

Demokratisering af antropologisk metode

Af Trine Laura Overgaard Hasle & Kirsten Engholm Jensen

I udviklingen af "Borgerdesign" blander antropologi, designtækning og innovation sig meningsfuldt sammen og viser værdien ved at lade andre være med og være sammen om undersøgelse, analyse og efterfølgende handling.

Os og dem – lige eller ulige relation

Der er et os og dem i antropologien. Engang en ulige relation mellem os, der vidste og de andre, som vi vidste noget om. Heldigvis har antropologer længe været enige om, at 'de andre' ikke er passive og alene responderer på vores dagsorden og vores definitioner. Tim Ingold slår for eksempel fast, at antropologien ikke er et studie *af* mennesker, men et studie *med* mennesker. Vi er på sin vis fælles og i udgangspunktet ligeværdige om at undersøge og skabe ny viden, men vores perspektiver er forskellige. Vi udtrykker dem på forskellige vis, og vores viden indgår i forskellige sammenhænge.

Relationen os og dem er dog reel og også understøttet af Fredrik Barth, som har lært os, at vi forstår og danner os selv i relationen til de andre. Vi finder den for eksempel i vores arbejde med Borgerdesign: i relationen mellem system og borger. På den ene side 'os' – de faglige i systemet – og på den anden side 'dem' med behov for hjælp – borgerne, brugerne, patienterne, alt efter perspektiv. Det offentlige system styrer ressourcer efter politiske prioriteringer, rammesætter ydelser og definerer serviceniveau, så det er klart hvem, der er berettiget til at få hvad. Dét er den faglige ekspertise. Og derover for står borgeren – med det levede liv, med glæder, trængsler, behov og ønsker. Det er ikke en lige, men derimod en asymmetrisk 'os og dem' -relation, som er vigtig for os, der arbejder med velfærd. Den betyder, at det ofte er fagpersonerne, der, fordi de definerer ydelserne, også kommer til at definere behovet. "Vi ved godt, hvordan patienter oplever det, og hvad de har brug for" kan en læge for eksempel sige. Og vi har hørt det mere end én

gang. Men det giver hverken god kvalitet eller samfundsøkonomi, at behov og ydelser defineres samme sted og af de samme eksperter. Det er det problem og den ulige relation, der var afsæt for udviklingen af Borgerdesign.

Fælles om smerten

Borgerdesign var en lille enhed, der fik i opdrag – i et borgerperspektiv – at undersøge hvorfor psykisk sårbare unge voksne er en voksende gruppe med store og komplekse problemer. Her opdagede vi hurtigt, at problemerne ikke kun opleves af borgerne. Der er fællestræk på tværs, og særligt én oplevelse fik stor betydning for udviklingen af metoden ‘At borgerdesigne’. Lyt her til en psykisk sårbar ung og en sundhedsprofessionel:

“Mine problemer blev fejlet væk som teenageproblemer, som jeg ville vokse fra. Selvmordsforsøg blev behandlet med en halv beroligende pille – jeg blev sendt hjem fra Akutafdelingen med besked om at kontakte min egen læge.”

Fortæller den unge kvinde. At være syg er forbundet med smerte, nogle gange er smerten fysisk, andre gange er den største smerte ikke at få den hjælp, som man har brug for. Smerten møder vi også hos fagpersoner, fordi det ikke altid er muligt at give den hjælp, som den unge har brug for. På en Akutafdeling fortæller de:

“Når de unge kommer ind, kalder det forskellige følelser frem hos os: omsorg, desperation, irritation og frustration. Så snart vi er færdige, kommer den unge hjem til det samme. Hvorfor er der ingen, der kan hjælpe?”

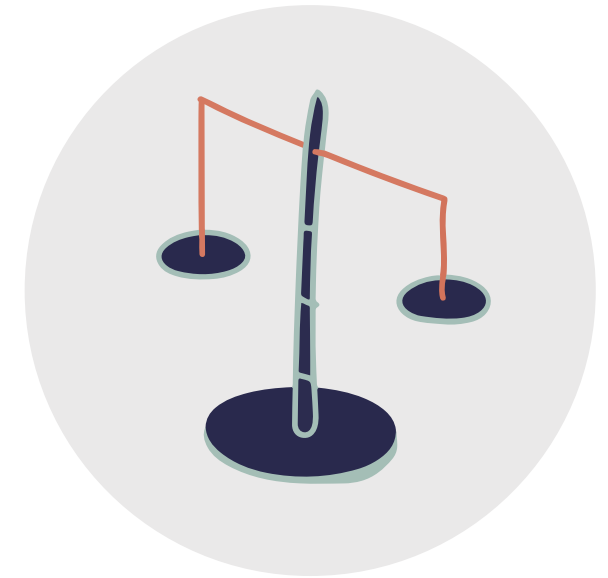
Smerten og frustrationen er på begge sider, for ingen kan løse problemet. Men når vi lytter til de mange perspektiver hele vejen rundt, må det være muligt at finde frem til løsninger på problemet, fordi der er indsigt og ekspertise på begge sider.

Ligeværdighed mellem eksperter

Netop ligeværdighed mellem eksperter – de faglige eksperter og erfarings eksperterne – er et helt centralt princip i metoden ‘At borgerdesigne’. Metoden er inspireret af antropologi, designtænkning og innovation og er udviklet af en håndfuld personer med stærke kompetencer inden for de felter. I projektets sidste periode arbejdede vi to antropologer sammen i Borgerdesign. Det har givet os anledning til at tænke over spændvidden i antropologisk metode – men også, hvordan metoden ‘At borgerdesigne’ supplerer nye elementer i den antropologiske værktøjskasse, som for eksempel paraetnografi. Men først lidt mere om Borgerdesign og metoden ‘At borgerdesigne’.

Helt konkret er metoden ‘At borgerdesigne’ udviklet i enheden Borgerdesign, der eksisterede som et samfinansieret eksperiment i 2016-2020 i

Princippet om ligeværdighed mellem eksperter.



sundhedssamarbejdet mellem Region Midtjylland, almen praksis og de fire kommuner: Aarhus, Silkeborg, Viborg og Skive. Opgaven var at udvikle en systematisk metode for borgerinddragelse, der kunne være med til at styrke samarbejdet om mere og bedre sundhed på tværs af sektorer. Hvad nu hvis lederne fik en dybere forståelse for det levede liv, for hvordan hverdagen ser ud, når man lever med for eksempel en kronisk sygdom? Kunne det skabe et bedre beslutningsgrundlag for lederne og dermed åbne for, at de arbejdede hen i mod bedre løsninger på tværs af sektorer, som gav bedre kvalitet og bedre samfundsøkonomi? Henover de første 2-3 år blev vi givet fire store problemstillinger som afsæt for udviklingsarbejdet: Psykisk sårbare unge, Unge og diabetes, Livets afslutning og Pårørende i psykiatrien, som afsæt for udviklingsarbejdet. Metoden skulle tilbydes som open source på www.borgerdesign.dk.

Borgerdesign arbejder på tværs af sektorer på sundheds- og velfærdsområdet. Det er et område, karakteriseret ved, at flere aktører i forskellige sektorer skal arbejde sammen om at varetage borgernes sundhed. Kommunerne varetager nogle opgaver, de praktiserende læger andre, mens hospitalerne har deres opgaver. Alle sektorer er præget af stærke fagligheder, selvforståelser og økonomiske kasser. ‘Vi i X er de bedste til opgaven, fordi vi...’ Silotænkning bliver det kaldt. Det betyder, at der kan være langt fra en sagsbehandler i kommunens socialforvaltning til en sygeplejerske på en hospitalsafdeling. De vil have forskellige perspektiver, men borgeren kan have brug for hjælp fra begge sektorer på samme tid. Og fordi samarbejdet er præget af denne silotænkning, oplever borgere ofte hjælpen som usammenhængende. Michel Foucault skriver: “Folk ved, hvad de gør; ofte ved de, hvorfor de gør, hvad de gør; men hvad de ikke ved er, hvad det, de gør, gør.” Konsekvensen er, at borgeren nogle gange får for meget hjælp og andre gange for lidt.

Målet med Borgerdesign er forandring, måske endda systeminnovation, og som eksemplet med smerten på begge sider viste os, kan borgernes perspektiver ikke gøre det alene. Metoden er derfor blevet til andet og mere end det, vi fik til opgave, nemlig en systematisk metode til borgerinddragelse. Det handler ikke kun om borgerinddragelse og om at lytte til borgerne, for alle aktører er ligeværdige eksperter, og alle bidrag er vigtige. Undervejs i metodens udviklingsproces blev vi endvidere optaget af, hvordan vi aktivt kunne inddrage aktørerne, så det ikke kun var os, der indsamlede indsigter og analyserede. Hvordan kunne vi demokratisere vores arbejde, finde løsninger sammen og hvilken værdi ville det bringe?



De tre faser i en Borgerdesign-proces.

Metoden 'At borgerdesigner' består af tre selvstændige, men sammenhængende faser: Undersøgelsen, hvor vi finder de mange perspektiver ved at *Gå rundt i problemet*, samtale og sætte mennesker sammen, så de får en viden om, hvad det de gør, gør – hvad de andre gør og *ikke* gør. Som for eksempel da vi talte med både psykisk sårbare unge, læger i Akutafdelingen og andre sundhedsfaglige og senere samlede dem i en *fælles tolkning*. Fælles tolkning er en overgang til den anden fase *Analysen*, hvor vi kondenserer de indsamlede indsigter. Til sidst slutter processen med *Oversættelse og aflevering*, som er konklusionen. Kernen i borgerdesignprocesser er, at alle aktører er med og aktivt bidrager i alle tre faser.

Samtaler, fælles tolkninger og erfaringseksperter

På den ene side har vi altså uligheden og asymmetrien mellem system og borger. På den anden side har vi Borgerdesigns insisteren på ligeværdighed – løsninger skal findes sammen og på tværs af de grænser, som systemet har skabt. "Bedre sundhed og velfærd skaber vi sammen," som der står på forsiden af Borgerdesigns website.

Det første skridt i borgerdesignprocessen er Rundt i problemet. Her interviewer vi ikke, vi arbejder med ligeværdige samtaler – menneske til menneske. Det handler om at lytte og om at dele oplevelser. Det er ikke helt nemt, fordi vi arbejder i et felt med asymmetriske relationer. En sygeplejerske, der besøgte en familie med et barn med diabetes, da vi arbejdede med problemet Unge og diabetes, fortæller:

"Jeg måtte virkelig øve mig i at sidde på mine hænder og bare lytte til, hvad de fortalte. Det var så svært, for jeg er jo vant til at altid at vide, hvad borgerne skal gøre, men det handlede jo om, at jeg skulle forstå, hvordan det var for dem. Og jeg anede ikke, hvor kæmpestort et arbejde det er at have et barn med diabetes, men det lærte jeg, og nu forstår jeg bedre, hvad de egentlig havde brug for."

For at hjælpe os selv til ligeværdighed prøver vi på at give vores samtalepartnere noget tilbage. Det kan være i form af en personlig oplevelse, et nyt perspektiv, en titel på en relevant bog eller noget helt fjerde. I samtalerne spørger vi afslutningsvis vores samtalepartner, hvem vi ellers bør tale med. På den måde er de, som ligeværdige eksperter med til at sætte retning for undersøgelsen.

De aktører, vi involverer i borgerdesignprocessen, kunne vi følge antropologerne Douglas R. Holmes og George E. Marcus kalde en slags paraetnografer. Borgerdesign er derfor på linje med antropologerne Kasper Tang Vangkilde og Morten Hulvej Roeds eksperiment med at udvikle en egentlig paraetnografisk metode. Et eksempel er vores samarbejde med Psykiatriens Hus i Aarhus om pårørende til psykisk sårbare, der skulle føre til, at pårørende kunne bidrage til huset. Vi introducerede

metoden og værktøjerne – som er frit tilgængelige på www.borgerdesign.dk – for to hold af medarbejdere i en workshop, hvorefter medarbejderne havde samtaler med de pårørende. Efter et par måneder samledes vi igen for at analysere indsigterne. En af terapeuterne fortæller:

"Jeg oplevede i samtalen at være mere fri til at lytte til den pårørende, fordi jeg ikke som i terapien var forpligtet på at nå frem til, hvad der ville være det bedste for brugeren. Her skulle jeg prøve at forstå, hvordan det er at være pårørende."

De indsigter, som medarbejderne havde indsamlet og dokumenteret i Borgerdesign-skabelonerne, bearbejdede og tematiserede vi i fællesskab, og de blev præsenteret for ledelse og resten af medarbejderne. Afslutningsvis afholdt vi en workshop for pårørende, medarbejdere og ledelse, som resulterede i en plan for mulige indsatser. Dette og andre erfaringer har vist os værdien i at involvere andre som paraetnografer. Det øger de involveredes bevidsthed om egen praksis, og samtidig kan paraetnograferne hjælpe med at udvide vores undersøgelse igennem deres kendskab og adgang til personer, som det af forskellige årsager ellers ville være vanskeligt at få i tale.

I *Gå rundt i problemet*-fasen arbejder vi tæt sammen med de forskellige aktører om at generere data. Men også i analysefasen inviterer vi ind, når vi holder Fælles tolkninger. En fælles tolkning er en kvalificering af indsigterne fra den første bearbejdning af datamaterialet og et mødested for de personer, der er i berøring med problemstillingen. De indbudte er nogen, vi allerede har haft samtaler med. Deltagernes opgave er at kvalificere og validere indsigter og være med til at formulere de *Mulighedsrum* for handling, som i den af-

Eksempel på rekrutteringsdiagram baseret på snowball princippet:



Borgerdesigner, der leder efter personer, som kan sige noget om den konkrete problemstilling



Strategisk leder



Dit eget netværk - f.eks. en kollega



Dit eget netværk - f.eks. din mors veninde



Find dem, der ved noget. Eksempel på rekruttering gennem snowball-metode.

Din kollegas venner



Udviklingskonsulent



Medarbejdere



Din mors venindes datter, der er sygeplejerske



Din mors venindes nabo



Borgere



Flere personer fra din kollegas venners netværk



Medarbejdere og ledelse på din mors venindes datters arbejdsplads



Flere personer fra din mors venindes nabos netværk



“ I Gå rundt i problemet-fasen arbejder vi tæt sammen med de forskellige aktører om at generere data.

sluttende fase afleveres til de strategiske ledere som bidrag til et bredere beslutningsgrundlag.

I projekt Livets afslutning havde vi en fælles tolkning, der forløb sådan: Stedet er et mødelokale på hospitalet i Viborg og deltagerne er sundhedspersonale fra hospital og kommune, borgere, hospitalspræst og en vågetjeneste – alle personer, som vi har haft samtaler med. Vi er cirka 20 i alt. Vi har indtaget rummet ved på væggene at hænge citater fra vores samtaler samlet i temaer. Synligt så alle kan se dem og stille sig ved væggen og tale om dem. Gennem nogle timer gennemgår vi temaerne, mens deltagerne kommenterer

og kvalificerer, og vi når frem til en tydeligere forståelse af, hvad der er vigtigt ved livets afslutning. Vores *gåen rundt i problemet* og fælles tolkninger resulterede i en *reframing* af projektets tese om, at det vigtigste for mange mennesker er at dø hjemme. Det viste sig nemlig, at det i højere grad handler om at få ro til at dø, men også om at få lov til at dø. Og hjemmet giver ikke nødvendigvis den optimale ro. Det er så netop her i *reframingen*, at *Mulighedsrummet* opstår, og her løsninger skal findes. For det handler om andet og mere end at give større mulighed for at dø hjemme, nemlig den vigtige samtale om, hvornår og hvordan livet skal afsluttes.

Hvad bidrager metoden med?

I en borgerdesignproces indgår vi i arbejdsfællesskaber – med både fagprofessionelle og borgere – som alle kan byde ind i arbejdet. Lad os vende tilbage til Foucaults citat: “Folk ved, hvad de gør; ofte ved de, hvorfor de gør, hvad de gør; men hvad de ikke ved er, hvad det, de gør, gør”. I Borgerdesign har vi samme oplevelse: de mennesker, som er involveret i problemstillingerne er reflekterede personer, som har gjort sig tanker om deres egen praksis, men der er brug for at samle de mange perspektiver, og oversætte og aflevere dem til de ledere, som kan sætte ramme for at udvikle nye løsninger.

“ Ved at invitere de, der bedst kender til problemstillingerne, til at tage del i arbejdet, kan vi på kortere tid producere data, men vi kan også på kortere tid nå frem til at finde løsninger på problemstillinger, fordi de, der skal være med til at skabe forandringer, er med helt fra start.

Antropologerne Ton Otto og Rachel C. Smith foreslår, at et nyt succeskriterium for antropologisk praksis, måske bør være, hvor gode antropologer er til at korrespondere og samarbejde med mennesker og facilitere vidensdeling mellem dem. Det stiller imidlertid krav, fordi det sikkert for nogen vil opleves som en udfordring af faglig autoritet og måske et tab af professionel kontrol. I Borgerdesign har vi set, at når vi demokratiserer både undersøgelse, analyse og efterfølgende handling, står vi ikke alene og har ikke autoritet i opgaven med at formidle og måske oversætte borgerstemmer til strategisk ledelsessprog. Perspektiverne er ‘frie’ og ‘ude’, før de måske er færdigformulerede. Ved at dele indsigter undervejs i processen åbner vi arbejdet op – og nogle gange ender foreløbige indsigter eller konklusioner steder, hvor vi ikke selv har båret dem hen. Dét er ikke bare en demokratisering af metode, men også en demokratisering af vores viden. Det kan kræve en dyb indånding og i hvert fald løbende refleksioner.

I Borgerdesign sætter vi mennesker sammen – møder som styrker alle de involveredes refleksion og gør os bevidste om de øvrige aktørers opgaver. Det kan blive afsæt for nye handlinger. Et eksempel på værdien i at gøre det, så vi til den fælles tolkning i projekt Livets afslutning. Her fortæller en palliationslæge, at han samme dag var blevet nødt til at indlægge en døende mand mod mandens ønske om at dø hjemme. Repræsentanten fra vågetjenesten, som sad overfor ved bordet, gør opmærksom på, at en våger måske kunne have været hos manden de sidste timer i hans hjem. Det havde lægen slet ikke tænkt som en mulighed. “Jeg ved da godt, at I findes, men jeg har aldrig været i kontakt med jer, og jeg ved heller ikke, hvordan jeg skulle komme det.” De aftalte så

at mødes efterfølgende for at sætte gang i samarbejdet. Vi ser ofte, at de fælles tolkninger udover at kvalificere undersøgelserne har sådanne sidegevinster.

At være med i en borgerdesignproces giver anledning til refleksion over egen og andres praksis, enten på arbejdspladsen eller i livssituationen. En ung borger, som deltog som erfaringsekspert i undersøgelsen om psykisk sårbare unge, bragte det et skridt videre, fordi det for hende også handlede om at være med og bidrage sammen med andre til at skabe noget bedre. “At



I Borgerdesign er vi sammen om at finde løsningerne.

deltage som erfaringsekspert er at gå fra mig selv til noget større,” som hun sagde. Gennem en borgerdesignproces kan der således ske en bemyndigelse af borgere, og vi kan få rykket ved asymmetrien mellem de myndige fagpersoner og dem på den anden side i systemet.



“Bedre sundhed og velfærd skaber vi sammen”

Borgerdesign henter uden tvivl stor inspiration fra antropologisk metode. Samtidig gør inspirationen fra innovation og designtænkning, at vi åbner arbejdet op og inviterer andre med ind i alt fra at indsamle indsigter, analysere data, sætte retning og udvikle ideer til mulige løsninger. Innovation og designtænkning er forandringsteorier og handler ikke kun om at forstå verden, men om med afsæt i en bedre forståelse at blive i stand til at forandre verden. Hvor antropologisk metode kan være udsældt for at være tidskrævende – også for tidskrævende til mange – åbner demokratiseringen op for nye muligheder. Ved at invitere de, der bedst kender til problemstillingerne, til at tage del i arbejdet, kan vi på kortere tid producere data, men vi kan også på kortere tid nå frem til at finde løsninger på problemstillinger, fordi de, der skal være med til at skabe forandringer, er med helt fra start.

Men der er stadig udfordringer

Metoden er udviklet og testet, såvel af os som af mange andre, der har været med undervejs. Det er dog ikke ensbetydende med, at arbejdet er færdigt. Der er fortsat masser af udfordringer og grunde til at fortsætte med at borgerdesigne.

“ Politisk vil vi have mere inddragelse, og vi vil have mere lighed i sundhed. Men når arbejdsgangene bliver tunge, så udfordres den demokratiske inddragelse, og kun de mest dedikerede borgere kommer med i arbejdet.

Mange af udfordringerne knytter sig til den afsluttende fase, *Oversættelse og aflevering*. Det er ikke nødvendigvis let at oversætte resultaterne fra analysefasen, som er farvet af menneskestemmer og forskellige faglige perspektiver til det strategiske sprog, som hører hjemme i bureaukratiske beslutningsprocesser. Mulighedsrum kan være vanskelige for den strategiske ledelse at gribe, fordi de kan være for abstrakte, for åbne og for lidt handlingsorienterede. Opgaven er at bringe menneskestemmer fra såvel fagprofessionelle som borgere frem til dem, der skal træffe beslutningerne. Ifølge designtænkningen handler det om at arbejde med empati. Christian Bason, direktør for Dansk Designcenter, taler om empati som strategisk løftestang. Lederne skal kunne mærke, hvad problemstillingerne handler om, for at blive i stand til at forstå, hvad løsninger kan være. Den helt store fare her er, at lederne kun ender med at lytte til de mange forskellige eksperteres viden, så der ikke bliver sat efterfølgende handling på den nye viden. Når det sker, ender vi tilbage, hvor vi startede. Nemlig der hvor det er de i systemet med den faglige ekspertise, der definerer såvel behov som løsninger for borgerne.

En anden udfordring der er opstået er uklarhed over, hvordan vi som ansatte i offentlige myndigheder må samarbejde med borgerne i udviklings- og kvalitetsarbejde. Mange oplever det for eksempel som uklart, hvordan vi må kommunikere med borgerne. Må vi e-maile med dem, SMS eller ringe? Eller skal vi sende dem beskeder i deres e-Boks? Og hvordan opbevarer vi data fra samtaler med borgere, så det lever op til krav for håndtering af personfølsomme data? Ligeværdigheden bliver udfordret, hvis dialogerne imellem os i systemet og borgerne begrænses af juraen. Hvis borgere ikke får den samme adgang som dem i systemet, stilles borgeren allerede fra start i en dårligere position. Politisk vil vi have mere inddragelse, og vi vil have mere lighed i sundhed. Men når arbejdsgangene bliver tunge, så udfordres den demokratiske inddragelse, og kun de mest dedikerede borgere kommer med i arbejdet. Det er en skam, og det har stor betydning for de løsninger, vi skal skabe sammen med borgerne.

Metoden 'At borgerdesigne' er et relevant bidrag til en bredere funderet antropologisk praksis. Med metoden genererer vi i fællesskab værdifuld data og dybere forståelser af de store velfærdsudfordringer. Metoden giver også ideer til, hvordan en dybere forståelse kan omsættes til handling, fordi den involverer dem, der træffer de beslutninger, der kan bane vej for bedre velfærdsløsninger.

Forslag til videre læsning

Bason, Christian 2016, *Form fremtiden – designledelse som innovationsværktøj*. Gyldendal Business.

Rod, MH & Vangkilde, KT 2018, *Paraetnografi – på opdagelse i egen organisation*. i LT Kongsgaard & MH Rod (red), *Bedre begrundet praksis: Velfærdsudvikling efter evidensbølgen*. Samfundslitteratur, Kbh., s. 139-160.

Thordal, S & Jensen, KE 2017, *Hvorfor nøjes med det halve? Antropologisk metode i offentlig innovation*. Tidsskriftet Antropologi nr. 74.1 – Innovation.



Om forfatterne

Kirsten Engholm Jensen er antropolog, ansat i Borgerdesign fra 2017-2020 og nu i Koncern HR Udvikling, Region Midtjylland. Arbejder på tværs af sektorer med innovation, inddragelse mm. Har siden 2006 været med til at skrive flere bøger og artikler om offentlig innovation.

Trine Laura Overgaard Hasle er antropolog og ansat som brugerinddragelseskonsulent ved Steno Diabetes Center Aarhus. Har tidligere arbejdet i Borgerdesign samt med forskningsprojekter på sundhedsområdet.