

Kvalitative perspektiver på evalueringer i sundhedsvæsenet

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund

Nr. 15, 2011

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund

Nr. 15: *Kvalitative perspektiver på evalueringer i sundhedsvæsenet*

© 2011 forfatterne og udgiverne

Redaktion:

Mette Bech Risør (ansv.), Forskningsenheden for Almen Praksis, Universitetet i Tromsø
Torsten Risør, Allmenmedisin, Institutt for Samfunnsmedisin, Universitetet i Tromsø
Gitte Wind, Afdeling for Antropologi og Etnografi, Aarhus Universitet
Ann Dorrit Guassora, Forskningsenheden for Almen Praksis, Københavns Universitet
Susanne Reventlow, Forskningsenheden for Almen Praksis, Københavns Universitet
Rikke Sand Andersen, Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet

Gæsteredaktører:

Ulf Kåre Jansbøl, Dansk Sundhedsinstitut, København
Katrine Schepelern Johansen, Institut for Antropologi, Københavns Universitet
Marius Brostrøm Kousgaard, Forskningsenheden for Almen Praksis, Københavns Universitet

Peer review foretages af et tværvidenskabeligt panel bestående af bl.a. læger, antropologer, filosoffer, historikere, psykologer, politologer og sociologer.

Proof: Emil Mølgaard Morell

Layout og prepress: Ea Rasmussen

Tryk: Werk Offset, Højbjerg

Udgiver:

Foreningen Medicinsk Antropologisk Forum
Afd. for Antropologi og Etnografi, Aarhus Universitet, Moesgård, 8270 Højbjerg

Bestilling og abonnement, henvendelser og hjemmeside:

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund
Afd. for Antropologi og Etnografi, Aarhus Universitet, Moesgård, 8270 Højbjerg
Torsdag kl. 13.00-16.00, tlf. 89424597
Email: sydomogsamfund@hum.au.dk
Hjemmeside: ojs.statsbiblioteket.dk/index.php/sydomogsamfund

ISSN (tryk): 1604-3405

ISSN (online): 1904-7975

Tidsskriftet er udgivet med støtte fra Forskningsrådet for Kultur og Kommunikation.

Formål:

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund er et tværfagligt tidsskrift, der tager udgangspunkt i medicinsk antropologi. Tidsskriftet har til formål at fremme og udvikle den forskning, der ligger i grænsefeltet mellem sundhedsvidenskab og humaniora/samfundsvidenskab. Tidsskriftets målsætning er at fungere som et forum, hvor disse fag kan mødes og inspirere hinanden – epistemologisk, metodisk og teoretisk – i forskellige forskningssammenhænge. Tidsskriftet formidler den debat og teoretiske udvikling, der foregår i de voksende faglige samarbejds- og forskningsinitiativer, der udspringer af dette grænsefelt. Tidsskriftet henvender sig til alle med interesse for forskning i sygdom og samfund og i særlig grad til sundhedsmedarbejdere i forsknings- og undervisningssammenhæng med forbindelse til tværfaglige miljøer.

Aims and scopes

The Journal for Research in Sickness and Society is an interdisciplinary journal which has a theoretical background in medical anthropology. The aim and purpose of the journal is to promote and develop research in the borderland between the health sciences and the humanities/the social sciences. The goal of the journal is to function as a forum in which these disciplines may meet and inspire each other – epistemologically, methodologically and theoretically. The journal conveys the debate and theoretical development which takes place in the growing collaboration and research initiatives emerging from this borderland. The journal addresses all with an interest in research in sickness and society and especially health professionals working with education and/or research in interdisciplinary institutions.

Indhold

Kåre Jansbøl, Katrine Schepelern Johansen & Marius Brostrøm Kousgaard

Introduktion 5

Kjeld Høgsbro

Evidensbaseret praksis – forhåbninger, begrænsninger og muligheder 11

Morten Hulvej Rod

Evidenssproget: Om sprog, viden og virkning i forebyggelse 31

Nichlas Permin Berger & Karsten Vrangbæk

Kan MTV styrkes ved brug af realistisk evaluering?

– Udfordringer, barrierer og muligheder ved brug af realistisk evaluering til vurdering af komplekse behandlingsteknologier 55

Katrine Schepelern Johansen & Kathrine Louise Bro Ludvigsen

Antropologiske evalueringer af misbrugsbehandling

– viden om kompleksitet, relationer og hverdagspraksis 77

Maria Laura Lippert

Kvalitetsmålinger i almen praksis: ny teknologi og gamle logikker 97

Morten Knudsen

Om grænser for kvalitetsteknologier – og om hvorfor det er vigtigt for kvalitetseksperter at reflektere over dem 121

Peter Dahler-Larsen

Om evalueringsbølgens samfundsmæssige dynamik og begrænsninger i nogle af de aktuelle evalueringssystemer 149

Abstracts in English 165

Forfatterliste 171

Skrivevejledning 173

Beskrivelse af nr. 16 176

Evidensbaseret praksis – forhåbninger, begrænsninger og muligheder

Kjeld Høgsbro

Aalborg universitet
kjeldh@socsci.aau.dk

Høgsbro, K. (2011). Evidensbaseret praksis – forhåbninger, begrænsninger og muligheder. *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, nr. 15, 11-30.

Denne artikel giver et overblik over en række af de vigtigste bidrag til diskussionen om evidensbaseret praksis. Den tager udgangspunkt i nogle forestillinger, som har bredt sig på det politiske niveau og konfronterer disse forestillinger med de konkrete betingelser for produktion af videnskabelige oversigter over, og analyser af, forskningens resultater. På denne baggrund gennemgår artiklen en række af de kritiske forbehold, der har været fremsat af forskerne, når det drejer sig om evidensbaseret praksis. Artiklen afsluttes med en mere generel diskussion om forholdet mellem forskning og praksis og kommer med nogle konkrete bud på forskningsdesign, som kan løse nogle af problemerne.

“Det er opsigtsvækkende resultater, der er kommet ud af den eksisterende evidensbaserede viden. Vi ved f.eks. nu, at nogle offentlige indsatser direkte skader. I andre tilfælde ved vi, at der findes langt bedre metoder, end dem der anvendes. Der er også situationer, hvor forskellige metoder virker nogenlunde lige godt eller skidt – også selv om der er voldsomme faglige og politiske uenigheder om dem. Endelig

– og heldigvis – ved vi også, at mange af de offentlige tilbud faktisk virker og virker godt. Det er en vigtig oplysning, da det så gælder om ikke at lave ændringer, der undergraver en god praksis.” (Hede & Andersen, 2005)

Dette citat fra Mandag Morgens oversigtsartikel om evidensbegrebet viser nogle af de forhåbninger, de politiske beslutningstagere har knyttet til udviklingen af systematiske reviews (SR) på det sociale område. Men lever virkeligheden op til disse forhåbninger? Er det muligt at samle og syntetisere forskningsresultater fra undersøgelser af effekterne af den sociale og kliniske indsats på en måde, så det giver meningsfulde retningslinjer for praksis? I de sidste 10 år har der i en række videnskabelige tidsskrifter været ført en indgående debat om de videnskabsteoretiske, metodologiske og praktiske muligheder for dette. Denne artikel giver et overblik over de væsentligste positioner i denne diskussion og kommer med et fremadrettet bud på en konstruktiv løsning.

Begrebet “evidensbaseret praksis”

Begrebet “evidensbaseret praksis” (EP) indeholder, sådan som det optræder i de senere års offentlige debat, nogle forhåbninger og forestillinger om, at man kan basere det kliniske og sociale arbejdes praksis på retningslinjer, der på baggrund af aktuel forskning har vist sig at have en høj grad af sandsynlig positiv effekt. Begrebet indeholder således en forestilling om, at man i forbindelse med beslutninger kan sætte sig ud over brugeres og professionelles individuelle erfaringer fra praksis og supplere eller erstatte denne individuelle erfaring med en viden, der er baseret på kvalificerede forskningsmæssige resultater. I den offentlige debat er det ikke altid helt klart, hvad man anser for ‘kvalificerede forskningsmæssige resultater’, da dette afhænger af, hvad man betegner som sikre forskningsmetoder til at skaffe sig optimal viden om effekter. Dermed er diskussionen i høj grad overladt til forskernes egne fora, hvor forestillingerne om evidensbaseret praksis har ført til en genoplussen af en metodediskussion, som er både ny og gammel. Gammel, fordi den indeholder en hel del elementer, som også forekom i 60ernes og 70ernes diskussioner, og ny, idet der har meldt sig nogle nye aktører på banen i form af institutioner, som har specialiseret sig i at samle forskningsbaseret viden, som kan have betydning for de valg mellem forskellige former for social støtte og terapeutiske interventioner, som politiske beslutningstagere og praktikere konfronteres med. Disse institutioner, hvor Cochrane Institutet er det mest kendte, har påtaget

sig arbejdet med at producere systematiske forskningsoversigter over relevante forskningsresultater og gennemføre en samlet syntese af disse resultater, således at beslutningerne kan tages på et mere kvalificeret og velinformeret grundlag.

Den praktiske organisering af systematiske reviews

I praksis ligger der imidlertid en nærmest uoverkommelig opgave i at indsamle og systematisere publicerede forskningsresultater fra hele verden. Især, hvis man også skal inddrage upublicerede undersøgelser. Det er derfor et fælles vilkår for de reviewproducerende institutioner, at de må styre og kvalitetssikre deres reviews på baggrund af særlige procedurale krav, som forskere, der forestår disse reviews, skal følge. Principper for søgningen i databaser og netværk skal følge nogle standardiserede forskrifter og i sidste instans godkendes af institutionernes ledelser. Det skal være synligt, hvilken betydning man tillægger de forskellige undersøgelser, og konklusionerne skal begrundes i resultaterne fra de anførte primærstudier (Bhatti, Foss Hansen & Rieper, 2006: 72-75; Konnerup, 2005: 128). Via disse procedurer sikrer institutionerne sig, at reviewene angår velafgrænsede og relevante problemstillinger, bygger deres konklusioner på alle tilgængelige primærstudier og har konklusioner, der er gennemskuelige, veldokumenterede og forståelige for beslutningstagere og praktikere (se fig. 1).

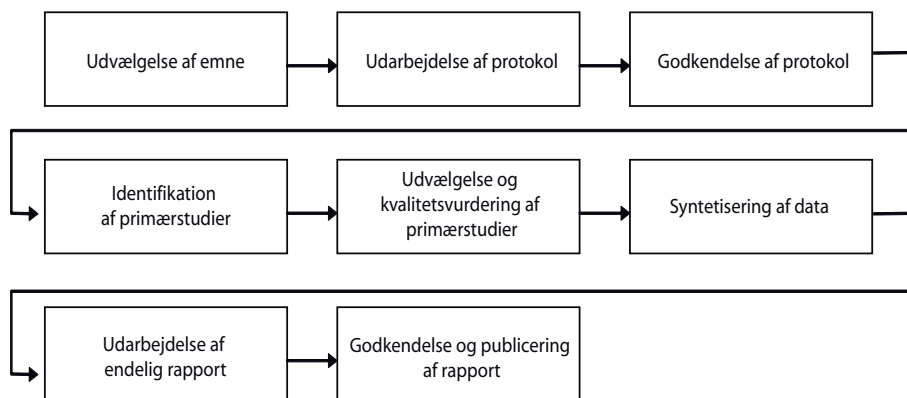


Fig. 1: Typiske faser i de undersøgte reviewprocesser (fra Bhatti, Foss Hansen & Rieper, 2006: 110)

Allerede i indsamlingen af primærstudierne optræder der dog nogle filtre, der knytter sig til sproglige forhold, hvor engelske rapporter opprioriteres, og til institutionelle forhold, der gør upublicerede undersøgelser svært lokaliserbare. Samtidig giver søgningerne ofte en stor og mangfoldig samling af afrapporterede undersøgelser, hvorefter forskerne er konfronteret med det helt grundlæggende problem at finde ud af, hvordan undersøgelserne skal vægtes i forhold til hinanden og finde en systematik for gennemgang og sortering af eksempelvis 500 afrapporterede undersøgelser. Det er her, behovet for nogle frasorteringsprincipper melder sig for overhovedet, at kunne gennemføre systematiske reviews i praksis indenfor et realistisk forbrug af forskningsmæssige ressourcer. Den første sortering af primærstudier kan ideelt set følge to forskellige principper.

Én mulighed er at have et "formaliseret hierarki", hvor visse undersøgelsesmetoder vægtes mere end andre. Man vil herefter på forhånd kunne frasortere en større mængde rapporter uden at forholde sig til deres resultater, hvis der ligger tilstrækkelig mange undersøgelser i den øverste ende af hierarkiet.

En anden mulighed er at anvende en "evidenstypologi", hvor man åbner op for, at forskellige spørgsmål besvares med forskellige metoder. Dermed har man dog samtidig åbnet for en praksis, der kan blive ret uigennemskuelig, hvad angår forskernes prioriteringer, og temmelig ressourcekrævende.

Begge principper findes praktiseret indenfor det aktuelle udbud af reviewproducerende institutioner, men Cochrane og Campbell, som er de to dominerende institutioner på området, anvender dog kun det formaliserede hierarki som udgangspunkt (Bhatti, Foss Hansen & Rieper, 2006). I forlængelse af dette princip har de valgt at gøre RCT (Randomised Controlled Trial) til den gyldne standard for den mest sikre undersøgelse af effekter, mens andre statistiske undersøgelser af forskelle, som opstår i det virkelige samfundsliv (kvasiekperimentelle og registerbaserede design), kvalitative casestudier og etnografi, optræder længere nede på skalaen (Rieper & Foss Hansen, 2007). Undersøgelser baseret på professionelle indberetninger og brugertilfredshed er placeret nederst i hierarkiet, idet de anses for at være betydeligt mindre pålidelige. Alternativet, en evidensstypologi, kunne ifølge Rieper og Foss Hansen tage udgangspunkt i den viden, beslutningstagerne er interesseret i at få fra reviewet. Er der tale om en viden om årsager, en viden om mulighederne for at implementere eller udvikle en given model eller måle effekten af en velkendt model? Alt efter hvilken viden, rekvirenten af et review har behov for, vil der være tale om en forskellig vægtning af RCT, forløbsundersøgelser, formative evalueringer og kvalitative casestudier (Rieper & Foss Hansen, 2007: 82). Ofte vil erfarne forskeres egne reviews indeholde sådanne vægtninger.

I deres gennemgang af 499 Cochrane-reviews fra et enkelt år fandt Rieper og Foss Hansen frem til, at 2/3 af disse reviews kun havde inddraget resultater fra RCT-baserede studier, og det samme forhold gjorde sig gældende i Cambell Institutts reviews (Foss Hansen & Rieper, 2009: 144-148). På arbejdsmarked- og uddannelsesområdet findes der meget få RCT-baserede studier i Europa, hvilket medførte at de systematiske reviews fra Cochrane/Campbell alene var baseret på erfaringer fra USA (Foss Hansen & Rieper, 2009: 150). I de nordiske lande er der tradition for, at sådanne undersøgelser baseres på økonometriske analyser af de ret omfattende registerdata, der findes i disse lande, og sådanne undersøgelser var derfor ikke inkluderet (Foss Hansen & Rieper, 2009: 149-50). I Danmark er der fortrinsvis tradition for formative evalueringer og ingen tradition for RCT indenfor uddannelsesområdet (Foss Hansen & Rieper, 2009: 154). Campbellinstitutts konklusioner må derfor strengt taget siges at begrænse sig til effekterne indenfor en nordamerikansk kontekst herunder dette områdes særlige institutionelle og kulturelle betingelser. For at tage højde for lokale kontekstuelle forholds betydning er man derfor nødt til at supplere med nationale reviews baseret på andet end RCT, men disse reviews tillægges herefter primært national og lokal gyldighed (Foss Hansen & Rieper, 2009).

Man skal således være opmærksom på, at reviewene kan have kontekstuelle bias knyttet til det forhold, at en stor del af de primærstudier, reviewet er baseret på, vil omhandle interventionernes effekt i en nordamerikansk samfundsmæssig sammenhæng, da det er her, der er den største tradition for RCT på andet end medicinske områder.

Problemstillinger knyttet til reviews baseret på RCT

De centrale reviewproducerende institutioners (Cochrane og Campbell) stærke fokus på RCT som den væsentligste metode til identifikation af effekter af givne interventioner har medført en omfattende diskussion af denne prioritering (og rangordning) af forskningsmetoder.

Reviews, der alene er baseret på RCT, viser ofte en stor spredning i resultaterne fra disse RCT. Nogle af disse kan påvise en negativ effekt, mens andre påviser en positiv effekt af en given intervention. Cochrane Institutts varemærke (som det også fremgår af deres logo) er derfor knyttet til muligheden for at samle resultaterne fra et stort antal RCT med en betydelig spredning i deres konklusioner vedrørende interventionernes effekt (Chalmers, 2003). Reviewets syntese bygger

herefter på forskellige metoder til at bestemme den gennemsnitlige effekt af interventionen baseret på datamaterialet fra samtlige primærstudier. Men netop dette forhold omtales af Tor Johan Ekeland som særdeles problematisk. TJE hævder således, at der i mange systematiske reviews er tale om så markante forskelle i resultaterne fra de RCT, reviewet er baseret på, at der må være tale om uoverskuelige forskelle i populationer og interventioner. Det interessante resultat af at samle disse primærstudier kunne derfor eventuelt netop være at afsløre eksistensen af særlige kontekstuelle forhold, der påvirker interventionen væsentligt. Under alle omstændigheder vil en metaanalyse, som alene identificerer en 'gennemsnitlig effekt', være udtryk for det Ekeland kalder 'statistisk illusionsmageri' (Ekeland, 2005: 40). Denne form for statistisk illusion forstærkes af en fornægtelse af kravet om en teoretisk bestemmelse af sammenhænge, som kunne forklare disse forskelle (Ekeland, 2005: 40).

Mark Pearson peger på endnu en mangel ved en sådan empirisk pragmatisme, som alene er baseret på gennemsnit af observerbare data: Den er baseret på en manglende refleksion over den konstruktion af basale kategorier af målgrupper (populationer) og interventionsformer, som undersøgelserne bygger på (sygdomskategorier, behandlingskategorier, målemetoder), og som finder sted udenfor reviewinstitutionernes regi (Pearson, 2007). Dermed er Pearson inde på det, han kalder 'construct validity' efter Shadish et al. (Shadish, Cook & Campbell, 2002). "Construct validity" angår de konstruerede kategoriers betydning for undersøgelsesnes konklusioner, og denne betydning er, ifølge Pearson, genstand for fagdisciplinernes teoretiske grundlagsdiskussioner, sådan som Adorno er inde på i sin kritik af den empiriske socialforskning 50 år tidligere (Adorno, 1957: 295-304; Pearson, 2007: 505-526). Indenfor medicinsk forskning gør denne problemstilling sig, ifølge Robert Levine og Max Fink, især gældende indenfor psykiatrien, fordi disciplinens basale kategorier i form af diagnoser er upræcise og ustabile (Levine & Fink, 2006: 401-410). Indenfor det sociale felt ville det samme gælde kategorier som 'indvandrere', 'kriminelle' mv. Helt konkret er det relativt uinteressant at kende den gennemsnitlige effekt af en given indsats overfor mennesker med skizofreni eller langvarig arbejdsløshed, hvis man samtidig erkender at disse kategorier defineres forskelligt i de forskellige primærstudier, og hvis forskersamfundet i øvrigt er i tvivl om, hvad disse begreber egentlig dækker over.

Et andet forhold, som Levine og Fink er inde på, går på spørgsmålet om, hvorvidt 'dobbelblindhed' i forbindelse med medicinske forsøg er en illusion, idet man har kunnet påvise, at både patienter og læger meget hurtigt kunne identificere hvem, der havde fået det aktive stof. Når denne gennemskuelighed kombineres med me-

dicinalindustriens stærke kommercielle interesser i resultaterne fra RCT, så risikeres det, at metaanalysernes målte gennemsnitlige effekter er systematisk påvirket af professionelle og kommercielle interesser, hvilket kan lede den kliniske praksis på vildspor, hvis de får alt for stor indflydelse på behandlingen (Levine & Fink, 2006: 401). Indenfor det sociale område, hvor dobbeltblinde eksperimenter næppe kommer på tale, må man tilsvarende konstatere, at der ikke er nogen garanti for, at mennesker ikke reagerer på de eksperimentelle betingelser, og at der derfor heller ikke er nogen garanti for, at resultaterne fra disse eksperimentelle interventioner kan overføres til interventioner under virkelige forhold, hvor mange forskellige faktorer gør sig gældende (Hammersley, 2005: 85-100). I forbindelse med undersøgelser af tilbud til småbørn med autisme kan man således diskutere relevansen af eksperimentelle undersøgelser af pædagogiske tilbud (Høgsbro, 2007). Hvordan sikrer man sig, at pædagogerne i forsøgs- og kontrolgrupper er lige engagerede i deres arbejde, og at arbejdsbetingelserne i en stærkt overvåget og kontrolleret forsøgssammenhæng overhovedet ligner hverdagen i de virkelige tilbud til disse børn? Samtidig står man overfor spørgsmålet om, hvorvidt man på baggrund af et ønske om RCT får et validt udtryk for effekten, når man tildeler barnet et tilbud, som forældrene ikke tror på eller har tillid til (Høgsbro, 2007).

Der er således en lang række basale videnskabsteoretiske problemstillinger knyttet til metaanalyser, der alene baseres på RCT. Specielt de der ikke i større udstrækning inddrager en teoretisk diskussion af kontekstens betydning for indsatsen, usikkerheden omkring de centrale begreber og kategorier, kommercielle interessers indflydelse og mulighederne for at overføre resultater fra eksperimentelle situationer til den sociale og kliniske hverdags praksis.

Spørgsmålet er så, om det i praksis ville være fuldstændigt urealistisk at tage højde for ovennævnte problemstillinger i forbindelse med gennemførelsen af de systematiske reviews. Men hvis ikke dette er muligt, må det i hvert fald medføre en grundlæggende skepsis, hvad angår udnyttelsen af deres resultater som vejledende for social og klinisk praksis.

Alternativer til RCT-baserede reviews

Donald Campbell udviklede i 70'erne en række videnskabsteoretiske refleksioner omkring de kvantitative undersøgelsesmetoders begrænsninger, hvor han i artiklen "Qualitative knowing in action research" fra 1978 lægger op til kombinationer af kvantitative og kvalitative metoder, der kan bidrage til en mere grun-

dig refleksion over baggrunden for samstemmende eller modstridende resultater (Campbell, 1978). Dette skete, efter at han selv i 60'erne havde været førende indenfor eksperimentel socialvidenskabelig forskning. Udgangspunktet for Campbell er, at menneskesamfund til alle tider har været involveret i 'programudvikling'. Campbell ser hele den kulturelle udvikling som et stort eksperimentelt laboratorium med løbende frasortering af institutionelle tiltag med uønsket virkning (Campbell, 1978: 195). "The raw material for such evaluations is the remembered experiences of participants transformed into institutional decisions" (Campbell, 1978: 195). Det er dette råmateriale, de kvalitative studier beskæftiger sig med, og Campbell er derfor åben overfor alle former for dokumentanalyser, informantinterviews, deltagerobservationer og forskellige dialogiske forskningsmetoder som f.eks. ideen om at samle deltagere fra forskellige programmer på konferencer som en del af en erfaringsopsamling (Campbell, 1978). Der åbnes således for hele den palet af summative evalueringer, formative evalueringer og konstruktive evalueringer, som kom til at kendetegne 80'erne (Albæk, 1988; Guba & Lincoln, 1989). Campbell mener således også, at formative evalueringer principielt bør gå forud for enhver summativ evaluering eller kontrolleret eksperiment, idet det ville være u hensigtsmæssigt at ofre ressourcer på at evaluere en indsats, som ikke er i overensstemmelse med sit program eller er fejlagtigt implementeret (Campbell, 1978: 197). Dette har senere været et centralt argument for valget af formative evalueringer, selv hvor det kunne møde en vis modstand fra rekvirenterne (Albæk, 1988; Guba & Lincoln, 1989; Høgsbro, 2004: 66-80). Det samme gælder hans understregning af, at et fortroligt kendskab til begivenheder og aktører er nødvendig for at sikre mod misforståelser og fejlfortolkninger af data og "much of all this acquaintanceship base can be lost in large-scale modern quantitative programme evaluation". Denne fare for at miste fortrolig indsigt i feltet som udgangspunkt for forskningsbaserede fortolkninger af data forstærkes yderligere af troen på, at eksperterne evaluører er mere objektive, og muligheden for, at større mængder "computer prints-outs often provide a pseudo-scientific facade" (Campbell, 1978: 201). Kvantitative undersøgelser burde derfor altid suppleres med "project-anthropologists, sociologists or historians assigned to the task of commonsense acquaintance with the overall context including the social interactions producing the measures" (Campbell, 1978: 202). Hvis ikke dette gøres, baseres undersøgelserne i praksis på ureflekteret commonsense vedrørende karakteristika i samplet, inklusionskriterierne, de gennemførte test og konteksten for interventionen (Campbell, 1978: 192-94). Campbell ser alle undersøgelser og deres resultater som bundet op på målemetoder og fortolkninger, der har rødder i mere eller mindre stabile teoretiske an-

tagelser med en mere eller mindre direkte relation til commonsense forestillinger i det aktuelle samfund, og det er navnlig her, kvalitative og kritiske humanistiske traditioner kan spille en nødvendig rolle. På denne måde passer hans overvejelser udmærket sammen med den 'explanation-building', som Pawson argumenterer for, som indebærer en konstant vandring mellem forskellige forskningsresultater i forsøget på at udvikle teorier om interventioners forudsætninger og effekt (Pawson, 2006; Pearson, 2007: 505-526).

Campbells overvejelser fra slutningen af 70erne er interessante, dels fordi hans navn og arbejde med eksperimentelle studier på det sociale område senere blev brugt i forbindelse med oprettelsen af Campbell Institutet (Chalmers, 2003), dels fordi de viser, hvordan man allerede i 80erne stort set havde rundet de samme videnskabsteoretiske overvejelser, som man står med i dag.

Styringsmæssige konsekvenser for det konkrete sociale og kliniske arbejde

Selve instrumentariet i form af undersøgelsesmetoder, overvejelser vedrørende intern og ekstern validitet og normer for reviews er således ikke nyt. Undersøgelsesmetoderne og overvejelserne vedrørende validiteten af eksperimentelle studier, kontekstens betydning og forholdet mellem rekvirentens commonsense-forestillinger og frontmedarbejdernes praksiserfaringer er allerede fuldt udfoldet omkring 1980. Normerne i forbindelse med systematiske reviews som en nødvendig del af et hvert forskningsprojekt har eksisteret i flere hundrede år, om end de altid har været vanskelige at leve op til og til tider har været betragtet som en så selvfølgelig del af en forskers daglige arbejde, at det ikke er blevet særskilt prioriteret og honoreret.

Det nye er dels en voldsom ekspansion og specialisering i den internationale forskningsaktivitet dels en udvikling i internationale databaser og muligheden for global elektronisk søgning af forskningsresultater. Dette har muliggjort en langt mere effektiv administration af forskningsmæssige reviews, der kan kompensere for stigende informationsmængder og kompleksitet indenfor forskningen. Dette gælder både de systematiske reviews, der har de reviewproducerende institutioners kvalitetsstempel, og de reviews, som er en del af enhver forskers virksomhed. Det er således den stigende internationale forskningsaktivitet og en rent teknisk innovation af hardware og software, som udnyttes i de nye reviewproducerende institutioner. En innovation, som i og med den er ny ligesom surveyteknologien

indenfor socialforskningen i 50'erne og de billeddannende medier indenfor neurologien i 90'erne, i sig selv skaber en optimisme omkring et afgørende gennembrud i samfundets muligheder for rationel indsigt i de sociale problemer og deres løsning. Dermed skabes der det, man sociologisk set forstår som en social bevægelse blandt ledende aktører, som drives af en utopi om en 'endelig løsning' af det moderne samfunds grundlæggende styringsproblemer. Udviklingen i de rent tekniske muligheder forenes i 'evidensbevægelsen' med en ambition om en forenkling af den offentlige styring, således at ressourcerne tildeles private, semiof-fentlige og offentlige institutioner på baggrund af simple mål for effektiviteten i produktionen af tjenesteydelser. Det er her evidensbevægelsen kan knytte an til styringsambitioner indenfor New Public Management (Dean, 1999).

Det afgørende problem ved en sådan stærk social bevægelse er, at den i og med, at den ignorerer (eller fortrænger) kritikken af innovationernes begrænsning, risikerer at øve vold på den praksis, som den genererer indgreb overfor. Selv på deres egne præmisser har de systematiske reviews en række begrænsninger i forhold til praksis, som den politiske bevægelse kan risikere at overse. Der er her navnlig fem forhold, som forskellige forskere har peget på i deres bidrag til diskussionen:

1. Hvis man antager, at det tager 4 år at udvikle og teste en ny metode indenfor klinisk praksis og to år at gennemføre arbejdet med et systematisk review, vil der gå minimum seks år, før en metode er genstand for en vurdering baseret på systematiske review. Hvis praktikerne tøver med at bruge metoder som ikke er baseret på SR, eller beslutningstagerne blokerer for det, vil det således afgørende forsinke udviklingen af praksis (Levine & Fink, 2006: 408).
2. Evidens baseret på metaanalyser af RCT angiver den gennemsnitlige virkning indenfor en given population, og denne gennemsnitlige virkning er til dels irrelevant på det individuelle niveau i den kliniske praksis, idet (Ekeland, 2005: 34-47):
 - a. individuelle forskelle og betingelser kan være vigtigere end den gennemsnitlige effekt.
 - b. eksperimentelle forhold kan være så specielle og så forskellige fra praksis, at en generalisering til praktisk anvendelse af metoderne er særdeles problematisk.
 - c. den menneskelige relation mellem terapeut/behandler/rådgiver kan have afgørende betydning.
3. Forskellige professioner, der domineres af forskellige faglige referencerammer, vil have forskellige udgangspunkter for at implementere/forstå/relatere SR resultater i deres praksis (Ventimiglia et al., 2000: 287-306). Evidensbevægelsen

skaber på denne måde en ny relation mellem forskning, praksis og common-sense, som er helt uforudsigelig (Webb, 2001: 57-79).

4. Konteksten som dominerer SR er knyttet til amerikanske samfundsforhold, selvom den fremstår som international. Uanset hvilke principper, der ligger til grund for SR, risikerer et ensidigt fokus på SR at ødelægge en nødvendig diversitet i sociale systemer og interventioner (Burawoy, 2005: 20-21).
5. I den udstrækning SR er baseret på en forestilling om 'objektive fund' knyttet til RCT, privilegerer det biomedicinske og mere enkle kognitive interventionsmetoder med veldefineret virkning på kort sigt frem for aspekter af kommunikation, empati, etik, omsorg og hensyn til kontekst og relationer, som har en mere diffus langsigtet betydning (Ekeland, 2005: 34-47).

Evidensbevægelsen kunne på denne baggrund tænkes at have ret katastrofale konsekvenser for social og klinisk praksis, hvis dens principper for styring af indsatsen blev fuldt udfoldet og praktiseret. Dette kunne f.eks. ske, hvis reviewenes anbefalinger fik forrang frem for konkrete professionelle vurderinger af det individuelle tilfælde, og hvis finansieringen af indsatsen eller adgangen til en indsats blev gjort afhængig af en sådan blåstempling fra reviewinstitutionernes side.

Hvis de systematiske reviews alene betragtes som 'vejledende' eller 'informerende', er problemet selvfølgelig til at overse, og undersøgelser af praktikers reaktioner på forskningsbaseret viden peger da også på, at de fleste praktikere vil tøve med at tage udgangspunkt i forskningsbaseret viden, som ikke finder genkendelse, støtte og tillid hos deres kolleger (Simons, 2004: 420). Foreløbig peger undersøgelser af praksisfeltet således på, at det sociale og medicinske områdes praktikere forholder sig meget pragmatisk til anvendelsen af 'evidensbaserede metoder'. Dermed synes referencen til evidensbaseret primært at have en legitimerende funktion overfor omverdenen. Når man i praksis ændrer ved, modificerer og tilpasser det oprindelige koncept til lokale forhold og professionskulturer, er der højest tale om 'evidensinformeret' praksis, og denne modificerede udgave af ambitionerne knyttet til evidensbaseret praksis er også den udgave, som forskerne generelt set finder mest realistisk. Man kan derfor spørge sig selv, om der overhovedet er et problem ud over eksistensen af en manglende sammenhæng mellem politiske forestillinger og konkret praksis. Problemet opstår især, hvis kontrollen med indsatsen strammes efter retningslinjer, som også foreslås i ar-

tiklen i Mandag Morgen, hvor bevillinger gøres afhængige af, at arbejdet foregår efter evidensbaserede metoder, hvor brugerne kan klage over fravigelser, og hvor man forestiller sig, at arbejdet kan gennemføres af kortuddannet personale, som oplæres indenfor de specifikke metoder.

Ambitionerne om en evidensbaseret praksis er således forbundet med en række problemer, som kan medføre en ganske alvorlig afsporing af en kontekstfølsom, professionel, erfaringsbaseret praksis, der er åben for individuelle og lokale hensyn, og samtidig (og måske af samme grund) synes disse ambitioner at støde på barrierer knyttet til professionel erfaring og organisationskultur.

Alternative veje til forskningsmæssig udvikling af praksis

Med udgangspunkt i overvejelser som de ovenstående refererer både Foss Hansen og Rieper, og Simons til Erauts overvejelser vedrørende kilderne til praksisviden, når de konstruktivt peger på det, som de betragter som nødvendige kundskabsmæssige forudsætning for den enkelte praktiker. Eraut anfører disse kilder som værende en 'codified knowledge', som kan bestå af kendskab til SR, 'cultural knowledge', som er det elaborerede overblik over kontekster og social variation, samt 'personal knowledge', som er den akkumulerede bearbejdning af erfaringer fra klinisk praksis (Eraut, 2000; Eraut, 2003; Foss Hansen & Rieper, 2009: 141-163; Simons, 2004: 410-429). Edgar Martinsen er inde på overvejelser, der tager udgangspunkt i en syntese mellem ovennævnte erkendelsesteoretiske refleksioner og teorier om refleksiv praksis og lærende organisationer, hvis man skal nærme sig en realistisk forståelse for kundskabsudvikling i praksisfeltet (Marthinsen, 2004: 209). Man kan derudover inddrage Campbells oprindelige anbefaling af nogle mere komplekse metodologiske design, der formår at opsamle og syntetisere professionelle erfaringer og brugererfaringer indenfor et givent felt og gøre disse til genstand for analyse kombineret med eksakte effektmål, således at man får en mere robust forståelse af sammenhængen mellem indsats og kontekst. Campbell har sin overordnede forståelse af kulturel udvikling som et 'eksperimentelt laboratorium'. Susan Whites arbejde udfolder sig indenfor en sådan ramme. White formulerer en mulighed for at inddrage erfaringerne fra etnografisk feltarbejde og se på lighederne mellem hermeneutisk etnografi og praktisk socialt arbejde. Ifølge denne forståelse indeholder praktisk socialt ar-

bejde en 'sense making activity', hvor det sociale arbejde skaber en medierende formidling mellem klientens normer, kulturelle sammenhæng og kontekst på den ene side og den professionelle kulturs paradigmer og betingelser på den anden, sådan som det også er tilfældet indenfor hermeneutisk inspireret etnografi (Bourdieu & Waquant, 1992; Smith, 2005; Spradley, 1979; White, 1997: 744-749). Konkret sker der i forbindelse med en social begivenhed (nedsættelse af fysisk/psykisk funktionsevne eller arbejdsophør) en ændring i personens forståelse af sig selv og sine relationer til omverdenen. Ændringerne er specifikt knyttet til narrativer, der er forankret i kultur, subkultur eller miljø, og det er i forhold til disse narrativer patienten/klienten agerer og forholder sig til sine problemer (Høgsbro et al., 1999). Det er derfor også i forholdet mellem disse; det politisk genererede velfærdssystem og de professionelle teoretiske referencerammer, der skal skabes en syntese (Simons, 2004: 410-429).

Hvis man skal forsøge at sammenfatte en syntese af ovennævnte forslag, så peger forskerne, i deres bidrag til metoddebatten vedrørende 'evidensbaseret praksis', generelt set på, at RCT-baserede reviews bør suppleres med:

1. En teoretisk opmærksomhed overfor validiteten af de basale kategorier, som effektforskningen baseres på.
2. En teoretisk opmærksomhed overfor det praktisk-kliniske arbejdes karakter af mediation mellem klientens narrative konstruktioner, professionelle paradigmer og politiske betingelser.
3. En teoretisk-empirisk opmærksomhed overfor kontekstuelle forholds indflydelse på forskelle i målte effekter.
4. Forskningsresultater vedrørende implementeringsbetingelser for metoder, hvis generelle effekt er påvist i anden sammenhæng, herunder generelle forhold vedrørende organisatorisk læring.
5. Forskningsresultater fra aktionsforskning vedrørende aktuel metodeudvikling indenfor praksis og forandringer i kontekstuelle forhold for praksis. 'Aktionsforskning' skal her forstås i den brede betydning af forskning der i samarbejde med praktikere undersøger mulighederne for ændring og fornyelse af praksis (Campbell, 1978).

Der er i disse overvejelser stadig tale om temmelig abstrakte og hypotetiske stipuleringer, men essensen af overvejelserne er, at den sociale indsats må forstås som en medierende praksis i et komplekst felt af stærke aktører. Det er således meningsløst at ville bestemme effekten af en social indsats løsrevet fra dens kontekst, fordi den ikke kan forstås uden sin kontekst. Den sociale indsats er en indsats overfor et menneske, der har sit eget syn på livets mening, sine egne unikke erfaringer med den specielle livssammenhæng, vedkommende er placeret i, og sin egen specifikke forpligtelse og betydning for det sociale netværk, som vedkommende er en del af. Samtidig er den sociale indsats knyttet til forskellige faggruppers indsigt i terapeutiske muligheder og det politiske systems rammesætning af mulighederne for hjælp. Det er her ligegyldigt, om vi snakker om et menneske med arbejdsløshed som sit væsentligste problem, en ung kriminel, et menneske med misbrug eller en patient, der konfronteres med en kræftdiagnose (Høgsbro, 1998; Høgsbro et al., 2003). Det sociale arbejde er helt generelt knyttet til det, som Eraut kalder en samtidig håndtering af flere forskellige videnskilder. Vedkommende skal kunne vurdere relevansen af disse forskellige kilder til viden og skabe en medierende formidling mellem den professionelt genererede viden og klientens egen erfaring og selvforståelse. Denne mediation må praktikerne foretage ud fra det, som White kalder en hermeneutisk etnografisk forståelse (White, 1997). Med dette menes en empatisk forståelse for klientens egen oplevelse relateret til klientens egen livsverden og den specifikke kulturelle kontekst, som klienten er placeret i. Samtidig bør denne individuelle udvikling af en medierende praksis forstås som en del af en organisatorisk refleksiv proces, der involverer den kollegiale organisatoriske proces praktikerne er en del af, sådan som Martinsen er inde på.

Dette er således substansen af den komplekse medierende proces, som socialt arbejde er indbegrebet af, og det er denne komplekse proces, forskerne konkret intervenserer i, når beslutningstagerne lægger op til en evidensbaseret praksis. Skal man fra en forskningsmæssig, udenforstående position bidrage til dette felts meget komplekse problemstillinger, lader det sig derfor ikke gøre uden at mestre en tilgang, der integrerer flere forskellige metodologiske og teoretiske traditioner, sådan som Campbell kan hævdes at gøre det. Resultaterne fra RCT-baserede reviews kan i denne sammenhæng ses som 'indicier' for kontekstafhængige effekter af bestemte interventionsmetoder. Disse indicier må sættes i relation til teoretiske grundlagsdiskussioner af kategorier og problemdefinitioner samt eksisterende viden om kontekstuelle forholds betydning og dertil knyttede implementeringsstudier. Først da vil man kunne levere et forskningsprodukt, hvor praktikerne kan

genkende bestemmelsen af de samfundsmæssige betingelser for deres egen medierende praksis, samt de muligheder som de har for konkret at ændre forholdene for det enkelte menneske, der indgår i råd-, støtte- og servicesøgende relationer som klient, patient, bruger eller medborger.

Et muligt bud på en videnskabelig ramme for en sådan tilgang kunne være den tradition for institutionel etnografi, som har udviklet sig omkring udgivelsen af Dorothy Smiths bog "Institutional Ethnography – a sociology for people" i 2005. Institutionel etnografi er ikke bundet op på en bestemt metodologisk eller teoretisk tradition. Det er snarere en tilgang til et forskningsdesign, der, med udgangspunkt i det moderne menneskes livsverden, systematisk kortlægger den institutionelle kontekst for en given indsats og således ser på, hvordan både praktikere og brugere af tilbuddet påvirkes af forhold, som er uden for disse menneskers rækkevidde og 'horisont' (Smith, 2005; Smith, 2006). Den amerikanske fænomenologiske tradition indgår som afsæt for en forståelse for det enkelte menneske som værende ekspert på sin egen livssammenhæng (Schutz & Luckmann, 1989), men traditionen forstår samtidig denne livssammenhæng som påvirket af processer, der finder sted uden for denne livsverdens horisont. Processer som derfor ikke er tilgængelig for umiddelbar indsigt og refleksion. Disse processer skal forstås som fremkaldt af andre aktørers handlinger i feltet og som et resultat af strukturelt-funktionelle sammenhænge i det institutionelle felt. Oven i dette kommer studiet af de diskurser i form af fagprofessionelle paradigmer og commonsense, som fastholder aktørernes forståelse af de sociale processer, og som faciliterer eller blokerer for det sociale arbejdes medierende praksis.

Den forskningsmæssige indsats forstås således ikke primært som en undersøgelse af klientens situation eller som en identifikation af effekten af en given indsats, men som en facilitering af selve den medierende proces ved at identificere de kræfter der påvirker, hæmmer eller blokerer udfoldelsen af denne mediation. Denne identifikation kan finde sted dels gennem feltforskning dels gennem review, der omfatter ovennævnte kritiske refleksion over de basale kategorier, der danner grundlag for forskning og praksis samt kontekstualitet, implementering og udviklingsprocesser. Dermed kan forskningen bidrage til den organisatoriske læring ved at identificere forhold udenfor samspillet mellem klienter og fagprofessionelle, som har betydning for samspillet.

Traditionen forstår sig selv som en fortløbende akkumulation af forskningsresultater, der hele tiden føjer ny viden til allerede eksisterende viden om institutionernes funktion, centrale problemstillinger og påvirkning af vores livssammenhænge.

ETIBA

ETIBA-undersøgelsen vedrørende de danske tilbud til førskolebørn med autisme, kan i denne sammenhæng tjene som eksempel på et komplekst design, der i nogen grad lå indenfor rammerne af en institutionel etnografi (Høgsbro, 2007; 2010). Undersøgelsens mål var at gøre rede for effekter af forskellige modeller for den pædagogiske indsats og samtidig forholde sig til kontekstuelle forhold, der kunne være afgørende for disse modellers implementering.

Forskningsledelsen valgte derfor et komplekst metodologisk design, hvor datagrundlaget knyttede sig til et systematisk udvalg af førskoletilbud, som repræsenterede forskellige modeller for det pædagogiske arbejde i Danmark. Indenfor disse tilbud gennemførte man observationer af interaktionen mellem lærere og elever, kvalitative interviews med pædagoger og forældre, spørgeskemaer udfyldt af forældre og pædagoger og indsamling af økonomiske data vedrørende kommunale udgifter til de forskellige former for tilbud. Da der i det politiske felt yderligere var en dominerende forestilling om at effekten kunne måles objektivt ved hjælp af standardiserede psykologiske test og undersøgelser, gennemførtes fire sådanne test for samtlige børn. For at leve op til den fremherskende forestilling om at forskelle i de pædagogiske modellers effekt kunne vise sig i forskelle i erhvervede forbedringer i funktionsniveau indenfor et år, gennemførtes undersøgelserne med et års mellemrum.

Designet var således både påvirket af forskernes egne krav til data vedrørende kontekstualitet og individuelle forskelle i livssammenhæng, samtidig med at det var påvirket af de politiske aktørers forståelse af, hvad der var væsentlig og gyldig viden, herunder den indflydelse evidensbevægelsen havde på det givne tidspunkt. De psykologiske undersøgelses validitet i forhold til måling af et fremtidigt funktionsniveau var omdiskuteret, men det var væsentligt for forskerne at undersøgelsens design kunne levere materiale til en diskussion, der kunne bringe forskellige aktørers forestillinger, om hvad der var gyldig viden, i spil. Undersøgelsens resultater skulle ikke senere kunne affærdiges med et argument om, at den sikkert havde vist noget andet, hvis man havde taget andre data i betragtning.

I spørgsmål vedrørende den interne validitet af de forskellige undersøgelser måtte forskernes dog være kompromisløse. Da en væsentlig politisk aktør således forlangte testene gennemført efter et halvt år, fordi man politisk havde brug for en viden om 'det sandsynlige resultat' i forbindelse med en beslutningsproces, måtte man sige fra, fordi dette krav var uforeneligt med retningslinjerne for de pågældende test.

Undersøgelsen fokuserede således på livsverdenssammenhænge for forældre til små børn med autisme og så på tilbuddenes samspil med denne livsverden. Samtidig fokuserede undersøgelsen på de diskurser, som var bærende for den pædagogiske praksis, og den indre konsistens mellem forskellige angivne pædagogiske modeller og den observerede praksis. På et overordnet diskursanalytisk niveau indkredsede undersøgelsen således de generelle paradigmer, som karakteriserede danske pædagogiske tilbud på dette område og deres indflydelse på pædagogiske modeller, som blev introduceret fra en overvejende amerikansk kontekst. Dette blev komplimenteret af undersøgelse af effekter målt via forældrenes vurdering af børnenes udvikling, pædagogernes vurdering og resultaterne af de psykologiske test.

I sine konklusioner tilstræbte forskerne en syntese mellem resultaterne af de forskellige analyser sammenholdt med de resultater, der forelå fra internationale undersøgelser, systematiske reviews og enkeltstående RCT på området. Samtidig forholdt man sig til diskussionen af de basale kategorier, dvs. i dette tilfælde diskussionen af autismebegrebet og den eksterne validitet af forskellige test, diskussionen af betingelserne for forskellige undersøgelsesdesign og de rent teoretiske diskussioner af sammenhænge mellem autisme, funktionsniveau og pædagogisk indsats. Det er denne ret omfattende diskussion, der er nødvendig for at kunne vurdere nytten af forskellige pædagogiske tilgange i en dansk sammenhæng.

Ingen af ETIBAs delundersøgelser befandt sig på evidenshierarkiets øverste niveau, idet der ikke indgik en randomisering af tildelingen af tilbud til børnene. Undersøgelserne, baseret på internationalt anerkendte test, kunne derimod siges at befinde sig på niveau to, idet der var tale om et kvasiexperimentelt design, der kunne tage højde for alle kendte baggrundsfaktorerens betydning. Og som en ekstra kvalitet ved det kvasiexperimentelle design kunne undersøgelsen udtale sig om de faktiske forhold indenfor eksisterende tilbud i stedet for, at data alene var baseret på forhold i kunstigt kontrollerede forsøgssammenhænge.

Det var dog helt afgørende for forskernes tillid til konklusionerne, at man kunne se en logisk sammenhæng mellem livssammenhænge, familierelationer og samspil mellem forældre, børn og pædagoger på den ene side og resultaterne fra test og spørgeskemaer med et års mellemrum. Med den usikkerhed som knytter sig til hver eneste af disse forskningsmetoder, er det væsentligt at flere forskellige forhold synes at understøtte undersøgelsens centrale konklusioner.

Man er dog på ingen måde herre over, hvordan de politiske aktører efterfølgende tilegner sig resultaterne fra en sådan undersøgelse. Forskellige politiske aktører har deres egen forestilling om, hvad der er gyldig viden, uden at de i øvrigt

har indsigt i de mere komplicerede metodologiske spørgsmål, der knytter sig til de enkelte forskningsmetoder. Selvom enkelte aktører vil lade forskernes konklusioner ligge til grund for deres beslutninger, må man nok være realistisk og tilslutte sig Lindblom og Cohens overvejelser fra 1979, hvilke går på, at dette fortrinsvis sker, når forskernes konklusioner er i overensstemmelse med aktørernes egen forståelse af problemerne (Lindblom & Cohen, 1979).

Formålet med anvendelsen af sådanne komplekse design er derfor heller ikke en urealistisk tro på, at man her på nogen måde har fundet en metode, der kan afslutte alle diskussioner og lægge det afgørende indiskutable fundament for en evidensbaseret praksis, som forældre og pædagoger må tilslutte sig. Formålet med ETIBA var at udnytte vores alt i alt fornemme arsenal af forskningsmetoder til at give praksis en slags refleksionsteoretisk ramme, hvori forældre og pædagoger kunne genkende deres egen praksis, skabe en dialog omkring egne erfaringer, få indblik i hvordan praksis er påvirket af forestillinger og handlinger, der udspiller sig udenfor deres egen horisont, og give dem en bedre fornemmelse for de valg, som de hele tiden træffer i det daglige og disse valgs mulige konsekvenser for børnene.

Litteratur

- Adorno, T. W. (1957). Sociologie und empirische Sozialforschung. I *Frankfurter Beiträge zur Soziologie Bd. 4*, 112. Frankfurt/M: Exkurse. Referencer til dansk oversættelse fra 1991: Sociologi og Empirisk Forskning, I L-H Schmidt (Eds), *Det Videnskabelige Perspektiv*. København: Akademisk Forlag, 291-312.
- Albæk, E. (1988). *Fra sandhed til information – evalueringsforskning i USA – før og nu*. København: Akademisk forlag.
- Bhatti J., Foss Hansen H., & Rieper O. (2006). *Evidensbevægelsens udvikling, organisationsform og arbejdsform*. København: AKF.
- Bourdieu, P. & Waquant, L. J. D. (1992). *An Invitation to Reflexive Sociology*. Cambridge: Polity Press.
- Burawoy, M. (2005). For Public Sociology. *American Sociological Review* 70: 4-28.
- Campbell, D. (1978). Qualitative knowing in action research. Brenner, I. P. & Brenner, M. (Eds.), *The social contexts of method*. London: Croom Helm.
- Chalmers, I. (2003). Trying to do more good than harm in policy and practice role of rigorous, transparent, up-to-date evaluations. *Annals of American Account of Political and Social Science* 589: 22-40.
- Dean, M. (1999). *Governmentality – Power and Rule in Modern Society* London: Sage.
- Ekeland, T.-J. (2005). Kvalitetssikring eller instrumentalistisk fejlgreb. *Social Kritik* 17 (102): 34-47.

- Eraut, M. (2000). The Dangers of Managing with an Inadequate View of Knowledge. Paper presented at Third International Conference of Socio-Cultural Psychology, 2000.
- Eraut, M. (2003). Practice-Based Evidence. Thomas I. G. & Pring R. (Eds.), *Evidence-Based Policy and Practice*. Open University Press.
- Foss Hansen H. & Rieper O. (2009). The Evidence Movement. *Evaluation* 15 (2): 141-163.
- Guba, E. G. & Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth Generation Evaluation*. Newbury Park, California: SAGE publications, Inc.
- Hammersley, M. (2005). Is the evidence-based practice movement doing more good than harm? Reflections on Iain Chalmers' case for research-based policy making and practice. *Evidens & Policy* 1 (1): 85-100.
- Hede, A. & Andersen, D. (2005). *Virker Velfærd? – Et Debatoplæg Om Evidens Og Velfærd*. København: Mandag Morgen.
- Høgsbro, K. (1998). *Pandoras Æske – en undersøgelse af psykologens funktion på onkologisk afdeling*. København: Institut for Social Udvikling.
- Høgsbro, K. (2004). Procesevaluering. Rieper, I. O. (Eds.), *Håndbog i evaluering*, s. 66-80. København: AKF.
- Høgsbro, K. (2007). *Etiba – En forskningsbaseret evaluering af rehabiliterings- og træningsindsatsen for børn med autisme, herunder evaluering af behandlingsmetoden ABA (Applied Behavior Analysis)*. Århus: Marselisborgcentret.
- Høgsbro, K. (2010). SIMREB – towards a systematic inquiry into models for rehabilitation. *I Scandinavian Journal of Disability Research vol. 12 no. 1*.
- Høgsbro, K., Kirkebæk B., Vafai Blom, S. & Danø E. (1999): *Ungdom, udvikling og handicap – erfaringer fra et udviklingsprogram for 23 unges overgang til en selvstændig voksentilværelse*. København: Samfundslitteratur.
- Høgsbro, K., Bovbjerg, K. M., Hardman Smith, L., Kirk, M. & Henriksen, J. (2003). *Skjulte Livsverdener*. København: AKF-forlaget.
- Konnerup, M. (2005). De gode viljers utilstrækkelighed – virkning, evidens og socialt arbejde. Ljunggren I. S. (Eds.), *Empiri, Evidens, Empati – Nordiska röster om kunskapsutvikling i socialt arbejde*. NOPUS.
- Levine, R. & Fink, M. (2006). The case against evidence based principles in psychiatry. *Medical Hypotheses* (67): 401-410.
- Lindblom, C. E. & Cohen, D. K. (1979). *Usable Knowledge – Social Science and Social Problem Solving*. London: Yale University Press.
- Marthinsen, E. (2004). 'Evidensbasert' – praksis og ideologi. *Nordisk Socialt Arbejde* 24 (4): 290-302.
- Pawson, R. (2006). *Evidence-based policy: A realist perspective*. London: Sage Publications.
- Pearson, M. (2007). Systematic reviews in social policy: to go forward, do we first need to look back? *Evidens & Policy* 3 (4): 505-526.
- Rieper, O. & Foss Hansen, H. (2007). *Metodedebatten om evidens*. København: AKF.
- Shadish, W. R., Cook T. D., & Campbell D. (2002). *Experimentel and quasi-experimental designs for generalized causal inference*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Schutz, A. & Luckmann, T. (1989). *The Structures of the Life-World*. Northwestern University Press.
- Simons, H. (2004). Utilizing Evaluation Evidence to Enhance Professional Practice. *Evaluation* 10 (4): 410-429.

- Smith, D. (2005). *Institutional Ethnography – A Sociology for People*. Toronto: AltaMira.
- Smith, D. E. (Eds.) (2006). *Institutional Ethnography As Practice*. Toronto: Rowman & Littlefield Publ.
- Spradley, J. (1979). *The Etnographic Interview*. Florida: HBJ Publ.
- Ventimiglia, J. A., Marschke, J., Carmichael, P., & Loew, R. (2000). How do clinicians evaluate their practice effectiveness? *Smith College studies in social work* 70: 287-306.
- Webb, S. A. (2001). Some Considerations on the Validity og Evidence-based Practice in Social Work. *British Journal of Social Work* (31): 57-79.
- White, S. (1997). Beyond Retroduction? – Hermeneutics, Reflexivity and Social Work Practice. *British Journal of Social Work* (27): 739-753.