

Mot en evidensbaserad praktik?

– Om färdriktningen i socialt arbete

ANDERS BERGMARK & TOMMY LUNDSTRÖM

Under senare år har begreppet evidensbaserad praktik kommit att diskuteras flitigt inom socialt arbete. I den här artikeln analyseras bakgrunden till denna diskussion och de konkreta uttryck den hittills tagit sig i Sverige,

Inledning

Sedan knappt 15 år tillbaka har en rad professionella fält i västvärlden kommit att konfronteras med allt tydligare krav på en vetenskaplig säkring beträffande effekterna av den verksamhet de bedriver. Med en startpunkt i medicinsk verksamhet har denna utveckling över tid kommit att spridas till en rad områden som kännetecknas av interventioner riktade mot olika typer av önskade tillstånd, vare sig det handlar om medicinen närliggande områden som sjukgymnastik och vårdvetenskap, eller olika former av psykoterapi och insatser mot

ungdomskriminalitet (Trinder & Reynolds 2000). Det är mot denna bakgrund inte förvånande att också socialt arbete i Sverige under senare år i allt högre grad har kommit att uppleva krav på en mer vetenskapligt underbyggd kunskapsbas. Den term som mest frekvent har kommit till användning för att beteckna dessa krav på vetenskaplig underbyggnad är »evidensbaserad« och med fokus på den professionella verksamhet som skall vetenskapliggöras: Evidensbaserad praktik (EBP).

Som ofta är fallet är dock dessa termer inte entydiga och tydligt avgränsbara. Dels finns det en uppsättning olika tolkningar om vad evidensbaserad bör referera till och dels finns det en rad varianter av begreppet inom olika discipliner; inom det medicinska fältet används beteckningen

Anders Bergmark, professor, Tommy Lundström, professor, båda vid Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet

»evidensbaserad medicin« (EBM), inom politiken »evidensbaserad politik« (policy) och inom många andra, däribland socialt arbete, EBP. Som en ytterligare komplikation har begreppet kunskapsbaserad praktik i Sverige kommit att användas på ett sätt som är synonymt med eller i vart fall liknar EBP. Vi kommer genomgående, för enkelhetens skull, att använda begreppet EBP i den här artikeln. Detta gör vi väl medvetna om att det långt ifrån är okontroversiellt och att det finns en serie konkurrerande begrepp.

Även om det kan framstå som om kravet på en vetenskapligt säkrad kunskapsbas representerar ett tämligen nytt inslag för socialt arbete torde det inte vara korrekt att betrakta EBP som en självständig term i den meningen att det skulle sakna beröringspunkter med andra företeelser inriktade på att kontrollera och mäta utfallet av olika typer av interventioner. Mest tydligt gäller detta kanske den trend mot utvärdering av offentlig verksamhet som etablerades i USA redan på 60-talet (Mullen 2004), som på många sätt kan sägas förebåda trenden mot EBP i så måtto att båda företeelserna tydligt är relaterade till en önskan om att kontrollera effekterna av en given verksamhet. Utöver detta finns också tydliga beröringspunkter med andra utvecklingstendenser. Här återfinns exempelvis influenser från det som internationellt ofta betecknas New public management (NPM) (Pollit & Bouckaert 2000). På svensk botten uppträder NPM bland annat under beteckningar som beställar-utförarmodell eller marknadsstyrning (Jacobsson 2002) och utgör i grunden en kritisk hållning mot professionella anspråk.

I den här artikeln presenterar vi såväl en analys av EBP:s framväxt och särdrag internationellt sett, som en bild av en mer lokal, svensk utveckling. Syftet är inte att identifiera en precis angivelse av evidensbaseringens innehåll och gränser utan snarare att förse läsaren med en kommenterad karta beträffande fenomenets utsträckning, vilket innefattar en granskning av de mest refererade uttolkningarna av begreppet. Vi ser denna ansats som ett viktigt steg i en alltmer angelägen systematisk kartläggning av de – åtminstone på ytan – snabbt förändrade villkoren för kunskapsuppbyggnad för det sociala arbetets forskning och praktik.

Artikeln inleds med att sätta in EBP i den allmänna samhällsutvecklingen och fortsätter med en karaktäristik av företeelsens kärna och de olika huvudlinjerna i den utveckling som hittills har gått att skönja. Därefter försöker vi – med Sverige som exempel – svara på artikelrubrikens något tillspetsade fråga: Går utvecklingen mot en evidensbaserad praktik? Det empiriska materialet till denna del består huvudsakligen av offentliga texter från Socialstyrelsen, CUS och IMS. På så sätt avgränsas undersökningen till de strategier och överväganden som återfinns på svensk central statlig nivå. Avslutningsvis sammanfattas de viktigaste slutsatserna och diskuteras framtida utvecklingsscenarier för EBP.

Modernitet, rationalitet och kontroll som drivkrafter för EBP

En aspekt av den långsiktiga och genom-

gripande utvecklingen mot ökad rationalitet som präglar den samhällsliga moderniseringsprocessen utgörs av den trend mot utvärdering av hart när varje typ av professionell eller offentlig aktivitet som blivit allt tydligare under de senaste fyra årtiondena (Vedung 2004). Samtidigt som ambitionerna att etablera EBP kan betraktas som delvis överlappande med rörelsen för utvärdering finns det betydande skillnader mellan fenomenen evidensbaserad och utvärdering.

Först och främst utgör utvärdering – i jämförelse med EBP – en betydligt mer vidsträckt och mångfacetterad företeelse. Det faller utanför ramen för denna framställning att på ett mer detaljerat sätt diskutera alla de varianter och underarter av utvärdering som har identifierats av litteraturen på området (Vedung 2004, Gröjer 2004). Men i utvärderingens kärna, i utvärdering som mätning av måluppfyllelse och effekter återfinns en tydlig gemenskap med delar av det tankegodt som i vid mening konstituerar EBP:s idé. Det är emellertid viktigt att hålla i minnet att denna överlappning endast gäller delar av dessa företeelser och inte dess helheter. Under det att utvärdering tenderar att ha karaktären av ex post analyser av specifika verksamheter innefattar evidensbaserad dels en orientering mot framtiden och dels en betoning av abstrakta, generaliserade objekt snarare än konkreta verksamheter. I begreppet EBP innefattas, till skillnad från utvärdering, alltid en ambition om att påverka utformningen av en framtida (yrkes)praktik och att denna påverkan skall baseras på ett

så omfattande kunskapsunderlag som möjligt.¹

Med 1980-talets neo-liberala trend följde en agenda som dominerades av begrepp som marknad, resultat, konsumenter och decentralisering, ofta samlade under rubriken New public management (NPM). På samma gång som NPM kan sägas innefatta en reaktion på den radikala rationalismen kan den också uppfattas som ett uttryck för en ny rationalitet – en rationalitet baserad på marknadens mekanismer – som, åtminstone tillfälligt, försvagade legitimiteten hos professionell auktoritet och politisk styrning (Clarke et al. 1994). Men resultatet av NPM:s intåg blev inte att utvärdering försvann från den offentliga arenan utan snarare att den fusionerades med NPM-inslag: »Utvärdering har blivit ett permanent inslag i resultatstyrning och utkontraktering. Evaluering har tagit sig nya uttryck i form av nöjdhetsmätning och intressentutvärdering« (Vedung 2004, s. 18).

EBP i sin tur kan betraktas som ett pro-

1 I det evidensbaserade programmet är det framtiden och inte det redan genomförda som konstituerar det primära objektet. Här kan någon invända att en dylik ambition ofta är tillstådes också när det gäller utvärdering, dvs. att i den mån en utvärdering resulterar i en negativ konklusion beträffande en given verksamhets realiserande av sina mål inbegrips också någon sorts revidering av verksamheten. Här gäller dock att en dylik återkoppling mellan utvärderingens resultat och framtida åtgärder inte självklart kan inordnas under begreppet utvärdering, utan snarare hänvisar till en mer övergripande tankefigurfigur som Vedung (2004) betecknar som »Ingenjörsmodellen« i vilken en given utvärderings resultat utnyttjas instrumentellt.

fessionellt svar på den utmaning mot den professionella auktoriteten som följt med såväl utvärderingar (Mullen 2004) och den alternativa rationalitet som NPM kan sägas representera (Trinder & Reynolds 2000). Genom att utforma mer långtgående program för hur ett vetenskapligt säkerställande av en given interventions effekter skall genomföras har de professionella grupperna ånyo flyttat fram sina positioner. Samtidigt medför dock en dylik strategi en försvagning av den traditionella formen av professionell auktoritet. Auktoriteten hos EBP vilar inte – som traditionell auktoritet – på individuell erfarenhet utan på en icke individbunden evidens vilken i princip finns omedelbart tillgänglig för alla; i EBP kan inte bara en yngre professionell överglänsa en äldre och mer erfaren kollega, i extremfallet kan en klient vara mer informerad än den professionelle. Det senare följer av att evidensbaserad ingalunda enbart riktar sig till professionella också den enskilde konsumenten utgör avnämaren för de kunskapsunderlag som söker identifiera de mest effektiva interventionerna.

Transparens och standardisering

Ett centralt inslag i EBP:s tankefigur är sammanställningen, syntetiseringen eller aggregeringen av relevant vetenskaplig kunskap. Kravet på vetenskaplighet leder till att det i normalfallet inte räcker med att underbygga en given ståndpunkt med hänvisning till en enstaka vetenskaplig undersökning; en evidensbaserad hållning kräver en bedömning av *all relevant kunskap*,

vilket i vissa fall kan medföra att hundratals studier måste ligga till grund för de slutsatser som görs. Det finns en rad skäl till att sammanställningar av kunskap över tid har kommit att bli en alltmer framträdande del av vetenskaplig produktion och diskussion. Mest uppenbart framstår kanske den allmänna tillväxten av vetenskapliga studier och tillgängligheten av desamma via den nya nätbaserade informationsteknologin (Trinder & Reynolds 2000). Samtidigt som kunskapssammanställningar har fått en allt större utbredning och betydelse – och då särskilt i form av s.k. metaanalyser – finns det också tydliga indikationer på att svårigheterna som följer med ambitionen att aggregera ett stort antal originalstudier radikalt har underskattats (Bergmark 2001, 2005, Finney 2000).

Svårigheterna knutna till ställningstaganden beträffande en given kunskapsöversikt är inte enbart knuten till frågan om ett givet kunskapsunderlags gradering längs den »evidenshierarki« som förts fram av ett flertal centrala aktörer (Eliasson 2003). Ofta är det istället sammanvägningen av ett komplext kunskapsunderlag (t.ex. ett som innefattar flera tidigare översikter) som utgör den huvudsakliga utmaningen.² Till detta kommer också nödvändigheten av ställningstaganden till hur en strikt hierarkisk tolkning av ett befintligt kunskapsunderlag faktiskt skall gå till. Om en bredare anlagd metaanalys inte identifierar några skillna-

2 En evidenshierarki baseras på en gradering (i ett antal olika steg) av olika kunskapsunderlags vetenskapliga bärighet, där den högsta nivån brukar utgöras av meta-analyser och den lägsta av beprövad erfarenhet.

der i utfall för en specifik behandlingsmetod, hur skall ett dylikt resultat relateras till identifikationen av ett positivt utfall för samma behandlingsintervention i en enskild RCT-studie (Randomized Controlled Trial), som definitionsmässigt befinner sig på en lägre evidensnivå, men som kanske omfattar lika många individer som metaanalysen?

Frågan om ett kunskapsunderlags hierarkiska differentiering är central i så måtto att den ofta utgör en nödvändig ingrediens för att kunna fastställa någorlunda tydliga riktningssangivelser för det praktiska arbetet.³ Däremot utgör evidenshierarkin i sig inte en tillräcklig betingelse för att sådana riktlinjer skall kunna läggas fast. Det fordras för det första dels att den högre nivån innefattar information som går att göra praktiskt bruk av, dels att den inte innehåller motsägelsefulla resultat eller framstår som tvivelaktig utifrån metodologiska brister.⁴

Ett institutionaliserat svar på dessa svårigheter att genomföra metodologiskt konsistenta översikter har varit att lansera förslag till en standardisering (Brunsson & Jacobsson 2000) av dessa verksamheter. En prototypisk exponent för denna utveckling utgörs av Cochrane Collaboration som sedan sin start i början av 1990-talet

3 Upshur och Tracy (2004) har dock pekat på att själva konstruktionen av en evidenshierarki ingalunda utgör okomplicerat uppdrag; de identifierar sju olika, icke-kommensurabla modeller för fastställandet av evidens inom det medicinska området.

4 Information av typen »behandling har effekt« kan inte ges någon praktisk iscensättning; att »behandling har effekt« var SBU:s (2001) grundläggande slutsats beträffande psykosociala insatser mot missbruksproblem.

har producerat översikter baserade på RCT-studier avsedda som underlag för evidensbaserade beslut inom det medicinska området. Sedan dess har ett växande antal nationella och internationella centra etablerats med det uttalade syftet att producera evidensbaserade översikter, inte bara inom det medicinska området utan också på en rad andra professionella fält (t.ex. Campbell Collaboration, som bl. a. riktar in sig på interventioner i socialt arbete).

Upplyst praktiker eller tvingande riktlinjer?

Den faktiska iscensättningen av EBP kan med ett visst mått av förenkling beskrivas utifrån två grundläggande modeller; en mer ursprunglig variant där den enskilde praktikern aktivt organiserar sitt kunskapsökande enligt följande schema (Upshur & Tracy 2004):

- *Formulerande av en klinisk fråga*
- *Sökning efter bästa möjliga kunskapsunderlag (evidens)*
- *Kritisk granskning av evidensanspråken*
- *Tillämpning av en evidenssäkrad intervention på relevanta klienter*
- *Utvärdera effekterna av interventionen*

Detta schema för etablerandet av EBP, bygger på föreställningen om en rationell procedur som genererar en »upplyst praktiker«. Mot denna modell har kritik framförts som i huvudsak gått ut på att modellen inte är realistisk i så måtto att den knappast praktiseras. Inom den medicinska sfären har man konstaterat att läkare i huvudsak

inte genomför egna oberoende värderingar av de kunskapsunderlag som finns tillgängliga utan snarare förser sig med evidenssammanställningar som har tagits fram av andra (Guyatt et al. 2000). Detta har föranlett en viktig distinktion mellan användare av evidens och evidensbaserade praktiker, där de förra – som i realiteten tycks utgöra en betydande majoritet – inte uppfyller krav som sammanfattas i de fem punkterna ovan. Detta i sin tur generar ett nytt problem; på vilka grunder skall en användare av sammanställningar och översikter av vetenskapliga studier diskriminera mellan valida översikter och bristfälliga dito?

Den andra grundläggande modellen för ett säkerställande av en faktisk iscensättning av befintlig evidens är i huvudsak ett reaktivt alternativ till den modell som har skisserats ovan och istället för en självständig, kritiskt värderande praktiker framförs nödvändigheten av riktlinjer (guidelines). Rosen et al. (2003) positionerar sig tydligt bakom denna modell när de diskuterar EBP i socialt arbete: »Rather than continue to place unrealistic expectations for use of research on practitioners social work and its researcher should assume responsibility and increase efforts to devise decision-making aids for practitioners« (s. 209). Detta förslag konkretiseras via en identifiering av riktlinjer som det viktigaste instrumentet för en faktisk evidensbaserad av socialt arbete. Men inte heller denna modell står fri från kritik. Också när det gäller riktlinjer pekar befintlig forskning på att inte heller dessa kommer till användning i den faktiska praktiken (Howard & Jenson 1999). I den utsträckning riktlinjer faktiskt skulle komma till användning finns det kri-

tiker som påpekat att dels tenderar en dylik »ovanifrånstyrning« att medföra en avprofessionalisering, socialarbetaren reduceras till en exekutör av regler, och dels medför riktlinjer i de flesta fall att mycket få individuella, klientrelaterade bedömningar får möjlighet att inverka på det interventionsbeslut som kommer till stånd.

Socialt arbete och EBP i Sverige: Hur började det?

Inom socialt arbete är etableringen av en mer eller mindre väl avgränsad diskurs och olika typer av institutionella arrangemang (tidskrifter, organisationer osv.) på basis av EBP-idéer i det stora hela en 1990-tals företeelse. Det gäller såväl i Sverige som internationellt. Det är främst i USA och England som idéerna fått fäste med särskilda tidskrifter (som *Research on Social Work Practice* och *Journal of Evidence-Based Social Work*, den första med utgivning från år 1990 den senare från 2004) samt med organisationer som *Centre for Evidence-Based Social Services* (CEBSS) i södra England, som startade sin verksamhet 1997 (www.cebss.org) och *Campbell Collaboration*, från år 2000 (www.campbellcollaboration.org).

Begreppet evidensbaserat socialt arbete introducerades i Sverige inte på allvar förrän i slutet av 1990-talet. Men i ett något vidgat perspektiv blir diskussionerna under hela 1990-talet och därefter viktig i detta avseende. De utgör också en tydlig illustration till de tidigare resonemangen om förhållandet mellan NPM, utvärdering och EBP. Sedan början av 1990-talet har de svenska diskussionerna på central nivå

till stor del kommit att drivas av och centreras kring CUS (Centrum för utvärdering av socialt arbete) och dess efterföljare IMS (Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete), som båda varit placerade vid Socialstyrelsen men som har haft och har en relativt självständig ställning. CUS startade sin verksamhet år 1992. Initiativet till bildandet kom två år tidigare i form av ett Regeringsbeslut där Socialstyrelsen gavs i uppdrag »att närmare utreda hur behovet av vetenskapligt grundade utvärderingar av behandlingsmetoder och andra insatser inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg skall kunna tillgodoses«. I regeringens skrivelse angavs två skäl: För det första pekade man i allmänna termer på att större krav på effektivitet och kostnadsmedvetande och ökad målstyrning i kommunerna skulle komma att kräva uppföljningar och utvärderingar. Man ville helt enkelt se till att det kommunala sociala arbetet anslöts till de (marknadsinriktade) förändringar som pågick (eller i vart fall förutsattes pågå) i övriga delar av den offentliga sektorn. För det andra pekade man mer konkret ut SBU (Statens Beredning för medicinsk utvärdering) som det exempel som CUS skulle följa (Socialdepartementet 1991).

SBU hade tre år på nacken år 1991 när regeringen tog sitt initiativ på det sociala arbetsområdet. SBU:s uppgift var att verka för nationell samordning av utvärderingar inom hälsovården, bl. a. genom vetenskapligt grundade kunskapsmanställningar (SOU 1991:6). Utvärderingar och kunskapsmanställningar var och är nyckelordet för SBU. Deras rapporter skall väga risker, nytta, kostnader och samhällsliga konsekvenser av nya behandlingsmeto-

der mot varandra, men också utsätta etablerade metoder för vetenskaplig prövning. Utvärdering på hälsovårdsområdet kopplades i början av 1990-talet till den tidens populära begrepp som hälso-ekonomi och kvalitetssäkring (SOU 1991:6 s. 15). Så småningom och i takt med den internationella utvecklingen har SBU utvecklats till att bli en del av EBP på det medicinska området.

Den grundläggande tankefiguren för SBU i början av 1990-talet var att vetenskapligt genomförda utvärderingar skulle användas som ett styrmedel för hälsovården och därmed bidra till effektivitet, ekonomisering och kvalitet (SOU 1991:6). Det var alltså ett liknande tänkande och liknande metodologi som borde prägla det blivande CUS och som skulle implementeras i socialvården (Socialdepartementet 1991). Även om det vid den här tidpunkten publicerats ett par svenska böcker om utvärdering av socialt arbete (Eliasson 1990, Eriksson & Karlsson 1987), får man för det praktiska sociala arbetets del slå fast att tanken om utvärderingar av det sociala arbetets metoder som ett styrmedel för framtiden och som ett medel för prioritering av resurser, var nära nog helt främmande. Visserligen hade begrepp som målstyrning och kvalitetssäkring nått socialt arbete, men tanken att det vardagliga sociala arbetet skulle baseras på vetenskapliga utvärderingar och att sådana skulle avgöra vilka metoder och insatser som borde användas och vilka som skulle utrangeras får ses som närmast revolutionär vid tidpunkten ifråga.

Den utredning från Socialstyrelsen som följde på regeringens beslut ger uttryck för tydlig ambivalens inför hur detta revolutionära budskap skulle förvaltas. Den prome-

moriam som man med anledning av regeringsuppdraget färdigställde hösten 1991 var både motsägelsefull och delvis skeptisk till tanken om att socialt arbete borde baseras på strikt vetenskapliga utvärderingar. Men trots att man konstaterade att det i det stora hela saknades såväl utvärderingar som en tradition att utvärdera och följa upp socialt arbete så blev kunskapssammanställningar den huvuduppgift som anvisades det blivande CUS (Socialstyrelsen 1991).

Vår avsikt är inte att beskriva eller värdera CUS faktiska verksamhet, utan att söka klargöra organisationens betydelse för diskursen kring EBP och liknande fenomen under 1990-talet. Det bör dock nämnas att man inom CUS redan efter ett par år tvingades konstatera att det knappast var möjligt att bygga verksamheten på kunskapssammanställningar eftersom »vetenskapliga utvärderingar med tillräcklig tillförlitlighet att ge indikation om att vissa arbetsätt var att föredra framför andra var ytterst sällsynta«. Den »interna insikten«, som man själva senare uttryckte det, kom man till i skiftet mellan 1994 och 1995 (Socialstyrelsen 1999 s. 2).

Ungefär vid den tidpunkten publicerade chefen för CUS ett underlag till den så kallad Socialtjänstkommittén: *Behov av resultatorienterad kunskapsutveckling i socialt arbete* (Tengvald 1995). Skriften innehöll dels en kritisk granskning av läget i socialt arbete dels förslag till hur man skall få till stånd ett resultatorienterat socialt arbete. Även om det sociala arbetets amorfa och svårfångade karaktär angavs som ett tänkbart skäl till att dess metoder och insatser inte utvärderas så lades ändå ansvaret för detta tillstånd huvudsakligen

på forskningen och på praktiken. För forskningens del pekades bl. a. på frånvaron av klinisk forskningstradition, men också på ovilja från forskarna att engagera sig i en inomprofessionell utveckling. För socialtjänstens del framhölls bl. a. stora brister när det gäller systematiska uppföljningar och utvärderingar av arbetet. Sammanfattningsvis gavs bilden av ett professionellt fält med allvarliga problem när det gäller vetenskapligt baserad kunskapsbildning och lokal kunskapsutveckling.

Receptet för att avhjälpa dessa brister inkluderade en samverkan mellan forskning, praktik och utbildning, där basen skulle utgöras av vetenskapligt genomförda utvärderingar av interventioners effekter. Det borde i första hand göras med RCT, men även med annan vetenskapligt baserad metodologi, för att man på så sätt skulle kunna skapa ett »någorlunda tillförlitligt kunskapsunderlag av expertkunskapsstyp«, som tillåter att man på basis av vägningar av effekter (och eventuella intäkter) mot kostnader kan välja bästa möjliga metod eller intervention (ibid s. 232). Det som föreslogs kan ses som ett svenskt program för EBP i socialt arbete, även om begreppet inte används explicit. Det handlar om en vetenskaps- och utvärderingsbaserad kunskapsutveckling som förutsätts drivas gemensamt av forskning och praktik, i en process som inkluderar praktikerstyrd utveckling »nedifrån« och en expertkontrollerad styrning »uppifrån«.

Ett program för EBP i Sverige?

I slutet av 1990- och början av 2000-talet

började begrepp som evidensbaserat socialt arbete och EBP dyka upp allt oftare i den svenska diskussionen. Ibland användes begreppen som liktydiga med kunskapsbaserat socialt arbete, stundtals kopplades de till manualer och handböcker, ibland knöts de till den internationella, särskilt anglosaxiska diskursen i socialt arbete eller kopplades till evidensbaserad medicin, ibland användes evidensbaserad mer specifikt som en beskrivning av empiriskt inriktad forskning om effekter av insatser (se Socialstyrelsen 1999, 2000, 2004 och Varg 2003 för exempel på mer eller mindre konsistent begreppsanvändning).

Den ökande användningen av ordet evidensbaserad hängde tidsmässigt samman med Socialstyrelsens arbete med projektet *Kunskapsutveckling inom socialtjänsten* ett framåtsyftande program som måste ses som en del av försöken av driva det sociala arbetet i riktning mot EBP. Programmet skall bl. a. förstås mot bakgrund av allt tätare internationella kontakter med utvärderingsforskare och forskare i socialt arbete från USA och Storbritannien. CUS medverkade också i uppbyggandet av Campbell Collaboration (se *Scandinavian Journal of Social Welfare* nr 2 1998, Petrosino et al. 2001).

Kunskapsutveckling inom socialtjänsten föregicks av att Socialstyrelsen i slutet av 1990-talet tog ett antal viktiga initiativ. Det inleddes på den offentliga arenan med en debattartikel i *Dagens Nyheter* (6/10 1999) där dåvarande generaldirektör Kerstin Wigzell och överdirektören Lars Pettersson, presenterade en text som var mycket kritisk mot det sociala arbetet i socialtjänsten. Artikelförfattarna

beskrev ett arbete som »bedrivs helt enkelt på känn« och de talade om behovet av ett systematiskt och kunskapsbaserat socialt arbete. Liksom i de internationella diskussionerna om EBP jämförde artikelförfattarna med medicinen, som fick utgöra ett eftersträvansvärt ideal.

Vad som började märkas vid den här tiden, och som är tydligt i den citerade artikeln är att argumentationen för ett evidensbaserat eller kunskapsbaserat socialt arbete i ökad utsträckning inkluderade ett klient- eller brukarperspektiv, något som knappast alls var aktuellt i början av 1990-talet då CUS etablerades. Också internationellt får det som ibland brukar kallas klientperspektivet stegvis större utrymme i diskursen kring EBP (se t.ex. den engelska organisationen Social Care Institute for Excellence, www.scie.org.uk).

Socialstyrelsens initiativ ledde så småningom fram till regeringsuppdraget *Nationellt stöd till kunskapsutveckling i praktiken*. Det beskrevs som en uthållig och långsiktig satsning i syfte att få till stånd en kunskapsbaserad socialtjänst. För att genomföra programmet tillskapades en särskild, men relativt fristående projektorganisation inom Socialstyrelsen och det satsades pengar på ett antal försöksverksamheter vars syfte bl. a. var att förbättra kopplingen mellan utbildning, forskning och praktik (Socialstyrelsen 2000, 2003, 2004).

Den centrala organisation som idag har att hantera EBP är *Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete*. IMS som startades år 2004 har fyra huvuduppgifter vilka i stor utsträckning liknar CUS uppdrag (i och med att IMS startar läggs CUS ned). Tanken är att IMS skall: (1) utarbeta

systematiska kunskapsöversikter om vilka insatser och metoder som fungerar i socialt arbete, (2) stödja men ibland också själva genomföra undersökningar av sociala insatser och strukturerade åtgärdsprogram, (3) understödja utvecklande av systematiska bedömningsmetoder och (4) sprida information, framförallt till praktiker och beslutsfattare.⁵

Liksom när CUS startade i början av 1990-talet är den viktigaste uppgiften för IMS att producera kunskapsöversikter. Mot bakgrund av de svårigheter att genomföra kunskapsöversikter som ju tidigare pekats ut av CUS, kan det tyckas en smula märkligt att man återigen tar på sig denna uppgift. Det kan kanske delvis förklaras mot bakgrund av vad som hänt under de senaste tio åren (de internationella forskarkontakterna har ökat, intresset för utvärderingar har blivit större och institutioner som Campbell Collaboration har kommit till). Utbudet av kvalificerade utvärderingar är naturligtvis en nyckelfråga för EBP. Men huruvida dessa förutsättningar numera (till

skillnad från i mitten av 1990-talet) verkligen föreligger, problematiseras knappast i IMS programtexter.

Skall man kortfattat sammanfatta den ovanstående beskrivningen av utvecklingen i Sverige, framstår det tydligt att tankefigur som dominerar från 1990-talets början är det som idag kallas EBP (eller evidensbaserat socialt arbete). De bärande idéerna står inte bara att finna i den internationella (läs anglosaxiska) diskursen kring EBP i socialt arbete, utan också och kanske viktigare i: (1) det nya planeringstänkande i form av New Public Management som bröt fram under 1980-talet (2) den utvärderingsvåg som trängde fram inom andra delar av stat och kommun samt (3) inflytandet från medicinen, institutionaliserade genom bland annat SBU. Till detta kommer så småningom (4) ett brukarinflytande/brukarperspektiv (begreppen är Socialstyrelsens) som från slutet av 1990-talet blir en viktig del i den svenska EBP diskursen. Också i detta sista avseende hittar man inspiration på den internationella arenan och i den svenska hälso- och sjukvården (se Socialstyrelsen 2004).

Vid några tillfällen har förespråkandet av EBP lett till mer eller mindre hårda diskussioner mellan framförallt forskare i socialt arbete och företrädare för Socialstyrelsen och CUS. Debatten har huvudsakligen rört sig kring två punkter: dels beskrivningen av forskningens i socialt arbete bidrag till det sociala arbetets praktik i allmänhet och utvärderingar av interventioner i synnerhet, dels de teoretiska och metodologiska anspråken i EBP och detta projekts relevans för socialt arbete. Som hårdast var kanske debatten när Socialstyrelsen lanserade sitt

5 Vi har inte behandlat Socialstyrelsens satsningar på lokal FoU-verksamhet inom socialtjänsten som påbörjades i mitten av 1990-talet. Vi avser emellertid att inom ramarna för ett forskningsprogram om evidensbaserat socialt arbete närmare analysera FoU-verksamheternas bidrag till utvärderings- och evidensdiskursen. Redan nu kan sägas att många av de lokala FoU-byråer som kom till under 1990-talet har en inriktning som knappast svarar mot en EBP, en del av deras verksamhet har en inriktning som snarast kan ses som en konkurrerande diskurs. Även om något sådant inte sägs i Socialstyrelsens skrifter kan detta kanske vara en delförklaring till att det ekonomiska stödet till verksamheten minskat (se Socialstyrelsen 2002, 2004).

»kunskapsprojekt« kring år 2000 (Månsson 2000, 2001, Pettersson & Johansson 2001, Tengvald 2001a, b).⁶

Ifrågasättandena handlade om det en av debattörerna – professorn i socialt arbete Sven-Axel Månsson – identifierade som en diskrepans mellan å ena sidan det sociala arbetet som komplext och svårfångat och med metoder som är interaktiva och intuitionsbaserade samt å andra sidan ett evidensbaserat program som utger sig för att kunna fånga in detta komplexa i enkla mätbara kategorier och tydliga utfallsmått. Eller som Månsson uttryckte det: det som torgförs »kan karaktäriseras som gammal nattstånden positivism, där det enkla budskapet är att det bara är det mätbara, som har något värde ur vetenskaplig synpunkt« (Månsson 2001, s. 18). Dessa svenska ifrågasättanden och svaren på dem liknar i hög grad de man återfinner i internationella diskussioner, särskilt i Storbritannien (se Sheldon 2001, Webb 2001, Månsson 2000, 2001, Pettersson & Johansson 2001).

Några slutsatser och tankar om framtiden?

I inledningen av artikeln pekade vi på att framväxten av EBP i ett bredare perspektiv kan ses som en del av en fortskridande moderniseringsprocess, men att denna rörelse eller detta program också måste förstås mot bakgrund av 1970-talets utvärderingsväg och åtminstone delvis som ett svar

6 Se dock en mycket tidig debatt om förutsättningarna för CUS verksamhet mellan Åke Bergmark (1993) och Karin Tengvald (1993).

på 1980-talets NPM-idéer. Viktiga delar av tankegodset har också hämtats från medicinen. Det evidensbaserade programmets framväxt i Sverige har samma idé-mässiga rötter som i andra länder, men som vi visat har det knappast drivits fram av professionen själv eller av forskare i socialt arbete. Snarare får det ses som ett resultat av idéimport från en internationell omgivning som främst drivits av aktörer i den svenska centralbyråkratin. Från att i sin tidiga svenska version i hög grad ha knutit an till effektivitets- och ekonomiargument, hänvisas numer i argumentationen allt oftare till EBP:s värde för klienter och brukare.

Det som framstår som ett frågetecken är emellertid i vilken specifik riktning detta program kommer att utvecklas. Frågan avgörs naturligtvis i ett komplicerat samspel av forskningsresurser, forskningens inriktning och samspelet mellan socialarbetarutbildningarna, praktikerna och de centrala aktörerna, men utvecklingen hänger också samman med de eventuella framgångarna för EBP internationellt sett. På sikt är EBP i hög grad avhängigt möjligheterna att med hjälp av rigorösa utvärderingar och metaanalyser peka ut interventioner som faktiskt har bättre resultat än andra.

Man kan i en mening beskriva EBP i socialt arbete som ett sammanhållet och konsistent projekt, uppbyggt kring idéer om en praktik som styrs av och baseras på vetenskapligt rigorösa i första hand experimentella studier av de interventioner som används. Men det är också möjligt att identifiera en del sprickor i detta ännu i första hand programmatiska bygge. Vi har pekat på två ganska olikartade tolkningar av vad som bör innefattas i begreppet EBP: (1) en

inifrån styrning där socialarbetarna själva blir de som skall inhämta rätt kunskap eller (2) en utifrån styrning där det sociala arbetet måste kontrolleras med hjälp av standardiserande riktlinjer. Vilken riktning utvecklingen i detta avseende kommer att ta sig är ännu oklart.

Vad som nu också är uppenbart är att begreppet evidensbaserat socialt arbete börjat fungera som en slags konceptuell magnet som drar till sig forskningsinriktningar och praktiker som för några år sedan knappast skulle ha velat underordna sig rubriken EBP. Trinder och Reynolds (2000) pekar exempelvis på hur mer eller mindre pragmatiska kvantitativt inriktade forskare i Storbritannien börjat använda sig av beteckningen EBP för forskning som de »alltid« bedrivit och i en antologi redigerad av den engelske forskaren David Smith (2004) ges evidensbaserad forskning i socialt arbete en långt mer vidsträckt mening än vad som hade varit möjligt att föreställa sig några år tidigare.

EBP har i den meningen blivit begrepp i tiden. På så sätt liknar det de lätt kameleontiska organisatoriska moden som man ofta återfinner i den offentliga sektorn och på andra håll, vare sig det nu handlar om sådant som decentralisering eller målstyrning. Det faktum att nya begrepp får vidsträckt spridning behöver inte betyda att de representerar en gemensam praktik, det kan handla om en slags »ytstandardisering« en anpassning till normativa krav från omvärlden utan att verksamheter faktiskt förändras (Brunsson & Jacobsson 1998, Jacobsson 2002). För EBP som har som grundbult, en systematiskt genomförd standardisering i alla led från forskning-

ens metodfrågor till praktikens vardagliga handlingar är en sådan utveckling naturligtvis ett allvarligt hot.

Den till det yttre hårdaste kritiken mot EBP står att finna bland dem som ser socialt arbete som en slags konstnärlig verksamhet eller som baserad på en tyst, icke förvetenskapligbar (praxis) kunskap (se Parton & O'Byrne 2000). Med en sådan utgångspunkt är det vare sig möjligt eller önskvärt att genomföra en EBP. Men det är sannolikt inte hoten från denna, ofta svepande och oprecisa kritik, som är EBP:s största problem. Svårigheterna går enligt vår mening i högre grad att återfinna i projektets inneboende förmåga att leverera det som utlovas, alldeles särskilt som det som utlovas av många ses som önskvärt. EBP:s legitimitet karakteriseras i många stycken – åtminstone på de flesta områden utanför den medicinska sfären – av att det utgör en sorts normativ projektion av förväntningar på framtiden, en legitimitet baserad på en potential snarare än faktiska resultat: Legitimitet via det som skulle kunna vara fallet. En starkt bidragande faktor till detta utgörs av det faktum att den faktiska kunskapsbasen, i termer av experimentellt fastställda effekter, beträffande de interventioner som praktiseras inom socialt arbete, är mycket knapphändiga. Med undantag för några få områden, i första hand behandling av problematiska ungdomar och missbrukare, är det existerande kunskapsunderlaget inte tillräckligt för att etablera vare sig evidensreflekerande praktiker eller övergripande riktlinjer.

Samtidigt innefattar utvecklingen mot EBP en inre motsättning som framstår som mer eller mindre omöjlig att överbrygga;

strävan efter kontroll och säkerhet beträffande olika interventioners effekter undermineras ständigt av det faktum att den grundläggande vetenskapliga hållningen karakteriseras av tvivel och ifrågasättande. I ett tidsperspektiv framträder ofta den kumulativa aspekten av vetenskaplig kunskap som ett tillintetgörande av föregångarnas positioner. Därutöver kommer att kraven på transparens och syntetiseringen av omfattande kunskapsunderlag i sig visar att varje ställningstagande är tidsbundet och ständigt kommer att revideras. Ett tydligt exempel utgörs av utvecklingen kring s.k. »Multisystemic Therapy» (MST), en intervention som i syntetiserande översikter utpekats som särskilt lovande för behandling av problematiska ungdomar (se t.ex. Kazdin & Weisz 1998). MST har introducerats på

bred front i Norge och backats upp av IMS via ekonomiskt stöd till svenska utvärderingar och en omfattande metaanalys. Men då denna Cochrane-baserade – och därmed hittills mest prestigefyllda – metanalytisk publicerades visade det sig att konklusionen var negativ: »Evidence suggests that MST is not consistently more or less beneficial than other alternatives for youth with social, emotional, or behavioral problems» (Littell et al. 2005, s. 11). Det betyder emellertid inte att frågan om MST:s eventuella effekter är slutgiltigt avgjord, fler utvärderingar kommer att publiceras och det är möjligt att ifrågasätta metodiken också i Cochrane-studier. Exemplet visar emellertid på svårigheterna för de praktiker som vill arbeta evidensbaserat och för de som skall skriva evidensbaserade guidelines.

Referenser

- Bergmark, A. (2001) »Evidensbaserad kunskap?» *Alkohol & Narkotika*, 95, s. 28-32.
- Bergmark, A. (2005) »Evidence Based Practice – More Control or More Uncertainty?» I Uffe Pedersen M, Segraeus V, Hellman M (red.) *Evidence Based Practice? Challenges in Substance Abuse Treatment*. Helsinki: NAD.
- Bergmark, Å. (1993) »Om utvärdering av sociala metoder». *Socionomen*, 1, del 2, s. 24-29.
- Brunsson, N. & Jacobsson, B. (2000) *A world of standards*. Oxford: Oxford university Press.
- Clarke J, Cochrane A, & McLaughlin E (1994) »The impact of managerialism». I Clarke J, Cochrane A, & McLaughlin E (eds.) *Managing Social Policy*. London: Sage.
- Dagens Nyheter 6 oktober 1999.
- Eliasson, M. (2003) »Från evidens om effekt till kliniska rekommendationer». *Läkartidningen*, 100, s. 20-21.
- Eliasson, R. (red.) (1990) *Den värderande blicken. Om utvärdering i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.
- Eriksson, B. & Karlsson, P. (1987) *Utvärdera mera: en handbok för socialarbetare*. Stockholm: Liber.
- Finney, J. (2000) »Limitations in using existing alcohol treatment trials to develop practice guidelines». *Addiction*, 95, s. 1491-1500.
- Gröjer, A. (2004) *Den utvärderande staten. Stockholm Studies in Politics*. Stockholm: Stats. vet. inst.
- Guyatt G. H, Meade M. O, Jaeschke R. Z, Cook D. J. P & Haynes R. B (2000) »Practitioners of evidence based care. Not all clinicians need to appraise evidence from scratch but all need some skills». *British Medical Journal*, 320, s. 954-955.
- Howard, M. H. & Jenson, J. M. (1999) »Clinical Practice Guidelines. Should Social work Deve-

- lop Them?» *Research on Social Work Practice*, 9, s. 283-301.
- Jacobsson, B. (red.) (2002). *Organisationsexperiment i kommuner och landsting*. Stockholm: Santérus.
- Kazdin, A. & Weisz, J. (1998) »Identifying and developing empirically supported child and adolescent treatments«. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, s. 19-36.
- Littell J, Popa MP & Forsythe B (2005) *Multisystemic Therapy for social, emotional, and behavioral problems in youth aged 10-17*. The Cochrane Library, 2005, issue 3.
- Månsson, S-A. (2000) »Kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten och den akademiska forskningen: drar vi åt samma håll«. *Socionomen*, 8, s. 4-7.
- Månsson, S-A. (2001) »Nationellt stöd för kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten«. *Socionomen*, 3, s. 18-21.
- Mullen, E. J. (2004) *Evidence-Based Practice in a Social Work Context – the United States Case*. FinSoc Working Papers. Helsinki: Stakes.
- Parton, N. & O'Byrne, P. (2000) *Constructive social work: towards a new practice*. Basingstoke: Macmillan.
- Petrosino A, Boruch R. F, Soydan H, Duggan L & Sanchez-Meca J (2001) »Meeting the Challenges of Evidence-Based Policy. The Campbell Collaboration«. *ANNALS*, 578, s. 14-34.
- Pettersson, P. & Johansson, G. (2001) »Vårt uppdrag är viktigt för socialtjänsten och det sociala arbetets utveckling«. *Socionomen*, 1, s. 18-21.
- Pollit, C. & Bouckaert, G. (2000) *Public management reform: a comparative analysis*. Oxford: Oxford university press.
- Rosen A, Proctor E & Staudt M (2003) »Targets of Change and Interventions in Social Work: An Empirically based Prototype for Developing Practice Guidelines«. *Research on Social Work Practice*, 13, s. 208-233.
- Scandinavian Journal of Social Welfare (1998:2)
- Sheldon, B. (2001) »The validity of evidence-based practice in social work: A reply to Stephen Webb«. *British Journal of Social Work*, 31, s. 801-809.
- Smith, D. (red.) (2004) *Social Work and Evidence-Based Practice*, London: Jessica Kingsley.
- Socialdepartementet (1991) *Utvärdering av metoder i socialt arbete*. Regeringsbeslut 18, 1991-06-27, S91/3944/IFO.
- Socialstyrelsen (1991) *Förslag till centrum för utvärdering av metoder i socialt arbete*. PM 1991-09-30.
- Socialstyrelsen (1999) *Utvecklingen av CUS*. 1999-02-15.
- Socialstyrelsen (2000) *Nationellt stöd för kunskapsutveckling inom socialtjänsten* (2000:12). Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2002) *Utvärdering av FoU*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2003) *Nationellt stöd för kunskapsutveckling inom socialtjänsten: rapport till regering för två år avseende det treåriga (2001-2003) regeringsuppdraget*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2004) *För en kunskapsbaserad socialtjänst: redovisning av ett regeringsuppdrag åren 2001-2003. Slutrapport*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- SOU 1991:6 *Utvärdering av SBU*.
- SOU 1995:58 *Kompetens och kunskapsutveckling om yrkesroller och arbetsfält inom socialtjänsten*, Socialtjänstkommittén.
- Tengvald, K. (1993) »Om utvärdering av det sociala arbetet: några kommentarer till Åke Bergmark«. *Socionomen*, 1, del 2, s. 31-34.
- Tengvald, K. (1995) Behov av resultatorienterad kunskapsutveckling i socialt arbete. I SOU 1995:58 bil. 6.
- Tengvald, K. (2001) »Kunskapsutveckling av socialt arbete: för klienters bästa«. *Socionomen*, 1, s. 22-27.
- Tengvald, K. (2001) »Nationellt stöd för kunskapsutveckling i praktiken«. *Socionomen*, 3, s. 20-21.
- Trinder, L. & Reynolds, S. (2000) *Evidence-based practice – A critical appraisal*. Oxford: Blackwell.
- Upshur, R. & Tracy, S. (2004) »Legitimacy, Authority, and Hierarchy: Critical Challenges for Evi-

- dence-Based Medicine». *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 4, s. 197-204.
- Varg, N. (red.) (2003) *Perspektiv på kunskapsutveckling inom socialtjänsten*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Vedung, E. (2004) *Utvärderingböljans former och drivkrafter*. Working papers 1/2004, Helsingfors: Stakes.
- Webb, S.A. (2001) »Some Considerations on the Validity of Evidence-based Practice in Social Work«. *British Journal of Social Work*, 31, s. 57-79.

Summary

Towards evidence-based practice? On the trend in social work

Since the start of the 1990s, a number of professional fields in the Western world – not least of all social work – have been confronted with increasingly explicit demands for scientific assurance of the effects of the work they do. The term that has most often been used to designate these requirements is »evidence base« or »evidence-based prac-

tice«. This article has a critical discussion of the conditions for building evidence-based practice in the field of social work and an analysis of the attempts made hitherto in Sweden to achieve a development in this direction. The article ends with a discussion of the possibilities for the long-term success of the evidence-based project.