

Transkribering: FoU-podden Avsnitt 60.

- Vad är evidens? Vägen mot ett evidensbaserat Sörmland

Startcitat: En studie av en och samma metod och samma målgrupp kan ge resultat positivt och nästa studie kanske inte har någon skillnad alls och därför är det viktigt att vi har en total bild över all forskning som finns.

FoU-poddens musiksnutt

Lena: Hej och välkommen till det 60:e avsnittet av FoU-podden! I det här avsnittet kommer vi att prata om evidens och evidensbaserade metoder. Jag som gör podden heter Lena Stenbrink och med i den här podden, som vi spelar in via teams, har vi FoU- chefen Marina Arkkukangas och Knut Sundell, som är expert på området evidens. Varmt välkomna!

Marina och Knut: Tack!

Lena: Och vi börjar som vanligt med att ni får presentera er lite mer ordentligt än vad jag gjorde.

Knut: Ja Knut Sundell heter jag då som sagt var. Och jag arbetar på Statens beredning för medicinsk och social utvärdering eller som vi brukar säga SBU. Det gör jag sedan 2015 och före det så var jag på Socialstyrelsen i drygt 8 år och ansvarig för framför allt då forskning och utveckling som Socialstyrelsen fick uppdrag från departementet. Före det så var jag forskningsledare nästan 17 år på Stockholms FoU-enhet där jag hade inriktning mot socialtjänst. Man kan väl säga att jag har arbetat med frågor om evidensbaserad praktik sedan 15 - 20 år tillbaka eller någonting sånt. Akademiskt så är jag docent i psykologi men jag har inte jobbat på universitetet sen 1989 så det är många år sedan.

Marina: Ja och jag heter Marina Arkkukangas och är, som lena sa, chef här på FoU i Sörmland sedan 2,5 år tillbaka. Innan dess så jobbade jag här på FoU som forskningsledare och jag disputerade 2017. Så jag är doktor i vårdvetenskap, med inriktning området äldre och framför allt fallprevention, som jag har hållit på mycket med. Och just det här med evidensbaserade metoder ligger mig väldigt varmt om hjärtat och jag tycker att det ska bli jättespännande med den här podden och få diskutera det lite mer tillsammans med Knut.

Lena: Jag tycker också det ska bli intressant att höra det här, verkligen. Men vad är nu det här, vad betyder det att en metod är evidensbaserad. Kan ni berätta lite om det först, till att börja med?

Knut: Ja, jag skulle säga att problemet är ju att evidens inte är definierat. Evidens kan ju vara precis vad som helst. Det kan vara mina erfarenheter att arbeta som psykoterapeut i ett år eller i en vecka, eller en dag - så kan jag ha upplevelser av vad som fungerar och inte fungerar och det är evidens. Men det är klart den viktiga frågan här är ju någon slags avgränsning som handlar om säkerhet i bedömningar. Så enligt SBU då, som ju arbetar med att sammanställa kunskap och göra någon slags värdering av dess tillförlitlighet så förutsätter det en systematisk översikt där man har gått igenom all forskning som finns så att man är säker på att resultaten, som man sedan gör en slutsats kring, verkligen är det bästa möjliga kunskapen idag. Det som är lite grann ett problem med det, när vi pratar om forskning och evidens, det är ju att en studie av en och samma metod och samma målgrupp kan ge resultat positivt och nästa studie kanske inte har någon skillnad alls och därför är det viktigt att vi har total bild över all forskning som finns.

SBU har ganska höga krav alltså, kan man säga.

Lena: Marina vill du lägga till något kanske?

Marina: Ja men precis som Knut säger att evidens kan ju vara så mycket och det är ju därför också som vi pratar om en evidensbaserad praktik i det här sammanhanget där man väver in olika aspekter i det evidensbaserade arbetet. Jag tänker du Knut, som har jobbat med det här med evidensbaserad praktik, hur skulle du vilja ... evidensens roll i evidensbaserad praktik, för det är mycket som vi ofta diskuterar, och med verksamheter. Vad är evidensbaserad praktik det väver ju in både individens behov och önskemål och så har vi det professionella och sen så har vi då den här delen som är bästa tillgängliga kunskap. Evidens i det sammanhanget kan vara utmaning tycker jag ofta.

Knut: Absolut jag håller helt med där. Man kan väl också tillägga att det som idag är effektivt det som är utvärderat och funnet effektivt, vad nu det är, det kanske är förändrat nästa år eller om 2 år eller 5 år. Och är ett bra exempel på det här är att SBU för drygt 10 år gjorde en översikt över forskning kring såna här föräldrastödsprogram, alltså att föräldrar får lära sig hur man på ett bättre sätt bemöter barn som är stökiga och bråkiga. Vi pratar om barn i förskoleålder, tidigare skolor och vår slutsats då den var att nej vi kan inte uttala oss om det här effektivt därför att det finns för få studier som följer upp över tid. Alltså det studierna var liksom före och efter behandling och sen inte något mer. Idag vet vi ganska säkert att det här är synnerligen effektivt och inte bara i Sverige utan över hela världen. Det finns en översikt som andra forskare har gjort då, som har tittat på det här och konstaterat att det är effektivt. Nu finns närmare 300 randomiserat kontrollerade studier som har tittat på det här i olika delar av världen och som finner just att det är det. Som sagt var det är en utmaning att prata om någonting som hela tiden förändras – ett rörligt mål.

Och en annan sak man kan lägga till också när vi pratar om evidens det är att man måste försöka avgränsa den för att det ska bli meningsfullt. Så ett sätt att avgränsa det är att prata om PICO som vi på SBU säger. Det vill säga P står för målgrupp/population, I står för insatser/intervention och C, eftersom det här är en engelsk formulering, står för control/kontroll, och O står för outcome/utfall. Vad är det för utfall vi pratar om? Så en insats kan alltså fungera för en viss målgrupp men inte för en annan målgrupp, för ett visst utfall men inte för ett annat, och jämfört med en viss jämförelsepunkt. Så till exempel kanske det är effektivt om man jämför med grupper som inte har fått någon. För så ser det ut ibland också, men lika effektivt som en annan behandling. Så ja det gäller att hålla tungan rätt i mun när vi pratar om evidens. Så det är som vi säger; om ni möter en person som säger att *Ja men den här metoden är evidensbaserad* då är liksom den naturliga följdfrågan *Berätta för mig vad du menar med evidensbaserat. Vad innebär det?*

Marina: Ja och jag tänker om man ska ta ett exempel som kanske ... jag vet inte om det är ett bra exempel, men det brukar vara lätt att diskutera det i det här sammanhanget och det är ju MI - motiverande samtal som används ganska brett. Från början så är det ju till huvudsak forskat på kring missbruk beroende alkohol och tobak, om jag minns rätt. Och det är ju en sån här evidensbaserad metod som har fått en jätte stor spridning och som används nu idag i praktiken inom alla områden och där forskningen är lite olika kring just det här som du säger PICO. Hur kan vi förhålla oss till det? Och det är ju ett exempel på en sådan metod som används och som då blir spridd och där man pratar om att den är evidensbaserad. Hur tänker man då det är en sådan metod? Kan man säga att metoden är evidensbaserad då själva utgångspunkten är en viss målgrupp och sen så sprids det blir ett användbart verktyg. Kan man säga att det är den är

evidensbaserad när man använder samtalsmetoden till ett helt annat område, till exempel inom området diabetes eller fysisk aktivitet?

Knut: Det är en jättebra fråga och pekar på någonting som är problem på sitt sätt. Det är ju att det finns en brist på metoder som har något slags vetenskapligt stöd och det gör ju att när man hittar de metoder som fungerar för en målgrupp så är det lätt att man börjar använda den för andra grupper. Där man strängt taget inte vet om det funkar eller inte. Det är fullt rimligt egentligen att vi tar bästa möjliga kunskap då och försöker applicera på kanske nya målgrupper, men då ställs ju också ett slags extra krav på att man faktiskt följer upp sin egen verksamhet så att det stämmer att det där fungerar för den här nya målgruppen. För det är ju inte självklart att det alltid är så, för som jag säger, det finns ingen metod som är effektiv för alla och det är därför vi har det här PICO då population, insats, kontroll och utfallsmått, som ni går på. Vad är då evidensbaserad praktik? Precis som det nämndes, det finns ju olika kunskapskällor som vi gärna använder. Evidensbaserad praktik tar sitt ursprung i att man ställer en fråga som går att besvara. Vad är det för problem den här individen har? Samla in information kring den, för att försöka få en bra bild. Sen har vi en bild på ett problem eller ett behov som behöver tillgodoses och då är nästa steg att söka kunskap. Vad finns det då för kunskap och det är självklart så att om det inte finns någon kunskap, ja då blir det liksom ett spår man får följa. Och finns det kunskap - ett annat spår, eller om det finns flera olika metoder som verkar bra. Då har vi annan situation och sen är ju då att värdera det här och bestämma sig för att implementera och till sist också att följa upp det, för det är en viktig inledningssituation där vi kan lära oss mer om det här.

Så att det varje del då har ju sin kunskap om hur man ska kunna använda på bästa möjliga sätt då i praktiken.

Lena: Men vilka krav kan vi ställa när det gäller evidens i praktiken, i verksamheter, nu när det du har berättat? Det låter ändå som att det är ganska stort.

Knut: Ja vilka krav kan man ställa? För det första tycker jag att det är viktigt att konstatera att olika metoder är olika effektiva. Effektiv är ett ord som kanske inte är helt lyckat men de ger olika förutsättningar för att hjälpa klienter och det spelar roll vad man väljer. Så att därmed finns ju också någon form av etiskt krav, tänker jag, på socialtjänsten om att arbeta med metoder som ökar sannolikheten för att vi kan hjälpa den enskilda klienten eller brukaren. Ett bra exempel på det här, det är ju arbetet mot kriminalitet, att unga och vuxna då återfaller i kriminalitet.

Det finns en översikt som har tittat på ett par hundratal olika insatser och konstaterar att de allra flesta har ingen effekt. 64 % spelar ingen roll om man använder den eller inte. Det blev inte bättre eller sämre. En liten andel var till och med skadliga och ökade risken för fortsatt kriminalitet, medan då en tredjedel var effektiva. Och det betyder att om man bara av slumpen skulle välja någon av de här flera hundra insatserna för den här målgruppen, så är ju risken att; framför allt att man *inte* hjälper utan det blir ingen skillnad. Och att använda en metod som inte är effektiv det innebär i allmänhet också att man stänger dörren för andra mer effektiva metoder. Eller hur? Man har ineffektiv metod men man följer kanske inte upp den så man vet inte om den fungerar eller inte fungerar heller. Så det första är ju att man måste acceptera att metoder inte är likvärdiga. De är olika effektiva och det är därför då SBU har fått i uppdrag av socialdepartementet, eller regeringen är det egentligen, att sammanställa kunskap också om socialtjänst och funktionshinderområdet. SBU ska jag säga inom parentes har funnits mer än 30 år och arbetat med hälso- och sjukvårdsfrågor så att inom hälso- och sjukvårdsområdet så är vi en välkänd aktör medan då i socialtjänst och funktionshinderområdet kanske inte är lika fullt välkända.

Marina: Ja kan ju flika in lite grann där, att det har kommit ut en rapport i år som heter en *Evidensbaserad praktik i socialtjänsten* där man gjorde en undersökning 2019 och det är Socialstyrelsen som kom ut med den här rapporten. Och lite det här som du säger nu, vilka krav kan man ha, men vad görs då i verksamheterna? Och den rapporten är ganska tydlig i hur den pekar på att man vill jobba evidensbaserat men att det man säger i rapporten är att man inte jobbar så mycket med evidensbaserade metoder. Det är fortfarande väldigt lågt inom det området. Så lyfter rapporten också fram att kunskaperna är låga bland medarbetare kring att jobba just evidensbaserat i deras vardagliga arbete.

Så det finns ju utmaningar så det är ju där, man pratar om krav men också vilka förutsättningar. Vad görs och vilka förutsättningar finns för att jobba evidensbaserat. För det är ju ett ganska stort förändringsarbete, skulle jag nog ändå vilja säga, inom socialtjänsten att med de här frågorna, mot vad som görs idag. Så det är en ganska stor omställning. Det borde inte vara det. Det kanske är lite hårt att ta i och ta ställning men det finns ändå ganska tydliga förbättringsområden.

Knut: Ja jag instämmer helt och hållet och det förslag till ny socialtjänstlag pekar ju på vikten av forskning också tillsammans då med beprövad erfarenhet, så att jag tycker mig märka att ökat intresse från verksamhetsansvarig i alla fall när det gällde synen på forskning och dess vikt att få in det i praktiskt arbetet. Men på SBU då har vi gjort så kallade praxisundersökningar kring social barnvård. Det vill säga att vi har gått ut till slumpvis urval av kommuner och så har vi frågat vilka metoder de använder. Sedan lägger vi ihop dem och tar bort dem som överlappar varandra och då hittar vi alltså 102 olika insatser som man säger sig arbeta med både när det gäller öppen och sluten vård, vid vård av barn och unga då, som har behov av stöd. Av dom insatserna, så har bara var sjunde ett vetenskapligt stöd så 6/7 har man utan vetenskapligt stöd. Och där finns ju då risken att det kanske inte är effektivt eller till och med skadligt eller att det är effektivt, för det kan ju vara effektivt så länge inte utvärderats, så det är ju bra. Men då skulle jag gärna se att man har någon speciell strategi för att följa upp sin verksamhet när man har sådana metoder. Allt ifrån att ställa sig frågan är det rimligt att den här insatsen faktiskt har en effekt - är så att säga förändrings teorin rimlig? Och ibland så är den det och ibland skulle jag vilja säga att den inte är rimlig. Och sen kan man ställa sig frågan; kan vi använda den här metoden som avsett eller blir det som den här metoden som heter ART aggression replacement training som var himla populärt för 10–15 år sedan. Och när vi tittade på om man använder metoden på rätt sätt så fann vi ju då att det gjorde man inte alls. Det var 2006 den första delen av den här studien gjordes och då var det faktiskt bara 22 % som använde metoden på ett sådant sätt att de som utbildar i ART sa att den skulle kunna fungera. Och sex år senare så var det nere på drygt 10% bara så att de allra flesta använder metoden på ett sådant sätt att de som representerar metoden inte tror att den kommer ge någon effekt. Och då behöver man ju ha någon slags förhållningssätt till den situation när vi inte vet om det finns kunskap och kanske det allra första steget är ju då att undersöka att inte kunskap tillkommit som ändrar bilden. Det vill säga då får man väl gå in på exempelvis på Socialstyrelsens kunskapsguide eller metodguide eller SBU:s eller andra organisationer dom neutralt utvärderar. För det är viktigt att komma ihåg. En anledning varför SBU har fått det här uppdraget av regeringen att sammanställa kunskap är ju att vi är neutrala. Vi har inget partnerintresse i det här. Men om man däremot frågar en enskild forskare som har utvecklat en metod så kan det ju vara så att den personen har ett intresse eller på annat sätt kommer att uppfatta att metoden är effektiv när den kanske inte är det. och just därför är ju också så viktigt att vi tittar på hela forskningsbilden och inte bara ser på någon enskild studie som kan vara positiv, negativ eller neutral vilket det nu än är.

För det första steget borde ju vara att undersöka om det finns kunskap idag. Och finns det kunskap då är det ganska oproblematiskt, men finns det inga kunskaper då måste vi ha ett förhållningssätt till den situationen och skapa kunskap då i praktiken. Och det är ju lite mer utmanande eftersom socialarbetare är ju inte forskare, och då ska inte vara forskare, och då kan jag tänka mig då att FoU-enheterna har en väldigt viktig roll i att kunna gå in och bistå.

Marina: Ja men visst är det så. Det ligger i vårt grunduppdrag, kan man säga, att vara ett stöd till verksamheterna och det som vi jobbar ganska mycket med nu, det är individbaserad systematisk uppföljning som är det som både vi på FoU ... och det trycker man ju på utifrån SKR också att jobba med systematisk uppföljning på individnivå, att följa upp verksamheten som ett viktigt verktyg i kunskapsstyrningen inom socialtjänsten. Så där har vi ju ett sätt att jobba där vi kan stötta med och få till det arbetet. Det är ju ett sätt att börja att få syn på vad det är man gör för någonting i verksamheten. Jag kopplar lite tillbaka till det där du sa om ... men vi kommer ju hamna lite på *krav* igen. Vad vi kan ställa för krav på evidens? För det har vi diskuterat här, när det handlar om hjälpmedel till exempel. När vi har nya hjälpmedel som kommer, där man inte vet så mycket om det, och just det här att ... ja men om vi ska jobba systematiskt med det, vad är bra nog? Om det finns en studie, räcker det? För det som du säger SBU sammanfattar ju liksom på en högre nivå och samlar ihop det som finns, men om det inte finns så mycket mer? Om det finns en studie eller en och en halv, hur tänker man då? Vad blir nästa steg där om vi nu har något nytt hjälpmedel och det finns väldigt lite forskning? Det finns lite forskning bara. Var ska vi dra gränserna? Vad behöver vi göra då och vad är nästa steg? Har du någon tanke kring det hur man ska tänka när det finns lite grann men det kanske inte riktigt är tillräckligt om man tänker på utifrån hur SPU tänker men ...

Knut: Man ska inte ha en antingen eller syn på evidens utan det är ju en gradskillnad. Om man tänker sig en pil från vänster till höger så det ena änden har vi låg kunskap om vilka effekter det har men vi har också parallellt en större risk att orsaka skada och sen en annan en punkten då har vi en större kunskap om dess effekter och en lägre risk att orsaka skada rimligen då. För frågan är vilken kunskap kan vi få då? För det är ju inte så ofta som vi har en säker kunskap alltså längst till ena änden av pilen, men det finns ju en del. Vi har ju till exempel väldigt bra kunskap om det här; stöd och hjälp till personer med psykisk funktionshinder som heter IPS och där allting talar för att det är väldigt bra jämfört med traditionellt arbete och eller MFC, ytterligare en av dessa förkortningar, behandlingsfamiljer även kallat, verkar också vara mycket bättre än att placera ungdomar med allvarligt beteendeproblematik på institution. Det finns ju en del ... eller släktingplaceringar, när ett barn placeras utom hemmet som är bättre än familjehem rakt av. För det finns ju en hel del kunskap så det tycker jag är ganska oproblematiskt, men om det nu inte finns något eller om det finns en före- och en efterstudie eller om det finns en djupstudie av professionella som säger i efterhand, ja det är ju också kunskap. Och i brist på annan kunskap om man går på det, men då finns det som jag ser någon slags krav på att man följer upp ännu bättre och ser vad som händer. Och det kan man ju göra på lite olika sätt. Det slår mig, ett sånt som jag själv blivit väldigt imponerad av, det har man utfört på Stockholms stads enhet för hemlösa. Och det fann att en del av de här hemlösa som hade fått då en bostad. Ni vet bostad först - det är bättre liksom att ge en bostad först och sen stötta, i stället för att kräva att folk ska sluta missbruka eller blir psykiskt friska innan de ska få ett kontrakt. Men det var en del av dem då som hade fått kontrakt som blev vräkta och då ställer de sig frågan hur kommer det sig då?

Då började man undersöka och intervjuade klienter och så vidare och då fann man direkt att det var ju så att många av de här personerna visste inte hur man betalar idag. För när de växte upp så att säga inom citationstecken, då gick man till Posten och så betalade man en gång i månaden.

Idag har vi liksom appar och grejer och dom fixar inte det. Så det var inte problemet med pengarna utan det var problem med förmågan att betala på rätt sätt. Så när de fick den kunskapen då införde de en loop så att när fastighetsägaren inte hade fått betalt i några månader, så gick en signal till den här enheten för hemlösa och så tog de kontakt med den som riskerade att vräkas och hjälpte och att betala. Och på det sättet fick de ner antalet på dem som blev vräkta igen. Så det är ju ett sätt hur man kan använda data i verkligheten för att utveckla.

Ett annat sätt som jag själv är väldigt förtjust i det är ju det som på Socialstyrelsen har döpt till MOS som egentligen är att man följer upp klienter tillsammans med klienterna. Så jag mäter den här personens problem eller det som är i fokus och så följer man det regelbundet och ser om det blir en förbättring där insatsen ges och sen om den förbättringen är kvarstående, när insatsen är klar. Hur det skulle se ut det beror väldigt mycket på vad problemet är. Så är problemet till exempel att en person inte törs gå ut därför att den är rädd för stora ytor och så där. Då kanske det handlar om att fånga in hur ofta den personen överhuvudtaget lämnar sin lägenhet eller går ut genom dörren. Det är ett sätt att mäta väldigt enkelt. Är problemet att man har ett äldreboende där de boende minskar i vikt ja men då är det ju ganska självklart att det är vikt som är måttet, och sen följer man den varje vecka efter insatsen då, som kanske i det här fallet är att man har två typer av mat att välja mellan eller att man har bättre lagad mat eller vad det kan vara som skulle kunna göra att folk äter mer. Så det beror lite på en på, men det viktiga är att man använder verkligheten och kunskapen i verkligheten.

Lena: Men hur vet man då vilka behov en verksamhet har?

Knut: Ja den frågan beror ju liksom på vad man talar om. Är det ekonomi? Är det bättre utredningar? Är det mer lämpliga insatser eller vad det nu är frågan om? Själv skulle jag vilja fokusera på första steget i en evidensbaserad praktik - det vill säga att ställa rätt fråga att utreda vilka behov som finns är det som blir startpunkten. För att söka efter kunskap och sedan då liksom implementera och följa upp. Så den första frågan är hur vet vi vad det här klienten, den här brukaren har för behov? Och det är klart att det är ju lite olika beroende på vad det är för typ av problematik. Ibland är det ganska självklart. Den här personen behöver ett boende, men ibland är det lite mer komplicerat och då tänker jag att det första steget är ju ändå att man har någon form av strukturerade frågor eller stöd för att ställa rätt frågor, för beroende på vilken problematik som finns så finns det en mängd olika verktyg. Vi har ju BBIC, men det finns ju andra som är mer inriktade på vissa specifika områden om det är barn som är utagerande så finns det ju sådana som kan undersöka om det gäller ungdomar som är antisociala, som är kriminella till exempel, så är det ju viktigt att veta är det här en person som vi kan förvänta oss kommer att fortsätta begå brott eller någon där det kanske är något övergående och inte så stort problem? Ja men då ger det ju lite olika tankar om hur man ska stötta den personen. Är det väldigt en allvarligt kriminell individ så kanske det är tvingande att man skiljer den från föräldrarna och placerar den på en institution, åtminstone tillfälligt för att bryta det här. Det beror på och då måste man ha bra verktyg för att samla in informationen. Och de här vetenskapligt utvecklade stöden och bedömningsmetoderna ... fördelen är ju att man har just gjort det vetenskapligt så att man har gått in på de risker och skyddsfaktorer som vi vet är kopplade till det vi vill försöka stötta eller undvika, så att sannolikheten är ju att vi ska få en bra kunskap och som sagt var första steget till evidensbaserad praktik är att ställa rätt fråga till klientens behov.

Marina: Ja, jag håller med absolut i allt det du säger. Och jag tänker också att man kan lyfta det en nivå för ibland kan det ju vara så att man måste ta sig en funderare. Varför är det viktigt att jobba på ett effektivt sätt, med effektiva metoder. För vi har ju utmaningar som i Sörmland så

har vi utmaningar med ban och unga som mår väldigt dåligt. Hur kan vi jobba med det på ett bra sätt och faktiskt använda oss av insatser och metoder som vi faktiskt vet är effektiva? För det är ju så vi kan komma framåt och vända den här trenden. Så vill vi väl tänka i alla fall. Att om vi jobbar med bra saker, med bra verktyg och metoder så kan vi på något sätt vända på hur det ser ut inom det området. Och tittar man sedan på utmaningarna som vi har med den demografiska utvecklingen. Vi har ju äldreområdet som kommer att växa och bli ett jättestort ... där vi behöver jobba på ett annat sätt i framtiden använda oss av mer effektiva metoder. Just för att kunna försörja den åldrande befolkningen med den vård och det stöd och hjälp som man behöver när man åldras. Eftersom man också blir äldre och äldre idag, så kommer det att behövas. Dt handlar ju också om att titta lite uppifrån med helikopterperspektivet att varför behöver vi göra det här? Och sedan går vi ned i verksamheten – Vad kan vi göra? Hur jobbar vi här? Och identifiera, jobbar vi på bästa sätt med de allra bästa metoderna som finns? Och det är ju också ett ganska stort arbete för det går ju också väldigt fort. Saker händer – hur ska man hinna med och ta reda på allting och vad har man för möjligheter att faktiskt få kunskap om hur man ska jobba?

Det är väl också en aspekt i det här. Så det är på olika nivåer, det evidensbaserade arbetet. Jg tycker också i och med den här podden och önskan om att faktiskt få diskutera det här att – vi måste lägga lite krut på det här arbetet helt enkelt. Och hur kan vi göra det på ett bra sätt? Hur kan vi få till det här och vända det här och få det här att bli en viktig del i det arbetet som vi gör?

Det här var en reflektion bara när jag sitter och funderar på allt som vi säger. Och det finns ju vägar att gå och sätt att göra det på, men det gäller att få till det här. Men hur gör man då, hur får man till det här arbetet? Det är så stort!

Knut: Jag tänker att det första som man måste acceptera det är en ledningsfråga. Att etablerat evidensbaserat arbete sett på enhetsnivå det tror jag inte på. En enhetschef är absolut viktig men en enhetschef kan inte driva frågan, utan den måste ligga högst upp.

Man måste ha bestämt sig för att det här ska vi driva. Det här är viktigt. I annat fall kommer det inte att fungera. Det är jag ganska övertygad om. Det är klart att det låter ju enkelt att säga – man ska formulera en fråga som kan besvaras. Man ska söka bästa tillgängliga kunskap. Man ska värdera kunskapens kvalitet. Man ska integrera den med klientens/brukarens önskemål och förutsättningar och sina egna erfarenheter som professionell. Och sedan ska man följa upp. Det är lätt att säga det här, men vad innebär det rent praktiskt. Då blir det lite mer komplicerat. Å då finns det faktiskt en rapport från Socialstyrelsen, som heter ”Att arbeta evidensbaserat – ett stöd för praktiskt arbete”. Jag har varit med och utvecklat det här, där vi delar upp de här fem olika stegen i mindre komponenter. Så att man lättare ska kunna följa och förstå vad förväntas nu. Och dessutom finns här en liten kort checklista, som man kan kolla har vi gjort det här när vi börjar då.

Återigen det första steget är att etablera en relation till klienten/brukarens behov och det är viktigt att klienten/brukaren är delaktig i det här. Hur skapar man delaktighet så att ... till exempel ett första steg kan ju vara att när man bjuder in den här klienten/brukaren till ett första samtal. Att man skapar en mer jämlik situation genom att man till exempel skriver i det här brevet och inbjudan ”Du får jättegärna ta med dig en stödperson, en släkting eller vän eller vem som helst som kan vara ditt stöd”. För det blir ju i alla fall en slags ojämlikhet där socialtjänsten eller funktionshinderområdet har lite överläge per definition.

Och sedan kan man ju också lägga till ett sånt här inledande samtal, eller ett brev då som skickas ut inför mötet. Skriv gärna ned frågor som du kommer på i förväg så att du inte glömmer bort dem. Det skapar en bättre förutsättning för ett samarbete och att få den kunskap som behövs.

Så att den här rapporten "Att arbeta evidensbaserat – ett stöd för praktiskt arbete" den rekommenderar jag varmt. Och den är ju framtagen för att just bistå i det här förändringsarbetet att etablera ett mer evidensbaserat arbetssätt än det som är idag.

Jag ska också säga det att de insatser eller metoder som vi har, har ju som sagt lite olika vetenskapligt stöd. Men det är ju inte bara det vetenskapliga stödet som är viktigt för att kunna använda. Det måste ju också vara användbart. Det måste kunna gå att implementera det här. Och det är inte alla gånger det funkar, för att organisationen kanske inte är öppen alla gånger. Så till exempel de som håller på med förändringsarbete de brukar säga så här "det finns en ska som man inte kan vara utan om man ska arbeta evidensbaserat, och det är ett system för feedback. Det måste finnas ett system så att man lär sig av vad man gör. Alltså det måste finnas kunskap som kommer tillbaka från det vi har gjort oavsett hur det är. det kan var allt ifrån att man bara frågar klienten lite mer systematiskt att beskriva hur de upplever att det har fungerat till att det finns andra mer hårda data, som till exempel återaktualisering eller aktualiseringstid, eller vad det nu kan vara.

Så feedback är absolut viktigt. Går det att använda en viss, vi läser om en metod som får jättebra resultat. Ta den här till exempel MTSC, eller behandlingsfamiljehem. Det är verkar ju vara absolut både kostnadsekonomiskt och praktiskt för klienten och för omgivningen – det bästa alternativet. Nu är det så att det som är flaskhalsen här det är att det finns för få familjehem som arbetar på det här sättet. Så att även om vi vill ha det, så kanske det är en väntetid på tre år innan man kan få ett sånt. Och då blir vi ju inte hjälpta. Då måste man ju söka efter någonting annat som kanske inte har lika tydlig evidens.

Marina: ja men utifrån du sa här tidigare, Knut, om att det är viktigt att få med ledningen. Och det är ju absolut en förutsättning. Och om vi går ända upp i högsta toppen, på den politiska nivån. Har du någon erfarenhet kring det. Alltså hur viktig är det att den politiska nivån också är engagerad och informerad kring att jobba evidensbaserat? Är man det i dag, eller hur ser det ut?

Knut: Det har jag ingen kunskap om, men däremot vet jag att en avhandling kommer att läggas fram inom några veckor, som handlar just om den politiska ledningen och hur den ser på förändringsarbete på Karolinska Institutet. Man kan väl säga så här då att den politiska ledningen är självklart viktig. Bara hur den ställer krav på åiterrapportering. Om man bara intresserar sig för ekonomi, ja men då får man en viss politisk ledning. Om man i stället börjar ställa krav på att få åiterrapportera om hur delaktiga klienterna är i beslutsfattandet och så vidare. Ja men då får man ju en annan typ av information som kanske fungerar bättre för att göra informerade val om utveckling. Så den politiska ledningen måste var viktig.

Lena: Nu har vi pratat lite om hur man går till väga för att ta reda på om det finns evidens för en specifik metod och så, men om man behöver hjälp ... Vi nämnde lite FoU i Sörmland och hur är det med SBU? Vad kan man få hjälp med, vem kan man få hjälp av?

Knut: Ja, om vi tänker SBU och lite längre sikt så finns ju alltid möjlighet att man ställer frågor, eller ber om att SBU ska sammanställa kunskap om en speciell metod. Som ni förstår ... det finns ju inte ett jättestort utrymme för det men man kan alltid höra av sig till oss med förslag. Sen personligen får ni gärna höra av er. Jag brukar säga det generellt när jag föreläser – om ni har

frågor får ni jättegärna höra av er efteråt. Så att det gäller också här. Har ni någon fråga får ni gärna skicka ett mejl till mig på SBU, så får vi se om jag svarar. Svarar gör jag alltid, men om jag har något svar det är en annan sak.

Lena: Bra! Och FoU, kan vi hjälpa till med något?

Marina: Ja men absolut det är klart att vi kan. Jag tänker att vi ju är den närmsta kontakten kanske att vända sig till. Och vi har ju utvecklingsledare som jobbar inom de olika områdena gentemot de verksamhetsområden som vi har med Socialtjänsten och angränsande hälso- och sjukvård. Så att hit kan man också vända sig. Och vi kan ju också vända oss till SBU, tänker jag, när vi får in flera förfrågningar inom ett område så att man också kan. Man kanske kan till och med göra någonting tillsammans eller hjälpas åt i en specifik fråga. Så vi finns ju här på FoU kring de här frågorna. Kring evidens.

Knut: Ja precis. Får jag förtydliga att det är ju frågor kring evidens som SBU kan vara stöd. Det vill säga finns det något vetenskapligt stöd för den här metoden? Eller de här metoderna? Det är ju vårt uppdrag, som sagt var.

Marina: Ja och frågorna kan ju vara på olika nivåer. Det kan ju vara att man vill få hjälp att leta kunskap, en också att hantera kunskap och implementera kunskap. Så det är ju olika delar. Men till FoU kan man höra av sig i alla de olika delarna och få hjälp och stöd i arbetet.

Lena: Jättebra! Tycker ni att det är något som vi har missat, något mer som ni vill lägga till?

Knut: Ja, bara för att summera mina tankar så tänker jag att det är väldigt viktigt att man faktiskt funderar över vad man gör och att man tittar på sin egen verksamhet och försöker lära av det man gör. Trots allt det finns evidens, det finns säkrare kunskap om vilka effekter olika metoder har. Men de allra flesta metoderna är inte utvärderade på ett sånt sätt att vi faktiskt vet det. Så att det måste finnas en strategi för att lära av sin egen verksamhet.

Lena: Ja, men toppen! Då får jag tacka så jättemycket för att var med i den här podden och delade er kunskap!

Knut och Marina: tack så mycket!

Lena: Och till dig som har lyssnat, så vill jag säga tack så jättemycket för att du har lyssnat på det här avsnittet av FoU-podden och hoppas att du även vill höra nästa avsnitt! Ha en fin dag! Hej hej!

FoU-poddens musiksnutt