

Hverdagsinnovation i sygeplejen gennem aktionsforskning



4 Semester ”Master i læreprocesser med speciale i innovation og kreativt læringsdesign”

Speciale aflevering januar 2025

Opgaveskiver: Mona Nuppenau

Vejleder: Tatiana Chemi

Anslag: 100367

Sider: 51

Abstract

In the future, we will need more than 8000 nurses in the Danish Healthcare System. This is a massive problem due to decreasing applicants to the nursing schools, but mostly caused by an escape from the nursing profession itself. Here, several scientific studies show that nurses need to experience more meaningful work through innovation and creativity to stay in their profession.

Innovation is often presented in health organizations as part of economic saving maneuvers including cuts in personnel, and therefore nurses will often see innovation as a degradation of nursing care. Moreover, innovations projects themselves may be on larger scales in the organization, which also may demand proper research protocols, which demand extra local resources or external funding. In contrast, everyday innovation is a more feasible way of working with one's own practice in a meaningful way by addressing relevant ordinary internal issues. Thus, this thesis will investigate how nurses through action research may discover a way to integrate everyday innovation and creativity in nursing so that nurses may maintain their professional motivation and stay in their jobs.

This has led to the following problem statement or research question: In which way may nurses contribute to everyday innovation through action research and thereby bring creativity into health care? In order to investigate this question, critical utopia research was applied; more specifically a future workshop introduced by Robert Jungk. A group of nurses participated in the workshop which contained 3 different phases: criticism, utopia and realization. By reflecting on actions and dialog in a social context they provided material for further discussion and analysis.

For the analysis of our findings, the theory of John Dewey was applied; Dewey is a very well-known and highly respected pragmatist, who has had a great influence on education systems around the world. He speaks very highly of bodily recognition and the importance of accepting body and cognition as two coherent concepts to achieve learning and development.

The evaluation from the participating nurses demonstrated the importance of reflection on actions, and by allowing nurses to actually be able to criticize and dream utopia in relation to current problems, they discovered a way to be more creative in their profession. This has revealed that everyday innovation and creativity in nursing are strongly connected to allowing recognition through mind and soul.

Especially bodily recognition appeared to be very important for the participants, and thus, the nurses found more meaningfulness in their actions.

Thus, to summarize on the research question, we have found that action research is an adequate way to approach problems in nursing. On top of that, pragmatic philosophy is a useful method to investigate nursing practice, see the consequences of their actions by reflections in a social context, and thereby advance nurses' ways of thinking, when it comes to everyday innovation and creativity. Further, our approach demonstrated that everyday innovation exhibits much greater feasibility than larger time-consuming and financially demanding innovation projects. Thereby, using everyday innovation in nursing, greater viability of projects would seem likely and through reflection over actions, it creates greater motivations, job satisfaction, and a positive change in daily working methods.

So, this thesis opens for discussion about the risk of being too subjective in a scientific context, but on the other hand subjective entry angles are useful in the context of health organizations. In a pluralistic way we accept the importance of sensory experiences and allow them to have an important significance in nurses' actions.

Hopefully the future will show that search for everyday innovation and creativity in health care systems will spread over several departments by using actions research combined with a pragmatic way of thinking throughout the process.

Indholdsfortegnelse

Abstract.....	2
1. Problemfelt og problemformulering.....	5
2. Definition af begreber	9
2.1 Innovation og hverdagsinnovation	9
2.2 Kreativitet og æstetiske læreprocesser	10
3. Metodevalg – med afsæt i aktionsforskning.....	12
4. Kritisk-utopisk aktionsforskning- med introduktion af fremtidsværksted	16
5. Videnskabsteoretisk spændingsfelt mellem pragmatisme og kritisk-utopisk forskning.....	19
6. Pragmatismens ontologi og epistemologi iflg. Dewey.....	23
7. Forskerrolle og etik	25
8. Første møde: snak om praksis og skjulte antagelser	27
9. Andet møde: I Fremtidsværkstedet.....	33
9.1 Kritikfasen	33
9.2 Utopifasen	36
9.3 Virkeliggørelsesfase	39
10. Konklusion – Aktionsforskning.....	41
10.1 Konklusion vedr. kreativitet, æstetisk sygepleje og hverdagsinnovation	43
11. Værdi og perspektivering af viden frembragt i opgaven	46
12. Litteraturliste	51

1. Problemfelt og problemformulering

En analyse lavet for Danske Professionshøjskoler forudser, at der vil mangle op mod 8000 sygeplejersker i 2030, hvilket skyldes en kombination af flere børn og ældre samtidig med et fald i ansøgere til sygeplejerskeuddannelsen. Dette kommer oveni en i forvejen mangel på sundhedsfagligt personale, hvilket på sigt får betydning for vores velfærdssamfund ved at svække vores muligheder for bl.a. sundhed og livsførelse. Sådan beskrives det i en rapport og analyse udarbejdet for Danske Professionshøjskoler. Udover løn og arbejdsvilkår, fremgår det af rapporten, at innovation og udvikling vigtige elementer for at tiltrække og fastholde sygeplejersker. (Danske Professionshøjskoler, 2021)

Rapporten fra Danske Professionshøjskoler underbygges af empiriske data fra et speciale i folkesundhedsvidenskab, hvor løsningsforslag til rekruttering og fastholdelse af erfarne sygeplejersker udspringer fra et dybdegående interview studie. Den fastslår, at afsættes der tid til sparring og udvikling, vil det frigive den tavse viden og erfaring, som sygeplejersker bisidder, og udmønte sig i en faglig begejstring og arbejdsglæde. Oveni vil en fritagelse fra udelukkende administrative, standardiserede og instrumentelle opgaver henimod mere omsorgsrelateret sygepleje, give en oplevelse af mere begribelighed og meningsfuldhed. (Tjørnelund, 2022)

I sundhedsvæsenet stilles store krav til målrettede patientforløb, en bedre behandling, effektivisering og godt tværfagligt samarbejde. Disse begreber kalder på opmærksomhed og en styrkelse af innovation og udvikling for at kunne leve op til kravene. (Bom, 2014) Af ovenstående kan udledes, at innovation er vigtigt at medtænke ind i den sygeplejefaglig kontekst, så innovation bliver udviklende for sygeplejen og til glæde for patienter og personale. Sygeplejersker arbejder grundlæggende meget innovativt, da uforudsigeligheden i arbejdet med syge mennesker stiller krav til skabelse af kreative løsninger omkring den enkelte patientsituation (Herholdt-Lomholdt, 2023), men andre opgaver i sundhedsvæsenet konkurrerer med udviklingsprojekter, og i mange tilfælde når man ikke i mål med de innovative tiltag. (Bom, 2014)

Gennem senere års økonomiske besparelser indenfor sundhedsvæsenet, forbinder sygeplejersker ofte innovation som noget, der kan tjene til optimering og besparelse i arbejdsgange, og sygeplejersker oplever i mange tilfælde dalende kvaliteten i sygeplejen som følge heraf. Dette betyder, at når innovation sættes på dagsordenen, så oplever sygeplejersker at deres muligheder for kvalitet i plejen reduceres og udøvelsen af god sygepleje trues. (Herholdt-Lomholdt, 2023) Innovation beskrives som en vigtig drivkraft i at skabe de gode patientforløb og kan tolkes som uundværligt i sygeplejerskens dagligdag. Af den grund skal vi tilbage til at tro på vores egen evne til at møde og løse udfordringer og gennem et kreativt samarbejde med andre opdage nye muligheder indenfor sygeplejen. (Ibid.)

Rapporten fra Danske Professionshøjskoler peger således på innovation og nytænkning som vigtige elementer i sygeplejen, der må prioriteres, hvis vi ønsker at fastholde sygeplejersker på arbejdsmarkedet samt tiltrække nye til uddannelsen. (Danske Professionshøjskoler, 2021) Hvordan finder vi tilbage til at tænke og skabe nyt indenfor sygeplejen under de forhold, som vi nu engang arbejder under? I min søgen efter mulige svar vil jeg introducere begrebet hverdagsinnovation, hvor det handler om at inkludere små ændringer i dagligdagen, der forbedrer arbejdsgangen, kvaliteten af plejen til patienterne og derigennem skabe bedre arbejdsvilkår for sygeplejersker. (Herholdt-Lomholdt, 2023)

Hverdagsinnovation, er bl.a. beskrevet i en ph.d.-afhandling af Herholdt-Lomholdt: *"Skønne øjeblikke i sygepleje-en kilde til innovation"* Her beskrives hvordan en patient, der har tabt livsgnisten under langvarig indlæggelse, får fornyet glimt i øjet, da han får serveret en kold øl. Sygeplejersken ville skabe rammer for patienten, der var velkendte og kunne bringe glæde og håb tilbage hos ham. Da hun henter en øl til ham i kiosken, går hun stik imod afdelingens principper, men det viser sig at tjene et godt formål. Patienten mærker, at livet er godt lige her og nu, og der bliver pludselig noget at kæmpe for.

Sygeplejersken responderer kreativt på et indtryk, hun får af patienten. Hun sanser patienten og er nærværende. Dette beskrives som kimen i hverdagsinnovation; at lade sig overvælde og bevæge, og lige der i det æstetiske øjeblik dannes grundlaget for fornyelse. (Herholdt-Lomholdt, 2023) ”Skønne øjeblikke” og deres æstetik anerkender jeg som vigtige værdier i sygeplejen, og værdierne kan være i risiko for at blive forbigået eller glemt i en hektisk hverdag, hvor drift og rammemæssige udfordringer er dominerende faktorer på de enkelte afdelinger

Jeg oplever i min hverdag som sygeplejerske, at sygeplejersker er i risiko for at brænde ud. De skønne øjeblikke kan udeblive pga. travlhed og drift, og vi bemærker måske ikke at blive bevæget, førend vi er videre. Vi når måske at registrere at et møde med en patient eller rammerne for en samtale burde være anderledes, men kapløbet med tiden, besparelser og koncepterne kan hindre vores situationsfor-nemmelse og dybere forståelse for patienten. Nedenstående citat fra Chinn & Kramer beskriver den æstetiske sygepleje:

”Det kan altså tænkes at sygeplejersken ikke forstår hvad situationen betyder for en patient eller en familie, men hun fornemmer noget som situationen fremkalder og handler ud fra denne fornemmelse af hvilken sygepleje der er brug for i øjeblikket ” (Chinn & Kramer, 2004, s. 233)

Citatet indrammer sygeplejens kerne meget smukt. Bag sygeplejerskens handling er den faglig viden, men også en æstetisk sygepleje kunst. Sygeplejerskens æstetiske forståelse registreres ved en dybere indsigt i situationer og selve det æstetiske udtryk kommer til syne gennem sygeplejerskens handlinger. (Ibid.) Æstetisk sygepleje og brugen af de kreative ressourcer til at transformere patientens behov og oplevelser til meningsfulde handlinger skal vi måske netop bruge hverdagsinnovationen? Gennem flere års beskæftigelse som sygeplejerske, opleves fastlåste rigide strukturer, hvor tilgangen til patienter og sygeplejen risikerer at værdisættes gennem monitorering, kvalitetsmål og driftskrav i en grad, der kan virke hæmmende for den æstetiske sygepleje. Ganske enkelt oplever jeg selv en opgiv-enhed i min afdeling overfor at skulle skabe nye arbejdsgange, optimere patientforløb og fremme sygeplejefaglige tiltag; f.eks. hørte jeg en kollega udtale ”Vi kan ikke ændre på noget i afdelingen uanset, hvad vi gør”.

Min hypotese er, at hvis sygeplejersker kan fremme hverdagsinnovationen vil de i den proces rette opmærksomhed på nuancer omkring patientforløb og derigennem tilegne sig en dybere forståelse af de subtile nuancer og betydningen af enhver situation, som Chinn og Kramer beskriver i deres citat. Hverdagsinnovationen kan formentlig med dens kreative handlinger bruges til at transformere disse oplevelser til noget meningsfuldt.

Jeg ønsker således i opgaven at belyse hverdagsinnovation gennem et aktionsforskningsprojekt med det sigte at fremme faglig begejstring og meningsfyldthed i sygeplejen på vores afdeling, og i den proces potentielt give mere opmærksomhed til den æstetiske sygepleje, hvorigennem kreativitet og innovation kan opstå. I et større samfundsmæssigt perspektiv kan det muligvis bidrage til at fastholde sygeplejersker og tiltrække nye kollegaer qua problemfeltets indledning.

Ovenstående munder ud i følgende problemformulering:

På hvilken måde kan sygeplejersker gennem aktionsforskning tilføre sygeplejen hverdagsinnovation og derved potentielt bringe mere kreativitet ind i sundhedsvæsenet?

For at komme et svar nærmere på min problemformulering vil jeg benytte mig af kritisk utopisk aktionsforsknings metode til indsamling af empiri. Robert Jungks fremtidsværksted benyttes til at synliggøre aktionsforskningsgruppens fælles antagelser og danne et kreativt og meningsskabende fundament, som potentielt kan ændre handlinger i sygeplejerskens dagligdag gennem hverdagsinnovation. (Lehmann, 2018)

Mine videnskabsteoretiske position og analyse af de forandringsorienterede tiltag i opgaven forstås ud fra en pragmatisk ramme, hvilket jeg beskriver mere indgående i et særskilt kapitel.

Den læringsteoretiske forståelses ramme skabes ud fra John Dewey, som med sin pragmatisk tilgang til praktisk problemløsning og indlæring (Elkjær, 2022) vil være mit bud på et analytisk godt redskab for mig, når fremtidsværkstedets fremkomne empiri skal bearbejdes.

Sluttelig en konklusion samt perspektivering.

I de efterfølgende afsnit vil jeg som det første introducere centrale begreber for opgaven og forsøge at afklare, hvorledes jeg ser dem i relation til min problemstilling.

2. Definition af begreber

2.1 Innovation og hverdagsinnovation

I det følgende afsnit ønsker jeg kort at definere innovation med særlig vægt på hverdagsinnovation og derigennem skærpe læsers opmærksom på betydning af innovation helt ned på daglig basis for sygeplejersker.

Innovation er nye ideer, der gør op med tidligere praksis, og er med til at skabe en værdi for en organisations kerneområder. Innovation kan være kombinationer af ny og kendt viden, hvor det afgørende i den sammenhæng bliver, at den kombinerede viden bruges på nye måder eller i nye sammenhænge. (Kristensen. 2024)

At innovation skal skabe en værdi for organisationens kerneområder kan afspejle en f.eks. øget effektivitet og kvalitet samt økonomiske besparelser, men også være rettet mod at skabe en mere social, demokratisk eller æstetisk værdi. Samtidig må en organisation have opmærksomhed på, at innovationen kan være behæftet med en bagside, hvor arbejdsvilkår og serviceydelser forringes (Ibid.)

Affødt af innovationens bagside fører det tilbage min indledning, hvor jeg beskrev, at sygeplejersker kan opleve innovation som en forandring, der iværksættes i spareøjemed, hvormed den sygeplejefaglige kvalitet forringes. (Herholdt-Lomholdt, 2023) Et eksempel fra mit arbejde som sygeplejerske er vores nybyggede sygehus, hvor samtalerum på de enkelte afdelinger må benyttes af alle andre personalegrupper på sygehuset. Det er innovativ tænkning, at vi alle skal deles om de samme rum på sygehuset, og derved kan der spares penge i sygehusbyggeriet. Desværre er en sideeffekt, at der rent praktisk ikke er rum nok til information af patienter, svære samtaler eller klargøring af patienter til undersøgelse. Informationen gives derfor i åbne arealer med flere patienter samlet, og det medfører for os sygeplejersker på afdelingen en oplevelse af at udføre dårligere sygepleje.

Herholdt-Lomholdt skelner mellem radikal og inkrementel innovation. Den radikale er et total gennembrud, som ikke er set før, hvorimod inkrementel henviser til mindre fornyelser eller forbedringer til en proces, der findes allerede. (Ibid.)

De inkrementelle er initiativer, som ikke umiddelbart er tænkt som innovation. De iværksættes af medarbejdere eller ledere som en del af den daglige praksis med det formål at lette arbejdet og gøre

det mere effektivt. Dette er kernen i hverdagsinnovation, hvor upåagtede tiltag bliver noget nyttigt og nyt i en organisation, men samtidig også noget, der er muligt at realisere. (Kristensen, 2024)

Hverdagsinnovation handler om, at noget nyt bliver til. Nye og værdiførende muligheder skabes, når vi ”opdager” og alternative handlinger opstår gennem kreative processer mellem mennesker. En samskabende proces, hvor tiltag vokser frem gennem kreative forsøg på at løse problemer i hverdagen. (Herholdt- Lomholdt, 2023) Sarasvathys begreb om ”effectuation” beskriver denne kreative proces mellem mennesker, hvor man i skabelsen af en innovativ proces tager udgangspunkt i disponible midler, og fremtiden påvirkes dermed af vores handlinger. (Sarasvathy, 2001)

Den kreative proces i skabelse af hverdagsinnovation ser jeg som et vigtigt element i at søge efter svar på problemformuleringen. Igennem en æstetisk læreproces kan sygeplejersker ”opdage” realiserbare muligheder i sygeplejen til glæde for patienten og arbejdsmiljøet på en afdeling. Jeg vil i det efterfølgende afsnit beskrive, hvordan jeg forstår kreativitet og æstetiske læreprocesser i forhold til problemformulering.

2.2 Kreativitet og æstetiske læreprocesser

For at få forståelse af kreativitet ind i begrebet hverdagsinnovation introducere jeg Chemis udlægning af kreativiteten. Iflg. Chemi findes der mange nuancer af begrebet, men overordnet er definitionen på kreativitet processen omkring- og evnen til at skabe nyt, der kan have en nytteværdi for andre i en given kontekst. (Chemi, 2020)

Chemi stiller spørgsmålet om, hvornår noget så er nyt samt om det altid har en nytteværdi og er brugbart for andre. (Ibid.), hvilket er relevante spørgsmål i forhold til min egen søgen efter svar på hverdagsinnovationens betydning i en sygeplejefaglig kontekst. Chemi introducerer begreber som ’pseudokreativitet’, hvor noget er nyt, men ikke brugbart (Ibid.) Et eksempel fra min egen praksis som sygeplejerske kunne være vores ventearealer for patienter. Det er nyt, at de pårørende ikke må vente sammen med patienterne, da der ikke er plads til både patienter og pårørende i de nye venterum. Det fremstår omvendt ikke som en brugbar løsning, da patienter har brug for deres pårørende som støtte og ledsagere, med hvilket de bidrager til hjælp både praktisk og følelsesmæssigt. (Dansk selskab for patientsikkerhed, 2016)

Begrebet 'næsten-kreativitet' er en anden side af kreativitet, som Chemi nævner. Her er noget nyttigt og brugbart, men det er ikke nødvendigvis nyt. (Chemi, 2020) Et nyligt eksempel fra min praksis er implementeringen af 'Fundamentals of Care', som er en teoretisk forståelsesramme for sygeplejen, hvor situationsorienteret sygepleje medvirker til relations dannelse mellem sygeplejerske og patient. Det er relationer og værdier i sygeplejen, som er velkendt for alle sygeplejersker, så nyt er det ikke, men brugbart fordi begrebsrammen giver sygeplejersker mulighed for at argumentere for sygeplejefaglige handlinger på en anden måde end tidligere. (Sørensen et.al, 2017)

De to begrebsformer 'pseudo-kreativitet' og 'næsten kreativitet' kan være brugbare elementer i min forståelse af hverdagsinnovation, da det er vigtigt, at nyt skal give mening både for patienter og sygeplejersker. Så når jeg italesætter hverdagsinnovation for sygeplejersker, skal det have en nytteværdi i sygeplejerskernes arbejdsdag, og det 'opdagede' behøver ikke være nyt eller revolutionerende i en bredere forstand blot det giver mening at bringe til sygeplejen på vores afdeling. Det leder mig tilbage til beskrivelsen af radikal og inkrementel innovation af Herholdt-Lomholdt, der sammen med Chemis udlægning af kreativitet, viser en tydelig sammenhæng mellem disse to begreber. Begge beskriver i deres teorier de store opfindelser, der ikke nødvendigvis giver mening, kontra det ikke revolutionerende, der i stedet giver mening.

Ved at opsummere ovenstående udleder jeg, at sygeplejerskers mulige hverdagsinnovation og kreativitet er tæt forbundne faktorer. Jeg ser dem som en vekselvirkning, hvor kreativitet kan være en medskabende faktor for igangsætning af hverdagsinnovation, men samtidig åbner hverdagsinnovation op for en kreativ proces, hvor nyt skabes. I hverdagsinnovationen med dens kreative indhold må æstetik og sanselighed også medtænkes jvf. Chinn og Kramer. En dyb forståelse af de subtile aspekter af sygeplejen må transformeres om til meningsfulde handlinger, bl.a. gennem en æstetisk læreproces. (Chinn & Kramer,2004)

Subtile aspekter omkring f.eks. et patientforløb, som er vanskelige at definere, kræver brug af sygeplejerskens sanser. Den deraf udledte sanselige erkendelse, sygeplejersker kan opnå, betyder på oldgræsk *Æstetik*; at verden ses gennem brug af sanserne. (Chemi, 2020) Menneskets erkendelse af verden foregår gennem en helhedsforståelse af sanserne og kropslige erfaringer, hvilket også kan beskrives som en æstetisk læreproces. (Jensen, 2019) Her er læring ikke kun begrænset til kompetenceudvikling eller indlæring, men omhandler refleksion, erkendelse og erfaringsdannelse (Ibid.)

Den æstetiske læreproces kan jeg arbejde ind i processen omkring skabelsen af hverdagsinnovation. Jeg vil gennem den æstetisk læreproces skabe muligheder for forandring. Når en problemstilling i afdelingen giver anledning til at tænke nyt og hverdagsinnovativt, så må vi være åbne for at være til stede med vores sanser i patientforløbene. Indfange og reflektere patienters kropssprog, det usagte i et ængsteligt blik eller erkende at pårørendes frustration og vrede kan skyldes magtesløshed, og lade det lagres som en erkendelse og erfaring. (Ibid.) Den nye erkendelse og erfaring, vi får gennem refleksion, kan bruges til at tænke ændringer i sygeplejen.

Hvordan skabes så rammer for den æstetiske læringsproces i sygeplejersker travle dagligdag? Jeg er interesseret i at finde en metode, der kan fremme faglig begejstring og skabe mulighed for kreative rammer og hverdagsinnovation hos sygeplejersker.

I forlængelse heraf introducerer jeg aktionsforskning med efterfølgende særsomt opmærksomhed på kritisk-utopisk aktionsforskning som det endelige metodevalg i min søgen efter svar på problemformuleringen.

Jeg vil i opgaven bruge ordet aktionsforskning i flere sammenhænge; også når metoden er kritisk-utopisk aktionsforskning. Sidstnævnte forskningsmetode er en gren af den klassiske aktionsforskning, og refererer til samme grundlæggende formål med processen, hvilket er mit argument for at brede aktionsforskning ud som en paraply over begge forskningsmetoder.

3. Metodevalg – med afsæt i aktionsforskning

Helt grundlæggende kan aktionsforskningen med den metodiske greb åbne op for en bredere forståelse af problemfeltet, hvilket begrundes med at udvikling og forandringstiltag bliver en central rolle hos de sygeplejersker, der deltager, samtidig med at der afsættes tid til fordybelse i en relevant

problemstilling. En udviklingsproces som ofte må vige pladsen for drift og økonomi på vores afdeling, da ventetidskrav skal overholdes. (Indenrigs-og sundhedsministeriet, 2024).

Gennem aktionsforskning fremmes samspillet omkring udvikling og forandring, og der skabes et frirum for sygeplejersker. (Nielsen, 2013) Potentielt kan det føre til hverdagsinnovation og medvirke til meningsskabelse i sygeplejerskers praksisfelt gennem sin eksperimenterende tilgang til forskning. Afledt af den eksperimenterende tilgang ser jeg samtidig en mulighed for at forsøge med mere kreativitet under og efter processen med skabelse af hverdagsinnovation og fremkomme med viden produceret af sygeplejersker i en bestemt praksis. (Lehmann, 2018)

Kurt Lewin er ophavsmanden bag aktionsforskning, hvor bl.a. praksis er en del af genstandsfeltet. Dette betyder, at forsker må undersøge de værdier, normer og udfordringer, der karakteriserer praksis, og gennem forsøg på løsning af det konkrete problem dannes der en meningsskabende proces for de involverede medarbejdere. (Lehmann, 2018) Det er mit argument for at bruge forholdsvis meget tid på at snakke praksis med mine medforskere. Gennem dialog og eksempler på begreber indenfor praksis, bliver de deltagende sygeplejerske fokuseret på dybden af vores faglighed, og motiveret for at se bag om vores handlinger.

Lewin mener, at en organisation ikke kan forstås og udvikles gennem et enkeltindvids handling, men at de sociale relationer, som situationen er forankret i, er betydende for den enkeltes motivation til at skabe en forandring. (Ibid.) Forandringsprocessen må, gennem Lewins betragtninger, antages at være afhængig af de dynamiske relationer mellem en gruppe mennesker i en given organisation, og det danner rammen for et kvalitativt forskningsdesign med opmærksomhed på at forstå strukturer og mekanismer i en organisations opbygning. (Ibid.)

Et af anstødsstenene til at gå i retning af aktionsforskning, er forståelsen for de dynamiske sociale relationer mellem sygeplejersker på deres arbejdsplads. Et dansk studie viser, at gennem sammenhold og en stærk kultur på afdelingerne, så højnes sygeplejerskers faglige begejstring og arbejdsmiljø. (Rasmussen et.al., 2024) I vores afdeling opleves et stærkt sammenhold, og ud fra den antagelse bruges det som en bærende drivkraft ind i processen omkring aktionsforskning.

Jeg ønsker at gøre min forskning til en ligeværdig proces med mine kollegaer. Nye forandrings tiltag udspringer i vores afdeling ofte fra ledelsen med et mål for optimering eller besparelser, men gennem aktionsforskningen kan forskningen i stedet udspringe af medarbejdernes ønske om forandring. I

aktionsforskning vil grundlaget for forandring give mening for inddragede sygeplejersker, da de selv udvælger problemstillingen.

Denne problemstilling vil gennem aktionsforskning fritlægge dybereliggende årsager til et problem og forhåbentlig skabe en dybereliggende viden om, hvorfor problemet opstår. Potentielt kan det bevidstgøre elementer af en problemstilling eller af vores organisation, som er ønskværdige at arbejde videre med. (Lehmann, 2018) Her må jeg indvende, at jeg ikke følger aktionsforskningens grund idé helt, da jeg ikke undersøger årsagen til, at problemstillingen opstår. I stedet rettes opmærksomheden på at se på handlinger og konsekvenser heraf, og på den måde skabe forandringer i et fremadrettet perspektiv. Hvilket er samstemmende med pragmatismens videns syn.

Det giver anledning til mere motivation og gejst i en forandringsproces, når vi selv i afdelingen kan fastlægge hvilken problemstilling, der giver mening for os at arbejde med. I processen med at vælge en forskningsmetode har samarbejde mellem kollegaer været en vigtig faktor, så vi kan inspirere hinanden i forandringsprocessen og skabe meningsfuldhed for deltagerne. Jeg ønsker ikke at introducere nok et projekt, hvor behov for forandring er dikteret af andre, og hvor sygeplejersker er reduceret til at skulle føre forandringerne ud i praksis uden refleksion eller mening. I den sammenhæng er målet med aktionsforskningen at forbedre virkeligheden gennem en praktisk involvering af sygeplejerskerne, hvor vi sammen lokalisere behovet for forandring. (Nielsen, 2013)

Lewin gik mod objektivisering af enkeltindviders handling, og han mente derimod at observation af gruppedynamikker ville give et langt bedre indblik i de strukturer, der skaber forandring. Lewin mener, at menneskers antagelser om en given praksis får dem til at handle på bestemte måder, så hvis nye løsninger skal skabes, så skal der skabes en refleksion over nuværende antagelser. Opsummeret betyder dette, at aktionsforskning betragtes som en kvalitativ del af samfundsvidenskaben, hvor vi igennem en forståelse af mekanismer i en organisations gruppe af mennesker skubber til en meningskabende proces, hvor antagelser afdækkes og nye handlingsmønstre skabes. (Lehmann, 2018)

Affødt af ovenstående har jeg været opmærksom på de antagelser, som de deltagende sygeplejersker besidder og forsøgt at få dem italesat og derved bevidstgjort. Når der reflekteres over nuværende antagelser, så kan der skabes en vej for nye løsninger. Især vores skjulte antagelser kan stå i vejen for at vi udvikler os, og her mener Lewin at gruppedynamikken er vigtig, når gruppens fælles antagelse og meningsskabelse skal støttes. (Ibid.) For at klarlægge antagelser, vaner og rutine i vores praksis, har følges Lewins råd om at indføre en følelsesmæssig forstyrrelse. Derigennem bringes de berørte

aktører, her sygeplejersker, ud af den vante tankegang, og derigennem skabes en større bevidsthed om underliggende strukturer og antagelser i praksis. (Ibid.)

Efter at vi i aktionsforskningsgruppen gennem kollaborativt samarbejde fandt en problemstilling til aktionsforskningsprojektet, har jeg udfærdiget et vendespil med spørgsmål til sygeplejerskerne. Et vendespil om vores praksis, vores sygepleje i hvilestuen og hvordan har vi et problem. For hvem er det et problem? Når sygeplejerskerne udtaler *problemer med hvilestuen* i afdelingen, så har alle en stiltiende forståelse af problematikken. Uden at beskrive det med ord formodes de fleste sygeplejersker at vide, hvori problematikken menes at være. Det fremstår for mig som antagelser, og disse skal forsøges synliggjort gennem et vendespil, hvor spørgsmål uddyber bagvedliggende strukturer for vores handlinger. Derved bliver antagelserne emergente og kan gøres til genstand for opmærksomhed samt forandring. (Lehmann, 2018) Hvordan vendespillet med spørgsmål får betydning for aktionsforskningsprojektet, kommer jeg nærmere ind på i analysedelen.

Hvis alle sygeplejersker på afdelingen deltog i aktionsforskningen, ville der formentlig komme flere ytringer frem med chance for en større mangfoldighed og bredde i forandringsprocessen, og flere antagelser blive synliggjort. Samtidig kunne det være et signal fra ledelsen om opbakning og seriøsitet i at skabe rum for forandring, hvis hele afdelingen kunne arbejde med aktionsforskning en dag eller to. Det var desværre ikke muligt grundet krav om daglig drift, og jeg må udfolde metoden i en mindre målestok med 5 af mine sygeplejerskekollegaer, hvilket jeg beskriver i et senere kapitel.

Lewin grundlagde sin teori ud fra et frirumsbegreb, hvor antagelser og meningsstrukturer i sociale relationer kan komme frem i lyset. Denne dialogiske metode har senere udviklet sig i flere retninger (Lehmann, 2018), men her vælger jeg at gå nærmere ind i den kritisk-utopiske forskning. Den virker som en inspirerende metode ind i min kontekst med dens eksperimentelle tilgang (Ibid.); den kan nærmest opfattes som legende. Som sygeplejerske opleves det svært at italesætte drømmescenarier-utopier, da flyvske tanker og ideer hurtigt bremses af økonomi og koncepter. Samtidig har jeg registreret en form for passiv kritik fra jeg selv og mine kollegaer imod organisationen, men vi får sjældent efterfulgt kritikken af løsningsforslag. Der ser jeg kritisk -utopisk aktionsforskning som en metode, der gennem handlingsorienteret tilgang fremmer forandringsprocessen.

Samtidig vil kritisk-utopisk aktionsforskning betyde, at vi sætter vores egen dagsorden i processen, og jeg skal som forsker sørge for, at alle involveres og magtfulde deltagere skal ikke sætte dagsordenen. (Nielsen, 2013) Magtfulde deltagere kan være en sygeplejerske af dominerende karakter, men også være ledere eller måske politiske beslutningstagere. Her er ingen politik eller regionale

forhandlinger ind over, og i stedet er vi i en åben forandringsproces med hinanden, hvor vi potentielt selv kan påvirke forandringen fremadrettet i vores afdeling. Ud fra anførte overvejelser kan Kritisk - utopisk aktionsforskning være metoden, der kan give svar på problemformuleringen.

Med afsæt i ovenstående beskrives dele af den kritiske utopiske aktionsforsknings særkende og hvordan det funderes gennem udvikling af et Fremtidsværksted.

4. Kritisk-utopisk aktionsforskning- med introduktion af fremtidsværksted

Den åbne og demokratiske dialog er en fællesnævner i henholdsvis klassisk aktionsforskning og Kritisk-utopisk aktionsforskning. De fremstiller begge en form for frirum, hvor deltagerne skal føle sig trygge og frie til at reflektere over nuværende praksis samtidig med en forestilling om hvorledes praksis kan forbedres. Den kritiske utopiske metode tager sit afsæt i Roberts Jungks fremtidsværksted, der er ment som et rum, hvor mennesker i fællesskab kan se og opfinde nye muligheder. Kernen i fremtidsværkstedet er, at hvis vi gør os tanker om at ville forandre, så kan vi reelt få indflydelse på fremtiden ved selv at opfinde den. (Jungk og Müllert, 1989) Deltagerne i fremtidsværkstedet skal igennem 3 faser, der støtter op om en demokratisk dialogisk proces. Processen er faciliteret af forsker, men forsker og medforsker er involveret i refleksions - og forandringsprocesserne på lige fod. (Lehmann, 2018)

Ved brug af Fremtidsværkstedet skabes et særligt privilegeret frirum, hvor fantasi og forandringsprocesser kan udfolde sig, og der opstår en gensidig udveksling mellem teori og praksis erfaring. Der beskrives her en innovativ metode, som danner bro mellem oplevede erfaringer og forskning, hvilket kan efterspørges i forhold til fastholdelse og rekruttering. Gennem årene er der set mange eksempler på, at krav om forandringstiltag er styret af ydre omstændigheder, og de involverede har ringe mulighed for medbestemmelse i processen. De er så at sige blot involveret i den udførende fase af en forandring. (Glerup & Egmose, 2022) Jeg drager en parallel til sygeplejersker, og problemfeltets indledning omhandlende rekrutteringsproblemer af sygeplejersker i fremtiden. Med fremtidsværkstedet beskrives en innovativ proces, hvor sygeplejersker selv kan adressere et ønske om forandring. I afdelingen ses ofte at innovative tiltag og forandringskrav præsenteres i politiske og regionalt bestemte sparerunder, hvilke ikke altid skaber løsninger, der giver mening i praksis. Fremtidsværkstedet beskrives her som velegnet til praksisnære undersøgelser, hvor ny viden skabes gennem en aktiv

inddragelse af aktører. (Ibid.) I min søgen efter at fremme hverdagsinnovation for sygeplejersker på min afdeling fremtræder Fremtidsværkstedet derfor som en valid metodologisk metode.

Så for at opsummere er der lighedspunkter mellem klassisk aktionsforskning og kritisk-utopisk aktionsforskning, hvor begge beskrives som participatoriske og demokratiske processer. Der hvor kritisk utopisk aktionsforskning adskiller sig, er ved at rette opmærksomhed på det emancipatoriske element i forskningen. Et begreb med inspiration fra kritisk teori. (Bladt, 2013) At tænke emancipatorisk refererer til en handling, der går imod ulighed og undertrykkelse, og gennem en proces kan individet opnå en højere grad af selvbestemmelse i dens handlinger, der samtidig er mere i overensstemmelse med egne værdier. (Ibid.) Det emancipatoriske element i kritisk utopisk aktionsforskning kan medføre, at sygeplejersker bliver mere bevidste om egne værdier i sygeplejen, og opnår en højere grad af selvbestemmelse i egne handlinger omkring patienten gennem.

At fremme hverdagsinnovation for sygeplejersker i afdelingen kalder på en forandring i tilgangen til den måde, vi arbejder på. Vi skal ønske at bryde ud af et fastlåst mønster i afviklingen af patientprogrammerne, og se muligheder for små forandringer i vores praksis. Forandringer der kan gavne patienterne, og som formodes at skabe et fundament for mere nærværende og æstetisk sygepleje, hvilket i sidste ende fremmer arbejdsglæde og engagement. En metode for at nå dertil og skabe en konkret forandring er iflg. Kritisk utopisk aktionsforskning ved at benytte et medierende redskab som utopi-arbejde, hvilket er en del af Fremtidsværkstedet (Ibid.) Fremtidsværkstedet og dens faser kommer jeg ind på i efterfølgende kapitel.

I Fremtidsværkstedet bliver utopien et transcendensbegreb, hvor sygeplejersker gennem en utopisk proces sætter oplevet praksis til side. Transcendens er en filosofisk term, der kan benyttes, når noget ligger udover vores erkendelses verden. Ofte er begrebet brugt i religiøse anliggender, men kan samtidig også trække i en filosofisk retning, hvor det at transcendere handler om at gå udover det sædvanlige og løfte os udover de konventionelle grænser. (Christoffersen, 2010) Ved brug af transcendens sætter sygeplejerskerne deres normale indstilling til deres praksis i parentes, hvormed opmærksomheden kan rettes mod at se nye muligheder i sygeplejen og potentielt forholde os mere kritisk til vores grundantagelser af sygeplejepsiksis.

Gennem arbejdet med transcendensbegrebet via utopi skabes muligheden for en mere subjektiv tilgang til sygeplejen end vanligt, og det kan være et nyt frisk pust ind i vores faglighed. Sygeplejersker arbejder meget i fællesskab og ud fra fælles grundlæggende værdier i sygeplejen, hvilket jeg anerkender som et fremtrædende element i vores praksisfaglighed. Dog ønsker jeg, at hver enkelte sygeplejerskers subjektive måde at arbejde med egen erfaring og meningsdannelse kommer mere til udtryk, da jeg håber, det kan danne rammen for mere hverdagsinnovation, hvor udvikling og nytænkning får en ny betydning.

Jeg vender nu tilbage til Fremtidsværkstedet med en beskrivelse af dens arbejdsfaser. For nuværende en kort teoretisk gennemgang af målet med faserne, hvor jeg senere i analysedelen vil arbejde mere indgående med teorien gennem sammenkobling til min empiri.

Som facilitator af aktionsforskningsprocessen indledes med en kritikfase, hvis formål er at afdække problematikker i forhold til det valgte tema, som der arbejdes med. Målet er at være konsekvent negativ gennem en brainstorm, hvor alle de kritiske synspunkter skrives ned som stikord. Efter tilstrækkelig tid vil der være stikord, hvor man i arbejdsgruppen kan tematisere og gruppere efter fælles overskrifter. (Gleerup & Egmos, 2022)

Næste fase i fremtidsværkstedet arbejdsproces er udarbejdelse af en utopisk horisont, hvorigennem forandring udvikles. (Nielsen, 2003) I Utopifasen ses bort fra eksisterende kritik og der dannes et forestillingsbillede, ud fra vores erfaringer, om hvordan vi ønsker, at verden skal se ud. Det igangsætter drømme om den ideelle verden, som vi ved ikke er realistiske, men de sætter dog en retning hen mod ønskede mål. Der opstår i denne fase oftest en begejstret stemning, når fortrængte drømme og kreative ideer vækkes til live. (Gleerup & Egmos, 2022)

Drømmescenarierne fra utopifasen har nu sat en retning for, hvordan vi ønsker verden skal se ud. Så hvordan kan vi nu nå målet på realistisk måde? Det arbejdes der med i virkeliggørelsesfasen, hvor der dannes bro mellem at være utopisk og reelt at kunne iværksætte konkret tiltag mod ønsket tilstand. (Ibid.)

Fremtidsværkstedet bruges i et forsøg på at fremskaffe troværdig viden til besvarelse af problemformulering. Produceret viden vil afhænge af processen med de involverede deltagere, og derfor følger en beskrivelse af faserne samt hvordan indkommen empiri bearbejdes i en valid teoretisk analyse. Håbet er, at Fremtidsværkstedet kan være en medvirkende faktor i at skabe mere hverdagsinnovation for sygeplejerskerne på vores afdeling.

I opgaven benyttes en videnskabsteori, der er retningsgivende for, hvordan problemformulering undersøges og med hvilken forståelse af verden, jeg forsøger at finde svar. (Schmidt & Løgstrup, 2022) Aktionsforskning har inspireret til flere videnskabsteoretiske retninger, med hvilke verden forstås og tolkes (Nielsen, 2013), og jeg har været langt omkring i mine overvejelser omkring videnskabsteoretisk retning.

Kritisk utopisk aktionsforskning bliver den videnskabelige metode for opgaven. Metoden har dens videnskabelige afsæt i kritisk teori, men opgavens overordnede videnskabsteoretiske ståsted er med udgangspunkt i pragmatismen og særlig Deweys udlægning af aktionsforskning. I den pragmatisk tilgang til verden vil det helt centrale være praksis, og du får kun viden om praksis ved at interagere direkte med den. Samtidig knytter der sig ikke en bestemt videnskabelig metode til pragmatisk tilgang og dermed kan alle videnskabelige metoder i princippet være anvendelige. (Løgstrup, 2020) Således kan denne ”åbenhed” overfor metodevalg være et argument for at sammenkoble en metode opstået fra kritisk teori med en pragmatisk videnskabsteoretisk tilgang og læringssyn.

I følgende afsnit argumenteres for metode valg og videnskabsteoretiske ramme samtidig med en kort skitsering af nogle af de ligheder og forskelle der er mellem Kritisk utopisk aktionsforskning og Pragmatisme.

5. Videnskabsteoretisk spændingsfelt mellem pragmatisme og kritisk-utopisk forskning

Indledningsvist vil jeg for læser beskrive den tvivl om valg af videnskabsteori, der optog mig i den første tid med opgaven, da det har været en lærerig erkendelse for mig at lade teorierne selv vise vejen videre gennem en dybere forståelse og oplevelse af sammenhæng. Udgangspunktet var at gøre kritisk teori, qua kritisk- utopisk aktionsforskning, til videnskabsteoretiske ramme for opgaven, men det

føltes ikke rigtigt. Teorien talte ikke til mig på en måde, så den fremstod brugbar for problemstillingen. Det blev nærmest en sanselig erkendelse, da jeg rettede blikket mod pragmatisme, og der faldt en ro og forståelse over videre arbejde med opgaven. En ro der satte sig i maven som en god følelse og skuldrene kom ned.

Ovenstående erkendelse medfører, at det er den pragmatiske videnskabsteori, som danner rammen for opgaven. I det følgende afsnit udfoldes begrundelsen for at vælge pragmatismen og se kritisk utopisk aktionsforskning som en inspirationskilde, der sammenflettes i en pragmatisk analysedel i søgen efter svar på problemformulering.

Kritisk teori har interesse i at frigøre individet fra klassesamfundet og fra undertrykkelse. Teorien kritiserer og forsøger at ændre samfundet som helhed. Kritisk teori vil ikke blot forstå og forklare, hvordan samfundet fungerer, men afdække de antagelser, der ligger til grund for, at vi ikke fuldt ud forstår verden og derigennem kan ændre på vores leveforhold. (Midtgaard & Nedergaard, 2022)

Den kritiske teori mener, at individuelle handlinger, der ligger udenfor en samfundsmæssig forankring, ikke kan være genstand for analyse med kritisk teori. (Nielsen, 2013) Med andre ord så indplacerer kritisk teoris videnskabelig analyse af en undersøgelse sig ind et større samfundsmæssigt og kulturelt perspektiv. (Brinkmann & Tanggaard, 2020) Sygeplejerskers hverdagsinnovation analyseres som udgangspunkt ikke ud fra en større samfundsmæssig ramme, hvorfor at kritisk teori ikke bliver videnskabsteoretiske ramme. Fokus for opgaven bliver at forsøge en forandringsproces med accept af de økonomiske, kulturelle og organisatoriske rammer vi har på vores afdeling, da vi formentlig ikke kan opnå indflydelse på et højere organisatorisk niveau. Sygeplejersker tolker jeg som generelt bevidste om egen praksis i en større samfundsmæssig helhed, og at starte en forandringsproces baseret fra en samfunds kritisk vinkel kan i denne kontekst opfattes som en fejlslagen kamp. Til dagligt i kaffestuen, på sociale medier og i vores fagblad høres ofte kritik af den organisatoriske helhed, der skaber dårlige lønforhold og mangel på sygeplejersker. Det kan blive en meget stereotyp dialog, som jeg ønsker at tage afstand fra i denne opgave.

Et pragmatisk perspektiv virker mere oplagt til problemstillingen. Deltagende sygeplejersker kan betragte deres sygeplejefaglige handlingers betydning i selve situationen, og betragte fænomener som hverdagsinnovation og kreativitet i et mere fremadrettet perspektiv. (Egholm, 2014) Derigennem kigger sygeplejerskerne ikke tilbage på årsagen til problemet, men mere fremadrettet på handlingerne og deres konsekvenser. Konsekvensen af sygeplejehandlingerne får først deres betydning i selve den konkrete handling jvf. pragmatismen. (Ibid.)

Dog vil driftskrav og mangel på sygeplejersker i afdelingen udfordre tiden omkring forskningsprojektet. Samtidig er mine kollegaer og jeg utilfredse med løn og arbejdsvilkår for sygeplejersker, så helt at adskille processens refleksioner, ud fra et større samfundsmæssigt perspektiv, vil være urealistisk.

Forskere indenfor aktionsforskning har forskellige ontologiske forståelser, og det medfører at aktionsforskningens ontologi er ikke entydig defineret. (Fuglsang et al, 2013) Set med pragmatisk briller er aktionsforskning eksperimentalistisk, hvilket er et fællestræk med Kritisk-utopisk aktionsforskning. Begge videnskabsteorier mener, at for at bryde med fastlåste handlingsmønstre, så skal der eksperimenteres med nye organisationsformer. (Nielsen, 2013) Samtidig tager begge teorier afsæt i at se individet som et aktivt involverende væsen, og kun ved at interagere med den virkelighed, du vil ændre, kan du forstå den. (Midtgaard & Nedergaard, 2022)

Fremtidsværkstedet har dens tre faser kritisk, utopisk og virkeliggørelsesfasen. Det fremstår som en løs drejebog for processen, og som forsker kan jeg på forhånd ikke vide, hvilke observationer og fænomener mine medforskere ser som væsentlige. Jeg vil undersøge om kritisk-utopisk aktionsforskning kan fremme hverdagsinnovation hos sygeplejersker, og samtidig afdække en mulig sammenhæng mellem de to fænomener. Indenfor pragmatisme benævnes denne måde at analysere og bearbejde observationer på som abduktion, hvor der gennem observation af en situation, fremsættes sandsynlige hypoteser til forstå den sammenhæng, vi vil forklare. (Egholm, 2014) Pragmatisme mener, at den viden fremtidsværkstedet vil producere, ikke er endegyldige sandheder, men viden skal virke troværdig og sandsynlig for at kunne genere en hypotese, der kan give et muligt svar på problemformulering. (Ibid.)

Pragmatismen påstår, at alle erkendelser begynder med en sansning i en konkret situation, og Dewey opfatter erkendelsen som både kulturelt og socialt, men også et kropsligt anliggende. Således forener han med sin udlægning af pragmatismen både krop og sjæl (Ibid.) Vejen til erkendelse i en pragmatisk kontekst synes at være i tråd med kritisk aktionsforskning. Jeg tager udgangspunkt i praksis, hvilket er essentielt indenfor pragmatismen. (Egholm, 2014) og gennem Fremtidsværkstedet bevidstgøres sygeplejerskernes sanser. At skabe en forstyrrelse, hvor vi reflekterer og mærker en sanselig forstyrrelse, hvilket uddybes i analyseafsnittet. Derudover arbejdes der med at opnå en erkendelse i en social sammenhæng, da sygeplejersker gennem pragmatisk tankegang lærer af selve oplevelse, men også af den sociale situation, som Fremtidsværkstedet udspiller sig i. (Ibid.)

For at forstå betydningen af pragmatismens centrale begreber i relation til min problemstilling, vil jeg i følgende afsnit redegøre for pragmatismens ontologiske forståelse af hvad verden består af samt hvordan vi så kan opnå viden om verden jvf. pragmatisk epistemologi.

6. Pragmatismens ontologi og epistemologi iflg. Dewey

Deweys pragmatisk videnskabsfilosofi indeholder en virkelighedsforståelse, hvor vi udvælger bestemte konsekvenser af et fænomen, og igennem denne interaktion får fænomenet eller genstanden betydning. Det er igennem interaktion med genstanden, at vi forstår genstandens væsen, og således ikke igennem en fast definition. Genstanden er foranderlig i relation til konteksten. Dette kaldes en pluralistisk virkelighedsforståelse. (Christensen & Loftager, 2022)

Foranlediget af ovenstående anskuer jeg genstandsfeltet i min problemformulering ud fra en pluralistisk virkelighedsforståelse. Med andre ord forstår jeg sygeplejersker og hverdagsinnovation gennem en kontinuerlig proces, hvor læringsprocessen er foranderlig og sker gennem interaktion med hinanden. Det bliver den menneskelige erfaring og konsekvenser af handling, som definerer sygeplejerskerne væren i verden. Erfaringer fra tidligere situationer bruges i sygeplejerskernes nuværende handlinger og konsekvenser heraf er et af pragmatismens fokusområder. (Egholm, 2014) Menneskets handlinger ansues både som værende afhængig af individuel og social kontekst, da menneskets hensigt med dets væren i livet på en gang er afhængig af situationen og relationer. (Ibid.)

Afledt heraf skal jeg søge efter svar på problemstillingen ud fra den opfattelse, at sygeplejersker danner relationer og opnår refleksion samt erfaring gennem interaktion med andre sygeplejersker. Samtidig må jeg have for øje, at der også opstår en individuel refleksion hos den enkelte sygeplejersker ud fra den kontekst, vi vil undersøge i, og at erfaringerne kan være meget forskelligartet.

Pragmatismen anser krop og sjæl som et uadskillelige hele, hvilket vil være omdrejningspunktet for menneskelig handling. (Ibid.) Ønskes problemstillingen bearbejdet ud fra en pragmatisk tilgang må jeg derfor medtænke sygeplejerskernes sansning og kropslige erfaring. Som jeg tidligere beskrev springer sygeplejersker hurtigt i løsningsfasen og forsøger kognitivt at løse en problemstilling. I opgaven her ønsker jeg, at synliggøre den kropslige bevidsthed mere, og gøre den sanselige erfaring til en del af læringsprocessen.

Skal jeg opnå en viden om sygeplejerskerne og mulighederne for at skabe hverdagsinnovation må jeg forstå, hvorledes jeg kan opnå den viden. Set fra et pragmatisk perspektiv tager jeg udgangspunkt i begrebet abduction, hvor tidligere erfaringer og erkendelser skaber en hypotese for at forstå en sammenhæng i verden. Det udmønter sig i en eksperimenterende tilgang til skabelse af ny viden om de fænomener, der omgiver os, og pragmatismen erkender, at sandheden om et fænomen ikke er almengyldigt. Det er foranderligt i forhold til den specifikke situation og kontekst. (Ibid.)

Det eksperimenterende element i pragmatisk forskning er en overvejende del af mine metodologiske overvejelser for at undersøge sygeplejerskers tilgang til hverdagsinnovation. Gennem aktionsforskning vil refleksion over tidligere erfaringer medvirke til, at nye handlemønstre forsøges afprøvet. Nye handlinger og deres konsekvenser bliver genstand for en ny refleksion og handlingerne justeres igen.

Kvale og Brinkmann har beskrevet to metaforer i forhold til epistemologiske antagelser om, hvordan viden tilvejebringes, og jeg finder dem interessante i forhold til min forskningsmæssige kontekst. Den første er *guldgraveren*, hvor kendt viden skal findes gennem undersøgelser. *Den rejsende* er den anden metafor, hvor forskeren rejser i en kendt kontekst, men forsøger at se nye perspektiver gennem mødet med mennesker. Via fortolkninger af observationer opstår ny viden i et ellers kendt farvand. (Kvale og Brinkmann, 2009)) Jeg er, sammen med sygeplejerskerne aktionsforskningsgruppen, den *rejsende*, eller jeg kan vel nærmere bruge betegnelsen *de rejsende*. I en social konstruktion observerer og reflekterer vi over sygeplejehandlinger i hvilestuen og frembringer ny viden over handlinger via fortolkning og refleksion. Vores sygeplejefaglig rolle, opgaver og patientrelaterede problemstillinger er velkendte for os, men som observatører af vores praksis ser vi nye perspektiver. At være *rejsende* synes forenelig med den pragmatiske måde at frembringe viden på.

Opgavens forsknings afsæt er den kvalitative, hvor indlevelse og systematik er vigtige bestanddele i forskningen. Kvalitativ forskning fordrer bl.a. en nærhed i fremskaffelse af viden,(ibid.) hvilket jeg sammen med mine medforskere udøver via sansning og refleksion. Systematikken fremtræder i forbindelse med aktionsforskningen, hvor der er krav til fremgangsmåde og refleksioner over observationer begrundet med teoretisk viden. Systematikken vil blive nærmere beskrevet i analyse og konklusionsafsnittet.

Interaktionen mellem indlevelse og systematik er kompetencer, som forskeren må besidde i kvalitativ forskning. (ibid.) Hvilken forskerrolle jeg tillægger mig for at tilvejebringe valid og brugbar viden til besvarelse af min problemformulering, vil jeg forsøge at beskrive i efterfølgende afsnit.

7. Forskerrolle og etik

I aktionsforskning er forskerrollen deltagende og involverende i det demokratiske samspil, der er omkring deltagerne i forskningsprojektet. Det er en faciliteret proces, hvor forsker forsøger at få antagelser og strukturer mere frem til lyset, så deltagerne gennem dialog kan skabe mere egnede løsninger på en given problematik. Det kræver, at man som forsker er engageret og involveret i forandringsprocessen, men uden at styre processen i en bestemt retning. (Lehman, 2018)

At være forsker i et aktionsforskningsprojekt kalder på ligeværdighed og samarbejde mellem mine kollegaer og mig som forsker. Det er en vigtig værdi for mig, da jeg har en tro på, at kreativitet og hverdagsinnovation skabes bedst, når alle inddrages i en forandringsproces, og alle stemmer bliver hørt. Aktionsforskning adskiller sig fra andre forskningsstudier ved en deltagende og mere involverende forskerrolle. I andre forskningsmetoder vil en forsker måske observere, interviewe og indsamle data, hvor aktionsforskning stiller forskeren i en anden rolle i forsøget på at skabe viden. (Lehmann, 2018)

Min rolle som forsker i egen afdeling synes ligetil qua min egen dybdegående forståelse af sygeplejen i vores afdeling, mit kendskab til organisationens opbygning og min bevidsthed om udfordringer i praksis. Det betyder, at jeg nemmere kan være på lige vilkår med mine kollegaer i forskningsprocessen, men jeg må samtidig være bevidst om egne antagelser omkring problemstillinger og min fortolkning af subjektive udsagn fra de øvrige sygeplejersker. Som en god aktionsforsker navigerer jeg i et vanskeligt terræn i forhold til de aspekter sygeplejerskerne forstår af organisationen, hvilestuen og deres handlinger. Derudover skal jeg have blik og forståelse for det, de ikke ved og hjælpe dem med en refleksion og læring om problemstillingen. (Tiller, 2000) Med andre ord arbejder jeg som forsker i et ganske uforudsigeligt felt, og må navigere i at aktionsforskningsprocessen pludselig kan antage en ny vinkel.

At være forsker på lige fod med mine kollegaer betyder, at jeg ikke skal være den styrende, men mere en facilitator, der skaber rum til refleksion og dialog samt sørge for alle bliver hørt. Oveni skal jeg tydeliggøre, hvilken viden der fremkommer i aktionsforskningsprocessen og gennem en demokratisk proces inddrage alle medarbejdere i et meningsskabende forløb. (Lehmann, 2018.) Med andre ord vil jeg som forsker, sammen med de øvrige sygeplejersker, fremkomme med videnskabelige viden gennem en dialogisk proces. Den videnskabelige viden opstår gennem en faciliteret aktion, og som Kurt Aagård Nielsen beskriver det, så er det en læreproces affødt af eksperimentelle erfaringer, baseret på den fælles aktion, jeg har faciliteret. (Nielsen, 2013)

For at sikre den demokratiske proces i vores aktionsforskning har jeg benyttet mig af forskellige greb. Som det første sikrede jeg mig, at de kendte min rolle som forsker og ikke mindst deres egen rolle i vores fælles forandringsproces. At de var mine medforskere, og at jeg ikke ville være styrende i retningen af forløbet eller komme med indvendinger til holdninger og ytringer. En af deltagerne blev så fascineret af at være medforsker, at han for sjov lavede en dymo til sit navneskilt med ordene *Medforsker*. Det var selvfølgelig ment som et sjovt indslag, men kan nu godt signalere samhørighed og glæde over at være tæt involveret i processen.

Samtidig gjorde jeg deltagerne bevidste om at være ærlige i deres udsagn, og at vi alle tillagde os en gensidig respekt for ytringer undervejs. Dertil pointerede jeg, at vi havde tavshedspligt omkring, hvad der blev snakket om i gruppen. Vi skulle være enige om, hvad vi meldte ud til kollegaer, og ytringer om ledelse og organisationsstruktur måtte gerne komme frem i dele af vores proces uden bekymring for, at det kom videre til f.eks. vores nærmeste leder.

Samtidig har jeg følt en forpligtigelse for arbejdet i aktionsforskningsgruppen og et ansvar for at løsningsforslag forsøges implementeret. Det har undervejs i den proces manifesteret sig kropsligt ved mig. Da jeg oplevede begejstringen hos mine kollegaer, mærkede jeg en bekymring for forandringen, der var igangsat. Hvad nu, hvis projektet fejlede, at ledelsen bremsede alle nye handlinger og det blot blev til et projekt af hensyn til min opgave? Jeg føler et stort ansvar overfor mine kollegaer, og det er vigtigt at tage deres udfordringer og ytringer meget seriøst. Kun ved at fortsætte arbejdet, også når opgaven her er færdig, kan jeg vise respekt for deres åbenhed og tillid.

8. Første møde: snak om praksis og skjulte antagelser

I de følgende afsnit beskrives møder med mine medforskere i vores kritisk utopiske aktionsforskningsproces med Fremtidsværkstedet, og indkommen empiri analyseres i en pragmatisk videnskabsfilosofisk ramme med særlig fokus på John Deweys læringsteori.

Jeg var virkelig nevøs for første møde i min gruppe. I samråd med min oversygeplejerske var deltagerne håndplukket ud af afdelingens normering, således at der var en repræsentant med hver deres erfaring i afdelingen. Dertil skulle det være praktisk muligt i perioder at tage dem ud af driften til forskningsprocessen. Min nervøsitet udsprang af bekymringen for en mulig manglende motivation til projektet, da sygeplejersker i min afdeling udtrykker, at faglig udvikling og medbestemmelse i håndtering af patientforløb til stadighed bremses af økonomi, koncepter og besparelser. Jeg oplever en form for opgivende attitude overfor nye tiltag, hvilket er en følelse, jeg selv genkender. Kunne jeg mon motivere dem til at gå ind i kritisk aktionsforskning med lyst og energi?

På vores første møde fortalte jeg om min masteropgave. At formålet med opgaven var at belyse, hvorvidt hverdagsinnovation kunne fremmes ved kritisk utopisk aktionsforskning, samt en opridsning af bevæggrundene for problemstillingen qua problemfelt i starten af opgaven. Ved et tidligere formøde havde vi lavet en brainstorm om mulige problemfelter i vores afdeling, som vi havde lyst til at arbejde med. Det blev vores hvilestue, som er genstandsfelt for mange frustrationer for både sygeplejersker og patienter.

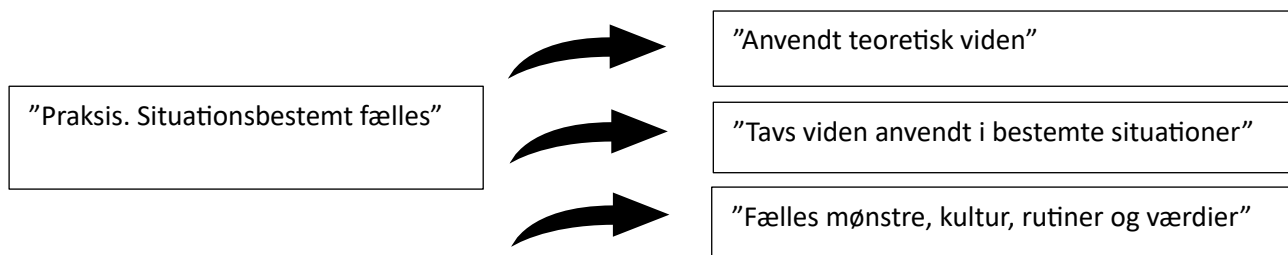
Hvilestuen på afdelingen er en problemstilling, vi har fundet frem til ved fælles dialog, og der skal arbejdes henimod løsningsforslag gennem hverdagsinnovation. I hvilestuen passerer mange patienter igennem dagligt. De informeres om sundhedsfremmende tiltag, der modtages patienter til undersøgelser, patienter liftes, der foregår almindelig grundlæggende sygepleje såsom injektioner, bleskift og håndtering af dårlige patienter. Alt sammen på meget lidt plads, og det skaber utilfredshed blandt patienter og personale. Således en kompleks problemstilling, der jævnligt italesættes som problematisk i vores afdeling.

De store rammer i hvilestuen kan vi ikke ændre på; der er ikke plads eller økonomi til gennemgribende forandringer af rum og ventearealer, men de små tiltag i hverdagen kunne måske gøre en forskel? Sygeplejerskerne virker på mig fastlåste i problemstillingen og opgivende i deres forsøg på at finde

løsningsforslag, hvilket er en følelse, jeg selv genkender. Flere af os sygeplejersker beskriver det som en træthed ”*man bliver så træt*” er en talemåde, jeg selv anvender, men som jeg også ofte hører fra mine kollegaer. Det er virkelig en meget kropslig reaktion, hvor hele kroppen synker sammen i en opgivende fremtoning, og der sanses rent fysisk en ubehageligt trætheds følelse.

Inden jeg ville præsentere mine medforskere for Fremtidsværkstedet ønskede jeg en indflyvning til vores aktion gennem dialog om praksis, samt en refleksion over de antagelser om praksis i vores afdeling, der kan stå i vejen for udvikling. En social gruppes fælles antagelser kan stå i vejen for udvikling og meningsskabelse, og min rolle som forsker er at få sygeplejerskerne til at reflektere over deres antagelser over sygeplejen i afdelingen. Derigennem bliver antagelser og handlinger emergente og gjort til genstand for udvikling, refleksion og ændrede handlemønstre. (Lehmann, 2018)

Praksis er aktionsforskningens genstandsfelt, og derfor var det min prioritet at skitsere vores situationsbestemte fælles; nemlig vores praksis. (Ibid.)



(Lehmann, 2018, s. 56)

Ovenstående illustration har jeg designet til opgaven med citater fra Lehmanns bog om aktionsforskning. Illustrationen blev brugt i gennemgangen af praksis overfor medforskerne med det formål at skabe refleksion over praksis generelt, men samtidig tydeliggøre de værdier, der ideelt set skaber basis for vores handlinger. Jeg vil af pladsmæssige hensyn i opgaven ikke beskrive alle aspekter af praksis, men fremhæve rubrikken de fælles mønstre med kultur, rutiner og værdier, da den kan opfattes som særlig vigtigt, når vi skal kigge på vores antagelser ind i organisationen. Vores individuelle antagelser tilpasser sig en gruppens fælles antagelser, hvori vores handlinger forankres. (Lehmann, 2018) Således kan vi i en organisation farves til at tage andres antagelser på os og vores handlinger er rodfæstet

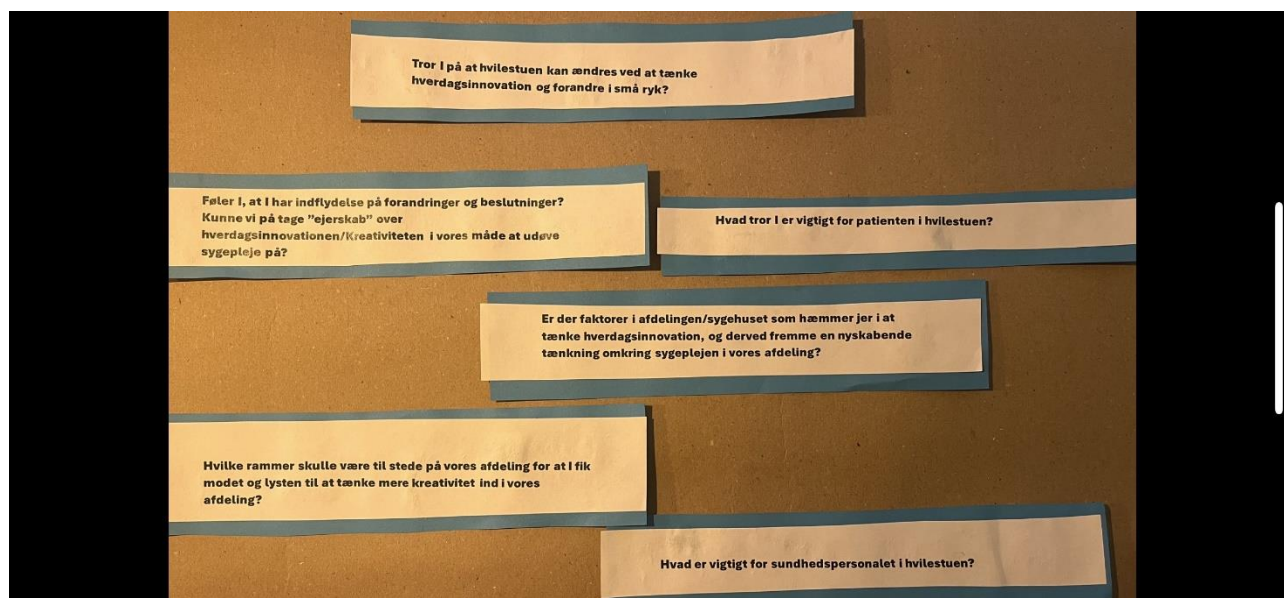
i disse fælles antagelser. (Ibid.) Måske er min bekymring for at skabe motivation ind i Fremtidsværkstedet udsprunget af, hvordan manglende udvikling og læring synes at være en fælles antagelse og en kultur, hvor sygeplejerskerne i en større sammenhæng kan ende ud med at tilpasse sig denne opfattelse.

Sygeplejerskerne evaluerer vores fælles aktion ved at besvare spørgsmål, jeg har udarbejdet. I de svar fremgår det, at jeg kan have ret i min hypotese om, at sygeplejersker tilpasser sig hinandens antagelser og skaber en kultur derudfra. En sygeplejerske svarer således i evalueringen:

”Kunne godt få en fornemmelse af ondt i maven, fordi nogle ting hurtigt kan blive til rutiner, og man når ikke at reflektere over tingene. Det kunne jeg mærke, jeg blev ramt af, sådan en form for sygeplejefaglig stolthed. Den er nok blevet gemt lidt væk i og med at de ydre ting har taget over.”

Evalueringssvaret signalerer, at vores sygeplejepraksis påvirkes af ydre faktorer, hvor jeg må formode her refereres til travlhed, højt flow af patienter og mangel på plads. Antagelsen er, at vi gør det godt nok, for vi skal igennem dagen og have patienterne videre hjem fra hvilestuen. Når vi så får reflekteret over praksis og sammen ser på vores sygepleje udefra, så mærker sygeplejersken det som ondt i maven. En kropslig erfaring, der fortæller, at det kan gøres bedre. Dewey refererer til det som en kropslig læring. Ikke kun lærer vi gennem viden, fornuft og en kritisk reflektion, men også gennem kroppen og sanserne. (Elkjær, 2022)

Inden vi for alvor tager fat på Fremtidsværkstedet introducerer jeg sygeplejerskerne for en øvelse, hvor vi får en mulighed for at klarlægge (skjulte) antagelser om vores sygeplejehandlinger på afdelingen. Gennem et vendespil designes en aktion med spørgsmål til praksis og hverdagsinnovation for de deltagende sygeplejersker, og dermed dannes grundlag for en følelsesmæssig forstyrrelse, der bringer dem ud af deres vante tankegange. Derigennem øges bevidstheden om de handlinger i praksis, som de måske gerne vil forandre. (Lehmann, 2018)



Ovenstående spørgsmål har jeg udarbejdet efter at problemstillingen til Fremtidsværkstedet blev bestemt; dette værende sig hvilestuen og forsøg på forandringstiltag gennem hverdagsinnovation.

Vores fælles dialog blev optaget, hvilket de deltagende sygeplejersker accepterede. Efterfølgende har jeg transskriberet optagelsen og vedhæftet det som bilag.

En sygeplejerske vendte et kort og fremsatte sit bud på, hvad vi troede patienterne anså som vigtigt i vores hvilestue, hvorefter vi andre stemte i med vores overvejelser. Det var overskrifter som ro, god information og forklaringer på undersøgelsesresultater og at pårørende kunne være med. Når vi efterfølgende holder det op mod udsagn fra spørgsmålet om, hvad sygeplejersker synes er vigtigt i hvilestuen, så var det samme overskrifter. Så ud fra sygeplejerskernes perspektiv værdisætter patienter og sygeplejersker ens, men som vores dialog skred frem blev det klart for os, at vores handlinger ikke afspejlede de opstillede fælles værdier som ro, information og inddragelse af pårørende. "Jeg er ked af det, når jeg går hjem, fordi det føles forkert i maven" udtaler en sygeplejerske, og samme sygeplejerske udtaler senere "Jeg kan jo se, jeg handler ikke i overensstemmelse med, hvad jeg tolker som etisk rigtigt overfor patienterne. Jo mere vi snakker om hvilestuen, jo mere kan jeg se, hvor vildt forkert det er."

Sygeplejerskens refleksion over egne handlinger i hvilestuen kan ses i en pragmatisk ramme, hvor pragmatismen mener, at handlingens betydning ligger i hvilke konsekvenser og hvilke andre handlinger, den fører med sig. (Egholm, 2014) Sygeplejersken mærker, at det føles forkert i maven, når

hun går hjem. Den umiddelbare konsekvens af sygeplejerskens handlinger i hvilestuen er måske, at hun hurtigt får en plads ledig til næste patient. Ved f.eks. en hurtig overfladisk information uden pårørende og i andre patienters medhør, så kommer sygeplejersken hurtigere videre i afvikling af dagens program. Jvf. Pragmatismen genanvender sygeplejersken erfaringer fra tidligere situationer og bruger disse erfaringer til at håndtere situationerne i hvilestuen. Så erfaringer fra tidligere travle dage i hvilestuen bliver de handlemønstre, sygeplejersken bruger for at nå i mål med dagens opgaver. (Ibid.)

Handlingen eller måske summen af handlinger får samtidig en anden betydning for sygeplejersken. Det føles forkert, hvilket sanses og sætter sig som en følelse i maven. Ved refleksion med andre sygeplejersker ser hun handlingens betydning, da refleksion af den kropslige erfaring vil synliggøre konsekvenserne af sygeplejerskens handling i situationen. Konsekvenser der måske medfører, at patienter ikke informeres optimalt eller at deres integritet overskrides. Det er iflg. Dewey en vej til læring. (Elkjær, 2022) Læringen skabes af sygeplejersken som individ, men også socialt med de andre sygeplejersker og med udgangspunkt i oplevelsen selv. (Egholm, 2014) Jeg antager, at sygeplejerskers handlinger i hvilestuen kan påvirkes positivt ved at fremme refleksion over handlemønstre, medtænke konsekvenser af handlinger og derved fremme hverdagsinnovation ud fra fælles værdier for sygeplejersker og patienter.

Gennem dialog udsprunget af vendespillet var tanken også at ”tage temperaturen” på, hvor hverdagsinnovationen er i dag på vores afdeling. En sygeplejerske udtalte straks, ”at hverdagsinnovation gør vi hver dag og hele tiden.” Udsagnet leder tanken tilbage på problemfeltet, hvor der beskrives, at sygeplejersker generelt arbejder innovativt i hverdagen for at få patientforløb til at lykkedes. (Herholdt- Lomholdt, 2023) Det viser sig længere henne i vores fælles dialog, at vi er ikke hverdagsinnovative som først antaget.

- ” Man får hurtigt et nej. Vi opgiver faktisk på forhånd og gider ikke længere forsøge.”
- ”Vi har forsøgt så meget med hvilestuen, og får bare nej hele tiden. Det er så demotiverende.”
- ”Sund fornuft har røget sig en tur. Fuldstændig. Jeg er stået helt af og forstår det ikke.”
- ”Det gør noget ved motivationen. Så gider jeg ikke. Man daler i engagement. Man er her bare”.
- ”Det er nærmest som en fabrik.”

Fortolkningen af ovenstående udsagn kan bekræfte den hypotese, at vi i afdelingen har opgivet at medtænke og arbejde henimod kreativt og innovativt i sygeplejen, hvilken netop verificere grundlaget for problemformuleringen. Sygeplejerskerne mangler at få den del tilbage i sygeplejen både for patientens skyld, men bestemt også for sygeplejerskernes faglige glæde og trivsel.

I et pragmatisk perspektiv har de forskellige sociale dynamikker i sundhedsorganisationen betydet, at sygeplejerskerne handler anderledes. De sociale dynamikker kan være ledelsesstruktur, men også patienterne og de krav, de stiller til nutidens sundhedsvæsen. Gennem vendespillet og en dialogisk proces gøres sygeplejerskernes sociale handling og deres placering i organisation mere synlig gennem en dybere refleksion (Egholm, 2014) Det er mit argument for at bruge relativ lang tid på at snakke praksis og praksisnære spørgsmål i vendespillet som en indflyvning til aktionsforskningsprocessen. Min overvejelse gik på at få sygeplejerskerne til at træde ud af egen praksis for at se på deres handlinger og konsekvenser heraf ud fra en travl hverdag. At de kropslige sansninger, de alle har gjort sig omkring praksis i hvilestuen, knyttes sammen i et holistisk menneskesyn, hvor krop og bevidsthed er er uadskillige, hvis vi skal forstå verden. (Ibid.)

I min videre analyse vil jeg ikke se tilbage på de faktorer og erfaringer, der har forårsaget sygeplejerskernes handlinger i hvilestuen, men i stedet sætte fokus mere fremadrettet. Årsagens natur til problemet er ikke så interessant ud fra en pragmatisk vinkel. (Ibid.) Mere interessant er det, at sygeplejersker fremadrettet forsøger at skabe nye handlinger i hvilestuen ud fra de konsekvenser, de har set af nuværende handlinger. Således får handlingen betydning og mening. (Ibid.)

Ud fra ønsket om at skabe nye handlinger i relation til hvilestuen, leder det frem mod kritisk-utopisk aktionsforskning, og jeg vil i følgende kapitler beskrive vores arbejdsproces med fremtidsværkstedet.

9. Andet møde: I Fremtidsværkstedet

9.1 Kritikfasen.

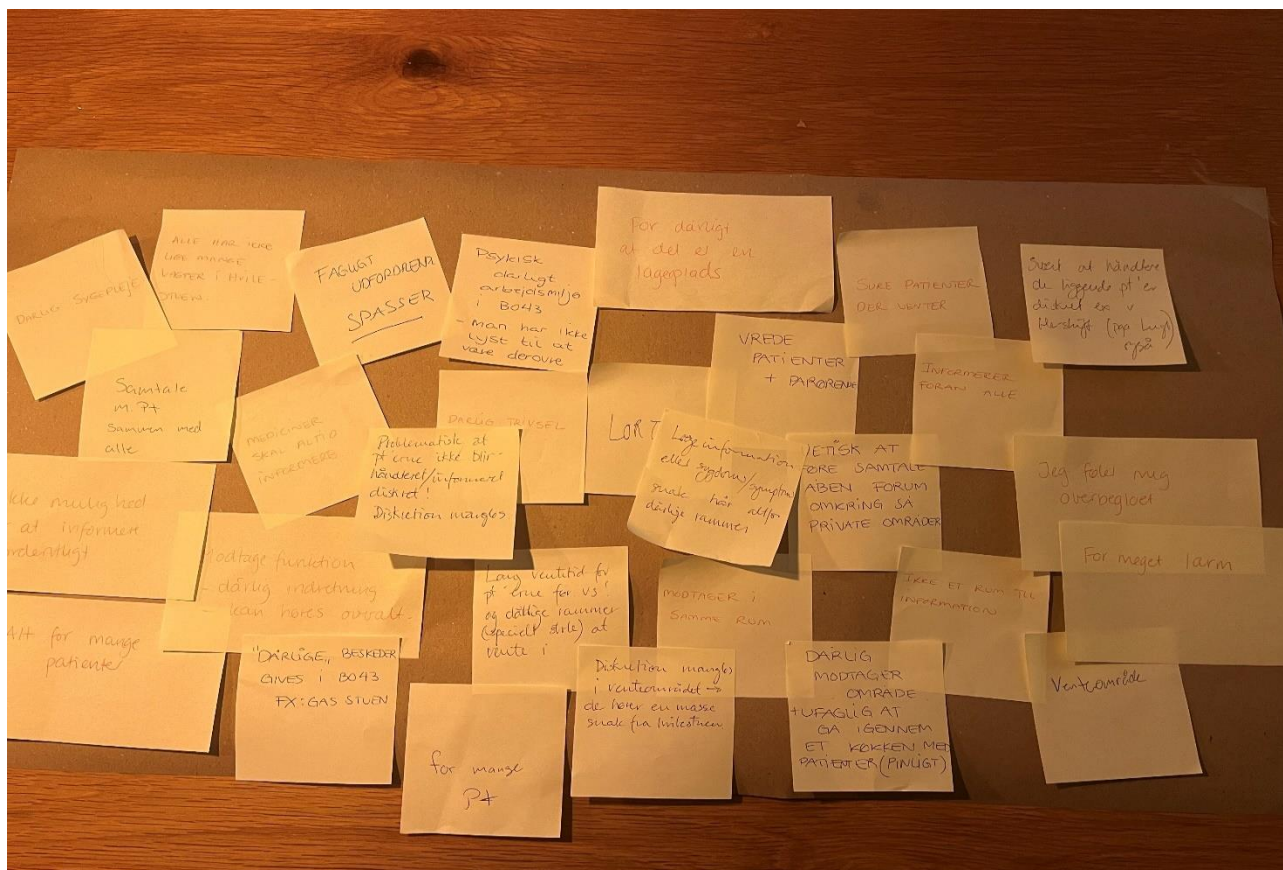
Ved optakten til 2. møde virkede sygeplejerskerne motiverede, og som facilitator af processen oplevede jeg en anderledes ro i maven. Gennem vores arbejde med vendespillet var det mærkbart, at mine kollegaer blev motiveret for opgaven, og deres individuelle gejst for at skabe forandring manifesterede sig som en fælles drivkraft. Dette udtrykkes gennem evaluerings udsagn fra sygeplejerskerne.

”Synes dialogen har været inspirerende og givet følelsen af at man var i samme båd. Oplever en helhedsfølelse, og at der handles på det.”

”Når vi sidder sammen og er kreative, brainstormer- deler erfaringer med hinanden, så skaber det en kultur for læring og vidensdeling, som jeg synes mangler på vores afdeling.”

Iflg. Dewey kan sygeplejerskernes reflektive tænkning forklares ved, at det er gennem interaktion og i relation med andre mennesker i den verden, vi er i, at læring giver mening. (Elkjær. 2020) Gennem vores sociale samspil i aktionsforskningsgruppen stilles der spørgsmål til sygeplejerskernes praksis i hvilestuen, og en undren opstår, hvor vi gennem refleksion bygger vi oven på eksisterende erfaringer fra hvilstuen.

Kritikfasen indledes med en skitsering af Fremtidsværkstedets arbejdsfaser. Det er kendt for sygeplejerskerne, at hvilestuen er problemfeltet, og det er gennem kritisk-utopisk aktionsforskning med Fremtidsværkstedet som metode, at vi i fællesskab skal forsøge at skabe nye handlinger ud fra vores refleksioner og ønsker. Formålet med kritikfasen er at se på nuværende situation i hvilestuen og lave en form for kritisk statusopgørelse. Der udspringer, gennem formulering af rådvildhed og fortvivlelse over handlinger og forhold i hvilestuen, en positiv tilskyndelse af at ville gøre noget ved problemerne, og en indsigt i mere præcise løsningsforslag kan opstå. (Jungk og Müller, 1989)



Ovenstående billede er resultatet af kritikfasen. I starten var sygeplejerskerne tøvende med at skrive; formentlig udsprunget af, hvor uvant det er at blive opfordret til kritik i vores organisation. Som tidligere beskrevet går sygeplejersker over i at være direkte løsningsorienterede ved problemstillinger, og søger et løsningssvar uden forudgående refleksion. Dertil kan der potentielt opstå en bekymring for at skulle forsvare sin kritik og indgå i diskussioner. Derfor indledte jeg med at italesætte, at diskussioner på nuværende tidspunkt ikke er tilladt. Jungk begrundede det med, at diskussioner og uddybende spørgsmål afbryder en igangværende dynamisk proces, hvor aktørernes egne indfald er inspireret af andres kritisk udsagn. (Ibid.)

Sygeplejersker skriver i evalueringen ” Kritikfasen var forløsende. Dejligt at komme af med det, som ikke virker”. ” Kritikfasen gjorde, at vi fik det lidt op i helikopterperspektiv, og man havde mulighed for at reflektere og have tid til det. Det gjorde, at man fik reflekteret fagligt.”

Særligt udsagnet med ”At man får reflekteret fagligt” får mig til at reflektere. Jeg havde ikke forestillet mig, at kritikfasen skulle give anledning til en faglig refleksion, men havde mere tænkt som en

metode til at sygeplejersker fik luft for frustrationerne, vi oplever i hvilestuen. Det beskrives jo så også som ”forløsende”, hvilket jeg forstår som at få frustrationer ud, hvor det er tilladt. Der hvor faglig refleksion opstår er, hvor vi inspireres af hinanden i vores kritik fremstilling. Når en laver en post-it med ”for mange patienter” så reflekterer en anden sygeplejerske og tænker ”vrede patienter og pårørende”. Dertil yderligere refleksion ” diskretion mangles”

Således en række af refleksioner inspireret af hinanden, udsprunget af en overskuelig visualisering af kritikpunkter, som er et af Jungk’s argumenter for kritikfasens opbygning. (Ibid.) Samtidig kan der argumenteres for en pragmatisk erkendelse, da individer altid handler ud fra relationer til andre mennesker. Den individuelle selvopfattelse overføres til handling gennem den sociale kontekst (Egholm, 2014) Sygeplejersken gennemgår en individuel refleksion over handling, men med en samtidig refleksion i social kontekst med de øvrige sygeplejersker, ledes tankerne mod nye handlinger. En fortløbende proces hos de deltagende sygeplejersker, der kræver tid for at udvikle bidrag til planchen af kritikpunkter.

Kritikfasen er kendt for at være en hård erkendelses proces, hvor aktørerne kan blive mismodige over at se de eksplicite udsagn om det, der ikke fungerer. (Glerup & Egmos, 2022) Det afspejler sig i udtalelser fra en sygeplejerske ” Kunne få fornemmelsen af ondt i maven, fordi nogle ting hurtigt kan blive til rutiner, og man når ikke at reflektere over tingene. Det kunne jeg godt mærke, jeg blev ramt af, sådan en form for sygeplejefaglig stolthed. Den er nok gemt lidt væk i og med at de ydre ting har taget over. ”

Udsagnet indrammer meget fint en refleksion over praksis og ikke mindst en refleksion over handlinger. Sygeplejerskens erkendelse viser, at den faglige refleksion gennem kritikfasen, er blevet synliggjort for mine medforskere, og samtidig har jeg som forsker nået et vigtigt mål med aktionsforskningsprocessen; at sygeplejerskerne opnår erkendelse af handlinger i hvilestuen gennem krop og sjæl. Sygeplejerskerne har udforsket og opsporet relationer mellem den kognitive del af handlinger i hvilestuen, men også koblet en kropslig erfaring på. Dewey definerer den proces som en vigtig del af læring. (Elkjær, 2022)

Når handlinger og vaner ikke længere fungerer, må der gribes til at eksperimentere for at opløse rutinemæssige handlinger og derigennem forsøge at åbne op for nye vaner og handlemønstre. Den eksperimentelle fase i skabelse af ny viden fordrer tænkning, og tænkning i en pragmatisk forstand

forstås som eksperimentering. (Ibid.) Det leder mig frem mod at introducere næste fase i Fremtidsværkstedet Utopi fasen.

9.2 Utopifasen

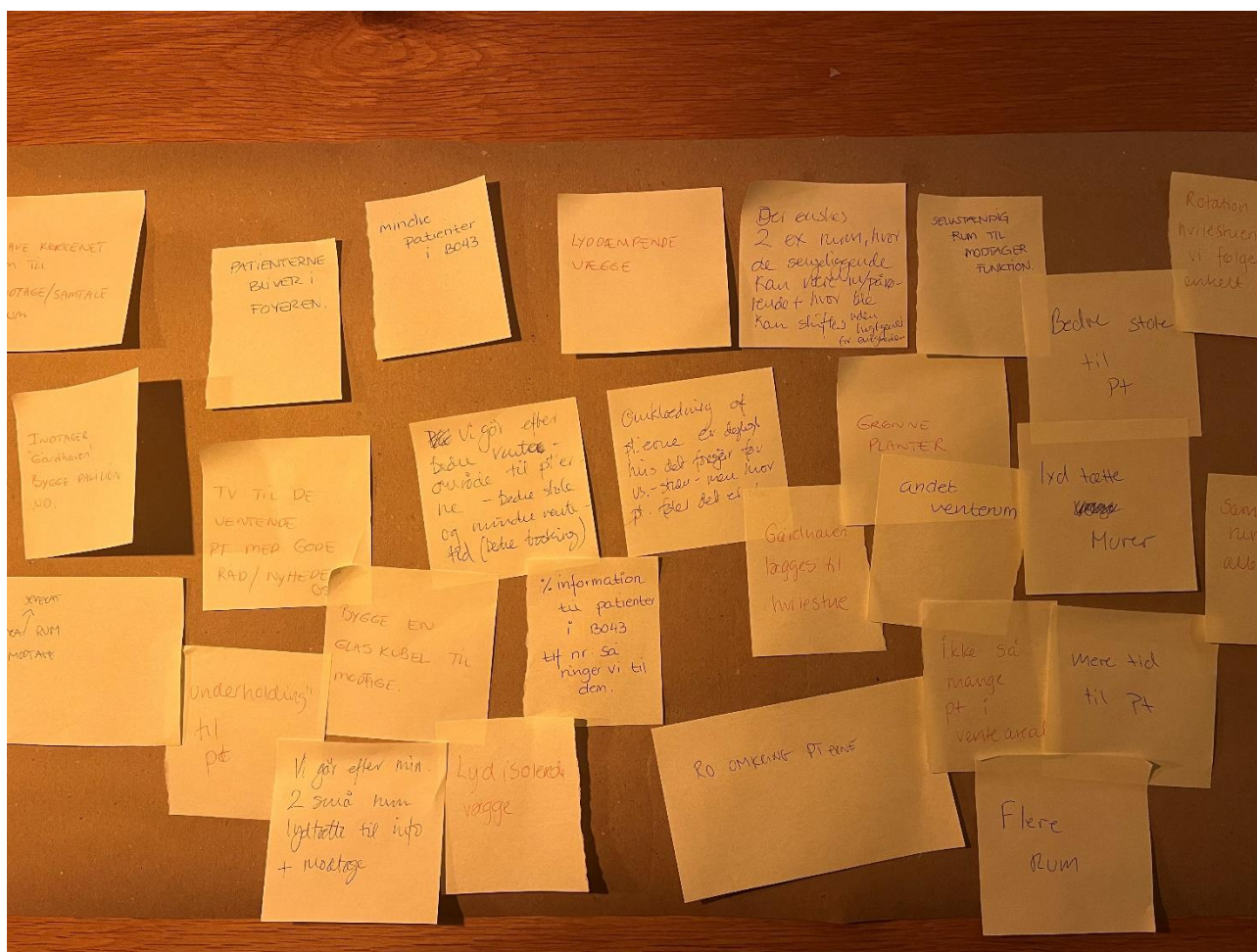
Med overgangen til utopifasen indleder sygeplejerskerne den eksperimenterende del af Kritisk-utopisk aktionsforskning, hvor der ses bort fra eksisterende problemer. Nu skal sygeplejerskerne udelukkende være positive, men igen gælder reglen om ikke at kommentere og diskutere indkomne utopiske udsagn. (Glerup & Egmo, 2022)

I utopifasen skal sygeplejerskerne fantasere om, hvorledes hvilestuen indrettes optimalt, og hvordan vi som sygeplejerskerne udfører sygeplejehandlinger på bedst mulig måde. En fantasileg hvor vi beskriver forhåbninger og drømme uden tanke for afdelingens økonomi og koncepter. Jungk beskriver fasen som et sandhedens øjeblik, hvor retningen sættes for videre bearbejdning af en given problemstilling. (Jungk og Müllert, 1989)

Nedenfor illustreres de post-it, der kom ud af sygeplejerskernes brainstorm i utopifasen. For sygeplejerskerne er det indlysende, at alle utopier ikke kan indfries, men jeg pointerer overfor dem, at det er vigtigt, de leger med. Vores utopier er et pejlemærke, der viser, hvor vi vil hen med hvilestuen. De udspringer af drømme og erfaringer fra vores hverdag, som vi har fortrængt og gemt væk for at undgå flere skuffelser. Ved at vække drømmene og synliggøre dem, kan de danne et bindeled mellem utopi og virkelighed, som vil være et omdrejningspunkt for virkeliggørelsesfasen. (Glerup & Egmos, 2022)

En sygeplejerske udtaler om utopifasen ” Utopifasen var spændende, da det gav os lov til at drømme stort. Gav os en fælles retning at arbejde hen imod. Synes det gav os lov til at drømme i stedet for at blive begrænset. Fik også åbnet op for langsigtede mål. ”

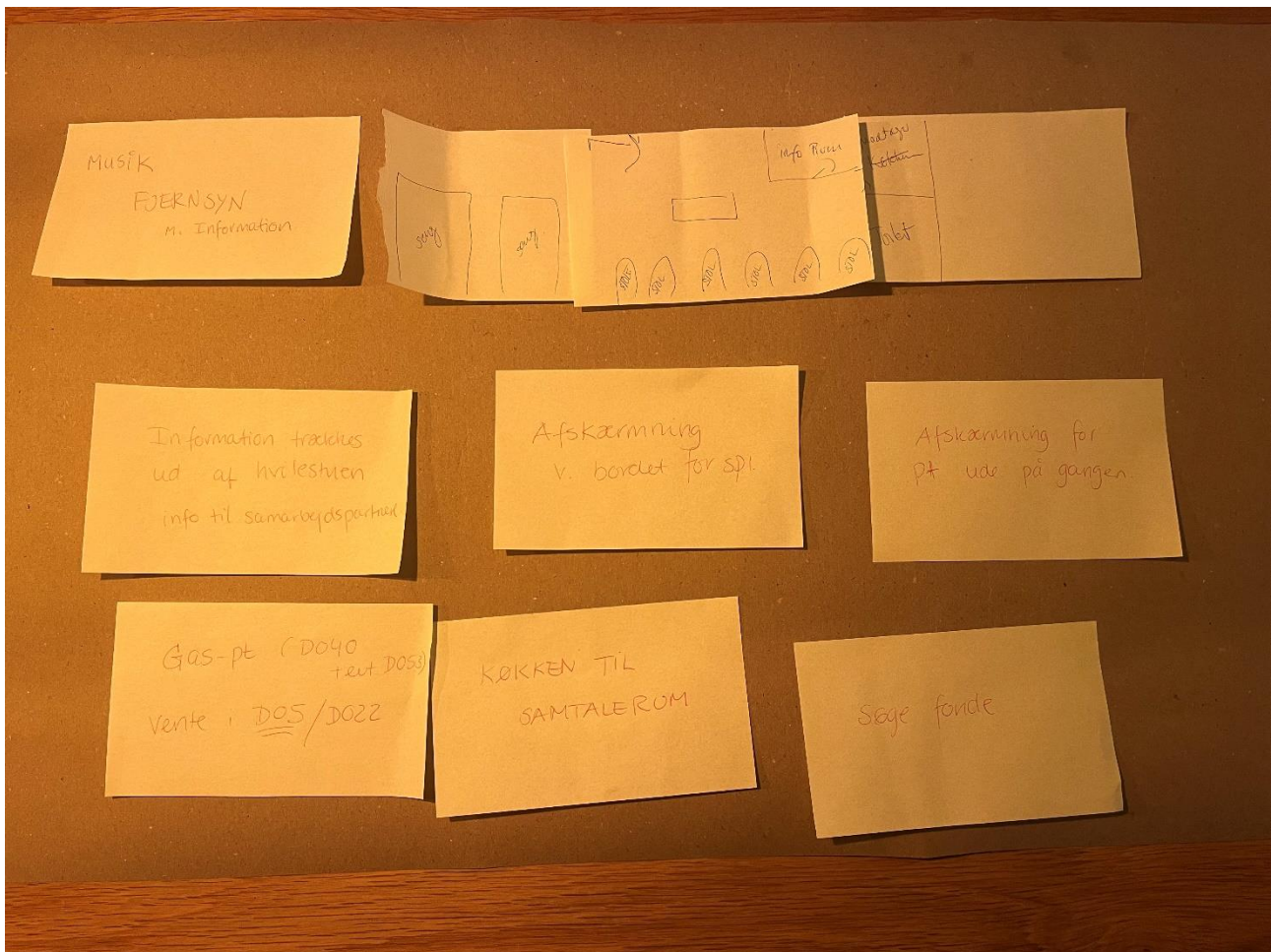
Udsagnet vidner om, at utopifasen skaber en forestilling om den fremtid, sygeplejersker gerne vil have i hvilestuen. Jeg oplevede selv i processen en spirende glæde over at arbejde utopisk. Det er



svært at være nedtrykt samtidig med forestillingen om en fantasiverden, hvor alt kan lade sig gøre. Jeg fornemmede en let tilgang til Fremtidsværkstedet utopifase. Fællesskabsfølelsen var også til stede i kritikfasen, men i utopifasen skabes fællesskabet i en lys og let stemning. Det fremtræder som et godt afsæt til virkeliggørelsesfasen, hvilket støttes af dette udsagn fra en sygeplejerske ”Oplevede helt klart en følelse af fællesskab og virkelig også et ejerskab af projektet”

Så næste fase er arbejde med, hvordan vi kan holde fast i vores ønsker for hvilestuen ved at gøre dem mere realiserbare og mulige at arbejde henimod. Det beskriver jeg nærmere i virkeliggørelsesfasen.

9.3 Virkeliggørelsesfase



I slutningen af utopifasen fandt sygeplejerskerne i fællesskab overordnede temaer, der skulle arbejdes videre med i virkeliggørelsesfasen, og slutproduktet blev ovenstående overskrifter.

I virkeliggørelsesfasen konfronteres gruppen for kløften mellem drømme og virkelighed. Hvordan er de faktiske betingelser for forandring og hvad er realistisk at arbejde henimod? Det gør denne fase til den del af fremtidsværkstedet, hvor gruppen sammen sætter en realistisk retning for fremadrettede aktioner og handlinger for at forandre det, som ikke fungerer. (Jungk og Müllert, 1989)

Sygeplejerskerne er energifyldte i virkeliggørelsesfasen, virker motiverede for videre arbejde, og der opstår en forhåbning om, at læring og udvikling gennem aktionsforskningsprocessen vil komme til syne nu.

Sygeplejerskerne udtaler:

- ”Når vi sidder her og forsøger at være kreative, deler ideer og erfaringer med hinanden øger det vores engagement og arbejdsglæde, når man får mulighed for at bidrage med egne ideer”
- ”Er blevet mere bevidst om forandring og i at kunne se det fra forskellige vinkler”
- ”Opmærksomhed på at vælge de rigtige veje at gå ind i forandringsprocessen. At vi skal huske vores refleksion”

Sygeplejerskerne beskriver egen proces og læring gennem arbejdet med Fremtidsværkstedet, hvilket kan relateres til Deweys læring, som er arbejdet ind i aktionsforskningsprocessen gennem en pragmatisk læringsteori- og ramme. Læringens udfald kommer til syne her i virkeliggørelsesfasen i måden sygeplejerskerne arbejder med opgaven, men også i deres skriftlige evaluering af processen. Deweys læringsbegreb er et pragmatisk filosofisk blik på læring, der bl.a. indeholder et udforskende element. Udforskning dækker over en forståelse af viden som erfaring indeholdende emotionelle kropslige erfaringer, etiske og moralske betragtninger samt kognitive færdigheder og forståelse af viden. (Elkjær, 2022) Udforskningen for sygeplejerskerne har bl.a. været den eksperimenterende del med kritik og utopifasen samtidig med en kropslig italesættelse af erfaring. At bevidstgøre og italesætte den kropslige erfaring hos mine sygeplejersker kollegaer, for at give den del af læring en fremtrædende refleksion.

Andre elementer i Deweys læringsmetode er den anticipatoriske tænkning, som kan kobles sammen med refleksiv tænkning. Gennem anvendelse heraf forsøges der ændringer som er bedst mulig for flest mulig, hvilket forudsætter at problemstillingens anskues på en kreativ måde. Der findes ikke kun en løsning på løsning af et problem, og for at opnå læring skal man kontinuerligt rette et emenderende blik på sig selv og sine verdener. (Ibid.)

Sygeplejerskernes refleksioner vidner om, at en læringsproces er igangsat. I virkeliggørelsesfasen opstår en livlig dialog om løsningsforslag af forskellige problemstillinger, og jeg mærker en lydhørhed overfor hinandens ideer. Sygeplejerskerne retter et emenderende blik på deres egen praksis, og den praksis, der foregår omkring dem, og forsøger at fremstille forskellige løsningsforslag for at

imødekomme ”*Information trækkes ud af hvilestuen*”, som er et af overskrifterne på ovenstående planche. Virkeliggørelsen med dens idegenerering dannes ud fra en meningsforståelse af tidligere erfaringer fra hvilestuen, hvilket blev synligt i vores fælles dialog om praksis og antagelser.

Den udvikling sygeplejerskerne har gennemgået i aktionsforskningsprocessen, sat i relation til Deweys læringsteori, er afstedkommet af evne til kritisk- konstruktiv tænkning (Ibid.), som er blevet mere synlig gennem vores aktionsforskningsproces. Arbejdsprocessen slutter ikke efter virkeliggørelsesfasen, og der skal arbejdes videre med bl.a. involvering af de resterende sygeplejersker kollegaer. Vi forestiller os samtidigt, at vi fortsat skal mødes i gruppen og følge op på forandringstiltag, afprøve og justere handletiltag samt reflektere over hvilestuen som helhed.

Tiden er inde til at rette et blik mod hverdagsinnovation og problemformuleringen. Målet var at finde mulige forklaringer på, hvordan aktionsforskning kan fremme hverdagsinnovation i sygeplejen samt hvorvidt det ville bringe mere kreativitet ind i vores organisation. Jeg vil i efterfølgende afsnit forsøge at evaluere aktionsforskningsprocessen for mig som forsker, men også fra sygeplejerskerne, der er involverede som mine medforskere, og derigennem søge svar på problemformuleringen.

10. Konklusion – Aktionsforskning

Aktionsforskning som metodisk greb til problemstillingen har været en spændende proces i afdelingen, men det står klart her efterfølgende, at metoden har sine fordele og ulemper. Som forskningsdesign kræver aktionsforskningen en systematik, hvor der gennem en aktion hvirvles op i deltageres antagelser. Derefter igangsættes en demokratisk dialogisk proces med deltagelse af alle og sluttelig en evaluering og vurdering af processen fra deltagerne (Lehman, 2018)

Vores aktionsforskningsproces i afdelingen har indeholdt ovennævnte systematik, og som forsker har jeg kunne følge en udvikling hos deltagerne gennem forskningens forskellige faser. En udvikling hvor mine medforskere har opnået en dybere forståelse for deres praksis i hvilestuen, og kunne bruge denne viden til at danne en bro mellem nuværende praksis og ønsket om forandring. Den eksperimenterende tilgang og en efterfølgende refleksion har vist sig afgørende i forhold til problemløsningen i hvilestuen. Evalueringer fra sygeplejersker understøtter den læring, der er opstået undervejs i processen:

- ”Det var absolut inspirerende, men også udfordrende fordi man samtidig står i det under processen. Altså når man arbejder i hvilestuen, så kan man godt tænke over de situationer, man

står i. Om der var noget, man kunne have gjort anderledes, hvis rammerne var til. Det var meget inspirerende og gav motivation og arbejdsglæde. Men det gør også, at bagefter reflektere mere over de forskellige processer”

- ”Synes faktisk det er den metode, som giver mest reflektion og handling, som der er brug for. Man oplever en helhedsfornemmelse”
- ”Det er en proces, der ikke slutter”

Citaterne fra mine kollegaer indeholder flere informationer om aktionsforskningens karakter og udbytte. Den praksisnære tilgang til at løse problemer fremhæves som positivt i evalueringen fra alle de deltagende, og igen læner det sig op af Deweys tilgang til praksis og læring. Indgangen til at forstå vores virkelighed, er gennem vores aktive deltagelse i den. (Elkjær, 2022)

Umiddelbart fremstår metoden som velegnet til problemstillinger indenfor sundhedsvæsenet, hvis jeg skal tolke på indkomne evalueringer, og med henvisning til indledningen, hvor jeg argumenterede for valg af aktionsforskningen som metode. Det har været meningsskabende for sygeplejerskerne at arbejde med aktionsforskning ud fra selvvalgt problematik, hvor det foregik som en ligeværdig proces i et socialt samspil med andre. Den meningsskabende proces kommer til syne i ovenstående evalueringer, og jeg formoder, det skyldes dybdegående reflektion over praksis og antagelser i vores organisation. Samtidig har vores problemfelt været en, for sygeplejerskerne, relevant problemstilling, som de selv har valgt til bearbejdning uden ledelses indblanding og gennem fælles dynamiske relationer, er der skabt en faglig begejstring og arbejdsglæde.

Aspekter, der kan gøre aktionsforskning uegnet til arbejdet med sygeplejersker, er bl.a. tidsperspektivet. Jeg ønskede at sætte mere hverdagsinnovation på dagsorden med en aktionsforskningsproces af den årsag, at sygeplejersker ikke ofte nok prioriterer kreativitet og innovation ind i en travl hverdag. Når nu den travle hverdag og drift på afdeling så stjæler tiden fra aktionsforskningen, så vi udfordres i at finde mødedatoer, skabe ro og tid i vores mødeforums og ikke mindst tid til efterfølgende opsamling. Det kræver en ledelses forståelse for metoden, således at tid prioriteres.

Samtidig kan det være problematisk, at de deltagende sygeplejersker i aktionsforskningen er en lille bestanddel af hele afdelingens normering. Hvordan havde processen forløbet, hvis jeg havde haft mulighed for at invitere hele afdelingen til at deltage? Med flere deltagende sygeplejersker ville

reflektionen og idegenereringen i virkeliggørelsesfasen være bredere og formentlig skabe inspiration fra flere deltagere

På den anden side er de deltagende sygeplejerskerne repræsentative for afdelingens forskellige kompetenceniveauer, og at være en mindre flok medforskere i aktionsforskningsgruppen kan medvirke til, at det er nemmere at sætte en retning for valg af problemstilling og konkrete tiltag i virkeliggørelsesfasen. Få deltagere kan skabe et mere trygt læringsmiljø, hvor en ligeværdig proces og social samhørighed styrkes, forudsat sygeplejerskerne har det godt med hinanden inden aktionsprocessens opstart.

Som fremhævet har vi ikke kunne undværes i driften, hvilket har gjort det vanskeligt at mødes i Aktionsforskningsgruppen, og der er gået lang tid imellem mødedatoerne. Det afspejler sig også i evalueringerne ”Mere tid og mere sammenhængende proces” ”Det tager tid at ændre en kultur. Vi var presset på tid” Jeg kan kun tilslutte mig udtalelserne, og dertil tilføje at netop derfor er Fremtidsværkstedet ikke foldet helt ud idet omfang, som jeg kunne ønske mig. Med flere deltagende sygeplejersker og mere tid kunne der være dannet mindre grupper til bearbejdning af udsagn. I kritik og utopifasen kunne der iværksættes aktioner til at afdække og synliggøre den sanselige oplevelse gennem f.eks. rollespil, hvilket ville fremhæve den kropslige del af læringen.

10.1 Konklusion vedr. kreativitet, æstetisk sygepleje og hverdagsinnovation

I relation til den kropslige og sanselige del af et pragmatisk læringsdesign henviser jeg til min tidligere omtale af æstetisk sygepleje og de skønne øjeblikke, hvor vi som sygeplejersker må skabe meningsfulde handlinger ud fra betydninger af forskellige situationer. At begribe betydningen af forskellige situationer opstår gennem at sanse og være nærværende i øjeblikket, hvormed grundlaget for fornyelse opstår. (Herholdt-Lomholdt, 2023) Gennem aktionsforskning gøres hverdagsinnovation til en positiv handling i sygeplejerskernes praksis. Således ikke en aktion med tanke på besparelse eller optimering, men en aktion for at reflektere over sygeplejehandlinger, og skabe bedre arbejdsvilkår i hvilestuen.

Set gennem pragmatisk filosofi kan tidligere nævnte begreb som abduktion gribe om sanserne og æstetikken i sygeplejen. At benævne og turde gøre opmærksom på de små nuancer i en situation, der skal undersøges gennem mulige hypoteser og erfaret viden. (Egholm, 2014) Med nuancer i

sygeplejen henleder jeg til vores kropslige erfaringer i de situationer, der opstår i hvilestuen, og hvordan de lagres som en erfaring i sygeplejerskernes handlinger. Nuancer sygeplejersker måske skal turde tillægge mere betydning. I min evaluering af aktionsforskningsprocessen efterspurgte jeg konkrete krops- og sanselige oplevelser undervejs og ord som ”frustration, flovhed, tristhed, utilpashed, ondt i maven og en gennemgribende træthedsfølelse i kroppen”, men også udtalelse som ”Det rammer som en boblende følelse i maven i utopifasen” er dukket op i de mundtlige udsagn og skriftlige besvarelser.

Afledt heraf fremstår den kropslige del af vores læring relevant og kan bevidst bruges mod en dybere refleksion af de konsekvenser, sygeplejerskernes handlinger i hvilestuen får. Et tiltag i fremtidige forandringsprocesser i afdelingen kunne være mere opmærksom på de kropslige og sanselige erfaringer, hvor de æstetiske oplevelser implementeres i vores sygepleje. Min påstand er, at jo mere sanselige, sygeplejersker bliver for egne reaktioner på situationer, jo mere agtpågivende kan de blive for små subtile problemstillinger omkring patientforløb og kvalificere patientens behov i et bredere omfang gennem sansning og brug af kognitiv viden.

I pragmatisme menes alle erkendelser at opstå ud fra kropslige sansninger (Ibid.). I aktionsforskningsprojektet er sanserne vækket gennem kritik-og utopifasen, og sygeplejerskerne har efterfølgende blevet bedt om at beskrive sanselige erkendelser opstået gennem forløbet. Der har undervejs i aktionsforskningsprojektet fremkommet en opmærksomhed på vores handlinger og erfaringer i hvilestuen, og en medvirkende faktor er den sanselige erkendelse hos de deltagende sygeplejersker. Jeg kunne fristes til at fremsætte hypotesen, om ikke sanselig erkendelse er et grundvilkår for skabelse af hverdagsinnovation?

En vigtig del at fremhæve i konklusionen er det sociale samspil mellem sygeplejerskerne omkring, hvorledes hverdagsinnovation kan skabes gennem social interaktion, hvor sygeplejerskernes handling og refleksion over handling bliver afgørende for at ny erkendelse og viden. Aktionsforskning har hentet sin inspirationen fra bl.a. pragmatisme, (Jensen, 2017) og det har skabt en synergieffekt i opgavens analysefremstilling at benytte pragmatismen som videnskabsfilosofisk ramme.

Gennem aktionsforskningsprojektets forløb er der skabt grundlag for hverdagsinnovation gennem kreative input fra deltagende sygeplejersker. Det afspejler sig i små kreative tiltag med at flytte et bord få meter og derved skabes et helt nyt rum, hvilestuestole nummereres, så de tilhører en bestemt

stue og en stor plante afskærmer på hyggelig vis de ventende patienter fra patienterne i hvilestuen. Det er ikke store gennemgribende innovative tiltag, men nede på hverdagsniveau. Jeg beskrev tidligere Chemis udlægning af næsten-kreativitet, hvor kreative tiltag ikke er nye og revolutionerende, men nyttige og brugbare i deres anvendelse. (Chemi,2020) Det må konkluderes, at det er udfaldet af aktionsforskningen i hvilestuen, og det var netop mit mål at grundlægge basis for hverdagsinnovation i vores dagligdag på afdelingen. Sygeplejersker skal opstille realistiske mål for sygeplejen gennem refleksion og handlinger. Mål som kan indfries af den enkelte sygeplejerske på et relevant faglige niveau i en almindelig dagligdag, da det skaber en faglig begejstring og glæde både kognitivt, men også sanseligt. Jeg nævnte Savasvathy i indledningen og begrebet effectuation. Gennem aktionsforskningsprocessen har vi netop forsøgt skabelse af innovation med de midler, vi har haft til rådighed i hvilestuen. Vi tager et ansvar for selv at forandre.

Hertil skal nævnes, at ikke alle kreative tiltag fungerer efter hensigten. Uagtet hypoteser om, at nummererede stole i hvilestuen kunne skabe mindre forstyrrelser ved at danne overblik, så fungerede det ikke optimalt i praksis. I stedet skabte det et nyt problem, når der manglede stole, fordi enkelte patienter havde behov for at sidde længere inden udskrivelse. Eksemplet er for mig kernen i den eksperimenterende tilgang, hvor sygeplejersker ser betydning af en forandring ud fra situationen i hvilestuen samt hvilke konsekvenser det får for patient flow og arbejdsgangen for de involverede sygeplejersker.

Innovation i større organisatoriske sammenhænge er ofte relateret til økonomiske besparelser og/eller optimerede arbejdsgange med det formål at justere normeringer og funktioner i organisationen. Derfor oplever sygeplejersker ofte innovation som en forringelse af kvalitet i sygeplejen jvf. problemindledning. (Herholdt -Lomholdt, 2023) Gennem aktionsforskningsprojektet fremkommer hverdagsinnovation som værende håndgribelig og nemmere at gennemføre i en travl hverdag trods tidsmæssige udfordringer. Hverdagsinnovation skabes ikke i besparelsesøjemed af en lederinstans eller politisk myndighed, men ud fra aktuel praksis og med de problemstillinger sygeplejerskerne arbejder i til dagligt, hvilket giver oplevelse af mening. Selvom hverdagsinnovation stadig kræver ressourcer og tid, er det i et omfang, hvor projekterne har af en større levedygtighed og dermed chance for at nå deres målsætning.

Jeg mærker selv som facilitator en energi i aktionsforskningsprocessen, der kan være svær at beskrive. Da vi gik ud ad døren efter Fremtidsværkstedet, var alle energifyldte, og der var nærmest elektricitet

i luften. En kollega på gangen, som møder os umiddelbart på vej ud ad døren, italesætter hvor meget energi, vi udstråler gennem kropssprog, mimik og glade stemmer. Efterfølgende har jeg oplevet, at de deltagende sygeplejersker spørger til ny mødedato og opfølgning, og jeg har set i hvilestuen, hvordan der skabes hverdagsinnovation nærmest som dominobrikker. Handlinger påbegyndt via virkeliggørelsesfasen sættes i værk, og der fremkommer efterfølgende nye ideer og tiltag, som afprøves og bedes evalueret af de øvrige sygeplejersker på afdelingen. Det er en sand fornøjelse at iagttage kreativitet og hverdagsinnovation blomstre op i vores hvilestuen.

Skabelsen af hverdagsinnovation er en proces, der skal planlægges og arbejdes med. Muligheden for at hverdagsinnovation opstår af sig selv, qua sygeplejerskers uddannelse og et helt grundlæggende behov for innovative tiltag i patientforløb, virker ikke plausibelt set i lyset af økonomiske besparelser og mangel på sygeplejersker i sundhedsvæsenet. Innovation kræver arbejde og en forståelse for hvordan nye ideer implementeres i organisationen. (Pedersen, 2015) Med aktionsforskningen og Deweys pragmatiske filosofi skabes der rammer for skabelse af innovation og kreativitet både i hvilestuen som specifik problemstilling, men også i en bredere forstand på afdelingen og ud i hele organisationen.

11. Værdi og perspektivering af viden frembragt i opgaven

Kapitlet skal afrunde dette masterprojekt og vurdere den nye viden, der er fremkommet. Det omfatter en vurdering af, om denne viden er videnskabelig og brugbar samt, om den rækker ud til andre projekter internt, men også længere ud i organisationen.

Viden produceret gennem aktionsforskning tjener 2 formål. Som det første skal aktionsforskningsprojektet skabe viden og udvikle læring, der opleves som meningsfuldt for deltagerne af en given praksis. Den viden kan blive en inspirationskilde for andre praksisser. Som det andet skal der produceres en viden af mere generel karakter, hvor der genereres en mere teoretisk og begrebslig viden. (Jensen, 2017)

Som beskrevet i min konklusion har jeg fulgt aktionsforskningen systematiske opbygning, og deltagerne har igennem en demokratisk proces fået ændret antagelser om virkeligheden. En fremtrædende antagelse fra sygeplejerskerne i aktionsforskningsgruppen er, at vi ikke kommer nogen vegne med

forandringstiltag eller udvikling grundet ydre vilkår som økonomi, koncepter, bygningsmæssige rammer og ledelsesstruktur. Vores aktionsforskningsprojekt har modbevist dette. Ved at skabe det eksperimenterende frirum gennem aktionsforskning, rækker forandringsprocessen ud over de organisatoriske rammer. De ydre vilkår eksisterer stadig, men som sygeplejersker kan vi ændre meget ved at reflektere over egen praksis sammen med hinanden, italesætte vores sansninger og kropslige reaktioner ved vores handlinger og i fællesskab være optaget af, hvordan de nye refleksioner over handlinger fører til nye handlinger gennem en dybere viden om vores praksis. Det er en individuel, men også fælles læringsrejse, der kan bredes ud til andre problemstillinger i vores afdeling.

En sygeplejerske skriver i evalueringen ” Det kunne være så fedt at fortsætte med at arbejde på denne måde, og er sikker på, at der er andre problemstillinger, som man kan sætte ind i samme rammeform. Så man kan belyse problemstillingerne fra forskellige vinkler, men også prøve at se det med aktionsforskningsøjne, altså at alt er muligt. Dette kunne måske skabe en ramme for at se nogle forandringer hurtigere?” Evalueringen afspejler, at deltagerne, som er medforskere, oplever mening med forskningen og kan se et formål, hvilket giver den indkomne viden værdi og gyldighed som sand viden. (Ibid.)

Viden produceret gennem aktionsforskning er subjektiv viden, og der produceres en viden ud fra sygeplejerskernes egen erfaringsverden. Derfor kan det være svært at leve op til krav om repræsentativ viden, der kan blot kan gentages i andre kontekster. (Lehman. 2018) Dertil er viden produceret fra et pragmatisk ståsted ikke værdifri, da den videnskabelig erkendelse er ud fra min fortolkning som forsker. (Egholm, 2014)

Dog er der dele af fremkommen viden i vores aktionsforskningsprojekt, som kan begrebsliggøres og teoretiseres i en større kontekst. Mit argument er bl.a. at projektets viden er fremkommet på en ordentlig videnskabelig måde med metodisk systematik, hvor refleksioner og udtalelser fra deltagende sygeplejersker er analyseret med en pragmatisk filosofisk teoriramme, og således ikke udelukkende udtryk for min egen personlig antagelse eller holdning.

Formålet med aktionsforskning er at udvikle og forandre gennem en mere kritisk og normativ tilgang til verden. Fremkommen viden er dannet på baggrund af deltagernes subjektive tilgang til projektet. (Ibid.) Det afføder, at sygeplejerskerne ved aktionsforskning ser på, hvordan verden i hvilestuen burde være, og viden fremkommer gennem refleksion, erkendelse og et normativt aspekt. Derfor bliver det af stor betydning at benytte et videnskabsteoretisk fundament vha. pragmatismen som

argumentation for viden, (Ibid.) Pragmatismen som videnskabelig filosofi er samtidig kritiseret for dens subjektivitet og mangel på viden af neutral karakter. (Christensen & Loftager, 2022) Dog mener jeg, at det er oplagt i vores organisation også at anskue problemstillinger ud fra subjektivitet. Jeg er af den overbevisning, at processen skal faciliteres, så vi undgår følelsesladede diskussioner, der risikerer at forplumre normative erkendelser og refleksioner. I sundhedsvæsenet oplever jeg, at vi arbejder meget med kvantitative data, og vurderer vores handlinger ud fra hvad kan måles, registreres og demonstreres gennem tabeller. Jeg mener, vi samtidig har brug for at kunne videnskabelig dokumentere subjektive oplevelser gennem kvalitative studier, da sansning og subtile antagelser er bagvedliggende strukturer, der kan være med til at forklare vores sygeplejefaglige handlinger.

Usikkerheden ved kvalitativ forskning og arbejdet med subjektive data er, at det netop er subjektivt, og afhængig af de individer, som deltager. Således kan et nyt forskningsprojekt fremkomme med en helt anden viden alt efter deltagernes erfaring og personlighed, men her mener jeg, at systematikken og teorien i processen er helt grundlæggende for, at ny viden bliver videnskabelig og brugbar. Subjektivitet kan vise en mangfoldighed i data og afspejle en dybde i vores sundhedsvæsen, som jeg mener, ledere og politikere er nødt til at medtænke i fastholdelse og rekruttering af sygeplejersker.

Derudover er valg af problemstilling også en medvirkende faktor i dannelsen af videnskabelig viden, og ekstrem cases kan være særdeles anvendelige i aktionsforskning. De tydeliggør dybereliggende mekanismer og fremstiller årsager og konsekvenser bag et problem. Argumentet for at et problem er ekstrem, kan være at forandringsprocessen fremstår vellykket. (Ibid.) Sat i relation til min problemfremstilling er det en ekstrem case, når jeg i problemfeltet beskriver manglende sygeplejersker i sundhedsvæsenet, dalende arbejdsglæde og manglende tro på, at sygeplejersker kan skabe forandring ude på afdelingen gennem kreativ og innovativ tilgang til sygeplejen. Dertil kommer, at den specifikke problemstilling med hvilestuen også har karakter af at være ekstrem grundet dens omfang af problemstillinger og konsekvenser af handlinger udført i hvilestuen.

Fremtidsværkstedet som metode opleves som en anderledes positiv måde at tænke forandring ind i en problemstilling, med hvilket evalueringer fra deltagende sygeplejersker afspejler. Her savner jeg dog en mere nutidig teori om fremtidsværkstedet. I min søgen efter litteratur finder jeg få og ældre beskrivelser fra andre forskere heriblandt Kurt Aagård Nielsen, der har anvendt og reflekteret over fremtidsværkstedet som metode. Jeg forestiller mig, at metodens teoretiske afsæt kan forandres i takt med samfundets udvikling. Hvordan kommer en gruppe fra utopifasen til virkeliggørelsesfasen anno

2024? I takt med samfundets udvikling generelt samt at patienternes krav til sundhedsvæsenet forandres, så rykkes der ved sygeplejerskers virkelighed.

Sygeplejerskernes sansninger, handlinger og refleksion anvendes til fastholde sygeplejerskerne i at retnings bestemme utopierne. En mulig hypotese er, at sygeplejersker gennem årene har opnået en mere pluralistisk opfattelse af tilgangen til sygeplejen, og forestillingen om utopi kontra virkelighed er i dagens sundhedsvæsen mere farvet af kropslige sansninger, holdninger og personlige refleksioner end tidligere. Det er min egen oplevelse gennem næsten 30 år i sygeplejerskefaget, og der kan være et stigende behov for at italesætte kropslige sanser og æstetisk sygepleje. Sygeplejersker risikerer at brænde ud i deres fag, hvis ikke omverden samt os selv anerkender behovet for også at være sygeplejerske med krop og sjæl. Ud fra den påstand har jeg har forsøgt at indlemme det aspekt hos mine medforskere undervejs gennem arbejdet med aktionsforskning og Fremtidsværkstedet.

Forandringsprocessen sygeplejerskerne har gennemgået er gennemgribende, og jeg oplever en refleksion over handlinger og en forandringsorienteret tilgang til hvilestuen, som er markant mere fremtrædende efter aktionsforskningsprojektet. Den viden, som refleksion over antagelser i praksis, erfaringer synliggjort gennem kropslig erkendelse og bearbejdning af handlingers konsekvenser giver, kan bruges ud i vores organisation og danne ramme for temadage på hus-niveau. Forskningsinteresserede på andre afdelinger kunne opnå viden om, hvordan et aktionsforskningsprojekt kan skabe læring og forandring i egen afdeling.

Et argument for som ledelse at skærpe fokus på hverdagsinnovation er, at det skaber arbejdsglæde hos medarbejderen gennem aktivt at forandre relevante problemstillinger i afdelingen. Sygeplejerskerne bliver aktive aktører ind i en forandringsproces, hvor de selv kan være med til at sætte mål med processen, og i et socialt samspil med kollegaer skabes meningsfyldt forandring. Yderligere argument kan være tidsrammen i en travl hverdag, hvor hverdagsinnovation formentlig kan skabes ud fra aktuelle omstændigheder og arbejdsvilkår, om end det stadig kræver en forberedelse og tid til opfølgning.

En sygeplejerske i aktionsforskningsgruppen fremkom med en spændende ide. Hvad om man lod patienterne deltage i et aktionsforskningsprojekt? Det ville formentlig give en helt anden vinkel på problemstillinger og producere ny viden og hverdagsinnovation ud fra patientens forståelseshorisont.

Et mere tværfagligt aktionsforskningsprojekt, der inkluderer sekretærer og læger kunne være et fremtidigt mål. Forskellige praksisser har forskellige antagelser, og refleksioner vil måske antage vidt forskellig karakter, men stadig bidrage til en bred fælles læring og forandringsproces.

Jeg vil i mit fremtidige arbejde som forsker i afdelingen føre aktionsforskningsprojektet omkring hvilestuen til dørs gennem opfølgingsmøder med de deltagende sygeplejersker vedr. deres refleksioner over nye handlinger. Dertil vil jeg arbejde henimod mere forståelse hos ledelsen for den kvalitative forskningsmetode sådan, at forskningsmetoden prioriteres i en større udstrækning i vores afdeling. Vores faglige viden og fagteorier i det sundhedsfaglige felt er overvejende naturvidenskabeligt, og det er en uundværlig del af sygeplejerskers basale viden om menneskekroppen, medicin og sygdomslære. I samspil hertil er den æstetiske sygepleje med kropslige og sanselige erkendelser, og mit håb er, at denne del af sygeplejen prioriteres yderligere i fremtiden for potentielt at skabe interesse, motivation, og udvikling i faget og derved sikre øget tilgang til sygeplejerskefaget i fremtiden.

12. Litteraturliste

- Bladt, M. (2013) *De unges stemme-udsyn fra en anden virkelighed*. Roskilde Universitet.
- Bom, M. (2014) *Sådan blev én innovativ sygeplejerske til mange*. Sygeplejersken nr. 9, s. 38-40. Fag og udvikling.
- Brinkmann, S. og Tanggaard, L. (2020) *Kvalitative metoder. En grundbog*. Hans Reitzels Forlag.
- Chemi, T. (2020) *Kreative læreprocesser og æstetiske perspektiver*. Ålborg Universitetsforlag.
- Chinn, P. L. og Kramer, M. K. (2004) *Udvikling af kundskaber i sygeplejen*. Akademisk Forlag. Bonnier Forlagene A/S
- Christensen, M. E. og Loftager, J. (2022) *Pragmatisme*. Midtgaard, S. F. og Nedergaard, P. (red.) *Videnskabsteorien i grundrids*. Djøf Forlag København.
- Christoffersen, S. Å. (2010) *Tid, rum og transcendens hos K. E. Løgstrup*. Tidsskrift for idehistorie, nr. 57.
- Dansk Selskab for patientsikkerhed (2016) *Pårørendeinvolvering- fakta og evidens*. Patientsikkerhed.dk
- Danske Professionshøjskoler, (2021) *Danmark vil mangle mere end 8000 sygeplejersker i 2030*. København
- Egholm, L. (2014) *Videnskabsteori- perspektiver på organisationer og samfund*. Hans Reitzels Forlag.
- Elkjær, B. (2022). *Når læring går på arbejde i lyset af John Deweys pragmatisme*. (2. udgave). Samfundslitteratur.
- Glerup, J. og Egmos, J. (2022) *Fremtidsværkstedet som metode til erkendelse og forandring. Metodologiske erfaringer med kritisk utopisk aktionsforskning*. 24. årg. Nr. 4. Tidsskrift for arbejdsliv.
- Herholdt-Lumholdt, S. M. (2023) *Sygeplejersken som hverdagsinnovatør*. Sygeplejersken
- Indenrigs-og sundhedsministeriet. (2024) *maksimale ventetider*. www.ism.dk
- Jensen, J. B. (2019). *Æstetiske læreprocesser*. Dafolo AS. Frederikshavn.
- Jensen, J. (2017) *Aktionsforskning-fra ideal til aktionsforskningspraksis*. Engsig, T. T. (red.) *Empiriske undersøgelser og metodiske greb*. Hans Reitzels Forlag.
- Jungk, R. og Müllert, N.R. (1989) *Håndbog i fremtidsværksteder*. (2. oplag) Politisk revy. København.
- Kristensen, C.J. (2024) *Hvad er innovation?* Roskilde universitet
- Kvale, S. og Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsinterview*. (2. udg.) Engsig, T.T. (red.). (2017) *Empiriske undersøgelser og metodiske greb*. Hans Reitzels forlag.

- Larsen, L. S. og Sørensen, M. L. (2015) *Hvad er alternativet? Et kritisk utopisk aktionsforskningsinitiativ om den gode (ud)dannelsesdagsorden*. Ålborg Universitet. København
- Lehmann, S. (2018) *Aktionsforskning skaber løsninger i praksis* (1.udgave. 1. oplag). Hans Reitzels forlag. København
- Løgstrup, L.B. (2022) *Pragmatisme*. 2 udgave. Læremiddel.dk
- Midtgaard, S. F. og Nedergaard, P. (2022). *Videnskabsteorien i grundrids*. Djøf Forlag. København.
- Nielsen, K. Aa. (2013) *Aktionsforskningens videnskabsteori. Forskning som forandring*. Fuglsang, L., Olsen, P.B., og Rasborg, K. (red.) (3. udgave). Samfundslitteratur. Frederikshavn.
- Olsen, P., Nielsen, B.S., Nielsen, K. Aa. (2003) *Demokrati og bæredygtighed. Social fantasi og samfundsmæssig rigdomsproduktion*. 1. udgave. Roskilde Universitetsforlag.
- Pedersen, A. R. (2015) *Organisatorisk forandring som hverdagsinnovation*. Public Governance Research.
- Sarasvathy, S. (2001) *What makes entrepreneurs entrepreneurial*. The Darden graduate school of business administration.
- Schmidt, C. H. og Løgstrup, L. B. (2022) *En videnskabsteoretisk reflektionsmodel*. www.laeremiddel.dk.
- Sørensen, E.E., Bahnsen, I.B., Pedersen, P.U., Uhrenfeldt, L. (2017) *Sygepleje tilbage til det basale*. Fag og Forskning nr. 1, s. 52-57
- Tiller, T. (2000) *Forskende partnerskab. Aktionsforskning og aktionslæring i skolen*. Kroghs Forlag. Vejle.
- Tjørnelund, A. M & Pedersen, L.M (2022) *Et godt arbejdsmiljø får sygeplejersker til at blive i faget*. Sygeplejersken nr. 3, s 48-53. Fag og forskning