

# Kvalitative perspektiver på evalueringer i sundhedsvæsenet

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund

Nr. 15, 2011

# Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund

Nr. 15: *Kvalitative perspektiver på evalueringer i sundhedsvæsenet*

© 2011 forfatterne og udgiverne

## Redaktion:

Mette Bech Risør (ansv.), Forskningsenheden for Almen Praksis, Universitetet i Tromsø  
Torsten Risør, Allmenmedisin, Institutt for Samfunnsmedisin, Universitetet i Tromsø  
Gitte Wind, Afdeling for Antropologi og Etnografi, Aarhus Universitet  
Ann Dorrit Guassora, Forskningsenheden for Almen Praksis, Københavns Universitet  
Susanne Reventlow, Forskningsenheden for Almen Praksis, Københavns Universitet  
Rikke Sand Andersen, Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet

## Gæsteredaktører:

Ulf Kåre Jansbøl, Dansk Sundhedsinstitut, København  
Katrine Schepelern Johansen, Institut for Antropologi, Københavns Universitet  
Marius Brostrøm Kousgaard, Forskningsenheden for Almen Praksis, Københavns Universitet

*Peer review* foretages af et tværvidenskabeligt panel bestående af bl.a. læger, antropologer, filosoffer, historikere, psykologer, politologer og sociologer.

Proof: Emil Mølgaard Morell

Layout og prepress: Ea Rasmussen

Tryk: Werk Offset, Højbjerg

## Udgiver:

Foreningen Medicinsk Antropologisk Forum  
Afd. for Antropologi og Etnografi, Aarhus Universitet, Moesgård, 8270 Højbjerg

## Bestilling og abonnement, henvendelser og hjemmeside:

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund  
Afd. for Antropologi og Etnografi, Aarhus Universitet, Moesgård, 8270 Højbjerg  
Torsdag kl. 13.00-16.00, tlf. 89424597  
Email: [sydomogsamfund@hum.au.dk](mailto:sydomogsamfund@hum.au.dk)  
Hjemmeside: [ojs.statsbiblioteket.dk/index.php/sydomogsamfund](http://ojs.statsbiblioteket.dk/index.php/sydomogsamfund)

ISSN (tryk): 1604-3405

ISSN (online): 1904-7975

Tidsskriftet er udgivet med støtte fra Forskningsrådet for Kultur og Kommunikation.

## Formål:

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund er et tværfagligt tidsskrift, der tager udgangspunkt i medicinsk antropologi. Tidsskriftet har til formål at fremme og udvikle den forskning, der ligger i grænsefeltet mellem sundhedsvidenskab og humaniora/samfundsvidenskab. Tidsskriftets målsætning er at fungere som et forum, hvor disse fag kan mødes og inspirere hinanden – epistemologisk, metodisk og teoretisk – i forskellige forskningssammenhænge. Tidsskriftet formidler den debat og teoretiske udvikling, der foregår i de voksende faglige samarbejds- og forskningsinitiativer, der udspringer af dette grænsefelt. Tidsskriftet henvender sig til alle med interesse for forskning i sygdom og samfund og i særlig grad til sundhedsmedarbejdere i forsknings- og undervisningssammenhæng med forbindelse til tværfaglige miljøer.

## Aims and scopes

The Journal for Research in Sickness and Society is an interdisciplinary journal which has a theoretical background in medical anthropology. The aim and purpose of the journal is to promote and develop research in the borderland between the health sciences and the humanities/the social sciences. The goal of the journal is to function as a forum in which these disciplines may meet and inspire each other – epistemologically, methodologically and theoretically. The journal conveys the debate and theoretical development which takes place in the growing collaboration and research initiatives emerging from this borderland. The journal addresses all with an interest in research in sickness and society and especially health professionals working with education and/or research in interdisciplinary institutions.

# Indhold

*Kåre Jansbøl, Katrine Schepelern Johansen & Marius Brostrøm Kousgaard*

Introduktion 5

*Kjeld Høgsbro*

Evidensbaseret praksis – forhåbninger, begrænsninger og muligheder 11

*Morten Hulvej Rod*

Evidenssproget: Om sprog, viden og virkning i forebyggelse 31

*Nichlas Permin Berger & Karsten Vrangbæk*

Kan MTV styrkes ved brug af realistisk evaluering?

– Udfordringer, barrierer og muligheder ved brug af realistisk evaluering til vurdering af komplekse behandlingsteknologier 55

*Katrine Schepelern Johansen & Kathrine Louise Bro Ludvigsen*

Antropologiske evalueringer af misbrugsbehandling

– viden om kompleksitet, relationer og hverdagspraksis 77

*Maria Laura Lippert*

Kvalitetsmålinger i almen praksis: ny teknologi og gamle logikker 97

*Morten Knudsen*

Om grænser for kvalitetsteknologier – og om hvorfor det er vigtigt for kvalitetseksperter at reflektere over dem 121

*Peter Dahler-Larsen*

Om evalueringsbølgens samfundsmæssige dynamik og begrænsninger i nogle af de aktuelle evalueringssystemer 149

Abstracts in English 165

Forfatterliste 171

Skrivevejledning 173

Beskrivelse af nr. 16 176

# Antropologiske evalueringer af misbrugsbehandling – viden om kompleksitet, relationer og hverdagspraksis

Katrine Schepelern Johansen & Kathrine Louise Bro Ludvigsen

---

Institut for Antropologi, Københavns Universitet og KABS VIDEN

*katrine.s.johansen@anthro.ku.dk, kathrine.ludvigsen@glostrup.dk*

Johansen Schepelern, K. & Ludvigsen Bro, K. L. (2011). Antropologiske evalueringer af misbrugsbehandling – viden om kompleksitet, relationer og hverdagspraksis. *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, nr. 15, 77-96.

*Med udgangspunkt i en række konkrete, antropologisk funderede evalueringsprojekter indenfor misbrugsbehandling diskuteres det, hvad der kendetegner sådanne evalueringer. Antropologiske evalueringer afdækker, hvordan en given praksis tager sig ud, men også hvorfor praksis tager sig ud som den gør, og hvordan denne praksis skabes og formidles i sociale relationer og forskellige kontekster. En sådan viden er ikke bare en gengivelse af empiri, men en analytisk fortolkning af denne. Det vises, hvordan den antropologisk metode er velegnet til at afdække den kompleksitet som findes på området. Artiklen viser, hvordan antropologiske evalueringer kan føre til afdækning af tavs viden i misbrugsbehandlingen, og kan bygge bro mellem forskellige forestillinger og forventninger, niveauer og positioner, samt forskellige aktører. Den antropologisk funderede evaluering kan således siges at frembringe indsigter mellem outcome (resultater og effekt), output (hvad der er udført) og processer (udviklingen i forhold til et givent projekt eller indsats). Artiklen peger dog også på en række problemer og dilemmaer indenfor den antropologiske tilgang, som man bør være opmærksom på, blandt andet den tætte relation til feltet.*

## Indledning

Der har igennem de sidste 30 år været en voldsom stigning i brugen af evalueringer. Ikke mindst i den offentlige sektor har beslutningstagere og ledere taget evalueringer til sig som et styringsredskab i en ofte kompliceret virkelighed, hvor økonomi, ressourcer og effekt i stigende grad er kommet i fokus, og hvor nøgleord som kvalitetssikring og mål- og resultatstyring har givet evalueringer en central rolle (f.eks. Dahler-Larsen, 2000; Bundesen, 2008; Bjerge, 2009). Stofmisbrugsbehandling er et af de områder, hvor denne evalueringspraksis er blevet tydelig. Der er kommet stadig øgede krav om, at man skal bruge behandlingsmetoder, hvor der er evidens for effekt, eller som i det mindste er evaluerede. På samme vis er der igangsat en række undersøgelser af forskellige behandlingstilgange med henblik på at finde den eller de behandlingsindsatser, hvor man kan dokumentere en effekt (f.eks. Pedersen, 2005a).

Denne artikel handler om evalueringer, som de ser ud, når de er udført af antropologer. Hensigten med artiklen er at præsentere og diskutere, hvad der karakteriserer antropologiske evalueringer med udgangspunkt i vores erfaringer med stofmisbrugsområdet. Dette vil give mulighed for at tydeliggøre, hvilken type viden sådanne evalueringer bidrager med, samt belyse nogle af de udfordringer man kan møde som antropologisk skolet evaluator.

Artiklen baserer sig på en række forskellige evalueringsprojekter, som vi gennem de sidste syv år har udført på stofmisbrugsområdet. Evalueringsprojekterne har alle haft deres oprindelse i misbrugscenteret KABS<sup>1</sup>, men har derudover på forskellig vis inddraget og favnet misbrugsområdet generelt. Evalueringerne har haft forskellige tilsnit og længde; fra to måneder til tre år. Nogle har haft en forskningsmæssig karakter, og andre har primært været til internt brug i misbrugscenteret. Evalueringsprojekterne har blandt andet omhandlet: Et etårigt forsøgsprojekt for stofbrugere med børn (Ludvigsen, 2003), en kortlægning af kommunal brug af daværende § 40a<sup>2</sup> (Ludvigsen & Axelsson, 2004), en igangværende praksisundersøgelse af vanskeligheder og barrierer i forhold til dokumentation i behandlingsarbejdet (Ludvigsen & Thylstrup, 2010), en beskrivelse af muligheder og begrænsninger i et behandlingstilbud til mennesker med samtidig stofmisbrug og psykisk sygdom (også kaldet dobbeltdiagnose) (Johansen, 2009) og en landsdækkende undersøgelse af hvordan heroinstøttet behandling udføres i praksis, og hvilken effekt den har på brugerne (Johansen, 2010). Selvom ikke alle projekterne i udgangspunktet har været defineret som evalueringsopgaver, så favner en bred definition af evaluering uproblematisk vores projekter.

Evaluering kan lidt forsimplet karakteriseres ved at være en undersøgelse af en given indsats, hvor man undersøger eller bedømmer, hvad der kommer ud af denne indsats og hvilke tilsigtede og utilsigtede konsekvenser eller effekter indsatsen har (for en egentlig definition se note 3). Vores undersøgelser har på samme vis alle haft til formål at afdække, beskrive og analysere forskellige indsatser og behandlingstiltag, samt bedømme og/eller synliggøre processer, præstationer, udfordringer og muligheder, samt hvilke effekter disse indsatser havde på en given praksis, brugergruppe eller lignende.

På trods af lighedspunkter med den ovenfor skitserede, konventionelle forståelse af evalueringer, adskiller den antropologisk tilrettelagte evaluering sig ved at generere en særlig slags viden (Krogstrup, 2001). En antropologisk evaluering er baseret på kvalitative metoder, som vi senere uddyber nærmere. Metoderne bruges dels til at undersøge en given praksis, som den tager sig ud med det blotte øje, eller som aktørerne i den undersøgte praksis selv oplever og beskriver den. Den antropologiske evaluator undersøger ikke kun, *hvordan* praksis ser ud, han/hun søger også at forstå *hvorfor* praksis ser ud, som den gør, og *hvordan* denne forståelse af praksis er opstået og formidles i sociale relationer og forskellige kontekster (se også Asmussen & Jöhncke, 2004: 29). En sådan viden er ikke bare en gengivelse af empiri, men en analytisk fortolkning af denne (Hastrup, 2003: 28-29).

## En placering af antropologiske evalueringer

Med den øgede brug af evalueringer er mængden af litteratur om fænomenet også vokset, og det er i dag muligt at identificere en række forskellige evalueringsmodeller og -paradigmer (Olsen & Rieper, 2004), ligesom man kan pege på, hvordan forskellige paradigmer har været påvirket af forskellige samfundstendenser (Krogstrup, 2001). Forskellig litteratur har forskellige betegnelser og opdelinger af evalueringer. Olsen og Rieper definerer i deres oversigt fire evalueringsparadigmer: Det empirisk-analytiske hvor fokus er rettet mod at beskrive og forklare; det fortolkningsvidenskabelige paradigme hvor omdrejningspunktet er at forstå og fortolke det undersøgte; det kritiske paradigme, hvor man fokuserer på at afsløre og afdække sammenhænge; og endeligt det handlingsrettede paradigme, hvis hovedfokus er at udvikle indsatsen, der evalueres (2004: 26-29). Et andet skel går mellem på den ene side de empirisk-analytiske evalueringer, der er forankret i en positivistisk forståelse af viden, dvs. viden som noget objektivt eksisterende i verden, som kan afdækkes ved videnskabelige og neutrale metoder. Og på den

anden side de øvrige paradigmer, hvor viden opfattes som situeret og positioneret på forskellig vis (2005: 31; Krogstrup, 2001). I et sådan skel er det tydeligt, at de positivistisk funderede evalueringer er de dominerende og ofte også politisk mest ønskede, fordi resultaterne af disse evalueringer fremstår som objektive, neutrale og tekniske og ofte peger på konkrete handlinger (Krogstrup, 2001). Ud over disse overordnede paradigmer kan man også opdele evalueringer efter hvilken del af en indsats, der undersøges – i litteraturen kaldet evalueringsmodeller (Olsen & Rieper, 2004: 18ff). Falcher (2008: 14) skelner mellem evalueringer, der fokuserer på outcome (resultater og effekt af en indsats), output (præstationer eller det der produceres) og evalueringer der følger en eller flere proces(ser) (f.eks. udviklingen af et projekt eller en indsats).

De evalueringer, vi har gennemført, har alle primært været forankret i det fortolkningsvidenskabelige paradigme med fokus på at forstå det rationale, som institutioner, personale og brugere handler ud fra, samt den kontekst deres relationer udspiller sig i. De antropologiske evalueringer indeholder ofte også elementer af det kritiske paradigme, ligesom nogle af vores evalueringsopgaver har haft et udviklende og lærende formål, og dermed snarere har været placeret indenfor det handlingsrettede paradigme. I forhold til opdelingen mellem outcome, output og proces (jf. Falcher, 2008) bidrager den antropologiske tilgang – udover ovenstående forventning om, hvad en evaluering skal kunne bidrage med – ved at frembringe indsigter mellem disse skel. Som et eksempel på dette vil vi kort præsentere evalueringen af et forsøgsprojekt for stofmisbrugere med børn (Ludvigsen, 2003). Evalueringen skulle dels vurdere, i hvilket omfang disse forældre havde et behov for et særligt forældretilbud og opfange de metoder, der løbende blev udviklet gennem projektet (procesevaluering). Dels evaluerede man på 'output', her hvilke metoder der blev udviklet i projektet og endelig 'outcome' – hvilken 'effekt' eller hvilket resultat et sådant tilbud havde i forhold til disse forældre. Den antropologisk baserede evaluering, som en af forfatterne udførte, synliggjorde imidlertid også viden, som et snævret evalueringsdesign ikke havde indfanget eller interesseret sig for. Den blev en optik på den øvrige misbrugsbehandling og på samfundet. Hermed frembragte evalueringen ny viden om de behov, forestillinger og forventninger stofbrugende forældre har og bliver mødt med. For disse brugere var det essentielle i projektet ikke at møde ligestillede stofmisbrugere (som antagelserne var forud for projektet), men derimod ligestillede forældre. På samme måde blev projektets frirum til at "fortælle alt" ikke en frihed til at tale om stofbrug (som misbrugscenteret havde antaget), men et frirum til at lade være (eksemplet udbygges senere i artiklen). Vores evalueringstilgang undersøger på

denne måde 'det der produceres' og 'effekt' i en bredere og mindre streng forståelsesramme. Ofte er denne 'effekt' af en indsats sjældent den effekt, man forestillede sig i udgangspunktet. De små ting i hverdagspraksissen kan f.eks. vise sig at have større betydning for, om en bruger har gavn af sin behandling, end de opstillede mål i behandlingsplanerne (f.eks. Ludvigsen, 2009: 100-103). Det antropologiske evalueringsdesign holder derfor et rum åbent til at følge tematikker, der kommer til syne undervejs i undersøgelsen. Ofte vil der være tale om tematikker, som man ikke på forhånd kendte eller havde prioriteret i undersøgelsesdesignet, men som kan vise sig at have væsentlig betydning i forhold til forståelsen af praksis. Dette perspektiv, mener vi, en antropologisk tilgang er særlig velegnet til at afdække. Ligesom denne type evaluering kan levere et vigtigt supplement til de mere kvantificerbare evalueringer (Bourgeois, 2002) – ikke kun i misbrugsbehandling, men i social- og sundhedssektoren generelt.

## Antropologiske undersøgelser af misbrugsbehandling

At antropologer kan bidrage med relevant viden om stofmisbrugere og misbrugsbehandling, er ikke nyt. Der findes en længere forskningstradition, hvor etnografiske undersøgelser og antropologiske analyser har bidraget med vigtig viden om misbrugere, misbrug og behandling. Denne tradition står i modsætning til meget af den øvrige forskning, der har været udført inden for misbrugsområdet, og som har været varetaget af læger eller psykologer. Den medicinske og psykologiske forskning har primært fokuseret på afhængighedens fysiske og psykiske konsekvenser, samt forskellige behandlingsmodellers effekt (Bourgeois, 2000; Dahl, 2004). Derimod har antropologer med deres interesse for aktørperspektivet og den sociale kontekst aktørerne befinder sig i, primært været interesseret i stofbrugerne selv (Dahl, 2004: 46ff). Således har antropologiske undersøgelser på misbrugsområdet fra starten af 1930'erne været præget af en insisteren på at inddrage brugernes forståelse af undersøgelsesemnet (Dahl, 2004: 46ff). Op gennem 60'erne og 70'erne etablerede, især i USA, en egentlig rusmiddel-etnografi, og denne bidrog med forskellige studier, der tilsammen beskrev stofbrugeres nuancerede subkulturer og kulturelle sociale fællesskaber, og gjorde dermed op med gængse stereotype og fastlåste opfattelser af stofbrugeren som én bestemt gruppe. Den etnografiske rusmiddelforskning var i 80'erne og 90'erne især præget af bekymringen for spredningen af hiv/aids. I den forbindelse opstod der et fokus på de udstødemekanismer, som var knyttet til gældende politiske og sociale forhold



(Dahl, 2004: 54-56). Som en del af opmærksomheden på udstødemekanismer flyttede fokus sig til også at inddrage de behandlingsinstitutioner, som havde til opgave at løse problemerne med stofmisbrug (f.eks. Jöhncke, 1997; 2007; Hunt & Rosenbaum, 1998).

Den antropologiske tilgang til misbrugsområdet har således været med til at nancere den problemforståelse og de konsekvenser en given politik og indsats har på stofbrugernes hverdag og situation (Asmussen & Jöhncke, 2004). Antropologer har helt overordnet forsøgt at forstå og beskrive, hvordan stofbrug, behandling og hverdagsliv ser ud fra brugernes perspektiv, og hvordan mødet mellem stofmisbruger og behandling formes af professionelle og politiske beslutningsprocesser.

Brugernes perspektiv er stadig et vigtigt anliggende for antropologer i stofmisbrugsområdet, men vi har også haft interesse i at forsøge at forstå de professionelles perspektiv på det arbejde, de udfører. Dette er delvist inspireret af antropologiens tradition for en holistisk tilgang til et fænomen – i dette tilfælde stofmisbrug og misbrugsbehandling, hvor behandlingsinstitutioner og personale udgør vigtige aktører i forhold til stofmisbrugere i behandling. En anden inspirationskilde til denne tilgang har været en række nyere undersøgelser fra institutioner, hvor man – inspireret af blandt andet Goffmanns interaktionisme – interesserer sig for det konkrete møde mellem de parter, som udgør den daglige interaktion i institutionerne (f.eks. bruger og behandler eller klient og system) og hvordan de kontinuerligt påvirker og konstruerer hinanden (f.eks. Järvinen et al, 2002; Järvinen & Mik-Meyer, 2003; Mik-Meyer, 2004; Jacobsen, 2006; Siiger, 2010).

## Antropologiske metoder til dataindsamling

I sin præsentation af det fortolkningsvidenskabelige paradigme (af Krogstrup kaldet postmoderne evaluering (2001: 101-104)) påpeger Krogstrup, at dette paradigme metodisk er svagt udviklet (2001: 104). Vi foreslår anvendelsen af de klassiske antropologiske metoder som deltagerobservation og kvalitative interview som relevante metoder inden for denne ramme (en mulighed som også nævnes af Krogstrup). Nedenfor præsenterer vi disse metoder, som vi kender og anvender dem.

I vores evalueringer har vi lagt os op af det traditionelle antropologiske feltarbejde. Dvs. at vi igennem længere tid har placeret os i den virkelighed, hvor undersøgelsen har taget sit udgangspunkt og derfra fulgt de implicerede aktører og forsøgt at forstå verden, som den ser ud fra deres perspektiv. Vi har deltaget i aktiviteter og gøremål sammen med dem, vi har studeret, ligesom vi har observeret,

hvad der er foregået i praksis. Derudover har vores evalueringsdesign indbefattet mange timers kvalitative interview med både brugere og professionelle. Deltagerobservationen er i disse evalueringer meget vigtigt materiale, da ord og tale (f.eks. gengivet i interview og samtaler) ikke altid er i overensstemmelse med handlinger i praksis (synliggjort ved deltagerobservation). Andre gange bliver vigtige aspekter af praksis ikke verbaliseret, fordi de ikke opfattes som betydningsfulde, eller fordi de ikke meningsfuldt kan omsættes i sproglige ytringer (Bourdieu, 1990). Netop diskrepansen mellem data i interview og data fra deltagerobservation viser emner, som det i evalueringen er værd at se nærmere på.

Et eksempel på deltagerobservationens betydning, med henblik på at dokumentere og fremanalysere praksis og rationalerne bag praksis, kom til udtryk i en større evaluering af behandlernes manglende dokumentation af deres arbejde. Et centralt spørgsmål for undersøgelsen var, om den manglende dokumentation var udtryk for, at der ikke foregik nogen behandling, eller om det snarere var udtryk for, at behandlerne ikke dokumenterede det, som de lavede. Under deltagerobservationen, hvor den daglige interaktion mellem brugere og behandlere blev nøje fulgt og nedskrevet, blev det tydeligt, at behandlerne gjorde mere og andet, end det de dokumenterede. I de kvalitative interview kunne behandlerne beskrive betydningen af dokumentation ud fra de i organisationen overordnede aftaler og målsætninger, men dette udmøntede sig sjældnere i en konkret dokumenterende praksis. Til gengæld brugte de tid sammen med brugerne, som ikke blev skrevet ned, fordi disse samværssituationer ikke omhandlede samme fokus som i den dokumenterede verden. F.eks. brugte behandlerne tid på at lytte til brugernes gode og dårlige hverdagsoplevelser uden at det nødvendigvis fik – eller havde – sammenhæng med den behandlingsplan, de sammen havde udarbejdet.

I nutidens fokusering på resultat- og effektmåling af offentlige indsatser ses det i mange evalueringer som en fordel at holde et stramt evalueringsdesign med forudbestemte evalueringskriterier. Man bygger på en forestilling om en forenklet verden, hvor der er relativt simple kausale relationer mellem de enkelte faktorer<sup>4</sup> (Dahler-Larsen, 2000). Der er dog sjældent tale om sådanne simple relationer og forhold i den levede verden (Hastrup, 2004). De institutioner eller processer, man evaluerer, er ofte komplekse størrelser, hvor mange forskellige forhold spiller sammen. Alt efter, hvad man ønsker at fokusere på, kan det være nødvendigt med værktøjer, der kan indfange og rumme de mere komplekse forhold, som er på spil. I denne sammenhæng kan antropologien være et vigtigt redskab. Således er det i den antropologisk baserede evaluering naturligt at holde et vist rum åbent for emner, der i udgangspunktet ikke er medtaget i undersøgelsesdesignet. Enten

fordi disse emner ikke opleves som værende af relevant betydning af opdragsgiveren, eller fordi de ikke ekspliciteres eller er bevidste. Hvor man i mange andre, mere kvantitative, tilgange forsøger at reducere kompleksiteten, vil man i antropologien ofte forsøge at afdække så meget af denne kompleksitet som overhovedet muligt (Johansen, Ludvigsen & Nielsen, 2009: 14).

I den førnævnte dokumentationsundersøgelse viste det sig for eksempel, at både behandlere og ledelse talte om 'god behandling', men at deres forståelse af 'god behandling' var meget forskellig. Det betød i praksis, at det var svært at skabe enighed om, hvad målet for misbrugsbehandlingen var. For behandlerne var god behandling det direkte arbejde med – eller den konkrete relation til – brugerne, hvorfor det var det, behandlerne prioriterede højest. For ledelsen var dokumentationsarbejdet ofte en tidsrøver, som tog tiden fra det betydningsfulde samvær med brugeren. Ledelsen anså derimod dokumentationen som ekstrem væsentlig, fordi man i deres optik, netop ved hjælp af det dokumenterede, kunne følge, evaluere og justere den enkelte stofbrugers behandling. De to forskellige opfattelser af god behandling hang blandt andet sammen med de primære samarbejdsrelationer henholdsvis behandlerne og ledelsen havde. For behandlerne drejede det sig om den tætte menneskelige kontakt til brugerne, mens det for ledelsen drejede sig om de eksterne samarbejdspartnere, dvs. kommunerne, som skulle købe behandlingen til deres borgere og derfor ville vide, hvad de fik for pengene. Her pegede evalueringen på et behov for at diskutere en fælles forståelse af såvel behandlingsformålet som dokumentationen af samme, men også på et behov for anerkendelse af, hvem der har brug for denne dokumentation.

Ovenstående indledende afsnit har beskrevet metoderne for de antropologiske evalueringer og den evalueringsteoretiske ramme, som disse evalueringer er placeret indenfor. I de følgende fire afsnit ser vi nærmere på den viden, antropologiske evalueringer frembringer, og de karakteristika evalueringerne indeholder.

## Tavs viden<sup>5</sup>

I arbejdet med flere af evalueringerne er det blevet tydeligt, at misbrugsbehandlere ofte handler ud fra en viden, som er implicit, således at udenforstående ikke umiddelbart kan se eller forstå, hvad praksis indebærer: I evalueringen af et behandlingstilbud for mennesker med dobbeltdiagnose viste det sig i løbet af den omfattende dataindsamling, at personalet havde en række strategiske overvejelser i forbindelse med det café-tilbud, som udgjorde en del af behandlingsinsti-

tutionen. Caféen blev præsenteret for brugere – og samarbejdspartnere – som et værested; et sted hvor man på lige fod kunne være sammen brugere og personale. I forhold til personalets behandlingsarbejde brugte personalet dog også caféen til at gøre brugeren tryk. Nye brugere – der som regel havde en skizofrenidiagnose – fik i lang tid lov til kun at komme i caféen uden krav om, at de skulle deltage i andre former for psyko-social behandling. For en bruger gjorde det sig f.eks. gældende, at det tog ham et halvt år at føle sig så tryk ved tilbuddet, at han magtede at tage skridtet videre fra caféen og indlede en række samtaler med sin kontaktperson. Denne forståelse af caféens funktion var nok kendt blandt afdelingens personale, men blev sjældent ekspliciteret i hverdagen. Desuden blev den primært opfattet som en forudsætning for behandlingen, snarere end en del af selve behandlingen. Det krævede evaluators længerevarende observation af brugere og personales daglige interaktioner i cafeen at få øje på den måde, hvorpå personalet benyttede rummet, og derfra spørge ind til den, og den vej rundt få den ekspliciteret (Johansen, 2009).

Problematikken om den tavse viden forstærkes endvidere af, at de mål misbrugsbehandlingen måles efter, ikke altid giver mening for den, der skal opsætte målene. At opsætte mål for brugernes behandling er således en af de store udfordringer i misbrugsbehandlingen i dag: For hvad er det for nogle mål, der skal opfyldes, og giver de lige god mening for bruger, behandlingssted og kommune? F.eks. troede man i mange år, at stoffrihed var det eneste virkelige behandlingsmål for alle misbrugere. Men med tiden erfarede man, at et sådant mål påførte mange brugere alvorlige nederlag, der kunne vanskeliggøre andre behandlingstiltag mod mere realistiske mål<sup>6</sup>. Nye behandlingsmål kom til syne indenfor det, man kalder skadesreduktion<sup>7</sup>. Inden for denne tilgang kan ét behandlingsmål være, at stofmisbrugeren lærer at bruge rene sprøjter og kanyler, når vedkommende tager sit stof for at minimere smitterisikoen for blodoverførte sygdomme. Betydningen af små skridt – små succeser som mål for behandlingen har vundet indpas i behandlingsinstitutionerne (f.eks. Ege, 1997; Andersen & Järvinen, 2009; Lauridsen, Kronbæk & Lundsberg, 2010). Denne erkendelse af, at der findes andre mål for behandlingen end stoffrihed, har dog kun i begrænset omfang spredt sig til samfundet udenfor misbrugsbehandlingsverdenen. Det er vores oplevelse, at mange kommunale sagsbehandlere stadig synes at have en forventning om, at målet med brugerens misbrugsbehandling er at slippe helt af med misbruget. Men de små mål er også svære at arbejde med for misbrugspersonalet, fordi dokumentation i dag ikke kun er et internt anliggende mellem behandlere og brugere, men også er efterspurgt af de kommunale samarbejdspartnere. I praksisundersøgelsen fortalte

behandlere, hvor svært det var for både bruger og behandler at konkretisere små mål. Nogle behandlere gav udtryk for, at små mål, som f.eks. at brugeren fik styr på sin opvask derhjemme, var svære at skrive om i en behandlingsplan, der skulle godkendes i kommunen. Behandlerne følte ikke, at det at arbejde med at klare en opvask kunne være legitime mål i en behandlingsplan, selvom det var den slags skridt, der måtte tages, før brugeren kunne tage imod andre behandlingstilbud. Under et fokusgruppemøde om hvad god behandling var, blev det således tydeligt, at behandlerne besad tavs viden om, at brugere pga. uoverskuelige opvaske, manglende rengøring osv. netop eskalerede deres sidemisbrug indtil der kom orden på disse – for brugerne – store hverdagsproblemer. Sådanne hverdagsproblemer blev dog sjældent ekspliciteret i behandlingen. Det var derfor stadig målet om stoffrihed, der stod opstillet i flere behandlingsplaner.

I dette afsnit har vi vist, hvordan antropologiske evalueringer kan bruges til at afdække den behandlingspraksis, der foregår 'på gulvet' i misbrugsinstitutionerne. Kendskabet til behandlingspraksis er centralt, når behandlingen skal vurderes. Med afsnittet har vi endvidere påpeget, at brugere og personale ofte har andre opfattelser af, hvad behandlingen går ud på, og hvad målet er, end de opfattelser som institutionerne formelt præsenterer udadtil.

## Evaluering over tid – et bredere perspektiv

Nogle af de evalueringsprojekter, vi har gennemført, har som nævnt strakt sig over længere perioder. Fordelen ved at være tilstede over længere tid, er at vi har fået en dybere og bredere forståelse for den praksis, vi har undersøgt, ligesom det er blevet muligt for os at sætte os ind i en bredere forståelsesramme for det evaluerede. I evalueringen af et et-årigt forsøgsprojekt for brugere med børn ønskede man at skabe en frizone forstået som en 'kontrol- og vurderingsfri zone', hvor forældrene kunne fortælle 'alt' i forhold til børn, familie, stofbrug mv. Trods den åbne og 'frie' ramme var projektet meget længe om at komme i gang med selve indholdet, fordi såvel visiterende behandlere som de stofbrugende forældre var usikre på 'frizonen'. For de visiterende behandlere herskede en forestilling om, at projektlederne måske overså underretningspligten<sup>8</sup> eller at brugerne, hvis de 'fortalte alt' ville føle sig ledt bag lyset af 'frizone-konceptet', der ikke kunne sige sig fri for loven. Over tid – og ved grundigt at undersøge de forskellige aktørers perspektiver også de udenfor projektet – blev forventninger til og forestillinger om hinanden gradvist afdækket. Projektmedarbejderne brugte forholdsvis meget tid

på at fortælle brugerne i projektet om deres underretningspligten, når de fortalte om frizonen, og hermed understregede de at man ikke 'frit' kunne fortælle 'alt'.

Forestillingerne om, hvad stofbrugende forældre ville fortælle i en frizone, omhandlede stofmisbrug og dermed manglende forældreevne. Over tid – som forældrene blev tryggere ved projektet – viste det sig, at det 'alt', som forældrene havde på hjertet, netop *ikke* omhandlede friheden til at tale om stoffer, men friheden til at lade være. Først dermed kunne forældrene tale om andre personlige og hverdagsagtige ting, uden at det straks skulle måles i forhold til deres behandlingsplan mv. Et eksempel på dette kunne være, hvad de kunne lave med deres børn, når de havde samvær med disse (Ludvigsen, 2003).

En anden fordel ved at være tilknyttet felten over længere tid er, at det bliver muligt at afprøve hypoteser undervejs i undersøgelserne og se reaktionerne på disse. I evalueringen af behandlingstilbuddet til mennesker med en dobbeltdiagnose var det en del af setuppet, at personalet skulle have mulighed for at kommentere på fundene undervejs. En del af undersøgelsen, der var rettet mod de pårørende, viste, at relativt mange pårørende selv havde psykiske eller misbrugsmæssige problemer. Disse pårørende blev typisk ikke inddraget i de almindelige pårørendetilbud, fordi de blev opfattet som en del af brugerens problem snarere end som en ressource. Evalueringen pegede dog på, at disse pårørende ikke desto mindre også havde et stor behov for information om behandlingen og mere generelt om dobbeltdiagnoseproblematikken (Johansen, 2009). Dette førte til en diskussion i personalegruppen om behovet for mere rummelige eller differentierede pårørendetilbud, og om hvorfor nogle pårørende var blevet udelukket fra tidligere tilbud.

På samme måde har vi haft lejlighed til at følge – og være en del af – formidlingen ved afrapportering af de forskellige evaluerede projekter, og er dermed blevet vidner til de debatter og diskussioner, som resultaterne fra evalueringerne medførte. Tilstedeværelsen over en længere periode giver mulighed for at vurdere, hvad der kommer ud af det arbejde og de anbefalinger, som laves i forbindelse med evalueringerne, men også at tage reaktioner til efterretning. Den tidlige involvering giver med andre ord centrale data, der kan inkorporeres i nye evalueringsprojekter.

I dette afsnit viste det første eksempel, hvordan et længerevarende engagement i feltet kan være nødvendigt i forhold til at afdække nogle af de forhold, som er bestemmende for stofmisbrugeres engagement i nye behandlingstiltag. Videre viste vi, at tidsaspektet også giver adgang til at forstå, hvordan viden bruges og omsættes i institutionerne. Et forhold der kan være afgørende, hvis evalueringen også skal have en handlingsrettet dimension.

## Brobygning som en effekt af den antropologiske evaluering

Den langvarige tilstedeværelse i behandlingsinstitutionerne giver også den antropologiske evalueringsproces et brobyggende element, hvor viden ikke bare leveres tilbage til institutionerne, men følges, forklares og uddybes. I en igangværende evaluering af misbrugsbehandling med heroin er et af undersøgelsens fokuspunkter sammenligningen mellem de fem forskellige steder i Danmark, hvor der tilbydes heroinbehandling. Disse fem steder har valgt at organisere behandlingen forskelligt. Da der er tale om nyetablerede tilbud, er personalet de forskellige steder meget interesseret i at høre, hvilke problemer de andre klinikker oplever, og hvilke løsninger de har på de dilemmaer, som behandlingen medfører – dilemmaer som der ikke er taget højde for i den officielle vejledning (se Sundhedsstyrelsen, 2009).

Da evaluator er den eneste, der systematisk går på tværs af de fem klinikker, har meget af denne interesse været rettet mod hende med spørgsmål om: 'Hvor mange brugere har de nu i Hvidovre?', 'Hvor mange injicerer i lysken i København?', 'Hvilke tilbud har de udover heroinen i Odense?', 'Hvilken klinik synes du fungerer bedst?' Denne position giver mulighed for at observere, hvordan viden og inspiration omsættes i praksis: Hvad er det for nogle elementer, som man misunder hos hinanden? Hvilke tiltag finder man inspirerende og hvilke forkaster man? Hvordan positionerer de forskellige klinikker sig i forhold til hinanden? Som antropologisk evaluator vil man med sin deltagerobservation og sine interviews altid være en del af felten og ikke kun en neutral observator. Dette engagement med felten er med til at generere kvaliteten i de antropologiske data (Hastrup, 2004, 2009). Samtidig er det dog også en udfordring at se sine oplysninger blive brugt, tolket og ind imellem misforstået, mens undersøgelsen stadig pågår, og man er tilstede i felten.

En dimension ved den brobyggende funktion stammer fra tilgangen, hvor man udover at forstå den enkelte aktørs perspektiv på en praksis, også sætter de enkelte aktører ind i en større forståelsesramme og kontekst. Derved opnås ofte en dybere og bredere forståelse end den de enkelte aktører har for hinanden og konteksten. Eksempelvis gjorde dette sig gældende i projektevalueringen om stofbrugende forældre, hvor henholdsvis behandleres, brugeres og offentlige institutioners forestillinger og forventninger om stofmisbrug og stofmisbrugsbehandling blev inddraget og videreformidlet. På samme måde blev undersøgelsen om behandlernes dokumentationspraksis en mulighed for at synliggøre henholdsvis behandlernes,

ledelsens og samarbejdspartneres forskellige perspektiver på samme emne, samt hvordan disse perspektiver konstrueres f.eks. ud fra mediernes dækning af stofmisbrugsområdet. Med andre ord er den kultur, en lille lokalafdeling agerer i, ofte påvirket af en bredere kontekst, hvor politiske beslutninger, mediedebatter, samfundsdiskurser mv. påvirker de beslutninger og handlinger, der træffes. Den viden, vi får om forskellige niveauer i forhold til en bestemt praksis, gør, at vi også kan formidle de forskellige synspunkter, og dermed skabe indsigt i og forståelse for hinandens dagligdag. På den måde byggede evalueringen af det etårige forsøgsprojekt bro mellem de stofbrugende forældre og behandlerne, og praksisundersøgelsen om dokumentation skabte en ny indsigt i henholdsvis ledelsens og behandlernes primære ansvarsområder. En sådan brobygning skaber mulighed for, at aktørerne får et helikopterperspektiv på, hvad ens egen praksis er indlejret i, hvilket skaber mulighed for refleksion (Johansen, Ludvigsen & Nielsen, 2009).

Vi har i dette afsnit vist, hvordan de antropologiske evalueringer kan dokumentere kontekstens betydning for den enkelte misbrugsinstitution. Endvidere viser afsnittet som en forlængelse af de forrige afsnit, at behandlingsinstitutionernes brug af nævnte evalueringer giver ny vigtig viden om institutionen, dens selvforståelse og prioriteringer, og dermed grundlaget for den tilbudte behandling.

## Nærhed til felten

Det dybe og tætte kendskab til felten er ofte, af antropologer, blevet beskrevet som et positivt særkende ved antropologien. De antropologiske metoder – særligt deltagerobservationen – fungerer også på en måde, som gør, at informanterne ofte glemmer, at antropologen er i felten med et andet formål end de selv (Jacobsen & Johansen, 2009). Den tendens forstærkes yderligere, når man er ansat i den organisation, man undersøger, sådan som vi har været med en del af vores evalueringer.

Denne nærhed giver den fordel, at man som ansat ofte har adgang til en del af de bureaukratiske og organisatoriske felter, som det er svært at få adgang til som uvedkommende. Enten fordi de er bureaukratisk umarkerede og dermed svære at få øje på (et eksempel på dette er organisationens historie og den rolle, som forskellige faggrupper over tid har haft i forhold til hinanden, og som er betydende for, hvordan forskellige behandlingstiltag bliver vægtet), eller fordi de ikke umiddelbart er tilgængelige for udefrakommende observatører (f.eks. et personalemøde, hvor man skal diskutere personalemæssige ændringer). Som ansat i organisationen deltager man i højere grad automatisk i sådanne aktiviteter.



I antropologien har nærheden til feltet dog ofte været efterfulgt af en analytisk distance. Denne distance er ofte også fysisk, når antropologen trækker sig væk fra felten for at analysere og skrive – f.eks. tilbage til universitetet (Jansbøl, 2005). Denne distance skyldes ikke et krav om objektivitet, men snarere et behov for at kunne få tid og ro til at gennemlæse feltnoter og interview, og dermed kunne se mønstre i materialet som ikke er synlige i den daglige praksis, men først træder frem når materialet ses i andre sammenhænge (Hastrup, 2004). Distancen kan imidlertid være svær at opnå, når man ikke organisatorisk har et andet sted at trække sig hen til; når det 'helle', som man skal lave sin analyse fra, er en integreret del af felten. En måde at opnå distance til sin felt, der i vores tilfælde ofte har været vores ansættelsessted, er at indlejre en komparativ delanalyse i undersøgelsen. Et eksempel kan her være at tage på kortere eller længere studiebesøg i andre misbrugsinstitutioner. Derudover benytter vi anden forskning til at skærpe et distanceret og fortsat nysgerrigt blik på den felt, vi har været tæt på eller er en del af. Der kan her være tale om andre undersøgelser af misbrugsbehandling, men det kan indimellem også være relevant at tænke undersøgelser fra helt andre felter ind i evalueringerne. Det kan f.eks. være Maus' (1966 [1950]) teorier om gaveudveksling (i Ludvigsen, 2009), eller Kleinmans (1995) teori om forklaringsmodeller (i Johansen, 2009).

Udover ovenstående metodiske vanskeligheder er der dog også en række dilemmaer, som knytter sig til etiske overvejelser. Der er for det første et spørgsmål om, hvem man skal være loyal over for: Den ledelse som har bestilt og finansieret evalueringen, de medarbejdere som har givet én indsigt i deres ofte vanskelige arbejdsvilkår, eller de brugere som bliver behandlet? Her er der igen tale om en klassisk problemstilling i forhold til, hvordan man repræsenterer sine informanter (Jacobsen & Johansen, 2009): Skal man udstille deres svagheder, særheder og lignende, eller skal man begrænse beskrivelserne af disse? Denne problematik får dog en ekstra kant, når det ikke kun er et repræsentationsdilemma, men også et økonomisk og organisatorisk dilemma om, hvor meget man kan udstille sin arbejdsgiver. Håndteringen af denne problematik har for vores vedkommende været flerstrengt. Dels gælder det om at give de involverede aktører (henholdsvis opdragsgivere og informanter) løbende indsigt i, hvad undersøgelsen afdækker<sup>9</sup>. Dels at tydeliggøre vores relation til den evaluerede institution i de dokumenter, rapporter og artikler, der er blevet offentliggjort. Og dels har det gjaldt om at beskrive de problematiske forhold så omhyggeligt, at det bliver forståeligt, hvorfor man er endt med at handle mindre hensigtsmæssigt i en given situation. Endvidere har vi, som tidligere nævnt, benyttet anden litteratur, forskning og studiebesøg

til at underbygge de pointer, som vi præsenterer, samt til at vise at problematikkerne kan være generelle.

Det dybe kendskab til organisationen kan imidlertid gøre det sværere at formidle mere problematiske forhold. Omvendt er vi blevet ansat til netop at bringe ledelsen og organisationen et skarpt blik med henblik på justeringer og forbedringer af behandlingstilbuddene. Fordelen ved den langvarige ansættelse er, at vi derved har været i stand til at nuancere og dermed forstå kritiske problematikker i en bredere forståelsesramme. Vi har fulgt processer, diskussioner, justering mv. over længere tid og kontinuerligt bidraget til disse. Vores undersøgelser har gjort inddragelsen af nuancer i en given problematik mulig, fordi vi har kendskab til årsagerne til, at noget ikke er blevet gjort optimalt. Når brugerne i perioder f.eks. klager over, at det er svært at få lavet aftaler med personalet, er vi samtidig opmærksomme på, at personalet generelt er pressede på grund af flere langtidssygemeldinger. Eller når ledelsen f.eks. beslutter at skærpe dokumentationskravene, er vi opmærksomme på, hvilke krav de søger at leve op til, samtidig med at vi kan påpege, at det ændrer på hverdagsrutiner og prioriteringer hos personalet på gulvet.

Viden er situeret og afhængig af kontekst, hvilket er en grundlæggende antropologisk indsigt og kendetegnende for det fortolkningsvidenskabelige paradigme, som vi har placeret de antropologiske evalueringer indenfor (Hastrup, 2004; Barth, 2002). Som følge deraf er det også et krav, at antropologisk viden følges af refleksioner over, hvordan denne viden er fremkommet og hvilke forhold, der har påvirket den viden, som undersøgelsen har afdækket. I dette afsnit har vi peget på (nogle af) de konkrete forankringer, som vores evalueringsviden har og er bundet af, og som derfor har betydning for vores beskrivelser og analyser i denne artikel.

## Konklusion

Indenfor den offentlige sektor synes kvantitative målinger ofte at være de foretrukne som følge af kravet om effektmåling og resultatstyring. Det kan dog diskuteres, om der altid evalueres efter formålet, f.eks. når man måler hospitalers effekt på længden af ventelister, men ikke på kvaliteten af ydelserne (Dahler-Larsen, 2000: 14). Selvom det er vanskeligt at måle kvalitet, er det vigtigt og ofte mere betydningsfuldt at se på netop kvaliteten. Dette gælder også for misbrugsbehandling. Eksempelvis kan man kvantitativt nok måle, hvor mange samtaler hver bruger modtager i en afdeling, men det siger ikke så meget om, hvad samtalerne

indeholder, og hvad de betyder for den enkelte bruger. Vi har med denne artikel argumenteret for, at antropologisk tilrettelagte evalueringer kan give mulighed for at adressere nogle af de spørgsmål, der tit ligger ubesvarede hen i kvantitative og konventionelle evalueringer.

Vi har vist, at det, der kendetegner antropologiske evalueringer, dels er den metodiske tilgang, og dels er den særlige viden, som disse evalueringer frembringer. Der er tale om viden, som er situeret, og som tager udgangspunkt i de relationer og kontekster, som disse skabes og indsamles i. Det er viden, som udspringer af de antropologiske metoder, hvor man placerer sig i den verden, man ønsker at vide noget om, og videre udviklet med antropologiske analyser, hvor man fortolker den viden, som er fremkommet med henblik på at identificere kulturelle betydningsmønstre. Antropologiske evalueringer er dermed ikke velegnede til at besvare alle slags spørgsmål. Men de er særligt velegnede til at afdække praksis og den betydning, som praksis tillægges og skabes i.

I ovenstående gennemgange har et karakteristikum været behovet for at have et åbent evalueringsdesign. Dette er vigtigt af flere grunde. Dels er der ofte en betydelig diskrepans mellem ord og handling, ideal og virkelighed – diskrepanser man ikke på forhånd ved, hvordan ser ud, eller hvor dukker op. Dels er det vigtigt at holde et 'rum' åbent for de aspekter af hverdagen, som brugere og personale tillægger central betydning, men som ikke altid er en del af institutionernes officielle billede, og derfor kræver særlig opmærksomhed for at kunne opfatte som evaluator. På den måde favner antropologiske evalueringer også noget mellem de sædvanlige evalueringsskel (f.eks. output, outcome og proces) ved at 'lade sig føre med' af undersøgelsesobjekterne og finde betydningsmønstre, der kan forklare det, man undersøger, selvom vejen dertil ikke ligger i umiddelbar forlængelse af evalueringens oprindelige fokus. Antropologiske evalueringer er således velegnede til at vise kompleksiteten i misbrugsbehandling, såvel som i socialt arbejde eller sundhedsarbejde. En kompleksitet, der nogle gange gør det vanskelig at komme med konkrete anbefalinger, men også en viden, der kan være afgørende for om forskellige omstruktureringsprojekter, implementering af nye tiltag mv. kan få de bedst mulige kår. Det er en viden, der kan indfange og synliggøre tavs viden, selvfølgeligheder, og hvordan bestemte praksisser og relationer konstrueres og påvirker hinanden.

## Noter

- 1: Det tidligere Københavns Amts Misbrugscenter. Efter kommunalreformen overtaget af Glostrup Kommune.
- 2: § 40 a i Serviceloven omhandler forældres ret til en uvildig støttekontaktperson i forbindelse med at deres barn anbringes eller er anbragt udenfor hjemmet. Fra januar 2007 blev § 40a erstattet af § 54.
- 3: Såvel Dahler-Larsen (2000) og Falcher (2008) benytter begge følgende definition af evaluering fra Vedung (1998): "Systematisk tilbageskuende bedømmelse af processer, præstationer og effekt i offentlig politik, som tiltænkes at spille en rolle i praktiske handlingssituationer." Falcher inddrager også en bredere definition fra Dansk Evaluerings-selskab, hvor evaluering defineres som: "Systematisk vurdering af en igangværende eller afsluttet indsats, af dens design, gennemførelse og resultater. En evaluering bør resultere i troværdig og nyttig viden/læring" (Dansk Evaluerings-selskab 2004 i Falcher, 2008: 12).
- 4: Forskning peger på, hvordan New Public Management, der opstår i 90'erne som en samlet betegnelse for en række moderniseringstiltag i den offentlige sektor øger brugen af evalueringer, som et styringsredskab (f.eks. Dahler-Larsen, 2000; Bjerger, 2009).
- 5: Vores ide om tavs viden er delvist inspireret af Bourdieus begreb om praksisviden (1990): At noget viden er bundet til de praksisser, som mennesker udfører som en del af deres hverdag, uden at denne viden på noget tidspunkt ekspliciteres. I Bourdieus forståelse mister praksisviden dog sin betydning, når den ekspliciteres (1990). Denne tilgang deler vi ikke, og vi mener, at mange misbrugsbehandlere ville være godt hjulpet, hvis de formåede at tydeliggøre sprogligt, hvorfor de gør mange af de ting, som de gør.
- 6: Jöhncke (2000) har en beskrivelse af forskellige typer af behandlingsskader.
- 7: Skadesreduktion beskriver en tilgang i behandling og politikker, der sigter mod at reducere de sundhedsmæssige, sociale og økonomiske skader som følge af stofbrug uden at stille krav om stoffrihed (Andersen & Järvinen, 2009: 83).
- 8: I Serviceloven §154 fremgår det, at alle er omfattet af underretningspligten. Dvs. pligt til at underrette de sociale myndigheder, hvis man oplever at børn eller unge lever under urimelige forhold eller bliver udsat for nedværdigende behandling. Endvidere har alle offentlige ansatte en skærpet underretningspligt (§153), hvor kommunen skal underrettes, hvis man under sit arbejde får kendskab til forhold, der giver formodning om, at et barn eller en ung har behov for særlig støtte (jf. serviceloven § 153 og 154).
- 9: Dette har vi dels gjort ved f.eks. løbende at holde oplæg over undersøgelsens fokus-punkter og analyser og dels ved at fremvise vores skriftlige produkter inden publicering. Ikke for at ændre på de resultater, vores undersøgelser har skabt, men for at give mulighed for at rette misforståelser eller bruge kommentarer, protester eller andre perspektiver i den videre analyse.

## Litteratur

- Andersen, D., & Järvinen, M. (2009). *Skadesreduktion i praksis. Behandlingstilbud til opiatmisbrugere i København*. København: SFI Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Asmussen, V., & Jöhncke, S. (2004). Indledning: Perspektiver på brugere. I: Asmussen, V. & Jöhncke, S. (red.), *Brugerperspektiver. Fra stofmisbrug til socialpolitik?* (pp. 9-38). Århus: Aarhus Universitetsforlag.
- Barth, F. (2002). An anthropology of knowledge. *Current anthropology*, 43, 1-18.
- Bjerger, B. (2009). *Mellem vision og praksis: Strukturreformen, rusmiddelbureaukrti og New Public Management. Ph.d afhandling*. København: Sociologisk Institut, Københavns Universitet.
- Bourdieu, P. (1990). *The logic of practice*. Oxford: Policy Press.
- Bourgois, P. (2000). Disciplining addictions: the bio-politics of methadone and heroin in the United States. *Culture, medicine and psychiatry*, 24, 165-195.
- Bourgois, P. (2002). Anthropology and epidemiology on drugs: the challenge of cross-methodological and theoretical dialogue. *International Journal of drug Policy*, 13, 259-269.
- Bundesen, P. (2008). Indledning til dokumentation og evaluering. I: Bundesen, P & A. Falcher (red) *Dokumentation og evaluering i socialt arbejde* København: Forlaget Columbus, 8-11
- Dahler-Larsen, P. (2000). *Den rituelle Refleksion – om evalueringer i organisationer*. Odense: Odense Universitetsforlag.
- Dahl, H. V. (2004). Ilde hørt? Den larmende tavshed om etnografisk rusmiddelforskning. I: Asmussen, V., & Jöhncke, S. (red.), *Brugerperspektiver. Fra stofmisbrug til socialpolitik?* (pp. 39-71). Århus: Aarhus Universitetsforlag.
- Ege, P. (1997). Harm reduction – hvad lægger vi i det? I: *Stof – Tidsskrift for Stofmisbrugsområdet*. Nr. 2, 10-12.
- Falcher, A. (2008). Hvad er evaluering? I: Bundesen, P & A. Falcher (red) *Dokumentation og evaluering i socialt arbejde* København: Forlaget Columbus, 12-17
- Hastrup, K. (2003). Introduktion: Den antropologiske videnskab. I: Hastrup, K. (red.), *Ind i verden: En grundbog i antropologisk metode* (pp. 9-34). København: Hans Reitzels forlag.
- Hastrup, K. (2004). Introduktion: Antropologiens vendinger. I: Hastrup, K. (red.), *Viden om verden: En grundbog i antropologisk analyse* (pp. 9-30). København: Hans Reitzels forlag.
- Hastrup, K. (2009). Introduktion: Det etiske felt i antropologien. I: Hastrup, K. (red.), *Mellem mennesker: En grundbog i antropologisk forskningsetik* (pp. 9-29). København: Hans Reitzels forlag.
- Hunt, G., & Rosenbaum M. (1998). "Hustling" within the clinic: consumers perspective on methadone maintenance treatment. I: Inciardi, J. A., & Harrison, L. D. (red.), *Heroin in the age of crack-cocaine* (pp. 188-214). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Jacobsen, C. B. (2006) *Paradoksalt psykiatri, etnografiske analyser af samspillet mellem plejepersonalet og patienter i dansk retspsykiatri*. København: Institut for antropologi, ph.d.-række nr. 40.
- Jacobsen, C. B., & Johansen, K. S. (2009). Fortrolig viden: Formidlingspligt vs. tavshedspligt i sundhedsforskningen. I: Hastrup, K. (red.), *Mellem mennesker: En grundbog i antropologisk forskningsetik* (pp. 207-222). København: Hans Reitzels forlag.
- Jansbøl, K. (2005). *Tilfældighed og kontrol, en etnografisk undersøgelse af det danske spillemiljø*. København: Institut for Antropologi, ph.d.-rækken nr. 35.
- Johansen, K. S. (2009a). *Dobbelt diagnose – Dobbelt behandling*. Glostrup: KABS VIDEN.

- Johansen, K. S. (2009b). Pårørende til brugere i dobbeltdiagnose-behandling. *Stof – Tidsskrift for Stofmisbrugsområdet*, 12, 43-47.
- Johansen, K. S. (2010). Heroinbehandling i Danmark – hvad skal der forskes i? *Stof – Tidsskrift for Stofmisbrugsområdet*, 14, 30-31.
- Johansen, K. S., Ludvigsen, K. L. B. & Nielsen, H. S. (2009). Praksisnære og konstruktive perspektiver på socialt arbejde I: Johansen, K.S. Ludvigsen, K.L. B. & Nielsen, H. S. (red.), *Hverdagspraksis i socialt arbejde – antropologiske perspektiver* (pp. 9-26). København: Akademisk forlag.
- Järvinen, M., Jørgen Elm Larsen, & Nils Mortensen (red) 2002. *Det magtfulde møde mellem system og klient*. Aarhus Universitetsforlag.
- Järvinen, M., & N. Mik-Meyer (red) (2003). *At skabe en klient. Institutionelle identiteter i socialt arbejde*. Hans Reitzels Forlag
- Jöhncke, S. (1997). *Brugererfaringer. Undersøgelse af brugernes erfaringer med behandling i de fire distriktcentre i Københavns Kommunes behandlingssystem for stofmisbrugere 1996-1997*. København: Københavns Kommune, Socialdirektoratet.
- Jöhncke, S (2000). Tre niveauer af behandlingsskader. I: *STOF. Narkotikarådets Blad*. Nr.13, 2000, s. 60-67.
- Jöhncke, S. (2007). *Treatment trouble. On the politics of methadone and anthropology*. København: Institut for Antropologi, ph.d. afhandling.
- Kleinman, A. (1995). *Writing at the margin: discourses between anthropology and medicine*. Berkeley: University of California Press.
- Krogstrup, H. K. (2001) Målbaseret, målfri og postmoderne evaluering. I: Dahler-Larsen, P. & H. K. Krogstrup (red.), *Tendenser i Evaluering*. Odense; Odense Universitetsforlag.
- Lauridsen, M. L. Kronbæk, M. & Lundsberg, P. S. (2010). *Stofmisbrug i socialfagligt perspektiv*. Odense: Servicestyrelsen.
- Ludvigsen, K. L. B. (2003). *Mere end en stofmisbruger. Ekstern evaluering af et tilbud til stofbrugere med børn*. Glostrup: KABS, Københavns Amt.
- Ludvigsen, K. L. B, & Axelsson, R. (2004a). *Kortlægning af brugen af § 4A blandt kommunerne i Københavns Amt* internt dokument KABS
- Ludvigsen, K. L. B. (2004b). Frejas forsøg på at få en støttekontaktperson. *Stof – Tidsskrift for Stofmisbrugsområdet*, 3, 32.
- Ludvigsen, K. L. B (2009) En ikke-behandler i en behandlingsinstitution. Perspektiver fra arbejdet med stofbrugere med børn I: Johansen, K.S. Ludvigsen, K.L. B. & Nielsen, H. S. (red.), *Hverdagspraksis i socialt arbejde – antropologiske perspektiver* (pp. 9-26). København: Akademisk forlag.
- Ludvigsen, K. L. B, & Thylstrup, B, (2010). Opkvalificering – ikke så enkelt som det lyder. *Stof – Tidsskrift for Stofmisbrugsområdet*, 16, 12-17.
- Mik-Meyer, N. (2004). *Dømt til personlig udvikling. Identitetsarbejde i revalidering*. Ph.d.-afhandling, Sociologisk Institut, Københavns Universitet, 2004
- Mauss, M. (1966 [1950]) *The Gift. Forms and Functions of Exchange in Archaic Societies*. Cohen & West LTD, London
- Nielsen, F. S. (1996). *Nærmere kommer du ikke, håndbok i antropologisk feltarbeid*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Olsen, L., & Rieper, O. (2004). Evalueringsbegrebet, modeller og paradigmer. I: Rieper, O. (red.), *Håndbog i evaluering. Metoder til at dokumentere og vurdere proces og effekt af offentlige indsatser*. København: AKF Forlaget.

- Pedersen, M. U. (2005a). *Heroin-afhængige i metadonbehandling. Den medicinske og den psyko-sociale indsats*. Århus: Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet.
- ServiceLOVEN, Bekendtgørelse af lov om social service – LBK nr. 941 af 01/10/2009. Indenrigs- og Socialministeriet. Kapitel 27 – Underretningspligt (findes f.eks. som bilag i Lauridsen, M. L. Kronbæk, M. & Lundsberg, P. S. (2010). *Stofmisbrug i socialfagligt perspektiv*. Odense: Servicestyrelsen.)
- Siiger, C. (2010). *Politik og praksis i hverdagen. En antropologisk undersøgelse af intentioner og pragmatik i det sociale arbejde på boformer for hjemløse*. Ph.d. afhandling. København: Institut for Antropologi, Københavns Universitet.
- Sundhedsstyrelsen (2009b). *Vejledning om ordination af injicerbar diacetylmorfin (heroin) ved opioidafhængighed*. København: Sundhedsstyrelsen.