

Når effektmålerne skyder ved siden af målet....

Af Benny Lihme

To mennesker kan sove i samme seng og dog have forskellige drømme.

Mao i Den lille Røde

To små mus faldt ned i en spand fløde. Den ene mus druknede hurtigt. Den anden mus kæmpede så hårdt, at den kværnede fløden til smør og kravlede ud.

Folkelig visdom

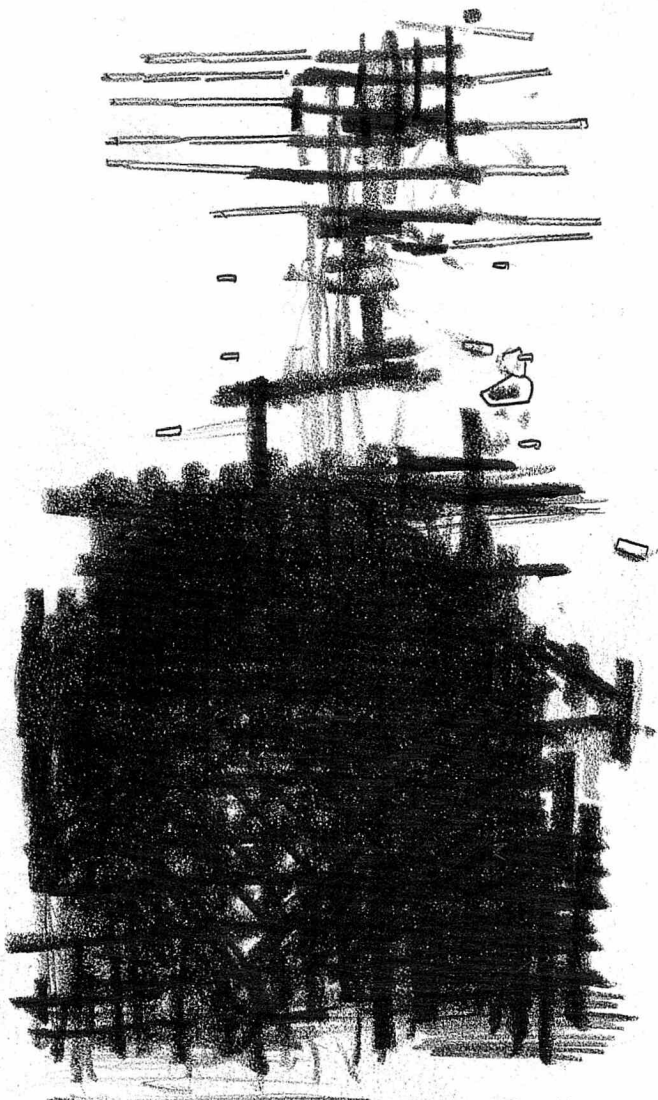
OPRAH: "Fortæl os så Laura, hvordan tabte du 35 kilo og fik dit livsmod tilbage?"

LAURA: "Jeg lagde mit liv over til en magt, større end mig selv..."

Tilfældigt TV-kiggeri

"Køb bananer, køb bananer, køb bananer her hos mig!"

Kim Larsen



Tegninger: Gert Hansen



Under rubrikken "velfærd" kunne man januar 2005 læse overskriften "Bred koalition vil fremme evidensstænkning". Stedet var *førende-på-den-offentlige-sektor-tænke-tanken* MandagMorgens nyhedsbrev.

Angiveligt drejer det sig om en form for "videnskab" faglige organisationer som Socialpædagogernes Landsforbund bakker op om, fordi det er en "vinderdagsorden" for deres medlemmer.

At arbejde evidensbaseret, dvs. bruge den bedste aktuelle viden i forbindelse med beslutninger om brugernes velfærd, er ikke kun et videnskabeligt princip i behandlingssammenhæng. Således glider begrebet automatisk over i parallelle og afledte begreber som "evidensbaseret politik" og "evidensbaseret velfærd".

Evidensbaseret viden hviler på evaluering og måling af de sociale indsatsers/programmernes effekt: man kan og skal måle sig frem til hvilke metoder, der virker bedst ("best practice"). Og som politikerne derfor skal beslutte sig for. Evidens-tænkningen (som i parentes bemærket er forbavsende tanke- og teoritom!) ses i et globalt perspektiv, idet det hævdes, at evidensbaseret viden kan skabes og anvendes globalt. En universel omnipotent forestilling, hvor det globale indtil videre har været begrænset til Amerika (jvfr. den danske import af amerikanske "evidensbaserede" programmer som f.ex. MST/Multisystemic Treatment, PMT/Parents Management Training, ACT/Assertive Community Treatment og ART/Aggression Replacement Therapy).

Bag koalitionen om "evidensbaseret velfærd for den offentlige velfærd" står et Mandag Morgen-styret netværk, hvor også folk som direktørerne Merete Konnerup og Bo Ertmann fra hhv. Nordisk Campbell

Center og Teori- og Metodecentret er at finde. Netværket har i artiklen "Bred koalition vil fremme evidensstænkning" dog valgt at lade en repræsentant for praktikerne, afdelingsleder Vagn Michelsen fra Socialpædagogernes Landsforbund, tegne netværket.

I Michelsens forbund vil man gerne kunne "bevise", at medlemmernes arbejde nytter og giver resultater. Hvilket ifølge fagforeningsmanden kun kan lade sig gøre gennem "et gedigent undersøgelsesarbejde", som kan føre frem til, at socialpædagogernes arbejde bliver evidensbaseret.

Fagforeningsmanden udtaler, at SL gerne påtager sig en "avantgarderolle" overfor de mange medlemmer, som måtte gå rundt og mene, at det er dem som personer, der er afgørende og ikke metoden. "Men det holder ikke i byretten", siger Michelsen. Som på sine medlemmers vegne efterlyser "anerkendte og godkendte metoder" (metode = "at følge vejen"/planmæssig fremgangsmåde, systematisk procedure; en forud for dens anvendelse eksisterende og detaljeret/manualbaseret måde at arbejde på, bl).

Tilsvarende udmeldinger kan man se i Socialministeriets gratispublikation "Metodemagasinet", hvis formål er at vise den sociale sektors ansatte metodevejen. Psykolog og leder af familieafdelingen i Århus Kommune, Leif Gjørtz Christensen, repræsenterer således den statslige politik på området, når han plæderer for en ændring af professionskulturen i retning af en "omsætning af de for tiden bedst dokumenterede metoder og tilgange".

Gjørtz Christensen vil have en ændret professionsrolle, "et skifte fra relations-tænkning med fokus på den fagprofessionelle og den hjælpetrængende borger" hen imod bl.a. amerikanske bogstavs-metoder

som PMT, MST, FCK, AGF, ACT m.fl.

I MandagMorgen-tænketankens 91-sider lange debatoplæg "Virker velfærden?" fra januar 2005 siges det, at "evidens er en metode til med stor sikkerhed at afgøre, om en offentlig indsats faktisk virker". Idealet med metoden er at "virkeligt skære forstyrrelser og fejlkilder væk, så man kun ser på, om *selve den offentlige indsats – og ikke andet – gør en forskel* (min kursivering, bl). Billedligt talt, skrives det (Gud hjælpe mig!), svarer dette til at udstyre velfærdsstaten med en radar til at se gennem mørke og tåge.

I det følgende vil jeg påvise, hvordan denne i egen opfattelse klartskuen tankegang selv skaber "mørke og tåge". Jeg vil koncentrere mig om to punkter. Dels hvordan politisk top-bund indførte evaluering- og målingssystemer har den indbyggede effekt, at kun adfærdsbaserede og målbare metoder tæller (hvilket favoriserer amerikanske pakke- og kagebogs-løsninger). Dels at den evidensbaserede tankegang har evidensen imod sig, når den vil føre det sociale områdes praktikere væk fra individuelt relationsbaseret arbejde til fordel for bestemte metoder.

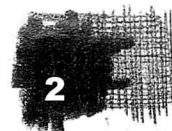
Selv om MandagMorgen i hhv. en enkelt sætning (s.17) og i en fodnote (s. 29) skriver, at den væsentligste begrænsning ved evidensbaserede metoder er, at de "kun kan svare på meget snævre spørgsmål", går den forsimplede tankegang i selvsving med planen om at måle intet mindre end hele den danske velfærd.

Jeg vil ikke her tvære salt ud i dette sociologisk-diletantiske sår på makroniveau, men primært gå ind i det mere målingstekniske med simple metoder overført fra medicinens verden. In casu det kontrollerede randomiserede kontrolgruppedesign, hvor den via lodtrækning udvalgte behandlingsgruppe udsættes for "metoden", mens kontrolgruppen er en ventelistegruppe eller en gruppe som får traditionel behandling/"usual services". Jeg vil således først og fremmest gå ind i én af de tågebanker, som MandagMorgen-netværket har lagt ud.

I diskussionen om hvad evidens er, diskuteres det halvhjertet af evidens-netværket, at en målt effekt muligvis ikke er et

resultat af *metoden*, men i stedet de professionelle eget engagement og personlige evner til at nå brugerne. I betragtning af, at sådanne forhold er ubekvemme for hele det igangsatte evidensmaskineri, skrives det generøst, at "en del forskning" tyder på, at inden for dele af psykoterapien spiller den konkrete terapimetode ikke den store rolle sammenlignet med betydningen af et godt samspil mellem terapeut og bruger." Det kan "bestemt ikke udelukkes, at svært definerbare forhold som engagement og fleksibilitet" spiller en rolle", skrives det.

Hvorefter denne rolle, som der er forskningsmæssig evidens for spiller hoved- og ikke bi-rolle, forlades af MandagMorgen. Hvorfor vil erklæret evidens-tilhængere som i denne koalition ikke kendes ved den evidensforskning, som foreligger indenfor først og fremmest psykoterapi-feltet? Og hvorfor ignorerer man lignende forskningsresultater fra den spirende "negativ social arv"/mønsterbryder-forskning og den nye (social)psykiatriske recovery-forskning? Er det fordi denne forskning klart viser, at skiftet fra relationstænkning til metodetænkning er et fejltrin? Også når der ses evidensbaseret på det.



At en evaluering har *konstitutive virkninger* betyder, at den griber ind i og former den virkelighed, den hævder at måle. At den ikke kun måler på en allerede af målingsprogrammet eksisterende uafhængig virkelighed, men har en formende og konstituerende indflydelse på virkeligheden.

Der er således ikke tale om videnskab som en uafhængig kritisk granskning af praksis, men om udviklingen af en særegen målbare form for praksis, hvor målingsparadigmet i sig selv er med til at konstruere, hvordan praksis skal se ud.

Idealet er en (natur)videnskabelig styring og kontrol af praksis, idet det indenfor den videns- og evidensbaserede optik ikke er værdier/etik, der driver de menneskelige handlinger, men derimod "sikker

viden" som den kan aflæses i reviews over kontrollerede kontrolgruppeundersøgelser. Det, den enkelte behandler gør i forhold til klienten, skal være "vidensbaseret" eller endog "vidensforankret".

Naturvidenskab udmærker sig ved at være universelt stræbende, et transnationalt og transkulturelt projekt, for så vidt angår metoder og resultater. Ligesom der ikke findes én slags tyngdelov for amerikanere og en anden for kinesere, findes der heller ikke én slags PMT (Parents Management Training) for sorte familier i Chicagos ghetto og en anden for des-integrerede familier i Ringkøbing Amt. Naturvidenskaben hævder at være universel og objektiv.

Kritikere som f.ex. den norske socialpsykolog Tor-Johan Ekeland betegner dette som "scientisme". En tro på rationalitet og at praksis overalt direkte kan afledes af en taldekoreret form for videnskab, som ifølge Ekeland baserer sig på en "instrumentalistisk fejltagelse" (jvfr. hans artikel andetsteds i dette nummer af Social Kritik).

Menneskelig samhandlen som den på forskellig vis udspiller sig indenfor det sociale område, kan ikke indordnes under en simpel mål-middel betragtning, hvor kravet om måling objektgør¹⁾ subjekterne og deres intersubjektive menings- og handlingsfællesskaber.

På en til dels uigennemskuelig måde er denne beton-positivistiske videnskabsopfattelse og teknisk-instrumentelle tilgang ved at fortrænge andre mere humanistiske videnskabsideal, som har med erkendelsesinteresse, tolkning/forståelse og sandhedssøgen at gøre.

Når Vagn Michelsen fra SL ønsker, at fagforeningens medlemmer skal arbejde videns- og ikke tros- eller holdningsbaseret, vil have "beviser" for at arbejdet nytter, vil have socialpædagogerne til at forstå, at det ikke er dem som personer, der betyder noget, men "de anerkendte og godkendte metoder", er dette et udtryk for en overdreven tro på naturvidenskabernes betydning generelt og i forhold til psykosociale og socialpædagogiske sagsforhold især.

Der er tale om en scientistisk (over) tro på en form for tal-videnskab, der ikke blot

skal komplettere, men tendentielt *erstatte* den personlige selvforståelse og ageren med en underpersonaliseret og objektivt-rende program- og manualbeskrivelse. Hvor "modeltroskab" i princippet umuliggør behandlere og klienters omgang med hinanden i jeg-du relationer.

I de evidensbaserede programmets kausalindrettede årsag-virkning univers, afpersonaliseres således relationerne mellem behandler og klient. Den evidensbaserede behandling tilstræber at subsumere behandlerne/pædagogerne under det videnskabeligt opstillede program, hvorved "fejlkliller" i det sociale referencesystem bestående af personer (der oplever, handler, taler med hinanden og tilskriver hinanden hensigter og motiver osv) forestilles at være kontrolleret.

I det autoritære og lukkede evidensprogram bliver behandlere og pædagoger ikke blot belært af adfærdsvidenskaben. De bliver slugt med hud og hår, som nogle der måtte have egensindige perspektiver overfor den "sande og objektive" videnskab.

Misforståelsen beror bl.a. på den uvidenskabelige generalisering fra statistiske populationer til klinisk praksis og enkeltindivider.

At måle kræver kategorisering og at tælle det kategoriserede implicerer forenklinger (selv den søvnløse, som tæller får, må indrømme, at der ikke er to får, der er ens). Her ligger et grundlæggende paradoks: hvert individ, enhver social interaktion mellem individer, ethvert får, er unikt og derfor umåleligt.



Herhjemme har evalueringsforskerne Hanne Kathrine Krogstrup og Peter Dahler-Larsen i en bog påpeget, hvordan et evalueringssystem kan være med til at omdefinere rollen som fagprofessionel fra at være een som benytter særskilt viden på en reflekterende og relativt autonom måde til at være een, som er god til at følge fastsatte standarder (*Evaluering kortlagt*. 2002. s. 68).

I en anden sammenhæng har Krogstrup problematiseret, hvordan det sociale arbej-

de risikerer at blive en "standardvare" som en negativ bieffekt af kvalitetsmålinger. Hendes ræsonnement er, at standardisering i forbindelse med det, der i daglig tale benævnes bløde indsatsområder, vil udelukke individuelle og fleksible løsninger²⁾ ³⁾ (*Når socialt arbejde bliver "standardvare"*, Norskisk Sosialt Arbeid nr. 3, 2002. s. 122-130).

I en argumentation for det evidensbaserede princip i det socialpædagogiske arbejde fremhæver formanden for Socialpædagogerens Landsforbund Kirsten Nissen modsat fordelene ved, at medarbejderne meget præcist ved, hvad der forventes af dem, og at evidens-tænkningen kan være med til at løfte noget af ansvaret fra den enkelte pædagog (Socialpædagogen nr. 18, 9. sept. 2005).

En sådan ansvarsfritagelse havde jeg fornylig lejlighed til at overvære i praksis. I forbindelse med et besøg på et svensk evidensbaseret familiebehandlingsprogram i Lund, PMT for plejeforældre, overværede jeg en supervision af en gruppe plejeforældre.

En plejemor fremlagde et dilemma, hvor hun havde haft svært ved at sige nej til hendes 16-årige socialt utilpassede og kriminelle plejebarn, som ønskede at være sammen med en pige, han havde mødt på den døgninstitution, som var gået forud for anbringelsen i plejefamilien.

Plejemoren havde svært ved personligt at sige nej til at de unge mødtes. Men havde så henvist til "programmet" og de mål, der fremgik her. At det altså ikke var hende som person, der sagde nej. Det var med henvisning til "programmet", at den unge kærlighed blev forhindret.

Supervisor roste denne løsning på problemet og fremhævede, hvordan denne måde at tænke og håndtere problemer på, var i overensstemmelse med hele PMT-konceptet.

Historien fortæller ikke noget om, hvordan den unge fyr oplevede denne maskerede og rent ud sagt kafka'ske magtudøvelse over for ham.



På vore breddegrader er kritikken af bureaukratisering af borgernes liv sædvanligvis forbundet med en kritik af den statsinter-

ventionistiske velfærdsstat og denne statsforms tendens til at umyndiggøre både borgere og professionelle. Som Verner C. Petersen er inde på andetsteds i dette blad, dukker de selvsamme problemstillinger med bureaukrati og papirvælde nu op indenfor den markedsorienterede evidensbaserede tilgang. Ikke overraskende kan dette bedst aflæses i USA, hvor f.ex. det omkostningstunge hospitalssystem døjer med og tynges af et gigantisk kvalitets-sikrende målingsbureaukrati.

At samme udvikling nu er synlig herhjemme, fremgår af en BUPL-undersøgelse refereret og placeret i en boks i MandagMorgen debatoplægget (s. 83, som noget der ikke diskuteres yderligere). I en undersøgelse beklager mange BUPL-ledere sig således over det stigende dokumentationskrav., bl.a. fordi dette arbejde tager tid fra samværet med børnene/de unge. Mens kravene om skriftlig dokumentation udefra set betragtes som "kvalitetssikring", ser mange af BUPL-lederne det, som noget der sænker kvaliteten indefra.



Irvin D. Yalom, professor i psykiatri ved Stanford University School of Medicine, skriver i bogen *Terapiens essens*, at der ikke er grund til at frygte "de empiriske målemetoders spøgelse".

Baggrunden for dette for nogle glade budskab er ellers alvorlig nok. For ikke mindst i USA har ideen om EVT (= empirisk valideret terapi) haft en enorm indflydelse på hele det psykoterapeutiske felt. Kun terapier der kan underbygges rent empirisk – i praksis kortvarige former for kognitiv adfærdsterapi – bliver således godkendt af de instanser i behandlingssektoren, som i samarbejde med det gigantiske private forsikringssystem, har magten til at bestemme hvilke former for terapi, der skal gives penge til.

Det amerikanske sygeforsikringssystemes favorisering af korttids EVT kan siges at være typisk amerikansk.

Imidlertid er den tiltagende markedsgørelse med udlicitering, prækvalificering osv. i Danmark ved at blive underlagt

samme type af mekanismer. Begrebet "evidensbaseret" er f.ex. som i tilfældet med MST blevet en del af markedsføringen.

Dem, der har kendskab til Yaloms bøger om psykoterapi, vil selvfølgelig vide, at den form for terapi han står for (en fortrolig og ikke i detaljer fastlagt terapeut-klient relation, der er unik, og som fokuserer på her-og-nu situationen i dens spontane udvikling), er truet af EVT-bølgen med dens kognitive og adfærdsterapeutiske teknikker.

Når Yalom alligevel maner sine ligesindede kollegaer til ro overfor "dette gøgl", er det ikke kun fordi han har ladet sig fortælle, at ETV-udøvere der selv har brug for at gå i psykoterapi ikke vælger kortvarig kognitiv adfærdsterapi, men i stedet går til højtuddannede, erfarne, dynamiske terapeuter der ikke bruger "køgebog". Det er først og fremmest fordi der på det seneste er kommet nogle meta-analytiske publikationer, der retter op på balancen og som gør det tydeligt, at der er blevet tegnet et stærkt forvrænget billede af EVT metodernes effektivitet.

Yalom henviser her til "en fremragende forskningsoversigt" af Drew Weston & Kate Morrison: "*How empirically valid are EVPs? A critical appraisal.*", *The Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2002. (Irvin D. Yalom: *Terapiens essens*. 2003. Især del 76: "*Kortvarig kognitiv adfærdsterapi er noget opreklameret møg...*", s. 248-250).



En anden klog mand at gæste i disse spørgsmål er Yaloms kollega Einar Kringlen, professor emeritus i psykiatri ved Universitetet i Oslo.

I indledningen til bogen *Psykiatriens samtidshistorie* skriver Kringlen, at terapeuter da gerne må tro på en teori, men at det er vigtigere at tro på sin evne til at hjælpe patienten med håb og opmuntring. I lighed med Yalom støtter Einar Kringlen sig til, at de seneste års forskning har vist, at uanset begrebmæssige og metodologiske forskelle er disse elementer sammen med indføling og menneskelig varme de

fundamentale byggestene i al effektiv psykoterapi.

Ifølge Kringlen havde Jerome Frank allerede påvist i sin bog *Persuasion and Healing* fra 1962, at det ikke var bestemte psykoterapeutiske metoder, der havde effekt, men de mere uspecifikke faktorer, som er til stede i al "healing" (fx. en god patient/terapeut alliance og terapeuten evne til at vække håb og tro hos patienten).

Einar Kringlen ser disse gamle indsigter hos Frank "i høj grad bekræftet" i de senere års forskning: "der er ingen tvivl om, at psykoterapi virker, men det er med visse undtagelser vanskeligt at finde klare forskelle på metoderne. Nyere undersøgelser antyder, at en terapeutisk kontrakt mellem patient og terapeut om regelmæssighed i behandlingen, aktiv deltagelse fra patientens side, en god terapeutisk alliance, hvor patient og terapeut gensidigt bekræfter hinandens rolle, åbenhed fra patientens side og endelig terapeutisk katarsis og en vis intellektuel og følelsesmæssig indsigt er vigtig for et godt resultat" (s. 313).

Summa summarum: Når forskellige terapier opnår samme resultater, er det pga fællestræk ved disse terapier, nemlig de uspecifikke fællestræk (s.314).

Herhjemme er det især professor Esben Hougaard, som har forsket i effekt af psykoterapi. Ifølge hans store oversigtsværk *Psykoterapi. Teori og forskning* (2004) har dette længe været velkendt indenfor psykoterapiforskningen som "dodo-kendelsen". En betegnelse som stammer fra en kendelse som blev afsagt af dodofuglen (dronten) efter et højst underligt væddeløb i "Alice i Eventyrland", hvor alle blev erklæret som vindere og modtog præmie. Således altså også i diskussionen om hvilken psykoterapeutisk metode, der virker bedst (alle metoder er vindere...).



De såkaldte placebo-effekter er nært beslægtet med de ovenfor omtalte ikke-specifikke effekter ved forskellige former for psykoterapi.

Kringlen ser placebo som udtryk for et kommunikationsforhold, hvor instruksen fra terapeuten gives gennem et bestemt medium inden for et på forhånd fastlagt rollemønster. I vores kultur bruges piller, sprøjter, salver og operationer. I andre kulturer håndspålgelse, formaninger og besværgelser.

Placebo er altså i høj grad virkningen af et kommunikationsforhold mellem terapeut og patient, hvor tabletter, operationer eller psykoterapi anvendes som kommunikationsmiddel med et indkodet budskab til patienten om forventede ændringer i sygdomsoplevelse og adfærd.

Placebo har tidligere ofte været rubriceret som en ikke-specifik behandlingsfaktor, men er måske den mest virksomme faktor i al psykoterapi. Kringlen citerer også på dette punkt Jerome Frank, som mente, at placeboeffekten er den egentlige psykoterapi. Stadig flere forskningsrapporter synes ifølge Kringlen at støtte Frank på dette punkt. Placebo har især stor virkning ved depression. Ved ingen andre lidelser er bedringen så stor som ved depression.

Placebo-effekten kan være en forbandelse for både forskere og medicinalindustri, men er egentlig en lykke for klinikere og deres patienter. Mener altså Einar Kringlen, som overvejer om vi ikke burde bestræbe os mere aktivt på at fremme placebo-effekten, især ved behandling af deprimerede mennesker.

Peter Elsass, dansk professor i sundhedspsykologi ved Københavns Universitet, forsøger i en interessant artikel at indkredse "de alment gyldige healingsmekanismer". Udgangspunktet er den psykoterapeutiske forsknings traditionelle opdeling af virkningsmekanismerne i specifikke og non-specifikke faktorer. Hvor de specifikke omhandler teknisk betonedede forhold ved metoden, og de non-specifikke henviser til bredere psykologiske dannelser i forholdet mellem terapeut og klient.

Elsass citerer Esben Hougaard for, at en række undersøgelser viser, at de non-specifikke faktorer har en større effekt på outcome end de specifikke. Og han kritiserer, at det især i forbindelse med kognitiv terapi er de specifikke faktorer, der gøres til

genstand for terapeuternes opmærksomhed og som bliver kvalificeret i faglige sammenhænge. De brede faktorer som empati og autenticitet i relationen kvalificeres ifølge Elsass derimod alt for sjældent. Som andre kommer han frem til, at det virksomme er almene og mellemmenneskelige forhold som patientens og terapeutens gensidigt positive indstilling overfor hinanden, at behandlingsalliancen er karakteriseret af et gensidigt håb, at terapeuten arbejder empatisk og er en genuin og velintegreret person, som også kan være kognitivt strukturerende og tale til patientens intellektuelle sider osv.

Peter Elsass, der også er antropolog, fremhæver, at de non-specifikke healingsmekanismer kan gå på tværs af indholdet. Via Lévi-Strauss giver han et eksempel på, at helbrederen, shamanen, kan tale uforståeligt og "sort", uden at det går ud over behandlingens virkning. Selv om parterne ikke kan forstå hinanden, beskriver patienten sig som hjulpet og i enkelte tilfælde som helbredt. Ifølge Elsass ligger den fælles forståelse ikke i talen, men i en enighed om ritualets rammer og ideologi; en enighed som i nogle tilfælde kan være tavs.

Omend knapt så eksotisk som i shamaneksemplet, viser den nye og meget spændende "recovery"-forskning lignende resultater. At psykiatriske patienter, herunder med de alvorligste diagnoser, kan komme sig, omend deres healing ikke kan siges at være en direkte effekt af den psykiatriske behandling.

I modsætning til metodevejen i bestemt form, er vejene til recovery individuelle og mangfoldige og ofte resultater af tilfældige sammentræf ("sammentræf", en videnskab som venter på at blive opdaget...). Læs f. ex. den fransk-svenske psykolog Alain Topors strålende fremstilling af den nye recovery-forskning i bogen *Fra patient til person. Hvad hjælper mennesker med svære psykiske problemer?* (2005).

Peter Elsass' analyser er at finde i artiklen *Spiritualitet i psykologisk behandling. Forførelse eller frigørelse?* (i: Niels Christian Hvidt og Christoffer Johansen (red.): *Kan troen flytte bjerge? Om religion og helbred.* s. 84-103. 2004).

Princippet i evidensbaseret resultatmåling er at reducere alt til tal. Hvis noget ikke kan reduceres til tal, er det ikke at betragte som viden indenfor denne form for teknologivurdering, som det sociale område alt for ukritisk har overtaget fra den medicinske teknologivurdering.

Teknologivurderinger skal bidrage til at afklare de politiske valgmuligheder og styrke den politiske proces. Medicinsk teknologivurdering, populært betegnet "kvalitetssikring", har til opgave at undersøge, om sundhedsvæsenets procedurer og teknik anvendes i overensstemmelse med hensigterne. Skal denne medicinske teknik eller behandlingsmetode indføres eller ej, eller skal denne eller hin allerede anvendte teknologi forlades?

I Danmark oprettedes i 1986 Teknologinævnet, der i 1995 fik navneforandring til Teknologirådet. Med den særlige opgave at fremme anvendelse af medicinsk teknologivurdering, blev Statens Institut for Medicinsk Teknologivurdering oprettet i 1997 under Sundhedsstyrelsen. Efterfølgerne i dette teknologiske selskab er dels Servicestyrelsen, der blev oprettet under Socialministeriet i 2003, dels Nordic Campbell Center som for satspuljemidler (18 millioner) blev etableret i Socialforskningsinstituttets regi i 2002 med systematiske Campbell-oversigter som "kerneprodukt" i forbindelse med ønskerne om en evidensbaseret politik og praksis i social- og velfærdspolitikken. Campbell fik i 2005 den tre-årige bevilling forlænget med 15 mio. kroner – samtidig fik LOS/Landsforeningen af Opholdssteder 7,5 mio. kroner til "akkreditering".

Som ordet teknologi antyder, er fokus her på de praktiske fremgangsmåder – i industriel sammenhæng hvordan råstoffer bearbejdes. Ved teknokrati forstås almindeligvis et teknikervælde og altså et samfund der indrettes og organiseres efter tekniske metoder og ledes af teknikere.

I forbindelse med dagens socialpolitik kombineres en sådan teknokratisk tilgang med en politisk fraseret servicetænkning. En udvikling der kan aflæses i den særlige form for ny-sprog, som p.t. præger social-

politikken. F.ex. skrives der i en publikation fra Socialforskningsinstituttet (Torben Fridberg (red.): *Socialpolitik – indsats og virkninger*, 2002) om måling af effektivitet ved DEA-metoden, som sammenvejer de ressourcer/input der er nødvendige for ydelsen med output. Det sociale område og de professionelle skal enten "levere" eller "producere" *ydelse*. De professionelle bliver i *servicelovenes* sammenhæng opfattet som producenter og leverandører af *serviceydelse*. I socialpolitisk forstand leveres et færdigt produkt på i princippet samme måde, som når det lokale pizzeria "bringer en pizza".

På forførende vis passer denne levering-af-en-ydelse varetænkning godt sammen med den medicinske apparatfejlsmodel, hvor patienten i passiv form er noget lægerne bakser med, uden at personen med sygdommen indkalkuleres som en del af egen behandling.

SL's formand Kirsten Nissen, der ikke forstår kritikken af evidenstankegangen brugt på socialpædagogisk arbejde, hører til dem, der tingsliggør de sociale indsatser, når hun taler om at *brugerne* skal have sikkerhed for kvaliteten i "de *ydelse*, vi *leverer* som socialarbejdere" (Socialpædagogen nr. 18, sept. 2005). Nissen vil have den samme forsikring om kvalitet, som man har, når man er patient på et hospital.

Nu er spørgsmålet jo, om hospitalerne er et godt forbillede for de socialpædagogiske institutioner. Læsning af f.ex. MandagMorgen-direktøren Erik Rasmussens personlige og stærke bog *Den dag du får kræft*, er ikke ligefrem et oplæg til at anvende hospitalsvæsenet som paradigmatisk forbillede for de sociale institutioner.

Rasmussens kritiske budskab i bogen er, at mange læger interesserer sig mere for sygdomme end for patienter. Det positive budskab er, at man som patient/person, sammen med ens nære netværk selv skal være en aktiv deltager i behandlingsprocessen.

Havde Rasmussen overladt sin krop/sygdom til den evidensbaserede kræftbehandling i forventning om at den rette ydelse/teknologi ville helbrede hans syg-

dom, havde han efter eget udsagn ikke været levende i dag.

Selv i forbindelse med sygdomme indenfor strikte medicinske specialer, er den syge person således at betragte som aktiv medspiller i egen behandling. I stedet for at henvise til hospitalet som ideal, burde en socialpædagogisk leder tage netop dette udgangspunkt i forbindelse med de psykosociale problemstillinger, som det socialpædagogiske arbejde står over for.

Som ikke mindst socialpsykologen G.H. Mead har fremstillet det, skabes og formes mennesket gennem mødet med andre. Lærer at være menneske og at udvikle en bestemt selvopfattelse eller selvidentitet. Dette gælder selvfølgelig også for de socialt ekskluderede børn og unge, som socialpædagoger skal hjælpe til at få et ordentligt liv.

Den tilpasningsvanskelige og kriminelle Dennis kommer ikke – som de syge med hjerteambulancen til hospitalet på en bære – til den socialpædagogiske døgninstitution i vandret stilling med fødderne forrest. Han kommer i John Wayne-gangart, provokerende og på udkig efter en pædagogtype, han kan snakke grimt til.

Dennis er en blomstrende del af egen problematik, en aktør. Men han er også en aktiv del af egen rehabilitering. En aktør og ikke et objekt der skal udsættes for et Stimulus-Response program eller være passiv modtager af socialpædagogiske ydelser.

Netop dette aktørperspektiv er underligt fraværende i service- og målingsparadigmet, som foregiver at måle kvaliteten på den behandling/de professionelle gør ved klienterne.

Problemet for dette éndimensionelle målingsdesign er, at det produkt eller den ydelse, hvis kvalitet skal måles, har "servicemodtagerne" som nogle vanskeligt målbare "medproducenter", idet de er både årsag og virkning. Dennis modtager ikke behandling, der fører frem til et objektivt målbart resultat. Han er selv aktivt medvirkende til resultatet.

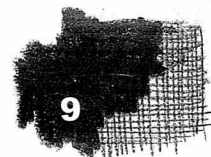
Psykologen Daniel Stern fremstiller denne relationsdynamiske pointe på den måde, at han hævder, at hverken du eller jeg er det vigtigste. Det at "være dus", at

samarbejde og være hinandens "du", er således det vigtigste i psykoterapi.

Som G.H. Mead fastholder Stern det intersubjektive perspektiv, samspillet mellem mennesker. Vi lever omgivet af andres intentioner, følelser og tanker, der interagerer med vores egne, således at det begynder at opløses, hvad der er vores, og hvad der tilhører andre.

Disse almene socialpsykologiske mekanismer er selvfølgelig også, på en særlig måde, virksomme i psykoterapi, hvor behandlingsens drivkraft kan ses som værende parternes ønske om mellemmenneskelig kontakt og udvidelse af den gensidige forståelse.

I sin sidste bog giver Daniel Stern dette forhold en særlig tilspidset form, idet han på baggrund af egen forskning i terapiefekternes "black box" finder, at forandring udløses af nogle særlige "forandringsøjeblikke", hvor klient og terapeut – måske blot i nogle få sekunder – etablerer et dybtgående og følelsesmæssigt møde og deler en fælles oplevelse. Psykoterapiens kerne er således for Stern en række nuværende øjeblikke eller følelsesmæssigt dybtgående oplevelser i samspillet mellem klient og terapeut (*Det nuværende øjeblik*, 2004).



Den aktuelle (social)politiske fokusering på resultatmåling har ikke overraskende afstedkommet en nedgang i antallet af undersøgelser og analyser af, hvad der er årsag til de problemer, hvis behandling der med så stor iver måles på.

Det er blevet "yt" at spørge, hvorfor Jeppe drikker. Hvilket utilsigtet kan få den konsekvens, at forebyggelses-tænkningen kommer forskningsmæssigt i klemme. For hvordan udvikle forebyggelse, hvis al forskning bliver resultat (og lappeskrædder)-forskning på bekostning af forskning i årsagerne til problemerne?

Seniorforsker på Socialforskningsinstituttet Tine Egelund har påpeget denne blindhed ved effektforskningen i socialt arbejde/det evidensbaserede sociale arbejde. I et forelæsningsnotat fra et AKF-semi-

nar (2002) skriver Egelund således: "Hvis man skal være mere præcis, så vedrører den aktuelle diskussion om et kundskabs- eller evidensbaseret socialt arbejde næsten udelukkende løsningskategorierne, det vil sige arbejdsmetoderne og foranstaltningerne, mens der stort set ikke har været opmærksomhed på, at også afgørelsen af, hvad der er i vejen, dvs. diagnosen, og hvad foranstaltningerne skal hjælpe på, også skal være kundskabsbaseret. Dette kan man undre sig over, fordi socialt arbejde i lige så høj grad har kundskabsproblemer, hvad angår diagnosekategorier som løsningskategorier."

NOTER:

1. Apropos objektgørelse har MandagMorgen-tænketankens debatoplæg om evidens og velfærd nogle lettere komiske henvisninger til landbruget som et muligt forbillede for velfærdsområdet. Bl.a. skrives det: "Landbruget er uden sammenligning den sektor i samfundet, hvor viden mest målbevidst produceres og tages i anvendelse..." Tja, på forsiden af dagens Information (d. 22.11.05) står der, at EU uddelede 5,3 milliarder kroner om året til EU's landbrugsdistrikter, men programmet lider af så mange skavanker, at ingen reelt kan svare på, om pengene anvendes til noget nyttigt. Landbrugsministeren vil undersøge sagen....
2. Af hensyn til målbarheden beskæftiger evidensbaserede programmer sig kun med iagttagelig og tællelig adfærd – evidenstankegangen har om noget åbnet op for en behavioristisk revival. I denne adfærdsmodifikations flodbølge er der ikke plads til eksempelvis en relationskompetence som "Fingerspitzengefühl" eller det at kunne lytte efter det, der ikke bliver sagt (hos filosofen Løgstrup er noget af det vigtigste i livet det upåagtede – sat på spidsen af Saint-Exupery i "Den lille Prins", hvor det siges, at kun med hjertet kan man se rigtigt, idet det væsentlige er usynligt for øjet).
3. På det af Foldbjergcentret årligt afholdte "Sæby Seminar" maj 2005 foretog professor Per Schultz Jørgensen en skelnen mellem velstand og velfærd. Baggrunden for denne skelnen var dels Bent Hansens socialpolitiske klassiker "Velstand uden velfærd" fra 1969, dels skønlitterær inspiration hentet i Erik Aalbæk Jensens bøger "Magtens folk" og "Herrens Mark".

VELSTAND

- det målelige
- det rationelle
- det tekniske
- det lineære
- det kvantitative
- det hårde og kontante

VELFÆRD

- det umålelige
- det følelsesmæssige
- det menneskelige
- det cirkulære
- det kvalitative
- det bløde

I forbindelse med punktet om "det umålelige" citerede Per Schultz Jørgensen tidligere socialminister Bent Rold Andersen for dennes påpegnings af betydningen af det "uudtalte nærvær" i forholdet mellem professionelle og borgere.

Hertil en norsk vits fra samme seminar om "akademiseringen af det sociale arbejde": de hjemløse i Norge er mere interesseret i varmegrader end i doktorgrader...