

Evidensbaserad praktik i praktiken, ett inlägg i debatten.

Per-Olof Forsblom, utvecklingschef, Uppsala produktion vård och bildning, Uppsala kommun

Möjligheter och problem.

För att en metod ska få kallas evidensbaserad så ska det finnas vetenskaplig studier som visar på resultatet av metoden. Så långt har vi inte kommit i Uppsala när det gäller alla de metoder vi använder. De senast fem åren har det funnits krav i uppdragen att använda metoder där man kan visa att de har avsedd effekt. Det är i praktiken inte så enkelt då många metoder och arbetsätt som används inte är evidensprövade och att det saknas forskning som visar på effekten och resultatet för den enskilde.

Det finns problem inbyggda i själva begreppet evidens. Många tycker att det känns för ambitiöst att säga att man jobbar med evidensbaserade metoder. Man väljer istället begreppen ”baserad på forskning och beprövad erfarenhet.

Det finns alltid en fara när man utvärderar en metod eller verksamhet att de personer eller grupper som deltar är de som är mest motiverade.

Det är svårt att veta vad som egentligen påverkar en människa till ett förändrat beteende. Självläkning är i många fall en viktig faktor.

Metoden FFT , Funktionell familjeterapi, är en evidensbaserad metod där det finns forskning som visar att den har en positiv effekt. En del i metoden är att man måste ha tillgång till en FFT certifierad terapeut.

FFT terapeut certifiering kan ibland orsaka problem. Verksamheten blir väldigt personbunden till dem som är certifierade. Om den certifierade personen slutar så måste man utbilda en ny för att behålla certifieringen.

Så fort man ”viger” sig till en metod som t ex FFT så måste man följa metoden slaviskt annars får man inte säga att man jobbar efter metoden.

Det kan ligga en fara i att E är så inrutad så att man tar till ”hemmasnickrade” metoder.

Om vi tydligt dokumentera och använder oss av integrerad utvärdering så kan man använda sig av hemmasnickrade metoder.

Vi måste alltid rensa bort det som inte fungerar eller det som direkt skadar.

FFTs samarbete med Journal digital är ett exempel på där man som användare av metoden får andra komplikationer. Man kan inte välja bort att gå in i Journal digital om man ska få en egen utvärdering. För vår del i Uppsala har det inneburit den enhet som jobbar med FFT är den enda enhet som använder Journal digital. Alla andra har andra uppföljningssystem som finns i kommunen.

BBIC är bra metod som är evidensbaserad . Vi har licens i Uppsala och är en av de första kommunerna i landet som fick licens. Det är viktigt att säkra att man behåller kompetens bland medarbetarna så att man kan behålla licensen.

Det är viktigt att tänka efter och att inte införa något nytt om det man har fungerar.

Evidenstänkandet i sig har lett till att vi i Uppsala nu tänker efter och undersöker vilka metoder som är bra eller inte. Ställer frågorna ; Vem säger att det är bra och i så fall varför? Är det något vi bör använda /jobba med? Lyssnar med andra som använt metoden eller institutionen och så vidare.

Det finns en viss oro att **det kan bli entreprenörernas marknad.**

Lanseringen av IHF, Intensivt hemmabaserat familjearbete, visar på ett sådant exempel där man försöker sälja in en ny metod.

Även forskare kan vara intresserade av pengar.

Vem vet vad som behövs Socialsekreteraren eller klienten?

Klienter kommer alltmer att ställa krav på att man kan visa att metoder är verkningsfulla.

Det som är beforskat passar inte alla o alltid.

Det händer att man beviljar MST, Multie Systemisk Therapie, för att det finns att köpa.

Om inte det optimala finns så måste vi ändå hitta nya lösningar.

Socialtjänsten har många gånger svårt att beskriva och dokumentera det vi gör. Många gånger är arbete vi gör dåligt dokumenterat. Det är avgörande att vi dokumenterar så att våra insatser går att följa upp och att utvärdera.

I år ska vi i Uppsala utifrån uppdragen redovisa i verksamhetsbeskrivningar vilka metoder o vad som fungerar..

I vår styrmodell kräver man verksamhetsbeskrivningar vilket medför att man måste dokumentera mycket bättre än tidigare och det är bra.

Alla medarbetare inom IFO i Uppsala är numera utbildade i systemteori och det gör att medarbetarna ställer högre krav på att de metoder som finns tillgängliga har dokumenterad effekt.

I all behandling är relationen till terapeuten behandlaren är helt avgörande. Terapeuten måste ha en rätt kompetens men också ett rätt förhållningssätt med respekt för klienten och dennes behov.

Viktigt med ansvaret för fortbildning

Det är avgörande att huvudmannen tar ett ansvar för vidareutbildning av medarbetare.

Evidens o myndighetsutövning går det ihop?

I första hand handlar det om att handla utifrån vad lagstiftningen säger.

I akuta lägen får man många gånger ta till det som finns till buds.

När det handlar om att rädda liv, så hinner man inte alltid kolla upp de enheter man placerar på utan handlar ofta utifrån att man måste göra något.

Kravet från omgivningen att de ska gå fort med utredningen gör att man ibland chansar i valet av institution eller med metod. Det leder ibland till omplaceringar som inte är bra för individen. Långsiktigt är det av största vikt att det finns en bank av insatser att tillgå som är evidensbaserade.

Viktigt att institutionerna har utbildad personal i den metod som de säger sig jobba med. Vårdkedjeprojektet i Uppsala län har varit bra och lett till att kompetensen höjs även för institutionspersonal.

Det är viktigt att metoden passar målgruppen. **Det kan finnas en fara i att lansera en metod som man tror kan fungera för alla som MST, i Norge.**

Det behövs en situationsanpassad socialtjänst. Familjen behöver få tid att formulera vad de behöver.

Ett problem för att komma vidare är att få forskare att forska på de metoder vi använder oss av där det inte finns E idag.

Ett negativt exempel som lett till utveckling

Kontrolltagning en metod som är baserad KBT, kognitiv beteendeterapi, som är en evidensbaserad metod. Om den sätts i händer på behandlingspersonal som inte har rätt utbildning eller handledning så kan det leda till avarter som i Uppsala.

Positiva exempel

FoU-stöd i Uppsala län

Forskning och utveckling för kunskap i handling

Vid Regionförbundet Uppsala län finns en gemensam FoU-verksamhet för länets kommuner och Landstinget. (För Landstingets del inom äldreområdet).

FoU-verksamheten bedrivs inom äldreområdet, handikappområdet samt individ- och familjeomsorg (IFO). FoU äldre och FoU IFO leds av FoU-samordnare. Inom FoU äldre finns dessutom tillgång till vetenskaplig handledare som stöd för lokalt FoU-arbete och som länk till Uppsala universitet. För FoU handikapp finns sedan början av 2003 två kombinationstjänster, ett FoU-lektorat och en adjungerad adjunktstjänst.

FoU-verksamheten ska bidra till att forskningsbaserad kunskap, kunskap hos personal samt hos brukare/klienter/patienter utvecklas, synliggörs, sprids och kommer till användning. Detta ska bidra till att verksamhetsutveckling i allt större utsträckning grundas på forskning, beprövad/reflekterad erfarenhetskunskap och utvärdering.

Målgruppen är i första hand personal inom socialtjänsten och berörda verksamheter inom hälso- och sjukvården och i andra hand beslutsfattare som kan få FoU-stöd i beslutsprocessen.

I nuläget bedrivs FoU-verksamheten huvudsakligen genom samarbete mellan Uppsala universitet, Socialhögskolan vid Stockholms universitet och kommunernas och Landstingets socialtjänst/hälso- och sjukvård.

En bärande idé för FoU-arbetet är att bygga broar mellan forskning och verksamhet i stället för att bygga upp en egen forskningsenhet.

FoU-verksamheterna bygger broar mellan forskning och verksamhet genom att

- verka för ökad samverkan mellan forskning, praktisk verksamhet och utbildning,
- stimulera och stödja ett aktivt kunskapssökande och reflektion kring den egna verksamheten,
- stödja lokala FoU-projekt,
- söka och sprida kunskaper om relevant forskning och utvecklingsprojekt samt verka för att kunskapen kommer till användning,
- verka för att forskning/utbildning bedrivs kring frågeställningar som har sin grund i den praktiska verksamheten,
- verka för verksamhetsutveckling som både tar hänsyn till konsekvenserna för medborgarna/brukarna/patienterna/klienterna och ett effektivt resursutnyttjande.

Detta görs bland annat a genom:

- **Temadagar** och **seminarier** för att förmedla/diskutera aktuell kunskap och för att stimulera intresset för forskning och utvecklingsarbete.

Forskning pågår i samarbete med Uppsala universitet.

FoU – patrull

Inventering av frågor/problem vid personalmöten

Reflektion kring nuläget och framtiden

Hitta viktiga frågor att fokusera

Pröva och använda olika former för kunskapsöverföring och/eller kunskapsutveckling

Sammanställa de viktiga frågorna och effektiva former för kunskapsutveckling/kunskapsöverföring

Sprida erfarenheterna vidare

- **Nätverk** skapas för reflektion och diskussion om FoU-arbete och verksamhetsutveckling.
- Genom **idésmedjor, handledning eller att vara bollplank** ges praktiskt verksamma möjlighet att tillsammans med forskare vidareutveckla idéer och utvecklingstankar och/eller stöd i konkreta FoU-projekt.
- **Projektstöd** kan även ges i andra former såsom metodstöd och/eller ekonomiskt stimulansbidrag.
- **FoU-cirklar/seminariercirklar/utbildningar** är olika former för kunskapssökande och lärande som anordnas av FoU-verksamheterna.
- **FoU-information** sprids bl a genom rapporter, informationsblad och FoU-verksamhetens hemsidor, vilka kan nå genom www.regionuppsala.se eller www.fouvalfard.org.
- **Kontaktförmedling.** FoU-verksamheterna medverkar till förmedling av kontakter mellan forskare och praktiskt verksamma efter önskemål/initiativ från endera parten.
- **Samråd med intresseorganisationer** sker i referens- och projektgrupper.
- **Ett mångdimensionellt arbetssätt.** FoU initierar och samordnar olika aktiviteter, en mångfald som ofta är nödvändig för att kunskap ska resultera i förändring och utveckling.

FIB projektet

FIB-projektet är ett 3-årigt framtidsytande samverkansprojekt i Uppsala län som syftar till att utveckla stöd till barnfamiljer där minst en av **Föräldrarna** har en utvecklingsstörning/**Intellektuell Begränsning**. Projektet startade 1 augusti 2005.

Projektet finansieras huvudsakligen via projektstöd från Allmänna Arvsfonden och är ett resultat av samarbete mellan Regionförbundets FoU-verksamhet (IFO och handikapp), Riks-FUB (För utvecklingsstörda barn, ungdomar och vuxna), Centrum för funktionshinder vid Landstinget i Uppsala län, Uppsala kommun och Tierps kommun.

Mål:

- Att utveckla stöd och hjälpinsatser för att minska risken för att barnen far illa genom att stärka föräldrarna i sitt föräldraskap och se barnens behov.

Målgrupp:

- Familjer i Uppsala län, huvudsakligen Tierp och Uppsalas kommuner där minst en av föräldrarna har en utvecklingsstörning/intellektuell begränsning

Aktiviteter:

- Gruppverksamhet för barn respektive föräldrar i Tierp
- Utveckling av familjestöd i hemmet i Uppsala
- Behovsinventering i hela länet
- Kompetensutveckling för berörd personal samt länsgemensamma utbildningsinsatser
- Dokumentation och utvärdering av projektet
- Omvärldsbevakning
- Samordning

FIB-projektet var ett resultat av ;

1 Samverkan mellan kommunens verksamheter(Soc. LSS Skola. Särskola. Barn- och familjeinstitutioner) och Landstingets verksamheter(BVC. MVC. Habilitering) och universitet. 2 Regionförbundets FoU verksamhet, där frågorna landade efter ett tag , drog igång ytterligare samverkan i länet och blev spindeln i nätet för tillkomsten av FIB-projektet. Genom samverkan på en mängd olika plan skapades förutsättningar för att hämta hem kunskap och metoder för det fortsatta arbetet med målgruppen samtidigt som det skapades möjlighet att utvinna kunskap ur den egna praktiken och att använda den kunskapen som drivkraft i utveckling av verksamheten. Verksamhetsutveckling i praktiken kan utgöra bidrag till teoretisk grundforskning inom fältet.

Ett bra ex är när vi engagerade en forskare på psykologen för att föreläsa om anknytning rent generellt och när han fick kunskap om den målgrupp vi arbetar med sökte han pengar till ett forskningsprojekt om mammor med utvecklingsstörning och deras anknytningsmönster till barnen. Den studien är nu igång. Det finns flera liknade exempel.

I och med kontakter med forskare på olika ställen i världen får vi också mycket bra material som är beprövat.

Några viktiga punkter att lyfta fram.

En evidensbaserad praktik bör vara baserad på en sammanvägning av brukarens erfarenheter, den professionella expertisens bedömning och bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap. Dessa tre ben bör dock, kompletteras med **ett fjärde ben** nämligen utvecklandet av den sociala kompetensen, det vill säga, **förmågan att leva sig in i människors villkor, den empatiska förmågan.** Ett professionellt bemötande som genom inlevelseförmåga kan möta brukaren/klienten just där hon befinner sig och en människosyn som präglas av människors okränkbara värde och rätt till integritet.

Det finns behov av insatser till stöd för en fortsatt kunskapsutveckling inom socialtjänsten.

Socialtjänsten måste utveckla sina metoder för att mäta effekter av gjorda insatser med fokus på resultat, kvalitet och effektivitet.

Det statliga stödet för en utveckling av en kunskapsbaserad socialtjänst borde kunna utformas mer strategiskt och långsiktigt i stället för som idag ofta projektbaserat, kortsiktigt och utan tydlig samordning mellan forskning, praktik, utbildning och implementering. Regering och Riksdag kan stödja utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst bättre om man använder de medel som regelbundet avsätts för ändamålet, mer strategiskt, samordnat och långsiktigt.

Huvudmännen och staten behöver utforma gemensamma långsiktiga strategier för att få till stånd en än mer kunskapsbaserad socialtjänst.

En viktig grund är att Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting i framtiden tecknar avtal om gemensamma mål och insatser för att stödja den långsiktiga kunskapsutvecklingen

inom socialtjänsten. Överenskommelsen bör beredas med hjälp av vetenskaplig och professionell expertis samt företrädare för brukare. Det är nödvändigt att avtalsperioderna sträcker sig över minst tre år för att trygga långsiktigheten.

Det är bra att fokus på brukarnas medverkan går som en röd tråd genom hela betänkandet. **Det är avgörande och viktigt att kunna utforma nya mötesplatser och möjligheter till reell brukarmedverkan.** Brukarinflytande kräver att brukarnas erfarenheter och kunskaper faktiskt tas till vara. **Brukarperspektivet är inte enbart en angelägenhet för klienter och brukare utan en omistlig kunskapskälla för socialtjänstens praktik.** Utvecklingen av en evidensbaserad praktik förutsätter en tydlig prioritering av brukarperspektivet. Det finns anledning att fokusera ytterligare på formerna för brukarinflytande och valet av vilka som ska representera brukarna. **Det är viktigt att vid sidan om brukarinflytande via verksamma brukarorganisationer hitta former för att möta de som saknar intresseorganisationer, exempelvis hemlösa och personer som erhåller försörjningsstöd.**

Det finns ett stort behov av en utveckling av en enhetlig terminologi inom socialtjänstens olika områden. Ambitionen att få en bättre kunskap om socialtjänstens verksamhet och resultat handlar ytterst om att få bättre möjligheter att värdera olika verksamheter och resultatet av dessa. Varje värdering av en verksamhet och dess resultat sker i praktiken genom någon form av jämförelse. För att sådan jämförelse ska bli meningsfull så krävs en enhetlig terminologi och enhetliga begrepp på nationell nivå.

Huvudmännen behöver investera i tid pengar och utbildning av personalen, stödja en anpassning av arbetsorganisationen och arbetssättet samt ha ett aktiv förhållningssätt till kunskapsanvändning och kunskapsbildning.

Staten bör göra satsningar i syfte att stödja forskningen om socialtjänstens kvalitet, resultat och effektivitet samt öka forskningskompetensen inom praktiken.

Vidareutveckla formerna för och möjligheterna till kombinationstjänster där forskare på del av tid kan finnas i socialtjänstens praktik och omvänt tjänstemän från praktiken kan vara adjungerade adjunkter inom den högre utbildningen.

Vidareutveckla formerna för den verksamhetsförlagda utbildningen.

Statens stöd till huvudmännen **bör vara långsiktigt** och första hand inriktat på stöd till strukturer som underlättar uppföljning och utvärdering av verksamheten, användning och implementering av ny kunskap och för att stärka forskningskompetensen inom socialtjänsten.

I avtalen mellan Regeringen och huvudmännen bör man ta upp frågan om regionala strukturer för stöd till implementering av kunskap, uppföljning och utvärdering av det egna arbetet, former för samarbete mellan kommuner och mellan huvudmän, forskning och högre utbildning. Den form för regionalt samarbete och stöd till kunskapsutveckling som är lämplig bör avgöras lokalt och regionalt. Det är viktigt att ta vara på erfarenheterna från den lokala FOU verksamheten och att de former man väljer tryggar ett långsiktigt stöd.

Kopplingen till den högre utbildningen är viktig. Ett exempel är Socionomprogrammet vid Uppsala Universitet hösten 2008.

Det är avgörande för en fortsatt utveckling av den kunskapsbaserade socialtjänsten att det skapas förutsättningar för långsiktigt strategiskt stöd till forskning om socialtjänstens resultat, kvalitet och effektivitet.

De 17 miljonerna per år under sex år framåt för forskning inom socialtjänsten får ses som ett första steg. Forskningsrådet för Arbetsliv och Socialvetenskap ansvarar för programmets genomförande. En betydligt större årlig summa bör avsättas om man har ambitionen att verkligen möta behovet av forskning och utveckling inom socialtjänstområdet.

Det finns anledning att också fördjupa frågan om utveckling av en kunskaps- och evidensbaserad socialtjänst inom ramen för en lekmanstyrd organisation.

Skälet till detta är att en mer evidensstyrd organisation ställer krav både på en förändrad lagstiftning och på en politisk styrning som ser annorlunda ut än den gör med nuvarande lagstiftning och ansvarsfördelning.