

”Det är lätt att göra som man alltid gjort”

Erfarenheter kring utförande och implementering av evidensbaserad praktik inom socialtjänsten.

Lars Andersson och Mattias Eriksson

Socionomprogrammet i Norrköping



Linköpings universitet

”Det är lätt att göra som man alltid gjort”

Erfarenheter kring utförande och implementering av evidensbaserad praktik inom socialtjänsten.


Lars Andersson och Mattias Eriksson
Handledare Marie Gustavsson

Socionomprogrammet i Norrköping



Linköpings universitet

Linköpings universitet, ISV, 601 74 NORRKÖPING

	Institution, Department, Division	Avdelning	Datum 2011-06-13
	Institutionen för samhälls- och välfärdsstudier socionomprogrammet i Norrköping		

Språk Language	Rapporttyp Report category	<hr/> LiU-ISV/SOCP-G--11/06—SE <hr/>
X Svenska/Swedish Engelska/English	Nivå examensarbete Grundläggande nivå	Handledare Marie Gustavsson

<p>Titel Det är lätt att göra som man alltid gjort - Erfarenheter kring utförande och implementering av evidensbaserad praktik inom socialtjänsten.</p> <p>Title It's easy to do as has always been done – experiences of execution and implementation of evidencebased practice within the social services.</p> <p>Författare Lars Andersson, Mattias Eriksson</p>
<p>Sammanfattning</p> <p>Detta är en kvalitativ studie vars syfte är att belysa praktikernas erfarenheter och upplevelser kring evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. Socialstyrelsen är tydliga med att socialtjänsten skall arbeta med evidensbaserad praktik. I studien intervjuas sex stycken verksamma med erfarenhet av att arbeta med evidensbaserad praktik, huvuddelen av informanterna är chefer, men även verksamhetsutvecklare finns representerade i urvalet. Studien behandlar frågeområden såsom implementering, upplevelser kring begreppets innebörd, kunskap och utbildning, evidensbaserad praktik som arbetssätt samt svårigheter och möjligheter att arbeta med detta förhållningssätt. Vi har med hjälp av Grounded Theory som inspirationskälla bearbetat vårt material och redogör för informanternas erfarenheter kring den evidensbaserade praktiken. Denna redogörelse problematiserar vi sedan med hjälp av bland annat relevant forskningslitteratur, offentliga dokument, samt utredningar från socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting. Vi fann i materialet att praktikerna upplever att den evidensbaserade praktiken innebär en stor utmaning för såväl verksamheterna som praktikerna själva. Dock så upplevs evidensbaserad praktik som något positivt och något som kan bidra till verksamhetens utveckling. Vi fann följande områden som särskilt utmärkande i materialet. Det talas om begreppsförvirring och att det finns ett glapp mellan forskare och praktiker. Det går att se ett eventuellt fokus på praktiken, snarare än brukaren. Det råder oklarheter kring vilken utbildnings- och kunskapsnivå som krävs för att arbeta med evidensbaserad praktik. Socialstyrelsen och relevant forskning talar lite om tyst kunskap, medans praktikerna understryker denna typ av kunskap som central i deras verksamheter.</p>
<p>Nyckelord</p> <p>Evidensbaserad praktik, Socialtjänst, implementering, erfarenheter, kvalitativ metod.</p>

Sammanfattning

Detta är en kvalitativ studie vars syfte är att belysa praktikernas erfarenheter och upplevelser kring evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. Socialstyrelsen är tydliga med att socialtjänsten skall arbeta med evidensbaserad praktik. I studien intervjuas sex stycken verksamma med erfarenhet av att arbeta med evidensbaserad praktik, huvuddelen av informanterna är chefer, men även verksamhetsutvecklare finns representerade i urvalet. Studien behandlar frågeområden såsom implementering, upplevelser kring begreppets innebörd, kunskap och utbildning, evidensbaserad praktik som arbetssätt samt svårigheter och möjligheter att arbeta med detta förhållningssätt. Vi har med hjälp av Grounded Theory som inspirationskälla bearbetat vårt material och redogör för informanternas erfarenheter kring den evidensbaserade praktiken.

Denna redogörelse problematiserar vi sedan med hjälp av bland annat relevant forskningslitteratur, offentliga dokument, samt utredningar från socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting. Vi fann i materialet att praktikerna upplever att den evidensbaserade praktiken innebär en utmaning för såväl verksamheterna som praktikerna själva. Dock så upplevs evidensbaserad praktik som något positivt och något som kan bidra till verksamhetens utveckling. Vi fann följande områden som särskilt utmärkande i materialet. Det talas om begreppsförvirring och att det finns ett glapp mellan forskare och praktiker. Det går att se ett eventuellt fokus på praktiken, snarare än brukaren. Det råder oklarheter kring vilken utbildnings- och kunskapsnivå som krävs för att arbeta med evidensbaserad praktik. Socialstyrelsen och relevant forskning talar lite om tyst kunskap, medans praktikerna understryker denna typ av kunskap som central i deras verksamheter.

Förord

Vi vill tacka vår handledare Marie Gustavsson för stöd och råd samt konstruktiv kritik under vårt uppsatsskrivande. Vi vill även tacka våra informanter för att ha tagit sig tid att delta i vår studie. Tack!

Vi vill slutligen tacka våra familjer för stöd, förståelse och uppmuntran under denna tid.

Norrköping juni 2011
Lasse och Mattias

Innehåll

1 Inledning	1
2 Problemformulering.....	2
3 Förförståelse.....	4
3.1 Förändrad förståelse under arbetets gång.....	5
4 Syfte och frågeställningar.....	6
4.1 Vår frågeställning.....	6
4.1.1 Underligganade frågeställningar.....	6
5 Kunskapsöversikt.....	7
5.1 Teorianknytning.....	7
5.2 Tidigare forskning och kunskapsöversikt.....	7
5.2.1 Implementering.....	12
6 Metod.....	13
6.1 Genomförande.....	13
6.1.1 Urval.....	13
6.1.1.1 Informanternas bakgrund.....	14
6.1.2 Intervju.....	15
6.1.3 Kodning och analys.....	16
6.1.3.1 Transkribering.....	16
6.1.3.2 Grounded Theory -Teoretisk genomgång.....	17
6.1.3.3 Grounded Theory – som inspirationskälla.....	18
6.1.4 Metoddiskussion.....	19
6.1.4.1 Metoddämsiga ställningstaganden.....	19
6.1.4.2 Problematisering kring urvalsprocess.....	20
6.1.4.3 Problematisering av intervjusituation.....	20
6.1.4.4 Etiska reflektioner.....	20
6.2 Forskningsetiska aspekter.....	21
6.2.1 Informationskravet.....	21
6.2.2 Samtyckeskravet.....	21
6.2.3 Konfidentialitetskravet.....	22
6.2.4 Nyttjandekravet.....	22
7 Praktikerns upplevelser av evidensbaserad praktik.....	23
7.1 Upplevelser av evidensbaserad praktik som begrepp.....	23
7.1.1 Den evidensbaserad praktikens roll i informanternas verksamheter?.....	25
7.1.2 Vikten av utvärdering inom verksamheten.....	26
7.2 Identifierade förändringsfaktorer vid implementering.....	28
7.2.1 Motivationsarbete vid implementering.....	28
7.3 Ramar för implementering.....	30
7.3.1 Resurser.....	30
7.3.2 Tidsaspekter.....	30
7.4 Samarbete kring den evidensbaserade praktiken.....	31

7.4.1 Kunskapsstyrning och politisk oklarhet.....	32
7.4.2 Tvärprofessionellt utbyte.....	33
7.4.3 Den evidensbaserade praktiken och dess kontextberoende.....	34
7.5 Vinster för brukaren.....	35
7.6 Kritiska tankar kring akademisering.....	36
7.7 Utbildning.....	37
7.7.1 Utbildningsfaktorer och den evidensbaserade praktiken.....	37
7.7.2 Tankar kring tyst kunskap.....	39
7.7.2.1 Tyst kunskap är inte alltid så tyst.....	39
8 Diskussion.....	40
8.1 Evidensbaserad praktik som begrepp.....	40
8.2 Problematisering kring den evidensbaserade praktikens kontext.....	42
8.2.1 USA som förebild.....	42
8.2.2 Brukaren som kund.....	42
8.3 Problematisering kring implementering.....	43
8.4 Vilken utbildning krävs för att arbeta med evidensbaserad praktik?.....	45
8.4.1 Tyst kunskap.....	46
8.4.2 Kunskapsstyrning.....	47
8.5 Finns det ett glapp mellan praktiker och forskare?.....	49
8.6 Fokus på praktiker?.....	50
9 Kritisk reflektion.....	51
10 Förslag på fortsatt forskning.....	52
11 Referenser.....	53
11.1 Artiklar, avhandlingar och rapporter.....	53
11.2 Elektroniska referenser.....	53
11.3 Litteratur.....	53
11.4 Offentliga dokument.....	55
11.5 Bibliografi.....	55
12 Bilagor.....	56
12.1 Missivbrev.....	56
12.2 Intervjuguide.....	57

1 Inledning

Evidensbaserad praktik är ett relativt nytt fenomen inom socialtjänsten, stora resurser läggs på att implementera detta förhållningssätt, men vad tycker egentligen praktikerna? Vi som socionomstudenter kommer med största sannolikhet att stöta på detta begrepp vid fler än ett tillfälle. Att vara väl insatt i vad evidensbaserad praktik är kan komma att ses som en förutsättning för att kunna arbeta med individer inom socialt arbete. Om ett halvår är vi som författare färdiga socionomer och förväntas kunna gå ut i arbetslivet och axla rollen som praktiker. Hur upplever då dagens praktiker inom socialtjänsten att det är att arbeta med en evidensbaserad praktik? Detta kommer vi försöka att belysa i denna studie.

Vi hoppas att med denna studie kunna belysa den eventuella komplexitet som evidensbaserad praktik innebär. Dels olika synsätt på hur kunskap kan värderas inom en verksamhet och hur evidensbaserad praktik bör tillämpas för att klara vetenskapens krav på evidens. All den tidigare forskning som vi tagit del av är skriven med tonvikten på forskarens perspektiv. Lite är skrivet från praktikerns perspektiv. Vår målsättning är att kunna ge en vidare bild av evidensbaserad praktik från praktikerns synvinkel, och hur de upplever detta arbetssätt. Ett område som vi upplever vara relativt utforskat.

År 2000 fick socialstyrelsen i uppdrag av regeringen att tillsammans med övriga berörda aktörer skapa ett förslag på ett program för ett *nationellt stöd för kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten*¹, vilket också är namnet på den rapport som socialstyrelsen skapade. Det huvudsakliga syftet med utredningen var att socialtjänstens arbete i större utsträckning skulle baseras på vetenskap och beprövad erfarenhet. Denna utredning ligger till grund för den efterföljande SOU 2008:18. I betänkandet från *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren* (SOU 2008:18) kan vi utläsa att utredarna anser att det långsiktiga målet ska vara att utveckla en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. Staten och landets kommuner och landsting behöver utarbeta gemensamma långsiktiga strategier för att i slutändan kunna bedriva en evidensbaserad socialtjänst. Kommuner och landsting föreslås bedriva gemensamma projekt för att stödja kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten. Målsättningen är att öka kunskapen kring resultat, kvalitet och effektivitet inom socialtjänstens verksamhetsfält.²

1 Socialstyrelsen. (2000). *Nationellt stöd för kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten*.

2 Socialstyrelsen. (2008). *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren*. (SOU 2008:18) Fritzes. Stockholm s9

2 Problemformulering

År 2010 enades regeringen och Sveriges kommuner och landsting (SKL) om ett avtal för utveckla en långsiktig och hållbar utveckling av en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. Avtalet mellan dessa parter omfattar sju stycken punkter för utveckling av evidensbaserad praktik som arbetssätt. Dessa sju punkter är:

- Regionalt stöd till kunskapsutveckling
- Stöd till det lokala utvecklings- och förbättringsarbetet
- Webbaserad dokumentation för lokal och nationell uppföljning
- Forskning
- Utbildning och fortbildning
- Samverkan
- Brukarmedverkan

Dessa sju punkter är en del i det förhållningssätt som evidensbaserad praktik innebär.³ I det plattformsavtal som tecknats mellan regeringen och SKL kan vi se att det krävs ett nationellt samarbete mellan alla berörda parter, det vill säga att regeringen är en viktig del i denna stödjande process. Beslut och prioriteringar skall ske i samverkan såväl på nationell som lokal nivå. Samverkan skall även ske mellan professionell expertis, brukarorganisationer, tredje sektorn samt berörda myndigheter. En evidensbaserad praktik är tänkt att ge bästa möjliga kvalitet till brukare och klienter, detta sammanfaller väl med det krav som lagstiftningen sätter upp för kvalitet i socialtjänsten. Det långsiktiga målet med detta avtal åsyftas att vara ett stöd för kommunernas socialtjänster att utveckla en evidensbaserad praktik.⁴

I SOU 2008:18 så går det att utläsa *fyra huvudsakliga utvecklingsområden* för att kunna nå det långsiktiga målet att arbeta evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. Den *första punkten* förslår ökade resurser för forskning och utvärdering för att kunna säkerställa effektivitet och kvalitet inom det sociala arbetet. Den *andra punkten* föreslår utökad stöd och hjälp för professionen att kunna utveckla en evidensbaserad praktik. Den *tredje punkten* förslår förbättrade strukturella förutsättningar för uppföljning och utvärdering av socialtjänstens arbete. Till sist så föreslår *punkt fyra* ett utökat fokus på brukaren i relation med socialtjänsten.⁵

Den politiska ambitionen är tydlig. Det sociala arbetet skall utövas med god kvalitet. Detta med stöd av en evidensbaserad praktik, det vill säga bästa tillgängliga forskning, praktikern och brukaren som kunskapskälla. Viktiga aktörer inom denna

3 Regeringskansliet. <http://www.sweden.gov.se/sb/d/1946/a/148430>. Hämtat: 2011-05-23

4 Socialdepartementet. (2010). *Plattform för arbetet med att utveckla en evidensbaserad praktik i socialtjänsten*. Bilaga till protokoll vid regerings-sammanträde 2010-06-17 Stockholm. s1-2

5 Socialstyrelsen. *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten*. s10-11

utveckling av evidensbaserad praktik är bland annat landets universitet, Avdelningen för kunskapsstyrning inom Socialstyrelsen (tidigare institutet för utveckling av metoder i socialt arbete, IMS), statens institutionsstyrelse (SIS) samt kommunala forskning- och utvecklingsenheter (FoU). För att kunna arbeta med evidensbaserad praktik så krävs det utbildning och resurser av en yrkeskår som tidigare inte har arbetat med detta arbetssätt. Det behövs utbildning och standardiserade metoder, utvärderingsverktyg och en gemensam nationell kunskapsbas.⁶ Det krävs en väl fungerande organisation för att införliva alla dessa krav. Genom att det sociala arbetet är så komplext så krävs en omfattande och väl utvecklad metodbas.⁷

I den tidigare forskning som rör evidensbaserad praktik som vi har tagit del av så skönjer vi att socialstyrelsens och regeringens målsättning att implementera evidensbaserad praktik inom socialtjänsten ingalunda oproblematiskt kan införlivas. En av grundstenarna inom evidensbaserad praktik är den professionella kompetensen att vetenskapligt kunna värdera, söka och dokumentera information⁸. Med andra ord, krävs det förståelse för vetenskaplig metodik för att kunna arbeta med evidensbaserad praktik. En förutsättning för att kunna arbeta med evidensbaserad praktik menar professor i socialt arbete Lars Oscarsson, *är en grundläggande högskoleutbildning*.⁹ Är det möjligt att verkligen implementera en evidensbaserad praktik i ett mångfacetterat verksamhetsfält? Socialtjänstens arbete spänner över en vid variation av yrkeskategorier, alla med sin specifika utbildning och kunskapsbas. Vi önskar undersöka chefers erfarenheter kring implementering och det praktiska utförandet av evidensbaserad praktik. Vi önskar även undersöka chefernas erfarenheter kring ifall praktiker inom socialtjänsten har de verktyg som krävs för att kunna arbeta med evidensbaserad praktik.

6 Socialstyrelsen. *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten*. s77

7 Tengvald, Karin. (2008). *Den evidensbaserade praktiken i sitt sammanhang* i antologin *Evidensbaserad praktik i socialt arbete*. Gothia förlag. Stockholm. s27

8 Oscarsson, Lars. (2009). *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten*. SKL Kommentus: Stockholm. s44-45

9 Ibid. s20

3 Förförståelse

Vi har en begränsad förförståelse i ämnet då vi som författare ganska nyligen fått en bild av vad evidensbaserad praktik egentligen är. Eftersom evidensbaserad praktik huvudsakligen består av tre beståndsdelar, det vill säga, forskning, den professionella expertisen samt brukaren/klientens perspektiv, så har vi en viss förförståelse av dessa som delar, men dock inte som helhet och hur man använder dessa tre delar tillsammans i evidensbaserad praktik.

Vi har tidigare erfarenhet ifrån *verksamhetsförlagd utbildning (VFU)* där Mattias arbetade tio veckor med en enhetschef inom handikappomsorgen, barn och ungdom, samt tio veckor med en biståndshandläggare. Mattias erfarenheter kring sin VFU är att man arbetade i begränsad utsträckning med evidensbaserad praktik. Det användes ett fåtal evidensbaserade metoder men där slutade likheterna med evidensbaserad praktik som arbetssätt. Man arbetade med de tre delarna inom evidensbaserad praktik, men dessa användes separat och inte som en helhet. Dock upplevde Mattias att möjligheterna till fortbildning var generösa och uppmuntrades av verksamheten.

Lars hade sin VFU inom kommunal missbruksvård där han han deltog i samtal och behandlingsprocess. Arbetet där präglades av en ambition av att arbeta evidensbaserat. Man använde flertalet evidensbaserade metoder som till exempel Motiverande intervju, CRA (Community Reinforcement Approach), ASI (Addiction Severity Index) och vissa standardiserade utvärderingsverktyg. Däremot upplevde Lars att möjligheterna att ta del av tidigare forskning och fortbildning, i praktiken var aningen begränsade på grund av resursbrist. Lars har även en erfarenhet från missbruksvården där han upplever att det finns en tendens att förväxla begreppen *evidensbaserad praktik* med *evidensbaserad metod*. Evidensbaserad metod är metoder utvecklade ur forskning och evidens och utgör *en av de tre* beståndsdelar inom evidensbaserad praktik.¹⁰

En ytterligare del av vår förförståelse utgörs av de moment vi haft som rört evidensbaserad praktik i vår socionomutbildning. Det har rört sig om ett fåtal föreläsningar och seminariemoment i grupp där vi arbetat med evidensbaserat klientarbete i praktiken enligt Oscarssons nio steg i denna process.¹¹ Dessa moment har varit mer övergripande i sin karaktär och mestadels inneburit en introduktion till evidensbaserad praktik.

10 Färm, Kerstin, m.fl. (2009). *Att leda evidensbaserad praktik – en guide för dig som är chef inom socialt arbete*. IMS Socialstyrelsen. Stockholm.

11 Oscarsson. s50-64

3.1 Förändrad förståelse under arbetets gång

Under arbetet med denna studie så har vi tagit del av mycket forskning, litteratur, rapporter och officiella dokument. För att kunna genomföra denna studie så har detta varit en nödvändighet. Initialt så hade vi en låg grad av förförståelse för ämnet, vartefter vi har arbetat med uppsatsen så har vi erhållit en vidare förståelse, vilket eventuellt kan ha färgat oss i vårt författande och analys av empiri. Vi har dock försökt under uppsatsens gång att förhålla oss objektiva i analys och diskussion, huruvida vi lyckas med denna utmaning är upp till dig som läsare att bedöma. Vi som författare har dragit slutsatsen att evidensbaserad praktik har både för- och nackdelar . Vi upplever avslutningsvis att den evidensbaserade praktikens fördelar överväger det som ses som problematiskt, samt att brukare och klienter faktiskt förtjänar att insatser riktade mot dem är baserade på vetenskapliga fakta.

4 Syfte och frågeställningar

Vårt syfte med denna uppsats är att få mer kunskap om vilka erfarenheter sex stycken chefer inom socialtjänsten har av att arbeta med evidensbaserad praktik och implementering inom socialt arbete. Vi vill problematisera eventuella möjligheter som svårigheter med att använda evidensbaserad praktik i verksamheten från ett praktikerperspektiv.

4.1 Vår frågeställning

Vilka erfarenheter har cheferna inom socialtjänsten av att arbeta med en evidensbaserad praktik?

4.1.1 Underliggande frågeställningar

- *Hur uppfattar cheferna inom socialtjänsten begreppet evidensbaserad praktik.*
- *Vilka erfarenheter har cheferna inom socialtjänsten av att implementera och tillämpa evidensbaserad praktik som arbetssätt?*
- *Vilka erfarenheter har cheferna inom socialtjänsten av eventuella svårigheter och möjligheter med evidensbaserad praktik som arbetssätt?*
- *Vilka erfarenheter har cheferna inom socialtjänsten av de förutsättningar som krävs för att kunna arbeta med evidensbaserad praktik?*

5 Kunskapsöversikt

5.1 Teorianknytning

Det finns många sätt att se på kunskap och evidensbaserad praktik. Vi väljer här att redogöra två av dessa synsätt. Dessa två synsätt ser kunskap och kunskapsproduktion på lite olika sätt. Evidensbaserad praktik anses överlag tillhöra en *positivistisk* kunskapssyn¹² vilken argumenterar för en absolut kunskap och att endast det mätbara räknas som egentlig kunskap. Det positivistiska vetenskaps idealet handlar främst om att förklara företeelser och fenomen¹³. Man menar att det finns en objektiv verklighet som existerar oavsett hur vi människor varseblir den.¹⁴ Hermeneutiken ser kunskap på ett lite annorlunda sätt, kunskap är som något vi själva konstruerar genom att tolka vår omgivning.¹⁵ Dessa två synsätt på kunskap skiljer sig åt i den mening att hermeneutiken har sina rötter inom de humanistiska disciplinerna medan positivismen har sina rötter i naturvetenskapen. Den *evidensbaserade medicinen* (se 4.2) har sitt ursprung i den *naturvetenskapliga* forskningsidealet, till skillnad från det sociala arbetet som har sitt ursprung i det *humanistiska* idealet.¹⁶

Enligt vår uppfattning av den tidigare forskningen vi tagit del av, uppstår en kunskapsteoretisk diskrepans i synen på kunskap och evidensbaserad praktik. Denna tanke delas av ett antal ickepositivistiska forskare, som anser att det finns *grundläggande* skillnader mellan natur- och människovetenskaper.¹⁷ Vi har som målsättning att under arbetets gång förhålla oss neutrala mellan dessa kunskapsideal, för att kunna problematisera kring begreppet evidensbaserad praktik och belysa båda synsättens argument i den slutliga diskussionen.

5.2 Tidigare forskning och kunskapsöversikt

I början av 1990-talet definierade professor David Sackett ett begrepp som han kallade *evidensbaserad medicin*.¹⁸ Detta för att kunna bygga insatser inom sjukvården baserat på god vetenskap. Tidigare hade läkarna inom sjukvården bestämmande rätt på vilka insatser som var mest adekvata för patienten vilket ledde till att felaktiga och

12 Payne, Malcolm. (2005). *Modern teoribildning i socialt arbete*. Natur & Kultur: Stockholm. s107

13 Sohlberg, Peter & Britt-Marie. (2001). *Kunskapens former*. Liber: Malmö. s140

14 Payne. s93

15 Patton, Michael Q. (2002). *Qualitative Research and Evaluation Methods*. Sage: Kalifornien. s114-115

16 International federation of social workers. (2000) *Definition av socialt arbete*. <http://www.ifsw.org/p38000412.html>. Hämtat 2011-05-30

17 Sohlberg. s206

18 Jergeby, Ulla & Sundell, Knut. (2008). *Evidensbaserat socialt arbete* i antologin *Evidensbaserad praktik i socialt arbete*. Gothia förlag. Stockholm. s12

skadliga insatser ibland kunde användas.¹⁹ Professor Sackett definierar evidensbaserad medicin som användandet av bästa tillgängliga forskning(evidens), klinisk expertis och patientens egna värderingar.²⁰ Vad menas då med bästa tillgängliga forskning och evidens? *Med evidens menas vetenskaplig kunskap om insatsers effekter.* Observera att evidens inte är ett absolut tillstånd utan ett kontinuum av graden av tillförlitlighet av vetenskapen.²¹ Det finns olika grader av så kallad evidensstyrka där *randomiserade kontrollerade studier* (RCT) och metaanalyser av flera RCT's anses ha den starkaste evidensen och bör ligga till grund för beslut som tas inom den evidensbaserade medicinen.²² Deltagarna är slumpvis utvalda för aktuell insats och studien involverar en kontrollgrupp som inte innefattar denna intervention.²³

Den evidensbaserade medicinen har fått ett massivt genomslag och har förändrat stora delar av den västerländska medicinen och synen på kunskap. Det hänger samman med en större samhällsbild och det går att se två huvudorsaker till detta. Dels en önskan om *kvalitetssäkring* av alla offentligt finansierade verksamheter, samt en ambition av att i högre grad standardisera myndighetsutövning och de beslut som tas. Den metodologi som evidensbaserad medicin vilar på har sedan överförts till flera andra områden, exempelvis inom pedagogik, socialt arbete och kriminalvård.²⁴ Denna tendens är inte en isolerad företeelse utan en del i internationell diskurs om evidensbaserad praktik och socialt arbete som ibland kallas för evidensrörelsen(evidence movement).²⁵

Inspirerat av den evidensbaserade medicinen skapades det som kom att kallas evidensbaserad praktik.²⁶ Evidensbaserad praktik inom socialt arbete föddes i de anglosaxiska länderna i början av 1990-talet, men får senare allt större betydelse även i de nordiska länderna samt Holland.²⁷ Länder som USA, Storbritannien, Kanada, Australien har haft en snabb utveckling mot en evidensbaserad praktik. Evidensbaserad praktik är ett relativt nytt begrepp inom socialtjänsten och började

19 Ibid.

20 Sackett, David, m.fl. (2000). *Evidence-Based Medicine: How to Practice and Teach EBM*, Churchill Livingstone, New York. s1

21 Socialstyrelsen. <http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/omevidensbaseradpraktik/klientarbeteipraktiken/bastaevidens>. Hämtat: 110415

22 Miller, William, Benjamin, Crabtree. (2000). *Clinical research* i Handbook of Qualitative Research. Sage. Kalifornien. s612

23 Robson, Colin. (2002). *Real world research*. Blackwell Publishers. Oxford. s116

24 Bohlin, Ingemar, Sager, Morten. (2011). *Evidensens många ansikten*. Arkiv förlag. Lund. s14-15

25 Bohlin, Ingemar, Sager, Morten (2011) *Evidensensbaserat beslutsfattande* i Evidensens många ansikten. Arkiv förlag. Lund s33

26 Morago, Pedro. (2006). *Evidencebased practice – from medicine to social work*. European Journal of Social Work, 9(4): s462

27 Morago. s468

användas i Sverige i början 2000-talet.²⁸ Det är även viktigt att tänka på att diskursen om evidensbaserad praktik är importerad utifrån. Närmare bestämt från USA och Storbritannien²⁹, där synen på välfärdssamhället och sociala problem skiljer sig från den skandinaviska välfärdsmodell vi åtminstone tidigare haft i Sverige³⁰. Evidensbaserad praktik som begrepp beskrivs som neutral och objektiv i sitt förhållande till kunskap, individ och samhälle, åtminstone av dess förespråkare. Vår tolkning är att kritikerna menar att även evidensbaserad praktik är en produkt av sin omgivning och kontext och är inte så objektiv som förespråkarna vill göra gällande.

Det finns ett antal definitioner av begreppet evidensbaserad praktik. I SOU 2008:18 överförs definitionen av evidensbaserad medicin till evidensbaserad praktik. Med andra ord jämför man evidensbaserad medicin med evidensbaserad praktik. Lars Oscarsson professor i socialt arbete problematiserar denna direkta överföring från evidensbaserad medicin och framhåller tre områden där han anser att evidensbaserad praktik inom socialt arbete skiljer sig åt och behöver definieras annorlunda. Dessa områden rör *kontextberoende, klientrationalitet och utvärderingsmetod av situation*.³¹ År 2009 fick Lars Oscarsson, i uppdrag av SKL att skriva en bok om evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. Denna bok var tänkt att vända sig till praktiker, chefer, politiker samt andra intressenter inom socialtjänsten. SKL säger i bokens förord att de vill att denna bok skall bidra till utvecklingen inom socialtjänsten av en mer kunskaps och evidensbaserad praktik. Denna publikation ger en beskrivande bild av vad evidensbaserad praktik är för något samt exempel på hur detta arbetssätt kan användas i praktiken.³² Lars Oscarsson väljer i denna bok att definiera evidensbaserad praktik på följande sätt:

*Man väljer insatser eller metoder utifrån en sammanvägning av kunskap som finns inom forskningen, i socialarbetarens egen och praktikens erfarenheter, och den kunskap socialarbetaren får av den klient som han eller hon har framför sig.*³³

Då vårt syfte med denna uppsats är att se hur praktiker, det vill säga chefer upplever sina erfarenhet kring ämnet evidensbaserad praktik, så kommer vi att använda denna bok som en källa till diskussion eftersom den bland annat vänder sig till just chefer. Oscarsson beskriver att det finns tre sätt att se på evidensbaserade praktik inom

28 Hansson, Jan-Håkan. (2003). *Kunskapsutveckling inom socialtjänsten - om några utmaningar* i antologin *Perspektiv på kunskapsutveckling inom socialtjänsten*. Socialstyrelsen. Stockholm. s14

29 Bergmark, A & Lundström, T. (2006). *Mot en evidensbaserad praktik? – Om färdriktningen i socialt arbete*. Socialvetenskaplig tidskrift. 13(2). s104

30 Rauch, Dietmar. (2007) *Is there really is Scandinavian social service model?* Acta Sociologica vol.50(3) s249-255

31 Oscarsson. s16-17

32 Ibid. Förord till boken.

33 Ibid. s13-14

socialtjänsten. Det *första* är att man använder sig av metoder som visat sig mest effektiva i experimentella forskningsstudier, för det *andra* så använder man sig av den kunskap som genereras i kontakten mellan praktiker och klient, *till sist* så baseras valen på metod eller insats av en sammanvägning av delarna forskningen, praktikern och klienten som kunskapskällor. Det sistnämnda sättet att se på evidensbaserad praktik är vad den evidensbaserade medicinen förespråkar, detta är alltså tänkt att utgöra grunden för socialtjänstens arbete med detta förhållningssätt.³⁴

Det finns ett flertal olika synsätt vad det gäller evidensbaserad praktik. Dels ett förespråkande perspektiv vilken har sin grund i en positivistisk kunskapssyn, och ett mer ifrågasättande hermeneutiskt perspektiv. Vi vill med detta visa på en variation i synen på vad evidensbaserad praktik och kunskap är, samt att evidensbaserad praktik som arbetssätt ingalunda står oemotsagt.

Tyst kunskap (tacit knowledge) är ett begrepp som skapades av filosofen och forskaren Michael Polanyi på sextiotalet, och syftar till det kunnande som inte uttrycks i ord. Polanyi menar att vår kunskap sträcker sig bortom det vi kan förmedla verbalt. Denna typ av kunskap är något som involverar den som besitter den och kan alltid ses som ständigt närvarande. I det kunskapssamhälle som finns idag så anses kunskap vara något som kan uttalas, är teoretisk och rationellt, det vill säga explicit kunskap. Polanyi ser kunskap som två delar, explicit kunskap och tyst kunskap, dessa delar måste ses som en helhet och inte var för sig³⁵ Ett tydligt exempel på tyst kunskap är kultur, samhällsnormer och hur man betar sig.³⁶ Forskningen kring tyst kunskap är i ett inledningsskede och det finns lite forskning kring detta område. I synnerhet inriktat mot socialt arbete. En majoritet av den forskning som finns är flera decennier gammal.³⁷ En anledning till detta beror på att det finns delade meningar om huruvida den tysta kunskapen är beforskningsbar.³⁸

En av de starkaste förespråkarna för evidensbaserad praktik är professor Aaron Rosen vid Washington University, USA. Professor Rosen avvisar tanken om en *tyst kunskap* till förmån för mer rationellt och mer objektivt grundade beslut. Med tyst kunskap menas den typ av kunskap som vi socialiseras in i och som är svårt att sätta ord på. Intuition och subjektiva erfarenheter ersätts med objektivitet, rationalitet och vetenskaplig data. I sin obevekliga hållning i förhållande till professionell kunskap är professor Rosen aningen kontroversiell då han förespråkar en strikt positivistisk

34 Ibid.

35 Halldin-Herrgård, Tua. (2004). *Hur höra tyst kunskap? Utveckling av en metod för studier av tyst kunnande*. Institutionen för företagsledning och organisation. Svenska handelshögskolan. Vasa, Finland. s19-20

36 Ibid. s45

37 Ibid. s4

38 Ibid. s24

kunskapssyn på något så komplext som socialt arbete. Rosen delar in utövandet av det sociala arbetet i *lekmannaskap* och *professionalism*. Till lekmannaskapet hör alla personliga erfarenheter, värderingar, upplevelser och mellanmännsliga relationer, som inte baseras på strikt vetenskaplig empiri och forskning. Professionalism å andra sidan innebär en total vetenskaplig hållning där alla personliga aspekter sätts åt sidan. Professor Rosen har utvecklat en manualbaserad modell för att arbeta med klienter inom socialt arbete, från det första mötet till en slutlig utvärdering av insatsen. Modellen innefattar fyra steg för att arbeta evidensbaserat. Problemformulering, resultat, interventioner, utvärdering.³⁹

Till de mer kritiska forskarna hör Pedro Morago som i artikeln ”*Evidence-based practice: from medicine to social work*”⁴⁰ problematiserar användandet av evidensbaserad praktik genom att i huvudsak identifiera tre problemområden, *organisatoriska, professionella, kunskapsteoretiska*. Han nämner organisatoriska faktorer såsom ekonomiska resurser, bristande kompetens bland anställda och de verksammas förmåga att värdera och kritiskt granska forskning och kunskap inom verksamheten. Vidare skriver han om en risk för avprofessionalisering av det sociala arbetet och en förskjutning mot ett mer manualbaserat arbetssätt.

I artikeln ”*Mot en evidensbaserad praktik? – Om färdriktningen i socialt arbete*”⁴¹ ur Socialvetenskaplig tidskrift skriven av Anders Bergmark och Tommy Lundström, båda professorer inom socialt arbete vid Stockholms Universitet, kan vi se att författarna argumenterar för att utvecklingen av evidensbaserad praktik inte kommer från professionen själv utan är en importerad produkt från USA och Storbritannien pådrivet av svenska politiker och höga tjänstemän. Till skillnad från i USA där professionen själv har varit med och varit drivande i utvecklingen mot en evidensbaserad praktik.⁴² I Sverige har de statliga myndigheterna tagit beslut om att införa en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten, det är således inte yrkeskåren själv som kommit med initiativet att anamma detta arbetssätt. Statliga myndigheter valde således att försöka utforma det sociala arbetet med den medicinska praktiken som förgrundsfigur, och inte kunskap från socialtjänsten och landets socionomutbildningar.⁴³

Bergmark och Lundström diskuterar att det finns *två huvudsakliga vägar* inom evidensbaserad praktik. Dels en väg där socialarbetarna själva är de som arbetar

39 Rosen, Aaron. (2003). *Evidence-based social work practice: Challenges and promise*. Social Work Research. 27(4): s197-208

40 Morago. s461-477

41 Bergmark, Lundström. *Mot en evidensbaserad praktik? – Om färdriktningen i socialt arbete*.

42 Bergmark, Lundström. *Evidensens många ansikten*. s169

43 Oscarsson. s10-11

enligt evidensbaserad praktik, och en annan där arbetssätt och metod styrs uppifrån med hjälp av standardiserade riktlinjer och manualer. Det råder enligt författarna oklarheter om vilken tolkning som är att föredra. De ifrågasätter dessutom ifall kunskapsområdet inom vissa delar av det sociala arbetet är tillräckligt omfattande för att överhuvud taget kunna etablera riktlinjer och arbetssätt i enlighet med evidensbaserad praktik.

5.2.1 Implementering

För att kunna implementera en evidensbaserad praktik i socialtjänsten så måste organisationens förmåga att införa nya arbetssätt och metoder tas i beaktande. Oscarsson betonar *tre centrala begrepp* som har betydelse när en implementering skall genomföras. Dessa är *vilja*, *kunna* och *förstå*. *Viljan* till en förändring hos personal eller personalgrupper har en betydande roll i ett implementeringsarbete. Att *kunna* handlar om olika resurser som finns inom organisationen, exempel på sådana resurser kan vara ekonomi, kompetens och personal, här kan också behov av fortbildning bli aktuellt för införandet. *Förstå* syftar till att olika aktörer såsom praktiker, chefer och politiker besitter relevant kunskap och förståelse för det som ska implementeras. Varför skall denna nya metod implementeras samt vad får den för konsekvenser för verksamheten? Dessa två delar är också av betydelse gällande *förståelse* vid en implementering.⁴⁴

44 Ibid. s67-68

6 Metod

Vi har valt att göra en *kvalitativ* och *explorativ* studie för att utforska praktikernas erfarenheter och upplevelser i relation till tidigare beskrivet problemområde. Vi har valt en kvalitativ ansats för att vi vill belysa erfarenheter och upplevelser, och vi ansåg att denna ansats var lämpligast för vårt syfte.⁴⁵ Att vi valde att vara explorativa, det vill säga utforskande, beror på att vi hade som ambition att utan förutfattade meningar se vart materialet tar oss. Vi upplede att Grounded Theory var en lämplig inspirationskälla att använda för vår analys, av den anledning att i Grounded Theory är analysen grundad i materialet. Vi samlade in vår data och analyserade sedan denna. Grounded Theory består av ett antal systematiska tillvägagångssätt för att samla in och analysera den data man har skaffat sig på fältet.⁴⁶ Studiens syfte är *inte* explanativ och syftar inte till att förklara fenomen eller generera teorier kring kring frågeställningarna. Vi har i vår studie valt att inte försöka generera teorier med hjälp av Grounded Theory, vi använde denna metod istället för att analysera vårt material.⁴⁷

6.1 Genomförande

Vi valde att inrikta vår studie mot att intervjua chefer för att få en så övergripande bild av arbetssätt, implementering, samt kunskapsstyrning som möjligt. Därtill har vi också intervjuat en *verksamhetsutvecklare* som har erfarenhet av att implementera en evidensbaserad praktik. Anledning till att vi valde att ta med en verksamhetsutvecklare trots att denna inte arbetat som chef, var att denna informant hade omfattande erfarenhet av evidensbaserad praktik och arbetar som stödfunktion till chefer vid implementering. Vi tyckte att den bakgrunden var ett intressant komplement till vårt övriga urval.

6.1.1 Urval

För att hitta informanter använde vi oss av ett strategiskt urval. Styrkan med denna typ av urval är att den säkerställer sambandet mellan studiens syfte och urvalets beskaffenhet. Med andra ord är informanten i hög grad utvald för att bidra med information att besvara studiens syfte och frågeställningar.⁴⁸ Vårt urval är strategiskt i den mening att vi söker specifikt efter vissa nyckelfaktorer hos ett antal chefer inom socialtjänsten. Kriterierna för vår studie är chefer med erfarenhet av att arbeta med evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. Vi har med andra ord försökt hitta informanter med speciell kunskap om evidensbaserad praktik och erfarenheter kring

45 Denzin, Norman, Lincoln, Yvonna.(2000). *Handbook of Qualitative Research*. Sage. Kalifornien. s8

46 Charmaz, Kathy. (2000). *Grounded Theory, Objectivist and Constructivist Methods* i Handbook of Qualitative Research. Sage. Kalifornien. s509

47 Patton. s56-57

48 Bryman, Alan. (2004) *Social Research Methods*. Oxford University Press. New York. s333

detta arbetssätt. Den initiala kontakten med informanter fick vi tack vare rekommendation från vår handledare.

Dessa tog vi sedan kontakt med och de i sin tur gav ytterligare namn på informanter som kunde vara särskilt intressant för vår studie. Slutligen kan vi konstatera att vi till slut inte fick ett renodlat strategiskt urval utan istället fick vi inslag av vad som närmast kan beskrivas som ett snöbolls urval där informanterna slussade oss vidare till ytterligare informanter vilka kunde vara relevanta för vår studie.⁴⁹

Vårt urval består av fem stycken chefer inom socialtjänsten och en verksamhetsutvecklare, det vill säga totalt sex stycken informanter. Verksamhetsutvecklaren samt en av cheferna arbetade speciellt med inriktning mot forskning och utveckling. Kravet från vår sida var att informanterna ska ha arbetat med evidensbaserad praktik i sin verksamhet och implementering av detta i verksamheten. Utöver detta krav på erfarenhet har vi inga ytterligare kriterier för vårt urval. I urvalet finns såväl kvinnor som män, olika utbildningsbakgrunder, olika åldrar, samt olika yrkesbakgrunder representerade. Som vi skriver i syftet är vi intresserade av att undersöka ett praktikerperspektiv med fokus på kvalitativa erfarenheter. Det är praktikern som är vårt huvudfokus. Därför har vi valt att inte jämföra de olika verksamheterna som finns presenterade sinsemellan. Vi har inte satt upp några ramar för hur länge cheferna ska ha arbetat, varken som chef eller med evidensbaserad praktik. Vi har heller inte begränsat urvalet genom att ange på vilken nivå i organisationen cheferna ska vara verksamma. Det finns representerat såväl enhetschefer som verksamhetschefer. Vi har slutligen inte gjort några begränsningar i urvalet angående vilken typ av verksamhet inom socialtjänsten cheferna ska vara aktiva inom.

6.1.1.1 Informanternas bakgrund

Våra informanter utgjordes till största del av socionomer med undantag för två informanter. En har läst samhälls- och kulturanalys, och en har läst social omsorgslinje. En av våra informanter har en magisterexamen i socialt arbete. Våra informanter har en relativt homogen utbildningsbakgrund. Erfarenhetsmässigt så skiljer sig dock våra informanter åt mer. Allt ifrån färdig examen på 1970-talet till färdig examen för bara några år sedan. Vi har ett erfarenhetsspann som går från att arbeta som undersköterska till socialsekreterare, hemtjänst, daglig verksamhet och biståndshandläggare. Två av informanterna har erfarenhet av utvecklingsarbete inom socialtjänsten.

Våra informanter verkar inom olika delar av *individ och familjeomsorgen* samt *äldreomsorg* och *vård och omsorg*. En arbetar dessutom även med forskning och utveckling av socialtjänsten, så kallad FoU. Fem av sex informanter arbetar som chef,

49 Patton. s237

antingen på verksamhetsnivå eller enhetsnivå. Två av sex informanter arbetar med verksamhetsutveckling, med inriktning mot evidensbaserad praktik. Med andra ord kan en informant ha flera arbetsuppgifter än bara chefskapet.

6.1.2 Intervju

Vi valde i denna studie att använda oss av en intervjuform som kallas semi-strukturerad intervju. Denna intervjuform bygger på öppenhet och flexibilitet, och är inte lika låst i sin intervjuform som till exempel den strukturerade intervjun. Här tar intervjun formen mer av ett fritt samtal med övergripande teman. Informanten ges utrymme att själv påverka utgången av intervjun och frågor som inte är med i intervjuguiden kan tas med. Men ur ett övergripande perspektiv kommer samtliga intervjuer att se liknande ut. Styrkan med denna metod är just flexibilitet och öppenhet för att låta informanten komma med nya infallsvinklar.⁵⁰ Tillvägagångssättet med att använda en semi-strukturerad intervju är att man designar en intervjuguide som innehåller övergripande teman, med tillhörande underkategorier och frågeställningar. Hela idén med intervjun är att den ska bygga på öppna frågor som ger informanten möjlighet att utveckla sina resonemang och inte styras allt för mycket av våra frågeställningar. Med hjälp av en intervjuguide så säkerställer vi att samtliga informanter tar del av samma grundteman, däremot så är de fria att resonera inom ramarna för dessa ämnesområden. Denna form av intervju är tidseffektiv och erbjuder en större möjlighet att hitta mönster i intervjumaterialet än en helt ostrukturerad intervju utan intervjuguide.⁵¹

Intervjuguiden är utformad i fyra huvudområden som är tänkta att täcka in vår frågeställning i denna studie. Dessa huvudområden är:

- *Evidensbaserad praktik som arbetssätt*
- *Implementering av evidensbaserad praktik i verksamheten*
- *Svårigheter och möjligheter med evidensbaserad praktik*
- *Tillämpning i praktiken*

Under kategorin *evidensbaserad praktik som arbetssätt* tar vi upp ämnen som rör chefens upplevelser kring sin egen roll, verksamhetens roll, samt vad detta kan innebära för klienter och brukare. Kategorin *implementering* berör implementeringsprocess, verktyg för implementering, chefens roll i denna process. Men även hur anställda har mottagit detta förändringsarbete. Kategorin *svårigheter och möjligheter* innehåller punkter för att problematisera evidensbaserad praktik generellt som begrepp. Till sist behandlar kategorin *tillämpning i praktiken* områden

50 Bryman. s321

51 Patton. s343

som kunskapsstyrning, fortbildningsmöjligheter för de anställda samt vilka verktyg som chefen anser är oundgängliga för att arbeta med evidensbaserad praktik och på ett korrekt sätt implementera detta i verksamheten. Se bilaga 12.2 för att se intervjuguidens utformning.

De sex intervjuerna förlades till informanternas olika arbetsplatser. Detta för att underlätta för informanten att delta och öka motivationen att ställa upp på en intervju. Andra fördelar som vi ser med detta är att informanten är i sin naturliga miljö vilket gör att påverkan minskar, till skillnad mot att vara i en av oss kontrollerad miljö. Utav våra sex informanter så valde vi slumpvis ut tre informanter var som vi intervjuade på egen hand. Intervjuerna planerades att pågå i cirka en timma, i praktiken pågick intervjuerna mellan 40 minuter och 70 minuter.

För att dokumentera intervjuerna så valde vi att spela in samtalen med hjälp av inspelningsfunktion i mobiltelefon. För att säkerställa ljudkvalité och teknisk tillförlitlighet gjorde vi en testintervju. Vi hittade inga brister i teknikval så det föll på mobiltelefon. Som stöd under intervjun antecknade vi begrepp som var viktiga att återkomma till senare under intervjun. Tyvärr så avbröts inspelningen halvvägs in i en av intervjuerna och endast anteckningar kunde återspegla den senare delen av intervjun. Denna intervju kompletterades dock senare med en uppföljande telefonintervju för att kompensera bortfallet och bekräfta och komplettera anteckningarna som tidigare gjorts. I övrigt genomfördes samtliga intervjuer enligt planeringen.

6.1.3 Kodning och analys

Under denna rubrik beskriver vi hur vi har bearbetat vårt intervjumaterial.

6.1.3.1 Transkribering

För att koda vårt material valde vi att först transkribera ner intervjuerna till text. Vi har tagit stöd av professor Per Linells *Praktiska guide för transkribering* för att hitta lämplig transkriberingsnivå för vår studie. Vilken nivå som är lämplig är beroende på vilken studie som genomförs. Det blir en balansgång mellan närhet till rådata och läsbarhet i transkriberingen. Vi har med detta dokument i åtanke medvetet reducerat vår transkribering för att lättare kunna urskilja den information som vi i denna studie är intresserade av. Per Linell skriver om tre olika nivåer av talåtergivning där den högsta nivån ligger nära det talade ordet. Pauser, upprepningar, talstyrka och så vidare transkriberas noggrant ned för att kunna göra samtalsanalyser. I mellan nivån har återgivningen förenklats en aning men den är fortfarande ordagrann men transkriberingen ligger aningens närmare vanligt skriftspråk. Den sista nivån är transkriberingen nästan helt normerad mot skriftspråk och är det Linell kallar ”approximativt ordagrann”. Transkriberingen är på denna nivå endast till för att

återge samtals huvudsakliga innehåll i det som sagts.⁵² Enligt Linells indelning valde vi att transkribera på en nivå som vi tolkar ligger närmast den mellersta nivån. Vi avstod från att i transkriberingen ta med tonlägen, kortare pausmarkeringar, hostningar och liknande, för att få en så smidig text som möjligt att bearbeta. Vi motiverar detta med att den typen av information inte lyfter studiens syfte. Vi är intresserad av innehållet i det som sägs, och inte intresserad av att analysera samtalen som fenomen. Vi är medvetna om att detta är ett första steg i en tolkning av vårt råmaterial. Vi valde även att transkribera våra egna intervjuer. Detta för att endast intervjuaren känner till sitt material på ett så bra sätt att det går att överföra till text på ett adekvat sätt. Vi såg till att transkribera materialet i så nära anslutning till intervjutillfället som möjligt för att inte glömma bort eventuellt viktiga detaljer i materialet.

6.1.3.2 Grounded Theory -Teoretisk genomgång

För att bearbeta den rådata vi fått fram från informanterna så har vi använt oss av *Grounded Theory*. Grounded Theory skapades på 1960-talet av sociologerna Barney G. Glaser och Anshelm L. Strauss. De arbetade med att undersöka döende och svårt sjuka patienter på ett sjukhus och utarbetade en modell för att studera detta skeende på ett systematiskt och metodologiskt sätt. Grounded Theory kom senare att användas inom ett flertal andra områden, vitt skilt från sociologi och sjukvård där den ursprungligen skapades. 1967 utgavs deras gemensamma verk *The Discovery of Grounded Theory* vilket var den första boken som utvecklade dessa teorier och förespråkade att utvecklandet av teorier skulle ske genom det material forskaren samlar in, och inte genom att pröva sina hypoteser genom redan existerande teori.⁵³ Boken utgavs vid en tid då kvalitativ forskning inom sociologi förlorade mark till förmån för mer kvantitativ forskning. I och med att *The Discovery of Grounded Theory* gavs ut så lyckades Glaser och Strauss återskapa en viss del av trovärdigheten kring kvalitativ forskning.⁵⁴ Glaser och Strauss utmanade tankarna kring att kvalitativa metoder var subjektiva och osystematiska. Men främst utmanade de antagandet att kvalitativ forskning inte kunde generera hållbara teorier. Glaser och Strauss synliggjorde tidigare outtalade forskningsmetoder som lärts ut via lärlingskap. Deras bidrag bröt denna muntliga tradition och gav forskare ett dokumenterat analytiskt-verktyg.⁵⁵

Grounded Theory går till på det sättet att forskaren i ett tidigt stadium börjar sin analys av sitt material och fortsätter att analysera i takt med att ytterligare data insamlas. Genom kodning av materialet börjar det så småningom framträda mönster

52 Linell, Per. (1994). *Transkription av tal och samtal teori och praktik*. Univ., Tema kommunikation. Linköping.

53 Charmaz, Kathy. (2006). *Constructing Grounded Theory*. Sage: Kalifornien. s4-5

54 Charmaz. *Handbook of Qualitative Research*. s509

55 Charmaz. *Constructing Grounded Theory*. s6

och det går att börja dela in datamaterialet i *kategorier*. Enligt Grounded Theory är det viktigt att arbeta med materialet kontinuerligt och att inte försöka anpassa datamaterialet till förutbestämda kategorier genom att anpassa sina frågeställningar. Först i analyskedjan är en så öppen kodning där man studerar sitt material rad för rad och ger dessa rader så kallade *etiketter*. Dessa etiketter ska återspegla vad som sker i materialet på ett så naturtroget sätt som möjligt. Dessa etiketter analyseras sedan och sammanställs till kategorier. För att analysera sitt material ytterligare kan man använda sig av så kallad axialkodning. Axialkodningen skapar kopplingar mellan kategorier och underkategorier och denna process är till för att ge forskaren ytterligare djup i sitt material och hitta mönster och sammanhang som tidigare förbisetts. Kategorierna man analyserar fram utgör ramverket i de teorier som analysen generar.⁵⁶

6.1.3.3 Grounded Theory – som inspirationskälla

Vi har använt oss av ett antal metodböcker, helt eller *delvis* inriktade mot Grounded Theory för att ha som stöd i vår analys. Främst har vi dock använt oss av en bok vid namn *Constructing Grounded Theory* av Kathy Charmaz, professor i sociologi vid Sonoma State University⁵⁷. Anledningen till att vi valde just denna bok är att den är speciellt skriven för att vara en praktisk guide för tillämpning av Grounded Theory. Det första steget i vår analys var att koda vår transkribering rad för rad med korta och sammanfattande ord för att kunna reducera och kategorisera materialet. Tanken med att koda rad för rad är att det ökar möjligheten att hitta intressanta aspekter i vårt material vi eventuellt riskerat att missa vid andra mer övergripande metoder för kodning. För att få en ökad *reliabilitet* vid kodningen valde vi att koda det material vi inte varit med och transkriberat. Detta för att ge den som utförde kodningen en möjlighet att ytterligare sätta sig in i materialet samt att inte bli begränsad av den förförståelse som såväl intervju och transkribering eventuellt gett. Därefter diskuterade vi gemensamt våra etiketter och etiketterna vi satte på varje rad sammanställde vi sedan i olika kategorier. Detta genomförde vi helt enkelt genom att skriva upp etiketterna på papperslappar och sprida ut dessa över ett bord. Sedan så började vi analysera och försöka hitta mönster i materialet. De övergripande kategorierna vi från början identifierade var *brukaren, personal, implementering, evidensbaserad praktik som begrepp, tillämpning i praktiken, utbildning*. Dessa kategorier var de första vi identifierade, vid fortsatt analys hittade vi nya underkategorier och samband mellan dessa vi initialt inte sett. Dessa nya kategorier påverkade utgången av vårt arbete på det sätt att det blev egna rubriker under vår diskussion. När vi hade våra sista intervjuer började vi se likheter i svaren, och vi började se gemensamma nämnare. Mot slutet av kodningen så framkom inte några nya mönster och vi upplevde att vi började närma oss en form av informationsmättnad.

56 Charmaz. *Handbook of Qualitative Research*. s514-516

57 Charmaz. *Constructing Grounded Theory*.

6.1.4 Metoddiskussion

Under denna rubrik problematiserar vi bland annat val av metod och urvalsprocess.

6.1.4.1 Metodmässiga ställningstaganden

När vi presenterar vad vi fann i våra intervjuer och hur våra informanter upplevde de olika frågeteman gällande evidensbaserad praktik som intervjuerna handlade om, så har vi valt att skriva detta i löpande text med överskrifter gällande vad som behandlas. Vi diskuterade länge och väl huruvida vi skulle knyta teorier, forskning och litteratur till den redogörande delen av uppsatsens fynd, och nådde till slut ett beslut där vi valde att avstå från detta och istället använda en efterföljande diskussionsdel som ett forum, för att koppla våra informanternas upplevelser till den tidigare forskningen och befintliga teorier.

Detta val baseras främst på att vi i den redogörande delen enbart vill försöka förmedla chefernas erfarenheter och upplevelser kring begreppet evidensbaserad praktik. Vi vill att materialet skall tala sitt eget språk och ha en egen röst utan inblandning varken från oss eller från litteratur. Vi ansåg även att det var speciellt viktigt att skilja mellan vad cheferna har upplevt, och vad vi som intervjuare har tolkat att materialet säger. Därför vill vi distinkt skilja mellan dessa två delar där chefernas röst talar i den redogörande delen av uppsatsen och där vi som studenter applicerar forskning och teorier på det som har sagts, och vidare problematiserar och reflekterar i diskussionsdelen.

Vi har även valt att inte skriva ut vilka informanter som sagt vad, eller vilka erfarenheter som speglar en viss typ av verksamhet, om vi inte ansåg detta ha betydelse för materialet. Med detta som argument så valde vi att inte kalla informanterna för fiktiva namn eller nummer mellan ett till sex. Detta val gjorde vi eftersom vårt syfte inte är att jämföra de olika verksamheterna, eller hur långt en viss verksamhet kommit i arbetet med att implementera den evidensbaserade praktiken.

Att ställa verksamheter som äldreomsorgen i jämförelse med till exempel individ och familjeomsorgen, ansåg vi snarare skulle kunna ses som en kvalitetsutvärdering och en mätning av eventuellt varierande kunskap. När vi i efterföljande del på vissa ställen skriver att majoriteten av informanterna har haft en liknande upplevelse eller åsikter kring något så är det alltså minst fyra av våra sex informanter som uttryckt detta, det är dock inte alla informanter.

6.1.4.2 Problematisering kring urvalsprocess

De förslag på informanter som vi hade i inledningsskedet visade sig inte räcka för att uppnå önskat antal informanter, utan vi blev tvungna att be dessa informanter om ytterligare namn. Vi önskade att även få en vid variation av socialtjänstens verksamheter representerade i vår studie. Detta för att få ett så brett material som möjligt. I realiteten blev dock urvalet inte så brett som vi önskat. Främst kom våra informanter från äldreomsorgen och individ och familjeomsorgen.

För att ha kontroll över vilka personer vi kontaktat inför vår studie hade vi planerat att själva vara de som tog kontakt med samtliga informanter. Det visade sig snabbt att några av informanterna själva vidarebefordrade den information och inbjudan vi sänt dem, till andra kollegor. Detta förfarande var oplanerat men genererade ett antal nya informanter som passade vår studie mer än väl. Vår upplevelse är att detta inte påverkat vårt urval av informanter på ett negativt sätt, snarare tvärt om så har det öppnat dörrar till informanter vi annars hade förbisett. Enda nackdelen som vi ser är att vi inte vet hur många som tagit del av vår inbjudan, genom detta så förlorade vi kontrollen över urvalsprocessen. I efterhand kan man argumentera för att vi skulle gjort inbjudan personlig, å andra sidan hade vi då riskerat att missa ett antal informanter.

6.1.4.3 Problematisering av intervjusituation

En faktor som kan påverka intervjun är den så kalla intervjuareffekten.⁵⁸ Det innebär att intervjuaren påverkar informanten på olika sätt genom kommentarer, kroppsspråk, och sin närvaro. Men även sociala faktorer kan påverka i och med att både intervjuare och informant kan förvänta sig vissa svar som känns riktiga i vissa givna situationer. För att få en så liten intervjuareffekt som möjligt valde vi att utföra intervjuerna individuellt. Detta för att inte påverka informanten ytterligare och på det sättet påverka intervjun i någon viss riktning. Vår tanke är att två intervjuare ger förstärkt intervjuareffekt. Dock så ser vi begränsningar med att genomföra intervjuerna individuellt. Vi upplever att vi var fokuserade på intervjuguiden och vi såg i efterhand att vi missade att ställa följdfrågor på många intressanta uttalanden. Hade vi varit två vid intervjutillfällena så hade det varit lättare att komplettera varandra, en hade kunnat hålla i intervjun, samtidigt som den andre kunnat koncentrera sig på att observera, ställa följdfrågor samt anteckna.

6.1.4.4 Etiska reflektioner

Vi har valt att inte inkludera brukare i någon form för att inte hamna i etiska trångmål vad det gäller utsatta grupper. Samtidigt är brukarmedverkan och brukarinflytande centrala begrepp inom evidensbaserad praktik. Även om dessa aspekter kan anses viktiga så är de inte en del av denna studies syfte eller frågeställningar. Värt att notera

58 Rosengren, Karl Erik, Arvidsson, Peter. (2002). *Sociologisk metodik*. Liber AB. Malmö. s145

är att i de fall brukarperspektivet nämns så är det från ett praktikerperspektiv och inte sprunget från brukarnas egna upplevelser. Ett möjligt problem vi kan se är att studien riskerar att tolkas ur sitt sammanhang. Syftet med studien är att tolka våra sex informanternas erfarenheter kring evidensbaserad praktik som arbetssätt. Vi ser möjligen en risk för att studien riskerar att tillskrivas egenskaper den inte har. Studien skall inte ses som en kvalitetsmätning eller jämförelse mellan verksamheter. Studien kan heller inte sägas ge en generell bild av socialtjänsten och hur chefer arbetar med evidensbaserad praktik. Studien representerar enbart våra informanternas åsikter, erfarenheter samt upplevelser och ger med andra ord ingen generell bild av socialtjänstens personal.

6.2 Forskningsetiska aspekter

För att säkerställa individskyddet vid forskning använder vi oss av Vetenskapsrådets Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning⁵⁹. Vetenskapsrådet fastställt fyra stycken huvudkrav på forskningen.

6.2.1 Informationskravet

Forskaren skall informera de av forskningen berörda om den aktuella forskningsuppgiftens syfte.

Informanterna som deltog i vår studie fick information om studiens syfte i samband med att vi tog en första kontakt med dem. Vi klargjorde ytterligare detaljer kring studien i det informationsbrev som skickades ut via e-post (se bil. 12.1).

6.2.2 Samtyckeskravet

Deltagare i en undersökning har rätt att själva bestämma över sin medverkan.

Vi har tagit hänsyn till att våra informanter som deltagit i vår studie eventuellt kan ha känt sig tvungna att delta på grund av organisatoriskt tryck att samarbeta med universiteten. Socialstyrelsen och andra intressenter uppmanar till ett samarbete mellan socialtjänsten, forskning och utvecklings enheter samt universitet. Eftersom evidensbaserad praktik ligger i tiden och samtliga verksamheter inom socialtjänsten skall anamma detta arbetssätt, så finns kanske inte en reell möjligheten att tacka nej till intervjuer eftersom detta skulle kunna ses som kontraproduktivt gentemot verksamheternas mål. *Vi har inför varje intervju poängterat att informanterna när som helst kan avbryta deltagandet i studien utan några som helst konsekvenser.*

59 Vetenskapsrådet. <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>, hämtat 18/5-11

6.2.3 Konfidentialitetskravet

Uppgifter om alla i en undersökning ingående personer skall ges största möjliga konfidentialitet och personuppgifterna skall förvaras på ett sådant sätt att obehöriga inte kan ta del av dem.

Evidensbaserad praktik är ett relativt nytt sätt att arbeta och tänka inom socialtjänsten och de olika verksamheterna har kommit olika långt i denna process att implementera evidensbaserad praktik. Socialtjänsten har heller ingen längre tradition av att varken arbeta eller utbilda i evidensbaserad praktik, varav vi misstänker att vi oavsiktligt riskerar att belysa eventuell okunskap i ämnet i fråga. Vår ambition är att så långt det är möjligt värna om våra informanternas rätt till anonymitet. Rätten till anonymitet är en av grundbultarna i Vetenskapsrådets etiska riktlinjer och en förutsättning för att informanter ska kunna uttrycka sig så fritt det går och inte riskera negativa konsekvenser av att delta i forskning. Vi har valt att vara restriktiva vad det gäller att delge oss av information som kan knytas till person. Vårt urval är litet och vad som tillsynes kan vara generell information kan vara avgörande för att någon med insikt i ämnet ska kunna identifiera någon av våra informanter.

6.2.4 Nyttjandekravet

Uppgifter insamlade om enskilda personer får endast användas för forskningsändamål.

Vi har varit noggranna med att säkerställa att de uppgifter vi insamlat endast funnits tillgängligt för oss själva och att bara vi har tagit del av råmaterialet. Vi har även varit noggranna med att se till att ingen tagit del av transkriberingar. Vi kommer heller inte att låta någon annan ta del av materialet i kommersiellt eller annat icke-vetenskapligt syfte.

7 Praktikernas upplevelser av evidensbaserad praktik

Under följande rubrik redogör vi för det datamaterial vi fått in genom intervjuer.

7.1 Upplevelser av evidensbaserad praktik som begrepp

Evidensbaserad praktik som begrepp är något som flera av våra informanter talar om som ett relativt nytt begrepp och fenomen som har kommit att börja användas inom det sociala arbetet. Det framkommer att våra informanter upplever att begreppet ligger i tiden och att det är lite av ett *modeord* att tala om evidensbaserad praktik. Socialstyrelsen, SKL samt beslutsfattande politiker är överens om att evidensbaserad praktik är den väg som nu naturligt måste följas för att förbättra kvaliteten och fungera som en garant för brukarna, samt att verksamheter skall kunna visa resultat för om deras arbetssätt och metod fungerar i praktiken och i så fall hur.

En informant nämner att alla måste ha samma synsätt på vad den evidensbaserade praktiken egentligen innebär för att ett samarbete mellan professioner, politiker och inom den egna verksamheten skall kunna fungera fullt ut. Informanten uttryckte det som *”svårigheten är att få med sig alla[.]och att vända synsättet på alla nivåer”* Samma informant upplever att det är vanligt med olika begreppsförståelse av vad evidensbaserad praktik som begrepp egentligen innebär. En samsyn och ett enhetligt förhållningssätt måste råda inom verksamheten uttrycker flera av våra informanter, tydlighet och delaktighet är något som måste inbegripas i begreppet evidensbaserad praktik.

En informant betonar särskilt vikten av att chefer i olika verksamheter och organisationer måste veta vad den evidensbaserade praktiken är och vad begreppet innebär, rent praktiskt. Flera av våra informanter ställer sig tveksamma till om evidensbaserad praktik egentligen är ett lämpligt ord att använda överhuvudtaget? En informant uttrycker det som *”evidensbaserad praktik är ett väldigt svårt ord till att börja med, frågan är om man ska använda ordet överhuvudtaget?”* En informant efterfrågar något mer vardagligt ord som är lätt att relatera till för alla som är berörda av detta arbetssätt. Evidensbaserad praktik är ett ord som är akademiskt upplever en informant. Ytterligare en informant anser att begreppet måste göras begripligt för alla och att den evidensbaserade praktiken som begrepp inte alltid är så lätt att saluföra till praktikerna i verksamheten. En informant formulerade det på detta sätt *”..begreppet är ett svårt ord och väldigt teoretiskt. Det är inget lätt begrepp att saluföra direkt”*

Majoriteten av våra informanter upplever att när man generellt talar om den evidensbaserade praktiken så tänker många på ordet metod. Några informanter

betonar att den evidensbaserade praktiken består av mer än evidensbaserade metoder och manualer som man arbetar efter i en verksamhet eller organisation. Att likställa den evidensbaserade praktiken med evidensbaserade metoder påtalar flera av dessa informanter, är kontraproduktivt, det gäller att se den evidensbaserade praktiken som en helhet där flera olika delar är centrala, alltså forskare, praktiker samt brukare. En informant upplever att det är av en central betydelse att tänka igenom begreppen och förstå vad de egentligen representerar och hur de samspelar. En informant beskrev det på följande sätt ” *Vi måste få hjälp med att hålla isär begreppen, och praktiskt kunna knyta ihop dem*”

Som nämndes tidigare så upplevde majoriteten av våra informanter att det är viktigt med en generell begreppsgrund för alla att stå på, den evidensbaserade praktiken måste vara ett begrepp som betyder samma sak, oavsett om du arbetar som chef, politiker eller som anställd i verksamheter inom en viss organisation. Flera av våra informanter upplever att den evidensbaserade praktiken som begrepp används slarvigt och att det kan användas felaktigt. En av våra informanter uttrycker en viss undran kring när man egentligen kan säga att man arbetar med en evidensbaserad praktik? Denna informant ställer sig även undrande till att när olika verksamheter påstår att de arbetar enligt detta arbetssätt, hur arbetar de då egentligen?

Många gånger används EBP på ett väldigt slarvigt sätt, speciellt när man påstår att man arbetar med evidensbaserad metod. Men man vet inte om evidensen funkar här. [...] vi har ju ingen aning om vissa resultat.

En informant upplever att det finns en begreppsförvirring i alla led i organisationen samt på politisk nivå. Ytterligare en informant upplever att det inom organisationen inte finns ett enhetligt sätt att se på den evidensbaserade praktiken som begrepp, det är inte ovanligt att man talar om olika saker när man talar om den evidensbaserade praktiken.

En annan informant talar om att man kan arbeta i olika utsträckning med den evidensbaserade praktiken, att det finns ett kontinuum, en skala från lite till mycket, denna menar att verksamheter arbetar enligt detta arbetssätt i olika utsträckning och att man kan öka eller minska graden av evidens som finns i en verksamhet, den evidensbaserade praktiken är alltså inget du antingen gör eller inte gör i verksamheten, bara i olika utsträckning menar denna informant. Denna informant nämner även att det finns många olika verksamheter som inte arbetar med en evidensbaserad praktik som arbetssätt, men ändå gör en skillnad i det sociala arbetets fält genom att göra ett bra jobb. Informanten uttrycker detta som

Många verksamheter jobbar utan forskning i ryggen, man jobbar på så gott man kan, man har erfarenhet av vad som funkar, men det är inte dokumenterat och då exkluderar man ju dessa verksamheter.

Summa summarum så upplever majoriteten av våra informanter att evidensbaserad praktik som begrepp måste konkretiseras ytterligare. Det talas om begreppsförvirring på alla nivåer och att begreppet används slarvigt. En av frågorna är när man kan säga sig arbeta enligt en evidensbaserad praktik i realiteten? Begreppet i sig ifrågasätter några informanter om man överhuvudtaget bör använda. Våra informanters egna definitioner av begreppet evidensbaserad praktik väljer vi att behandla i efterföljande del där begreppet sätts in i en mer praktisk kontext.

7.1.1 Den evidensbaserad praktikens roll i informanternas verksamheter?

Flera av informanterna upplever att de redan idag arbetar med en evidensbaserad praktik i verksamheten, men i olika utsträckning. En informant upplever att de arbetar enligt detta arbetssätt till viss del men att de inte kallar det för en evidensbaserad praktik. Den evidensbaserade praktiken som arbetssätt anser alla informanter har en stor, viktig och betydelsefull roll i det sociala arbete som utförs i deras verksamheter och organisationer. En gemensam nämnare mellan våra informanters upplevelser kring den evidensbaserade praktiken är att detta arbetssätt hjälper praktikern att försöka sätta ord på vad det är som de egentligen redan gör i verksamheten och hur detta kan utvecklas.

I min yrkesroll så ingår det att sätta ord på det jag gör, att koppla praktik till teori och tvärtom. Och sen kunna föra ut det i verksamheten, det är ett nytt begrepp och något jag saknat. Spontant känner jag att det handlar om att koppla ihop praktik med något mer vetenskapligt.

Informanterna betonar att handledning och reflektion är två viktiga delar när man arbetar med en evidensbaserad praktik. En informant betonar tydligt att alla anställda i dennes verksamhet är positiva till handledning och reflekterande samtal. ”Det är viktigt att reflektera över varför man gör som man gör och vilket förhållningssätt man har gentemot brukare och klienter”. Reflektion och handledning ger praktikern verktyg att öka sin professionella hållning upplever denna informant. En informant upplever också att det inte alltid finns tid för att reflektera kring vad man gör, det är viktigt att personalen får tid för reflektion, den tiden måste man ta sig för att kunna utvecklas i sin profession, mer professionell handledning behövs. En informant

nämner att denna håller i handledning för personal och att detta inte är oproblematiskt eftersom det blir dubbla roller, dels som chef och dels som handledare.

Majoriteten av våra informanter upplever att en vinst med den evidensbaserade praktiken är att man hittar belägg för de insatser som man utför, en informant upplever att arbetssättet ger möjlighet och utrymme för att avgöra vilken metod och teoretisk kunskap som är bäst i en viss situation. En informant uttrycker det som att den evidensbaserade praktiken ger jättemöjligheter, att se om det man gör ger effekt, och i så fall hur den effekten ser ut? ”*..det ökar professionaliteten i arbetet, att man faktiskt vet att en insats ger effekt.*” Några av våra informanter upplever att det tidigare inom socialt arbete funnits inslag av att man har gjort det man trodde fungerade, utan stöd av vetenskaplig forskning eller evidens.

Tidigare så var det så att personalen kunde ha läst någon [kraftuttryck] bok och vi tyckte det var himla intressant. Och så jobbade man med brukarna så, utan att ha någon som helst aning som chef.

En informant problematiserade detta genom att brukare och klienter blev allt för individberoende, alltså beroende av vem som utförde insatsen snarare än arbetssättet i sig, en annan informant upplevde att detta arbetssätt nog också måste revideras.

En informant talar om att det primärt handlar om att omvandla det akademiska och sedan se vad det är som kan användas praktiskt i verksamheten. Något som en informant också särskilt betonar är att evidensbaserad praktik inte får bli ett pålägg eller börda i verksamheten, den ska snarare fungera som ett stöd för de professionella i sitt arbete. Några nyckelfaktorer som dyker upp när våra informanter beskriver sina upplevelser kring evidensbaserad praktik är att detta arbetssätt ger bevis för resultat, att det finns en vetskap om insatsers effekter, att man vet vart pengarna går samt att arbetet blir mer systematiserat och standardiserat. ”*För mig innebär det att jag vet vart pengarna går; det finns bevis för vad som händer och arbetet blir mer systematiserat*”.

7.1.2 Vikten av utvärdering inom verksamheten

Något som våra informanter talar om och som unisont dyker upp i våra intervjuer är vikten av utvärdering inom evidensbaserad praktik. Å ena sidan vikten av utvärdering av insatsers effekter gentemot brukare och klienter, men även utvärdering av den egna verksamheten. När det gäller att utvärdera och mäta effekter av insatser riktade mot brukare och klienter så talar majoriteten av våra informanter om att de måste bli bättre på att följa upp och utvärdera det arbete som utförs. ”*Vi har svårt att följa upp saker; vi har en tendens att inte följa upp, det är väl den stora bristen idag*”. Två informanter talar om behovet att göra fler långtidsstudier över effekter och utfall, det

gäller att få till mätsystem som kan mäta på längre sikt, inte bara efter avslutad insats.

Något som de flesta av våra informanter ser som en brist i dagsläget är att uppföljning och utvärderingsverktyg måste utvecklas och förbättras i framtiden. En informant upplever också att de måste bli bättre på att göra samhällskostnadsberäkningar inom organisationen. En informant upplever också att denna kan göra utvärderingar men behöver hjälp med att tolka dessa och talar om att dennes verksamhet har varit bra på att utvärdera kvalitativa möten, det vill säga sådant som rör hur brukare och klienter upplever personalens förhållningssätt och bemötande.

En informant upplever att det tidigare bara varit koncentration på bemötandefaktorer och att det har varit både svårt och fullt att mäta effekter av insatser i det sociala arbetets verksamhetsfält.

Sen tycker jag att idag så är det lite fullt att mäta, det upplever jag som gammal socialarbetare att det är lite fullt att jämföra grupper med varandra, det är lite heligt det här mellan den professionelle och klienten.

Dock så betonar informanten vikten av kvalitativa mätningar och dess betydelse men föreslår snarare en komplettering av andra typer av utvärdering, såsom kvantitativa.

En annan informant talar om deras utvärderingsmetoder på ett helt annat sätt. Informanten säger att deras verksamhet utvärderar utifrån ett kvantitativt sätt, denna menar att tanken är att även en kvalitativ utvärderingsform ska implementeras i verksamheten. En informant upplever att den evidensbaserade praktiken ökar kravet på uppföljningar i dennes yrkesroll. Flera informanter talar om att det finns bra existerande verktyg för att mäta *personalens kompetens* och eventuella utvecklingsbehov. Det talas om *medarbetarenkäter* och system för utvärdering där personal kan skatta sin kompetens inom olika yrkesroller. En informant talar om dokumentation i samband med utvärdering av insatsers effekter och upplever att dennes verksamhet är bra på att dokumentera kring brukare och klienter. Men upplever att de behöver bli ännu bättre i framtiden för att kunna utveckla de möjligheter som utvärderingen erbjuder.

Två informanter talar dock om att det kan vara svårt att mäta effekter på lång sikt då detta förutsätter att man får återkomma vid återupprepade tillfällen till brukaren. Något de också talade om var upplevda svårigheter med att mäta effekter på längre sikt och hur man egentligen i praktiken kan säga att en förändring beror på just den insats som brukaren/klienten har blivit erbjuden. De menade att det är mycket annat som kan ha hänt i en brukares/klients liv efter avslutad insats, detta exemplifierar en genom att säga att *"Brukaren kan ha skaffat sig ett förhållande och blivit förälskad, ändrat sin livsstil eller hittat en religiös mening i sitt liv"* Alla dessa exempel är

viktiga faktorer som kan påverka en individ i dennes liv, och då ställer sig dessa två informanter frågande till hur man kan utröna vad som har gett en långvarig effekt efter en insats avslutande. Är det insatsen i sig eller är det andra faktorer som har bidraget till en ökad livskvalité?

7.2 Identifierade förändringsfaktorer vid implementering

Våra informanter talade om vikten av organisatoriska förutsättningar vid en implementering av en evidensbaserad praktik och att göra detta arbete till en naturlig del av verksamheten, istället för en ny eventuellt betungande pålaga. Om en organisation inte är redo för detta nya synsätt så menar en informant att då kommer inte implementeringen att fungera, organisationen och implementeringen måste gå hand i hand. Några av informanterna betonar att olika organisationer har olika förutsättningar för att lyckas med en implementering, det handlar delvis om att man som chef måste organisera in lärandet i organisationen. Men även att få in forskning som en naturlig del i verksamheten. En faktor är att praktikern måste ges utrymme för att reflektera kring sitt arbetssätt och förhållningssätt för att kunna ta till sig ny kunskap.

Våra informanter upplever att de som egenskap av chefer har svårt att implementera en evidensbaserad praktik som ett tankesätt, några informanter uttryckte det som att det var en ständig kamp att försöka förändra synsättet i verksamheten. En informant uttrycker det som ” *det är den stora utmaningen, att få detta att genomsyra allt vi gör, och göra detta till en naturlig del av det vanliga arbetet*” och ett långsiktigt stöd från socialstyrelsen ansågs vara en viktig faktor vid en implementeringsprocess. Flera informanter betonade vikten av att kunna konkretisera evidensbaserad praktik som begrepp och sätta de i en praktisk kontext.

En informant identifierade en nyckelfaktor som denna ansåg vara viktig vid en implementering, man måste ha en kontinuerlig dialog med sina medarbetare, vilket dock inte alltid upplevdes som lätt att genomföra. En informant uttryckte ”*Så länge kommunen inte har lokal evidens så kommer vi inte att lyckas med en implementering*” En annan informant uttrycker det på ett liknande sätt angående lokal evidens ”*evidens måste även byggas underifrån [...]det är ju inte alltid det funkar så bra. det måste vara en kombination, top to bottom, bottom to top*”.

7.2.1 Motivationsarbete vid implementering

En av de centrala delarna som underströks i ett förändringsarbete är att *motivera* de anställda inom organisationen till att förändra verksamhetens arbetssätt och att lyckas *sälja in* arbetssättet på ett intressant och lockande sätt. Flera informanter beskriver en *institutionell tröghet* och det arbete som utförs går av gammal vana. ”*Det är lätt att*

göra som man alltid gjort” som en av informanterna uttryckte det. Majoriteten av informanterna uttryckte att det är viktigt att på ett strukturerat sätt börja ifrågasätta och reflektera kring vad det är verksamheten egentligen gör, och här krävs en attitydförändring inom organisationen. En informant talade om att personalen ofta vill se snabba resultat och att det är viktigt att välja ut vissa saker som är lätta att se en positiv effekt av.

”Det gäller att plocka delar och vara ganska konkret, för personal tror jag det är viktigt att se resultat, då väljer man ut vissa saker som man gör”.

Flera av informanterna betonar vikten av att som chef *motivera* och *entusiasmera* sin personal genom att tro på fördelarna med att implementera en evidensbaserad praktik. En informant såg sig som en *ambassadör* för evidensbaserad praktik i verksamheten, informanten ansåg att *”Det är viktigt att göra reklam för modellen och att vara ett ansikte utåt”*. Några informanter beskriver att det kan finnas motstånd hos vissa medarbetare till att förändra sitt arbetssätt och poängterar då vikten av att uppmuntra redan positiv personal och att påvisa fördelarna med detta nya arbetssätt. En fördel med detta arbetssätt kan vara att det kan höja statusen på yrket genom ökad *professionalisering* och att det binder samman olika typer av verksamheter. Lönerna inom de anställdas yrken är låga och en höjning av såväl status som lön välkomnas. En av våra informanter tror att om forskningen anammas i en större utsträckning kommer även det att höja yrkesstatusen. Begreppet evidensbaserad praktik kan upplevas som svårt och teoretiskt men genom att försöka göra det hela begripligt för alla så ökar möjligheten att få medarbetarna att acceptera de förändringar en implementering av evidensbaserad praktik innebär.

Motivationsarbetet sågs inte enbart som oproblematiskt, här betonade många av våra informanter vikten av att hänga i, att inte tappa kontrollen och trots att det upplevdes som frustrerande att försöka förändra verksamheten, inte ge upp utan fortsätta och orka hålla riktningen. En informant upplevde att det var en utmaning att vidmakthålla en förändring. Flera informanter uttalade samma svårighet med implementeringen. En informant uttryckte att

Implementeringsprocessen kommer att ta många år, och jag tror att de som är i ledningen måste orka hålla i. Det är en stor utmaning och man måste orka hålla i den här riktningen.

7.3 Ramar för implementering

Vi upplevde att de olika verksamhetsområdena vi besökte hade olika förutsättningar gällande implementering av en evidensbaserad praktik. Vissa av verksamheterna såg ett stöd i det samarbete som fanns med de lokala Forsknings- och utvecklingsenheterna, samtidigt som andra informanter inte hade något samarbete. En av verksamheterna hade ett samarbete inom kommunen med andra verksamheter och detta sågs som en tillgång. Våra informanter verkar inom olika områden och de beskrev att dessa olika områden kommit olika långt i implementeringen.

7.3.1 Resurser

Flera informanter talade om de resurser de hade tillgängliga vid implementering av evidensbaserad praktik. Flera av informanterna menar att en implementering kräver tid, resurser och pengar men även organisatorisk flexibilitet. Dessa resurser upplevs inte alltid finnas inom verksamheten. Implementeringen måste ske inom ramarna för redan befintliga medel. En informant hade en annan syn kring detta och menade att implementering inte med automatik måste göra anspråk på ytterligare resurser, utan att det handlar om prioriteringar. Denna informant beskrev det som

Tittar vi på det vi gjort som kanske inte blev så bra så kostar det också väldigt mycket pengar. De saker vi gör [...] kostar väldigt lite mot vad det kostar om vi gör fel. Men det är ju dom argument som tas upp, vi har inte tid och det kostar pengar, vi har inte personal, vi kan inte, och vi har inte tid att sätta oss in i forskning.Handledning och reflektion ingår i ens jobb, det är en kvalitetssäkring. Det är ett måste anser jag, det handlar om att organisatoriskt ta ansvar för vad vi faktiskt håller på med.

7.3.2 Tidsaspekter

Som vi nämnt tidigare har olika verksamheter kommit olika långt i implementeringsprocessen. Något som dock är tydligt bland våra informanter är att samtliga anser verksamheten vara i början av en implementeringsfas, en process som flera informanter tror kommer ta åtskilliga år innan de nått sitt mål. Några röster talade för att implementeringsprocessen aldrig kommer att slutföras. Det är en levande process i en lärande organisation, där kunskap förvärvas med tiden. Den generella uppfattningen hos våra informanter är dock att socialtjänsten har en lång väg kvar till att arbeta evidensbaserat. Socialtjänsten beskrivs som en trög organisation där förändring tar lång tid. En informant beskriver dagsläget som att de på chefsnivå har lyckats med att implementera evidensbaserad praktik som en del av verksamheten. På chefsnivå ansåg denna att det fanns en samsyn i kring begreppet och vad det står för. Man ser *tidsvinster* i en verksamhet som reflekterar kring sitt eget arbetssätt, även om

vinsterna ses som långsiktiga. Ett evidensbaserat arbetssätt anses generera vinster i tid genom att arbetet blir rätt och effektivt gjort från början.

7.4 Samarbete kring den evidensbaserade praktiken

En nyckelfaktor som framträtt i intervjumaterialet är att informanterna talar om vikten av ett fungerande *samarbete*. En verksamhet kan aldrig stå helt ensam vid en implementering av något så komplext som begreppet evidensbaserad praktik. Ett samarbete måste existera och underbyggas för att *sammanfoga* delarna forskare, praktiker och brukare. Samtliga informanter upplever att ett samarbete med forskarna är något som verksamheten kommer att vinna på när det gäller kunskapsutbyte. Majoriteten av våra informanter ser att ett ökat samarbete med universitet och forskare är något som är *vinstgivande* för den egna verksamheten och för att maximera den egna verksamhetens kunskap så måste teori och praktik gå hand i hand.

Flera informanter betonar också vikten av praktikerns roll när det gäller kunskapsproduktion, här menar de att även forskarna har mycket att lära av praktikern och dennes praktiska erfarenhet av arbete på fältet. En informant uttrycker det som

Rent generellt så tror jag att universiteten och praktikerna skulle kunna befrukta varandra och ge varandra mycket erfarenhet. Kunskapen produceras inte på universiteten, det gör den ju lika mycket i praktiken. Man måste mötas och dela kunskap med varandra.

Majoriteten av våra informanter upplever att det i nuläget börjar hända något i detta samarbetet mellan praktiker och forskare. Lägren har mötts och börjar först nu att mötas i praktiken. Detta kunskapsutbyte sker inte längre enbart utifrån att forskare genererar teorier och sedan läser och anammar praktikern detta menar våra informanter. Arbetet håller på att förändras och bli öppnare, kontentan av det våra informanter berättat om samarbetet mellan forskare och praktiker är att dessa två poler närmar sig varandra i riktning mot mitten, även om ett gap fortfarande finns.

”Jag tycker att det finns ett för stort gap, men idag finns det en del projekt som försöker knyta ihop forskarvärlden med praktikernivå”

En annan informant uttrycker att det vore positivt om den evidensbaserade praktiken byggdes underifrån, det vill säga att brukaren tillsammans med verksamheten är de parter som bygger den gemensamt, så kallad *lokal evidens*. Detta underifrån-perspektiv upplever denna informant blir mer fruktbart än att den evidensbaserade

praktiken är något som kommer uppifrån. I en av verksamheterna så samarbetar praktikerna med en forsknings- och utvecklingsenhet (FoU) och detta ses som ett stöd i arbetet med den evidensbaserade praktiken.

Detta pilotprojekt som involverar såväl forskare som praktiker och tanken är att dessa två läger ska samarbeta och utbyta kunskap och erfarenhet. Samt utvärdera verksamhetens nuvarande status av i vilken utsträckning de använder sig av evidensbaserad praktik. Detta är tänkt som en skattning av i vilken grad man använder detta arbetssätt. Projekt är tänkt att genomföras och avslutas inom ett år, och informanterna talar om att detta kan vara ett startskott till ytterligare samarbete. Upplevs detta projekt som fruktbart så kan även andra verksamheter och kommuner anamma den erfarenhet som genereras i och med detta projekt.

En av informanterna talar om att det samarbete som finns mellan forskare och praktiker, samt även mellan olika verksamheter är en *lokal företeelse*, detta är något som man i kommunen eller i länet samarbetar kring. Olika professioner kan mötas lokalt i samband med seminarier och föreläsningar och utbyta erfarenheter och kunskap. När det gäller ett samarbete på nationell nivå så anser denna informant att det behövs forum för att detta skall kunna fungera i praktiken, detta är inget som finns eller existerar i dag uttrycker denna informant.

Man måste ta tag i detta, man ringer inte till en annan kommun och tar upp det här. Det behövs mötesplatser [...] socialstyrelsen och SKL får stå för det nationella samarbetet.

7.4.1 Kunskapsstyrning och politisk oklarhet

För att ett samarbete skall fungera och vara fruktbart på alla nivåer så krävs det att evidensbaserad kunskap produceras och sedan förmedlas till praktiker. Majoriteten av informanterna talar om toppstyrning och att kunskapen om den evidensbaserade praktiken och hur den skall användas är något som kommer uppifrån. Här nämns socialstyrelsen speciellt som en central del i kunskapsstyrningen. Men även omsorgsnämnden nämns som en politisk aktör i kunskapsstyrningen. Några av informanterna efterfrågade en större *tydlighet* från politikerna. Några av informanterna önskade ökad tydlighet kring hur verksamheterna ska arbeta med detta i praktiken, samt hur det politiska stödet kan se ut i en praktisk kontext. En informant uttryckte att denna var osäker på hur det politiska stödet egentligen ser ut, samtidigt som en annan informant beskrev det som att ”*vi har politikernas stöd i tanken, men rent praktiskt vet jag inte riktigt hur det ser ut*”.

Bland informanterna fanns en osäkerhet kring hur den *politiska kunskapen* egentligen ser ut när man talar om evidensbaserad praktik. De ställer sig frågande till om politikerna har förståelse för de svårigheter som finns för en verksamhet att arbeta

enligt detta arbetssätt. En informant upplevde att det måste finnas en kunskapsstyrning även från praktikernivå till politiker för att de skall förstå vad detta arbetssätt innebär.

Socialstyrelsen förespråkar detta sätt att arbeta, och att nu är det en evidensbaserad praktik som gäller inom det sociala arbetets verksamhetsfält. Två informanter talar om socialstyrelsens utbildningsmaterial i form av till exempel handböcker, utbildningspaket och liknande. Här upplever dessa att socialstyrelsen tidigare varit strikta när det gäller den evidensbaserade praktiken och ordet randomiserade kontrollerade studier (RCT) dyker upp som en form av *garant* för evidens. En av informanterna upplever att randomiserade kontrollerade studier i en praktisk verksamhet låter problematiskt att genomföra för att garantera bästa möjliga evidens. Några av våra informanter upplever en viss otydlighet från socialstyrelsens sida angående vad det egentligen är som måste göras för att verksamheten skall kunna genomsyras av en evidensbaserad praktik? En informant betonar tydligt att kunskap måste flöda i bägge riktningar, uppifrån och ner och vice versa, och att manualbaserade metoder enbart kommer uppifrån och detta ses som problematiskt. En annan informant talar i liknande ordalag angående manualbaserade metoder som kommer uppifrån, denna menar att dessa metoder ibland tenderar till att ställa upp en målbild som inte är realistisk för brukaren i dennes livssituation. I vissa brukares fall så måste målen vara små och arbetet måste bestå av många delmål under vägen, men det poängteras att den evidensbaserade praktiken som arbetssätt är något som kommer att gynna brukarna när det gäller deras *delaktighet* i till exempel ett behandlingsarbete.

Vad det gäller samarbete inom den egna verksamheten eller organisationen så upplever en av informanterna att den största utmaningen med den evidensbaserade praktiken är av ett organisatoriskt slag. Det finns de inom organisationen som är förespråkare för evidensbaserad praktik, andra ser begreppet som något mer problematiskt. En informant uttryckte som att

Det finns en diskursiv kamp inom socialtjänsten på chefsnivå, som flödar fritt. Den skapar ett litet kaos. Jag tycker kritikerna är jätteviktiga, men säger dom att vi måste kunna utvärdera så måste man också kunna visa på hur.

7.4.2 Tvärprofessionellt utbyte

När det gäller ett samarbete mellan forskare och praktiker så upplever flera av informanterna att det saknas forskning inom vissa områden. En informant är tydlig med att betona att kunskap gällande den evidensbaserade praktiken inte enbart produceras av forskare och universitet, detta kan kopplas till att glappet mellan forskare och praktiker måste minskas i framtiden.

Äldreomsorgen är ett område som två av våra informanter gärna skulle se att det utökades forskning ikring, även om det börjar dyka upp mer anser de. Här dras paralleller till sjukvården som de anser har ett mer utökat forskningsfält kring hur forskning och praktik skall knytas ihop rent praktiskt. Även ett samarbete med exempelvis undersköterskor ger en insyn i deras arbetssätt och vilka skillnader och likheter som faktiskt finns. Ett tvärprofessionellt lärande av varandra kan vara fruktbart för bägge parter och något som är utvecklande för en tvärprofessionell organisation eller verksamhet.

Samtidigt så uttrycker några av informanterna att äldreomsorgen är ett praktiskt yrke och ser svårigheter med att teoretisera. Med utgångspunkt i denna diskussion så uttrycker en av våra informanter att *”det inte är helt oproblematiskt att den medicinska världen ställs mot den sociologiska teorin och att dessa två världar förenas.”*

7.4.3 Den evidensbaserade praktiken och dess kontextberoende

Hälften av informanterna upplever att den evidensbaserade praktiken också är något som är beroende av samhällskontext, alltså i vilket sammanhang och miljö den är tänkt att användas i. Dessa informanter är tydliga med att påpeka att den evidensbaserade praktiken är något som har kommit *utifrån* och utvecklats utanför de förhållanden som råder här i Sverige. Informanterna talar om att den evidensbaserade praktiken har importerats från USA där det har gjorts effektstudier utifrån de förhållanden som råder i samhället där. Sedan har dessa modeller överförts till svenska förhållanden och förväntas att fungera på ett likartat sätt här.

En informant talar om en modell som effektstuderats i USA och sedan har denna modell effektstuderats här under svenska förhållanden, och man har kunnat se att resultaten i hur framgångsrik denna modell var, skilde sig åt markant. Det vill säga att i Sverige så var resultaten alls inte lika positiva som i den kontext där modellen skapades. Hälften av informanterna beskriver att sammanhang och samhällseliga förhållanden som råder lokalt är av betydelse när man ska arbeta enligt en evidensbaserad praktik. Det talas om att vi inte tjänar på att bara överföra en metod från USA till Sverige per automatik, utan att anpassa den efter våra förhållanden. En liknelse som en informant nämner är att

Vi lyfter in dom här metoderna utan att modifiera dom. Och säger att samma gäller här. [...]Det är det jag menar med barnsjukdomar, vi behöver fler studier från nordiska och nordeuropeiska förhållanden. Där tror jag också att vi kan använda oss av kunskap som finns ute i Europa på ett annat sätt än idag.

Några av informanterna uttrycker samma sak och nämner att det finns alldeles för lite nordisk forskning kring hur importerade modeller är tänkta att kunna fungera här med ett likartat resultat.

Kontentan av att importera en modell från ett annat land med en annan samhällskultur är att modellen ger olika resultat beroende på var den används, tre av informanterna är samstämmiga i sin upplevelse av att socialt arbete i Sverige ser annorlunda ut gentemot socialt arbete i till exempel Amerika. En informant talar om lokal evidens, att evidens kanske inte bara kan ses utifrån ett internationellt perspektiv utan att det kanske till och med måste ner på en stadsnivå, alltså en lokal kontext. Evidens skulle kunna skapas lokalt genom att metoder som används, utvärderas och kontrolleras av forskare och därmed ger metoden ett värde av evidens. Denna informant påtalar att en implementering av en evidensbaserad praktik inte oproblematiskt låter sig göras om man inte är tankemässigt och metodmässigt medveten om de lokala förutsättningarna för att lyckas med ett sådant projekt.

7.5 Vinster för brukaren

Informanterna hade nästan alla liknande upplevelser av vad evidensbaserad praktik kan ha för vinster för brukare och beskriver en förändring i förhållningssättet till brukare sedan evidensbaserad praktik blev en del av arbetssättet. Dels så pratade informanterna om en trygghet för brukaren att veta att bästa vetenskapliga metod används vid behandling, och att rätt insats når rätt människa. Brukarmedverkan är dessutom en integrerad del av evidensbaserad praktik. Men även att evidensbaserad praktik skapar ramar och fastställer arbetssätt vilken ger en grundtrygghet och skapar förutsägbarhet för brukarna. En informant säger följande ”*Vi kan bli tydligare med hjälp och stöd, deras röst blir hörd och deras delaktighet ökar*”.

En viktig del av evidensbaserad praktik är brukarmedverkan och denna del beskriver alla våra informanter som en framträdande vinst för brukaren. Man anser att evidensbaserad praktik ger ökad möjlighet till delaktighet för klienten men även att evidensbaserad praktik lägger en förpliktelse på klienten att ta ansvar över sin egen situation.

Det innebär att den enskilde personen i varje situation också ska va med och delge och ta ansvar för de beslut man fattar gemensamt. [...] Det gör att man lägger ett ansvar på brukaren men också en möjlighet.

Flera informanter uttryckte dock en problematiserad bild kring brukarens vinster och en informant menade att det är svårt att utvärdera brukare och att det inte finns utvärderingsmodeller riktade mot brukare. Flera informanter såg även ett behov av

ökat brukarinflytande och ett behov att ge brukaren ytterligare verktyg och resurser. En av informanterna såg en framtid där brukaren blir mer medveten om sina valmöjligheter och förutspår att det kommer ställa större krav på *service, valfrihet* och *effektivitet* i arbetet. Att kunna visa att man följer upp verksamheten och att den är effektiv är också ett sätt ”att marknadsföra att vi gör ett bra jobb” som en informant uttryckte det. Uppföljning är även en *kvalitetssäkring* för brukaren så att denna får bästa tänkbara hjälp. Nu är ju inte alltid valfrihet ett så lätt begrepp och en av informanterna uttryckte det såsom ”att vi inte ska tro att brukarna alltid vet alla *möjligheter*”. Informanten såg dock denna valfrihet som en vinst för brukaren.

7.6 Kritiska tankar kring akademisering

En av invändningarna mot evidensbaserad praktik är risken för manualstyrning och av-professionalisering av socialarbetaren och att den yrkesmässiga friheten att från fall till fall göra ett samlat beslut minskar. Vad det gäller risken för av-professionalisering eller akademisering så skiljde sig informanternas åsikter åt. En informant sa ”*Äldreomsorgen är rätt o akademiserad så det gör ingenting om det blir mer akademiserat*”. En annan informant uttryckte det på ett annat sätt

Det finns en risk för avprofessionalisering och det är viktigt att man är trygg i sin yrkesroll, manualen ska användas som ett hjälpmedel och verktyg

De flesta såg ingen större risk för avprofessionalisering utan tvärtom så såg de att evidensbaserad praktik kunde öka professionaliteten inom yrkesgruppen genom att bidra till ökad transparens och fokus på ett professionellt förhållningssätt och reflektion.

Flera informanter varnade dock för ett allt för manualstyrt och oreflekterat handlande. Evidensbaserad praktik kräver eftertanke och möjlighet till reflektion och man kan inte se evidensbaserad praktik som en ”*färdig verktygslåda*” som en av våra informanter uttryckte det.

Följer man manualer i allt för hög grad beskär man det fria tänkandet och förlorar ett kritiskt förhållningssätt, vilket är en grund för EBP.

7.7 Utbildning

7.7.1 Utbildningsfaktorer och den evidensbaserade praktiken

Något som dyker upp i våra intervjuer är tankar kring vad för slags utbildning som informanterna upplever att personalen behöver för att kunna arbeta med en evidensbaserad praktik. Vilka verktyg är ett måste för att kunna anamma detta arbetssätt? En informant upplever att evidensbaserad praktik ställer krav på organisationen och och informanten säger ”*Där det verkligen ställer krav, är ju kunskapsutveckling, där måste vi tänka om*”. En annan informant upplever att nästan alla medarbetare inom organisationen har hört talas om begreppet evidensbaserad praktik och vet vad det står för. Denna informant upplever att cheferna inom organisationen som fått ta del av föreläsningar gällande evidensbaserad praktik upplever att dessa har varit av god kvalitet. Organisationens verksamhetsutvecklare har även införskaffat litteratur och startpaket som socialstyrelsen tillhandahåller och upplever att det mesta i detta material har varit positivt att använda i utbildningssyfte.

Majoriteten av våra informanter upplever att utbildningsnivån som krävs för att arbeta med en evidensbaserad praktik varierar beroende på var i organisationen den professionelle befinner sig, och vilka typer av arbetsuppgifter denna arbetar med. En informant beskriver det som att ”*Dessa vetenskapliga teorier och forskning som finns måste kopplas till den kunskap som den professionella redan har*”. En annan informant upplever att

En högskoleutbildning kanske inte är ett måste för att kunna arbeta evidensbaserat, men en högskoleutbildning är aldrig fel att ha men det gäller att kunna ta till sig kunskap och ha en förmåga att kunna reflektera, det kanske man kan göra utan en högskoleutbildning i ryggen.

Något som majoriteten av informanterna beskriver angående utbildningsnivån i de olika organisationerna är att den ser olika ut eftersom organisationerna inbegriper så många olika arbetsområden och professionsfält. Några professioner som informanterna beskriver finns representerade i deras respektive områden är bland annat socionomer, beteendevetare, psykologer, undersköterskor, behandlingsassistenter, fritidspedagoger et cetera. En informant upplever att det inom organisationen finns olika utbildningsnivåer och kunskapsnivåer, att alla inte är teoretiska i den mening att de är akademiker. Genom att arbeta med evidensbaserad praktik upplever denna informant att behovet av fortbildning ökar. En annan informant påtalar att denna gärna ser att verksamheten utvecklas i den mening att kunskapskraven ökas och att detta också blir en positiv utveckling mot att arbeta med

en evidensbaserad praktik. I och med att kraven för utbildning och kunskap ökar för att arbeta inom verksamheten, ser denna informant det enbart som positivt även om detta kan resultera i rekryteringsproblem ”*men jag ser det bara positivt, man måste ha stor kompetens genom alla möten med människor, statusen på yrket måste höjas*”.

Majoriteten av våra informanter talar om att det inom deras organisationer finns utbildningsnivåer som sträcker sig från förgymnasial utbildning till akademisk utbildning av olika grad. Andra typer av utbildningar som finns representerade är behandlingsassistent-utbildning, samt olika kvalificerade yrkesinriktade utbildningar. En informant nämner att det är 25% inom verksamheten som endast har en förgymnasial utbildning, och att det inte är ovanligt att personal inte har studerat på över trettio år. En informant upplever angående fortbildning att dessa tidigare kostade mycket pengar och att ingen uppföljning gjordes kring hur utbildningen påverkade personal och arbetssätt.

Denne informant säger samtidigt att den evidensbaserade praktiken *kräver* att utbildningar följs upp, vilket denna tror ökar chanserna för att dessa nya kunskaper faktiskt kommer användas i praktiken. En annan informant talar om att det behövs ett konstant flöde av nya fortbildningar för att kunna arbeta evidensbaserat, denna informant påtalar också att den fortbildning som finns idag finns är något som sker internt. Det arbetas i nuläget med ett värdegrundsarbete inom den verksamheten, detta arbete syftar till att inbegripa saker som förhållningssätt gentemot brukare och att en gemensam värdegrund skall genomsyra verksamheten. Detta arbete är ett steg på vägen mot att arbeta med en evidensbaserad praktik upplever denna informant.

Informanterna ser en framtid där den evidensbaserade praktiken kommer att ställa höga krav på organisationernas alla anställda. En informant upplever att de på sikt kommer att behöva köpa in dyra utbildningar som täpper till de eventuella kunskapsglapp som finns inom organisationen. En annan informant talar även om att ”*ytterligare kunskap kommer att genereras under resans gång*” med att arbeta enligt detta arbetssätt. Majoriteten av våra informanter upplever också att möjligheterna till fortbildning inom organisationerna är goda och att förutsättningarna finns för ökad kompetens och behov som finns för att arbeta med en evidensbaserad praktik. En informant talar om att alla nyanställningar som sker inom organisationen, såväl på chefsnivå som utförarnivå, innefattar *obligatoriska utbildningar* som ger en kunskapsgrund att stå på. En informant betonar också vikten av att evidensbaserad praktik som arbetssätt och begrepp måste kunna göras begripligt, utan att det nödvändigtvis måste finns ett krav på en högskoleutbildning i botten. ”*Jag tror att det är viktigt att man får till dom här begrepp så de blir begripliga, utan att man har en högskoleutbildning*”

7.7.2 Tankar kring tyst kunskap

All kunskap låter sig inte alltid så lätt omsättas i ord eller låta sig beskrivas, den typen av kunskap kallas ibland för tyst kunskap. Det är kunskap som kan sägas sitta i händerna eller lärs in genom socialisering. Flera av våra informanter framhåller att det är den tysta kunskapen som utgör *huvuddelen* av deras arbete och att det är den tysta kunskapen som är en *ledande faktor* inom deras organisation. En stor del av kunskapen personalen har byggt upp ”*sitter i väggarna*” och är inte alltid lätt att omsätta i ord och kvantifiera. En av våra informanter såg den tysta kunskapen som central, och denna tror att den aldrig kommer att försvinna helt och hållet. Flera poängterade att i och med intåget av evidensbaserad praktik så finns risken att den tysta kunskapen får kliva åt sidan, och vid en ”*allt för stark kunskapsstyrning uppifrån, så riskerar den tysta kunskapen dö ut. Och där finns risken att mycket viktigt kunskap går förlorad.*”

Två informanter uttryckte det som att den tysta kunskapen idag inte helt och hållet räknades. Medan å andra sidan en informant som arbetade inom ett område med starkt tradition av tyst kunskap, såg det hela på ett helt annat sätt. Denna ansåg att evidensbaserad praktik snarare måste framhållas gentemot den tysta kunskapen. Den tysta kunskapen måste utgöras av en *lagom* del av arbetet och inte vara det huvudsakliga arbetssättet. På denna punkt fanns med andra ord olika erfarenheter. Flera informanter hade tankar kring hur man utvecklar den tysta kunskapen inom organisationen. Flera nämnde handledning, handledning i grupp och reflektion. Men även att det går att utveckla tyst kunskap genom ”*att använda skönlitteratur, teater, musik och sånt.*”

7.7.2.1 Tyst kunskap är inte alltid så tyst

Två av våra informanter talade om att den tysta kunskapen kanske inte alltid är så tyst som vi kan tro. Av det som räknas till tyst kunskap går det att prata om, teoretisera kring och utveckla. De menar således att även delar av den tysta kunskapen är forskningsbar. Flera av informanterna påpekar dock att det är socialarbetaren i sig som är det viktigaste instrumentet och kunskapen den personen besitter. Oavsett om evidensbaserad praktik används eller inte så förändrar inte det faktumet att ”*praktikern som arbetsverktyg är det viktigaste instrumentet*”.

8 Diskussion

Under denna rubrik kommer vi att problematisera de avsnitt som vi fann extra intressanta i vår analys. Vi knyter här samman våra egna resonemang med relevant litteratur och forskning.

8.1 Evidensbaserad praktik som begrepp

Vi fann bland informanterna att dessa upplevde att evidensbaserad praktik är ett begrepp som är *svårdefinierat* och att det inom vissa av deras verksamheter råder en *begreppsförvirring* som är synlig på alla nivåer. I vissa fall så tänker personalen på metod när man egentligen talar om begreppet evidensbaserad praktik. Som vi skrev tidigare så betonade majoriteten av informanterna att begreppet måste konkretiseras ytterligare. Några informanter ställde sig tveksamma till att använda begreppet överhuvudtaget. Begreppet används slarvig och det är inte alltid man talar om samma sak när begreppet evidensbaserad praktik diskuteras. En förklaring till detta problem är att evidensbaserad praktik *inte är ett klart och tydligt definierat begrepp*.⁶⁰ Majoriteten av informanterna talar om vikten av en generell begreppsgrund att stå på. Evidensbaserad praktik är ett relativt nytt fenomen och vi upplever att det finns en viss modetrend i användandet av begreppet. Vi upplever att det ligger i tiden att arbeta med en evidensbaserad praktik och att begreppet används aningen oaktsamt och otydligt.

När socialstyrelsen väljer att definiera begreppet evidensbaserad praktik i SoU 2008:18, så väljer de den definition som *David Sackett* skapade och som är sprungen ur den *evidensbaserade medicinen*. Denna definition avser en sammanvägning av *brukarens erfarenheter, den professionelles expertis samt bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap*. När de talar om metoder eller arbetssätt, så måste dessa ha prövats enligt vetenskapliga kriterier för att anses vara evidensbaserade.⁶¹ När vi tittar på den definition som socialstyrelsen väljer att använda för att beskriva evidensbaserad praktik, så anser vi att definitionen är tydlig och relativt lättbegriplig. En sammanvägning av dessa områden utgör alltså den evidensbaserade praktiken. Nu är det knappast så lätt att man kan läsa denna definition och sedan veta vad begreppet innebär och hur det praktiskt skall användas. Det går att tolka in mycket under detta begrepp. En definition är bara en definition och således inte en handbok till hur begreppet bör sättas i en praktisk kontext.

En annan diskussion som måste måste föras och knappast kan utelämnas, är att den evidensbaserade praktiken är sprungen ur den evidensbaserade medicinen. Det har diskuterats och debatterats flitigt ifall denna förlaga är en rimlig utgångspunkt för att applicera på det sociala arbetets verksamhetsfält. Den evidensbaserade praktiken har

60 Bergmark, Lundström. *Evidensens många ansikten*. s164

61 Socialstyrelsen. *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren*. s22-23

inte utgått från den socialtjänstbaserade praktiken.⁶²

Oscarsson talar om att det finns klara likheter mellan den evidensbaserade medicinen och socialtjänstens arbete med brukare och klienter. De skiljer sig dock åt på några punkter. För det första är *kontextberoendet*, där sammanhanget i vilka insatserna utförs är mer avgörande för resultatet än inom medicinen. För det andra är *brukarens egen tro* på att en insats skall kunna hjälpa denna att lösa sina problem, även annorlunda, till skillnad från den medicinska världen. För det tredje så är *utvärderingsmetoderna* också en punkt där det skiljer sig. Här talar Oscarsson om att fler utvärderingsmodeller bör användas. De utvärderingsmodeller som är vanliga inom den medicinska världen och som har ett högt vetenskapligt värde skulle innebära såväl praktiska som analytiska problem inom socialtjänsten.⁶³

Om vi försöker att sammanfatta vad som kommer fram i denna diskussion så bör det åtminstone sägas att den definition som socialstyrelsen använder för att beskriva begreppet, inte enbart kan vägleda praktikerna in i ett evidensbaserat praktiskt arbete. Detta är knappast möjligt att begära i realiteten heller anser vi. Oscarsson talar om gemensamma nämnare som finns inom den medicinska världen och den socialtjänstbaserade. Om vi tittar på individ och familjeomsorgen, samt inom vård och omsorg så bör förutsättningarna finnas för att kunna implementera detta arbetssätt. De verksamheter där likheterna är färre mellan den medicinska och den socialtjänstbaserade världen, står inget entydigt svar att finna hur detta arbetssätt skall överföras på ett adekvat sätt. Vår studie och vårt urval av informanter kan knappast representera socialtjänsten eller ge en generell bild av hur praktiker upplever detta begrepp, dock så kan man skönja att begreppet är svårdefinierat och inte betyder samma sak för alla som är verksamma inom socialtjänsten. Majoriteten av våra informanter betonade att en generell begreppsgrund måste finnas oavsett på vilken position du befinner dig i en verksamhet eller organisation.

Vi upplever att innan ett arbete kan ta fart med att implementera en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten så är högsta prioritet att veta vad det är man skall implementera. Vet inte alla berörda parter vad det är man skall arbeta med eller hur detta skall gå till så finns det ett initialt problem som tenderar att följa med under hela resans gång.

62 Oscarsson. s10-11

63 Ibid. s15-17

8.2 Problematisering kring den evidensbaserade praktikens kontext

8.2.1 USA som förebild

Evidensbaserad praktik kom till Sverige i slutet av 1990-talet från USA och England och har sitt ursprung i den evidensbaserade medicinen. Denna metod har sedan spridit sig till andra typer av människobehandlande områden.⁶⁴ Det sociala arbetet präglas av den kontext som råder i samhället i form av värderingar och normer. Med andra ord är det sociala arbetet påverkat av det samhälle det verkar inom. Evidensbaserad praktik är importerad från USA och de samhällsnormer som råder där.⁶⁵

Flera av våra informanter talar om att evidensbaserad praktik måste sättas in i sin kontext. Flera säger sig vara skeptiska till att lyfta över ett koncept lättvindigt och att vi måste ta hänsyn till det lokala sammanhanget. Det som gäller i exempelvis USA gäller inte med automatik här. Vi kan här se att våra informanters tankar kring evidensbaserad praktik och dess ursprung stämmer väl överens med vad Bergmark och Lundström skriver om i problematiserande termer.⁶⁶ Våra informanter talade om ett behov av ytterligare forskning inom deras verksamhetsfält, sett från ett nordiskt perspektiv.

8.2.2 Brukaren som kund

Under analysen av vårt material fann vi att flertalet av informanterna beskrev både verksamhet och brukare i termer som närmast kan anses höra hemma på en öppen marknad. De använde ord såsom *valfrihet*, *marknadsföra*, *sälja in* et cetera. Informanterna talade ofta i termer om brukarens möjligheter till valfrihet och rätten att ställa krav på kvalitet och service på de tjänster som nyttjas. Man talade även om möjligheten att marknadsföra sitt arbete och verksamhet, och att evidensbaserad praktik kunde ses som en kvalitetssäkring för brukaren. En informant såg framför sig en framtid där brukarna får större möjlighet att välja mellan olika aktörer på en öppen marknad av välfärdstjänster. Bergmark och Lundström skriver om inflytande inom evidensbaserad praktik av olika utvärderingssystem bland annat det som kallas beställar/utförare modellen (även kallat marknadsstyrning).⁶⁷ En av våra informanter beskrev att verksamheten drogs mer mot den typen av modell där brukaren ses som en kund av en vara och socialtjänsten ses som en utförare på en marknad. Finns här en risk att brukaren vinner valfrihet men förlorar i rättighet? Detta i och med att man skiftar i synsätt från en klient/brukare-diskurs till en kund orienterad diskurs, där

64 Bergmark, Lundström. *Evidensens många ansikten*. s163

65 Ibid. s169-170

66 Bergmark, Lundström. *Mot en evidensbaserad praktik? – Om färdriktningen i socialt arbete*.

67 Ibid. s100

brukaren ses som en köpare av en tjänst på en öppen marknad. Professor Karin Dahlberg vid Växjö Universitet problematiserar fenomenet att benämna brukaren som *kund* i ett flertal artiklar och rapporter. I rapporten *Vårdvetenskapliga vägskäl*⁶⁸ från 2008 problematiserar hon begreppet kund och att det bland annat inte återspeglar den utsatthet som en person med vårdbehov kan uppleva. Finns det eventuellt ett behov av att ha den diskussionen även inom socialt arbete?

Tidigare gick argumenten för en evidensbaserad praktik i mångt och mycket ut på effektivitet och ekonomiska faktorer, och det är först på senare år *brukarinflytande* har lyfts fram som argument.⁶⁹ Evidensbaserad praktik är som vi diskuterat sedan tidigare en importprodukt från främst USA och England, där samhällssystemen ser annorlunda ut. I synnerhet i USA där socialförsäkringssystemen primärt är privata. Kan det vara så att det med evidensbaserad praktik även följer med ett annat synsätt på brukaren där valfrihet jämföras med inflytande? Pedro Morago skriver i *Evidence-based practice: from medicine to social work* om orsakerna till den evidensbaserade praktikens framväxt. Han nämner tre faktorer som är *ekonomi, effektivitet samt rationalitet*. Morago beskriver att den evidensbaserade praktiken ses som ett rationellt och kostnadseffektivt sätt att ta tillvara på en verksamhets ekonomiska resurser. Denna tendens att driva en offentlig verksamhet som ett kommersiellt företag har vuxit fram ur något som kallas ”Ny Managerialism” vilket innebär ett fokus på effektivitet och kundorientering.⁷⁰

8.3 Problematisering kring implementering

I datamaterialet så beskrivs implementeringen av en evidensbaserad praktik som problematisk. Informanterna betonar att det är viktigt med organisatoriska förutsättningar. Det betonas även att alla verksamheter har olika förutsättningar för att genomföra en lyckad implementering. Informanterna såg ett antal utmaningar med att implementera detta nya arbetssätt, det handlar om att förändra organisationens synsätt, och det talas även om att en organisation måste vara redo för en implementering för att det skall fungera i praktiken. Ett kontinuerligt motivationsarbete med personalen är något som vi kan se har en framträdande roll i intervjumaterialet. Det talas om att entusiasmera personal och att peka på fördelarna med att använda den evidensbaserade praktiken som arbetssätt. Det nämndes även att som chef är man ambassadör för modellen evidensbaserad praktik och det gäller att sälja in detta till praktikerna i verksamheten.

En utmaning som några av informanterna ser, är att det är viktigt att orka hålla i och inte släppa taget i denna implementeringsprocess. Något som också majoriteten av

68 Dahlberg, Karin.(2008). *Vårdvetenskapliga vägskäl*. Rapportserie i vårdvetenskap Nr 2 . s17-18

69 Bergmark, Lundström. *Mot en evidensbaserad praktik? – Om färdriktningen i socialt arbete*. s109

70 Morago. s464

informanterna nämner, är att de är i början av implementeringsfasen och att denna kommer att ta många år, eller till och med aldrig blir helt färdig, det är en kontinuerlig process. Det går även att se i materialet att det talas om vinster i form av att yrkesstatusen kan komma att höjas i och med att den evidensbaserade praktiken får fäste i de olika organisationerna. En informant nämner även socialstyrelsens roll som ett långsiktigt stöd vid en implementering. En *kontinuerlig dialog* med medarbetarna är också något som en informant nämner som en nyckelfaktor för att lyckas. Flera informanter upplever också en institutionell tröghet inom organisationen, och att arbetet går av gammal vana.

Flera informanter poängterade vikten av att evidensen bör vara lokal och komma från verksamheten för att en implementering skall fungera. Denna tanke stöds av Bergmark och Lundström samt av David Sackett själv. Sackett beskriver praktikern som en ”upplust praktiker” som tar del av vetenskapliga publikationer och kritiskt granskar dessa för att avgöra vilken metod som har starkast vetenskapligt stöd. Socialstyrelsen tenderar att välja en annan väg för implementering av evidensbaserad praktik och använder sig av riktlinjer och modeller. Denna modell stöds av professor Rosen som ser den ”uppluste praktikern” som en orealistisk förväntning. Han menar att praktikern inte kan förväntas ta del av och kritiskt granska forskning på ett adekvat sätt⁷¹ Denna uppföring styrning ställer sig flera av våra informanter frågande till. De menar att en förutsättning för att kunna implementera evidensbaserad praktik är att kunskapen är lokalt grundad, och att den är knuten till verksamhetens förutsättningar. Utan denna förankring så flödar inte kunskapen åt båda håll, och möjligheterna för en lyckad implementering minskar. Som vi kan se i materialet så är implementeringsprocessen något som inbegriper ett antal olika faktorer för att kunna lyckas. Implementering i sig är ett stort och komplext område och en lång process. Socialstyrelsen skriver att forskning kring socialt arbete som inbegriper implementering, konsekvenser samt utfall och effekter endast står för 11% av den seniora forskningen av socialt arbete. När forskningen koncentreras till enbart avhandlingar så är denna siffra 4%.⁷² I och med att forskningen kring implementering i socialt arbete är relativt liten och inte så omfattande, så väcks en fråga hos oss. Har man börjat i fel ände, när man säger att en evidensbaserad praktik ska införas inom socialtjänsten, men hur detta skall införas är man inte riktigt säker på?

Nedanstående text syftar till att problematisera hur man implementerar en evidensbaserad metod. Då vi är medvetna om att den evidensbaserade praktiken är mer än bara metoder, vill vi ändå belysa den problematik som finns kring konsten att implementera i en organisation eller verksamhet. Forskningen kring implementering är enig i att det är en konst i sig att implementera. Implementeringsforskningen lyfter fram många svårigheter kring denna process. Brist på *delaktighet*, *tydlighet* och *resurser*, samt upplevt stort avstånd mellan olika organisations nivåer är några

71 Bergmark, Lundström. *Evidensens många ansikten*. s165-167

72 Socialstyrelsen. *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren*. s42

faktorer som lyfts fram som problematiska. Att nya metoder blir implementerade överhuvudtaget med tanke på alla svårigheter som forskningen pekar på kan tyckas vara konstigt⁷³

Om en implementeringsprocess skall lyckas så visar alltså forskningen på att det finns ett antal problemområden som måste tas i beaktande och lösas. Hur kan alla faktorer som påverkar i en sådan process få en implementering att lyckas eller gå om intet? Ett slutligt resultat av ett implementerings arbete bestäms av samspelet mellan fyra olika faktorer. För det första, *de som vill att en metod skall implementeras*, för det andra *de som är tänkta att använda metoden rent praktiskt*, för det tredje, *metoden i sig* och till sist *rådande omständigheter* under tiden för implementeringsprocessen. Det är möjligt att olika faktorer samspelar med varandra, men på vilket sätt är ännu inte kartlagt inom forskningen.⁷⁴

Tidigare nämnd forskningssammanställning talar om implementeringen av evidensbaserade metoder, och att implementera dessa tycks inte vara helt oproblematiskt. Då den evidensbaserade praktiken inbegriper mer än evidensbaserade metoder så blir denna implementering om möjligt ännu mer problematisk upplever vi. Följande citat ser vi som ett intressant slutord kring implementering av evidensbaserad praktik. ”*Det saknas evidensbaserade metoder för implementering av evidensbaserade metoder*”.⁷⁵

8.4 Vilken utbildning krävs för att arbeta med evidensbaserad praktik?

Informanter talar om att utbildningsnivån och kunskapsnivån hos deras anställda ser olika ut eftersom organisationen inbegriper ett antal olika verksamhetsområden och professioner. Majoriteten av informanter upplever att den evidensbaserade praktiken kommer att ställa högre kunskapsmässiga krav på alla anställda, och behovet för fortbildning nämns i detta sammanhang. Vilken typ av utbildning som krävs för att kunna arbeta med en evidensbaserad praktik, och bland annat kritiskt granska forskning får vi ingen entydig beskrivning av i vårt intervjumaterial.

I tidigare nämnd rapport från socialstyrelsen så betonas det att evidensbaserad praktik kräver att personalen har relevanta grund och efterutbildningar, när det talas om utbildning i SoU 2008:18 så kommer också ordet relevant upp.⁷⁶ Ordet relevans i sig när man talar om utbildning låter för oss som en förutsättning för att någon skall

73 Guldbbrandsson, Karin (2007) *Från nyhet till vardagsnytta- om implementeringens mödosamma konst*, en forskningssammanställning. Statens folkhälsoinstitut. s15-16

74 Ibid. s17

75 Ibid. s5

76 Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting. (2011). *På väg mot en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten- Kartläggning, analys och förslag för att förbättra kunskapsstyrningen*. s7

kunna verka inom det sociala arbetets verksamhetsfält. Vad vi ställer oss undrande till är *när* en utbildning är relevant och när den inte är det?

Oscarsson skriver i sin bok att man måste ha en högskoleutbildning som inkluderar grundläggande kunskaper om evidensbaserad praktik om man skall arbeta inom socialtjänsten med klientarbete.⁷⁷ Som Oscarsson också skriver angående begreppen i sin bok är att när han nämner klient så inbegriper detta även brukare.⁷⁸ Här ställer vi oss lite undrande till om Oscarsson menar att allt arbete med klienter och brukare inom socialtjänsten kräver en högskoleutbildning, eller om det bara handlar om myndighetsutövande klientarbete? I vilket fall som helst så går det knappast att ta miste på att den evidensbaserade praktiken kommer att öka kraven på personal inom socialtjänsten, efterutbildningar är också något som socialstyrelsen anser har relevans för kunna arbeta enligt detta arbetssätt. Majoriteten av våra informanter upplevde att möjligheterna till fortbildning inom de olika organisationerna var goda.

Arbetet inom socialtjänsten innehåller en rad olika professioner, allt från socionomer till behandlingsassistenter och är *heterogent*, den starka professionskultur som finns inom exempelvis läkarkåren finns inte inom någon yrkeskår i socialtjänsten. Hur kunskap skall ses, samt hur den kan ökas har många olika professionsgrupper en egen syn kring.⁷⁹ Vi finner det extra intressant att eftersom socialtjänsten har så många olika professioner, så har också dessa olika utbildningsbakgrund. I vilken grad alla utbildningar innefattar eller utelämnar evidensbaserad praktik har vi dock inte undersökt. Summa summarum så öppnar det för frågan om det kan finnas en gemensam kunskaps och begreppsbas gällande den evidensbaserade praktiken, när organisationens olika professioner har olika utbildningsbakgrund. Innebär detta att det är upp till organisationerna själv att fortbilda all personal på ett unisont sätt för att ett gemensamt förhållningssätt till den evidensbaserade praktiken skall kunna uppnås?

8.4.1 Tyst kunskap

Flera av informanterna betonade vikten av att ta tillvara på den tysta kunskapen inom verksamheten och att den tysta kunskapen var tongivande i flera av verksamheterna. Hälften av våra informanter framhöll dessutom att den tysta kunskapen går att utveckla på olika sätt genom bland annat reflektion och handledning. Men vilka evidensbaserad metoder finns det för att utveckla tyst kunskap? Hur ska verksamheterna som arbetar med implementering av evidensbaserad praktik förhålla sig till den tysta kunskapen som finns inom organisationen? Finns det några råd att hämta i några av de officiella dokumenten som kommit ut i ämnet?

77 Oscarsson. s20

78 Ibid. s8

79 Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting. *På väg mot en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten*. s66

I SoU 2008:18 *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren* nämns dessvärre inte begreppet tyst kunskap över huvudtaget. Ämnet tyst kunskap tas heller inte upp i den guide som dåvarande IMS⁸⁰ gett ut vid namn *Att leda evidensbaserad praktik – en guide för dig som är chef inom socialt arbete*⁸¹ och som går att ladda ned från Socialstyrelsens hemsida. I rapporten *På väg mot en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten*⁸² skriven av Socialstyrelsen och SKL år 2011, kan vi läsa om tyst kunskap att; tyst kunskap inte är det samma som beprövad erfarenhet, samt att den professionelle i mötet med brukaren har krav på sig att kunna motivera sina val och att det inte räcker med att hänvisa till personlig erfarenhet, det vill säga tyst kunskap. I övrigt står inget i dokumentet om detta begrepp. Detta kan onekligen ses som problematiskt då flera av informanterna beskriver sin verksamhet som att den vilar på tyst kunskap. Hur påverkas implementeringen av evidensbaserad praktik av frånvaron av den tysta kunskapen i socialstyrelsens publikationer till den kunskapsbas som många verksamheter idag vilar på?

Ska vi följa professor Aaron Rosens linje så har den tysta kunskapen inte mycket utrymme i det evidensbaserade sociala arbetet. Han delar strikt in kunskap i två fält, dels det professionella och det så kallade lekmannaskapet. All den kunskap som inte är grundad i vetenskap tillfaller i hans värld det så kallade lekmannaskapet. En korrekt implementering av evidensbaserad praktik kan enligt Rosen utökas genom att bromsa upp överföringen av lekmannamässig kunskap till den professionella kunskapen.⁸³ Professor Rosen går inte att misstolka, den tysta kunskapen hör inte hemma i det sociala arbetet. Kan man tolka frånvaron av begreppet tyst kunskap i dessa viktiga dokument som nämns ovan som en lutning åt Aaron Rosens resonemang?

8.4.2 Kunskapsstyrning

Majoriteten av informanterna upplevde att den evidensbaserade praktiken var något som kom uppifrån i hierarkin, det vill säga att en form av toppstyrning existerade. Här nämndes aktörer såsom socialstyrelsen men även omsorgsnämnden och politiska aktörer. Det som vi kan se i vårt intervjumaterial är att en ökad tydlighet från politiskt håll efterfrågades av några informanter. Några informanter upplevde även att socialstyrelsen i vissa fall var otydliga angående vad det egentligen är som krävs för att verksamheterna skall kunna säga att de arbetar med en evidensbaserad praktik. Något vi även stöter på i intervjumaterialet är tanken om att kunskap måste flöda i

80 Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete, IMS.

81 Färm, Kerstin m.fl (2009) *Att leda evidensbaserad praktik – en guide för dig som är chef inom socialt arbete*. IMS, Socialstyrelsen.

82 Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting. *På väg mot en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten*.

83 Rosen. s199-200

bägge riktningar inom hierarkin. Vi kan även skönja en osäkerhet angående hur det politiska stödet ser ut. Ett nyckelbegrepp som vi även kunde se i materialet var att ett *starkt samarbete* måste finnas mellan ett antal olika aktörer.

I rapporten *på väg mot en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten* så nämns det att det inte finns någon entydig svensk eller internationell definition av begreppet kunskapsstyrning. Dock så är syftet med kunskapsstyrning att *kvalitetssäkrad kunskap* sprids i och med att man arbetar med en evidensbaserad praktik och på detta sätt använder denna kunskap inom verksamheterna. Detta begrepp innefattar att utveckla, sprida och tillämpa kunskaper angående vad som ger en önskad effekt när man arbetar med vissa målgrupper inom socialt arbete.⁸⁴ Denna rapport gör en kartläggning och en analys av de förutsättningar som socialtjänsten har gällande kunskapsstyrning och kunskapsbildning och hur en evidensbaserad praktik kan utvecklas. När det gäller kunskapsstyrning så talar denna rapport bland annat om att det inte bara handlar om att implementera nya riktlinjer. Det handlar även om att åtgärders effekter systematiskt följs upp, att ständiga förbättringar måste finnas med i åtanke när man arbetar. Forskning och utveckling samt relevanta grund och efterutbildningar av personal är också viktiga beståndsdelar. Denna rapport beskriver kunskapsstyrning inom socialtjänsten som samtliga *styr och ledningsprocesser* som etablerar och utvecklar en evidensbaserad praktik.⁸⁵

Vad vi kan se av denna rapport är att kunskapsstyrning som begrepp är mångfacetterat och inbegriper allt från utbildningsfaktorer till implementering av riktlinjer. Rapporten redovisar bland annat enkätsvar och intervjusvar från 17 av Sveriges kommuner. De flesta av dessa intervjuade kommuner ansåg att evidensbaserad praktik och kunskapsstyrning inte var något som alla lokala politiker kände till. För att förvaltningar skall kunna driva kunskapsfrågor så måste ansvarig nämnd ha *förstått*, anse dessa frågor som *viktiga* samt *sanktionera* desamma.⁸⁶

Vad vi diskuterade under evidensbaserad praktik som begrepp, var att det måste finnas en gemensam kunskapsgrund att stå på. Om ovanstående rapport visar att det i vissa fall är så att lokala politiker inte har en gemensam syn på vad evidensbaserad praktik och kunskapsstyrning är, vad skulle detta då eventuellt betyda för ett samarbete mellan socialtjänst och politiska aktörer?

För att titta på den del som handlar om *samarbete* för att nå en evidensbaserad praktik så talar tidigare nämnda rapport om att äldre och handikappomsorgen ser landstinget som sin viktigaste samarbetspartner. Individ och familjeomsorgen har också ett samarbete med många olika myndigheter som till exempel arbetsförmedling och

84 Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting. *På väg mot en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten*. s21

85 Ibid. s7

86 Ibid. s7,48

försäkringskassan. Båda dessa delar av socialtjänsten, samt deras samverkanspartners har ofta gemensamma riktlinjer, som tagits fram med hjälp av samordningsstöd från region och kommunförbund. Dessa förbund ses som viktiga samordnare när det gäller den evidensbaserade praktiken och kunskapsstyrningen. Gemensamma utvecklingsprojekt mellan kommuner är något som anses tillföra kunskap och erfarenheter och dessa kan även kompensera för vissa enskilda kommuners bristande kapacitet eller kompetens i vissa fall.⁸⁷ Den evidensbaserade praktiken upplever vi kräver att ett samarbete måste finnas mellan ett antal olika aktörer. Som vi har redogjort för ovan så är gemensamma utvecklingsprojekt mellan kommuner något som tenderar till att öka kunskaper och erfarenheter. Är då ett samarbete mellan olika kommuner i dagsläget möjligt att genomföra nationellt då alla arbetar i olika utsträckning med en evidensbaserad praktik? Politiker i beslutsfattande nämnder måste ha förstått begreppet evidensbaserad praktik, inse dess vikt samt sanktionera beslut kring detta. Om inte besluten rörande den evidensbaserade praktiken fattas på en gemensam begreppsförståelse, vad får då detta för konsekvenser i realiteten? Socialstyrelsen blir naturligtvis en viktig aktör när det gäller att författa riktlinjer, samt förmedla hur den evidensbaserade praktiken ska kunna användas som arbetsätt i socialtjänsten. Flera av våra informanter upplevde en otydlighet från socialstyrelsens sida. Här känner vi som studenter att många av dessa rapporter och publikationer är vetenskapligt skrivna och inte alltid så lätta att ta till sig, vad får detta då för innebörd för praktiker som inte är utbildade på universitet och högskolor?

8.5 Finns det ett glapp mellan praktiker och forskare?

Informanterna betonade vikten av att forskare, verksamhet och brukare tillsammans är med och bygger en evidensbaserad praktik och att dessa kan ”befrukta varandra” och ge varandra erfarenhet. Men informanterna talade även om ett avstånd mellan forskning och praktiker och att det upplevs som utmanande att hänga med i den forskning som finns. Dessa erfarenheter delar våra informanter med informanterna som deltog i den studie som Socialstyrelsen tillsammans med SKL publicerade 2011. I *På väg mot en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten Kartläggning, analys och förslag för att förbättra kunskapsstyrningen* kan vi dessutom utläsa att studien föreslår att regeringen bör stimulera verksamhetsnära forskning inom socialtjänsten.⁸⁸ Vilket stödjer informanternas erfarenheter av att det kan finnas ett glapp mellan forskare och praktiker. Flera informanter såg även en risk att evidensbaserad praktik kan bli allt för *akademiserat* och *distanserat* från verkligheten och att viss kunskap inte värderas lika högt. Den farhågan kan mycket väl vara befogad, i boken *Evidensens många ansikten* beskrivs en process av ökad formalisering som ett kännetecken för evidensbaserad praktik. Från en kvalitativ forskningsansatts brukar man hävda att det sociala arbetet endast i viss utsträckning kan beskrivas med hjälp av hårt formaliserade forskningsmetoder.⁸⁹

87 Ibid. s51

88 Ibid. s 72

89 Bohlin, Sager. *Evidensens många ansikten*. s21

8.6 Fokus på praktikern?

Evidensbaserad praktik sätter brukaren i centrum och brukaren utgör *en av tre* delar som utgör grunden i den evidensbaserade praktiken.⁹⁰ Trots detta beskrev hälften av våra informanter en annan bild av verksamheten. De beskrev att fokus ligger på personalens behov och inte på brukarens. De upplevde även att forskningen mestadels riktar sig mot personalen och inte mot brukaren. *Flera av informanterna ger en bild av att verksamheten är personalstyrd och att personalens behov är det som i praktiken styr verksamheten.* En av informanterna problematiserar kring detta och ställer sig frågan hur man ska få med brukarna i verksamheten i större utsträckning.

I SoU 2008:18 *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren*⁹¹, kan vi utläsa att särskilt fokus ska läggas på hur brukarens perspektiv kan tas tillvara på inom kunskapsutvecklingen, och att brukarens röst endast kan göras hörd av brukarna själva. Flera informanter påtalade värdet av brukarmedverkan, men få talade om hur det i praktiken genomförs. Flera menade att fokus ligger på praktikern snarare än på brukaren. Informanterna menade även att brukarna är svåra att nå i utvärderingssyfte och att det saknas utvärderingsmetoder för att mäta brukarnas upplevelser och erfarenheter. Vi upplever att man gärna pratar om brukarmedverkan, men till viss del kanske missar att prata med brukarna själva. Samtidigt så säger flera informanter att det skett en positiv utveckling gällande förhållningssätt och värdegrunds-arbete gentemot brukarna. Intressant att notera är att i den forskningslitteratur vi tagit del av upplever vi att tidigare nämnd problematik inte diskuteras. Vi upplever även att brukaren inte ges lika stort utrymme som vetenskapen och praktiker. Då brukaren är en av de tre delar som utgör den evidensbaserade praktiken, borde då inte brukaren representeras i större utsträckning i litteraturen?

90 Oscarsson. s33-45

91 Socialstyrelsen. *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren.* s21

9 Kritisk reflektion

Som vi tidigare skrev under den forskningsetiska punkten så är vi medvetna om att det kan finnas ett organisatoriskt och socialt tryck att delta som informant i vår studie. Om så är fallet så finns också en risk att informanternas svar egentligen inte återspeglar deras personliga åsikter utan snarare deras förväntade roll inom organisationen. Detta skulle eventuellt kunna innebära att de upplevelser och tankar kring evidensbaserad praktik som återges i denna studie snarare återspeglar en idealbild som man vill förmedla till omvärlden. Detta skulle äventyra såväl validitet som reliabilitet i vår studie kraftigt, detta ligger dock helt utanför vår kontroll.

Valet av intervjuplats och tid valdes av våra informanter för att på ett smidigt sätt få till en intervju. Eftersom cheferna hade hög arbetsbelastning så förlades vissa av intervjuerna till tidig morgon samt sen eftermiddag och detta kan ha påverkat resultatet på grund av mentala faktorer som trötthet, stress och liknande både hos oss som intervjuare samt hos informanterna. Dessutom så bokades flera intervjuer om till andra tider vilket påverkade vår grad av förberedelse. Intervjuplatserna förlades till informanternas kontor vilket gjorde att vi förlorade viss kontroll över intervjusituationen gällande till exempel saker som telefonsignaler, trafikljud, och andra störande moment som påverkar intervjun och flödet i samtalet.

Då vi valde att göra en kvalitativ uppsats så väljer vi att beskriva informanternas subjektiva upplevelser och erfarenheter kring begreppet evidensbaserad praktik. Alternativt så hade vi kunna valt en kvantitativ ansats, exempelvis kunde vi utfört en enkätstudie över en större population och därmed kunna generalisera resultaten i högre grad. Dock så upplever vi att en kvantitativ och deduktiv ansats hade minskat möjligheterna att på djupgående sätt utforska informanternas erfarenheter och vi riskerar att ha missat de dimensioner som ett induktivt angreppssätt kan ge. På ett kontinuum mellan induktion och deduktion har vår ambition varit att ligga närmare det induktiva spektrumet, huruvida vi lyckats med detta är upp till läsaren av uppsatsen att bedöma.

Vi har i uppsatsen sett att den tysta kunskapen utgör en betydande del av det sociala arbetet. Vi hade önskat att kunna problematisera och gräva djupare i denna del. Dock som vi nämnt tidigare så är området relativt outforskat och den litteratur vi hittat har mestadels varit riktad mot management och företagsutveckling. Vi hade svårt att använda denna typ av litteratur i vår analys, då vi upplever att den ligger långt ifrån det sociala arbetet som ämne. Ytterligare en faktor är att litteraturen som behandlar detta ämne är något föråldrad.

10 Förslag på fortsatt forskning

Vi skulle gärna se att forskning inom området tyst kunskap inom socialt arbete utökades. Hur den tysta kunskapen används och kan ses som en eventuell resurs inom evidensbaserad praktik. Då vår uppsats är ganska övergripande, så skulle det vara intressant att se studier som behandlar de enskilda delarna mer ingående. I synnerhet implementeringsprocess, tyst kunskap och kunskapsstyrning.

Vidare skulle det vara intressant att se fler studier kring implementeringsprocessen av evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. Själva processen med implementering har vilat på den lokala verksamheten att utforma och utföra. *Inte mycket forskning om själva implementeringsprocessen i sig finns att tillgå för de som ska arbeta med detta.* Vi har valt att rikta vår studie mot chefer inom socialtjänsten. Det skulle vara intressant att se studier riktade rakt mot praktiker på lägre organisationsnivåer och deras erfarenheter av evidensbaserad praktik och tyst kunskap. Men även hur dessa upplever implementeringsprocessen och kunskapsstöd från verksamheten.

Till sist skulle vi vilja se fortsatta studier som särskilt adresserar problematiken kring ett upplevt glapp mellan politiker, forskare och praktiker, och hur detta eventuellt kan påverka utförandet av en evidensbaserad praktik. Detta är ett ämne som vi inte hittat forskning om överhuvudtaget under vårt uppsatsskrivande.

11 Referenser

11.1 Artiklar, avhandlingar och rapporter

Berglund, Maria m.fl (2008) *Vårdvetenskapliga vägskäl* . Rapportserie i vårdvetenskap Nr 2 . Institutionen för vårdvetenskap och socialt arbete . Växjö universitet

Bergmark, A & Lundström, T. (2006). *Mot en evidensbaserad praktik? – Om färdriktningen i socialt arbete*. Socialvetenskaplig tidskrift. 13(2).

Dahlberg, Karin.(2008). *Vårdvetenskapliga vägskäl*. Rapportserie i vårdvetenskap (2)

Halldin-Herrgård, Tua. (2004). *Hur höra tyst kunskap? Utveckling av en metod för studier av tyst kunskande*. Institutionen för företagsledning och organisation. Svenska handelshögskolan. Vasa, Finland.

Morago, Pedro. (2006). *Evidence-based practice – from medicine to social work*. European Journal of Social Work. 9(4)

Rauch, Dietmar. (2007) *Is there really is Scandinavian social service model?*. Acta Sociologica vol.50(3)

Rosen, Aaron. (2003). *Evidence-based social work practice: Challenges and promise*. Social Work Research. 27(4)

11.2 Elektroniska referenser

International federation of social workers. (2000) *Definition av socialt arbete*. <http://www.ifsw.org/p38000412.html>.

Regeringskansliet. <http://www.sweden.gov.se/sb/d/1946/a/148430>.

Socialstyrelsen. <http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/>

omevidensbaseradpraktik/klientarbeteipraktiken/bastaevidens

Vetenskapsrådet. <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

11.3 Litteratur

Bergmark, Anders, Lundström, Tommy. (2011). *Evidensbaserad praktik i svenskt socialt arbete* i antologin Bohlin, Ingemar, Sager, Morten (red) Evidensens många ansikten. Arkiv förlag. Lund.

Bohlin, Ingemar, Sager, Morten (2011). *Evidensensbaserat beslutsfattande i socialt arbete* i antologin Bohlin, Ingemar, Sager, Morten (red) Evidensens många ansikten. Arkiv förlag. Lund.

Bohlin, Ingemar, Sager, Morten.(2011). *Evidensens många ansikten*. Arkiv förlag.

Lund.

Bryman, Alan. (2004). *Social Research Methods*. Oxford University Press. New York.

Charmaz, Kathy. (2000). *Grounded Theory, Objectivist and Constructivist Methods* i antologin Denzin, Norman, Lincoln, Yvonna (red) *Handbook of Qualitative Research*. Sage. Kalifornien.

Charmaz, Kathy. (2006). *Constructing Grounded Theory*. Sage. Kalifornien.

Denzin, Norman, Lincoln, Yvonna. (2000). *Handbook of Qualitative Research*. Sage. Kalifornien.

Hansson, Jan-Håkan. (2003). *Kunskapsutveckling inom socialtjänsten - om några utmaningar* i antologin *Perspektiv på kunskapsutveckling inom socialtjänsten*. Socialstyrelsen. Stockholm.

Jergeby, Ulla & Sundell, Knut. (2008). *Evidensbaserat socialt arbete* i antologin Jergeby, Ulla & Sundell, Knut (red) *Evidensbaserad praktik i socialt arbete*. Gothia förlag. Stockholm.

Linell, Per. (1994). *Transkription av tal och samtal teori och praktik*. Linköpings universitet. Tema kommunikation. Linköping.

Miller, William, Benjamin, Crabtree. (2000). *Clinical research* i antologin Denzin, Norman, Lincoln, Yvonna (red). *Handbook of Qualitative Research*. Sage. Kalifornien.

Oscarsson, Lars. (2009). *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten*. SKL Kommentus. Stockholm.

Patton, Michael Q. (2002). *Qualitative Research and Evaluation Methods*. Sage. Kalifornien.

Payne, Malcolm. (2005). *Modern teoribildning i socialt arbete*. Natur & Kultur. Stockholm.

Robson, Colin. (2002). *Real world research*. Blackwell Publishers. Oxford.

Rosengren, Karl Erik, Arvidsson, Peter. (2002). *Sociologisk metodik*. Liber AB. Malmö.

Sackett, David, m.fl. (2000). *Evidencebased Medicine: How to Practice and Teach EBM*, Churchill Livingstone, New York.

Sohlberg, Peter & Britt-Marie. (2001). *Kunskapens former*. Liber: Malmö.

Tengvald, Karin (2008). *Den evidensbaserade praktiken i sitt sammanhang* i antologin Jergeby, Ulla & Sundell, Knut (red) *Evidensbaserad praktik i socialt arbete*. Gothia förlag. Stockholm.

11.4 Offentliga dokument

Socialstyrelsen. (2008). *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren.* (SOU 2008:18) Fritzes. Stockholm.

Färm, Kerstin, m.fl. (2009). *Att leda evidensbaserad praktik – en guide för dig som är chef inom socialt arbete.* IMS Socialstyrelsen. Stockholm.

Guldbrandsson, Karin (2007) *Från nyhet till vardagsnytta- om implementeringens mödosamma konst,* en forskningssammanställning. Statens folkhälsoinstitut.

Socialstyrelsen.(2000). *Nationellt stöd för kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten.*

Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting. (2011). *På väg mot en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten- Kartläggning, analys och förslag för att förbättra kunskapsstyrningen.*

Socialdepartementet. (2010). *Plattform för arbetet med att utveckla en evidensbaserad praktik i socialtjänsten.* Bilaga till protokoll vid regeringssammanträde 2010-06-17. Stockholm.

11.5 Bibliografi

Backman, Jarl. (1998). *Rapporter och slutsatser.* Studentlitteratur: Lund.

Bell, Judith. (2006). *Introduktion till forskningsmetodik.* Studentlitteratur: Lund.

Liebowitz, Jay.(1999). *Knowledge management handbook.* CRC Press. London.

Robson, Colin. (2002). *Real world research.* Blackwell Publishers. Oxford.

12 Bilagor

12.1 Missivbrev

Inbjudan och informationsbrev

Vi är två studerande vid socionomprogrammet på Linköpings Universitet, Campus Norrköping. Vi läser nu termin sex av sju och har precis påbörjat vår C-uppsats. Vårt syfte med uppsatsen är att få mer kunskap om hur chefer inom socialtjänsten upplever hur det är att arbeta med evidensbaserad praktik (EBP) inom socialtjänsten arbete. Vi vill undersöka såväl upplevelser av evidensbaserad praktik som arbetssätt samt erfarenheter kring implementering av evidensbaserad praktik. Vi vill belysa eventuella möjligheter som svårigheter med att använda evidensbaserad praktik i verksamheten såväl från ett praktikerperspektiv som ett organisatoriskt perspektiv.

Vi önskar genomföra intervjuer med uppskattningsvis sex stycken chefer. Dessa intervjuer är planerade till att pågå i cirka en timme. Vi kommer att spela in intervjuerna för att senare analysera och bearbeta detta material för vår studie. Intervjupersonerna garanteras anonymitet i vår uppsats och allt inspelat material destrueras efter studiens slutförande. Vi följer Vetenskapsrådets etiska principer för humanistisk och samhällsvetenskaplig forskning. För vidare information kring detta se, <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

Vi undrar om ni är intresserade av att ställa upp på en intervju? Förslagsvis någon gång mellan vecka 14-16. Vid intresse, hör av er med eventuella tider som passar er, intervjun tar naturligtvis plats där ni önskar.

För ytterligare information, kontakta gärna oss.

Med vänliga hälsningar

Lars Andersson
laran525@student.liu.se

Tel: xxxxxxxxxxxx

Mattias Eriksson
mater050@student.liu.se

Tel: xxxxxxxxxxxx

Vår handledare i denna studie är:

Marie Gustavsson fil. doktor

Centrum för kommunstrategiska studier, Linköpings universitet Tel: 011-363431