

UPPROP INFÖR FORSKARBYNS ARBETE 2010 OCH KONFERENSEN I DEGERFORS VECKA 32

Kunskapsspridning i sociala system

av Bengt-Åke Wennberg och Monica Hane

Degerfors kommun skall under februari 2010 tillsammans med Vinnova och oss diskutera en ansökan som gäller ett projekt kring innovativ upphandling. Projektet ingår i ett kommande program "demand led innovation" som Vinnova ser som en viktig aspekt av sin satsning på innovationssystem.

Vinnova kommer att kräva att kommunen i sin ansökan inkluderar aktiviteter för att sprida erfarenheterna från projektet. Det låter förstås rimligt. Det är ju offentliga pengar som skall delas ut. De skall inte bara komma Degerfors till godo. Det handlar om ett utforskandeprojekt och inte en konsultinsats. Resultatet skall vara till nytta för flera.

Utifrån vår erfarenhet kommer Degerfors kommun dock att möta stora problem om man seriöst försöker uppfylla detta krav. För att lyckas måste ett helt nytt forskningsområde kring praktikens frågor belysas. Det är här vi vill ha stöd av Föreningen forskarbyns medlemmar och av konferensen i augusti.

Problemet är inte nytt. Så länge vi kan minnas så har arbetslivets aktörer diskuterat varför goda exempel inte sprider sig; varför framgångsrika utvecklingsprojekt inte får efterföljare och varför de allra flesta förändringsförsök trots framgång efter en kort tid återgår till det traditionella.

AFA har till och med under 2009 gjort en utlysning av forskningsprojekt som belyser just denna komplexa fråga. Vi sökte tillsammans med Lisbeth Rydén pengar på ett projekt inom detta. En rimlig gissning vi då gjorde var att de traditionella kunskapsspridningsaktiviteterna – som utgår från påståendekunskap – inte fungerar.

Frågan är alltså: Kan Degerfors förmedla erfarenheter och kunskaper som har sådan potential att det gör det möjligt att med deras hjälp förändra andra system och vad skall dessa då bestå av och hur skall spridningsaktiviteterna ordnas?

En belysning av denna fråga har gjorts av Kjell S Johannesson. Han refererar till ett arbete genomfört av systemutvecklare vid Combitech Software. Så här skriver Kjell S Johannesson:

...man tagit konsekvenserna av att påståendekunskapen inte är den enda kunskapsform som är relevant om man vill belysa och förstå den yrkeskunskap som krävs för att på ett lyckat sätt delta i systemutveckling. Man har tagit till sig den grundläggande insikten att all påståendekunskap vilar i ett nödvändigt substrat av färdighetskunskap, förtrogenhet och omdöme, något som jag använt år av mitt liv på att formulera på ett rimligt precist sätt. Varje framställning som siktar på att belysa etablering, användning och förmedling av kunskap måste rymma inslag av detta, oavsett om kunskapen är vetenskaplig, yrkesmässig eller bara av vardagligt slag. Men det är inte enkelt. Det kräver både en betydande arbetsinsats och stora intellektuella resurser.

Kjell S Johannesson i "Praxis och tyst kunnande", Dialoger, sid 136.

Kjell S Johannesson konstaterar också i samma essä att en adekvat förståelse av erfarenhetsbaserad kunskap sannolikt kräver en grundläggande omformulering av den dominerande bilden av kunskapers natur. Han definierar åtminstone femton olika kunskapsformer som vi menar är aktuella just i Degerfors fall. Så vitt vi förstår kommer varje typ av projekt och varje system att kräva sitt speciella kunskapspaket för att en överföring som leder till en förändring av systemet skall vara möjlig. Vi kan därför inte kopiera principerna från andra projekt. Vi måste skapa detta kunskapspaket specifikt för Degerfors.

Enligt Kjell S Johannessons resonemang skulle således kunskapsspridningsproblemet inte i första hand vara ett spridningsproblem, dvs. handla om vilka aktiviteter som används i spridningen utan ett äkta kunskapsproblem i så måtto att den påståendekunskap som normalt tas fram är alltför trivial, begränsad och ofullständig. Det är av detta skäl kunskapen inte sprids och kan tillämpas.

Enda sättet att hantera ett sådant kunskapsspridningsproblem är att lägga upp Degerforsprojektet på ett sådant sätt att vi inom projektets ram genererar den kunskap som behövs. Detta ställer speciella krav på upplägget av projektet. Det skall inte bara leda till ett bra resultat. Det skall dessutom lösa ett kunskapsteoretiskt problem. Detta kommer, som Johannesson skriver att kräva både en betydande arbetsinsats, många praktiska försök och stora intellektuella resurser

Men det finns också ett gigantiskt spridningsproblem som inte löses genom att tillräcklig och välformulerad kunskap tas fram. Detta problem har att göra med de sociala systemens funktionssätt. Vi kallar detta spridningsproblem för *Semmelweisreaktionen* eller *Not Invented Here (NIH)* syndromet.

Semmelweisreaktionen är uppkallad efter den ungerske läkaren Semmelweis som arbetade på ett sjukhus i Wien. Han förstod att barnsängsfeber var en konsekvens av läkarnas egen praxis. Barnsängsfebern medförde döden för många kvinnor som födde sina

barn på sjukhuset. De flesta valde därför att föda sina barn på gatan. Barnsängsfebern grasserade över hela Europa.

NIH uppstår genom så kallad "peer review" (granskningen av kunniga kollegor). Denna princip uppges vara grunden för all god vetenskap. "Peer review" medför emellertid regelmässigt NIH. I NIH finner man resonemang som exempelvis:

"Eftersom lösningen inte är gjord av oss som har erfarenhet av och är experter på detta problem så kan den knappast vara bra. Vi har ju helt andra erfarenheter. Som kunniga på området ser vi mängder av frågor och perspektiv som inte har beaktats osv."

Varken Semmelweisreaktionen eller NIH kan motverkas genom att visa på goda resultat. Resultatresonemangen visar sig vara alldeles för svaga för att bryta igenom de föreställningar (eller vanföreställningar) som en etablerad praxis bygger på. Bevisade orsaksamband saknar den förändringskraft som vi tror de skall ha. De två reaktionerna är nämligen olika aspekter av samma sak – nämligen sociala systems immunsystem. Så här beskrivs Semmelweisreaktionen av Semmelweis Society International (SSI)

Semmelweisreaktionen syftar på det förhållandet att upptäckten och påvisandet av betydelsefulla samband mellan etablerad social praxis och för samhället eller individerna destruktiva effekter bestraffas snarare än belönas.

Dr Ignaz Phillipp Semmelweis arbetade på en förlossningsavdelning på ett sjukhus i Wien. Han blev starkt berörd av att många av de kvinnor som vårdades på hans klinik dog i så kallad barnsängsfeber (Kindesfiebers). Han upptäckte att det enbart var kvinnor på sjukhuset som dog. De kvinnor som behandlades av barnmorskor i hemmet och på en närbelägen klinik hade radikalt mindre mortalitet. Han menade därför att orsaken till barnsängsfebern måste finnas på sjukhuset.

När en av hans närmaste vänner skar sig i fingret vid en obduktion och dog i liknande symptom som kvinnorna drog Semmelweis slutsatsen att dödsfallen hade samband med att läkarna gick direkt från obduktionen till förlossningsarbetet. Han tvingade dem därför att tvätta händerna innan de undersökte kvinnorna. Dödstalen sjönk omedelbart.

Men Semmelweis blev motarbetad, hånad och förlöjligad. Han blev till slut avskedad och skiljd från kliniken. Han kom istället till ett sjukhus i Pest i Ungern där han kunde fullfölja sina intentioner och visa på ett otvetydigt samband mellan hygien (tvätta händerna) och minskade dödstal. Då man ansåg att skälet till hans svårigheter att få gehör för sin upptäckt låg i en bristande redovisning av resultaten publicerade han 1891 en bok "Die Ätologi, Begriff und die Profylax des Kindesfiebers". Boken skickades till alla förlossningskliniker i Europa.

Den mottogs med mycket ljumt intresse och Semmelweis blev kallad charlatan och ovetenskaplig. Också hans vänner hånades och förföljdes. En efter en var de tvungna att ta avstånd från honom. Då Semmelweis på grund av sin väns död berördes djupt av de olyckliga kvinnornas öde och visste att tusentals kvinnor dog helt i onödan blev han aggressiv och påstridig. Detta gjorde att sjukhuset i Pest slutligen ansåg sig tvunget att utsluta honom ur läkarsällskapet. Han förlorade sin försörjning och blev allt fattigare och hamnade i en djup depression. Han skickades då av vännerna och familjen till ett psykiatriskt sjukhus för vård men dog där efter några veckor – ihjälslagen av två vårdare.

Semmelweis upptäckt ansågs totalt irrelevant ända till dess Louis Pasteur kopplade samman sjukdomstillstånd med förekomsten av bakterier. De föreskrifter Semmelweis presenterade för sina kollegor är nu helt accepterade inom sjukvården och barnsängsfeber förekommer nästan inte alls.

Semmelweis Society International (SSI) konstaterar att semmelweisreaktionen inte har försvunnit. Den är i dag starkare än någonsin vilket har påpekats av flera författare och forskare också i Sverige. De "förklaringar" man fört fram som försvar för behandlingen av Semmelweis har visat sig inte hålla.

En sådan förklaring har varit att Semmelweis hade bristande statistiskt och metodologiskt underlag för sina påståenden. I efterhand kan man konstatera att Semmelweis data var otvetydiga även efter dåtida metodologiska mått mätt. Semmelweisreaktionen kan således inte undvikas genom att stärka beviskraften och förfina underlaget.

En annan förklaring till reaktionerna var att Semmelweis inte borde ha varit så påstridig och ha påstått sig veta "sanningen". Man menar att han hade sluppit hån och förnedring om han istället för att påstå att det fanns ett bestämt samband mellan bristande handtvätt och barnsängsfeber varit mer ödmjuk och istället kallat teorin för en "hypotes". Om man betänker att så många patienter fick lida i onödan och att ett sådant uttalande naturligtvis inte lett till någon förändring är hans påstridighet emellertid inte förvånande.

Sakfrågan tycks istället vara att professionella aktörer värnar mer om sin prestige och sin position bland sina kolleger än sina patienter. Vi hävdar att denna reaktion är helt rimlig, normal och oundviklig. Den har inget med individuell moral eller "rationella" resonemang att göra. Det handlar möjligen om intellektuell lättja.

Vi menar därför att både semmelweisreaktionen och NIH är en systemeffekt. De är helt enkelt det sociala systemets sätt att försvara viktig praxis och bevara stabiliteten. Precis som när det gäller människans immunsystem finns det emellertid tillfällen då det goda blir destruktivt. Problemet för Degerfors projekt är att förstå hur semmelweisreaktionen kan hanteras utan att systemens stabilitet äventyras.

Problemet med kunskapsspridning i sociala system har således enligt vår mening åtminstone två sidor som inte är tillräckligt belysta och utforskade och som vi behöver hjälp med för att gå vidare med och för att klara Vinnovaprojektet.

1. Det kunskapsfilosofiska problemet – vilken kunskap skall genereras för att vara ett bra bidrag till den förändring som man vill åstadkomma.
2. Det systemteoretiska problemet – hur kan man förstå och beskriva semmelweisreaktionen så att det blir möjligt för systemet självt att inifrån transformera sin praxis efter de erfarenheter som presenteras.

Vi föreslår därför att vi i Föreningen Forskarbyns under året och på vårt seminarium i augusti 2010 diskuterar dessa frågor med utgångspunkt från Degerforsprojektet men också med utgångspunkt från det arbete som under året gjorts i föreningens kvartetter.

Ölsdalen 23 januari 2010

Monica Hane, Bengt-Åke Wennberg, Dan Gullmander och Sören Hedberg