

Evidens og praksis

TEKST

Aina Holmén

PUBLISERT 5. oktober 2009

I 2007 sluttet Norsk Psykologforening seg til *Prinsipperklæringen om evidensbasert praksis*.^[1] Hva betyr så dette for deg som psykolog? Har det konsekvenser for hvordan du utøver faget? Må du endre din praksis? Eller er det «business as usual»? På et prinsipielt plan kan det virke umulig å være i mot evidensbasert praksis. Men når erklæringen skal realiseres i den enkeltes psykologs virke, betyr det kanskje at flere av oss må endre enkelte deler av vår praksis. Først når prinsippene er fylt med innhold og forståelse som er relevante for praksis, får den betydning. Vi må derfor starte med å lære mer om erklæringen – og hva den sier og ikke sier.

Evidensbasert psykologisk praksis er – i følge Prinsipperklæringen – en integrering av den beste tilgjengelige forskningen med klinisk ekspertise sett i sammenheng med pasientens egenskaper, kulturelle bakgrunn og ønskemål. Ser vi mer grundig på erklæringen, finner vi at den hviler på de tre pilarene i) beste forskningsevidens, ii) klinisk ekspertise og iii) pasientens egenskaper, verdier og kontekst. Det slås fast at alle tre er like viktig for å utøve faget godt og forsvarlig. Og viktigst av alt – de tre perspektivene skal integreres. Evidensbegrepet er altså langt videre enn det klassisk forskningsbaserte effektbegrepet.

1. *Beste forskningsevidens*. Det er viktig å merke seg at vi her snakker om et repertoar av forskningsmetoder ut over randomiserte, kontrollerte studier, fra kvalitativ forskning, kasekstudier og N=1-design, via helsetjenesteforskning og epidemiologiske studier, til randomiserte kliniske forsøk, eksperimentelle design, og metastudier. Relevante forskningsmetoder må benyttes til ulike problemstillinger. Det er også viktig at intervensjoner som ennå ikke er undersøkt gjennom kontrollerte studier, ikke uten videre anses som uvirksomme.
2. *Klinisk ekspertise*. Dette omfatter all kunnskap og alle ferdigheter som fremmer positive terapeutiske resultater. Denne ekspertisen utvikles gjennom opplæring, teoretisk forståelse, erfaring og egenrefleksjon. Det ligger også en forventning om at psykologen oppdaterer og utvider sin ekspertise gjennom hele sin yrkesaktive karriere.
3. *Pasientens egenskaper, verdier og kontekst*. I tråd med norsk helselovgivning ellers vektlegges pasientperspektivet sterkt, og er likestilt med for eksempel kravet om forskningsevidens. Pasienten skal vurderes individuelt og behandling tilpasses hennes forutsetninger og egenskaper, og hun skal dessuten ha reell medvirkning i

forhold til hvorvidt behandling skal igangsettes og hvordan behandlingen utformes. Brukermedvirkningsprinsippet står altså sterkt når det gjelder evidensbasert praksis. Punktet understreker også psykologens ansvar for å vurdere pasientens situasjon, enten det er vedkommendes personlighet, sosiokulturelle kontekst og egne preferanser. Grunnlaget for dette er ikke utelukkende pasientrettigheter, like viktig er vår kunnskap om at psykologisk behandling er mest virksom når den er tilpasset den enkelte pasient. Det er også verdt å merke seg at begrepet pasient favner bredt, og derfor inkluderer par, familier, grupper, organisasjoner, samfunn eller andre populasjoner som mottar psykologiske tjenester.

Utfordringen prinsipperklæringen gir oss utøvende psykologer, er at vi i vår egen praksis må integrere alle disse tre perspektivene for å drive virksomt.

Hovedtanken i prinsipperklæringen er at behandlingstilbud til mennesker med psykiske lidelser skal være fundert i både forskning og praksis, så vel som pasientens egenskaper og preferanser. Den skal beskytte våre pasienter mot tilfeldig, uvirksom og i noen tilfeller rett og slett skadelig behandling. Den skal sørge for vissheten om at behandling hos psykolog baseres på vitenskapelig funderte metoder. Slik trygghet handler i bunn og grunn om tilliten til vår profesjon.

Spissformulert kan man si at prinsipperklæringen representerer en dreining fra paternalisme til ikke-paternalisme. Vi beveger oss bort fra at klinikerne alene vet best for den enkelte pasient hva som vil være god behandling og praksis. I bevegelsen mot brukerstyring og brukermedvirkning erkjenner erklæringen at vellykket psykologisk behandling i stor grad avhenger av pasientens innvirkning på behandlingsforløpet. Erklæringen fremhever heller ikke spesielle retninger innen psykologisk praksis, men etablerer i stedet noen felles retningslinjer som hver psykolog må forholde seg til uavhengig av disiplin og teoretisk ståsted. Selv om erklæringen benytter begrepet «klinisk» ekspertise, betyr ikke dette at praksis utenfor det vi tradisjonelt oppfatter som klinisk virksomhet er utelatt. Slik er organisasjonspsykologisk praksis, PPT-praksis og andre områder for psykologisk praksis også omfattet av prinsipperklæringen.

Psykologforeningen mener at prinsipperklæringen setter en faglig standard og ivaretar viktige kvalitetskrav ved psykologisk praksis. Nettopp det å sette standarder for en kvalitativt god faglig virksomhet er en naturlig oppgave for NPF. Psykologforeningen er derfor opptatt av hvordan den enkelte psykolog kan få et eierskap til prinsipperklæringen, og at den skal være til hjelp for den kliniske utøver. En av de viktigste utfordringene videre dreier seg derfor om hvordan vi skal forene krav på den ene siden og hjelpemidler for den enkelte på den andre, til en virkelighet som er til hjelp og nytte for alle psykologer.

«Prinsipperklæringen skal sørge for vissheten om at behandling hos psykolog baseres på vitenskapelig funderte metoder.

Slik trygghet handler om tilliten til vår profesjon»

Prinsipperklæringen danner en ramme for vår praksis, men sier mindre om selve innholdet. Den jobben må vi som psykologer i fellesskap dele fremover. Som Michael Helge Rønnestad (2008) har fremhevet, vil debatten om hvordan vi skal forstå evidensbasert praksis og hvilke implikasjoner vi skal trekke av denne forståelsen, sannsynligvis fortsette i lang tid. Debatten vil formes av den rådende *tidsånd*, og de kulturelle forestillinger som hentes fram når temaet drøftes. Norsk psykologforenings tilslutning til American Psychological Associations (APA) definisjon av evidensbasert praksis er en milepæl i denne debatten, men også et fundament for videreføringen av den.

Psykologforeningen ser det som svært viktig at både forskere og praktiserende psykologer bidrar til fortsatt debatt om hva som skaper gode tjenester og god psykologisk praksis. Vi ønsker diskusjon og innspill i forhold til hva de ulike elementene i erklæringen skal bety for oss. Spennende problemstillinger blir reist allerede i dette nummeret: Er klinisk intuisjon en del av klinisk ekspertise? Og hvis den er det, hvordan løses det potensielle spenningsforholdet mellom intuisjonens natur og prinsipperklæringens krav om begrunnelse av handlingsvalg? Prosjektet *Ungsinn* blir også presentert, og beskriver en måte å systematisk samle og evaluere behandlingsmetoder for ungdom med psykiske lidelser. Et godt eksempel på en kunnskapsdatabase som gjør det lettere for psykologer å holde seg orientert i en fag- og forskningslitteratur som stadig øker i omfang.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 46, nummer 10, 2009, side 938-939

TEKST

Aina Holmén

+ Vis referanser

Referanser

Rønnestad, M. H. (2008). Evidensbasert praksis i psykologi. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 4, 444-454.