

# Social- og sundhedsprofessioner, videnskab, teknologier og nye udfordringer

**Kristian Larsen**

I dette temanummer studeres forskellige dimensioner af og udfordringer i forhold til de professioner, der ofte omtales som *semiprofessionerne* eller *relationsprofessionerne* inden for det sundhedsmæssige og sociale område. Der er ikke tale om klassiske professioner som jura eller medicin, der har fuld autonomi med basis i en eksklusiv og specifik viden, og de studerede grupper har heller ikke monopol på produktion eller anvendelse af viden indenfor et afgrænset område. Men faggrupperne har som de klassiske professioner professionsbestræbelser og de iværksætter nogle strategier, som kan studeres som praksisformer inden for uddannelse eller praktisk udøvelse af faget. Disse professionsbestræbelser og strategier orienterer sig mod at udvide eller bevare professionens virksomhedsområde, så det kan afgrænses og genkendes af omgivelserne – ikke kun blandt de nærmeste involverede samarbejdspartnere, men også mere bredt i samfundet. Konkret er her tale om studier af faggrupperne fysioterapi, sygepleje, socialrådgivere og jordemødre, der alle udgør dele af velfærdsstatens reproduktive arbejdsområder.<sup>1</sup>

Fire af de fem artikler der indgår i nærværende temanummer af *Praktiske Grunde* har udspring i det norsk-danske forskningsprojekt Phlegethon. Her arbejder godt 30 forskere med rehabilitering ud fra patient-pårørende perspektiver, professionsperspektiver, organisationsperspektiver og velfærdsstatslige perspektiver. Der er aktuelt iværksat seniorforskerstudier samt fem ph.d. projekter og flere er i proces i et samarbejde mellem universiteter, professionshøjskoler, hospitaler og kommuner.<sup>2</sup>

De fire artikler indgik i forarbejdet til selve Phlegetonprojektet med at konstruere viden om professionerne og deres vidensgrundlag i Norge og Danmark. Der er indtil nu foretaget 17 fokusgruppeinterviews med repræsentanter fra ovennævnte velfærdsprofessioner i de to lande, og de er blevet gennemført med udgangspunkt i tilpasning af fælles interviewguides inspireret af Bourdieu og hans begreber om strukturel homologi, dominansrelationer, positioner og hierarkier af vidensformer i sociale og medicinske felter. Guiden, der er konstrueret i samarbejde med danske

og norske medlemmer af forskergruppen, fokuserede på spørgsmål om informanternes deltagelse i konkrete praksissituationer, relationer med patienter og afvejning af videnskomponenter (fx om brug af evidens, manualer, institutionelle principper, patienter/pårørendes indspil samt egne professionelle erfaringer). Desuden blev der spurgt til relationer med andre faggrupper og til informanternes overvejelser før, under og efter arbejdsrelationerne.

Det centrale var at få konstrueret viden om og forklare de samtidige transformationer af stat, professioner, organisationer, brugergrupper, teknologier og vidensformer. Altså kort sagt at kunne beskrive og forklare sociologisk, hvordan professionerne hele tiden formes og omformes dels med baggrund i egne bestræbelser for at opbygge, formidle og anvende viden (etablering af forskningsinstitutioner, stillingsstrukturer m.v.), dels ved at se, hvordan de hele tiden er i dialog med og formes-omformes i relationer med bruger/patientgrupper, teknologier, andre professioner og i relationer med staten. Hvis man tænker sygehusvæsenet som et subfelt til et større medicinsk felt bliver det tydeligt, hvordan det relationelle blik er produktivt og gør det muligt at vise, hvordan bevægelser og stridigheder i feltet – og udenfor det – afstedkommer forskydninger. Kampe i metamatfeltet foranlediger ændrede spilleregler i feltet og nye teknologier eller patient-sammenslutninger har også effekter på spillet og spillereglerne.

Med inspiration fra Bourdieus begreb om strukturel homologi vises, at en række faktorer er inter-relaterede på en sådan måde, at fx brugerkrav, udvikling af teknologier, professionsstrategier, organisatoriske forhold og statsligt-bureaukratiske forhold interagerer med hinanden på en subtil, men også eksplicit måde. Der er bånd og skjulte forbindelser på tværs, dvs. mellem relationer af professioner, relationer af specialer og relationer af teknologier. Der er tale om en strukturel homologi mellem de respektive subfelter af sundhedsprofessioner, subfelter af specialer, subfelter af artefakter osv. (Larsen 2008; 2013). De enkle relationer *indenfor* et subfelt (læge, sygeplejerske...) er inter-relaterede på tværs *mellem* subfelter (profession, speciale, artefakt...). Hensigten var at få et mere sociologisk greb om 'klient-bruger-patient-relationen' end hvad der traditionelt ligger i etiske, moralske og kommunikative studier af patientologi, men også at få en dybere indsigt i hvad det vil sige at agere professionelt, end hvad klassiske professionsstudier kan tilbyde. Bourdieus analyser af felter med begreber om positioner-dispositioner, dominansrelationer, doxa og habitus var centrale som grundlag for at overskride, hvad der ellers kunne analyseres ud fra isolerede professionsstudier, teknologistudier, organisationsstudier m.v.

De primære empiriske tilgange udgøres af fokusgruppeinterviews af faggrupperne, men der indgår også review af relevant forskning, dokumentanalyser (fra professionerne, uddannelserne, erhverv/klinik og policy dokumenter) herunder historisk kildemateriale. Transskriberinger er blevet forelagt på seminarer og forfatterne takker for inspirerende indspil på manuskriptudkast og foreløbige analyser. Det har under alle omstændigheder været vigtigt at se, hvad der kunne frembringes af de komparative fordele, der har været ved at studierne har været gen-

nemført af forskere fra forskellige institutionelle sammenhænge og med forskellige professionelle baggrunde og med inddragelse af supplerende teorier og metodiske tilgange, men med en vis fælles sociologisk inspireret epistemologi som udgangspunkt.

De fire artikler har på forskellig måde og dybde gjort brug af Bourdieu og hans tænkning omkring felt, habitus og praksisteori (1977, 1990) og studier af social lidelse (1999) herunder distinktionen mellem statens højre og venstre hånd (Bourdieu 2010; Arnholtz Hansen og Hammerslev 2010; Wacquant 2009). Der indgår også en del inspiration fra sociologiens klassikere som Weber (1995/1920), fra professionsforskere (fx Abbott 1988; Friedson 2001; Parsons 1968), fra ANT studier inspireret af Latour & Woolgar (1986) og Mol (2002), samt fra forskning der fokuserer på organisationer og de enkelte professioner. Det empiriske arbejde har således været konstrueret ud fra inspiration af nogle Bourdieuske tænkemåder om sociale felter (medicinsk felt, det sociale område som felt, dominansrelationer m.v.), men undervejs har de empiriske studier fået forskellige udformninger afhængig af betoning af forskningsspørgsmål og af forskernes faglige og teoretiske udgangspunkter.

I den første artikel, ”Mellem bureaukrati, klient og professionelle idealer – et professionsteoretisk blik på jordemødres tale om brug af teknologier til at høre hjertelyd”, studerer Niels Sandholm Larsen, Helle Johnsen og Kristian Larsen teknologier og deres indlejring i sociale kontekster, fx i undersøgelse af jordemødres tale om brug af teknologier i forhold til at høre hjertelyd. Det vises i en slags teknologistudie, hvordan modstillingen mellem træstetoskopet og ultralydsteknologier skal analyseres i en større modstilling, som også involverer krav og rationaliteter fra den bureaukratiske sfære (regulering af arbejdet i statslig og fagbureaukratisk sammenhæng); markedssfære (fagets markedssituation og fx brugerkrav) og slutteligt professionssfære (fagets historiske traditioner fx som identifikation med det naturlige og træstetoskopet). Overvejelser om brugen af teknologier relateret til fødsler kan ikke reduceres til spørgsmål om ren funktionalitet, fx i forhold til hvor godt lyde eller bevægelser fra barnet gengives. Krav og interesser fra mødre, dokumentationsbehov, jordemødres erfaringer og autoritet er virksomme faktorer, når teknologier anvendes og vurderes i jordemoderarbejdet samt i en større sammenhæng.

I den anden artikel, ”Mellem bureaukrati og profession – et komparativt blik på sygeplejerskers og socialrådgiveres erfaringer med hospitalsarbejde”, fokuserer Niels Sandholm Larsen, Ulla Søbjerg Nielsen og Iben Husted Nielsen på profession og bureaukrati primært med udgangspunkt i Abbotts professionsanalyser. I en sammenligning af nogle grupper af socialrådgivere og sygeplejersker analyseres deres uensartede positioner i det medicinske felt, hvilket også nødvendiggør forskellige strategier både som profession og i forhold til arbejdets udførelse, herunder i relationer til læger og patienter. I denne empiri ser sygeplejerskegruppen ud til at nyde godt af den fagbureaukratiske regulering af hospitalsarbejdet, hvor der tilflyder gruppen en lind strøm af afspaltede lægeopgaver. Der er mindre fokus på

socialrådgivernes arbejde i hospitalet, og arbejdet fremstår som perifert og mindre reguleret. Mindre regulering betyder, at socialrådgivergruppen tilsyneladende har et større fagligt råderum. De to faggrupper er struktureret af lignende tekniske, bureaukratiske rationaler, men de to grupper har forskellige rum for at manøvrere i de respektive institutioner. Ud fra det empiriske materiale fremstår socialrådgiverne overvejende som loyale overfor klienterne, mens sygeplejerskerne snarere har loyalitet rettet mod organisatoriske mål og logikker.

I den tredje artikel, ”Grænser for professionel autoritet i mødet mellem sundhedsprofessionelle og patienter/klienter”, forfattet af Karin Højbjerg, Niels Sandholm Larsen og Kristian Larsen, er Abbott og Bourdieu centrale teoretiske tilgange i studiet om professionel autoritet blandt jordemødre, fysioterapeuter og sygeplejersker. Det postuleres indledningsvis, at europæere i en værdundersøgelse udtrykker ønske om fornyet respekt om samfundets autoriteter. I analysen vises det, at ingen af faggrupperne har dominante positioner i de respektive felter og subfelter, samt at ikke mindst fremvæksten af aktive brugere, klienter og patienter både indgår som med- og modspillere i professionernes bestræbelser på at fastholde og styrke autoriteten. I de fleste policydokumenter, undervisningsmaterialer og lærebøger beskrives brugere, klienter og patienter som objekter for intervention om end der er fremvækst af begreber og idealer om egenomsorg, empowerment osv. Men visse brugergrupper – og det er relevant for alle artiklerne – har udfordret de etablerede positioneringer i de nordiske velfærdsstater og i EU. Positionerne spiller aktivt ind fx på det medicinske felt og har været operative medspillere i aktuelle institutioner som patientombud og ordninger relateret til erstatning, patientsikkerhed, evaluering og tilfredshedsundersøgelser. På et mere konkret niveau kommer ingen jordemoder, fysioterapeut, socialrådgiver, sygeplejerske eller læge uden om ’ekspert-patienten’, som har optimeret sin viden om sygdom/sundhed, behandlingsmuligheder, krav og rettigheder m.v. Men det er også tydeligt, at disse både udgør uensartede udfordringer og muligheder for professionerne, herunder i forhold til deres bestræbelser på at fastholde og styrke professionel autoritet. Klientens position, fx i spillet mellem rask kvinde (jordemoder), rekonvalescent (socialrådgiver) og syg (sygeplejerske), lægger op til et stort spænd af potentielle relationer, indflydelse på rammer for mødet, tid, proces og indhold.

I den fjerde artikel, der udspringer af Phlegetonprojektet, ”’Ens sociale hjerte banker jo’ – sygehussocialrådgiveres strategier mellem patienternes behov, organisationens krav og faglige idealer”, stiller Ulla Søbjerg Nielsen, Karin Højbjerg, Niels Sandholm Larsen og Kristian Larsen skarpt på gruppen af hospitalssocialrådgivere i Danmark. Det er en gruppe, der er blevet stærkt reduceret i antal over en ganske kort årrække, og der fokuseres på, hvilke strategier socialrådgiverne tager i anvendelse i den (nye) situation, og hvordan de udfylder deres både udvidede og reducerede handlerum. Artiklen foretager en kort rekonstruktion af opkomst og udvikling af socialrådgivervirksomheden på hospitaler, der efterfølges af en analyse inspireret af Friedson, Lipsky og Caswell, som angår socialrådgiv-

vernes særlige position som 'på nåde' i systemet mellem regioner og kommuner og ændrede rammevilkår. Socialrådgivernes position er på den ene side karakteriseret ved friheden fra at have myndighedsrolle (kan ikke tildele ydelser og deres egne ydelser er ikke en del af sundhedsaftalerne ligesom deres indsats ikke afregnes via DRG-systemet) og på den anden side friheden fra at være andet end en slags 'ekstra ydelse'. Det medicinske felt med hospitalet som et subfelt er blevet stadig mere medicinsk gennem de sidste 20-30 år og samtidig mindre socialt fx i forhold til reduktionen af antallet af hospitalssocialrådgivere og dermed muligheden for at tilbyde det socialt faglige arbejde. Når socialrådgiverens habitus har indlejret et socialt hjerte, bliver det dermed en udfordring, når det skal slå i en medicinsk krop.

Temanummerets femte og sidste artikel, "Dansk sygeplejeforskning i det 21. århundrede: En undersøgelse af mønstre i videnskabelige artikler fra databasen CINAHL i en dekade" af Helle Mathar og Kristian Larsen, udpringer ikke af Phlegeton-projektet, men indgår i en diskussion om videnskab og videnskabelige institutioner relateret til sygepleje. Sundhedsprofessionerne indenfor sygepleje, fysioterapi, ergoterapi m.v. har gennem en årrække bestræbt sig på at opretholde eller at optimere deres respektive positioner i det medicinske felt. En af bestræbelserne i den kamp har været at investere i videnskab med tilhørende (relativt autonome) videnskabelige institutioner, organisationer, stillingsstrukturer og tidsskrifter m.v. – til forskel fra og med afstandtagen til andre(s) videnskabeligheder (fx medicin, administration, sociologi). I denne artikel undersøges det hvorvidt sygeplejeforskning har fået etableret sig med en relativ autonomi i forhold til tidligere studier heraf i de nordiske lande. Grundlaget er en analyse af 160 artikler publiceret i 68 tidsskrifter af sygeplejersker med ph.d. grad. Det opsummeres, at dansk sygepleje har etableret sig med yderligere relativ autonomi, men uden en egenlogik der grundlæggende adskiller sig fx fra begreber, klassifikationer og logikker i et medicinsk og administrativt felt.

Kristian Larsen, Professor MSO, Institut for Læring og Filosofi, Aalborg Universitet, København, [kl@learning.aau.dk](mailto:kl@learning.aau.dk)

## Noter

- <sup>1</sup> For yderligere om stat, profession, sundhed og konstruktionsarbejde, se tidligere temanummer om Velfærdsstat, sundhed og kroppe under forandring – norske og danske studier (*Praktiske Grunde*, nr. 1-2, 2013, red. Larsen & Esmark).
- <sup>2</sup> Se den danske ([www.phlegethon.net](http://www.phlegethon.net)) eller norske hjemmeside: (<http://www.hioa.no/Research-and-Development/Our-research/Helse-omsorg-og-velferd-HOV/Phlegethon-nettverket2>).

## Referencer

- Abbott, A. (1988). *The System of Professions. An essay on the Division of Expert Labor*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Arnholtz Hansen, J. og Hammerslev, O. (2010). Bourdieu og staten. *Praktiske Grunde. Nordisk Tidsskrift for kultur og samfundsvidenskab*, nr. 1-2, s. 13-32.
- Bourdieu, P. (1977). *Outline of a theory of practice*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bourdieu, P. (1990). *The Logic of Practice*. Cambridge Polity Press. (orig. 1980).
- Bourdieu, P. et. al. 1999. *The Weight of the World: Social Suffering in Contemporary Society*. Polity Press, Cambridge.
- Bourdieu, P. (2010). Statens venstre hånd og statens højre hånd. *Praktiske Grunde. Nordisk Tidsskrift for kultur og samfundsvidenskab*, nr. 1-2, s. 113-120.
- Freidson, E. 2001. *Professionalism – the third logic on the practice of knowledge*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Larsen, K. 2008. Sundhedsprofessionernes kamp – hvorfor opretholdes status quo over tid? - om stabiliserende faktorer i det medicinske felt. In *At sætte spor på en vandring fra Aquinas til Bourdieu*, red. K. A. Petersen, & M. Høyen. Forlaget Hexis: København.
- Larsen, K. 2013. Social position i rum, krop og identitet. En sociologisk analyse af sygeplejens position i medicinsk felt med fokus på hvorfor det kan være let eller svært at give injektioner. In: *Nødvendige omveier. En vitenskapelig antologi til Kari Martinsens 70-årsdag*. Red. Herdis Alvsvåg, Ådel Bergland og Oddvar Førland (red.) Utgivelsesår: 2013 ISBN: 9788202407445
- Larsen, K. og Esmark, K. (2013). Velfærdsstat, sundhed og kroppe under forandring – norske og danske studier. *Praktiske grunde. Nordisk Tidsskrift for kultur og samfundsvidenskab*, nr. 1-2, s. 5-14.
- Latour, B. & Woolgar, S. (1986). *Laboratory life: the construction of scientific facts*. N.J.: Princeton University Press.
- Mol, A. 2002. *The Body Multiple*. Duke University Press, 2002.
- Parsons, T. (1968). Professions. In: D. Sills (ed.), *International Encyclopedia of the Social Sciences*. New York: The Macmillian Company, vol. 12, s. 536-547.
- Wacquant, L. 2009. *Punishing the Poor: The Neoliberal Government of Social Insecurity*. Duke University Press: Durham, NC.
- Weber, M. 1995. *Den Protestantiske etik og kapitalismens ånd*. Nansensgade Antikvariat, København [1920].