



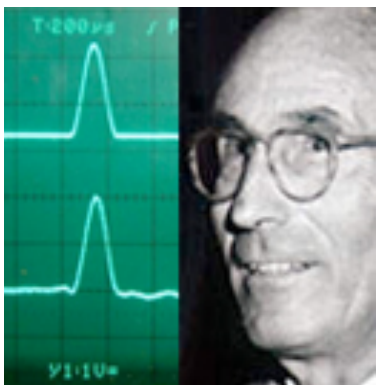
---

**KONFERENCE**

---

# LUHMANN OG SUNDHED

- En konference om forskellige  
perspektiver på sundhedssystemet



**Dato:** 9.12.2011 kl. 9.30-16.30

**Sted:** Aarhus Sygehus  
DNC auditoriet, bygn 10  
Nørrebrogade 44, 8000 Aarhus C

Konferencen er åben for alle. Der er plads til 130 deltagere  
Der er egenbetaling for konferencen på 250 kr.  
Bindende tilmelding og betaling for deltagelse  
foregår via CESAU på [cesau.au.dk](http://cesau.au.dk)

**Tilmeldingsfrist 1. november 2011**

Konferencen arrangeres af forskningsnetværket for  
Luhmann-studier, Skandinavisk Luhmann Forum, i samarbejde med  
CESAU-Center for Sociologiske Studier, Aarhus Universitet



## INFORMATION

---

Luhmann og sundhedssystemet har hidtil ikke været tema i konferencesammenhænge, hvilket der rådes bod på med dette års Luhmann-seminar. Temaet er valgt, da området kontinuerligt giver anledning til samfundsmæssig kommunikation, og da Luhmanns teori giver endog meget stærke og frodige begreber og distinktioner til at iagttage kommunikationen gennem. Systemteoretisk angår kommunikationen i sundhedssystemet menneskets organiske eller mentale vilkår; altså en orientering primært mod samfundets omverden og de derfra iagttagede problemer. Lægen kommer i spil, når mennesket ikke længere problemløst kan kommunikere på et organisk eller psykisk grundlag. Medicinens formål opnås ikke direkte gennem kommunikation, som uden tvivl spiller en rolle i patient-læge forholdet, men sundhedssystemets funktion opfyldes gennem diagnose, terapi og pleje.

I et systemteoretisk perspektiv opfyldes funktionen i sygdomsbehandling på basis af en orientering mod koden syg/rask. Denne distinktion strukturerer kommunikationsfeltet mellem patienten og sundhedspersonalet generelt. Sygdomsbehandlingens funktion kan ikke opfyldes andetsteds i samfundet – hverken magt eller penge kan helbrede. Begreberne ”syg” og ”sund” betegner ingen særlige fysiske eller psykiske tilstande, nærmere kodeværdierne: Sygdom er den positive og sundhed den negative værdi.

I sundhedspersonalets perspektiv er menneskers liv kun relevant i forhold til sygdom. Gennem kommunikation om sygdom kan man finde tilslutning til systemet. Der findes mange sygdomme, hvis betegnelser afviger fra hinanden, men der findes kun én sundhed, hvis begreb forbliver problematisk eller tom. Derfor er sundhed i et medicinsk sigte kun relevant som ikke-syg, ikke- mere-syg, eller endnu ikke diagnosticeret syg. Sygdom udgår som en skelnen mellem krop og bevidsthed, som ikke kan iagttage kroppen direkte, men bevidstheden kan konstruere dens fysiske, kemiske og organiske processer gennem forestillinger. Kroppens våben i form af smerter kan forstyrre bevidsthedens strukturelle uopmærksomhed på kroppen.

Sundhedssystemet underlægges kritik fra mange sider i vort moderne samfund. I medierne meddeles kritiske informationer fra samfundets øvrige funktionssystemer som det økonomiske – ønsket om besparelser. Fra det juridiske - ønsket om åbenhed omkring fejlurderinger. Fra det videnskabelige – manglende rygdækning for tiltag i det medicinske system osv.

Systemteorien er en meget anvendt teori på uddannelseskurser for sundhedspersonale i forskellige sammenhænge. Dette findes interessant, men endvidere også hvordan inkarnerede systemteoretikere iagttager sundhedssystemet og hvordan forskellige dele af dette funktionelt differentierede delsystem systemteoretisk er blevet videnskabeligt udforsket.



Skandinavisk Luhmann Forum har hvert år i december behandlet et tema, der redegør for aspekter af Niklas Luhmanns systemteori. Luhmann (1927-1998) regnes som Jürgen Habermas, Pierre Bourdieu og Michel Foucault for en af de nye store samfundstænkere. Systemteorien bringes i dag i anvendelse i mange forskellige sammenhænge.

**Fra de tidligere konferencer er der blevet redigeret en række værker:**

Hilt, L. et al. (red.) (2010): *Luhmann og magt*. København: Forlaget Unge pædagoger.

Tække, J., Paulsen, M (red.) (2010): '*Luhmann og medier*', temanummer af Mediekultur.

Tække, J., Paulsen, M (red.) (2008): *Luhmann og organisation*. København: Forlaget Unge Pædagoger.

Paulsen, M., Qvortrup, L. (red.) (2007): *Luhmann og dannelse*. København: Forlaget Unge Pædagoger.

Tække, J. (red.) (2006): *Luhmann og erkendelse*. København: Forlaget Unge Pædagoger.



---

## PROGRAM

---

Moderator:	Jesper Tække
09.00 – 09.30	Kaffe, the og rundstykker
09.30 – 09.45.	Velkommen og præsentation af dagens program <b>Jonna Gintberg Jensen, DPU</b>
09.45 – 10.30	Den sunde kommunikation om det syge, og den syge kommunikation om det sunde <b>Lars Clausen, UCSyd og Jesper Tække, Aarhus Universitet</b>
10.30 – 11.15	Nvivos anvendelighed til systematisering af systemteoretiske iagttagelser i forbindelse med empirisk studie. <b>Jonna Gintberg Jensen, DPU</b>
11.15 – 12.00	Yum – Yum. Om borgermodstand i tegneseriestaten. <b>Niels Åkerstrøm Andersen, CBS</b>
12.00 – 12.45	Frokost
12.45 – 13.30	Fremvækst af velfærdsprogrammer og af deres blinde vinkler. Når krigsveteraner falder imellem behandlingskoder <b>Gorm Harste, Aarhus Universitet</b>
13.30 – 14.15	Elementer til analyse af "normalitet" og kommunikationsmønstre blandt psykiatriske patienter i to distriktspsykiatriske dagcentre. <b>Vibeke Klitgaard, Universitetet i Lund</b>
14.15 – 14.45	Kaffe, the og kage
14.45 – 15.30	Mental sundhed i skolen – evidens-, koblings- og meningsproblematikker <b>Karen Wistoft, DPU</b>
15.30 – 16.15	Den elektroniske patientjournal som kommunikationsmedie <b>Anna-Britt Krog, Syddansk Universitet</b>
16.15 – 16.30	Tak for i dag



---

## ABSTRACTS

---

# Den sunde kommunikation om det syge, og den syge kommunikation om det sunde

Ved Lars Clausen & Jesper Tække  
[lcla@ucsyd.dk](mailto:lcla@ucsyd.dk)  
[imvjet@hum.au.dk](mailto:imvjet@hum.au.dk)

Sundhed og sygdom er et af de store temaer der konstant iagttages, defineres og geniagttages i den samfundsmæssige kommunikation. Hvad hhv. sundhed og sygdom vil sige, er med andre ord konstant til debat og grænsen mellem de to tilstande forrykkes kontinuert. Dette paper vil iagttage de to som ét samlet begreb, hvor differencen mellem de to sider ifølge Luhmann kan ses som enheden i begrebet. Således vil sundhed altid have sygdom som defineret modbegreb eller refleksionsbegreb, og ligeså omvendt. *Spørgsmålet vi vil adressere er hvordan begrebet sund/syg semantisk konstrueres og anvendes socialt.* Vi griber besvarelsen an ved at fremstille fem forskellige uddybninger af spørgsmålet.

**Først** vil vi give en formanalyse med litterære, semantiske og begrebshistoriske udlægninger, der munder ud i et empirisk spørgsmål om hvilke mulige formdannelser der aktualiseres i form af re-entries. **De sidste fire uddybninger** vil i forlængelse heraf med illustrative empiriske nedslag følge begrebet i forhold til iagttagelsen af individer, samt inden for og i forhold til Luhmanns tre typer sociale systemer. Således vil vi iagttage hvordan individer iagttages ud fra distinktionen syg/sund og herefter iagttage formdannelser indenfor interaktionssystemer, organisationssystemer og samfundssystemet. Da sociale systemers sandsynlighed for kommunikativ succes af Luhmann iagttages evolutivt som koblet til medier, finder vi det naturligt, at såvel illustrative eksempler som referencerammen kontinuert kobles til refleksioner over den historisk mediale kontekst hvori de fremkommer. Således vil vi iagttage interaktionsplanet i interaktionsmedier som Twitter, organisationsplanet ud fra websites, bøger om organisationsteorier og massemedier og sidst det samfundsmæssige plan ud fra symbolsk generaliserede kommunikationsmedier og koblinger mellem funktionssystemer.

Til sidst giver vi en konklusion ud fra de fem uddybninger på hvilke formdannelser af sund/syg der konstrueres og anvendes socialt.



---

## ABSTRACTS

---

# Nvivos anvendelighed til systematisering af system-teoretiske iagttagelser i forbindelse med empirisk studie.

Ved *Jonna Gintberg Jensen*  
[jogi@dpu.dk](mailto:jogi@dpu.dk)

### **Baggrund:**

I et universitetshospitals 4 medicinske afdelinger udfører social- og sundhedsassistenter mangeartede sygeplejeopgaver, som fordrer anvendelse af en bred vifte af kompetencer, som i overvejende grad tilegnes efter ansættelse i de respektive afdelinger. Politikere, fagforbund, oversygeplejersker og sygeplejersker i assistenternes omverden har jævnligt i medierne udtalt sig om, hvilke opgaver landets 7000 assistenter i hospitalsregi skal udføre; men assistenterne selv er aldrig forskningsmæssigt blevet adspurgt om hvordan de selv iagttager deres kompetenceudvikling eller anvendelse af kompetencer i plejen af patienter med tiltagende komplekse patientforløb, samt hvordan de iagttager nedsvingning af opgaver fra sygeplejersker til assistentgruppen.

### **Systemreferencen:**

På baggrund af en strategisk udvælgelse, er assistenterne inkluderet på parametrene: alder, skoleuddannelse, anciennitet og antal kurser. Systemreferencen er 29 assistenter i 4 forskellige medicinske hospitalsafdelinger på et universitetshospital.

### **Modellen for iagttagelser:**

Modellen består af to iagttagelsesformer, som supplerer hinanden: Henholdsvis iagttagelser af assistentens kommunikation med dennes omverden af kolleger, patienter og pårørende (observationsstudier); og individuelle interviews med den enkelte assistent. Der iagttages med selekterede kategorier, forskerforskellene: Kompetencer, opgaveflytning, læring og kultur. I såvel observationsstudier som i interviews er kommunikationen central.

### **Systematik af informationer:**

Nvivo9, et kodebaseret computerprogram til systematisering og strukturering af store informationsmængder, reducerer kompleksitet og muliggør, at kategorisere data, kondensere disse og generere displays, en brobygning mellem data og analyse. Denne mekanik kombineret med forskerens beslutninger, vurderinger og valg kvalitetssikrer proces og resultater. Da verden empirisk iagttages med et blik, som udspringer af forskerforskelle, kan forhold som ikke umiddelbart er sandsynlige dukke op og afvige fra common sense.



### **Afdækning af forskningsspørgsmålet:**

Hvordan systemteoriens baggrundskriterier i form af konstruktivisme og begrebsparrerne: funktionsdifferentiering og meningsdimensionerne kan muliggøre, at forskningsspørgsmålet besvares, så empiriens informationer genererer resultater, som belyser de specifikke forskningsinteresser jeg har i assistenternes selviagttagelser set i forhold til bekendtgørelse, autorisation og 'vejledninger til ansættelsesmyndigheder'.

### **Foreløbige, formodede resultater:**

Hvordan kan den genererede viden anvendes som tilretning af aktiviteter eller efteruddannelses-tilbud, så assistenternes egne iagttagelser af deres kompetencer kan medtænkes i en fremtid, hvor logikken er, at assistenter overtager mange af sygeplejerskernes opgaver/funktioner i klinisk praksis; så patienterne fremadrettet får den bedste sygepleje på baggrund af den største viden.



---

## ABSTRACTS

---

# Hvem er Yum-Yum? Om borgermodstand i tegneseriestaten

*Ved Niels Åkerstrøm Andersen, CBS*  
[na.lpf@cbs.dk](mailto:na.lpf@cbs.dk)

Det offentlige benytter i stigende omfang lege når de vil lede på borgernes selvforhold. Hvordan kan det være? Hvad sker der, når staten inddrager legen som et styringsværktøj i forhold til borgerne? Hvad har det af konsekvenser, når systemet ikke tør være system og når borgerens modstand skal "leges" væk? Hvad bliver det for en stat, der viser sig, når staten ikke vil stå ved sin magt men hellere vil lege med borgerne?

Med udgangspunkt i en analyse af sundhedsfremmeprojektet "Leg dig sund" diskuteres forholdet mellem borger og forvaltning i en tid, hvor legen bliver statens vej.





---

## ABSTRACTS

---

# Fremvæksten af velfærdsprogrammer og af deres blinde vinkler: Når krigsveteraner falder imellem behandlingskoderne

Ved Gorm Harste  
[gha@ps.au.dk](mailto:gha@ps.au.dk)

Velfærdsstatens store programmer er i den vestlige verden stort set opstået i forsøg på at håndtere kriges eftervirkninger. Dette gælder endnu mere selvfølgelig i Østeuropa. Veteraner forsøges behandlet ud fra en række rettighedskoder og behandlingskoder, som håndteres af organisationssystemer. For at kommunikere om rettighederne og omsorgen forudsætter organisationssystemerne ofte, at klienter kommunikerer, som var de selv medlemmer af en organisation og egnede til at kommunikere i dertil indrettede koder. Sådan fungerer det imidlertid ikke for ikke mindst ptsd-ramte, blast disorder og brain injury-ramte. Man forsøger at kommunikere om in-kommunikable begivenheder. Krigsheltene er utopisk fremstillede: De falder mellem kodernes stole og tier stille. Selv i deres familiekommunikation forskydes kommunikationen af kommunikationsneurotikerer og familiens kommunikationssystem bliver punktuert og stresset, så sekundærstress opstår. Imens kommunikerer politiske systemer, retssystemer, økonomiske systemer og militærets organisationssystemer om det, veteranerne ikke er. Mellem krige og deres politiske omkostninger for velfærd findes således blinde vinkler, hvor radikal eksklusion kan opstå. Med udgangspunkt i Niklas Luhmanns bog **Reden und Schweigen** forsøger oplægget at analysere velfærdsrettighedernes paradoksale udvikling.



---

## ABSTRACTS

---

# Elementer til analyse af "normalitet" og kommunikationsmønstre blandt psykiatriske patienter i to distriktspsykiatriske dagcentre.

*Ved Vibeke Klitgaard  
[vklitgaard@hotmail.com](mailto:vklitgaard@hotmail.com)*

Det psykiatriske (sub-)system er en del af det medicinske funktionssystem og følger dettes binære syg-sund kode. Det giver sig udslag på forskellige planer i den uformelle kommunikation mellem patienterne i de to undersøgte dagcentre. Tidlige klassiske beskrivelser (fra 1930'erne og frem) på grundlag af deltagerobservation i psykiatriske institutioner beskriver et "normalitetshierarki" blandt patienterne. En anden klassiker, T. Scheff's "Being Mentally Ill" refererer til brud på "residuelle normer" som grundlag for stigmatisering og labeling ved social konstruktion af psykisk sygdom. Scheff's værk udgjorde en del af den såkaldt anti-psykiatriske litteratur fra 1960'erne og 1970'erne, som diskuterede normalitet og samfund i forbindelse med psykisk sygdom. Imidlertid går problemstillingerne omkring syg-sund i de psykiatriske institutioner udover de specifikke træk ved det psykiatriske funktionssystem. Luhmanns teorier om interaktionssystemer og normer tillader en præcisering af, hvilke mekanismer der differentierer kommunikation som henholdsvis syg/afvigende og sund/normal. Teorierne kan anvendes på uformel/uorganiseret kommunikation i de nævnte sammenhænge og har videre implikationer for analyser af udskillelse og eksklusion af mennesker, der kategoriseres som psykisk syge/afvigende.



---

## ABSTRACTS

---

# Mental sundhed i skolen – evidens-, koblings- og meningsproblematikker

Ved Karen Wistoft  
[kawi@dpu.dk](mailto:kawi@dpu.dk)

**Baggrund:** Skolebørns opfattelse af sundhed har i høj grad noget med deres selvbilleder, trivsel og sociale inklusion at gøre. Det viser en lang række nyere undersøgelser, der alle peger på, at det er nødvendigt at skærpe opmærksomheden på børn og unges mentale sundhed. Internationalt er der udviklet og afprøvet en række pædagogiske programmer, der kan bruges til at igangsætte aktiviteter, der fremmer børn og unges mentale sundhed i skolen. Især i USA, Australien og Storbritannien har der været fokus på evidensbaseret praksis og praksisbaseret evidens i denne sammenhæng. I Danmark har man ikke på samme måde tilgængelig systematiseret viden herom. Sundhedsstyrelsen har gennem de senere år prioriteret indsatser og fremskrivning af evidensgrundlag til fremme af mental sundhed højt. Betydningen af børns mentale sundhed og overvejelser om, hvilken slags evidens der er behov for på dette område, er udgangspunktet for en diskussion om forskellige sundhedslogikker, rationaler og diskurser.

**Formålet** er at skitsere en model, baseret på Luhmanns teori om et funktionelt differentieret samfund, der illustrerer vidt forskellige mentale sundhedsdiskurser og de 'optikker', dvs. måder at iagttage mental sundhed på, der typisk gør sig gældende i forskellige funktionsspecifikke former for kommunikation. Modellen skal yderligere give et billede af, hvordan systemspecifikke værdikoder støder sammen, når der arbejdes med mental sundhed på tværs af systemerne, fx i en kommunal forvaltning.

**Metode:** Paperet trækker på et omfattende empirisk materiale bestående af et litteraturreview og en rapport, der forsøger at fremskrive evidens på området for mental sundhed i skolen. Heri indgår internationale og nationale politiske dokumenter, der vedrører mental sundhed blandt børn og unge. Endvidere trækkes på resultater fra et pædagogisk udviklingsprojekt, der efterfølgende er igangsat på to skoler. Herfra inddrages deltagerobservationer, fokusgruppeinterviews med lærerne og enkeltinterviews med eleverne samt en såkaldt 'termometer-undersøgelse' med spørgsmål, der er specielt konstruerede til at give indblik i elevernes egen opfattelse af deres mentale sundhed. Det samlede empiriske materiale analyseres i et Luhmannsk funktionsspecifikt perspektiv.



**Resultat:** Modellens udgangspunkt er Luhmanns teori om sociale systemer. Mindst fem af disse funktionssystemer er relevante, hvis man skal kunne forholde sig til de forskellige dagsordener og kompleksiteten i det mentale sundhedsarbejde rettet mod børn og unge. Funktionssystemer er sociale systemer, der selv organiserer deres kommunikation og kommunikerer i hvert sit symbolsk generaliserede medie, der således former kommunikationen. Medierne etablerer binære koder, også kaldet funktionskoder, for, hvordan der kommunikeres. De binære koder er værdier, der deler kommunikationen i det enkelte funktionssystem op i en plus- og en minusside. Modellen viser, hvordan forskellige systemer i mental sundhedsfeltet har egne logikker, med egne plus- og minussider, der udelukker kommunikation mellem systemerne, hvilket ikke er ensbetydende med, at der ikke kan kommunikeres på tværs. Der er iøjnefaldende forskelle på, hvordan mental sundhed kommunikeres politisk, økonomisk, moralsk, medicinsk og pædagogisk. Det pædagogiske system kan fx iagttage det medicinske inden for sin egen meningshorisont og omvendt. De empiriske resultater viser, hvordan meningshorisonterne umuligt kan smeltes sammen. De kan koble sig til hinanden og derved lade sig 'forstyrre' af hinanden – både positivt og negativt.

**Konklusion:** Værdier og meningsdimensioner støder sammen, når det handler om mental sundhed i skolen, hvilket stiller mental sundhedsfremme – og specielt ambitionerne om at fremskrive evidens på området – i et udfordrende lys. Man må lægge sig fast på hvilken type evidens (medicinsk eller pædagogisk), man vil betjene sig af.



---

## ABSTRACTS

---

# Den elektroniske patientjournal som kommunikationsmedie

Ved *Anna-Britt Krog*  
[ach@knowledgelab.sdu.dk](mailto:ach@knowledgelab.sdu.dk)

### Baggrund

I dette abstrakt præsenteres et empirisk studie af kommunikationen blandt sundhedspersonalet under implementeringen af en elektronisk patientjournal (EPJ). Undersøgelsen blev udført i forbindelse med et ph.d.-projekt, som blev færdiggjort i oktober 2009 [1].

### Formål

Formålet med undersøgelsen var at afdække hvilke koder for kommunikation, sundhedspersonelt anvender i deres kommunikation om patienten, og hvilke konsekvenser de forskellige måder at kommunikere om patienten har for den elektroniske patientjournal som kommunikationsmedie og for den organisatoriske forandringsproces forbundet med indførelsen af EPJ.

Hensigten med ph.d.-projektet var at belyse indførelsen af EPJ ud fra en ny teoretisk optik inspireret af Luhmanns systemteori og en række nyere bearbejdningsheraf [2, 3, 4].

Yderligere var det ambitionen, at ph.d.-projektet skulle bidrage til at udvikle Niklas Luhmanns systemteori på baggrund af empiriske undersøgelser af kommunikationen i sundhedssystemet.

### Metode

Empirien blev primært genereret via 24 kvalitative interviews med læger, jordemødre, plejepersonale og lægesekretærer fra tre forskellige hospitalsafdelinger på Odense Universitetshospital. Desuden blev der gennemført observationer, hvor jeg fulgte sundhedspersonalet på en arbejdsdag forud for et interview, og der blev yderligere gennemført et fokusgruppeinterview under det i alt 10 måneder lange feltarbejde.

### Resultater

Med udgangspunkt i iagttagelsen af sygehuset som en organisation under sundhedssystemet, identificeres der på baggrund af feltarbejdet blandt sundhedspersonalet en række sociale subsystemer, som benævnes sygdomsbehandlingssystemet, plejesystemet, fødselssystemet og det sundhedsadministrative system. Der illustreres, hvordan forskellige faggrupper på sygehusafdelingerne iagttager patienten ud fra forskellige optikker og anlægger forskellige koder i deres kommunikation om patienten.



Det er således afhandlingens centrale konklusion, at kommunikationen om patienten på sygehusafdelingerne foretages via koblinger til en række forskellige sociale systemer. Et sygehus kan således beskrives som en heterofon organisation, der er koblet til flere funktionssystemer uden at have en primær kode for kommunikation.

## Referencer

- <sup>1</sup> Krog, Anna-Britt (2009): *Forhandlinger om patienten – den elektroniske patientjournal som kommunikationsmedie*. Ph.d.-afhandling. Syddansk Universitet.
- <sup>2</sup> Bauch, Jost (2006) (red.): *Gesundheit als System. Systemtheoretische Beobachtungen des Gesundheitswesens*. Hertung-Gorre Verlag Konstanz.
- <sup>3</sup> Højlund, Holger & Knudsen, Morten (red.) (2003): *Organiseret kommunikation – systemteoretiske analyser*. København: Samfundslitteratur.
- <sup>4</sup> Qvortrup, Lars (1998): *Det hyperkomplekse samfund. 14 fortællinger om informations-samfundet*. København: Gyldendalske Boghandel, Nordisk Forlag A/S., (2. udgave, 2000.)

