



Dansk Selskab for
Psykosocial Rehabilitering

Tættere på praksis

**Bemærkninger om Socialstyrelsens
"Resultatdokumentation og evaluering
– håndbog for sociale tilbud"**

Interessegruppen for dokumentation og forskning

Dansk Selskab for Psykosocial Rehabilitering

Oktober 2016

Indledning

Interessegruppen for dokumentation og forskning har fundet det naturligt at læse og drøfte Socialstyrelsens udgivelse "Resultatdokumentation og evaluering – håndbog for sociale tilbud" (Socialstyrelsen, 2016). Dette arbejdspapir er baseret på referater af diskussionerne på de to møder, hvor bogen har været en del af dagsordenen. Det er ikke en systematisk gennemgang af bogen.

Vi synes grundlæggende, at der er lagt et stort arbejde i rapportens udformning, og det må have været vanskeligt at begrænse det omfattende stof. Der er mange gode forsøg på at være til nytte for dem, der skal tilrettelægge målearbejdet. Vi ser frem til informationen om de konkrete måleredskaber, som er lovet her i efteråret.

Interessegruppens drøftelser af bogen tog udgangspunkt i deltagernes særlige fokuspunkter efter kritisk gennemlæsning af håndbogen:

- Paradokser mellem teori og praksis. Synliggørelse af nedpakkede dilemmaer og paradokser.
- Læst i et psykosocialt perspektiv. Bogens støtte til psykosocial rehabilitering.
- Hvordan går vi fra tanke til handling (implementering)? Omsætning af bogen til praksisniveauet.

Vi opfatter derfor det følgende som en læsevejledning og et supplement til bogen.

Som det vil fremgå, mener vi, der er brug for, at rapporten følges op af langt mere praksisbaseret viden om overvejelser og eksempler, der knytter sig tættere til psykosocial rehabilitering. Bedst kunne det ske gennem systematisk indsamling og vidensdeling, fx ved at Socialstyrelsen leverer en hjemmeside, der kan styrke vidensdelingen omkring dokumentation af psykosocial rehabilitering.

Bemærkningerne er sammenskrevet af Knud Ramian og godkendt af bidragsyderne: Lea Pedersen, Ruth Thygesen, Rikke Vorre, Lars Bording og Theresa Lyngdahl.

Generelt om håndbogen

Man skal være opmærksom på, at bogen er tænkt til at skulle nå alle på det sociale område. Det betyder, at man skal være indstillet på at lave et betydeligt oversætterarbejde, når ideerne skal omsættes til ens eget felt, fx det psykosociale. Måske kunne nogen hjælpe til, så ikke alle skal påtage sig det tilpasningsarbejde. Vi opfatter bogen som en inspirationsbog snarere end en håndbog. Bogen er skrevet til en meget bred læserskare på mange niveauer og med forskellige interesser. Det betyder, at mange forhold er omtalt som valgmuligheder eller ting at tænke over. Når man pakker sætningerne ud i nærheden af praksis, viser det sig, at nogle af dem indeholder alvorlige dilemmaer og paradokser. Specielt de små blå 'tænk-over-bokse' rummer mange af den slags. Netop i forhold til dilemmaer og paradokser har man brug for konkrete eksempler på, hvordan man håndterer dem i praksis.

Fx er der interesse for dokumentation på mange niveauer, men disse interesser kan ikke altid forenes. Dokumentationen skal tilpasses borgerens individuelle behov, men forvaltningen har ønsker om ensartethed. Man skal i praksis finde måder at afveje disse interesser på. Hvem har eksempler på disse afvejninger?

Psykosocial rehabilitering og recovery-processer

Når vi skal vurdere håndbogen, spørger vi, om håndbogen tilbyder overvejelser om, hvordan den skal bruges for at understøtte psykosocial rehabilitering og recovery-processer. Hvordan understøtter resultatmålingen den indsats, som man tilbyder? Giver håndbogen velegnede og håndterbare metoder til undersøgelse heraf? Ikke direkte, da recovery og rehabilitering kun er nævnt en enkelt gang. Det gemmer sig som en tanke og en henvisning i en tankeboble på side 34. Her peges der på, at målinger i psykosocial rehabilitering kræver en meget omfattende inddragelse af borgerne. Det er helt rigtigt. Der er derfor brug for indsamling af og vidensdeling om mange flere konkrete eksempler. God praksisnær viden findes også i Pedersen, L. & Andreassen, L. H. A. (2015), Når dokumentation understøtter recovery. Det er god supplerende læsning. Der er mere stof at hente i et materiale om implementering af recovery fra Centre for Mental Health. I recovery-vurderingen fra Aarhus kommune peges der også på relevansen for en recovery-fremmende indsats af fx de organisatoriske forhold, ledelsen, den individuelle oplevelse hos borgerne, kvaliteten af relationen mellem kontaktperson og borgere, kontakten med det omgivende samfund. Med disse dimensioner får man yderligere inspiration til, hvad det har betydning at dokumentere.

Kulturforandring og kompetenceudvikling hos medarbejdere

Hvordan rykker man en hel kultur? Bogen påpeger behovet for at etablere en videns- og refleksions-kultur. Det er en kultur, der skal etableres i yderste led hos såvel praktikere som medarbejdere. Bogen stiller et selvevalueringsværktøj til rådighed. Det er en meget større opgave, end bogen antyder, og der er behov for at samle eksempler sammen på, hvordan nogen har skabt denne kulturforandring, og hvordan man når ud i yderste led: fagfolk og borgere.

Anvendelse af resultatmåling efter håndbogens intentioner kræver en omfattende kompetenceudvikling omkring alle bogens kapitler hos medarbejdere på mange niveauer. Der er behov for udvikling af metoder og konkrete eksempler på, hvordan denne kompetenceudvikling kan foregå.

Kritik, kontrol eller læring?

Der er et dilemma mellem, hvornår måling bliver kontrol, og hvornår det bliver læring. Måske er det et paradoks. Når tilsynsreformens krav om, at man skal kunne synliggøre en positiv effekt, ledsages af en stribe af sanktionsmuligheder, får man let skabt et rum, hvor dokumentation bliver til på baggrund af frygten for kontrol og behovet for at demonstrere resultater. Hvordan håndteres disse modsatrettede interesser i praksis? Der er brug for eksempler.

Samspillet mellem målefag og socialfag

Håndbogen er fokuseret på måling og levner ikke meget plads til at diskutere, hvordan måling og indsats hænger sammen.

Borgerinddragelsen

Der bliver gentagne gange gjort opmærksom på borgerinddragelsen. I et recovery-perspektiv bliver det meget mere omfattende end bogen antyder. Borgerne skal også være en del af en lærings- og dokumentationskultur, og det kræver kompetenceudvikling af borgerne, hvis de skal inddrages. Vi ved fra arbejdet med handleplaner, at det har stor betydning for borgerne at gå på kursus i handleplansarbejde helst sammen med fagfolkene. Det gælder også i forhold til valget af dokumentationsmetoder. Hvordan skal borgerne kunne vide, hvad der virker for dem, hvis man ikke tilbyder dem undervisning? Man må selv finde frem til eksempler på, hvordan det kan lade sig gøre. Det gælder også ved udviklingen af Borgerrejsen. I England har en gruppe i INVOLVE udviklet en hjemmeside, hvor man kan finde konkrete oplysninger om, hvordan borgerne inddrages og udvikles de forskellige steder i en forskningsproces¹. Det må også kunne laves på dansk.

1 <http://www.twocanassociates.co.uk/routemap/developing-a-research-strategy.php>

IT-understøttelsen er vigtig

IT-understøttelsen er vigtig, siger håndbogen, men derefter må du selv ud og jagte eksemplerne på, hvor det virkelig fungerer, specielt på borgerniveau. Der er mange platforme og niveauer med hver deres dokumentationsinteresser, der ikke uden videre kan integreres i IT-understøttelsen. Der er en tendens til at de stærkeste interesser vinder kampen. Vi savner eksempler, der adresserer dette dilemma.

Valg af validerede måleredskaber

Det er lidt usikkert, om der tales om et eller flere måleredskaber. I den psykosociale rehabilitering skal der bruges mange. Valget af dokumentationsmetoder kan virke overvældende. Man kan komme til at ryste på hånden, hvis ens foretrukne metode ikke er valideret nok. Måske skal man starte med helt enkle metoder, som vi ved styrker indsatsen som fx FIT. Det stiller særlige krav til borgerne og medarbejderne at kende til og beherske flere metoder. Der er brug for eksempler på, hvordan man skaber kompetenceudvikling om målemetoder i praksis. I øvrigt kender vi ikke til nogen, der arbejder med validering af metoder på vores område, og vi ved heller ikke, hvor pengene til det findes.

Opstilling af mål er i centrum

Målsætningsarbejdet er en vigtig og vanskelig del af det sociale arbejde. Håndbogen går lidt let henover denne komplikation. Man skal supplere håndbogens målsætningsafsnit med ens viden om den pædagogiske side af målarbejde. Det er helt fundamentalt for rehabiliteringsarbejde, at man samarbejder med borgeren om mål, der giver borgeren energi, og ikke med mål, der står i tilbuddets virkningsteori.

Det er fint med en VUM-udredning, men den fortæller ikke uden videre, hvor borgerens energi ligger. Det er heller ikke sikkert, at borgers motivation rækker til at bevæge sig over en VUM-skalering. Det er så vigtigt at arbejde med små mål, der giver succes. Hvis ikke borgeren oplever succes (målopnåelse) på de fleste mål, skabes der en umotiveret borger. Måske er progression i motivationen det vigtigste.

Man skal være opmærksom på faren ved skaleringer. Skaleringer fra 1 til 4 kan skjule, at anstrengelserne for at komme fra 4 til 3 er nogle helt andre end anstrengelserne for at komme fra 3 til 2. Medarbejderne skal faktisk vide meget om målsætninger. Skaleringen skal sikre, at borgerens fremskridt registreres uanset, hvor små de måtte være.

På side 85 henvises der til SMARTE mål. De defineres ikke yderligere, måske fordi de anses for at være alment kendte. Der er med tiden udviklet en række regler for 'gode målsætninger'. Et regelsæt hedder SMART, smart fordi man netop kan huske ordet, hvor bogstaverne er begyndelsesbogstaverne for de fem reg-

ler: S=Specifikke, M=Målbare, A=Acceptable, R=Realistiske, T=Tidsbestemte. Forskellige steder betyder de samme bogstaver noget forskelligt. Det lyder smart, men der knytter sig rigtig mange overvejelser til hvert af kriterierne. Det specielle måleproblem er, at målbare mål ikke altid er specifikke, acceptable, realistiske og tidsbestemte. Det viser sig også, at der kan laves adskillige andre udgaver af reglerne for gode målsætninger. Der er fagfolk, der omhyggeligt har formuleret andre succeskriterier, fx LLL-modellen: Levende, Lette, Lærende; FRIVIM-modellen: Fleksible, Rummelige, Individuelle, Virkende, Meningsfyldte.

Der er ligesom et par verdener til forskel, og hvilke kvaliteter er nu de smarteste – og hvorfor? Vælg jeres succeskriterier med omhu.

Progression er et nøglebegreb

Progressionsmåling kan blive forførende. Der må peges på, at ikke alt socialt arbejde resulterer i personlig progression. Målet i socialt arbejde kan også være at fastholde en funktion eller mindske en uundgåelig svækkelse. Målet kan også være ændring af vanskelige vilkår og forbedring af den sociale indsats. Der skal skabes eksempler på, hvordan der måles på den slags resultater.

Progression i både resultater og i indsatsen

Udvikling af indikatorer for indsatsen indgår ikke i håndbogen. Resultatmåling er et forsøg på at komme væk fra 'aktivitetsregistreringer'. Hvis vi ikke dokumenterer metodeanvendelsen i vores virkningsteorier, er vi jo ude af stand til at vide, om en manglende progression skyldes, at man ikke har brugt de virkningsfulde metoder eller ikke brugt dem godt nok. Resultatmåling uden metodemåling kan kun føre på vildspor.

Om virkningsteori

Virkningsteori har en central placering i rapporten. Man skal være opmærksom på, at der kan være konflikter mellem de personlige pædagogiske virkningsteorier, som står i den enkeltes plan, og den virkningsteori, man udarbejder for tilbuddets målgrupper. Målearbejdet skal være en del af den sociale indsats og skal indgå i virkningsteorien, så man gør det tydeligt, hvordan målearbejdet i sig selv kan bidrage til resultaterne. Borgerrejsen er også en komponent i virkningsteorien.

Al effektiv indsats kan have utilsigtede virkninger. De bør også være en del af en virkningsteori.

Anvendelsen af resultater til justering af virkningsteoriene er indlysende, og der er givet generelle eksempler herpå. "Her kan I vende tilbage til den forandrings-teori, som ligger bag jeres indsats, og bruge jeres nye viden til at tilpasse eller udvikle beskrivelsen af, hvordan indsatsen virker" (håndbogen, side 65). Det er indlysende rigtigt, men hvem er 'I', og hvordan foregår det i praksis? Ofte vil det være meget vanskeligt at få den proces til at forløbe i praksis. Der er behov for mere praksisbaseret viden.

Målgruppebegrebet

Målgruppebegrebet er en anden central størrelse, der fortjener lidt faglig opmærksomhed. Målgrupper er jo sociale sektorens svar på lægernes diagnoser, og målgruppedefinitionen har samme styrker og svagheder som diagnosen. Definitionen skal omgås med varsomhed, for den har betydning både for fagfolkene og borgerne. I et socialt tilbud kan der være brug for at definere flere målgrupper, hvilket også betyder, at der skal laves en virkningsteori for hver af dem. Skal disse målgrupper og virkningsteorier i øvrigt opfindes hver gang eller kan man hjælpe hinanden?

Den nødvendige selvkritik

Det er nødvendigt at forholde sig kritisk og reflekterende til resultatmåling. Mange refleksioner står spredt i teksten, og der er en samling spørgsmål til sidst. Vi vil gerne pege på nogle af de utilsigtede virkninger, som selve resultatmål-tankegangen kan have, og som ikke rummes i refleksionsguiden. Hvis man ikke åbent diskuterer og tager højde for de utilsigtede bivirkninger modvirker dokumentationsarbejdet resultaterne og bliver sårbar overfor kritik:

- **Problemfiksering:** Unødigt fokus på brugernes problemer frem for deres ressourcer modvirker indsatsen.
- **Resultatfiksering:** Fiksering af indsatsen på områder, hvor der måles, overser måske andre lige så vigtige resultater af indsatsen.
- **Indikatordressur:** Fokus på at leve op til bestemte standarder og indikatorer, der fører til skæve ændringer i forhold til den enkelte.
- **Fokusflytter:** For meget fokus på målingen fører til, at andre vigtige områder overses.
- **Ressourcerøver:** Det tager faktisk tid.
- **Dekvalificering:** Når måleområder er kontrol udefra og sætter fagfolk og borgers egne vurderinger ud af spillet, bliver de til skema-udfyldere i stedet for problemløsere.