

Peter Thisted Dinesen

05:2007 ARBEJDSPAPIR

BARRIERER FOR IMPLEMENTERINGEN AF EN EVIDENSBASERET SOCIALPOLITIK

FORSKNINGSAFDELINGEN FOR SOCIALPOLITIK OG VELFÆRDSYDELSER

Barrierer for implementeringen af en evidensbaseret socialpolitik

Peter Thisted Dinesen

***Socialpolitik og velfærdsydelser
Arbejdspapir 05:2007***

Socialforskningsinstituttets arbejdspapirer indeholder foreløbige resultater af undersøgelser og forarbejder til artikler eller rapporter. Arbejdspapirer udgives i et begrænset oplag som grundlag for en faglig diskussion, der indgår som led i forskningsprocessen. Læseren bør derfor være opmærksom på, at resultater og fortolkninger i den færdige rapport eller artikel vil kunne afvige fra arbejdspapiret. Arbejdspapirer er ikke omfattet af de procedurer for kvalitetssikring og redigering, som gælder for instituttets forskningsrapporter.

Barrierer for implementeringen af en evidensbaseret socialpolitik

Evidensbaseret politik i Danmark

Mens den evidensbaserede politik er vundet frem i de angelsaksiske lande har den samme entusiasme ikke præget udviklingen i resten af den udviklede verden og således heller ikke i Danmark. Spørgsmålet om mulighederne for at føre en evidensbaseret socialpolitik er først for nylig kommet på den politiske dagsorden i Danmark og har fostret en livlig debat – særligt indenfor de berørte faggrupper (Mandag Morgen, 2005). Blandt lederne af flere fagforeninger har der været positive udmeldinger, idet man ser den evidensbaserede politik som en nedtoning af politiske indblanding og styrkelse af fagkundskabens betydning. Blandt de menige medlemmer af fagforeningerne har der til gengæld været større skepsis overfor den evidensbaserede politik, som frygtes at være et slet skjult forsøg på effektivisering (Mandag Morgen, 2005). Disse to forskellige opfattelser af fænomenet evidensbaseret politik indenfor samme faggruppe er ganske sigende for de udfordringer, der er forbundet med indførelsen af denne type politik på det sociale område.

Når fokus er på implementeringen af en evidensbaseret socialpolitik i Danmark er det naturligt at rette blikket mod de angelsaksiske lande, hvor der efterhånden findes adskillige eksempler på forsøg med evidensbaserede tiltag på det sociale område. Mens der foreligger et væld af evidensbaserede undersøgelser af, hvilke tiltag der virker på det sociale område f.eks. i form af de såkaldte systematiske forskningsoversigter fra Nordisk Campbell Center¹ etc., findes der dog kun i meget ringe udstrækning studier af, hvordan det har fungeret at implementere en evidensbaseret socialpolitik i det hele taget. På baggrund af litteraturen er det dog muligt at identificere en række forhold, som må anses som værende afgørende for, hvorvidt det lykkes at implementere forskellige evidensbaserede tiltag på det sociale område. Udgangspunktet er således, at den evidensbaserede politik rummer store muligheder, men at der kan være forskellige barrierer, som hæmmer

¹ Nordisk Campbell Center er den første institution, der arbejder med disse forskningsoversigter i en dansk og nordisk kontekst. Campbell centeret er finansieret af midler fra satspuljen og fungerer som et datterselskab under SFI. Som et eksempel på centerets arbejde kan nævnes den systematiske forskningsoversigt fra 2005, som omhandler såkaldt "multisystemisk terapi", der vedrører en "helhedsorienteret" tilgang til behandling af unge med sociale, følelsesmæssige og adfærdsmæssige problemer i deres eget hjem. Mere information om Nordisk Campbell Centers arbejde kan findes på www.nc2.dk. Under Danmarks Pædagogisk Universitet er der også netop blevet oprettet et "Clearinghouse", som skal udarbejde systematiske forskningsoversigter på uddannelsesområdet.

udviklingen heraf. På baggrund af erfaringerne, særligt fra England, vil en række forhold ved socialområdet fremhæves som værende potentielle barrierer for udviklingen af en evidensbaseret politik.

- Uenighed om dokumentation: Metodediskussionen
- Samspil mellem forskning og praksis
- Fagkultur og socialisering blandt praktikere
- Den politiske udfordring

I det nedenstående vil de fire forhold blive behandlet med særligt fokus på det første punkt vedrørende de anvendte metoder i den evidensbaserede politik, idet dette udgør et af de væsentligste stridspunkter i forhold til implementeringen af den evidensbaserede tilgang indenfor det socialpolitiske område.

Barrierer i forhold til implementeringen af en evidensbaseret politik

Uenighed om dokumentation: Metodediskussion

Essentielt i den evidensbaserede politik er ”beviset” for, hvorvidt et givent tiltag har en effekt. Dette mantra leder naturligt videre til spørgsmålet om, hvordan man dokumenterer, hvorvidt sådan en effekt eksisterer og dermed hvilke metoder, der kan afdække effekten af bestemte tiltag.

På det sociale område har den fremherskende metode til dokumentation af effekter af tiltag været kvalitative interviews, som i visse tilfælde er blevet parret med spørgeskemaundersøgelser blandt brugerne og socialarbejderne (Macdonald, 2000). Den store fordel ved en sådan tilgang er en væsentlig indsigt i brugerne/klienternes individuelle situation og dermed stor forståelse for naturen af specifikke problemer på det sociale område. Det grundlæggende problem ved denne tilgang er til gengæld, at det ikke er muligt at fastlægge, hvorvidt bestemte tiltag har en effekt eller ej, idet man kun følger bestemte individer eller en bestemt gruppe som udsættes for dette tiltag, men som typisk ikke kontrasteres til andre grupper, som ikke oplever dette tiltag. Man kan med andre ord ikke vide, hvorvidt tiltaget har haft den ønskede effekt, og denne tilgang er derfor kun af ringe værdi i forhold at dokumentere effekten af bestemte tiltag og derfor ikke særlig anvendelig i den evidensbaserede optik.

I skarp kontrast til den traditionelle kvalitative og forståelsesorienterede tilgang har man indenfor litteraturen om evidensbaseret politik opereret med et metodisk hierarki, hvor pejlemærket for kvaliteten af dokumentationen er de såkaldte randomiserede kontrollerede forsøg, der er inspireret af naturvidenskaben og som længe har været fremherskende indenfor sundhedsområdet. Forskellen i metodiske fokus mellem sundhedsområdet og det sociale område er illustreret i figur 1.

Figur 1: Illustration af den metodiske forskel mellem sundhedsområdet og det sociale område



Ideen bag de randomiserede kontrollerede forsøg er, at de individer, som et givent tiltag retter sig mod, på baggrund af tilfældig udvælgelse, indplaceres i to grupper. Deltagerne i den ene af de to grupper (forsøgsgruppen) udsættes for dette tiltag i form af en bestemt intervention eller et særligt program, mens deltagerne i den anden gruppe (kontrolgruppen) ikke oplever tilsvarende. Efter en periode med den givne intervention undersøger man om deltagerne i forsøgsgruppen opnår (signifikant) bedre resultater end kontrolgruppen på en række på forhånd definerede parametre. Hvis det er tilfældet formodes den pågældende intervention således at have haft den ønskede positive indvirkning. Den altoverskyggende fordel ved de randomiserede kontrollerede forsøg er, at dette er en meget stærk metode til at isolere effekten af et enkelt tiltag (hvad der i fagsprog kaldes høj intern validitet). Derfor er metoden særdeles oplagt set ud fra den evidensbaserede tilgangs perspektiv, idet man herved med stor sikkerhed opnår viden om, hvad der virker i forhold til de erklærede hensigter.

Som et tænkt eksempel på et randomiseret kontrolleret forsøg indenfor den sociale sektor kunne man tænke sig en indsats overfor stofmisbrugere i forhold til brugen af bestemte hårde stoffer. En gruppe af tilfældigt udvalgte stofmisbrugere vil således opleve denne indsats, mens det ikke vil være tilfældet for den anden gruppe. Efter et stykke tid vil man observere, hvorvidt der er forskel på omfanget af brugen af de hårde stoffer, som indsatsen var rettet mod, i de to grupper, og dermed om tiltaget har haft de ønskede effekter.

Til trods for de tilsyneladende oplagte kvaliteter ved de randomiserede kontrollerede forsøg er disse dog langt fra ukontroversielle. Dette gælder særligt i forhold til anvendelse på det sociale område, og der er således fra såvel praktikere og forskere på dette område blevet fremført flere argumenter for, at denne tilgang er uegnet til anvendelse i denne kontekst.

For det *første* argumenteres der ofte for, at anvendelsen af randomiserede kontrollerede forsøg ikke egner sig til det sociale område, idet dette opfattes som værende for komplekst til at afdække vha. disse metoder. Bag denne opfattelse ligger i høj grad en modvillighed til at "kvanitificere" mennesker indenfor det sociale område og dermed definere forskellige målbare parametre, som resultatet af en given intervention kan vurderes på baggrund af. I forhold til sundhedsforskning, hvor man ofte har klare succeskriterier (grader af helbredelse, længere levetid osv.), hævdes det, at indgreb på det social område er af mere kompleks karakter og de mulige udfald derfor også mere diffuse og udefinerbare i form af f.eks. højere "livskvalitet" eller større modstandsdygtighed. Webb (2001) gør i den forbindelse gældende, at det stramme fokus på styring indenfor den evidensbaserede tilgang skaber en forkærlighed for målbare fænomener, der ikke nødvendigvis er de centrale i forhold til en given problemstilling. Der er med andre ord risiko for, at man kun forsøger at forbedre forhold, i forhold til hvilke der kan dokumenteres en effekt, og ikke forhold som er af virkelig betydning for den givne problemstilling.

For det *andet* findes der problemer af mere praktisk karakter, som besværliggør anvendelsen af randomiserede kontrollerede forsøg på det sociale område. Et eksempel på dette vedrører afgrænsningen af bruger/klient-grupper, idet disse typisk er mere "flydende" på det sociale område end på andre områder. Det kan f.eks. være svært at afdække et tiltag i forhold til en gruppe prostituerede, da størrelsen på denne kan variere betydeligt afhængig af forskellige forhold (det er måske ikke alle de berørte, der er "fuldtids" prostituerede og visse er måske udsat for trusler og ønsker derfor ikke at indgå i et offentligt program). Sådanne problemer med afgrænsning af den population man er interesseret i undergraver validiteten af randomiserede kontrollerede forsøg, idet der ofte er et væsentligt og systematisk frafald fra såvel forsøgs- og kontrolgrupper.

Generelt kan det siges, at metoden til dokumentation af, hvorvidt bestemte tiltag har en effekt eller ej, udgør kernen i den evidensbaserede tilgang. Den foretrukne metode indenfor den

evidensbaserede tilgang ligger imidlertid meget fjernt fra de traditionelle metoder anvendt indenfor det sociale område, hvilket skaber problemer i forhold til at implementere den evidensbaserede tilgang på dette område blandt skeptiske praktikere og forskere. På mange måder er debatten om forskellige metoders berettigelse – som er temmelig generel indenfor flere samfundsvidenskabelige discipliner – præget af dogmer og derfor ukonstruktiv. De forskellige metoder er oftest bedst, når de supplerer hinanden, og det styrker ligeledes de dragne konklusioner. Den stærkeste undersøgelse, af hvorvidt et tiltag har en effekt eller ej, vil således ofte omfatte kvalitative forstudier af klienter/brugere og deres kontekst, som danner udgangspunkt for et senere randomiseret kontrolleret forsøg. Dette vil blive berørt nærmere afslutningsvist.

Samspil mellem forskning og praksis

En væsentlig betingelse for at skabe en evidensbaseret politik er en tæt kobling mellem forskning og praksis. En af grundtankerne bag den evidensbaserede tilgang er således, at den videnskabelige forskning, gennem valide undersøgelser af forskellige programmer og tiltags effekt, skal bidrage med nyttig viden til både politiske beslutningstagere og praktikere om, hvilke interventioner der er mest hensigtsmæssige i givne situationer. På det sociale område har der tidligere været en tendens til, at praksis og forskning har været stort set løsrevne elementer (Marsh & Fisher, 2005). Der har således manglet en mekanisme til at sikre, at forskellige praktiske problemer blev sat på forskningsdagsordenen, hvorfor forskningen derfor heller ikke formået at sætte sit præg på praktikernes daglige aktiviteter. Marsh & Fisher (2005) går endnu videre til at sige, at der på det sociale område nærmest findes et omvendt forhold mellem forskning og praksis, således at den gruppe akademikere, der forsker i socialt arbejde, er længst fra praksis, hvilket selv sagt er u hensigtsmæssigt i forhold til at gøre forskningen relevant for praktikerne.

Igen er det nyttigt at kontrastere forholdene på det sociale område med sundhedsområdet, hvor forskning og praksis er integreret på tværs af de forskellige sektorer, hvilket sikrer implementeringen af den evidensbaserede tilgang. Sundhedsområdet er således eksempel på et felt, hvor forskning og praksis hænger tæt sammen, idet næsten alle læger, der bedriver forskning også fungerer som praktikere, hvilket medfører at praktiske spørgsmål og problemer former forskningen. Herudover findes der indenfor dette felt ligeledes formaliserede kommunikationskanaler særligt

tidsskrifter etc., som betyder, at resultaterne af forskningen spredes, og dermed sikrer et bredt kendskab til disse blandt praktikere.

Generelt synes der at være behov for et bedre samspil mellem den akademiske socialforskning og det sociale arbejde, der praktiseres af den menige socialarbejder. Ved at sikre at forskningen resulterer i materiale og vejledninger, som er relevant for praktikerne, skabes fundamentet for en evidensbaseret socialpolitik.

Fagkultur og socialisering blandt praktikere

Mere overordnet kritiseres den evidensbaserede optik også helt grundlæggende for at være baseret på en urealistisk antagelse om, hvordan socialarbejdere fungerer. Webb (2001) mener således, at den underlæggende formodning bag den evidensbaserede tilgang er, at socialarbejdere problemfrit kan afgrænse et givent problem og definere en målsætning for løsning af dette. På baggrund af den information er det så forventningen, at socialarbejderne "objektivt" kan identificere de relevante tiltag til løsningen af dette problem og opnåelse af denne målsætning. Webb (2001) kritiserer dette for at være udtryk for en naiv "objektivisme" og fremhæver, at der ikke findes ét overordnet tiltag, som er det rette, men snarere at enhver socialarbejder er farvet af egne kulturelle referencer i sit syn på det "rette tiltag". Det er formodentlig de færreste fortalere for den evidensbaserede tilgang, som vil være enige i, at man med denne tilgang foreskriver ét tiltag som det rette, men vil nok snarere hævde at denne tilgang bidrager med viden om "hvad der virker" i forhold til en given problemstilling. Det er så op til socialarbejderne at vurdere om dette tiltag kan formodes at virke i forhold til en specifik situation (Mullen & Streiner, 2006). Det er dog generelt vigtigt at være opmærksom på at socialarbejderne i et vist omfang kan være påvirket af en *motiv bias*, som er udtryk for, at de dispositioner, som socialarbejderen selv har, spiller ind på hvilke tiltag og behandlinger denne opfatter som de mest hensigtsmæssige. Selvom der findes håndgribelige beviser herpå, vil socialarbejderne således i visse situationer tendere mod at undlade at drage konklusioner, som går imod deres grundlæggende opfattelse af fænomenet.

Socialarbejdernes dispositioner i forhold til bestemte tiltag er altså afgørende for muligheden for at implementere en evidensbaseret politik og praksis. I forhold til dette problem må den uddannelse, som medarbejderne på det sociale område gennemgår, anses for havende en væsentlig

socialiserende effekt. Det er her, at socialarbejdernes opfattelse af, hvad der udgør godt socialt arbejde, er blevet formet. Kulturen på uddannelserne indenfor det sociale område har generelt været orienteret i retning af mere kvalitative tilgange til undersøgelse af effekten af sociale tiltag (som beskrevet ovenfor), hvilket betyder, at man ikke er vant til at tænke i operationelle indikatorer og i det hele taget produktionen af kvantitative data. Socialarbejderne undervises typisk heller ikke i, hvordan man udfører de randomiserede kontrollerede forsøg, som er essentielle for udførelsen af en evidensbaseret politik (Macdonald, 1999). Det betyder, at denne slags undersøgelser bliver meget besværlige at udføre og fremmer dermed formodentligt også en vis modvilje imod disse blandt socialarbejderne, idet man er afhængig af eksterne parter til at hjælpe med udførelsen og mister derved i et vist omfang autonomi over eget arbejde.

Grundlæggende synes det at være en afgørende betingelse for implementeringen af en evidensbaseret politik, at man indgår i en dialog med uddannelsesinstitutioner om, hvad indholdet bør være i uddannelserne på det sociale område. Denne dialog vil forhåbentligt kunne bidrage med bedre færdigheder i forhold til de metoder, som er essentielle for at kunne føre en evidensbaseret politik, men også generelt en større åbenhed overfor alternative tilgange end den traditionelle kvalitative.

Den politiske udfordring

En af pointerne for den evidensbaserede tilgang har været en "afpolitisering" af de forskellige sektorområder i den forstand, at ideologiske prioriteringer afløses af "hvad der virker" (Davies et. al, 2000). Dette nyttefokus i den evidensbaserede tilgang virker umiddelbart appellerende, men erfaringer fra England viser imidlertid, at det ofte bliver ved retorikken, og at de gode intentioner ikke nødvendigvis bliver omsat til handling (Macdonald, 2000).

For at sikre troværdigheden bag den evidensbaserede tilgang er det derfor væsentligt at politikerne tager implementeringen af denne alvorligt. Der findes flere eksempler på det modsatte, hvor man fra politisk hold har klare præferencer i forhold til bestemte programmer, som den evidensbaserede politik kun har været et middel til at legitimere. Hermed undergraves selve ideen bag den evidensbaserede politik, og fundamentet for at implementere en sådan eroderes, idet praktikerne hermed ikke opfatter det som et legitimt forsøg på at fastlægge den bedst mulige politik, men

snarere som en måde at gennemtrumfe ideologisk prægede beslutninger på (Nutley & Webb, 2000). Heri ligger formodentligt også kimen til en del af den førømtalte fjendtlighed overfor den evidensbaserede politik, som har eksisteret blandt mange praktikere.

Udover at udvise troværdighed i relation til implementeringen af en evidensbaseret politik er det ligeledes vigtigt, at politikerne udviser tålmodighed i forhold til at vurdere effekten af bestemte tiltag. På mange måder er det naturligt og forståeligt, at politikerne ønsker at ændre et program, som tilsyneladende ikke virker, men i flere tilfælde er der således tale om tiltag og programmer, hvor effekten først forventes at kunne konstateres efter et stykke tid. Det er derfor vigtigt, at man accepterer, at det tager tid at udføre disse forsøg.

Det er således særdeles vigtigt i forhold til at udnytte potentialet i den evidensbaserede politik, at politikerne ”binder egne hænder” og udviser troværdighed og tålmodighed for herved at give denne politik gunstige vilkår.

Efter at have set på en række af de barrierer, som har besværliggjort indførelsen af en evidensbaseret politik i andre kontekster, og derfor også må forventes at gøre det i Danmark, vil der afslutningsvis blive berørt en række forhold, som må forventes at kunne fremme perspektiverne for at indføre en evidensbaseret politik.

Anbefalinger

Generelt findes der store potentielle gevinster ved indførelsen af en evidensbaseret politik for såvel politikere og praktikere, og det er umiddelbart svært at modsætte sig en tankegang om, at ”hvad der virker” skal være ledemotivet i socialt arbejde. Udfordringen i forhold til at indføre en evidensbaseret politik bliver derimod i højere grad at få klargjort principperne bag denne for de berørte faggrupper. I den forbindelse er det væsentligt at fastslå, at de metoder, som er forbundet med den evidensbaserede politik ikke betyder, at den traditionelle tilgang til studiet af effekten af forskellige tiltag, som praktikerne tidligere har anvendt, er blevet overflødig. Det er tværtimod meningen, at de to tilgange skal supplere hinanden. Forudgående evidensbaserede studier kan således bidrage med viden om, hvad der tidligere har fungeret i forhold til bestemte problemstillinger, men det er stadig socialarbejderen, som skal afgøre, hvorvidt disse tiltag kan

forventes at være anvendelige i forhold til en given bruger/klient (Mullen & Streiner, 2006). Socialarbejderens ekspertise er altså stadig afgørende i forhold til de anvendte tiltag overfor de enkelte brugere/klienter.

Et andet afgørende forhold i relation til implementeringen af den evidensbaserede politik er udbredelsen af metoderne forbundet hermed dvs. randomiserede kontrollerede forsøg. Som tidligere nævnt er det væsentligt, at man på de sociale uddannelser inkorporerer disse metoder i pensum og dermed udbreder kendskabet til disse. Det vil for det første gøre socialarbejderne i stand til at generere viden gennem randomiserede forsøg, hvilket er særdeles afgørende i forhold til at kunne opbygge en database om "hvad der virker" i forhold til bestemte problemstillinger. For det andet vil undervisning i metoderne bag den evidensbaserede politik give socialarbejderne et fundament for at kunne vurdere gyldigheden af tidligere studier. Herved bliver man i stand til at afgøre om resultaterne af tidligere studier kan anvendes på en given problemstilling og i det hele taget sondre mellem gode og mindre gode evidensbaserede studier (Mullen & Streiner, 2006). Dette er formentligt væsentligt som et middel til at overvinde en del af den skepsis overfor den evidensbaserede politik, som der har været blandt visse faggrupper. I forhold til at gøre de socialarbejdere som allerede arbejder i felten opmærksomme på styrkerne ved evidensbaserede studier, er det centralt at tilbyde forskellige former for efteruddannelse, som kan hjælpe til en opdatering af de tidligere praksiser.

Som det tredje og sidste forhold, som kan bidrage til en større udbredelse af evidensbaserede praksiser, skal forskernes rolle fremhæves. Det er i den forbindelse vigtigt, som allerede nævnt, at der skabes en bedre sammenhæng mellem forskning og praksis. Det betyder helt konkret, at man fra forskernes side skal være mere opmærksomme på, hvad der er relevant i forhold til de problemstillinger socialarbejderne møder i felten. Herudover er det særdeles vigtigt, at resultaterne af forskningen gøres tilgængelige for socialarbejderne f.eks. i form af såkaldte "practice guidelines", der typisk har form af kortere notater, som kort og præcist fremstiller de væsentligste resultater fra et forskningsprojekt. Socialarbejderne vil typisk være mere tilbøjelige til at læse denne slags manualer end deciderede tidsskriftsartikler som kræver mange ressourcer i en ofte presset hverdag.

Det er i det ovenstående forsøgt illustreret, at fænomenet evidensbaseret politik rummer en lang række muligheder, men der eksisterer omvendt også en række barrierer, som gør det svært at implementere denne. Disse barrierer er dog ikke umulige at overvinde, men det kræver i høj grad en konstruktiv dialog med de praktikere, som skal udføre den evidensbaserede politik.

Afslutningsvis vil der med inspiration fra Gorman-Smith (2006) blive præsenteret en række guidelines til implementeringen af en evidensbaseret socialpolitik.

Guidelines til implementeringen af en evidensbaseret socialpolitik

Helt overordnet kan implementeringen af en evidensbaseret politik opdeles i fem faser, som vil blive beskrevet i det nedenstående:

1. Valg af den passende evidensbaserede intervention
2. Identifikation af ressourcer, som kan hjælpe med en succesfuld implementering
3. Identifikation af passende implementeringskontekst
4. Identifikation af nøgleforhold ved interventionen, som må følges tæt og overvåges.
5. Implementering af et system til sikring af disse nøgleforhold.

Valg af den passende evidensbaserede intervention

Som udgangspunkt er det fornuftigt at vælge en intervention, som det er blevet vist har en effekt på de forhold man ønsker at forbedre. Jo mere robust og universel effekten af interventionen er, målt ud fra antallet af randomiserede kontrollerede forsøg i forskellige kontekster (og i særdeleshed dem der ligner, den man selv opererer i), jo større er sandsynligheden for, at den vil fungere i den givne kontekst. Denne fase vil ofte tage form af studier af evalueringer af tilsvarende eller lignende interventioner for herved at få en idé om hvilken intervention, der er den mest passende i den givne situation.

Identifikation af ressourcer, som kan hjælpe med en succesfuld implementering

For at opnå det ønskede resultat er det nødvendigt at visse nøgleforhold i interventionen implementeres. For at sikre at dette sker, kan det være hensigtsmæssigt, at udvikle en manual, som

beskriver interventionen og de nødvendige skridt, for at denne udføres korrekt. Herudover er træning og vedvarende teknisk assistance, til dem som skal implementere interventionen, væsentlig, så det sikres, at den konkrete implementering bliver så tæt som muligt på det ønskede.

Identifikation af passende implementeringskontekst

Dette forhold vedrører, at der vælges en kontekst, hvor en række gunstige forhold gør sig gældende, for at implementere den ønskede intervention. Det gælder f.eks. en ledende person i denne kontekst, som støtter interventionen og dermed fremmer denne blandt andre. Herudover er det generelt væsentligt, at de ansatte, som skal arbejde med interventionen, støtter op om den jf. diskussionen ovenfor af betydningen af fagkultur og socialisering. Hvis man ikke tror på programmet vil man alt andet lige være mindre tilbøjelig til, at arbejde aktivt for implementeringen heraf.

Identifikation af nøgleforhold ved interventionen, som må følges tæt og overvåges

I princippet er det vigtigt, at de fleste forhold ved en given intervention følges for at sikre en succesfuld implementering heraf, men i praksis vil der altid være ting, der ikke forløber som planlagt. Blandt de væsentligste forhold i relation til at sikre implementeringen af interventionen er de kvalifikationer og den træning, som de markarbejdere, der skal udføre denne, har. Herudover er det vigtigt, at interventionen er kompatibel med den kontekst, hvori den forsøges implementeret, forstået på den måde at det er vigtigt, at interventionen passer ind i forhold til de øvrige tiltag, som fungerer heri, men også at konteksten består af de individer, som interventionen var tiltænkt.

Implementering af et system til sikring af disse nøgleforhold

For at sikre at interventionen udføres som planlagt er det nødvendigt at der etableres et system til overvågning af hvorvidt interventionen implementeres og endvidere ændrer afvigelser fra det tiltænkte. Det gælder bl.a. monitorering af de ansatte markarbejdere, og det omfang de implementerer interventionen. Dette kan både være i form af observation af markarbejdernes arbejde, men også i form af "checklister" etc. som såvel markarbejderne som deltagerne i interventionen udfylder.

Kilder og henvisninger:

Barnardos: Diverse publikationer kan findes på hjemmesiden: <http://www.barnardos.org.uk/>

Davies, Huw T.O. (eds.) (2000): *What works?*, The Policy Press.

Davies, Huw T.O. et al. (2000): "Introducing evidence-based policy and practice in public services" s. 1-11 i Davies, Huw T.O. (eds.), *What works?*, The Policy Press.

Gorman-Smith, Deborah (2006). *How to Successfully Implement Evidence-Based Social Programs: A Brief Overview for Policymakers and Program Providers*, Coalition for Evidence-Based Policy working paper, June 2006.

Macdonald, Geraldine (1999): "Evidence-based Social Care: Wheels of the runaway", *Public money & management*, Jan. – Mar.

Macdonald, Geraldine (2000): "Social care: rhetoric and reality" s. 117-140 i Davies, Huw T.O. et al. (eds.), *What works?*, The Policy Press.

Mandag Morgen: "Bred coalition vil fremme evidenstagning", nr. 2, 17. januar 2005.

Marsh, Peter & Mike Fisher (2005): *Using knowledge in social care report 12: Developing the evidence base for social work and social care practice*, Social Care Institute for Excellence.

Mullen, Edward J. & David L. Streiner (2006): "The Evidence for and Against Evidence-Based Practice" s. 21-34 i Roberts, Albert R. & Kenneth R. Yeager: *Foundations of Evidence-Based Social Work Practice*, Oxford University Press.

Nordisk Cambell Center: Findes på hjemmesiden: <http://www.nc2.dk/>

Nutley, Sandra & Jeff Webb (2000): "Evidence and the policy process" s. 13-41 i Davies, Huw T.O. et al. (eds.), *What works?*, The Policy Press.

Roberts, Albert R. et al. (2006): "Bridging Evidence Health Care and Social Work: How to Search For, Develop, and Use Evidence-Based Studies" s. 3-20 i Roberts, Albert R. & Kenneth R. Yeager: *Foundations of Evidence-Based Social Work Practice*, Oxford University Press.

Roberts, Albert R. & Kenneth R. Yeager (2006): *Foundations of Evidence-Based Social Work Practice*, Oxford University Press

Webb, Steven A. (2001): "Some Considerations on the Validity of Evidence-based Practice in Social Work", *British Journal of Social Work*, vol. 31, s. 57-79.