

Terje Ogden

Evidensbasert praksis i arbeidet med barn og unge

Oslo: Gyldendal forlag

Terje Ogden har skrevet en instruktiv og passelig lettlest bok om et tema som har vakt til dels heftig debatt både i Norge og andre land de siste årene: evidensbasert praksis. Mer spesifikt handler boka om evidensbasert praksis i arbeidet med barn og unge. Hensikten med boka er å beskrive hva evidensbasert praksis inneholder og bygger på, men den er også et forsøk på å rette opp misforståelser og korrigere unyanserte oppfatninger om hva slik praksis går ut på. Utviklingen av evidensbasert praksis kan forklares som en reaksjon på manglende bredde og treffsikkerhet i tjenestetilbudet, i denne bokas perspektiv i tilbudet til barn og unge. Boka er relevant fordi det finnes flere evidensbaserte programmer spesifikt innrettet mot ungdom, som brukes i Norge i dag.

Boka består av en innledning og fem kapitler. Innledningen og det første kapitlet er mer prinsipielle, og trekker opp definisjoner av evidensbasert praksis og hva slags konfliktlinjer som er knyttet til bruken av slik praksis både i Norge og andre land. Det andre kapitlet handler om evidensbasert pedagogisk praksis, mens det tredje kapitlet tar for seg evidensbaserte behandlingsprogrammer og praksis. De to siste kapitlene dreier seg om implementering, det vil si fra forskning til praksis, og intervensjonsforskning. I denne bokmeldingen vil mine kommentarer være mest knyttet til det Terje Ogden tar opp av mer prinsipielle spørsmål knyttet til evidensbasert politikk og praksis, med fokus på hva disse spørsmålene innebærer for praksis.

I innledningen avgrensar Terje Ogden sin forståelse av begrepet til å gjelde «...tiltak og tjenester, programmer og metoder som bygger på og som er evaluert gjennom kontrollert evalueringsforskning. Evidens forklares her som et dynamisk heller enn et statisk begrep som avspeiler den til enhver tid beste kunnskapen på et praksisområde.» (s.11-12). Interessant nok innebærer dette at evidens er «ferskvare» som stadig må oppdateres og revurderes. Jeg kommer tilbake til hva dette innebærer for tenkningen om tiltak og tiltaksutvikling.

Kapittel 1 omhandler evidensbasert policy og praksis. Terje Ogden understreker at begge har det til felles at de bygger på forskning. Evidensbasert politikk eller policy handler om at planer og beslutninger i politikk og forvaltning skal bygge på den best tilgjengelige forskningskunnskapen. Evidensbasert praksis handler tilsvarende om at tiltak skal bygge på den best tilgjengelige forskningskunnskapen.

Terje Ogden har en interessant gjennomgang av den historiske utviklingen av evidensbasert politikk slik denne har utviklet seg i USA og Storbritannia. I Storbritannia er evidensbasert politikk og praksis særlig knyttet sammen med New Labours politiske agenda på slutten av 1990-årene, der «what works» ble et slagord og man så en villet forskyvning for eksempel i sosialt arbeid henimot redusert bruk av skjønn og økt bruk av manualiserte tilnæringsmåter. En del av kontroversene som er knyttet til evidensbaserte tilnæringsmåter, har derfor sammenheng med en opplevelse av redusert handlingsrom for sosialarbeidere.

I norsk sammenheng påpeker Terje Ogden at kontaktflatene mellom politikk, forskning og praksis har vært belyst innenfor den samfunnsvitenskapelige velferdsforskningen. Det vises til at politikere etterspør praksisrelevant forskning, samtidig som forskere ønsker å prioritere en kritisk og uavhengig rolle. Slik jeg forstår forfatteren, mener han at norsk samfunnsforskning i liten grad har vært praksisutviklende fordi forskere har hatt for stor definisjonsmakt enten på prosjektnivå eller som rådgivere og premissleverandører for bestillere av forskning. Med andre ord er det en motsetning mellom kravet om forskningens frihet og kravet om relevans eller nytte (s. 19). Jeg lurer på om det man snakker om her, heller er et spørsmål om fornuftig uavhengighet enn at samfunnsforskere ikke ønsker å holde på med praksisrelevant forskning. Med den stadig økende mengden med evalueringer som gjennomføres, ikke minst som resultat av at New Public Management også har blitt en del av vår offentlige virkelighet i Norge, kan begge parter i dette samspillet ha sine interesser av å styre konklusjoner om relevansen til et tiltak eller en politikk. I tillegg til å diskuteres forskeres holdninger, kunne Oden diskutert dette.

Terje Ogden skiller, som flere før ham, mellom det som kan kalles et bredt og et smalt evidensperspektiv, det vil si perspektiv på forholdet mellom policy, forskning og praksis. Det faller for langt å gå inn på det her. Viktigere er hans påpekning av forholdet mellom evidensbaserte intervensjoner og evidensbasert praksis i vid forstand, der det stilles bestemte krav til evidensbaserte intervensjoner

som handler om teoribakgrunn og forskningskunnskap, krav om evaluering, tilpasning til brukernes behov, om målretting, om at de skal være etterspurt av brukere og henvisende instanser og la seg innpasse og kombinere med annen pågående virksomhet på praksisstedet (s. 23). Andre ville her legge til praktikerens erfaringsbaserte kunnskap og etiske hensyn.

Terje Ogden trekker selv fram de aktuelle konfliktlinjene. Jeg har lyst til å løfte et perspektiv spesielt fram, nemlig konsekvenser av at evidensbaserte innsatser primært vil bestå av en klart definert intervensjon som er rettet mot et klart definert problem. I Norge har et slikt program, Multisystemisk terapi (MST), nå vært implementert i mer enn ti år, rettet mot å redusere atferdsvansker blant ungdom. Programmet fungerer som hjelpetiltak i barnevernet, som staten tilbyr kommunene. Det krever arbeidsintensiv opplæring og supervisjon, og har vært kostnadskrevenne å implementere. Det ser ut til å ha god effekt i forhold til målgruppen. Men – og det er alltid et men – i hvor stor grad er atferdsvansker et problem for barnevernets klienter? I løpet av 2011 ble ulike tiltaksgrunnlag registrert i alt 4.944 ganger for nye unge mellom 13 og 17 år. Det hyppigst brukte tiltaksgrunnlaget, selv for ungdommer, var faktisk kategorien «Tilhøva i heimen. Særlege behov», som sto for 2.239 eller 45 prosent. Nye unge med atferdsvansker var registrert 907 ganger, eller ikke mer enn 18,3 prosent. Nye unge med MST som tiltak utgjorde 336 (eller 37 %) av disse igjen (Kilde: Statistisk sentralbyrå). Man bør stille spørsmål om i hvor stor grad det at man har en intervensjon som ser ut til å fungere, styrer interessen for å implementere dette tiltaket i forhold til andre tiltak. Det er brukt mye ressurser på å implementere MST, men har man spurt seg om pengene er riktig investert i forhold til hvor stor andel av målgruppen som nås, eller om tiltaksutvikling i forhold til unge med andre problemtyper burde vært prioritert like høyt? Igjen: dette kunne Ogden problematisert.

I kapittel 2 gjennomgår Terje Ogden evidensbasert pedagogisk praksis. Her gis en ryddig oversikt over studier, metastudier og effektforskning, inklusive en oppsummering av kontroverser mellom sentrale forskere. I den avsluttende diskusjonen argumenterer Ogden for at debatten om evidensbasert praksis i norsk skole i stor grad har vært preget av negative holdninger og forventninger, gjerne rettet mot ensidig bruk av eksperimentelle design og overstyring og manualisering av praksis (s. 66). Selv om kritikken representerer nyttige korrektiver, påpeker forfatteren at den bygger på en del misforståelser som i prinsippet handler om at rigiditeten er mindre i praksis. Viktigste er det imidlertid etter hans syn at

mangelen på forskning om hva som virker skaper et for stort rom for andre påvirkninger, som tradisjon, ekspertsynspunkter, pedagogiske motebevegelser og medieoppslag. Skolen er også et felt der det gjennomføres mange reformer uten at de er evaluert. Han vil derfor argumentere for å bruke evidensbaserte metoder og prinsipper.

I kapittel 3 diskuterer Terje Ogden evidensbaserte behandlingprogrammer og praksis med utgangspunkt i evidensbasert medisin, som igjen har påvirket psykologisk og sosialfaglig praksis. Igjen gir forfatteren en god gjennomgang av kjennetegn ved en evidensbasert tilnærming, som evidensbasert medisin, programbasert behandling versus behandling basert på klinisk skjønn, programfaktorer og terapeutiske fellesfaktorer, og betydningen av terapeuten, klientkjennetegn og terapeutisk allianse for utfallet. I dette kapitlet gjennomgår også Terje Ogden nøye betydningen av behandlingsprotokoller eller manualisering, ikke minst fordi disse sikrer lik implementering av en tilnæringsmåte. Protokoller er også et viktig innslag i randomiserte behandlingseffekstudier fordi de konkretiserer innholdet i behandlingen og kan brukes til å lære opp terapeuter som deltar i kliniske forsøk (s. 87). Videre gjennomgås betydningen av behandlingsintegritet, det vil si lik gjennomføring av et program på tvers av behandler og kontekst, slik at det i neste hånd blir mulig å sikre at eventuelle behandlingseffekter faktisk skyldes metoden og ikke andre faktorer – eller at andre faktorer ikke påvirker effekten av behandlingen negativt eller i ulike retninger.

Også dette kapitlet avsluttes med en diskusjon av kritikken av evidensbaserte programmer, der skillet går mellom de som argumenterer for fellesfaktorer på tvers av problem og metode og de som argumenterer for programspesifikke tilnærminger (s. 101). Terje Ogden argumenterer her for at man sannsynligvis ikke bør sammenlikne disse tilnærmingene med hverandre, ettersom det kommer an på hva slags problemer det er snakk om, samt individuelle og kontekstuelle forhold. Han nevner også at skepsisen til evidensbaserte programmer kan skyldes at praktikere møter en langt mer sammensatt og diffus virkelighet – et spørsmål han godt kunne diskutert langt mer i dybden.

Det er ikke tvil om at manualisering av praksis står i motsetning til et syn på praksis om at profesjonelt skjønn bør ha en vesentlig posisjon. Dette er ikke en ny debatt. Fra 1950-tallet og flere tiår framover raste striden om verdien av klinisk skjønn i forhold til en såkalt probabilistisk eller statistisk tilnæringsmåte, hvor kunnskap om virksomme faktorer knyttet til en tilstand ble brukt til å predikere

utfall. Konklusjonen var stort sett at klinisk skjønn ikke fungerer, og skjønn-anvendelse ble dømt nord og ned. Det kan se ut som om evidensbasert praksis nå har overtatt som argument mot klinisk skjønn, som ikke desto mindre er seiglivet sammen med vektleggingen av relasjonen mellom praktiker og klient. Så et spørsmål er hvor lenge evidensbevegelsen kommer til å vare, og hva vi kan tenke oss kommer etterpå?

De to siste kapitlene handler om implementering og intervensjonsforskning. Dette er svært viktige temaer, ettersom det er forskjell på randomiserte, eksperimentelle studier og implementering av de samme metodene i praksis. De senere årene har man også rettet mye større oppmerksomhet mot denne prosessen. Som følge av dette blir også intervensjonsforskningen viktig, fordi man her må passe på at forskningen gjennomføres på en slik måte at det faktisk er mulig å si noe om effektene av de intervensjonene som gjennomføres.

Terje Ogden har skrevet en innholdsrik bok, og hvert enkelt kapittel kunne fortjent en bokmelding i seg selv. Det er ingen tvil om hvilken side han står på i debatten om evidensbaserte tilnæringsmåter, og han argumenterer grundig for sitt syn. Det er heller ikke vanskelig å være enig i frustrasjonen over for dårlig dokumenterte innsatser der vi ikke vet om effekten er god, nøytral, eller dårlig, og heller ikke vanskelig å være enig i at det er en stor fordel med den åpenheten evidensbaserte tilnæringsmåter legger opp til. Nettopp fordi Terje Ogden er så kunnskapsrik på dette feltet, og fordi han selv har arbeidet med implementering og evaluering av evidensbaserte programmer i flere år, hadde det imidlertid vært interessant om han kunne problematisert denne tilnæringsmåten mer. Ett eksempel er gitt over, nemlig hva når problemer ikke lar seg avgrense på en slik måte at det er mulig å prøve ut evidensbaserte tilnæringsmåter i smal forstand. Og når slike tilnæringsmåter er ferskvare og hele tiden kan og kanskje skal oppdateres – hvordan passer dette egentlig med de store kostnadene som er forbundet med implementeringen av disse programmene, tiden det tar å forankre dem og lære opp praktikere, og de tunge, vanskelig dreibare systemene de implementeres innenfor?

Elisabeth Backe-Hansen, NOVA