s. 8).* I den kritiske fase formulerede medarbejderne kritiske perspektiver på udfordringer, hvilket citatet er et eksempel på. Ved at dette blev nævnt som noget af det første, giver det et indblik i, hvilken kompleks udfordring bæltefikseringer er. Ud over målet med at få

nedbragt bæltefikseringer, stiller det krav til medarbejdernes individuelle meninger som gør de ensrettede faglige mål komplekse.

Under alle faserne beskrev medarbejderne et behov for dialog med ledelsen: *"Jeg synes bare det kunne være fedt, hvis de også kom forbi os på gulvet en gang i mellem. Så de kan se de forandringer de kræver af os og så de kan se, hvordan de foregår i praksis"* (Bilag 8 s. 11). En anden bakker op: *"Så kan de også høre hvad vi synes der skal til for at undgå bæltefikseringer, hvis det altså er det de vil"* (Bilag 8 s. 11). Gennem fremtidsværkstedet blev det tydeligere, at medarbejderne gerne ville vise deres formåen inden for de rammer, der er sat op af ledelsen, til at opfylde kravene om nedbringelse af bæltefikseringer. Medarbejderne oplevede, at de qua deres position sidder med en kæmpe viden og erfaring, som ledelsen burde få et indblik i, og de ønskede derfor at blive inddraget noget mere i beslutningsprocesserne: *"Fx så igangsætter vi rigtig mange aktiviteter efter kl. 15, hvor ledelsen er gået hjem, så det ser de selvfølgelig ikke"* (Bilag 8 s. 11). Som tidligere beskrevet under afsnittet empowerment, besidder medarbejderne empowerment. Empowerment forstås i aktionsforskningen ved forandringsprocesser, der tilskynder en forbedring i sociale henseender for blandt andet at skabe nye tiltag og styrke ressourcer. Dette kom til udtryk gennem de initiativer og det engagement som medarbejderne gav udtryk: *"Vi vil gerne hjælpe ledelsen med at finde på gode ideer. Vi kender jo patienterne bedre end dem og måske også deres behov"* (bilag 8 s. 13). Særligt under handlingsfasen var medarbejderne engageret for at få udarbejdet disse. For at blive inddraget i processen var et af forslagene et musik tiltag.

Flere af medarbejderne oplevede fremtidsværkstedetsprocessen som en vigtig anerkendelse fra ledelsen, idet deres forslag til den gode indlæggelse uden bæltefikseringer nu kunne blive hørt: *"Det er godt det her"* (Bilag 8 s. 11). Optimismen fra medarbejderne for at imødekomme ledelsens ønske om nedbringelse af bæltefikseringer og derved vejen til den gode indlæggelse uden bæltefikseringer var interessant at følge. Ved at inddrage medarbejderne i beslutningsprocesserne vil ledelsen opnå at anerkende sine medarbejderne. Dette vil styrke relationen mellem disse og ledelsen vil få forholdet til at fremstå mere ligeværdigt, hvilket medarbejderne vil profetere af i form af at føle sig anerkendt.

Hvis situationen fortsætter som hidtil, krænkes medarbejderne, ved at de udelukkes fra bestemte rettigheder, da beskadigelse af interaktionens arbejde vil anmærke medarbejdernes moralske følelser (Honneth 2003:38). Dette kan give medarbejderne følelsen af, at de anses som individer, der ikke kan regnes med (Honneth 2006:175ff.). At medarbejderne udtrykker et ønske om en øget dialog og medbestemmelse angiver, at de føler sig overset og mangler at blive medinddraget i afgørende beslutninger. Derved vil medarbejderne opleve en række krænkelsesformer, hvor anerkendelse kan blive til ydmygelse, nedværdigelse, foragt og usynliggørelse (Honneth 2006:179). Yderligere giver medarbejderne udtryk for, at de havde en forventning til ledelsen om, at de ville kunne gøre mere brug af deres erfaringer. *"... Det er altså underligt at de ikke bruger os noget mere som en ressource"* (Bilag 8 s. 13). Krænkelsen kan påvirke medarbejderne, ved at det kan virke som en foregangsmand for deres kamp for anerkendelse. I dette tilfælde ønsker medarbejderne at gøre en indsats for, at deres mening og erfaringer bliver hørt. Deltagelsen i fremtidsværkstedet og fremsættelsen af handlingsforslag om et musiktilbud og en ide-boks, for at undgå bæltefikseringer, kan ses som en kamp for anerkendelse. Modtages forslaget ikke som ventet og håbet, kan det betyde, at medarbejderne kan miste troen på, at de kan bidrage med noget meningsfuldt, og derved kan det blive demotiverende for arbejdsglæden.

Retslig- og solidarisk anerkendelse

Medarbejderne efterlyser på denne baggrund retslig og solidarisk anerkendelse. Ved at vedtage et alternativ til forslaget kan ledelsen imidlertid anerkende medarbejdernes grundlæggende muligheder for at realisere deres autonomi gennem oplevelsen af at være værdifulde og anerkendte som personer (Willig 2003:16).

Inden for den retslige sfære fremlagde medarbejderne handlingsforslaget om etablering af et musikrum. Medarbejderne udviklede denne mulighed gennem fremtidsværkstedet tre faser. Som afslutning blev forslaget nedskrevet i et handlingsforslag som senere blev fremlagt til ledelsen. Umiddelbart efter fremlæggelsen kom ledelsen med et alternativ hertil. Dette bestod af en musikseng til et sanserum. Da det ikke var muligt at købe instrumenter og vedligeholdelse af dem på nuværende tidspunkt. Var ledelsen ikke kommet med et alternativ til forslaget, kunne medarbejderne have oplevet afvigelsen som en krænkelse af deres retslige sfære, ved at deres selvrespekt ikke kunne realiseres. I forlængelse af dette, blev medarbejderne dog anerkendt ved at have fremlagt et handlingsforslag, hvorfor

ledelsen formåede at anerkende den solidariske sfære. Derved blev anerkendelsen givet på baggrund af medarbejdernes kvalifikationer og udviklede deres selvværdsættelse.

Kløften mellem ledelsen og medarbejderne kan løftes ved at inddrage medarbejderne i at skabe rammerne for den gode indlæggelse uden bæltefikseringer. Medarbejderne efterlyser ikke kun mere indflydelse, de ønsker også at kunne se en mening med de tiltag, som der gøres: *"Jeg synes bare at det nogle gange er svært at se, hvor de vil hen med deres forslag"* (Bilag 8 s. 12) siger en af medarbejderne. Medarbejderne ønsker at få mulighed for at ytre sig om forholdene på PCB – både i forhold til arbejdspresset og arbejdsmiljøet generelt. Manglende dialog gør det svært at finde information om de tiltag, der gøres, og hvornår de igangsættes. Dette bidrager til, at medarbejderne ikke får en følelse af at være anerkendt inden for den retslige sfære. En af medarbejderne udtrykte det således: *"altså jeg skriver tit en til mail min leder, fordi der kan gå lang tid mellem vi ses, men jeg får aldrig svar tilbage"* (Bilag 8 s. 14).

Behovet for anerkendelse

Medarbejderne udviser solidaritet med hinanden igennem en fælles modstand over for den måde, hvorpå PCB er organiseret. En medarbejder udtrykker følgende: *"det jo også en stor organisation og det har vi selvfølgelig forståelse for... men altså det fungerer på hjemmefronten..."* (Bilag 8 s. 15). Fællesskabet kommer til udtryk gennem hele fremtidsværkstedet, ved at medarbejderne bruger udtrykket "vi/os", og distancen til ledelsen italesættes ved "dem/de". En udtrykker det således: *"... måske ønsker de slet ikke vores erfaring og viden siden vi ikke er blevet spurgt"* (Bilag 8 s. 16). Dette kan skade gruppen, men også individets følelse af at være social signifikant i et fællesskab (Willig 2003:18). Medarbejderne slutter ikke, at de nødvendigvis skal tage den sidste beslutning; de appellerer blot til inklusion i processen: *"... nej for fanden jeg er ikke leder og skal ikke bestemme, bare de vil høre på mig, det det eneste"* (Bilag 8 s. 16). En anden uddyber: *"vi er så mange ansat, så det klart de ikke kan imødekomme alle. Men den generelle oplevelse er, at ingen under ledelsen bliver hørt"* (Bilag 8 s. 16). Medarbejderne anerkender derved, at de er opmærksomme på, at det ikke er lige til at skulle imødekomme alles krav. Her udviser medarbejderne et ansvar og en bevidsthed om, at de selv må bidrage, hvis ønsket om den gode indlæggelse uden bæltefiksering skal realiseres. Det bør her tilføjes, at anerkendelse i den solidariske sfære ikke nødvendigvis forudsætter enighed, og medarbejderne og PCB

behøver derfor ikke at være enige om, hvad der karakteriserer den gode indlæggelse uden bæltefikseringer. Dog skal de føle sig anerkendt for den indsats, der leveres. Når dette ikke sker, kan det føre til konflikter, hvor medarbejderne må kæmpe for, at deres arbejdsindsats bliver betydningsfuld for PCB. Det er ikke kun i forhold til PCB's ledelse, at medarbejderne oplever manglende anerkendelse; dette opleves også i et større perspektiv, hvor de som gruppe føler sig set ned på af samfundet.

"Psykiatrien generelt er fyldt med stigma og fordomme. Mange tror vi er nogle 'hard core' typer der dagligt er i slåskampe med patienterne og makker patienterne ikke ret, så får de en med sprøjten" (Bilag 8 s. 16).

Medarbejderne er opmærksomme på, at der i samfundet er en tendens til, at det psykiatriske felt er stigmatiseret. Denne oplevelse udløser i sig selv en krænkelse i den solidariske sfære. Patienterne er ligeledes opmærksomme på de stigma og fordomme der er forbundet med det at være patient i psykiatrien:

"Det som om de (red. samfundet) har fobi overfor diagnoser og psykiatriske patienter generelt... det måske manges frygt... Man får jo slet ikke en chance... Det bare fordi... det som om de tror at jeg går rundt og slå gamle damer ned og spiser små børn... Jeg er altså ikke sådan farlig, du ved nok, ikke på den måde..." (Bilag 2 s. 3).

Fremtidsværkstedet kan bidrage til, at medarbejderne oplever en form for anerkendelse. Når Honneth nærmer sig begrebet anerkendelse, undersøger han begrebet usynlighed, der refererer til negligering i fællesskaber. Under fremtidsværkstedet giver medarbejderne udtryk for, at PCB erkender dem, men at de ikke oplever anerkendelse af deres viden, fordi de ikke har indflydelse på eller indblik i de beslutninger og tiltag, der i sidste ende implementeres. Usynligheden af deres ideer kan bøjes, men medarbejderne er trods alt synlige for ledelsen; de er blot ikke anerkendt i tilstrækkelig grad (Honneth 2003:100). Gennem fremtidsværkstedet får medarbejderne mulighed for at blive set og hørt. På den måde træder de ud af usynligheden og bliver set som unikke individer, der bidrager til fællesskabet gennem deres kvalifikationer i form af kritikker, utopier og realiseringsforslag (Dahl og Juhl 2009:248). Derved får de betydning for fællesskabet. Gennem dialogen og de forløsende teknikker, som udmønter sig i forslaget om et musikværksted, søger medarbejderne at blive anerkendt som fuldgældende medlemmer af PCB.

Delkonklusion

Honneths teori understreger anerkendelse store betydning for individets identitet. Gennem analysen står det klart, at dialog er vigtig for at opnå anerkendelse. Medarbejderne oplever ikke at blive hørt eller inddraget i beslutningsprocesserne. Det bliver tydeligt, at de både inden for den retslige og solidariske sfære kæmper for at blive anerkendt. På baggrund af medarbejdernes udtalelser, står det klart, at arbejdsforholdene på PCB begrænser medarbejderne i at komme med deres bud på den gode indlæggelse uden bæltefikseringer.

Dog blev medarbejderne, på baggrund af deres handlingsforslag, anerkendt i den solidariske sfære, ved at ledelsen kom med et alternativt. Derved blev selvværdsættelsen styrket på baggrund af medarbejdernes kvalifikationer.

Samtidig kan det konkluderes, at medarbejderne oplevede, at de gennem fremtidsværkstedet fik en form for anerkendelse som unikke individer, der gennem de forskellige faser bidrog med erfaring og konstruktive forslag til den gode indlæggelse uden bæltefikseringer.

Myndiggørelse

Ovenstående analyse tog udgangspunkt i Honneths anerkendelsesteori. Nedenfor vil Willigs teori om myndig- og umyndiggørelse analyseret.

Medarbejderne gav udtryk for, at der ville være et godt potentiale i at kunne indgive tiltag der kunne nedbringe bæltefikseringer: *"... ja det kunne være godt, hvis boksen til sidst indeholdt så mange ville forslag så det i sidste ende kunne føre til færre bæltefikseringer..."* (bilag 8 s. 20). Medarbejderne talte sig i fællesskab frem til ide-boks forslaget. Rotationen og indsamlingen skulle ledelsen stå for. Om ikke andet så stå for at uddelegere opgaven til andre. Handlingsforslaget er et konkret eksempel og dette vil skabe grobund for en demokratisk arbejdsplads som PCB.

Willig påpeger, at det demokratiske samfund i alle henseender søger at give sine borgere mulighed for at ytre sig kritisk om relevante sagsforhold (2012:22ff.). Ses dette i lyset af PCB som institution, bliver det med handlingsforslaget muligt at indbyde demokratisk medinddragelse og beslutningstagen, og dermed kan det ifl. Willig bidrage til retfærdige samfund og tilknytning til handlingsforslaget om ide-boksen.

”Forslagene kan både være ret vilde men også sådan helt lavpraktiske forslag – som fx at have et par husregler. Det vil simpelthen gøre det lettere på så mange områder, hvis der bare var et par enkelte fællesregler...” (Bilag 8 s. 20).

Citaterne tydeliggør, at de ønsker at føle sig hørt. Hermed ses, hvordan Willigs teori om myndiggørelse træder frem i medarbejderne udsagn. Hvis medarbejderne ikke får oplevelsen af at kunne ytre sig i et demokratisk forum og tilkendegive individuelle kritikker, kan det blive væsentligt i forhold til ikke at kunne føle sig hørt. Her ses således en forespørgsel på at opnå og opleve myndighed som medarbejder og at opleve sig som en væsentlig del af PCB.

På denne måde ses en uoverensstemmelse mellem Willigs definition af den myndige person, og de ønsker og behov som medarbejderne giver udtryk for. En af faktorerne der ifølge Willig optager den myndige person, er ved at mennesket har med bestemmelser og er i stand til at gøre denne gyldig. Hvis der foreligger en reel mulighed for at ytre sin kritik eller komme med nye forslag, kan mennesket opnå myndighed. Forslaget med ide-boksen giver i den forbindelse en direkte mulighed for, at medarbejderne kan ytre deres kritik. På den måde bliver det en form for mulighedsbetingelse for, at medarbejderne kan opleve sig som myndige i relation til deres arbejdsliv. Ifølge Willig er det et menneskelig grundvilkår og en forudsætning for en individuel oplevelse af myndighed for at kunne udtrykke og tilkendegive sig kritisk (ibid.). I dette perspektiv er det ikke overraskende, at medarbejderne efterspørger muligheden for at kunne tilkendegive sin mening.

På baggrund af medarbejdernes kritiske bidrag under fremtidsværkstedet, ses yderligere, hvordan mennesket lever på til grundtanken, som Willig kobler til den myndige person. Willig pointe er, at trods det væsentlige ansvar er hos samfundet, må den myndige person selv besidde evnerne til at udtrykke og ytre sin kritisk.

Ved hjælp af fremtidsværkstedet, hvis tilgang opfordrede til dialog, demokrati og frirum for kritik, blev det tydeligt, hvordan medarbejderne greb muligheden for at udtrykke sig kritisk an.

Delkonklusion

Ud fra fremtidsværkstedet som et forandringsskabende værktøj, kan det ved hjælp af Willigs begreb om myndiggørelse konkluderes, at medarbejderne efterspørger en øget mulighed gennem muligheden for at ytre sig kritisk. Dette udmønter sig, at medarbejderne

udarbejdede en handlingsplan. Ud fra dette, vil medarbejderne blive myndiggjort gennem etablering af forslaget. Willig påpeger, at myndiggørelse fordrer en indsats fra personen selv. Det er ikke kun PCB's opgave. Der påhviler også et ansvar på den enkelte for at opnå myndiggørelse.

Kapitel 6

Konklusion

I dette afsnit laves en opsamlede konklusion og besvarelse af den stillede problemformulering og arbejdsspørgsmålene på baggrund af empiriindsamlingen og den efterfølgende analyse.

I problemformuleringen spurgtes der til, hvordan et fremtidsværksted som forandringsskabende værktøj kunne undersøge og udfolde medarbejdernes forståelse af den gode indlæggelse uden bæltefiksering.

Betragtes fremtidsværkstedet som en forskningsmetode og et forandringsskabende værktøj, fordrer metodens grundprincipper og procesopbygning en inddragelse af medarbejderne, der har indsigt i de forhold, der gør sig gældende for den aktuelle problemstilling. Derved er fremtidsværkstedet en oplagt metode til at søge indblik i PCB's medarbejders forståelse af den gode indlæggelse uden bæltefikseringer. Undersøgelsesarbejdet og faserne i fremtidsværkstedet giver nogle særlige muligheder for at give plads til medarbejdernes oplevelse af nuværende arbejdsgange samt deres erfaringer med bæltefikseringer og med, hvad der skal til for at undgå dem. I flere sammenhænge synes fremtidsværkstedet at lykkes med at skabe et frirum til medarbejderne på PCB, hvor medarbejderne deltog aktivt og bidrog konstruktivt til kritik-, utopi- og realiseringsfaserne, hvorved der kom brugbare handlingsforslag til den gode indlæggelse uden bæltefikseringer. Gennem fremtidsværkstedets handlingsfase opstod der en handlekraft hos medarbejderne, og deres ressourcer og erfaringer muliggjorde skabelsen af en forandringsproces.

Både patienter og medarbejderne oplever tvang som en voldsom hændelse. Dårlig kommunikation betyder, at der sker unødige bæltefikseringer. Lovens mindste middels princip tilgodeser patienterne, men samtidig står medarbejderne tilbage med en potentiel risiko for trusler på livet.

Gennem fremtidsværkstedet oplevede medarbejderne at blive empowered ved medinddragelse og indflydelse på tiltag; derved forbedres deres evner til at udnytte deres ressourcer til at komme med realiserbare handlingsforslag. Det konkluderes ligeledes, at fremtidsværkstedet faktisk formår at skabe et frirum med plads til refleksion.

Gennem analysen har handlingsforslagene været centrale for at forstå medarbejdernes opnåelse af anerkendelse. Det står klart, med Honneths teori, at anerkendelse har stor betydning for individets identitet. Ligeledes er det vigtigt med dialog for at opnå anerkendelse. Generelt oplevede medarbejderne ikke at blive hørt eller inddraget i beslutningsprocesserne. Derfor blev den retslige og solidariske sfære ikke anerkendt. På baggrund af medarbejdernes udtalelser, begrænser arbejdsforholdene at medarbejderne kan komme med deres bud på den gode indlæggelse uden bæltefikseringer.

Dog blev medarbejderne, på baggrund af deres handlingsforslag, anerkendt i den solidariske sfære, ved at ledelsen kom med et alternativt. Derved blev selvværdsættelsen styrket på baggrund af medarbejdernes kvalifikationer.

Samtidig kan det konkluderes, at medarbejderne oplevede, at de gennem fremtidsværkstedet fik en form for anerkendelse som unikke individer, der gennem de forskellige faser bidrog med erfaring og konstruktive forslag til den gode indlæggelse uden bæltefikseringer.

Ud fra fremtidsværkstedet som et forandringsskabende værktøj, kan det ved hjælp af Willigs begreb om myndiggørelse konkluderes, at medarbejderne efterspørger en mulighed for at ytre sig kritisk. Gennem udarbejdelse af en handlingsplan opnåede medarbejderne at føle sig myndige. Dog er det ikke kun PCB's opgave. Der påhviler også et ansvar på den enkelte for at opnå myndiggørelse.

Metodekritik

I nedenstående afsnit foretages en kritisk refleksion omkring specialets teoretiske forankring, metodevalg, det empiriske grundlag samt min egen position og relation til feltet og undersøgelsens informanter.

Kritisk refleksion

Med fire interview af patienter, der har prøvet at være bæltefikseret, og blot fire deltagere til fremtidsværkstedet, kan der peges på, at specialets empiriske materiale er beskedent. I arbejdet med det empiriske materiale må dog understreges, at der er en vis datamætning i fortællingerne, idet informanterne overordnet har oplevet de samme problematikker i deres personlige fortællinger. Alle fire patienter har forskellige bud på, hvordan den gode indlæggelse uden bæltefikseringer skal forløbe, og alle patienter var indlagt, da interviewene fandt sted. Et perspektiv kunne være belyst fra en leder eller en medarbejder gennem interview, men da intentionen ikke har været at vurdere eller bedømme patienternes tilpasningsevne, har dette ikke været relevant. Til gengæld har det med det empiriske materiale været muligt at belyse såvel subjektive konstruktioner som objektive strukturer, hvilket har bidraget til forståelsen af, hvori problematikkerne for patienterne består, samt hvorfor de eksisterer. På den måde har det heller ikke været intentionen at fremskrive problematikkerne som værende synd for patienterne.

Forskerrollen og forskningsmetoden er afgørende for, hvad man får at se og høre. Her kan det diskuteres, om jeg i blik på undersøgelsen har været blind over for bestemte perspektiver eller søgende i forhold til andre. Det er svært for mig at svare på, fordi jeg i kraft af min baggrund som sygeplejerske er en del af det undersøgte felt. Omvendt betragter jeg min socialitet og kendskab til feltet som et privilegium, idet et sådant kendskab er tidskrævende at opbygge. Viden om feltet er på én og samme tid min styrke og min udfordring, men det understreger alligevel pointen om, at mødet mellem undersøger og informant aldrig sker på neutral basis. Spørgsmålet er altså ikke, om man konstruerer, men hvordan man konstruerer fund og viden. På den måde har jeg haft mulighed for at udnytte mine perspektiver på undersøgelsesarbejdet, ligesom enhver anden undersøger ville have.

På PCB, hvor empirien er indhentet gennem interview og fremtidsværksted, er den konstante forandringstilstand blevet en acceptabel tilstand. Det er interessant at se på, om forandringer blot er til for forandringernes skyld, eller om der rent faktisk forandres til gavn

for et fælles mål. Specialet har givet et nyt perspektiv på forandring inden for det problemfelt, der omhandler den gode indlæggelse uden bæltefikseringer – et felt, som hidtidig forskning ikke har tildelt meget opmærksomhed. PCB har endvidere fået et teoretisk fundament, som kan være medvirkende til at udbygge den nuværende praksis, da det på baggrund af empirien og analysen er kommet frem, at både patienterne og medarbejderne har forslag til den gode indlæggelse uden bæltefikseringer.

Perspektivering

Specialets teoretiske forankring kan muligvis beskyldes for at være ensidig ved udelukkende at bruge Honneth og Willig som teoretiske analyseramme. Udvikling mellem forsker og deltager som et væsentligt element i aktionsforskningstraditionen begrænses muligvis heraf. Når analysen kun behandler et enkeltstående fremtidsværksted, kan et kritikpunkt være, at der slet ikke er tale om noget aktionsforskningsprojekt.

Som en alternativt videnskabsteoretisk retning for specialet, der kunne have frembragt et andet analytisk resultat, kunne have været et konstruktivistisk udgangspunkt med Bourdieus begreber om habitus, felt og kapital, hvor erkendelsesinteressen er en anden. Herved kunne fremtidsværkstedet være defineret som et socialt rum, hvori deltagernes indbyrdes positioneringer ville blive genstand for analysen. Dette kunne gøres ved at fokusere på sociale processer internt imellem deltagerne.

At inddrage patienternes oplevelser af bæltefiksering kan medføre nogle betydelige konsekvenser for praksis forbundet med håndtering af patienternes kontroltab og farlighed i psykiatrien. Anerkendes patienternes oplevelser af angst, frygt og stigmatisering, kan det opleves forkert at bruge bæltefiksering i behandlingen. Hvis det hertil lægges, at patienterne langt overvejende oplever, at bæltefikseringerne sker som følge af rigide husregler, bliver det svært at tale om bæltefikseringer anvendt som omsorg, dette til trods for at nogle af patienterne omtaler det som positivt. Tages konsekvensen af patienternes oplevelser af bæltefikseringer, ville et forbud mod anvendelse af bæltefikseringer være berettiget. Dette efterlader en etisk diskussion. Det kan være svært at forestille sig en psykiatri helt uden bæltefiksering eller andre tvangsforanstaltninger. Det vil medføre en omvæltning, da omsorg, støtte og stabilisering af psykisk sårbare og sindslidende mennesker vedrører alle aspekter i samfundet. Samtidig har jeg på lukkede afdelinger oplevet alvorlige overfald med bl.a. slagvåben og kvælertag. På baggrund af dette erkender jeg, at der kan opstå

situationer, der kan blive så farlige, at sikkerhedshensynet må prioriteres, selv om det har betydning for patienten.

Det kunne være interessant, at se nærmere på psykiatriens afmagt og manglende ressourcer og dermed også om hensynet til sikkerheden kunne sikres bedre, og gå forud for den gode indlæggelse uden bæltefikseringer.

På PCB, hvor empirien er indhentet gennem interview og fremtidsværksted, er den konstante forandringstilstand blevet en acceptabel tilstand. Det er interessant at se på, om forandringer blot er til for forandringernes skyld, eller om der rent faktisk forandres til gavn for et fælles mål. Specialet har givet et nyt perspektiv på forandring inden for det problemfelt, der omhandler den gode indlæggelse uden bæltefikseringer – et felt, som hidtidig forskning ikke har tildelt meget opmærksomhed. PCB har endvidere fået et teoretisk fundament, som kan være medvirkende til at udbygge den nuværende praksis, da det på baggrund af empirien og analysen er kommet frem, at både patienterne og medarbejderne har forslag til den gode indlæggelse uden bæltefikseringer.

Litteraturliste

Andersen, J. (2005): Empowermentperspektivet – vejen frem for kritisk handlingsorienteret socialforskning? i Tidsskriftet Social kritik, 101.

Andersen, J. og Bilfeldt, A. (2010): *Aktionsforskning på plejehjem – et alternativ til new public management?* i Tidsskrift for Arbejdsliv, 12 årg. nr. 1

Andersen, J. og Bilfeldt, A. (2013): *Social Innovation in public eldercare; the role of action research I: The international Handbook on Social Innovation*. Collective Action, Social Learning and Transdisciplinary Research. Edward Elgar

Bilfeldt, A., Jensen, I., & Andersen, J. (2014): Hvordan kan rettigheder, empowerment og læring mindske social eksklusion? I A. Bilfeldt, I. Jensen, & J. Andersen (red.), Rettigheder, empowerment og læring. (1 udg., Vol. 5, s. 5-14). Kapitel 1. Aalborg: Aalborg Universitetsforlag. (Serie om lærings-, forandrings- og organisationsudviklingsprocesser, Vol. 5).

Bilfeldt, A., Bloch-Poulsen, J., Børsen, T., Gammelby, M. L., Højbjerg, K., & Juel Jacobsen, A. (red.) (2012): *Refleksiv praksis: Forskning i forandring*. 1 udgave. Aalborg Universitetsforlag. (Serie om Lærings-, forandrings- og organisationsudviklingsprocesser/Series in Transformational Studies; Nr. 1, Vol. 1).

Bladt, M. (2012): *Frirum og værksteder* i Duus, Gitte et.al. (red.) *Aktionsforskning en grundbog*. Samfundslitteratur

Brinkmann, S. og Tanggaard, L. (2015): *Kvalitative metoder – En grundbog*. 2. udgave. Hans Reitzels Forlag

Dahl, K. og Juhl, A. G. (2009): *Den professionelle proceskonsulent* 1. udgave, 4. oplag. Hans Reitzels Forlag

Det etiske råd (2012): *Psykatri og tvang i en juridisk kontekst*. 21 maj 2016.

<http://www.etiskraad.dk/da-dk/Projekter/Psykiatri/~media/bibliotek/misc/2012/Psykiatri-og-tvangi-en-juridisk-kontekst.ashx>

Det Nationale Center for Arbejdsmiljø (2010): *Psykisk sundhed i Danmark*. 20. februar 2016.
<http://www.psykiatrifonden.dk/viden/fakta-om-psykisk-sundhed.aspx>

Doss, W. og Svedin, J. (2012): *Patienters oplevelse av tvång: - Inom psykiatrisk vård*. Linnéuniversitetet, Fakultetsnämnden för hälsa, socialt arbete och beteendevetenskap, Institutionen för hälso- och vårdvetenskap, HV

Duus, G.; Husted, M.; Kildedal, K.; Laursen, E. og Tofteng, D. (red.) (2014): *Aktionsforskning – en grundbog*. 1. udgave, 2. oplag. Samfundslitteratur

Fossheimer, E. og Norgren, C. (2014): *Patienters oplevelse av delaktighet vid vård under tvång*. Stillfors Högskolan i Halmstad, Sektionen för hälsa och samhälle (HOS)

Fuglsang, L. og Olsen, P. B. (Red.) (2007): *Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne – på tværs af fagkulturer og paradigmer*, 2. udgave, Roskilde Universitetsforlag

Gjørup, J. B (2013): *Regeringens psykiatriudvalg 2013*. 16. marts 2016. <http://psykiatri.pbworks.com/w/page/95593700/Regeringens%20psykiatriudvalg%202013>

Hagemeister, M. L. (2014): *Psykiatrien får flere bæltefri afdelinger*. 1. maj 2016. <http://www.sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Psykiatri/2014/Oktober/Psykiatrien-faar-flere-baeltefri-afdelinger.aspx>

Harboe, T. (2010): *Indføring i samfundsvidenskabelige metode* 4.udgave, 5. oplag. Samfundslitteratur

Honneth, A. (2003): *Behovet for anerkendelse: en tekstsamling*. Hans Reitzel Forlag

Honneth, A. (2006): *Kamp om anerkendelse: sociale konflikters moralske grammatik*. Hans Reitzel Forlag

Højlund, P. og Juul, S. (2002): *Udkast til en normativ teori for socialt arbejde*. Research paper no. 10/02. Department of Social Sciences, Roskilde University

Højbjerg, H. (2004): *Hermeneutik* i Fuglsang, Lars og Olsen, Poul Bitsch (red.) *Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne på tværs af fagkulturer og paradigmer*. 2.udgave, 4.oplag. Roskilde universitetsforlag

Jungk, R. (1984): *Håndbog i fremtidsværksteder*. 1.udgave. Politisk revy

Jungk, R. og Müllert, N. (1998): *Håndbog i fremtidsværksteder*. 2.udgave, 3.oplag. Politisk revy

Jørgensen, K. M. (2006): *Om anvendelsen af Foucaults magtbegreb*. Institut for Uddannelse, Læring og Filosofi, Aalborg Universitet

Kaspersen1 (2016): *Vil du have et spændende job i psykiatrien*. 12 april 2016. <https://www.psykiatri-regionh.dk/centre-og-social-tilbud/Psykiatriske-centre/Psykiatrisk%20Center%20Ballerup/Om-centret/Vil-du-have-et-spaendende-job-i-psykiatrien/Sider/default.aspx>

Kaspersen2 (2016): *Psykiatrisk Center Ballerup*. 12 april 2016. <https://www.psykiatri-regionh.dk/centre-og-social-tilbud/Psykiatriske-centre/Psykiatrisk%20Center%20Ballerup/Om-centret/Psykiatrisk-Center-Ballerup/Sider/default.aspx>

Kristiansen, M. og Block-Poulsen, J. (2012): *Participation i aktionsforskning – Mellem metode og verdenssyn, deltagelse og medbestemmelse* I: Bilfeldt, A. et al. *Refleksiv praksis - forskning i forandring*. Aalborg Universitetsforlag.

Kvale, S. og Brinkmann, S. (2009): *Introduktion til et håndværk*. 2. udgave. Hans Reitzel

Larsen, I. og Therkelsen, T. (2014): *Perspectives of patient and staff Coercion in a locked Psychiatric ward*. *Nursing Ethics*. Vol. 21, No. 4, pp. 426–436

Loem, G. F.; Steffensen, M.; Frafjord, J. og Wang, C. E. (2014): *Omsorg under tvang - En narrativ studie av pasienters fortellinger om tvang og psykisk helsevern*. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*. Vol. (02), pp.115-124 [Peer-reviewed tidsskrift].

Ministeriet for sundhed og forebyggelse (2011): *Bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien*. LBK nr. 1729 af 02/12/2010. 21 maj 2016. <https://www.retsinformation.dk/Forms/r0710.aspx?id=134497>

Nielsen, K. H. (2010): *Kritisk teori*. I Brinkmann, Svend og Tanggaard, Lene. *Kvalitative metoder – en grundbog*. 1. udgave, 5. oplag. Hans Reitzels Forlag

Nørgaard, L. (2004): *Sygepleje til psykiatriske patienter*. I *Klinisk sygepleje praksis og udvikling*. 2. 1. udgave, 2. oplag. Akademisk Forlag

Olsen, Peter; Nielsen, Birger Steen og Nielsen, Kurt Aagaard (2005): *Demokrati og bæredygtighed: social fantasi og samfundsmæssig rigdomsproduktion*. Frederiksberg, Roskilde Universitetsforlag

Paterson, B. og Duxbury, J. (2007): *Are there ethical alternatives to seclusion and restraint?* Nursing Ethics pp. 535-45.

Poulsen, H. D. (2010): *Basisbog i psykiatri*. 1. udgave, 1. oplag. Munksgaard Danmark, København

Poulsen, H. D.; Gottlieb, P. og Adserballe, H. (2000): *Ret og tvang i psykiatrien*. 1. udgave, 1. oplag. Psykiatrisk Bibliotek

Ravn, B.; Høgh, H. og Bek, L. N. (2005): *Det Nationale Gennembrudsprojekt om tvang i psykiatrien – Evaluering af projektet*. Amtsrådsforeningen

Regeringen (2013): *Aftale om satspuljen på psykiatriområdet for 2014-2017*. 15 februar 2016. [http://www.sum.dk/Puljer/~media/Filer%20-%20Publikationer i pdf/2013/Satspulje/Satspulje-psykiatri-2014-2017.ashx](http://www.sum.dk/Puljer/~media/Filer%20-%20Publikationer%20i%20pdf/2013/Satspulje/Satspulje-psykiatri-2014-2017.ashx)

RegionH (2016): *Projekt Bæltefrit Center*. 15. maj 2016 <https://www.psykiatri-regionh.dk/Kvalitet-og-udvikling/udvikling/projekt-baeltefrit-center/Sider/default.aspx>

Sundhedsstyrelsen (2016): *Tvangsforanstaltninger i psykiatrien*. 11. marts 2016. <https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=174248>

Vikander, G.; Persson, E.; Thörnblom, U. og Hedman, A. (2015): *Att vårdas under tvång: Patientens upplevelse av tvångsåtgärder inom psykiatrisk vård*. Röda Korsets Högskola

Willig, R. (2006): *Indledning*. I Honneth, Axel: *Kampen for anerkendelse*. 1. udgave, 1. oplag. Hans Reitzels Forlag

Willig, R. og Mathiesen, A. (2005): *Sociologisk og socialfilosofisk kritik af den anerkendte orden*. Dansk Sociologi nr. 4/16. årg. 2005

Bilagsliste

Alle bilag er vedlagt på USB-stik.

Bilag 1

Transskribering med patient

Bilag 2

Intervieweguide og feltnoter

Bilag 3

Outsideren

Bilag 4

Tvangsdiagram

Bilag 5

Litteratursøgning

Bilag 6

Kemmis

Bilag 7

Invitation til fokusgruppeinterviewe/fremtidsværksted og mail

Bilag 8

Fremtidsværksted

Bilag 9

Billeder fra fremtidsværkstedsdagen

Artikel

Aktionsforskning på Psykiatrisk Center Ballerup

Mette Fahl Zschau

Stud.mag. i Læring og Forandringsprocesser

Institut for Uddannelse, Læring og Filosofi

Aalborg Universitet, Sydhavn

Antal anslag: 8181

Resumé

Denne artikel skrives på baggrund af et speciale omhandlende fire medarbejdere fra Psykiatrisk Center Ballerup som indgik i aktionsforskningsmetoden et fremtidsværksted. Herigennem fås et indblik i medarbejdernes kritik- og utopipunkter, for til sidst at udarbejde forslag under realiseringsfasen. Artiklen giver et eksempel på, hvordan medarbejderengagement gennem aktionsforskningen fik udarbejdet forslag til nye tiltag.

Artiklen bygger på specialet "Bæltefrit center - at bringe erfaringer i spil gennem et fremtidsværksted" – et fremtidsværksted om den gode indlæggelse uden bæltefikseringer på Psykiatrisk Center Ballerup (omtales herefter PCB). Specialets undersøgelse søger at belyse, hvordan et forandringsskabende værktøj, med fremtidsværkstedet som aktionsforskningsmetode, kan klarlægge medarbejdernes forståelse af "den gode indlæggelse uden bæltefikseringer".

Artiklen er anlagt ud fra en projektdag, hvortil fremtidsværkstedet blev anvendt som aktionsforskningsmetode.

Forskningsmetode

Undersøgelsen tager sit afsæt i den kritiske teoris aktionsforskning, hvor der er arbejdet med fremtidsværkstedet som metodisk platform.

Grundlæggende for det videnskabsteoretiske ståsted i kritisk teori, er en bestræbelse på at ville forandre. Denne forandring er styret af en frigørende erkendelsesinteresse. De samfundsmæssige forhold undersøger og bestræber sig på, at opnå viden om, hvordan

strukturelle forhold og sociale praksisser kan være undertrykkende (Bilfeldt mfl. 2012:67ff.). PCB udgør i et aktionsforskningseksperiment genstandsfelt for undersøgelsen hvor fokus på aktørerne og de strukturelle forhold italesættes, da aktionsforskningen er karakteriseret ved, at forsker og praksis indgår i et fællesskab om at fremme forandringer (Andersen og Bilfeldt 2010:67).

I specialet undersøges et kritisk-utopisk fremtidsværksted med fire medarbejdere fra PCB, hvor forskningsspørgsmålet omhandlede medarbejdernes tiltag til opnåelse af den gode indlæggelse uden bæltefiksering. Aktionsforskningen er kendetegnet ved et demokratisk og ligeværdigt ideal, hvor forskeren ikke forsker i men med praktikere i et dialogisk samarbejde, hvor traditioner og vidensformer mødes med målet om at producere viden, der kan bidrage til at skabe social forandring i en lokal kontekst (Olesen 2011:1). Fremtidsværkstedet centrerer sig om deltagernes egne subjektive erfaringer og følelser, og bruger det som fundament for at skabe reelle forandringer (Duus 2014:149). For at dette kan lade sig gøre, må deltagerne bryde med realitetsmagten, hvilket vil sige, at et hypotetisk problem ikke forbliver uløseligt (ibid:214).

Formålet med specialets forskningsdesign var, at medarbejderne fik mulighed for at fremsætte nogle ideer om, hvad der ville være ønskeligt for fremtiden – det der i fremtidsværkstedet kendetegnes som utopier. Medarbejderne fik mulighed for at udvikle utopier for at give bud på opnåelsen af en god indlæggelse uden bæltefikseringer i et kollegialt samarbejde.

Med udgangspunkt i ovenstående bygger denne artikel på empirisk materiale, der blev udarbejdet gennem en aktionsforskningsinspireret undersøgelse et kritisk-utopisk fremtidsværksted på PCB. Den aktionsforskningsinspirerede undersøgelse hentede inspiration i Robert Jungks fremtidsværksted (Jungk og Müllert 1984). Fremtidsværkstedet på PCB bestod af en kritik-, utopi- og realiseringsfase og processen forløb i den skrevne rækkefølge. Tanken i forskningsmetoden er, at de forskellige faser tilbyder muligheder for en handlingsorienteret tilgang (Andersen 2005).

1. I kritikfasen gives plads til, at alle kritiske indsigelser kan fremlægges. Spillereglerne er, at deltagerne konsekvent skal være negative og at det er forbudt at komme med løsningsforslag eller at modsige hinanden (Jungk 1984:61ff.).

2. Utopifasen muliggør en fremsætning af alle de ønsker og drømme i forhold til at ændre en tilstand og alt utænkeligt skal fremsiges. Virkeligheden sættes ud af kraft og i denne fase er alt uden praktiske hensynstagen muligt (ibid.).

3. Realiseringsfasen tilskynder en udvælgelse af de utopier, der ønskes at realisere gennem et videre arbejde. Deltagerne udvikler handlingsforslag der kan omsættes i praksis (ibid.).

Empiri

Medarbejderne fik mulighed for at videreudvikle deres ideer ved at projektet var tilrettelagt som et aktionsforskningsfremtidsværksted. I alle faserne blev reglerne fastholdt og medarbejdernes udsagn blev noteret på post-its og opsat på plakater. Fremtidsværkstedes form gav mulighed for at medarbejderne kunne "tænke ud af boksen", ved ikke at lade sig begrænse af hverdagens praksisser.

På baggrund af de kritikpunkter der blev opsat, udviklede medarbejderne utopier til forandringen af disse og i den konkrete realiseringsfase talte medarbejderne sig frem til flere handlingsforslag, hvoraf to præsenteres nedenfor.

A. Flere aktivitetstilbud af den mere stillesiddende slags.

Under fremtidsværkstedet beskrev en medarbejder, hvordan aktivitetstilbud ofte henvendte sig til den aktive patient. Han havde længe haft et ønske om, at der også kom nogle aktivitetstilbud af den mere rolige slags. Derfor foreslog han, hvordan et musikrum kunne indrettes og bruges som afledning til bæltefiksering. Fremtidsværkstedet muliggjorde, at ideen blev udviklet til en handlingsplan, der blev fremlagt for ledelsen. Ideen var, at et af depotrummene kunne inddrages, og så havde han forslag til, hvilke instrumenter der skulle indkøbes. Den erfaring som medarbejderen har erhvervet sig gennem sit arbejde, har dannet grundlag for udviklingen af ideen til ændring af en aktivitetsform. Som afslutning på handlingsforslaget blev der nedsat en arbejdsgruppe for at få bragt forslaget til ledelsen og forhåbentlig effektueret det i sidste ende.

Dette forslag er et eksempel på, hvordan medarbejdernes erfaring og indlevelse i patienternes behov måske kan blive realiseret og derved komme flere patienter til gavn. Netop dette er filosofien i aktionsforskningen, hvor man ønsker at bringe viden i spil for derefter i fællesskab at skabe forandringer.

B. Ideer fra medarbejderne.

Alle deltagere i fremtidsværkstedet fremsagde, hvordan de med deres erhvervserfaring kunne bidrage med konstruktive bud til en god indlæggelse uden bæltefiksering. Én forslag, at der kunne indkøbes en ideboks og lade denne cirkulere på hele centret. Helt konkret skulle boksen være på hver afdeling en uges tid, blive tømt hos ledelsen og givet videre til en anden afdeling. På den måde fik alle medarbejderne mulighed for at indgive deres forslag og derved kunne ledelsen blive inspireret fra flere sider til nye tiltag om at reducere antallet af bæltefikseringer. Ydermere kunne det øge medarbejderinddragelsen. Som afslutning på handlingsforslaget blev der nedsat en arbejdsgruppe der havde til mål at fremlægge forslaget for ledelsen. Herefter skulle ledelsen tage over og sørge for at boksen kunne cirkulere fra afdeling til afdeling samt tømmes undervejs.

Som endelig afslutning på fremtidsværkstedet blev der afholdt et møde med ledelse, hvor de to forslag blev fremlagt og modtog respons.

Da fremtidsværkstedet var afsluttet, gav medarbejderne udtryk for værdsættelsen af at blive medinddraget:

"... det har været sjovt at lære et nyt udtryk der hedder et fremtidsværksted. Det kan jeg så hive frem og bruge, altså have et værktøj der hjælper med at vende kritik til handling... og så det bare fedt at vores erfaring kan blive brugt og vi kan blive hørt..." (Bilag 8).

Aktionsforskningsprojektet fører ikke alene til forbedring af medarbejdernes oplevelse af medinddragelse eller til at patienterne nødvendigvis oplever indlæggelsen som god, hvis den har været uden bæltefiksering. Men fremtidsværkstedet har givet et grundlag for udvikling af ideer og synliggørelse af medarbejdernes viden om kvalitet (Andersen og Bilfeldt 2010:78). Metoden kan bidrage til at udvikle konkrete visioner og til at implementere forandringsstrategier, som medarbejderne qua deres erfaring i arbejdet har ejerskab til.

Litteraturliste

Andersen, John (2005): Empowermentperspektivet – vejen frem for kritisk handlingsorienteret socialforskning? i Tidsskriftet Social kritik, 101.

Andersen, John og Bilfeldt, Annette (2010): *Aktionsforskning på plejehjem – et alternativ til new public management?* i Tidsskrift for Arbejdsliv, 12 årg. nr. 1

Bilfeldt, A., Bloch-Poulsen, J., Børsen, T., Gammelby, M. L., Højbjerg, K., & Juel Jacobsen, A. (red.) (2012). *Refleksiv praksis: Forskning i forandring*. 1 udgave. Aalborg Universitetsforlag. (Serie om Lærings-, forandrings- og organisationsudviklingsprocesser/Series in Transformational Studies; Nr. 1, Vol. 1).

Duus, Gitte; Husted, Mia; Kildedal, Karin; Laursen, Erik og Tofteng, Ditte (red.) (2014): *Aktionsforskning – en grundbog*. 1. udgave, 2. oplag. Samfundslitteratur

Jungk, Robert (1984): *Håndbog i fremtidsværksteder*. 1. udgave. Politisk revy

Jungk, Robert og Müllert, Norbert (1998): *Håndbog i fremtidsværksteder*. 2. udgave, 3. oplag. Politisk revy

Olsen, Peter; Nielsen, Birger Steen og Nielsen, Kurt Aagaard (2005): *Demokrati og bæredygtighed: social fantasi og samfundsmæssig rigdomsproduktion*. Frederiksberg, Roskilde Universitetsforlag

Bilagsliste

Bilag 8