

# Om å ta evidensbegrepet tilbake

TOR

Levin Hofgaard

PUBLISERT 1. april 2008

---

I 1972 stilte den britiske legen Archibald Cochrane seg spørsmålet: Hva gjør vi som helsepersonell med det faktum at så mange medisinske behandlinger i beste fall er uten virkning, i verste fall direkte skadelige?

Boken han skrev, førte til debatt, og på 80-tallet oppsto den såkalte evidensbevegelsen i England. I 1992 ble Cochrane Center opprettet i Oxford, med det formål å utvikle systematiske og oppdaterte oversikter over randomiserte, kontrollerte studier på helsefeltet, både medisinske og psykologiske. Hensikten var klar og god: Man skulle sikre virkningsfull behandling av pasienter – og unngå det motsatte.

Spørsmålet er helt grunnleggende for enhver utøver av medisinsk og psykologisk behandling: Virker det vi holder på med? Er det bevist at terapien har effekt? Og at noe er bevist – hva betyr egentlig det?

Begrepet «evidensbasert» har i årene siden vært gjenstand for tolkninger og uenighet. Debatten om kravet til evidensbasert praksis er heftig og følelsesladet. For hva er kravet til evidens? Er det kun de før nevnte randomiserte kontrollerte studier, manualiserte terapier og ensrettede behandlingsforløp som er akseptable? Eller finnes det andre utgangspunkt for evidens?

Både gode kvalitative undersøkelser av enkeltterapi og mer omfattende intervjuundersøkelser, feltstudier og annet blir av andre oppfattet å være uttrykk for like god evidens som de randomiserte studiene. Disse har pekt på at det ensidige kravet til randomiserte, kontrollerte studier også forhindrer vitenskapelig utforskning av psykologiske behandlingsmetoder som faktisk ikke lar seg randomisere. Andre har pekt på at en disiplin som ønsker å bli tatt akademisk alvorlig må tåle strenge metodiske krav.

Norsk Psykologforening mener at The Cochrane Library og tilsvarende virksomheter gir viktige og vesentlige bidrag til det arbeidet psykologer skal gjøre, både som klinikere, veiledere og forskere. Likevel mener vi at man må være forsiktig med å forstå evidens så snevert som disse institusjonene har som sitt utgangspunkt.

Rent generelt er det viktig å være klar over at kommersielle aktører, for eksempel amerikansk forsikringsbransje, kan ha interesse av både å finansiere spesielle studier, og at det utvikles manualer for korte behandlingsserier med utgangspunkt i disse.

Norsk Psykologforening har, på lik linje med den amerikanske, vedtatt en prinsipperklæring om evidensbasert praksis som nettopp legger et bredere

evidensbegrep til grunn: Evidensbasert psykologisk praksis er integrering av den beste tilgjengelige forskningen med klinisk ekspertise sett i sammenheng med pasientens egenskaper, kulturelle bakgrunn og ønskemål. I dette ligger også at monitorering av pasientenes fremskritt er en viktig komponent i klinisk ekspertise.

Dette vide evidensbegrepet er det eneste som også kan bli forstått og gjenkjent som gyldig av pasienter, pårørende og politiske myndigheter. Denne forståelsen gir både legitimitet og tillit – noe som er en forutsetning for god behandling og økt satsing på psykologfaglige behandlingstilbud i helsevesenet.

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 45, nummer 4, 2008, side 494*

**TOR**

**Levin Hofgaard**, President i Norsk Psykologforening