

”Kejsarens nya kläder – implementering av evidensbaserad praktik i socialt arbete”

VERNER DENVALL & KERSTIN JOHANSSON

Stat och kommun träffade 2010 en grundöverenskommelse om att införa en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. Sedan dess har överenskommelsen preciserats, en process som analyseras i denna artikel. Som vi kommer att visa återstår betydande oklarheter som det sociala arbetets aktörer behöver klargöra via förhandlingar. Detta är ett numera vanligt sätt att söka implementera politik och vi diskuterar konsekvenserna av en sådan ambition.

Under de senaste decennierna har ett flertal förslag introducerats om hur det sociala arbetets praktik bör utformas. Det senaste - evidensbaserad praktik - har fått stort genomslag på idéplanet. Det debatteras livligt huruvida detta kan och bör praktiseras inom socialt arbete. Stat (Socialdepartement) och Sveriges Kommuner och Lands-

ting (SKL) har nyligen tagit ett kraftfullt initiativ i den riktningen genom en överenskommelse om att söka implementera en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. De vill ”stärka socialtjänstens möjligheter och förmåga att skapa och använda relevant kunskap och informationsteknik... resurser ska användas för de insatser och på det sätt som de gör bäst nytta”.¹ Vilket i skrivande stund sker genom utvecklande av regionala stödstrukturer för kunskapsutveckling, genomförande av konferenser, anställande

Verner Denvall, professor i socialt arbete vid Linnéuniversitetet och Lunds Universitet.

Kerstin Johansson, Universitetslektor, Institutionen för samhälls- och välfärdsstudier, avdelningen för socialt arbete, Linköpings universitet. Studien har genomförts inom ramen för en forskarassistenttjänst vid Linnéuniversitetet.

1 Citaten hämtade från <http://www.sweden.gov.se/sb/d/14025/a/160837> (110619)

av regionala utvecklingsledare, skapande av forum för nationell samordning och genom tekniska stödstrukturer. Medel har utbetalats från staten till SKL för detta arbete under 2011. Statskontoret, som har regeringens uppdrag att löpande följa upp och utvärdera satsningen², ser positivt på satsningarna men ifrågasätter den samtidigt (Statskontoret 2011:30) och menar bland annat att överenskommelsen är svår att överblicka, vagt formulerad och har få konkreta delmål. Denna artikel syftar till att analysera tankegrunden bakom implementeringsförsöken av en evidensbaserad praktik.

Det vi idag förknippar med socialt arbete uppkom som politiskt objekt i slutet av 1800-talet (Steinmetz 1993). Inte bara människors välfärd var på agendan utan även att förebygga sociala problem, trygga stabilitet och att kontrollera befolkningen. När en mer lokal välfärdspolitik kom att etableras i början av 1900-talet till följd av den tekniska och sociala utvecklingen uppstod det vi idag betecknar som professionellt socialt arbete. Inom det sociala arbetet utnyttjas nu moderna metoder för utredning och selektion av behövande. Tidigare hade det byggts på sunt förnuft i en lekmanastyrd verksamhet men i takt med att lokala fritidspolitiker successivt ersattes med personer utbildade vid de nya socialinstituten infördes nutida kunskapssystem i traditionstyngda, lokala välfärdsorganisationer. Socialvetenskapens intåg skedde

2 Statskontorets uppdrag, som de fick i maj 2011, innefattar att följa upp och utvärdera plattformen och de årliga överenskommelserna som man ser som ett paket.

med diagnos- och analysmetoder men även genom skärpt lagstiftning och statlig tillsyn. Det är en öppen fråga huruvida sådana förändringar är konsekvenser av medveten statlig styrning eller följderna av allianser mellan grupper och institutionella aktörer som fack- och kommunalförbund och andra institutioner. Vare sig stat eller kommun kan dock numera agera självständigt utan det råder dynamiska relationer och interaktioner mellan aktörer som strävar efter att påverka utformningen av det sociala arbetet med en ständig ström av idéer och resurser med tillkomst av nya aktörer och allianser mellan gamla. Detta är något som utvecklingen av en evidensbaserad praktik visar i om möjligt högre grad än förut och vi kommer i artikeln att demonstrera hur detta skapar såväl möjligheter som problem.

Den socialvetenskapliga forskningen har under de senaste decennierna presenterat en rad analyser av det sociala arbetspraktik och organisering som spätt på bilden av en verksamhet som bedrivs mer eller mindre på känn och där metoder för utvärdering och utnyttjande av forskning är dåligt utvecklade (Bergmark & Lundström 2006). En alternativ uppfattning är att forskningen sällan är relevant eller användbar för praktiken (Tengvald 1995; Tydén 1997; Petterson & Wigzell 1999). När nu flera aktörer tagit till sig idén om en evidensbaserad praktik inom socialt arbete kan detta uppfattas som svar på åtminstone två problem. Dels att förbättra kvaliteten på det sociala arbetet, dels att öka användningen av vetenskapligt grundad kunskap vid beslut om interventioner (insatser).

Evidensbaserad praktik som problem och lösning

Evidens som idé har sitt ursprung i medicinans strävan efter bättre kunskapsunderlag för sitt kliniska arbete och har kryddats med New Public Management och utvecklingen mot resultatmätning och ökad transparens (Sackett et al. 1966; Premfors 2009; Liljegren & Parding 2010; Vedung 2010). Genom att gå från regelstyrd till resultatstyrd verksamhet med decentralisering, målstyrning och uppföljning som instrument, menar förespråkare att man kan uppnå högre effektivitet (Almqvist 2006). En evidensväg har svept över länder och verksamheter. Inom flera fält pågår en liknande omdaning med inriktning mot evidens, förändrade relationer mellan stat och lokala utförare liksom tillkomsten av nya aktörer (Trinder & Reynolds 2000; Sahlin-Andersson 2000; Villadsen 2008).

Begreppet "evidensbaserad praktik" är inte förbehållet socialt arbete utan återfinns inom andra välfärds- och professionsområden som EBM (medicin), EBPP (psykologi), EBN (nursing) och EBT (teaching). En ofta spridd definition är att EBP är "the conscientious, explicit, and judicious use of current best evidence in making decisions about the care of the individual patient" (Sackett 1996 s.312). Men som man kan förvänta sig varierar uppfattningen om EBP mellan professioner och verksamheter. Inom medicinen har evidensbegreppet getts två uttolkningar. Dels som EBG (Evidence-based guidelines, vilket närmast motsvaras av Socialstyrelsens nationella riktlinjer) och dels i form av EBID (Evidence-based individual decision making). Det senare innebär att inte-

gera vetenskapligt stöd med professionell expertkunskap och patientens uppfattning (Eddy 2005; Timmerman & Mauck 2005). Riktlinjer baseras på systematiska, kvantitativa forskningsöversikter och ger standardiserade rekommendationer för vilken vård som bör bedrivas. För socialt arbetes vidkommande är det närmast riktlinjer för behandling av missbruk och beroendeproblematik (Socialstyrelsen 2007) som nu implementeras men vars relevans debatteras (Bergmark 2007; Bergmark 2010). EBP förknippas med att kliniska beslut i första hand bör baseras på kunskap med vetenskapligt stöd från kontrollerade experiment (empiriskt säkerställd intervention), något som på senare år ifrågasatts (Oscarsson 2009). Övriga kunskapsformer hamnar i skymundan, vilket har påvisats inom klinisk psykologi (Spring 2007) och kritiserats öppet inom socialt arbete (Sagatun 2008; Bergmark, Bergmark & Lundström 2011b). Diskussionen inom det sociala arbetets praktik har varit omfattande och ilskan över idén att utnyttja beslutsunderlag från randomiserade studier är påtaglig (Ronnby 2006; Hydén 2008).

Socialstyrelsen genomförde 2001 - 2003 projektet "Nationellt stöd för kunskapsutveckling inom socialtjänsten", vilket innefattade delprojekten "fullskaleförsök" och "kombinationstjänster". Dessa syftade till ökad integrationen mellan forskning, praktik och utbildning. Den kritik som bland annat framkom i utredningen om Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten har tagit fasta på att försöksarbetet varit kortsiktigt, projektbaserat och brustit när det gäller "samordning mellan forskning, praktik, utbildning och implementering" (SOU

2008:18 s.10). Utredningen föreslog att regeringen och SKL skulle träffa avtal om gemensamma mål och långsiktiga strategier för att stödja utvecklingen mot EBP inom socialtjänsten som stärker ”strukturer som integrerar forskning, högre utbildning och praktisk verksamhet” (ibid. s.11). Efterhand har Socialstyrelsens tolkning av evidensbaserad praktik mjukats upp. Numera företräkas en bredare inramning och parallellt med tillförlitliga kunskapsunderlag från forskning, betonas att en evidensbaserad praktik ska bygga på professionella experter erfarenheter samt patienters och brukares åsikter (ÖK 2010). Inom hälso- och sjukvårdssektorn togs redan under mitten av 1990-talet de första initiativen till att skapa en kunskapsbaserad sjukvård, då genom Dagmaröverenskommelsen mellan stat och landsting, nu genom satsning på kunskapsstyrning för att främja en evidensbaserad praktik (Socialstyrelsen & SKL 2009; Garpenby 2010). Denna inriktning mot kunskapsstyrning inom medicinen har stora likheter med de överenskommelser som är i fokus i denna artikel.

Inom utvärderings- och socialvetenskaplig forskning är åsikterna om evidens och EBP delade och beskrivs som en ”utmaning” (Donaldson et al. 2008), ”kamp” (Krogstrup 2010) ”innovation, nytt paradigm” (Svanevi 2011) eller mindre dramatiskt som ett koncept med många ansikten (Bohlin & Sager 2011). En debatt rasade hösten 2010 i tidskriften *Universitetsläraren* med kritiska inlägg från forskare inom socialt arbete vilket resulterade i mothugg från bland annat Socialstyrelsen (Eliasson-Lappalainen et al. i *Universitetsläraren* 2010 nr 14 och Hansson i *Universitetsläraren* 2010 nr

17, se även not 7 nedan). I en översikt av hur EBP implementeras inom klinisk psykologi dras paralleller med hur innovationer kan bemötas med skepsis (Pagoto et al. 2007). En rad implementerings- och innovationshinder presenteras: bristande utbildning, attityder bland professionella, begränsad efterfrågan och stöd i den egna organisationen och tveksamhet kring vad som egentligen avses med evidens. I en sammanställning över spridning av EBP inom socialt arbete i Storbritannien är det likartade svårigheter som förs fram (Morago 2010). För att lyckas med spridning av evidens bedömer Pagoto et al. att det krävs en ”myriad of educational efforts is an important step in moving EBP through the diffusion of innovations stages and ultimately toward the goal of widespread implementation” (Pagoto et al. 2007 s.704).

Programteori och studiens metod

I artikeln sker en analys av de antaganden som ligger till grund för implementering av interventionen (Weiss 1998; Donaldson & Lipsey 2006; Rogers 2008). Vi har velat klarlägga idéer, tankestrukturer och logiska utgångspunkter; vad vill man åstadkomma, varför och i synnerhet hur? Artikelns underlag utgörs av i första hand text- och dokumentanalyser av nationella och regionala rapporter, överenskommelser, informationsmaterial och debattartiklar samt observationer och minnesanteckningar från deltagande i ett 20-tal seminarium, workshops och konferenser men även intervjuer med aktörer på nationell och regional nivå

samt informella samtal. Materialet har samlats in perioden 2009-2011.

Program- och interventionsteori utgör artikelns centrala analytiska begrepp.³ Detta kan närmast beskrivas som att söka belysa de föreställningar som är nedlagda i en intervention eller en verksamhet. Programteorin, i denna form, är alltså inte en beskrivning av hur interventionen faktiskt fungerar, utan hur den är tänkt att fungera; ”uppfattningarna om vad man ville uppnå med de åtgärder som vidtas samt hur man tänkte sig att med hjälp av åtgärderna kunna förverkliga dessa” (Vedung 1998 ss. 123-124). Enligt Vedung (1998) är det också ofta så att andra än de som skapat ett program har egna föreställningar om det konkreta genomförandet, t.ex. de tjänstemän som skall förverkliga programmet och dess intervention. Ett program har vanligen mer eller mindre utvecklade idéer kring input och output dvs. dess implementeringsteori eller ”action”-teori (Weiss 1998; Chen 2005). Detta utgör i förlängningen antaganden om hur interventionen ska vara verkningsfull; dess konceptuella teori. På vilket sätt kan interventionen om en evidensbaserad praktik, när den väl blivit implementerad, påverka kommunala organisationer, verksamheter, samarbetsformer eller vad som nu kan vara dess syfte. Inom

3 Synonymt med interventionsteori är begrepp som programteori, verksamhetslogik, teoribaserad utvärdering, jfr eng program-theory, program theory-driven evaluation, se Chen 1990, Donaldson 2007, Vedung 2009. Vi använder här genomgående begreppet ”intervention” och avser därmed överenskommelsen och dess avsedda implikationer för socialtjänsten. Socialdepartementet använder begreppet ”insats”.

detta slags analyser skiljs på ett programs interna teorier om hur det ska genomföras respektive de förändringar som ska bli dess resultat. En lyckad implementering av ett program behöver naturligtvis inte vara liktydigt med att det är verksamt. I artikeln söker vi efter hur programmets implementering ska genomföras liksom efter antaganden om hur det sedan ska bli verkningsfullt.

Kanske har programmet rentav vetenskapligt stöd och vilar på evidens? Det förefaller alltså vara väsentligt att försöka skilja på genomförandeteorier som syftar till att beskriva själva verksamheten och hur det har implementerats och programmatiska, konceptuella teorier, som anger mekanismer för förändring. Nu kompliceras detta av att det förekommer mekanismer på flera nivåer som kan påverka ett programs möjlighet till genomförande. Om de utlöses eller inte och vilken styrka de kan ha är beroende på den omgivande kontexten. En viss sorts politik eller intervention kan aktivera flera mekanismer med olika utfall liksom liknande utfall i sin tur kan genereras av varierande slags mekanismer.

Implementering och spridning av kunskap om metoder med vetenskapligt stöd är centralt för att kunna genomföra en evidensbaserad praktik påpekas av Bohlin och Sager (2011). Så har också en av de centrala aktörerna – IMS – år 2007 arrangerat en internationell forskarkonferens om implementering. Implementering utgör ett vitalt om än spretigt forskningsfält inom socialvetenskaplig forskning, (se Staffan Johansson 2010 för en aktuell överblick). Implementeringsforskningen har inte kunnat klarlägga en enskild framgångsfaktor. I stället framträder en rad attribut som i varierande

utsträckning kan stödja implementering i en lokal kontext. Dessa kan vara samverkande och utgöra varandras förutsättningar varför det förekommer ett omfattande antal förslag med listor och argument för att just dessa är centrala för en lyckad implementering (Fixsen et al. 2005; Greenhalgh et al. 2004; Nutley et al. 2007). Policyinriktad forskning om implementering har visat hur offentligt beslutsfattande alltmer avlägsnats från tilltro till stora program med central styrning. Genomförande sker i mjukare former; samverkan, allianser, utvärdering och medelstilldelning i en "polyfoni" av deltagare (Villadsen 2008). Staten och andra offentliga aktörer har varierande styrmedel till förfogande men med begränsad räckvidd (Vedung 1998). Numera kan man knappast styra samhällsprocesser själva utan ingår därför i ökad utsträckning avtal och partnerskap med lämpliga organisationer. I en studie om en aktuell överenskommelse mellan staten och det civila samhället benämns detta som "samrådsinriktad styrning" (Johansson et al. 2011 s.43). Governanceforskning betonar möjligheterna i dessa processer, hur samråd kan innebära breddad demokrati och att beslut då fattas i större konsensus (Amnå 2007; Pierre 2009).

I denna analys av initiativet att lansera en evidensbaserad praktik har vi tagit utgångspunkten i fyra centrala aspekter av implementering (Rogers 1995; Ottoson et al. 2009). *Vad* ska implementeras, dvs. objektet för implementeringen, *vilka*, dvs. de drivande aktörerna: *hur*, dvs. implementeringens aktiviteter, samt *för vem*, det vill säga de presumtiva användarna av EBP. Med dessa fyra ingångar undersöks programmets implementering.

Vad ska implementeras?

För att kunna lyckas med implementering av en evidensbaserad praktik krävs något att implementera. Här reser sig två allvarliga problem. Det ena har att göra med bristen på studier av interventioner inom det sociala verksamhetsfältet. Det krävs väl genomförda utvärderingar som förmår klargöra effekter för klientgrupper och kunna särskilja den studerade interventionsmetoden från allt annat som kan påverka utfallet, i synnerhet utföraren. En debatt pågår hur kontext och allianser mellan behandlare och klienter ska värderas (se Socialstyrelsen 2011; Bergmark & Lundström 2011). Det andra problemet handlar om att forskningsresultat översätts och tolkas i de sammanhang där de ska användas, spridning sker knappast genom rätlinjiga processer. Givet att forskningen skulle vara överens om att evidens föreligger kommer denna kunskap att kontextualiseras och omvärderas. I en aktuell studie som redovisats i denna tidskrift visas hur en rad praktiska omständigheter sätter krokben för välmotiverade implementeringsförsök (Ponnert & Svensson 2011). Också inom medicinen, som genom etablering av Cochrane Collaboration har tillgång till ett betydligt mera omfattande evidensunderlag än vad som gäller för socialt arbete, påvisas en rad barriärer som försvårar kunskapsanvändning (Svanevie 2011).

I april 2008 ingick regeringen och SKL en överenskommelse om stöd till implementering av nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården samt till utveckling av en mer långsiktig struktur för kunskapsförsörjning. Utvecklingsarbetet

har pågått mellan åren 2008 och 2010 och har benämnts "Kunskap till praktik".⁴ I maj 2009 tecknade regeringen och SKL en överenskommelse om att gemensamt skapa en "Plattform för en evidensbaserad praktik i socialtjänsten" (ÖK 2009) och i juni 2010 godkände SKL sedan en överenskommelse mellan dem och regeringen som föreslagits i SOU 2008:18 om en "Plattform för en evidensbaserad praktik i socialtjänsten". Syftet med plattformen, och därmed det som skall implementeras, är en långsiktig kunskapsutveckling av socialtjänsten.

*Denna plattform anger inriktningen för överenskommelser mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) om samordnade och långsiktiga insatser till stöd för en evidensbaserad praktik i socialtjänsten. (ÖK 2010).*⁵

Ovanstående citat är hämtat från "Plattform för arbetet med att utveckla en evidensbaserad praktik i socialtjänsten – en överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting" och utgör grunden för hur arbetet på den socialpoli-

tiska arenan, såväl som på en mer praktisk institutionell och organisatorisk arena, mot en kunskapsbaserad praktik nu iscensätts (ök 2010). "Wigzells utredning" (2008:18) ligger också till grund för pilotprojektet "Regionala strukturer till stöd för kunskapsutveckling inom äldreomsorgen" (se förstudie Hanberger et al. 2011) som är en del av "Programmet för god äldreomsorg" (PGÅ, 2009).⁶

Detta pilotprojekt utgår, liksom "Wigzells utredning", från en översättning av David Sacketts (2000) definition av evidensbaserad medicin till socialtjänstens område. Med evidensbaserad praktik, EBP, (inom socialtjänsten) avses nu en praktik som baseras på en sammanvägning av bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap, professionell expertis och brukarnas erfarenheter (Projektplan 2010 s. 2; ÖK 2010 s.2). I den senaste överenskommelsen mellan regeringen och SKL förtydligas denna definition:

En evidensbaserad praktik är ett förhållningssätt för ett ständigt och systematiskt lärande, där brukaren och de professionella, utifrån bästa tillgängliga kunskap, tillsammans fattar beslut om lämpliga insatser i den mån brukaren eller hans eller hennes närstående kan och vill vara delaktiga... (ÖK 2010 s.3).

4 <http://kunskaptillpraktik.skl.se>

5 Bilaga till protokoll vid regeringssammanträde 2010-06-17 nr III:8: Plattform för arbetet med att utveckla en evidensbaserad praktik i socialtjänsten – en överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting. I denna artikel tar vi upp tre överenskommelser ök 2009, ök 2010 och ök 2011. Här återfinns en inkonsekvens då i vissa texter ök 2011 benämns som den första överenskommelsen efter plattformsavtalet och kommande ök 2012 skulle därmed bli den andra av de tänkta årligen återkommande överenskommelserna.

6 Det sker även andra satsningar för att stärka kvaliteten i socialt arbete. Bl.a. genomfördes ett "Modellområdesarbete" (2009-2011) som syftade till att synkronisera insatserna för barns och ungdomars psykiska hälsa. (<http://modellomraden.skl.se>). Detta arbete genomförs nu (2011-2014) under benämningen Psykn-psykisk hälsa barn och unga (<http://skl.se/psynk>).

Här betonas även insatser för att skapa en EBP inom socialtjänsten som en del i kommunernas och landstingens bredare arbete för att stärka en god kvalitet i socialtjänsten. I nästa överenskommelse år 2011 preciseras statens satsning till 104,5 mkr. SKL:s del av dessa är 93,9 mkr, medel som inte ska sökas "utan fördelas inom ramarna för respektive projekt" (cirkulär 11:08, SKL). Dessa medel fördelas inom ett femtontal projekt och områden där "Utveckling av regionala stödstrukturer för kunskapsutveckling" tilldelas mest 22,5 mkr och "praktikens exempel" mera blygsamma 0,5 mkr.

Medel har avsatts bl.a. för att möjliggöra anställning av personer med särskild kompetens att driva regionalt förbättringsarbete inom barn- och ungdomsvården. Anställningarna ska vara kopplade till de regionala stödstrukturerna och förväntades realiseras under andra halvåret 2011. Med regionala stödstrukturer avser SKL regionala initiativ för att kunna ge långsiktigt kunskapsstöd på lokal nivå. Avsikten som den skrivs fram är att statliga medel utgår för att initiera utvecklingsarbete under perioden 2011-2013 och att regionalt stöd till förbättringsarbete förväntas fortsätta även därefter (ÖK 2011).

Vilka implementerar?

I USA har arbetet i riktning mot en evidensbaserad praktik drivits av professionen medan det i Sverige är staten genom Socialstyrelsen, som initierat och lett arbetet. Kunskapsutveckling med dess koppling till evidens tycks vara den "stora frågan" och lösningen på "kunskapsutvecklingsbehovet" för

en bättre praktik. Socialstyrelsen slår fast att det inte är frågan om socialtjänsten ska arbeta evidensbaserat, utan hur detta ska implementeras (Socialstyrelsen 2009). Denna statliga myndighet under Socialdepartementet har sedan 1990-talet varit drivande för att främja en kunskapsutveckling av det sociala arbetet. I de avtal och överenskommelser som reglerar programmet framstår Socialdepartementet och SKL som huvudmännen.

SKL är en arbetsgivar- och medlemsorganisation och en sammanslutning för landets 290 kommuner, 18 landsting och 2 regioner (Skåne och Västra Götaland). Organisationen ska verka på medlemmarnas uppdrag, driva deras intressen och erbjuda stöd och service. SKL är en politiskt ledd organisation. I programmet EBP återfinns flera andra aktörer t.ex. FoU-enheterna och regionförbunden. På den regionala nivån är de "regionala handläggarna" de enskilt viktigaste aktörerna. Ytterligare aktörer är "forskarsamhället", som vi uppfattar har tilldelats en blygsam roll. Det representeras av två professorer som är utvalda av professorerna verksamma inom institutioner för socialt arbete på landets universitet och högskolor. Tillsammans med brukarorganisationer deltar de i en nationell samrådsgrupp. Huvudmännen påpekar att det är viktigt att brukarorganisationer ingår i det löpande arbetet med att ta fram förslag och underlag (ÖK 2010). Det är dock svårt att få syn på hur vetenskaplig kunskap, professionell erfarenhet och brukares åsikter skall implementeras.

Vilken roll förväntas akademien inta? I ansvarskommitténs slutbetänkande understryks att kunskapsstyrning inte rör sig om någon ny styrform, utan om att utveckla,

sprida och tillämpa kunskaper om vad som ger önskad effekt i en specifik verksamhet eller i förhållande till en viss målgrupp (SOU 2007:10). Socialstyrelsens tolkning av kunskapsstyrning innebär att det råder enighet om att syftet är att i ökad utsträckning åstadkomma en evidensbaserad praktik så att kvalitetssäkrad kunskap sprids och används (Socialstyrelsen & SKL 2009). I en rapport resoneras om akademins reaktioner på programmet:

De ökade förväntningarna på socialtjänstens kunskapsstyrning har också konsekvenser för akademierna. Från kommunernas synvinkel har högskolor och universitet inte anpassat undervisning och forskning till utvecklingen. Det kan också konstateras att några socialhögskolor – framför allt den i Stockholm – varit kritiska mot Socialstyrelsens pådrivande roll i dessa frågor. Socialstyrelsen har problematiserat bristen på svenska effektutvärderingar och den plats som evidensbaserad praktik har i socialhögskolornas undervisning (Socialstyrelsen & SKL, 2011 s.60).⁷

Akademien är således inte en av de centrala

aktörerna i implementering av plattformen. Snarare ingår förändring av socionomernas utbildning och forskning som ett av de strategiska målen.

Hur sker implementeringen?

Som vi var inne på inledningsvis, föreligger det flera konkreta förslag på hur forskningsbaserad kunskap på bästa sätt bör omsättas för att resultera i konkret handling i en organisation, bl.a. av Sandra Nutley med kolleger vid Edinburgh University (Nutley et al. 2007). Ännu så länge är det tunnslätt med svenska studier av implementering av EBP inom socialt arbete.

I detta avsnitt skall vi nu mer ingående behandla artikelns syfte att analysera hur stat (socialdepartementet) och SKL vill implementera en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. Vilka är programmets idéer, tankestrukturer och logiska utgångspunkter? Det är viktigt att påpeka att vi koncentrerar oss på själva programmet och att frågan om EBP delvis är en annan. Kortfattat kan dock sägas att huvudmännen (dvs. Socialdepartementet och SKL) framhåller EBP som ett förhållningssätt:

För ett ständigt och systematiskt lärande, där brukaren och de professionella, utifrån bästa tillgängliga kunskap, tillsammans fattar beslut om lämpliga insatser i den mån brukaren eller hans eller hennes närstående kan och vill vara delaktiga (ÖK 2010:3).

Den övergripande frågan är alltså hur kunskapsutveckling inom socialt arbete bör ske. Sundell och Roselius (2008), tjäns-

7 Man hänvisar till "Öppet brev till Sveriges socionomer: Socialstyrelsen prioriterar arbetet för en evidensbaserad socialtjänst" av Lars-Erik Holm och Anders Tegnell, Socialstyrelsen. Artikeln besvarades av sju professorer vid Socialhögskolan i Stockholm (Socialstyrelsen på villovägar) som i sin tur fick respons av Socialstyrelsen (Socialstyrelsens svar). Samtliga artiklar publicerades i Socionomen nr 5, 2010. Se även ledaren i nr 6/2010 av Socionomen om "Oenighet kring kunskapsutvecklingen i socialt arbete".

temän på Socialstyrelsen, formulerar tre huvudspår:

- Kunskapsspridning sker oplanerat, informellt, decentraliserat och huvudsakligen horisontellt via kollegor (bottom-up). Extern påverkan knappast möjlig.
- Implementering sker genom förhandlingar mellan mer eller mindre jämlika parter och där en extern påverkan handlar om att bistå i förhandlingen.
- Kunskapsspridning kan ske planerat, formellt, centraliserat och ofta toppstyrt (top-down).

(Sundell & Roselius 2008 s. 27)

Problemet, som kan sammanfattas som "ett behov av förstärkt kunskapsutveckling inom socialtjänsten" (SOU 2008:18 ss. 9-off), har diskuterats i flera rapporter, studier och artiklar (se inledningen). Det är dock "Wigzells utredning" (SOU 2008:18) som varit vägledande för SKLs och regeringens plattformarbete för en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten (ÖK 2010; ÖK 2011). Behovet har identifierats till att ställa om från en praktik som kännetecknats av kortsiktiga, projektbaserade kunskapssatsningar till att bygga strukturer som långsiktigt främjar en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten och målet är en "evidensbaserad praktik till nytta för brukaren". Det är socialtjänsten som ska förändras. De interventionsförslag som presenteras som insatser i plattformen är i sammanfattning: regionalt stöd till kunskapsutveckling, stöd till lokalt utvecklings- och förbättringsarbete, webbaserad dokumentation för lokal och nationell upp-

följning, forskning, utbildning och fortbildning, samverkan samt brukarmedverkan.

Implementeringen skall ske genom att det skapas strukturer/nätverk till stöd. Länsnivå/regionnivå lyfts fram som en viktig länk mellan den nationella och den lokala nivån. I överenskommelsen klarläggs att "huvudmännen behöver ett regionalt utvecklingsstöd för implementering av nationella riktlinjer, ny kunskap och nya metoder" (ÖK 2010 s.4). Dessa regionala strukturer/nätverk framträder som betydelsefulla och som det sätt på vilket arbetet är tänkt att iscensättas.

Som exempel på stöd till det lokala utvecklings- och förbättringsarbetet nämns "förbättringskunskap" och den beskrivs som "kunskapen om hur vi minskar gapet mellan det vi vet, och det vi gör" (ÖK 2010 s.6) samt som en bas i kvalitetsutvecklingen. Man tar vidare upp webbaserad dokumentation för lokal och nationell uppföljning. I ett längre avsnitt presenteras forskning som saknas och behöver förbättras, särskilt lyfts metodologisk utveckling och effektstudier liksom att utvärderarkompetens behöver stärkas liksom forskning med ett samhälls-ekonomiskt perspektiv (ÖK 2010 s.7). I texten nämns inte explicit grundläggande forskning om exempelvis individers sociala villkor, däremot utbildning och fortbildning samt samverkan och exempel på hur dessa kan utvecklas. Dessutom riktas särskild uppmärksamhet mot brukarmedverkan och i överenskommelsen understryks vikten av utveckling inom detta område.

Implementeringen i handling, har varit centrerad mot FoU verksamheter och mot regional nivå genom 18 regionala workshops (genomförda under 2008-2009) med kom-

muner, landsting, regioner och FoU-enheter som inbjudna. Erfarenheterna samlades upp i en nationell konferens hösten 2009. Därefter skrev samtliga län och regioner avsiktsförklaringar (SKL 2010b).

Hur skall nu detta arbete fortsätta och konkretiseras? Vilka aktörer skall vara centrala? Vid en första analys av överenskommelsen besvaras inte denna typ av frågor. Man talar om att:

I beredningen inför överenskommelserna är inriktningen att representanter för brukare, ideella och privata utförare, universitet och högskolor, FoU-miljöer samt Socialstyrelsen ska involveras (ÖK 2010 s. 9).

Här är man alltså mera vag och använder begreppet "inriktning". Avslutningsvis föreslås en nationell samrådsgrupp för att bereda och kontinuerligt följa upp framtida överenskommelser med representanter för Regeringskansliet, Socialstyrelsen och SKL, samt brukarorganisationer, Famna, Vårdföretagarna, universitet och högskolor och slutligen FoU Valfärd (ÖK 2010 s.9).

I texten framgår att "Samrådsgruppen har framför allt till uppgift att i dialog med berörda intressenter svara för att utarbeta erforderliga underlag" (ÖK 2010 s.9). Dock ansvarar huvudmännen för formulering av långsiktiga mål och strategier, beredning och kontinuerlig uppföljning av framtida överenskommelser (vilket framgår explicit) och har beslutanderätt samtidigt som man i sin egen definition av EBP understryker att man "tillsammans fattar beslut om lämpliga insatser i den mån brukaren eller hans eller hennes närstående kan och vill vara delaktiga" (ÖK 2010 s.3).

SKL har som drivande aktör lyckats

engagera FoU och den regionala nivån som medaktörer, samtidigt inställer sig frågan varför just dessa och inte andra? Var finns forskarsamhället och brukarföreträdarna? Vad har man då tagit fram – vilka är de konkreta interventionerna – och vem riktas de till? Hittills har "Kunskap till praktik" kommit längst med riktlinjer utarbetade på regional nivå och insatser (bl.a. utbildning) som startat.^{8,9} Inom äldreområdet (PGÅ 2009) visar både pilotprojektets egen rapport (SKL 2010b) och en förstudie (Hanberger et al. 2011) att det pågår kunskapsutvecklingsarbete i samtliga regioner även om man kommit olika långt och förutsättningarna varierar. Programmet i sin helhet finns ännu inte utvärderat.¹⁰ Vidare har en konsultfirma under 2010 haft i uppdrag från Socialstyrelsen och SKL att "kartlägga och analysera kommunernas organisation för kunskapsstyrning och huvudmännens syn på det nationella och regionala stödet till en evidensbaserad praktik i socialtjänsten" (Socialstyrelsen & SKL 2011: förord).

Rapporten belyser bl.a. förutsättningarna för socialtjänstens kunskapsstyrning, kunskapsbildning och hur en evidensbase-

8 Se t.ex. Kunskap till praktik i praktiken. Delrapport 2010-09-30. www.skl.se

9 Se t.ex. Missbruks- och beroendevård i Kronobergs län – Riktlinjer för socialtjänst och hälso- och sjukvårdens verksamheter för personer med missbruks- och beroendeproblem 2011-01-01 - 2012-12-13. <http://kunskaftillpraktik.skl.se/aktuellt>

10 Statskontoret har dock givits "Uppdrag att följa och utvärdera överenskommelsen om evidensbaserad praktik inom socialtjänsten" (Regeringsbeslut 11.3, 2011-05-19 S2011/986/FST) och publicerat en första delrapport.

rad praktik kan utvecklas. Den bygger på enkätsvar/intervjuer från 17 kommuner, intervjuer med företrädare på nationell nivå samt dokumentstudier. Bland annat fokuserar rapporten på vikten av tydligare definitioner av kunskapsstyrning och evidensbaserad praktik:

Kunskapsstyrning är inte EBP, utan är ett medel att genomföra EBP... består sålunda av alla styr- och ledningsprocesser som bidrar till att etablera och utveckla en evidensbaserad praktik, dvs. som implementerar bästa tillgängliga kunskap och som skapar respektive upprätthåller en ändamålsenlig infrastruktur för kunskapsbildning och kunskapsutveckling (s 7 off.).

För vem, dvs. vilka är det presumtiva användarna?

Det är på sin plats att påminna om själva den bärande grundidén dvs. en "Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten - till nytta för brukaren" (SOU 2008:18). I denna överenskommelse framstår inte brukare som potentiella användare. Enligt programteorin, uttryckt i "EBP figuren (Hayes et al. 2002), är det tillsammans med brukare som en evidensbaserad praktik skapas. Programmet som uttrycks i de två överenskommelserna har inte "nyttan för brukaren" explicit i titeln utan benämns "Stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänstens område" (ÖK2011). Objektet, de tänkta användarna, för implementeringen är praktiken dvs. verksamheter inom socialtjänsten. Ännu så länge genomförs implementeringen såväl i prak-

tik som i text i huvudsak på regional nivå, men:

Ambitionen är att, där så är möjligt, få till stånd samordnade initiativ och insatser på statlig och kommunal nivå mot bakgrund av statens respektive kommunens åtagande. (ÖK 2010 s.9).

Denna artikels fokus har inte varit brukarna och inte heller den lokala nivån med arbetsgrupper och professioner där en mer kunskapsbaserad socialtjänst skall utvecklas. Ju närmare praktiken, och därmed ju längre från den nationella och regionala nivån vi kommit i datainsamlingen, desto otydligare framträder interventionerna. I de intervjuer som skett med enskilda professionella inom denna studie och vid möten med brukarföreträdare, framkommer att de har en synnerligen oklar bild över satsningen. De professionella är helt fokuserade på att försöka finna metoder och modeller för att säkerställa en evidensbaserad praktik och resonerar inte i termer av kunskapsutveckling.

Styrning genom prat, pengar och förhandlingar

I detta avslutande avsnitt skall vi nu analysera programteorin med dess idéer, tankestrukturer och logiska utgångspunkter; vad vill man åstadkomma, varför och i synnerhet hur?

Generellt framträder en tydlig vilja att styra framtiden inom området. Denna trend mot ökning av regler och överenskommelser mellan och inom organisatio-

ner beskriver Ahrne & Brunsson (2004) som en fullständig explosion. Samtidigt menar andra forskare att precis som vissa klädstilar eller bilmodeller blir moderna under vissa tider kan idéer inom det offentliga bli populära (Czarniawska-Joerges 1988; Røvik 2000; Brunsson & Jacobsson 2000; Lindberg 2002), varför detta program kanske också skulle kunna betecknas som en trend. Forskning om denna typ av utveckling och hur den implementeras och dess långsiktiga resultat är begränsad (Pierre 2009). Ett exempel på forskning om hur en nationell idé om evidensbaserad socialtjänst spridit sig och tolkats på lokal nivå är en undersökning av Jonsson (2006). Denna studie visar att den ursprungliga nationella avsikten med ökad evidens genom mätbara effekter av det sociala arbetet istället kom att handla om kompetenshöjning av kommunens socialarbetare samt att locka ny personal till yrkesfältet. Vi menar dock att programmet är så pass djupgående, långsiktigt och strategiskt att det inte kan avfärdas som en övergående trend.

En tydligt bärande idé i detta program är att via samtal, information och dialog vilja arbeta som man uttrycker det med "bottom-up" implementering. Denna "metod" är tydlig och t.ex. visar Czarniawska-Joerges (1988) i en undersökning hur ledare använder talet för att övertyga andra om värdet av att införa nya företeelser i organisationer och Agevall och Olofsson (2008, s.24 off) pekar i en undersökning på betydelsen av hur man talar för att nya idéer ska framstå som intressanta och betydelsefulla.

Det är heller inte svårt att koppla marknadslogiska motiv till det nu aktuella programmet. Olofsson (2002) och Agevall

(2005) menar att marknadslogiken börjar få fotfäste och ses som botemedel på oflexibla lösningar, bristande effektivitet och allahanda samhällsekonomiska bekymmer. Idén om marknadslösningar menar Trädgårdh (1999) döljs inte sällan under ord som ökat brukarinflytande och patientmakt.

Om vi med hjälp av statsvetaren Evert Vedung (1998) försöker analysera programmets tankestrukturer och logiska utgångspunkter kan vi utnyttja begreppet "styrmedel". Vedung menar att den offentliga makten har tre grundläggande redskap till sitt förfogande: regleringar, ekonomiska styrmedel och information. Staten kan antingen tvinga eller dela ut och ta ifrån nyttigheter eller övertala. "Att regera innebär att bruka käppar, ge och ta morötter samt ägna sig åt predikokost" (ibid. s.13). Särskilt tydligt i implementeringen av detta program framträder de så kallade informativa styrmedlen som innebär försök till påverkan genom övertygelse, argumentering, plädering, övertalning eller undervisning.

Vedung beskriver vidare hur styrmedel tillgrips i en speciell kronologisk ordning. En förklaring till detta, menar Vedung, hänger ihop med allmänhetens förtroende och interventionens legitimitet. Det lindrigaste styrmedlet tillgrips först för att gradvis vänja motståndarna vid intervention. Efter en tid, känner myndigheterna sig berättigade att reglera saken genom att använda sitt mest kraftfulla instrument. En annan förklaring skulle, menar Vedung (1995), kunna härledas ur den liberala politiska filosofin. Klassiska liberalers första preferens är att helt undvika statsingripanden. Och om offentlig intervention bedöms

nödvändig så är de anhängare av principen om minsta möjliga tvång. Den stadgar att mindre tvingande styrmedel som information skall föredras framför ekonomiska styrmedel som i sin tur är bättre än regleringar. Styrmedlen är mål i sig själva och politiskt omstridda därför att de fundamentalt påverkar den offentliga politikens process och innehåll (ibid. ss. 325-345).

När är det läge för informativa styrmedel? Enligt legitimeringsteorin, som Vedung valt att kalla denna föreställning, sätts informationsprogram in med tanke på andra, mer handlingsinskränkande styrmedel. Legitimeringsteorin kommer i en optimistisk och en pessimistisk variant. Enligt den pessimistiska legitimeringsteorin används alltså inte information för att den direkt anses kunna lösa samhällsproblem utan för att ge legitimitet åt starkare åtgärder som tros kunna bemästra dessa problem. Enligt den optimistiska varianten av legitimeringsteorin införs informationsprogram därför att beslutsfattarna ärligt och uppriktigt tror och hoppas att det upplevda problemet verkligen skall kunna lösas med hjälp av informativa styrmedel och att hårdare tag i form av exempelvis regleringar därmed skall kunna undvikas. Tanken är alltså inte som i den pessimistiska legitimeringsteorin att skapa underlag för att kunna rättfärdiga hårdare ingrepp. Önskemålet är i stället att informationen skall visa sig så effektiv att hårdare ingrepp skall kunna undvikas.

Med utgångspunkt från vår empiri framträder legitimeringsteorin såväl i en optimistisk som i en pessimistisk skepnad. Programmens intervention och implementering är tätt sammanvävda.

Det saknas en tydlig strategi för hur en "implementeringen av en evidensbaserad praktik i praktiken" skall ske (jfr Oscarsson 2009). Ännu så länge är det former snarare än det faktiska innehållet som framträder. Bergmark och Lundström (2011a) ger en kritisk bild över tidigare insatsers brist på konkreta verktyg för praktiken:

Under de sammanlagt 17 år som CUS och IMS existerade (till och med 2009) lyckades man inte producera några riktlinjer eller systematiska kunskapsöversikter där någon metod eller intervention i socialt arbete rekommenderades före någon annan, åtminstone inte inom det sociala arbetes kärna, individ- och familjeomsorgen (2011a s.171).

Vidare menar Bergmark och Lundström, och citerar sig själva, att:

Mot bakgrund av att den faktiska tillämpningen av EBP ännu inte kommit till stånd och att EBP i denna mening ännu måste betraktas som en "normativ projektion av förväntningar på framtiden, en legitimitet baserad på en potential snarare än faktiska resultat" (Bergmark & Lundström 2006 s.110), skapas ett relativt öppet fält där ett stort antal preciserade tolkningar av EBP existerar bredvid varandra (Bergmark & Lundström 2008 s.6).

Analysen av överenskommelsen mellan Socialdepartement och SKL vidimerar denna bild av en intervention vars innehåll fortfarande är oklart och som förväntas fyllas genom förhandlingar, det ska klarläggas och processas i en framtid. Ur ett

implementeringsperspektiv är det påtagligt att innehållsfrågan lämnats därhän för framtida parter att hantera. Överenskommelsen innebär att man är överens om i princip ingenting utöver ett principiellt ställningstagande.

Kejsarens nya kläder

Detta program med dess överenskommelser speglar dagens förändrade villkor för välfärdsproduktion och genomförande av politik. Kunskapsbildning och politiska program inom såväl socialt arbete som andra områden är upptagna med diskussioner om framtiden. Den huvudsakliga uppgiften tycks vara att förbereda medborgare/brukare och professionella på olika nivåer för en framtid som uppfattas som mer osäker och riskfylld än någonsin. Den framtid som skrivs fram inom socialt arbete handlar om att det sociala arbetets praktik behöver bli ”mer evidensbaserad – till nytta för brukaren”. Vilket i överenskommelsens tappning innebär att organisera och styra, professionella, organisationer, institutioner och diskurser, i syfte att realisera politiska mål. En sådan styrning sker mjukt och presenteras i en överenskommelse.

Socialt arbete formas av politiska, ekonomiska och sociala förhållanden där aktörer med stor makt och inflytande har en betydande roll. På den nu aktuella arenan (dvs. socialt arbete i vid bemärkelse) samspelar åtskilliga aktörer på skilda nivåer, vars insatser på ett eller annat sätt legitimeras som auktoritära och förnuftiga, kapabla att styra och vägleda socialt arbete i ”rätt riktning”.

Vi kan konstatera att snart fyra år efter att utredning SoU 2008:18 presenterades – så har staten inte kommit särskilt mycket närmare ett långsiktigt stöd för en strategisk kunskapsutveckling inom socialtjänsten. Varför? Dels handlar det om att de medel som avsatts för utvecklingsåtgärder i anslutning till överenskommelserna mellan Socialdepartementet och SKL är knappa och fördelade på ett stort antal projekt. Dels handlar det om att det samtidigt pågår flera andra åtgärder (t.ex. psykosociala insatser för personer med psykiska funktionshinder, arbete med våldsutsatta kvinnor samt de mest sjuka äldre) för vilka man avsatt sammanlagt drygt en miljard kronor. I denna text har vi dock försökt belysa andra orsaker som framträder.

Vår granskning av plattformen om en evidensbaserad praktik har visat att det är en överenskommelse som är otydlig till sitt innehåll och där vad-frågorna lämnas därhän. Den saknar vägledning om vilken slags kunskap som forskarsamhället ska bidra med, hur yrkesverksamma tjänstemäns välgrundade erfarenheter ska kunna utnyttjas vid beslutsfattande eller på vilket sätt som brukares, patienters och klienters åsikter kan systematiseras. Två drivande aktörer genom stat (Socialdepartement) och kommun (SKL) har kommit överens om att något måste göras för att öka kvaliteten av socialtjänstens verksamhet och har samlat ett stort antal aktörer i ett program där vad-frågan förväntas processas och tydliggöras. Man skulle kunna uppfatta detta som en vilja till en demokratisk process och tecken på en öppen, principiell inställning om vikten av att samla aktörer så att frågan ska kunna mogna fram successivt. En mera

kritisk bild framträder av ett urvattnat, tomt program med bristande analys. Det är den principiella inställningen om en kommande evidensbaserad framtid som man är överens om. Med dessa glasögon framträder kejsaren, likt sagans, som tämligen naken. Genom prat, information och diskussion samt kryddning med morötter i form av pengar förväntas den evidensbaserade praktiken fyllas med innehåll. Kejsaren och dess aktörer förhandlar och driver processen framåt. Det är ett öppet scenario, en påklädningsprocess, där inte minst forskarsamhället har möjlighet att kliva fram.

En sådan process kan ta sig två uttryck. Antingen i form av en ökad kunskapsproduktion i enlighet med tankegrunden i EBP om det sociala arbetets effekter i form av utvärderingar och studier av interventioners konsekvenser för berörda service-mottagare. Eller så riktas den socialvetenskapliga forskningen mot undersökningar av fenomenet "kunskapsproduktion" där

statens begränsade förmåga att självständigt styra utvecklingen, utgör en central utgångspunkt och det föränderliga flödet av aktörer med ambition att påverka det sociala arbetets praktik ett viktigt studieobjekt.

Evidensprojektet i vid mening är alltså riktat mot framtiden och mot en idé om ett kommande evidensbaserat socialt arbete. Det ofärdiga öppnar för möjligheter men också för debatt och att EBP, i alla fall inledningsvis, riskerar att bli något annat än "till nytta för brukaren". Det implicerar en förändrad maktfördelning och frågan reses osökt om vem som förhandlar med vem och kring processens öppenhet. Med detta som grund blir det viktigt att en omdaning av socialt arbete inte bara studeras utifrån metoder för att förbättra det sociala arbetets praktik utan även som uttryck för en viss politik där denna artikel vill utgöra ett bidrag till en mer kritiskt reflekterande förståelse av den nu pågående utvecklingen.

Referenser

- Agevall, L. (2005). *Välfärdens organisering och demokratin – en analys av New Public Management*. Växjö universitet: Acta Wexionensia Nr 60/2005.
- Agevall, L. & Olofsson, G. (2008). Förord. I Hirschman, O. A., *Sorti eller protest. En fråga om lojaliteter*. Lund: Arkiv förlag.
- Ahrne, G. & Brunsson, N. (2004). Från marknadsreglering till regelmarknad. I Ahrne G. & Brunsson N. (red) *Regelexplosionen*. Stockholm: Ekonomiska forskningsinstitutet, Handelshögskolan.
- Almqvist, R. (2006). *New Public Management*. Malmö: Liber.
- Amnå, E. (2007). Governance - en utmaning för staten och demokratin? I *Vård med omsorg - möjligheter och hinder. Betänkande från delegationen för mångfald inom vård och omsorg*. SOU 2007:37.
- Bergmark, A. (2007). Riktlinjer och den evidensbaserade praktiken – en kritisk granskning av de nationella riktlinjerna för missbrukarvård i Sverige. *Nordisk Alkohol & Narkotikatidskrift* (24), s. 519 - 533.
- Bergmark, A. (2010). Den vetenskapliga grunden för psykosocial behandling av missbruk. *Sociomomens forskningssupplement* (28), s. 21-26.
- Bergmark, A., Bergmark, Å., Gunnarsson, E., Hol-

- lander, A., Lundström, T., Sallnäs, M. & Szebehely, M. (2010). Socialstyrelsen på villovägar. *Socionomien* (5), s. 54-55.
- Bergmark, A. & Lundström, T. (2006). Mot en evidensbaserad praktik? Om färdriktningen i socialt arbete. *Socialvetenskaplig Tidskrift*, 13(2), s. 99-113.
- Bergmark, A. & Lundström, T. (2008). Evidensfrågan och socialtjänsten – om socialarbetares inställning till en vetenskapligt grundad praktik. *Socionomens forskningsupplement* (23), s. 5-14.
- Bergmark, A. & Lundström T. (2011a). Evidensbaserad praktik i svenskt socialt arbete. Om ett programs mottagande, förändring och möjligheter i en ny omgivning. I Bohlin, I. & Sager, M. (red.) *Evidensens många ansikten*. Lund: Arkiv., s. 163-184.
- Bergmark, A. & Lundström, T. (2011b). Socialstyrelsen, dronten och den evidensbaserade praktiken. *Socialvetenskaplig Tidskrift*, 18(3), s. 244-251.
- Bohlin, I. & Sager, M. (red.) (2011). *Evidensens många ansikten*. Lund: Arkiv.
- Brunsson, N. & Jacobsson, B. (2000). *A world of standards*. Oxford: Oxford University Press.
- Chen, H. T. (2005). *Practical Programme Evaluation*. California: Sage.
- Czarniawska-Joerges, B. (1988). *Att handla med ord. Om organisatoriskt prat, organisatorisk styrning och företagskonsultering*. Stockholm: Carlssons.
- Czarniawska, B. & Bernward J. (1998). Winds of Organizational Change: How Ideas Translate into Objects and Actions. I Brunsson, N. & Olsen J-P. (eds.) *Organizing Organizations*. Bergen-Sandviken: Fagbokforlaget.
- Donaldson, S. I. & Lipsey, M. W. (2006). Roles for Theory in Contemporary Evaluation Practice: Developing Practical Knowledge. I Shaw, I. F. & Greene, J. V. & Mark, M. M. (eds.) *The Sage Handbook of Evaluation*. London: Sage.
- Donaldson, S.I. (2008). In search of the blueprint for an evidence-based global society. I Donaldson, S. I. & Christie, C. A. & Mark, M. M. (eds.) *What counts as credible evidence in applied research and evaluation practice?* Newbury Park, CA: Sage.
- Eddy, D. M (2005). Evidence-based medicine: A unified approach, *Health Affairs* (24), s. 9-17.
- Fixsen, D. & Naoom, S., Blasé, K., Friedman, R. & Frances, W. (2005). *Implementation Research: A Synthesis of the Literature*. Tampa: University of South Florida.
- Eliasson-Lappalainen, R.,; Edebalk P-G., Meeuwisse A., Sunesson S., Svensson K. & Swärd H. (2010). Socialstyrelsen vill dirigera forskningen *Universitetsläraryn* (14).
- Garpenby, P. (2010). Perspektiv på implementering. I Nilsson, P. (red) *Implementering. Teori och tillämpning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.
- Greenhalgh, T., Robert, G., MacFarlane, F., Bate, P. & Kyriakidou, O. (2004). Diffusion of Innovations in Service Organizations: Systematic Review and Recommendations. *The Milbank Quarterly*, 82 (4), s. 581 - 629.
- Hanberger, A., Blom, B., Mårald, G. & Perlinski, M. (2011). *Regionala strukturer till stöd för kunskapsutveckling inom äldreområdet – förstudie inför utvärdering av ett treårigt pilotprojekt*. Umeå: UCER.
- Hansson, K. (2010). Inget speciellt upprörande. *Universitetsläraryn* (17).
- Hayes, R. H., Devereaux P.J. & Guatt G.H. (2002). Physicians' and patients' choices in evidence based practice: Evidence does not make decisions, people do. *British Medical Journal*, (324), s. 1350-1351.
- Holm, L-E. & Tegnell, A. (2010). Öppet brev till Sveriges socionomer: Socialstyrelsen prioriterar arbetet för en evidensbaserad socialtjänst. *Socionomien* (5), s. 56.
- Hydén, M. (2008). Evidence-based social work på svenska - att sammanställa systematiska kunskapsöversikter. *Socialvetenskaplig tidskrift* 15(1), s. 3-18.
- Johansson, H., Kassman, A. & Scaramuzzino, R. (2011). *Statens och det civila samhällets organisationer i ett föränderligt välfärdssamhälle. Perspektiv på en överenskommelse*. Stockholm: Överenskommelsen mellan regeringen, idéburna organisationer inom det sociala området och SKL.

- Johansson, S. (2010). Implementing evidence-based practices and programmes in the human services: lessons from research in public administration. *European Journal of Social Work*, 13 (1), s. 109–125.
- Jonsson, K. (2006). Idéspridning och kunskapskultur. I Grape, O., Blom, B. & Johansson, R. (red.) *Organisationen och omvärld – nyinstitutionell analys av människobehandlande organisationer*. Lund: Studentlitteratur.
- Krogstrup, H. (2011) *Kampen om evidens. Resultatmätning, effektevaluering og evidens*. Köpenhamn: Hans Reitzels forlag.
- Liljegren, A. & Parding, K. (2010). Ändrad styrning av välfärdspensioner - exemplet evidensbaserad i socialt arbete. *Socialvetenskaplig Tidskrift* 17 (3-4), s. 270-288.
- Lindberg, K. (2002). *Kopplandets kraft. Om organisering mellan organisationer*. Göteborg: Handelshögskolan.
- Morago, P. (2010). Dissemination and Implementation of Evidence-based Practice in the Social Services: A UK Survey. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 7(5), s. 452-465.
- Nutley, S. & Davies, H. (2001). Making a reality of evidence-based practice. I Davies, H. & Nutley, S. & Smith, P. (eds) *What works? Evidence-based policy and practice in public service*. Bristol: The Policy Press.
- Nutley, S., Walter, I. & Davies, H. (2007) *Using Evidence How Research can Inform Public Services*. Bristol: The Policy Press.
- Olofsson, G. (2002). Inledning till Karls Polanyis – den stora omdaning. I Polanyi, K. *Den stora omdaning*. Lund: Arkiv förlag.
- Oscarsson, L. (2009). *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten*. Stockholm: SKL.
- Ottoson, J. M. & Hawe, P. (eds.) (2009). Knowledge utilization, diffusion, implementation, transfer and translation: Implications for evaluation. *New Directions for Evaluation* (124).
- Pagoto, S. (2007). Barriers and Facilitators of Evidence-Based Practice Perceived by Behavioral Science Health Professionals, *Journal of clinical psychology*, 63(7), s. 695-705.
- Petterson, L. & Wigzell, K. (1999). Socialtjänstens klienter har rätt till professionell hjälp. *Dagens nyheter* 6/10.
- PGÄ (2009). *Program för god äldreomsorg - överenskommelse mellan staten och SKL*, Bilaga till Regeringssammanträde 2009-12-10.
- Pierre, J. (2009). Tre myter om governance. I Hedlund, G. & Montin, S. (red.). *Governance på svenska*. Stockholm: Santérus.
- Ponnert, L. & Svensson, K. (2011). När förpackade idéer möter organisatoriska villkor. *Socialvetenskaplig Tidskrift* 18 (3), s.168-185.
- Premfors, R. (2009). *Demokrati och byråkrati*. Lund: Studentlitteratur.
- Rogers, E. (1995). *Diffusion of Innovations*. 3rd ed. New York: The Free Press.
- Rogers, P. (2008). Using Programme Theory to Evaluate Complicated and Complex Aspects of Interventions. *Evaluation*, 14 (1), s. 29-48.
- Ronnby, A. (2006). Det sociala arbetets konst. *Sociologin* (6), s. 29-32.
- Røvik, K.A. (2000). *Moderna organisationer – trender inom organisationstänkandet vid millenniumskiftet*. Malmö: Liber.
- Sackett, D. L., Rosenberg, W. M., Gray, J.A., Heynes, R. B. & Richardson, W. S. (1996). Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *British Medical Journal* (312), s. 71-72.
- Sackett., D. L., Traus, S. E., Richardson, S., W. & Rosenberg, W. H. (2000). *Evidence-based medicine*. Second edition. London: Churchill.
- Sagatun, S. (2008). Kunnskapsförståelser i hemmebaserte barneverntiltak. *Nordiskt Socialt Arbete* 1 (28), s. 28 - 41.
- Sahlin-Andersson, K. (2008). Transnationell reglering och statens omvandling – Granskningsrådets framväxt. *Score rapportserie 2000:14*.
- SKL (2010). *Kunskap till praktik i praktiken. Delrapport 2010-09-30*. Tillgänglig: www.skl.se
- SKL (2010a). *Överenskommelser mellan staten och Sveriges kommuner och landsting på äldreomsordet 2010*. SKL cirkulär 10:11 daterat 2010-02-10.
- SKL (2010b). *Att bygga strukturer för kunskapsutveckling inom socialtjänsten och delar av hälso- och sjukvård. Sammanfattning av 21 avsiktsförklaringar*, SKL, november 2010.

- SKL (2011). *Missbruks- och beroendevård i Kronobergs län – Riktlinjer för socialtjänst och hälso- och sjukvårdens verksamheter för personer med missbruks- och beroendeproblem*. 2011-01-01-2012-12-13. Tillgänglig: <http://kunskaftillpraktik.skl.se/aktuellt>
- Socialstyrelsen & SKL (2009). *Mot en effektivare kunskapsstyrning. Kartläggning och analys av nationellt och regionalt stöd för en evidensbaserad praktik i hälso- och sjukvården*. Stockholm.
- Socialstyrelsen & SKL (2011). *På väg mot en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. Kartläggning, analys och förslag för att förbättra kunskapsstyrningen*. Tillgänglig: www.socialstyrelsen.se
- Socialstyrelsen (2004). *För en kunskapsbaserad socialtjänst: redovisning av ett regeringsuppdrag åren 2001-2003*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2007). *Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård. Vägledning för socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens verksamheter för personer med missbruks- och beroendeproblem*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2011). *Debatten om Dodo-fågeln: spelar behandlingsmetoden någon roll i klientarbete?* Stockholm: Socialstyrelsen.
- SOU 2007:10 *Hållbar samhällsorganisation med utvecklingskraft. Ansvarskommitténs slutbetänkande*. Stockholm: Fritzes.
- SOU 2008:18 *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten - till nytta för brukaren*. Betänkande av utredningen för kunskapsbaserad socialtjänst. Stockholm: Fritzes.
- Statskontoret (2011). *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. Uppföljning av överenskommelsen mellan regeringen och SKL*. Delrapport 1. Statskontoret 2011:30.
- Steinmetz, G. (1993). *Regulating the social. The welfare state and the local politics in imperial Germany*. Princeton: Princeton University Press.
- Sundell, K & Roselius, M. (red.) (2008). *Att förändra socialt arbete. Forskare och praktiker om implementering*. Stockholm: Gothia.
- Svanevie, K. (2011). *Evidensbaserat socialt arbete. Från idé till praktik*. Umeå: Umeå Universitet.
- Tengvald, K. (1995). Behov av resultatorienterad kunskapsutveckling i socialt arbete. I SOU 1995:8 *Kompetens och kunskapsutveckling: om yrkesroller och arbetsfält inom socialtjänsten*. [Delbetänkande av Socialtjänstkommittén. Bilaga 6]. Stockholm Fritzes.
- Timmermans, S. & Mauck, A. (2005). The Promises and Pitfalls of Evidence-Based Medicine, *Health Affairs*, (24), s. 18-28.
- Trinder, L. & Reynolds, S. (2000). *Evidence-Based Practice. A Critical Appraisal*, Oxford: Blackwell.
- Trägårdh, L. (1999). Det civila samhället som analytiskt begrepp och politisk slogan. I Amnå, E. *Civilsamhället*. Stockholm: Fritzes.
- Tydén, T. (red.) (1997). *Den reflekterande kommunen. Kommuner och forskning i samverkan*. Stockholm: HLS.
- Vedung, E. (1995). Informativa styrmedel. *Nordisk Administrativ Tidskrift* (76), s. 325-345.
- Vedung, E. (1998). *Utvärdering i politik och förvaltning*. Lund: Studentlitteratur.
- Vedung, E. (2010). Four waves of evaluation diffusion. *Evaluation* 16(3), s. 263-277.
- Weiss, C. (1998). *Evaluation*. Upper Saddle River, NJ.: Prentice Hall.
- Villadsen, K. (2008). Polyphonic' welfare: Luhmann's system theory applied to modern social work. *International Journal of Social Welfare* (17), s. 65-73.
- ÖK (2009). *Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om Plattform för evidensbaserad praktik inom socialtjänsten*. SKL Dnr o9/1838.
- ÖK (2010). *Plattform för arbetet med att utveckla en evidensbaserad praktik i socialtjänsten – en överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting*. Bilaga till protokoll vid regeringssammanträde 2010-06-17 nr III:8.
- ÖK (2011). *Stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänstens område – överenskommelse för 2011 mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting*. Bilaga till protokoll vid regeringssammanträde 2011-01-27 nr II:2.

Summary

The emperor's new clothes The implementation of evidence-based practice in social work

This article analyses how the Swedish government (Ministry of Health and Social Affairs) and the Swedish Association of Local Authorities and Regions (SALAR) aim to implement evidence-based practice (EBP) in the social services in Sweden. In this article we try to clarify ideas, structures and logical starting points; what do they do, why, and in particular how? It also analyses the programme theory underlying the implementation of the intervention.

The analysis certifies the image of an intervention whose content is unclear and is expected to be supplemented by negotiations; it is to be clarified and processed in the future. The research shows an agreement that is ambiguous in its content, with many issues left open. It has no guidance about what kind of knowledge the scientific community should contribute, how

professional officers' informed experience should be utilized when making decisions, or suggestions as to how users', patients' and clients' opinions could be systematized. This could be perceived as a desire for a democratic process and the importance of gathering stakeholders, making the issue mature gradually. A more critical picture emerges of a watered-down, empty programme with inadequate analysis.

The unclear intervention opens up for opportunities as well as a debate about EBP, which at least initially is likely to be something other than "for the benefit of the patient". It implies a change in the separation of powers, and questions are automatically raised about who is negotiating with whom, and about the transparency of the process.