



Hvad sker der med socialt arbejde, når det bliver videnbaseret?

Verner.Denvall@soch.lu.se

Socionom

Phd Socialt Arbete.

Lunds Universitet

Linnéuniversitetet



Två delar

1. Input: Kan socialarbetare bedriva socialt arbete baserat på vetenskap?

Svar: Nej. Kvalitetsproblem i utbildningen

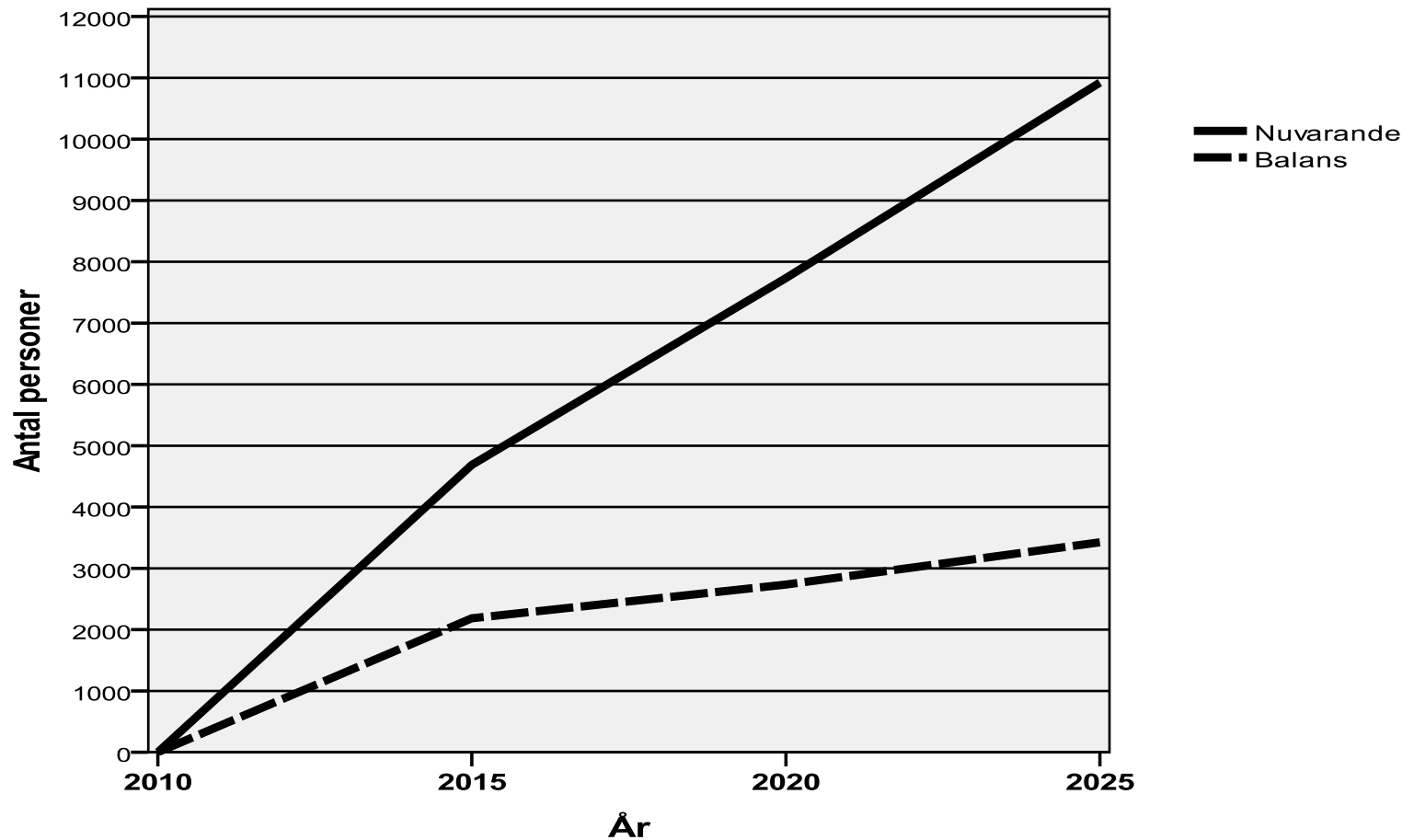
2. Output: Vad sker?

Svar: Försök att implementera pågår. Staten vill påverka det sociala arbetet men det går trögt.

Den svenska socionomutbildningen

- 1921 start
- 1964 Socialhögskolor
- 1977, 7 st
inkorporerades i
universiteten
- 1997 expansion till
16 lärosäten
- 2007 ny utbildning
3,5 år + 2 år + 4 år
- Från 8 - 900/år till
3 000/år = stark
professionalisering
- Men det saknas phd-
utbildade lärare
- Utvärdering 2009
endast 6 av 16
lärosäten får godkänt
- Deprofessionalis-
ering?

Överskott av socionomer fram till år 2025 enligt två prognoser



Evidensbaserad praktik

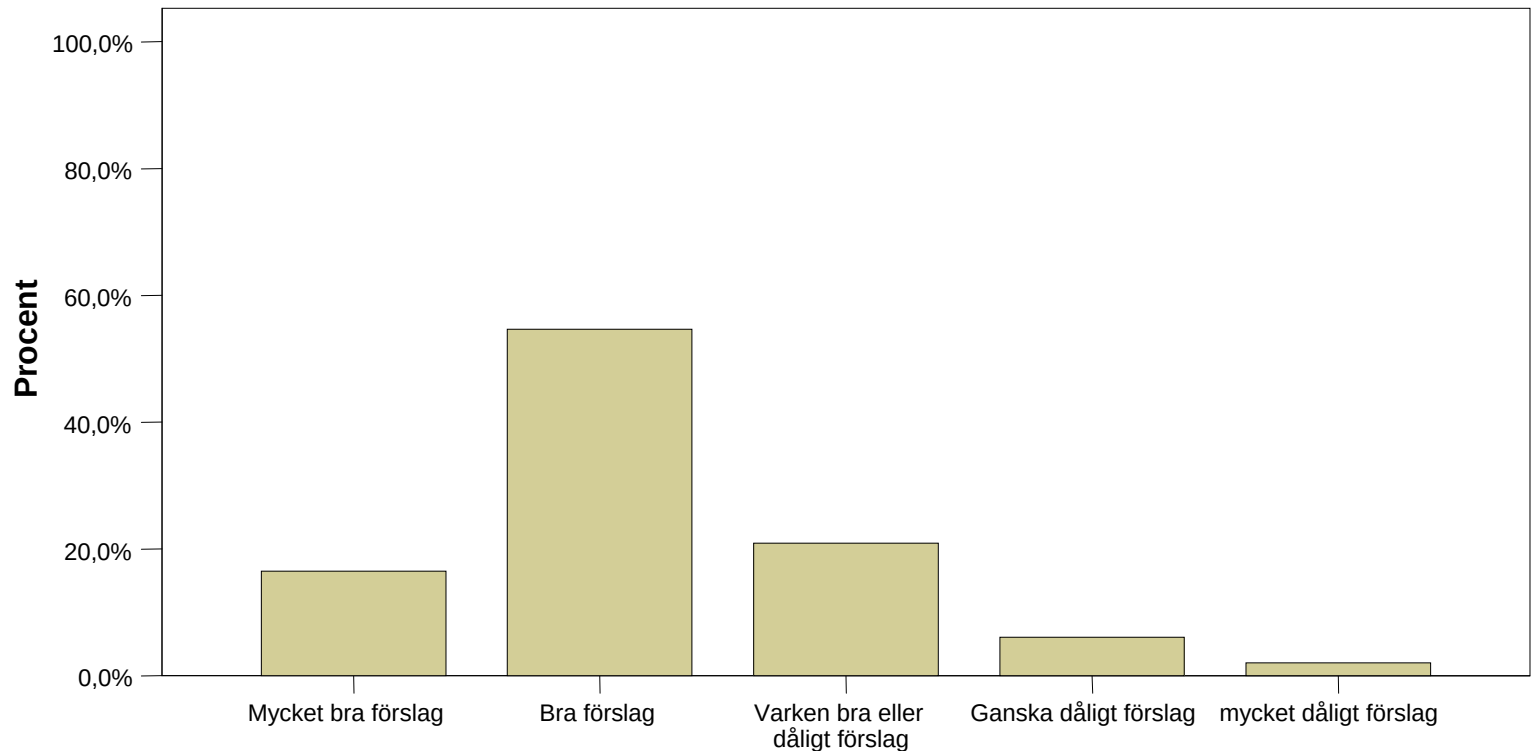
1. Bästa möjliga vetenskaplig information (evidens)
2. Klientens erfarenheter och åsikter
3. Den professionelles bedömning och kunskap
4. Situation och kontext

Ökad transparens, krav på nya former av beslut, större inflytande för klienter/patienter, tillgång till studier om vad som fungerar

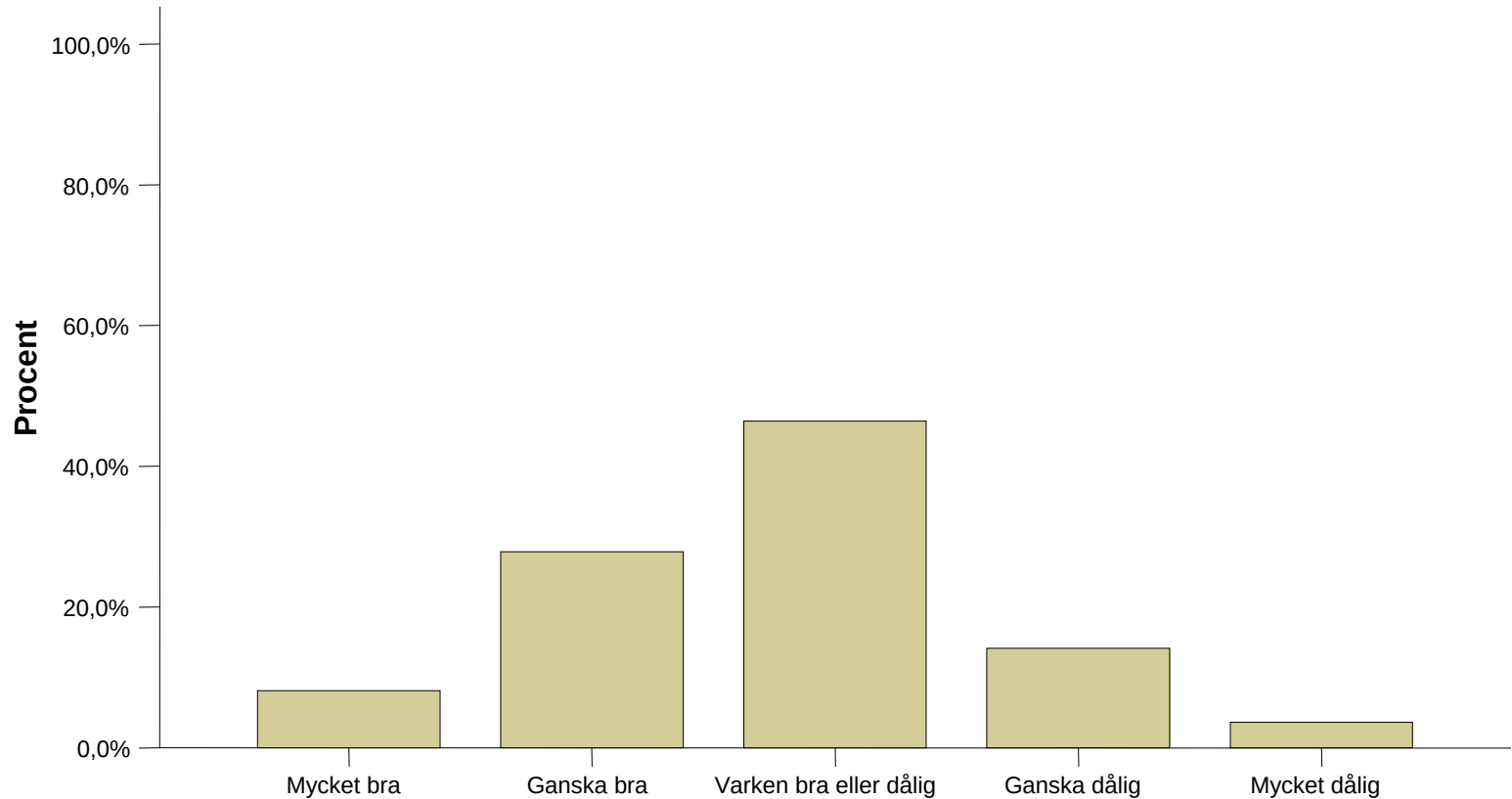
Vad kan det innebära? Krävs strategi för kunskapsproduktion och kunskapsanvändning:

- Lokala utvärderingar, uppföljningar
- Delta i forskningsprojekt
- Införande av systematiska bedömningsinstrument
- Kvalificerade uppföljningar
- Samarbete mellan kommuner i jämförande syfte
- Brukares kunskap efterfrågas: revision, mentor, framtidsverkstäder, inflytande, drift av verksamhet

Är det en bra idé att beslut baserad på evidensbaserad kunskap?



Är det en bra idé att socialtjänsten ska anställa phd?



Men... (Bergmark & Lundström 2001)

- Kvinliga socialarbetare är tre gånger så kunskapsaktiva som män!
- Akademisk utbildning befrämjar kunskapsintresse: 12 ggr så aktiva jämfört med övriga
- Högre akademisk vidareutbildning ökar intresset
- Yngre socialarbetare är inte lika kunskapsintresserade som äldre

Vidare

- Internt motstånd inom socialt arbete, lättare inom medicin (Trinder 2000, Swinkels 2002)
- Osäkerhet inom praktiken kring vad som är evidens (Barrat 2003)
- Krävs multipla strategier (Gira et al 2004)
- Professionella litar på de egna metoderna (Vind & Hecksher 2004)
- Osäkerhet kring underlagens kvalitet (Bergmark 2000, Dobrow et al 2004, Boaz & Pawson 2004)
- Bedömningsinstrument OK validitet, OK för klient – tveksamhet hos socialarbetaren (Engström 2006, Anderberg & Dahlberg 2009)
- Vilja – förstå – kunna (Alexanderson 2006)

Slutsats: Saknas ännu evidens för att
evidens medför bättre beslut

Varför?

1. Brister i tilltron till evidens:

Evidens kan ha dålig generaliserbarhet

Begränsad kvalitet i data, kontroversiella uppgifter

2. Organisationens förhållanden:

Begränsad, inte maximal rationalitet

Öppna, komplexa system som är svåra att styra

Starka professionella miljöer, "sitter i väggarna"

3. Svårigheter att implementera evidens:

Standardisering och enhetlighet svårt att upprätthålla

Dåligt utbildade socialarbetare och chefer

Kan vara kontroversiella förslag

Avslutning

- Vi har inte kommit så långt ännu
- Professionaliseringen fortsätter – socialt arbete som bedrivs med en högre grad av vetenskap kan stärka dess legitimitet och vara till större nytta för klienterna
- Det kommer att bli allt fler konflikter kring hur evidens ska tolkas och tillämpas