

Sådan kan evaluering styrke læring, samarbejde og forbedring i komplekse offentlige velfærdsarenaer!

Introduktion til Den Kollaborative Evalueringscirkel

Artiklen præsenterer en model for kollaborativ evaluering (også kaldet samarbejdsevaluering), der ligger i forlængelse af den mere involverende evalueringstrend Den femte evalueringsbølge. Den femte evalueringsbølge beskrives som en kollaborativ og borgerfokuseret tilgang, der knytter evaluering tæt til læring, refleksion og udvikling i praksis frem for kontrol og styring. Modellen understreger betydningen af at inddrage borgere, medarbejdere og andre praksisaktører aktivt og af at forstå evaluering som en fælles læringsaktivitet på tværs af faggrupper, organisationer eller sektorer. Gennem samarbejde skabes nye indsigter, fælles forståelser og anvendelig viden, som ingen enkeltaktør kunne have genereret alene – og som kan bidrage til udviklingen og implementeringen af løsninger på komplekse problemer i de offentlige velfærdsarenaer.

Nøgleord: Kollaborativ evaluering, evalueringskapacitet, interorganisatorisk læring, komplekse problemer, velfærdsarenaer, den offentlige sektor.

Introduktion

Hvordan sikrer vi, at reformer, nye samarbejdsstrukturer og organisationsændringer bidrager til at løse de komplekse velfærdsproblemer, vi står overfor – til gavn for borgerne?

Danmark er midt i en reformtid, hvor sundhedsvæsen, skole samt børne- og socialområdet omstilles i et højt tempo. Hver reform bringer nye styrings-

former med sig – og dermed også nye evalueringstrends (Krogstrup, 2024). Hvor tidligere reformbølger har haft fokus på specialisering, kontrol og præstationsmålinger, peger nutidens udfordringer – som mistrivsel blandt unge, ulighed i sundhed og mangel på arbejdskraft – på behovet for at håndtere komplekse og tværgående problemer, der ikke kan indfanges af simple logikker.

Det stiller nye krav til evaluering: Kan vores evalueringspraksisser rumme problemernes kompleksitet – og understøtter de den læring og forandring, som reformerne har til hensigt at skabe?

Denne artikel argumenterer for, at svaret kræver et skifte fra evaluering som kontrol, monitorering og dokumentation til evaluering som fælles, reflektiv læreproces. Med afsæt i Den Kollaborative Evalueringscirkel præsenteres en model, der viser, hvordan evaluering kan fungere som et kollektivt læringsrum og dermed styrke arbejdet med komplekse velfærdsudfordringer i praksis.

Hvorfor vi har brug for nye måder at evaluere på?

Velfærdsområder som sundhed og omsorg, uddannelse samt social- og beskæftigelsesområdet er i stigende grad udfordret af såkaldte komplekse eller vilde problemer (Rittel & Webber, 1973). Problemer, der involverer mange aktører, og hvor der hverken er konsensus om problemets natur eller om, hvilke løsninger der er hensigtsmæssige.

Samtidig er de kendetegnet ved, at forståelser, viden, interesser, organisatoriske kulturer og tilgængelige data ofte er forskellige og til tider modstridende. I velfærdssektoren kommer dette blandt andet til udtryk i komplekse udfordringer som mental mistrivsel, ulighed i sundhed og mangel på arbejdskraft.

Nyere forskning peger på, at sådanne komplekse velfærdsproblemer ofte overstiger den enkelte organisations kapacitet og derfor nødvendiggør samarbejde på tværs af organisationer og sektorer. I denne sammenhæng spiller fælles evaluering en central rolle i udviklingen af fælles forståelse, læring og forbedring i praksis (Laubek & Bourgeois, 2023). Samtidig viser kompleksitetsteoretiske studier, at velfærdsområder – særligt sundheds- og omsorgsområdet – kan forstås som komplekse adaptive systemer, hvor indsatser og handlinger gensidigt påvirker hinanden på uforudsigelige måder, og hvor årsagvirkningssammenhænge sjældent er lineære (Braithwaite et al., 2017). Dette stiller særlige krav til både styring og evaluering, idet viden, læring og tilpasning må udvikles løbende og i samspil med praksis.

Imidlertid har evalueringer i den offentlige sektor i de seneste årtier i vidt omfang været anvendt som styringsredskaber i arbejdet med specialisering, monitorering og målopfyldelse. Evalueringer er i mange sammenhænge primært blevet anvendt som dokumentation for beslutningstagere frem for redskaber, der understøtter læring, refleksion og udvikling i praksis (Vedung, 2010; Dahler-Larsen, 2009; 2013; Krogstrup, 2024). I komplekse praksisser, hvor årsagvirkningssammenhænge er flertydige og foranderlige, har sådanne evalueringer begrænset evne til dels at understøtte læring og samspil, dels indfange emergente effekter.



Dertil kommer, at de dominerende evalueringsformer i den offentlige sektor ofte har en tendens til at simplificere komplekse og vilde problemer. Ved at reducere kompleksiteten med henblik på kontrol og målelige resultater risikerer man, at både problemforståelsen og løsningsrummet indsnævres. Denne problematik er særligt udtalt i forbindelse med interorganisatoriske og tværgående indsatser, hvor netop kompleksitet, mangfoldige perspektiver og forskellige vidensformer er afgørende for at forstå og håndtere problemerne (Mortensen & Krogstrup, 2021).

Indenfor evaluering af f.eks. sundhedsfaglig praksis har der historisk været en dominans af summative og målstyringsorienterede tilgange, særligt i forlængelse af New Public Management og den efterfølgende evidensbølge. Her har performance-, output- og målopfyldelsesorienterede evalueringer været fremherskende (Krogstrup, 2024). Flere studier peger imidlertid på, at disse tilgange har begrænsninger i forhold til at understøtte læring, professionsudvikling og forandring i komplekse praksisser. Standardiserede målinger, ekstern monitorering og tekniske evalueringsredskaber fremmer sjældent den tværgående refleksion og fælles læring, der er nødvendig, hvis evaluering skal skabe relevant og anvendelig viden og bidrage til forbedringer i praksis (Patton, 2015; Shulha et al., 2016; Krogstrup, 2024).

På den baggrund ses der i disse år en bevægelse mod mere involverende og læringsorienterede evalueringspraksisser – ofte beskrevet som den femte evalueringebølge – hvor der lægges vægt på involvering, samarbejde, fælles forståelse og lokal relevans frem for kontrol og styring (Mortensen & Krogstrup, 2021). Det er i denne sammenhæng, at Den Kollaborative Evalueringsskema placerer sig.

Den Kollaborative Evalueringsskema er udviklet som led i et ph.d.-projekt og adresserer behovet for evalueringsformer, der kan håndtere kompleksitet og understøtte tværgående refleksion, fælles forståelse og kontinuerlig læring i praksis. Modellen er både praksisnær og forskningsbaseret og integrerer evaluering som en del af det løbende forbedringsarbejde frem for som en efterfølgende kontrol- eller dokumentationsaktivitet.

Herved understøtter modellen fælles læring og vidensudvikling på tværs af faggrupper, organisationer og sektorer og bidrager til en mere kvalificeret håndtering af komplekse og vilde velfærdsproblemer i praksis.

Modellen bygger på fire iterative og dynamiske faser:

1. design af evaluering
2. gennemførelse af evaluering
3. metarefleksion og læring af evalueringen
4. anvendelse af læring fra evalueringen.

Cirklen sætter rammen for involvering, fælles ejerskab, refleksiv dialog og konkret handling. Målet er at styrke evalueringskapacitet og understøtte interorganisatorisk læring – med afsæt i praksis og med inddragelse af dem, som det hele handler om: borgere, medarbejdere og praksisnære ledere.



Figur 1. Den Kollaborative Evalueringsskema (Laubek, 2024).

Det lyder måske abstrakt – men i praksis kan anvendelse af modellen gøre en reel forskel. Lad os kigge på to illustrative eksempler:

I sundhedsvæsenet blev modellen udviklet og anvendt i et projektsamarbejde mellem kommune, hospital og almen praksis. Fokus var at forbedre komplekse patientforløb, hvor kvaliteten var lav, og u hensigtsmæssige genindlæggelser hyppige. I stedet for at evaluere hver for sig, udviklede aktørerne i projektsamarbejdet et fælles evalueringsredskab med fokus på sammenhænge mellem indsatser og deres virkning. Gennem en lang række fælles evalueringer, der byggede på samarbejde, dialog og refleksion, kunne man identificere uforudsete kvalitetsudfordringer i patientforløbene og finde konkrete løsninger. Resultatet var styrket samarbejde, bedre koordinering og færre u hensigtsmæssige genindlæggelser.

Også på skoleområdet kan modellen gøre en forskel. Forestil dig en folkeskole, der står over for stigende elevfravær og mistroivsel. Ved at samle relevante lærere, ledelse, repræsentanter fra Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR), elever og forældre i en fælles evaluering af udvalgte elevs forløb, bliver det muligt at identificere lokale problemstillinger og udvikle løsninger med fælles ejerskab. Refleksion og læring på tværs kan på den måde åbne for nye forståelser af de bagvedliggende problemer og anviser relevante løsninger og forbedringer, der både styrker trivsel og undervisningsmiljø.

De ovenstående to eksempler viser, hvordan evaluering kan blive en drivkraft for læring og forbedring, når man samarbejder, og når evalueringen er rettet mod aktuelle og kontekstnære problemstillinger.

I det følgende præsenteres Den Kollaborative Evalueringscirkels teoretiske fundament og metodiske tilgang. Herefter gennemgås modellens fire faser med fokus på, hvordan fagprofessionelle og ledere kan anvende modellen til at skabe fælles udvikling på tværs af fagprofessioner, organisationer og sektorer.

Teori og begreber

Den Kollaborative Evalueringscirkel er udviklet med afsæt i kritisk realisme og realistisk evaluering (Pawson & Tilley, 1997) og centreret omkring spørgsmålet: *Hvad virker, for hvem, i hvilken kontekst – og hvorfor?* Med udgangspunkt i denne forskningstradition forstås virkeligheden som kontekstbestemt. Det betyder, at den sammenhæng, hvori en indsats eller proces finder sted, påvirker de underliggende sociale og menneskelige mekanismer – altså hvordan vi samarbejder, interagerer, tænker, handler og er i verden.

Et centralt begreb i ph.d.-projektet er *evalueringskapacitet* (Cousins et al., 2014), forstået som evnen, færdighederne og kompetencerne til at anvende evaluering som en integreret del af kollektiv læring i praksis. Evalueringskapacitet er dermed ikke blot en teknisk færdighed rettet mod kontrol og mållopfyldelse, men også en praksisnær, læringsorienteret og kollaborativ aktivitet.

I evalueringslitteraturen skelnes der mellem *direkte og indirekte* evalueringskapacitet (ibid.). Direkte kapacitet relaterer sig typisk til formel viden og færdigheder, som er opnået gennem uddannelse, mens indirekte kapacitet opbygges gennem aktiv deltagelse i evalueringspraksis. Den *indirekte kapacitetsopbygning* er interessant og relevant i den offentlige sektor og skal forstås som en refleksiv og handlingsorienteret læreproces, der foregår i konkrete professionelle kontekster.

Kapacitetsopbygning betragtes som en læringsproces på både individ- og gruppeniveau, som ikke blot udvikler kompetencer, men også holdninger og motivation til at deltage i kollaborative evalueringsaktiviteter. Læring ansues her som en grundlæggende drivkraft i kapacitetsudvikling – med særligt fokus på evnen til at *lære at lære* (Laursen & Thomassen, 2017). Det handler om gradvist at udvikle evnen til at tilegne sig ny viden, kompetencer og erfaringer gennem refleksion, aktivt engagement og erfaringsopbygning i praksisnære evalueringsaktiviteter. Disse læreprocesser kan, som Jensen & Krogstrup (2017) påpeger, understøtte en bæredygtig opbygning af evalueringskapacitet over tid.

På baggrund af ovenstående kan den internationale betegnelse *indirekte kapacitetsopbygning* være misvisende, da deltagelsen i evalueringsaktiviteterne er en meget interaktiv læreproces, som resulterer i umiddelbar læring og kapacitetsopbygning (Laubek, 2024).

Ph.d.-projektet peger på en sammenhæng mellem deltagelse i de fire faser i Den Kollaborative Evalueringscirkel og udvikling af evalueringskapacitet – både på individ- og gruppeniveau og på tværs af organisatoriske grænser. Ph.d.-projektets teoretiske forståelse af evalueringskapacitet og læring er udviklet og undersøgt gennem et omfattende empirisk studie, som i det følgende præsenteres.

Metode og kontekst

Det empiriske grundlag for ph.d.-projektet er baseret på kvalitative multimetoder og en aktionsforskningsbaseret tilgang (Nielsen, 2009; Petersen et al., 2022). Forskningen tog udgangspunkt i et casestudie af to større forbedringsprojekter i sundhedsvæsenet med deltagelse fra hospital, kommune, almen praksis og repræsentanter for patienter og pårørende.

Studiet blev gennemført over en fireårig periode og omfattede ca. 100 kollaborative evalueringer af tværgående patientforløb. Disse evalueringer indgik som en aktiv del af forbedringsarbejdet og udgjorde det empiriske fundament for analysen.

De anvendte metoder til dataindsamling var:

- kvalitative interviews
- deltagende observationer af tværgående evalueringsmøder
- dokumentanalyse
- aktionsforskningsbaseret deltagelse i forbedringsprojekterne.

Den metodiske tilgang gav mulighed for både at undersøge evalueringspraksis i dybden og samtidig medvirke til at udvikle evalueringskapacitet i de deltagende organisationer. Det praksisnære fokus understøttede den indirekte kapacitetsopbygning, som ph.d.-projektet havde til formål at forstå og fremme.

Med baggrund i det teoretiske og empiriske afsæt er Den Kollaborative Evalueringscirkel udviklet som en analytisk og praksisnær model baseret på ph.d.-projektets empiriske fund. I det følgende redegøres for den analytiske tilgang, der anvendes til at analysere modellens fire faser.



Analytisk tilgang

Analysen af det empiriske materiale tager udgangspunkt i teorier, der betragter evaluering som en lærings- og kapacitetsopbyggende proces. Centralt står Preskill & Torres' (1999) begreb om *evaluative inquiry*, hvor evaluering forstås som en kollektiv og reflektiv praksis, der understøtter organisatorisk læring. Hertil anvendes Pattons begreb om *process use* (Patton, 1998; 2015), der peger på den læring og kapacitetsopbygning, som opstår gennem deltagelse i selve evalueringsprocessen – uafhængigt af de konkrete evalueringsresultater. Endelig inddrages Shulha et al.s (2016) evidensbaserede principper for kollaborativ evaluering til at analysere, hvordan involvering, fælles ejerskab og dialog former både evalueringens kvalitet og dens læringspotentiale. Samlet set anvendes disse begreber til at belyse de læreprocesser, der udfolder sig i de fire faser i Den Kollaborative Evalueringscirkel.

Den Kollaborative Evalueringscirkel – to iterative og dynamiske processer

Analysen af det empiriske materiale identificerede to sideløbende og gensidigt forstærkende processer, som danner grundlaget for udviklingen af Den Kollaborative Evalueringscirkel. Begge processer bygger på tværoorganisatorisk samarbejde og kollektiv refleksion og udfolder sig i en dynamisk og iterativ praksis. Disse to processer er:

1. praksisnær evaluering af fælles forløb
2. design og tilrettelæggelse af en kvalificeret evaluering.

Praksisnær evaluering af fælles forløb

Den første proces omhandler den kollaborative evaluering af konkrete forløb med fokus på læring og forbedring. Da ph.d.-projektet fandt sted i sundhedsvæsenet, var det naturligt at tage udgangspunkt i patientforløb. I en anden velfærdssektor kunne f.eks. unges uddannelsesforløb eller borgeres forløb på tværs af sociale instanser være relevante afsæt. I den første proces inddrages relevante aktører i et interorganisatorisk samarbejde. I en sundhedsvæsenets-kontekst vil relevante aktører f.eks. være læger, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, terapeuter samt patient- og pårørenderepræsentanter.

Processen omfatter:

- indsamling og analyse af data
- dialog og fortolkning på tværs af faggrupper
- retrospektiv vurdering af forløb, resultater og effekter
- refleksion med henblik på at identificere forbedringsmuligheder.

Centrale spørgsmål i processen er: *Hvad har vi lært af forløbet? Hvad kan vi gøre bedre?* Evalueringen foregår i overensstemmelse med kriterierne for kollaborativ evaluering (Shulha et al., 2016) og understøtter både kollektiv refleksion og praksisnær udvikling.

Design og tilrettelæggelse af en kvalificeret evaluering

Den anden proces vedrører selve tilrettelæggelsen af evalueringen – dvs. definition af evaluand, valg af vurderingskriterier, datakilder og formål med anvendelsen af evalueringen. Denne designproces foregår både før, under og efter den konkrete evaluering og er karakteriseret ved:

- løbende dialog og fælles beslutninger
- justering af design baseret på erfaringer
- sammenhæng mellem spørgsmål, metoder og brug (jf. Shadish et al., 1991; Krogs-trup, 2024).

En kvalificeret evaluering kræver, at deltagerne opbygger fælles forståelse af, *hvad* der skal evalueres, *hvordan* og *hvorfor* (Krogstrup, 2024). I en kompleks, tværoorganisatorisk kontekst er netop det fælles design afgørende for både evalueringens validitet, kvalitet og læringsværdi (Preskill & Torres, 1999; Dahler-Larsen, 2016).

Et nyt blik på evalueringskapacitet

Analysen viser, at kapacitetsopbygning sker i samspillet mellem refleksion over evalueringsresultater og den efterfølgende justering af design og metode.

Deltagelse i begge processer – både den praksisnære evaluering og den fælles designproces – bidrager til udviklingen af evalueringskapacitet på både individ- og gruppeniveau.

Denne forståelse adskiller sig fra tidligere evalueringsmodeller, hvor det primære fokus har været at gennemføre og anvende evaluering som de centrale mekanismer for kapacitets-opbygning (Bourgeois et al., 2023). I stedet fremhæver dette studie læring og refleksion som ligeværdige – og ofte mere afgørende – faktorer. Med andre ord: Evnen til at *reflektere over evaluering og udvikle evalueringens form og funktion* er ikke blot midler til bedre evaluering, men i sig selv centrale elementer i opbygningen af evalueringskapacitet.

Den Kollaborative Evalueringscirkel integrerer således de to praksisnære og gensidigt forstærkende processer i én samlet evaluerings- og læringsramme, som består af fire dynamiske faser. Hver fase understøtter opbygningen af evalueringskapacitet og er forankret i principper om tillid, ligeværdighed, fælles ejerskab og refleksiv dialog. I det følgende beskrives de fire faser.

FASE 1

Fælles design og etablering af evaluering

Fase 1 i Den Kollaborative Evalueringscirkel omhandler design og etablering af en informeret evaluering. Den empiriske analyse viser, at denne fase er præget af to sideløbende og gensidigt forstærkende processer – dels udformningen af et evalueringsdesign, dels begyndende gennemførelse af evalueringer. Centralt i denne fase er, at evalueringen udvikles i et dynamisk samspil mellem deltagere fra forskellige sektorer og organisationer, hvor refleksion og dialog danner grundlaget for kollektiv læring og forankring af kontekstnær viden. Analytisk kan denne proces forstås som et eksempel på *evaluative inquiry* (Preskill & Torres, 1999), hvor evaluering fungerer som en fælles undersøgelses- og læringsproces snarere end en teknisk opgave.

Tre centrale kontekstuelle faktorer fremmer processerne: 1) ligeværdig medbestemmelse og mandat,

2) tildelt ansvar for valg af evaluand og data og 3) et fleksibelt design, som kan justeres undervejs.

Evalueringen tager udgangspunkt i et evaluerings-skema med spørgsmål og hypoteser, som er udviklet gennem samskabelse og på tværs af parterne. Alle aktører har haft mulighed for at bidrage, og dataindsamlingen bygger på både kvalitative og kvantitative metoder. Denne tidlige involvering bidrager til det, som Patton (1998) betegner som *process use*, idet deltagerne udvikler evaluativ tænkning og forståelse allerede i designfasen.

Projektgruppen arbejder aktivt med justeringer og refleksioner over design og indhold, og observationer viser, hvordan medlemmer engagerer sig, påtager sig ansvar både over for gruppen og deres respektive baglande, hvilket styrker ejerskab og engagement. Som en deltager udtrykker det:

Det betyder enormt meget, at det ikke er ledelsen eller nogen fra de andre sektorer, som bestemmer, hvad problemet er, eller hvad vi skal måle på – altså uden at vi selv har haft indflydelse på det (...) Det gør også, at man tager mere ansvar.

Denne tilgang fremmer ansvarsfølelse og engagement, og processen udvikler sig fra individuel deltagelse til kollektivt ansvar for kvalitet og validitet. Set analytisk viser dette, hvordan kollaborativ involvering styrker både ejerskab og evalueringens validitet, hvilket er centrale principper i kollaborativ evaluering (Shulha et al., 2016).

Evalueringsdesignet er dynamisk og udvikles i takt med praksiserfaringer. Under de første tests diskuteres f.eks. datakilder, repræsentativitet og målgruppe, og justeringer foretages i samarbejde med projektledelsen. Deltagerne deler erfaringer og forslag i et refleksivt rum, hvor der udvikles fælles forståelse for både problemer og forbedringsbehov. En deltager fortæller:

De [kollegerne] er jo nysgerrige, fordi de selv har været med til at byde ind med, hvad vi skal undersøge. Og det er da også ret spændende.

Projektledelsen spiller en understøttende rolle gennem facilitering og koordinering, men uden at dominere indholdet. Ledelsen understøtter ligeværdig medbestemmelse og en åben, nysgerrig tilgang til designprocessen, hvilket styrker engagement og dialog. Denne facilitering understøtter en kollaborativ governancetilgang (Laubek, 2024), hvor aktørerne opbygger evalueringskompetencer gennem aktiv deltagelse. Analysen peger her på, at evaluerings-kapacitet begynder at tage form allerede i fase 1 gennem gentagne cyklusser af dialog, refleksion og justering. Fase 1 er således karakteriseret ved læringsorienterede og problemløsende processer, hvor interorganisatorisk samarbejde og kollektiv refleksion fremmer både læring og konkret fejlretning – også kaldet *single-loop learning* (Argyris & Schön, 1996) – samt begyndende opbygning af evalueringskapacitet. Fase 1 etablerer dermed fundamentet for de efterfølgende faser, hvor evaluering i stigende grad bliver en praksis, man lærer med og af.

Samtidig peger analysen på en række forudsætninger og begrænsninger ved fase 1. De lærings- og kapacitetsopbyggende processer forudsætter tid, tillid og et reelt mandat til medbestemmelse blandt deltagerne. I kontekster præget af stærk hierarkisk styring, ledelsesmæssig positionering, begrænset ledelsesopbakning eller høj personaleudskiftning kan medarbejdernes muligheder for deltagelse, fælles design og refleksion være væsentligt reducerede, hvilket kan svække både ejerskab og evalueringens læringspotentiale. Når disse forudsætninger er til stede, skabes imidlertid et vigtigt afsæt for næste skridt i Den Kollaborative Evalueringscirkel.

FASE 2

Gennemførelse og analyse

I fase 2 i Den Kollaborative Evalueringscirkel gennemfører deltagerne systematiske evalueringer af

komplekse forløb, som er forankret i et kollaborativt udviklet evalueringsdesign. Det empiriske materiale viser, at disse evalueringsaktiviteter fremmer samarbejde, læring og refleksion på tværs af sektorer og organisationer. Analytisk kan fase 2 forstås som en fortsættelse og konkretisering af *evaluative inquiry* (Preskill & Torres, 1999), hvor fælles systematisk dataindsamling og fortolkning danner grundlag for kollektiv meningskabelse.

En regional læge udtrykker, hvordan den systematiske tilgang understøtter både kvalitet og ny indsigt:

Det tiltaler mig med den her systematik. Det er godt, at vi følger den samme proces for hvert forløb (...) Det giver altså noget ny og vigtig viden.

Evalueringskemaet fungerer både som et fælles styringsredskab og en fælles referenceramme, der hjælper deltagerne med at undgå antagelser og sikre valide data. En lægefaglig re-præsentant pointerer vigtigheden af netop dette:

Man kan godt blive snydt, hvis man ikke følger skemaet og får samlet data ind. Så er det jo, vi kommer til at hænge fast i vores gamle historier og antagelser. Det er jo det, der gør forskellen mellem vandrehistorier og det, vi gør nu.

Set analytisk viser dette, hvordan fælles evalueringsredskaber understøtter *process use* (Patton, 1998), idet deltagerne gennem selve evalueringsprocessen udfordrer etablerede forståelser og udvikler nye måder at tænke om praksis på. I evalueringsprocesserne opstår således refleksioner, der udfordrer tidligere virkelighedsforståelser.

Gennem samarbejde og adgang til fælles data får deltagerne øje på kompleksiteten i patientforløbene og konsekvenserne af fragmenteret praksis. En regional leder reflekterer:

Man har set nogle mønstre mellem vores forskellige indsatser og de konsekvenser, de har for patienternes forløb (...) Det skal vi da hjem og arbejde med. Det er da fuldstændig vanvittigt.

Samarbejdet på tværs af sektorer fremmer dermed interorganisatorisk læring. En praktiserende læge sammenligner det med at følge en bold kastet gennem systemet:

Når vi evaluerer forløbene sammen, så følger vi bolden hele vejen ned og ser sammenhængen mellem vores kast og alt det, der sker i resten af sundhedsvæsenet.

På den måde giver evalueringerne også adgang til ny viden, som ellers ikke er tilgængelig i de enkelte sektorer. En sygeplejefaglig leder forklarer:

Det giver både noget at sidde sammen i mindre grupper på tværs, men det giver helt overordnet et rigtig godt indblik i, hvordan patienternes forløb er på tværs. Og det er jo et indblik og en viden, som vi ellers ikke har eller får. Det er ret unikt og hjælper virkelig til en ny forståelse af, hvorfor det nogle gange går galt, fordi vi kun lige kan se vores egen lille del af forløbet gennem vores egne data. Så jeg oplever, at den måde, vi selv er med til at samle data på her, er meget meningsfuld og giver samtidig os alle sammen en god forståelse af, hvad det er, vi gerne vil arbejde os henimod.

Analysen peger her på, at fælles evaluering skaber et delt vidensgrundlag, som er en forudsætning for både kollaborativ læring og udvikling af fælles handlemuligheder (Shulha et al., 2016). Som citatet illustrerer, udvikler projektgruppen i denne fase fælles forståelser af problemstillinger og identificerer forbedringspotentialer. Data betragtes som troværdige, fordi deltagerne selv har været med til at udvikle evalueringsdesignet og indsamle data. Derudover opbygges der i samarbejdsprocessen både tillid og åbenhed, som styrker dialog og refleksion:

Jeg synes, det er blevet ufarligt, fordi vi har fået god relation i grupperne (...) Jeg synes faktisk, at alle har været enormt ydmyge overfor, at det her er svært. Det er komplekst, og alle vil det bedste.

Fase 2 bidrager med nye erkendelser, styrker samarbejdsrelationer og skaber grundlag for kollektiv læring. Evalueringerne fungerer her som en læringsproces, hvor deltagelse i selve evalueringen – snarere end alene dens resultater – bidrager til begyndende opbygning af *indirekte evalueringskapacitet* (Patton, 1998; Preskill & Torres, 1999). Samtidig peger analysen på, at fase 2 forudsætter kontinuitet, adgang til fælles data og vedvarende deltagelse. I kontekster med begrænset tid, manglende fælles evalueringsredskaber, manglende adgang til data om fælles forløb eller svag ledelsesforankring kan læringspotentialer være vanskeligere at realisere fuldt ud.

FASE 3

Når evaluering bliver til læring

Den tredje fase i Den Kollaborative Evalueringscirkel omhandler fælles metarefleksion over evalueringens anvendelighed og læringspotentialer. Metarefleksion betyder, at man standser op sammen og spørger: *Hvad lærte vi af selve måden, vi evaluerede på? Var spørgsmålene, metoderne og data meningsfulde? Hvad kan forbedres?*

Analytisk kan denne fase forstås som et udtryk for evaluative inquiry på et metaniveau (Preskill & Torres, 1999), hvor fokus rettes mod læring om selve evalueringsprocessen. Denne fælles refleksion gør deltagerne klogere på både indhold i evalueringen, designet og evalueringsprocessen, og den skaber motivation og ejerskab i forhold til at omsætte evalueringen til konkrete forbedringer i praksis – også af evalueringsdesignet.

Metarefleksionen kan både foregå i små grupper og i plenum og er kendetegnet ved en høj grad af engagement og ejerskab. I empirien ses det, at deltagerne løbende diskuterer designets styrker og begrænsninger, og der opstår en fælles erkendelse af, at justeringer er nødvendige for at skabe læring og fremdrift. Eksempelvis sætter en social- og sundhedsassistent sætter ord på den tvivl, som mange deler, når der skal laves en kvantitativ vurdering:

**Vurderer vi det ud fra patientens perspektiv? Så er det en 4'er.
Eller er det fra systemets perspektiv? Så er det en 2'er.**

I takt med at både evalueringerne og sideløbende metarefleksioner gentages, udvikles en refleksiv praksis i gruppen. Deltagerne begynder i stigende grad at fokusere på kvalitative spørgsmål og dialogbaserede metoder, som afspejler kompleksiteten i de patientforløb, de evaluerer. Der sker en bevægelse væk fra standardiserede målinger henimod et mere nuanceret og praksisnært blik på både problemstillinger i praksis og forbedringspotentialer. En læge udtrykker det sådan med henvisning til en kvantitativ måling af værdi:

Når vi evaluerer på den her måde, så fanger vi ikke nuancerne. Vi bliver mere optaget af at sætte et tal på, som vi faktisk ikke kan bruge til noget.

Det er i denne fase, at process use fungerer som en central mekanisme for læring og kapacitetsopbygning (Patton, 1998; 2015). Ved at engagere aktørerne aktivt i fælles refleksion, fortolkning og beslutningstagning udvikles både forståelse for problemets kompleksitet og kompetence til at arbejde evaluerende i praksis. Processen understøtter dermed ejerskab, engagement og fælles ansvar for forandring, hvilket er afgørende, hvis evaluering skal omsættes til konkret læring og forbedring i komplekse, tværgående kontekster.

De empiriske eksempler viser, hvordan denne proces over tid styrker deltagernes evne til at tænke kritisk og evaluerende gennem systematisk metarefleksion. Refleksionerne fører ikke alene til tekniske justeringer af metoder og målinger, men også til mere grundlæggende ændringer i problemforståelse, samarbejdsformer og praksis. Her ved udvikles det, Patton betegner som *evaluativ tænkning* – en central dimension i opbygningen af evalueringskapacitet.



En regional leder beskriver, hvordan denne læring forankres i praksis:

Jeg tænker, at det er mere [evaluering] metoden, vi skal have spredt, end det er fundene. Fordi fundene betyder noget for os, fordi vi har været med i evalueringsprocessen.

Fase 3 viser således, hvordan systematisk og kollektiv metarefleksion fungerer som et bindeled mellem evaluering som proces og evaluering som grundlag for handling. Ved at rette opmærksomheden mod både data, metode og samarbejdsprocesser skabes forudsætningerne for, at evaluering kan omsættes til meningsfuld læring og forbedring i praksis. Dermed etableres et fælles evaluerende beredskab, som danner udgangspunkt for den efterfølgende fase.

Analysen illustrerer, hvorfor metarefleksion er central i kollaborative evalueringsprocesser. Gennem deltagelse i refleksion, design og vurdering styrkes process use og udviklingen af evaluativ tænkning, hvilket bidrager til opbygningen af evalueringskapacitet. Metarefleksionen understøtter her ikke blot læring om den konkrete indsats, men også en *lære-at-lære*-kompetence (Laursen & Thomassen, 2017), hvor deltagerne gradvist udvikler evnen til at anvende evaluerende tilgange selvstændigt i nye og fremtidige sammenhænge. Den fælles refleksion bidrager desuden til meningsskabelse, ejerskab og engagement samt opbygningen af den tillid og gensidige forståelse, der er nødvendige i tværgående og interorganisatoriske samarbejder.

Samtidig peger analysen på, at metarefleksion forudsætter tid, facilitering og psykologisk tryghed blandt deltagerne. Uden disse betingelser risikerer refleksionen at forblive overfladisk eller at blive domineret af enkelte perspektiver, hvilket kan begrænse både læringsudbytte og opbygningen af evalueringskapacitet.

FASE 4

Læring og forbedringer

Fjerde og sidste fase i Den Kollaborative Evalueringscirkel handler om at omsætte læring til konkrete forbedringer – både i praksis og i selve evalueringsdesignet. Efter projektgruppen har designet, gennemført evalueringer og reflekteret i fællesskab (fase 1, 2 og 3), rettes blikket nu mod handling. Hvad skal vi gøre anderledes – og hvordan?

Analytisk kan fase 4 forstås som den fase, hvor evaluering som læringsproces omsættes til organisatorisk handling og forandring. Denne fase bygger direkte på den viden og de erkendelser, som deltagerne har opnået i de forudgående faser. Det kan være erkendelser om patientforløb, men også om metoder, samarbejde og data. Det er her, at forbedringsinitiativer besluttet og iværksættes, og der foregår justeringer af evalueringsdesignet. En deltager udtrykker det sådan:

**Vi gik hjem og tænkte:
”Det her er så god viden,
at vi skal have den videre.”
Vi kan godt gøre det bedre.**

I denne fase er det ikke tilstrækkeligt, at deltagerne har lært noget – de skal også have mulighed for at handle på det, de har lært. Det kræver både tildelt og påtaget ansvar. Når deltagerne har indflydelse på områder, som de samtidig har ansvar for, styrkes koblingen mellem læring og handling – et centralt element i både evaluativ tænkning og *process use* (Patton, 2015). Det kan f.eks. være justeringer i arbejdsgange, samarbejdsformer eller i evalueringsdesignet.

Et eksempel fra empirien viser, hvordan projektgruppen beslutter at droppe et elektronisk evalueringskema, fordi det forhindrer vigtige refleksioner og dialog:

Det tager for meget fokus og tid fra de drøftelser, som er så afgørende for, at vi får læring ud af det her.

Her bliver evalueringen i sig selv genstand for læring og forbedring. Beslutningen illustrerer, hvordan *process use* i denne fase omsættes til konkret handling, idet erfaringer fra evalueringen fører til ændringer i både metode, samarbejde og praksis. Dermed bliver evaluering ikke blot et middel til videnproduktion, men en integreret del af det løbende forbedringsarbejde.

Justeringerne af evalueringsdesignet havde samtidig betydning for, hvilke problemstillinger der blev synlige, og hvilke handlemuligheder der kunne udvikles i relation til de komplekse patientforløb. Når evalueringen gav mere plads til fælles refleksion og dialog, blev det også muligt at identificere og afprøve konkrete ændringer i praksis, som adresserede tværgående udfordringer i forløbene.

Erfaringer viser, at nogle forbedringsforslag kræver ledelsesopbakning. Når anvendelsen rækker ud over projektgruppens mandat – f.eks. til ændringer i drift, økonomi eller fagligt ansvar – bliver ledelsesopbakning og støtte afgørende. I de tilfælde, hvor ledere på strategisk og operationelt niveau tildeler autonomi, mandat og ressourcer, øges sandsynligheden for, at læringen faktisk omsættes til varige forandringer.

Fase 4 illustrerer dermed, hvordan aktiv deltagelse, refleksion og ansvar kan føre til handling og organisatorisk forandring. Når viden og indsigt anvendes til at justere både praksis og evaluering, styrkes den indirekte evalueringskapacitet. Samtidig peger analysen på, at uden ledelsesopbakning, klare beslutningsrum og mulighed for handling risikerer læringen at forblive situeret i projektgruppen og ikke forplante sig til bredere organisatoriske forandringer.

Tabel 1 nedenfor sammenfatter de centrale aktørers roller i fase 4 og tydeliggør, hvordan ansvar, mandat og facilitering er afgørende for, at evaluering bidrager til læring og kapacitetsopbygning i praksis.

Aktør	Konkrete handlinger
Ledere	Skab rammer og rum for fælles refleksion og metodeudvikling. Prioritér tid og ressourcer. Anerkend evaluering som læringsproces. Vær ydmyg og nysgerrig i forhold til evalueringsresultater og behov for handling. Afsæt tid til at anvende læring fra evaluering, og omsæt læringen til forbedringer i praksis.
Konsulenter/ forbedringsagenter/projektledere	Faciliter dialog og udvikling af evalueringsdesign. Støt refleksion, engagement og ejerskab frem for at levere færdige løsninger.
Projektgrupper/medarbejdere	Deltag aktivt i refleksion over samt vurdering og justering af evalueringsdesign. Del erfaringer og læring med kolleger. Vær åben og nysgerrig.
Polycyniveau/topledelse	Tildel gyldigt mandat og ansvar på tværs af faggrupper eller sektorer. Anerkend <i>process use</i> og evalueringskapacitet som værdiskabende resultater, der kan føre til positive forandringer af komplekse problemer.

Tabel 1. Hvem skal gøre hvad? Hvordan understøtter man, at evaluering opbygger kapacitet og skaber læring i praksis?

Konklusion – opbygning af evalueringskapacitet som kollektiv læring

Den Kollaborative Evalueringscirkel udgør en praksisnær og forskningsbaseret model, der både kan skabe ny viden om komplekse problemer og mulige løsninger på tværs af velfærdsorganisationer. Den kan desuden bidrage til opbygning af evalueringskapacitet på individ- og gruppeniveau i komplekse og interorganisatoriske kontekster. Modellen bygger på en grundlæggende erkendelse af, at kapacitetsopbygning ikke alene sker gennem formel uddannelse, men i lige så høj grad gennem deltagelse i kollaborative evaluerings- og læreprocesser, hvor fælles refleksion, ansvar og engagement er centrale elementer. Gennem deltagelse i modellens fire faser udvikler medarbejdere og ledere ikke blot viden og færdigheder, men også evnen til at stille spørgsmål, reflektere kritisk og anvende evaluering som en integreret del af praksis.

Hvorfor virker det? Forskningens pointer

- Kollaborative evalueringer skaber **ny, praksisnær viden** om komplekse problemer og **peger på konkrete løsningsmuligheder**.
- Metarefleksion og *process use* omsætter evaluering til **fælles læring og handlekraft**.
- Kollektiv refleksion og dialog styrker **mening, motivation og engagement** i arbejdet med forandring.
- Iterative processer opbygger **evalueringskapacitet**, der kan anvendes og videreudvikles over tid.
- Evaluering bliver dermed en **drivkraft for bæredygtige forbedringer** frem for et monitorerings- og dokumentationsinstrument.

Modellen har vist sig effektiv i sundhedssektoren, men analysen indikerer et potentiale for anvendelse på andre velfærdsområder.

Med ledelsesmæssig opbakning og organisatorisk forankring kan Den Kollaborative Evalueringscirkel potentielt anvendes bredt i kontekster, hvor kompleksitet og tværgående samarbejde er et vilkår.

Samtidig peger analysen på en række væsentlige forudsætninger og begrænsninger for modellens anvendelse. Den Kollaborative Evalueringscirkel forudsætter tid, tillid og et reelt mandat til medbestemmelse samt ledelsesmæssig opbakning på både strategisk og operationelt niveau. I organisatoriske kontekster præget af stærk hierarkisk styring, begrænset refleksionsrum eller høj personaleudskiftning kan modellens lærings- og kapacitetsopbyggende potentiale være vanskeligt at realisere fuldt ud. Modellen er derfor ikke universelt anvendelig, men må forstås som særligt velegnet i organisationer og samarbejder, hvor der er vilje til og mulighed for fælles læring og refleksion.

Samlet set peger analysen på, at opbygning af evalueringskapacitet i komplekse velfærdsarenaer i høj grad – under de beskrevne organisatoriske forudsætninger – er et spørgsmål om at skabe rammer for kollektiv læring frem for alene at udvikle nye evalueringsredskaber. Den Kollaborative Evalueringscirkel bidrager med et praksisnært bud på, hvordan evaluering kan fungere som en fælles lærings- og udviklingsproces – med tydelige potentialer, men også klare betingelser for anvendelse.

Evalueringskapacitet og læring

Den Kollaborative Evalueringscirkel understøtter både kapacitetsopbygning og konkrete forbedringer ved at integrere evaluering i praksis og skabe rum for læring, refleksion og fælles handling. Når fagprofessionelle selv designer, anvender og justerer evalueringen, styrkes både validiteten og relevansen, og der opstår en praksisnær evalueringskultur, der lever videre – også efter et projekts afslutning.

Modellen er fleksibel og kan tilpasses forskellige velfærdsområder og organisatoriske kontekster. Hvis der skabes organisatoriske rammer for samskabelse, refleksion og ledelsesmæssig understøttelse, kan modellen bidrage med et konkret bud på læringsorienterede og tværgående forbedringsmetoder i komplekse velfærdssystemer.

Afhandlingens empiriske fund viser, at opbygning af evalueringskapacitet kan forankres lokalt og bredes ud, men at dette kræver både strukturel støtte og ledelsesmæssig opbakning. Deltagere beskriver, hvordan læring fra evalueringerne "sætter sig i kroppen", men også, hvordan spredning til andre organisatoriske enheder kræver mere end blot vidensdeling og dokumentation af fund: Det kræver, at metoden og de kollaborative processer bringes videre og udbredes. Dermed bliver evalueringskapacitet ikke blot et spørgsmål om enkeltpersoners kompetencer, men et kollektivt fænomen, som potentielt kan skabe organisatorisk forandring. Dette forudsætter som nævnt strategisk og ledelsesmæssig opbakning – både vertikalt og horisontalt – internt i organisationer og på tværs af organisatoriske grænser.

Evaluering som social praksis i komplekse systemer

Resultaterne fra ph.d.-studiet og arbejdet med Den Kollaborative Evalueringscirkel peger på, at evaluering i komplekse og interorganisatoriske kontekster ikke alene handler om at dokumentere resultater, men om at skabe mening, relationer og fælles forståelse. Modellen opererer i spændingsfeltet mellem læring og styring og synliggør, at kapacitetsopbygning afhænger af, at aktørerne oplever evalueringsarbejdet som meningsfuldt, relevant og forbundet med et reelt handlerum.

Deltagelse i kollaborative og reflektive processer fremmer tillid, kritisk tænkning og evnen til at bruge evaluering til at forstå og forbedre praksis.

Evaluering bliver dermed et redskab til at håndtere kompleksitet, ikke gennem kontrol, men gennem kollektiv læring og samskabelse. En vigtig pointe fra afhandlingen er, at læring og kapacitetsopbygning er betinget af konteksten – herunder magtforhold, ressourcer, ledelsesopbakning og social dynamik i de grupper, der er involveret. Det betyder, at opbygning af evalueringskapacitet ikke kan forstås løsrevet fra de organisatoriske og styringsmæssige rammer, hvori den finder sted.

Den Kollaborative Evalueringscirkel bidrager med en konkret, praksisnær metode til at styrke evalueringskapacitet og læring på tværs af organisationer. Modellen kan anvendes i reformimplementering, kvalitetsarbejde og andre forandringsprocesser, hvor der er mulighed for at etablere fælles refleksion, dialog og medansvar med det formål at forstå, lære og forbedre i fællesskab.

Tabel 2 sammenfatter de centrale lærings- og kapacitetsopbyggende mekanismer i Den Kollaborative Evalueringscirkel.

Fase	Hvad sker der?	Læringseffekt
1. Fælles design	Aktørerne definerer problem, evaluand, formål og metode i fællesskab.	Skaber fælles forståelse, ejerskab, engagement og refleksion.
2. Gennemførelse og analyse	Tværgående evalueringer gennemføres.	Understøtter samarbejde og nye indsigter, der giver fælles forståelser af problemer og mulige løsninger.
3. Metarefleksion	Fælles refleksion over design, proces og læring.	Udvikler evalueringskapacitet samt kritisk og evaluerende tænkning og procesbrug.
4. Anvendelse	Læring omsættes til forbedringer.	Skaber motivation for forandring og forbedring.

Tabel 2. Lærings- og kapacitetsopbyggende mekanismer i Den Kollaborative Evalueringscirkel.

Referencer

- Argyris, C., & Schön, D.A. (1996). *Organizational learning II: Theory, method, and practice*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Braithwaite, J., Churruarua, K., Ellis, L. A., Long, J., Clay-Williams, R., Damen, N., Herkes, J., Pomare, C., & Ludlow, K. (2017) *Complexity Science in Healthcare – Aspirations, Ap-proaches, Applications and Accomplishments: A White Paper*. Australian Institute of Health Innovation, Macquarie University: Sydney, Australia. ISBN: 978-1-74138-456-7
- Bourgeois, I., Lemire, S. T., Fierro, L. A., Castleman, A. M., & Cho, M (2023) *Laying a Solid Foundation for the Next Generation of Evaluation Capacity Building: Find ings from an Integrative Review*. *American Journal of Evaluation* 2023, Vol. 44(1) 29-49
- Cousins, J.B., Whitmore, E. & Shulha, L.M. (2013). *Arguments for a common set of princi-ples for collaborative inquiry in evaluation*. *American Journal of Evaluation*, 34(1), 7-22.
- Cousins, J.B., Goh, S.C., Elliott, C.J. & Bourgeois, I. (2014). *Framing the capacity to do and use evaluation*. *New Directions for Evaluation*, 141, 7-23.
- Dahler-Larsen, P. (2009). *Evalueringskultur – et begreb bliver til*. Odense: Syddansk Universitetsforlag.
- Dahler-Larsen, P. (2013). *Evaluering af projekter – og andre ting, som ikke er ting*. Odense: Syddansk Universitetsforlag.
- Dahler-Larsen, P. (2016). *Vejledning om at evaluere innovative tiltag*. København: Center for Offentlig Innovation.
- Dahler-Larsen, P. & Krogstrup, H.K. (2001). *Tendenser i evaluering*. Odense: Syddansk Universitetsforlag.
- Jensen, J.B. & Krogstrup, H.K. (2017). *Fra new public management til new public governance*. I H.K. Krogstrup (red.), *Samskabelse og Capacity Building i den offentlige sektor*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Krogstrup, H.K. (2024). *Evalueringsmodeller (4. udg.)*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Laubek, C. (2024). *Opbygning af inter-organisatorisk evalueringskapacitet: Et dansk casestudie Ph.d.-afhandling*. Aalborg: Aalborg Universitetsforlag.
- Laubek, C. & Bourgeois, I. (2023). *Interorganizational evaluation capacity building in the public, health and community sectors*. *Evaluation*, 29(4), 1-21.
- Laursen, E. & Thomassen, A.O. (2017). *Capacity Building, Organisatorisk Læring og Den Lærende Organisation* I H.K. Krogstrup (red.), *Samskabelse og Capacity Building*, 75-105. København: Hans Reitzels Forlag.
- Mortensen, N.M. & Krogstrup, H.K. (2021). *The fifth evaluation wave: Are we ready to co-evaluate?* I J.B. Jensen & A.O. Thomassen (red.), *Processual Perspectives on the Co-production Turn in Public Sector Organizations*, 59-78. Hershey, PA: IGI Global.
- Nielsen, P. (2009). *Produktion af viden- en praktisk guide til samfundsvidenskabelig meto de.3. udgave, 2. oplag*. Nyt Teknisk Forlag.
- Patton, M.Q. (2015). *Qualitative Research & Evaluation Methods (4. udg.)*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Patton, M. Q. (1998). *Discovering Process Use*. *Evaluation*, Thousand Oaks SAGE Publications. 4(2), 225-233.
- Pawson, R. & Tilley, N. (1997). *Realistic Evaluation*. London: Sage Publications.
- Petersen, K. S., Maindal, H. T., Ledderer, L. & Overgaard, C. (2022). *Udvikling, test, evaluering og implementering*. (1. Udgave, 2. Oplag). Aalborg Universitetsforlag.
- Preskill, H. & Torres, R.T. (1999). *Evaluative Inquiry for Learning in Organizations*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Rittel, H.W.J. & Webber, M.M. (1973). *Dilemmas in a general theory of planning*. *Policy Sciences*, 4(2), 155-169.
- Shadish, W.R., Cook, T.D. & Leviton, L.C. (1991). *Foundations of Program Evaluation: Theories of Practice*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Shulha, L.M., Whitmore, E., Cousins, J.B., Gilbert, N. & Al Hudib, H. (2016). *Evidence-based Principles to Guide Collaborative Approaches to Evaluation: Technical Report*. Ottawa: Centre for Research on Educational and Community Services, University of Ottawa.
- Vedung, E.O. (2010). *Four Waves og Evaluation*. *Evaluation*, 16 (3), 263-277.

