

# Mätbart arbete?

Dokumentation från seminariet

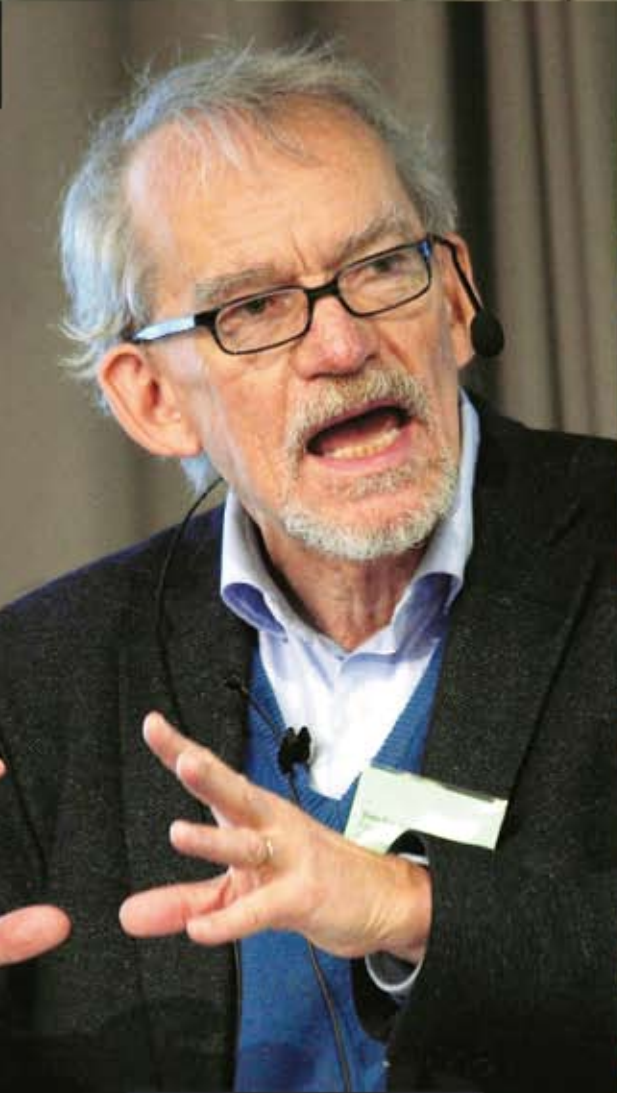
## **Evidens i folkhälsoarbetet**

4 februari 2009 i Göteborg



*”Vi lever i en värld där mycket kan mätas. Men vi lever också i en värld där mäktiga krafter vill göra ALLT mätbart. Måste inte stoftet på fjärilens vinge kunna vägas för att vi ska förstå mer om fjärilens skönhet? Måste inte kärleken evidensbaseras?”*

*Sven-Eric Liedman*



# Hur använder vi evidens i välfärdsarbetet?

”För 11 månader sedan gav vi varandra ett löfte om att ordna en konferens om evidens. Nu infriar vi det löftet.”

Johan Jonsson, folkhälsochef, folkhälsokommitténs kansli, inledde konferensen och konstaterade att det kändes väldigt bra att se så många deltagare. Att de dessutom representerade både kommuner, region, länsstyrelse och andra statliga myndigheter kändes extra bra.

Upprinnelsen till konferensen var frågan om hur man mäter evidens i välfärdarbetet.

– Hur hanterar vi frågan från politiker om det vi arbetar med är evidensbaserat? Hur förhåller vi oss till kontrollgrupper, slumpmässighet och goda exempel, undrade Johan Jonsson.

Under dagen skulle begreppet evidens belysas ur tre perspektiv – det humanistiska, det medicinska och det samhällsvetenskapliga.

– Se det som inspel och grund för diskussion. Här kommer inte att ges några definitiva svar, konstaterade Johan Jonsson och introducerade dagens första föreläsare, professor emeritus Sven-Eric Liedman.

## Regional utveckling för folkhälsa – RUFF

RUFF är en utvecklingsgrupp inom Folkhälsokommitténs kansli, Västra Götalandsregionen, i samverkan med Västra Götalands kommuner och stadsdelar samt Statens folkhälsoinstitut, där principen är att ”äga lokalt, stötta centralt”. RUFF:s roll i utvecklingen av folkhälsoarbetet är att vara samtalspartner, rådgivare, pådrivare och kanal i kontakterna mellan lokala, regionala och nationella aktörer.

Ett aktuellt arbetsområde utifrån denna samverkan är uppbyggnad av en Metoddatabas innehållande evidensbaserade metoder, utvärderade metoder och praktiska exempel. Ett pilotprojekt genomförs nu för området barn och unga för att testa idén och tekniken. Evidensseminariet är en del av metodgruppens arbete.



# Humanistiskt perspektiv på begreppet evidens

Sven-Eric Liedman, professor emeritus i idé- och lärdomshistoria vid Göteborgs universitet



## ”Livet kan inte evidensbaseras”

Evidens är latin och betyder det som är uppenbart, som syns tydligt.

– Konstigare är det inte, inledde Sven-Eric Liedman.

Däremot är det mycket tveksamt om allt, till exempel mänskliga relationer, låter sig evidensbaseras.

**Förr var evidens** ett begrepp som bara användes inom logiken och matematiken. Man talar om det evidenta – det som strikt kan bevisas – och det uppenbara – det som vi ser med en gång.

De senaste årtiondena har man också börjat tala om empirisk evidens – något som ger ett samband i verkligheten.

– Empirisk evidens ger inte visshet utan sannolikhet. Vi kan säga att med stor sannolikhet går solen upp i morgon. Men det kan ju hända något oförutsett..., påpekade Sven-Eric Liedman.

Med samma resonemang kan vi komma fram till att vi med stor sannolikhet kan nå ett visst resultat med ett visst arbetssätt. Men vi kan aldrig vara helt säkra.

Under 1900-talet verkade en skotsk epidemiolog,

Archibald Cochrane, som ville komma bort från auktoritetstron inom medicinen. Det skulle inte räcka med att en professor ställde sig upp och förklarade att det förhåller sig så eller så. I stället skulle forskningens resultat vara oberoende av vem som uttalade sig. Och 1992 kom begreppet evidensbaserad medicin.

**En viktig faktor** för evidens är kvantiteter. Dessa kan delas in i äkta kvantiteter och pseudokvantiteter. De äkta kvantiteterna handlar om att ange en vikt eller ett antal. Exempelvis antal invånare i ett land. Det är en mer korrekt beskrivning att säga att det bor 9,2 miljoner människor i Sverige än att uttrycka det med att ”här bor en massa människor”.

– För i jämförelse med Kina är det ju inte så många.



”Därför tror jag på metoder som bygger både på äkta kvantiteter och på mänskligt omdöme och ett uppövat sinne för livets kvaliteter. För livet kan man inte evidensbasera.”

Kvantiteter är det naturvetenskapliga sättet att tänka, sa Sven-Eric Liedman.

Pseudokvantiteter är ett försök att beskriva något med skenbart exakta värden men som bättre beskrivs med utvidgade omdömen. Fyror, getingar och stjärnor när böcker, filmer och restauranger bedöms i tidningarna ger en sammanfattning, men för att få hela bilden av vad recensenten tycker måste vi läsa hela recensionen.

– Betyg är en annan pseudokvantitet och i universitetsvärlden bedöms vi utifrån hur många artiklar som publicerats.

**Kvantitet samspelar** med kvalitet. Medan kvantitet ger svar på frågan ”hur mycket?” är kvalitet svaret på ”hurdan?”. Kvantitet och kvalitet betraktades länge som två skilda världar. Men när naturvetenskapen tog fart under 1500- och 1600-talen upptäckte man att det fanns kvaliteter som kunde beskrivas kvantitativt. En sådan var Newtons teori om ljuset som innebär att regnbågens färger var olika brytningsvinklar av vitt ljus.

– Då väcktes hoppet om att allt skulle kunna kvantifieras.

När vi i dag talar om kvalitet handlar det ofta om hur bra eller hur dåligt någonting är. Och i allt större utsträckning söker vi kvantiteter för att fastställa kvaliteten. Men vad är bra?

– När det gäller föremål som har en entydig funktion, till exempel en dammsugare, är det lätt att kvantifiera ”hur bra” de är. Men handlar det om en bil blir det genast svårare, konstaterade Sven-Eric Liedman.

Vad är viktigt för ”hur bra” en bil är? Att den är miljövänlig? Har hög komfort? Går riktigt fort? När vi ska skaffa oss ett husdjur blir resonemanget än mer komplicerat.

– Ju mer bunden en företeelse är till oss människor, desto svårare är det att kvantifiera kvaliteten, eftersom etiska och estetiska omdömen inte kan kvantifieras i egentlig mening. Det ger upphov till pseudokvantiteter.

**Människovärdet kan** inte kvantifieras. Bara för att alla människor har lika värde innebär det inte att de tilldelas ett värde = 1.

– Många tycker att detta är otillfredsställande. Titta på naturvetenskapen, så underbart att kunna kvantifiera allt! Eller som lord Kelvin uttryckte det: Kunskap som inte kan uttryckas i absoluta tal är inte värd något.

– Men det finns också en annan sorts kunskap, fortsatte Sven-Eric Liedman, den som tar sig uttryck i kvalificerade omdömen, framför allt om mänskliga förhållanden. Att kvantifiera kärlek eller vänskap är helt meningslöst. Det finns försök inom psykologin att poängsätta egenskaper, men jag är mycket tveksam till det. Däremot är jag en varm anhängare av att kvantifiera och eftersträva empirisk evidens där det går.

– Evidens är till sin natur opersonlig. Men våra relationer och förhållanden mellan människor är personliga. Därför tror jag på metoder som bygger både på äkta kvantiteter och på mänskligt omdöme och ett uppövat sinne för livets kvaliteter. För livet kan man inte evidensbasera.

# Det medicinska perspektivet på evidensbegreppet i folkhälsoarbetet

Sven Andreasson, docent och avdelningschef för drogprevention, Statens folkhälsoinstitut

## ”Utmönstra metoder som inte fungerar och forska mer på metoder där evidensen är svag eller saknas.

Prioritera åtgärder med starkast evidens, sluta använd metoder som inte fungerar och forska mer på metoder där evidensen är svag eller saknas.

Det var Sven Andreassons råd till seminariedeltagarna.

**Vad lämpar sig för kvalitativa** analyser och för vad är kvantitativa analyser bäst? Sven Andreasson inledde med två exempel på utvärderingar av ett och samma projekt som handlade om att få ungdomar att dricka mindre alkohol, där sex kommuner medverkade. Ytterligare sex kommuner var kontrollgrupp. Vid en kvalitativ utvärdering av projektets process fick man en positiv bild av ett bra och viktigt arbete. Men när den kvantitativa parametern ”allvarlig alkoholförgiftning bland ungdomar” jämfördes mellan de deltagande och kontrollkommunerna visade den faktorn en sämre utveckling i projektkommunerna än i kontrollgruppen.

– Vi får olika bilder beroende på metod. Så är det och vi drar fel slutsatser om vi bara förlitar oss på processutvärderingar, konstaterade Sven Andreasson.

### Kommentarer & reflektioner

#### Hillevi Funck, folkhälsoplanerare, Mölndals stad

Det var en väldigt bra dag med en bred diskussion om ett ämne som lätt blir smalt och medicinskt. Nu fick vi en mer nyanserad bild.

Jag fastnade för Sven-Eric Liedmans resonemang om pseudo-kvantitet och äkta kvantitet. De begreppen känns användbara.

Björn Anderssons tal om att evidensbaserat socialt arbete ska innehålla vetenskaplig kunskap, brukarens erfarenheter och den professionellas expertis kändes också bra. Det är där vi landar i folkhälsoarbetet. Men vi möter ofta det medicinska förhållningssättet.

Alla modeller eller metoder ska ju användas i ett sammanhang. Det samhällsvetenskapliga perspektivet visade på en verklighet som vi känner igen och ofta möter i vårt arbete.



I ”Fallet alkohol” har Folkhälsoinstitutet gått igenom ett stort antal strategier och interventioner, vilka effekter de har och det vetenskapliga stödet för dessa. Av den framgår att det finns ett starkt samband mellan begränsad tillgänglighet till alkohol och positiva effekter. Däremot visar till exempel skolinformation och public service-budskap noll i effektivitet.

**Evidensbaserad prevention** innebär att medvetet, explicit och omdömesgillt använda bästa tillgängliga kunskapsunderlag inför beslut om val av förebyggande insatser. I dag finns en mängd olika metoder och program som är mer eller mindre etablerade. Behövs det evidens för dem?

– Dare, eller Våga-projektet som det heter på svenska, är stort och har funnits länge. Men det finns inga påvisade positiva effekter, sa Sven Andreasson.

Utvärderingar av ”Life skills education” har heller inte visat att droganvändandet minskat – snarare tvärtom.

Enligt Sven Andreasson är medicinen full av metoder som bara bygger på auktoritetstro eller att de fungerar i enstaka fall.

– Flagylbehandling mot alkoholism är en sådan. Man byggde en hel behandlingsmodell som sedan visade sig fungera bara på enstaka individer. Antabusimplantat visade sig endast ha placeboeffekt – medicinen tas inte upp av kroppen.

– Problemet är att resurser satsas på ineffektiva metoder och effektiva åtgärder förblir okända i brist på dokumentation.

Men vad menas då med evidensbaserat folkhälsoarbete? För det första bör vi ha en klar idé om vad vi vill ta reda på och formulera en fråga. Nästa steg är att hitta det bästa underlaget som samtidigt ska värderas kritiskt. Olika frågor kräver olika underlag. Finns det en tydlig struktur? Hur mäter man effekten? Mäter man det man vill mäta? Är evidenskraven uppfyllda?

Publicering efter expertgranskning ger tyngd åt en metod. Replikation innebär att studien ska kunna göras om och är ett annat evidenskrav. Därtill uppkommer frågan om att metoder ska fungera i rutinverksamhet, inte bara i forskarsammanhang.

**Inom medicinen graderas evidens** enligt en skala där den högsta graden av evidens finns i publicerade effektstudier som uppfyller kriterierna för en randomiserad kontrollerad studie, RCT-studie<sup>1</sup>. Lägst på rangskalan kommer deskriptiva studier.

<sup>1</sup> En modell för vetenskaplig undersökning som evidensbaserad medicin vilar på, där randomiserad betyder ”slumpvis utvalt patientmaterial” och kontrollerad ”jämförande med kontrollgrupp” (Källa: Medicinsk terminologi, Bengt I. Lindskog, 2008)

ngerar”

”Problemet är att resurser satsas på ineffektiva metoder och effektiva åtgärder förblir okända i brist på dokumentation.”



När svaret på frågan vi formulerat ska tillämpas i praktiken ställer vi upp en hypotes. Den prövas i en pilotstudie och vidare i en efficacystudie. När resultaten av efficacystudien visar sig fungera i praktiken har ”effectiveness” uppnåtts. Alkoholrådgivning i primärvården är en metod som undersökts och visat sig fungera i den ”vanliga” primärvårdsmiljön.

STAD-modellen för ansvarsfull alkoholserving är ett annat exempel. Den består av flera olika metoder som bildar en enhet som är utvärderad. Vilka av dessa som är viktigast och vilka som eventuellt inte behövs håller på att studeras.

**Det förebyggande arbetet** i skolan har pågått under årtionden och frågan är vad som är mest effektivt där. Den traditionella ANT-undervisningen fungerar inte, det är de flesta överens om. I stället bör arbetet i skolan byggas på fyra hörnstenar:

- föräldraprogram
- skolans psykosociala miljö
- fritidsverksamhet
- elevhälsan

Föräldraprogrammet ”Strengthening Families Pro-

gram” har visat sig ge positiva effekter i USA. Men i Sverige har man inte kunnat se några effekter av motsvarande metod, som här heter Steg för steg. Upplägg skiljer sig åt något med färre gemensamma sessioner i den svenska versionen. Här visade det sig svårare att samla hela familjerna samtidigt.

– Kanske är det den förändringen av metodiken som är problemet, kommenterade Sven Andreasson och avslutade med tre tydliga slutsatser för hur man bör tänka i det evidensbaserade folkhälsoarbetet:

- Prioritera åtgärder med starkast evidens.
- Utmönstra metoder som ger negativa resultat.
- Forska mer på metoder för vilka evidens är svag eller saknas.

– Ibland går det troll i orden. Vad evidensbaserat folkhälsoarbete betyder är inget annat än att beslutsfattare tar beslut som grundar sig på det bästa tillgängliga underlaget. Om detta är kontrollerade randomiserade studier så är det utmärkt, men om sådana inte finns får man acceptera underlag med lägre bevisvärde. Forskare och praktiker har en gemensam skyldighet att ta fram bästa tänkbara underlag, och att detta arbete vilar på vetenskapliga principer.



## Evidens – ett vidgat begrepp inom socialt arbete



– Vi har en tendens att lägga stort fokus på mätbara data. Men både kvalitativa och kvantitativa mätningar bygger ofta på samma typ av data och material – självskattningar och bedömningar, konstaterade Björn Andersson.

**Samhällsvetenskapen är en disciplin** som undersöker, tolkar, förklarar och försöker förstå människan i samhället och samhället i människan.

– Med samhället i människan menas det som vi bär inom oss, som klass, kön, kultur och identitet. Förhållanden som påverkar hur vi bär upp samhällets strukturer inom oss, förklarade Björn Andersson.

Men samhällsvetenskapen försöker inte bara beskriva utan också inter文enera i människors liv. En mängd professioner – socialarbetare, psykologer, lärare – arbetar direkt med människor och med samma kunskapsbas och liknande metodik.

– Man kan säga att välfärdsstaten inte blir bättre än den verksamhet som bedrivs längst ut i linjen, av välfärdens spjutspetsar. Vi vet också att de har stort utrymme att själva utforma sitt arbete, sa Björn Andersson.

**Evidensbaserat socialt arbete** ska innehålla vetenskaplig kunskap, brukarens erfarenheter och den professionelles expertis. Detta kan tolkas som att begreppet vidgats något. Tidigare pratade man bara om vetenskaplig kunskap.

Björn Andersson menade att man kan beskriva evidensbegreppet i både en bred och en snäv mening. En central aspekt av evidensbegreppet i bred mening är att det finns ett värde i att de professionella arbetar strukturerat och metodiskt.

– Motsatsen byggs upp av ”vi gör som vi alltid har gjort” och av auktoritetstro.

Dessutom bygger evidens på faktisk kunskap och vill åstadkomma förändring och förbättring.

I den här breda meningen finns ett starkt stöd för evidensperspektivet också inom annan professionslitteratur – att det vi gör ska ge resultat.

– Det är ett problem om utvärderingar ofta bara handlar om vad man gjort och hur man gjort det – inte vilket resultat verksamheten gett.

Ett mål för evidensförespråkarna är att skapa förutsättningar för den ”upplyste praktikern”, det vill säga en person som arbetar enligt en strukturerad metod på basis av bästa befintliga kunskap. Därför har man också arbetat mycket med att göra kunskap tillgänglig, till exempel via kunskapsöversikter och på Internet, vilket är bra.

**Evidensbegreppet i snäv mening** bygger på en teoretisk bas utifrån kognitiv teori och inlärningsperspektiv. Det har en kunskapsyn som prioriterar kvantifierbar kunskap och mätbara data samt en syn på professionell verksamhet som betonar behovet av ett programstyrt förhållningssätt. I den här betydelsen menade Björn Andersson att det finns en del problem med evidensperspektivet.

Inom samhällsvetenskapen är det viktigt att kunna växla mellan både nivåer och perspektiv. Björn Andersson har studerat hur man arbetar med ämnet livskunskap i skolan.

– Här har både genus, klass och etnicitet betydelse. Det är till exempel stor skillnad på hur tjejer diskuterar om det är killar med i gruppen eller ej. Sådana frågor finns för lite med i modeller och metoder. Risk- och skyddsfaktorer uppmärksammas däremot.

Det finns också en gammal konflikt mellan kognitivt och psykodynamiskt perspektiv i socialt arbete som har betydelse när evidensbegreppet diskuteras.

**I den evidensbaserade forskningen** finns en tendens att lägga fokus på mätbara data. Både kvantitativa och kvalitativa metoder behövs emellertid och det är viktigt att förstå att båda ofta bygger på samma typ av data och material, nämligen självskattningar och bedömningar.

– Ungdomarna har ju själva bedömt sin alkoholkonsumtion eller relationen till föräldrarna, konstaterade Björn Andersson.



”Det måste finnas utrymme för den professionelle att växa innanför ramen av en metod, annars får vi en praktiker som snarare är uppstyrd i stället för upplyst”

Även om kunskap som bygger på en stor mängd data kan omvandlas till procent är det alltså i grunden subjektiva skattningar. Forskning är kunskapsproduktion. Trots evidens kan resultaten vara osäkra och effekterna små.

**De flesta program och metoder** som beskrivs som evidensbaserade har en manual som måste följas för att metoden ska fungera. Det är som om det finns en inbyggd effekt i själva programmet, bara man gör som det står i manualen. Här finns en risk för ”programfetischism” och att utvärderingskriterier styr insatsernas utformning.

– Det måste finnas utrymme för den professionelle att växa innanför ramen av en metod, annars får vi en praktiker som snarare är uppstyrd i stället för upplyst.

Mycket av den kunskap som i dag finns om olika metoder, bygger på en samlad bild av många observationer.

– Att gå från aggregerad kunskap och applicera den på exempelvis en särskild skolklass som kanske inte alls motsvarar den där ”genomsnittsklassen” kan vara problematiskt.

Björn Andersson betonade att som praktiker inom socialt arbete är det viktigt att ständigt reflektera över sitt arbete och sitt uppdrag. Och han avslutade med att ställa en fråga som väl sammanfattade dagens diskussion: Hur kan vi utveckla den professionella kunskapen i spänningsfältet mellan forskning, brukarens erfarenhet och praktikerns expertis?



## Kommentarer & reflektioner



**Inger Hannu, folkhälsoplanerare, Folkhälsoenheten Skaraborg**

Det är bra att få upp evidensbegreppet på agendan igen! Evidens är en av svårigheterna inom folkhälsoarbetet som måste diskuteras. Dagen var jättebra och en inspiration i vår strävan att bli bättre. Jag fick mycket inspiration till att börja tänka mer, att inte vara nöjd med att bara beskriva processen.

Det var också skönt att få bekräftat att det sunda förnuftet måste få råda ibland och att det vi gör inte alltid måste följas upp lokalt. Evidens är ju vårt områdes stora svaghet, så måste det vara, eftersom folkhälsoarbetet ser ut som det gör.

Metodbanken tror jag kan bli en hjälp här. Vi är bra på att få saker att hända, men måste också ta reda på mer, se hur andra gör. Vi måste ge oss tid att reflektera.

### **Åsa Skytt, drog- och brottsförebyggande samordnare, Borås stad**

Jag hade längtat efter detta! Evidens kan kännas som ett tungt och komplext begrepp men föreläsarna under dagen nyanserade evidensbegreppet och tog ner det till en praktisk verklighet.

Ökad kunskap om begreppet som sådant underlättar också vid diskussioner i kommunen. Det är ju viktigt att våra resurser används på rätt sätt. Vi måste bli bättre på att ta reda på mer om olika metoder. Och hur ska vi sluta med det som inte fungerar? Vissa arbetsätt kan vara kontraproduktiva.



### **Ulrika Ankargren, länssamordnare, Länstyrelsen Västra Götalands län**

Evidens är ett "trendigt" begrepp som vi måste förhålla oss till. I slutet av dagen fanns det fortfarande många olika betydelser i rummet. Men det har startat en dialog och skapat medvetenhet om svårigheterna.

Vi måste ta oss tid och reflektera över vad vi gör och vad som har effekt. Det handlar om att prioritera och ta reda på information om insatsen man tänkt göra, inte bara tänka att "det här låter bra, det hoppar vi på". Det gäller också att vara medveten om att allt inte fungerar överallt. I samband med större projekt gör man givetvis så redan, men det vore bra att få in det "tänket" i vardagen.

När vi fördelar utvecklingsmedel finns det krav på evidens och att det som görs ska utvärderas. Allting kan inte evidensbaseras men utvärdering behöver inte bli så komplicerat. Det är viktigt att utvärdera och sprida kunskap om goda exempel. Det finns många sådana.

## *Kommentarer*



### **Hans Terner, biträdande kompetenscenterchef, Tullverket**

För mig som arbetar i Tullverkets brottsbekämpning med inriktning mot smuggling av droger, har det blivit mer och mer uppenbart att vi måste arbeta tillsammans med det drogförebyggande arbetet i samhället med inriktning mot folkhälsoperspektivet. Det är numera min fasta övertygelse att våra verksamheter i själva verket är grenar på samma träd och med samma mål – att minskas drogberoendet. Då vi verkar i samma verklighet både kan och ska vi samverka för att nå dessa mål.

### **Ulrika Aebeloe, folkhälsoplanerare, Härryda kommun**

Det var en jättespännande konferens och att få höra om evidensbegreppet ur tre perspektiv var mycket givande! Jag kände mig väldigt hemma i Björn Anderssons tolkning. Hans kommentar om att "bakom siffrorna finns alltid en självskattning" gav ju anledning till reflektion över vad siffrorna egentligen säger – en spännande vridning!

Jag tror att vi är många som arbetar utifrån "beprövade" metoder och att vi anpassar metoderna efter lokala förutsättningar – detta bidrar naturligtvis till svårigheter vad gäller evidensen. Jag inser förstås att det är värdefullt att titta på de metoder som ger resultat, att det finns metoder som har bättre förutsättningar än andra, men de måste också granskas kritiskt. Allt funkar inte på alla ställen. Det som går bra i en storstad fungerar kanske inte på en mindre ort.



## *& reflektioner*

### **Ulla Kungur, alkohol- och drogförebyggande samordnare, Social resursförvaltning, Göteborg**

Det var ett bra upplägg att få evidensbegreppet belyst från olika håll, med de tre perspektiven. Jag blev stärkt i arbetet jag gör med att kritiskt granska metoderna och inte bara arbeta anekdotiskt, det vill säga "så har vi alltid gjort".

Det är viktigt att se evidens i en bred mening, att det inte bara handlar om mätbara data. Det humanistiska omdömet måste finnas med, samtidigt som vi tittar på vad som är verkligt. Ett brett synsätt gör det lättare att argumentera för att använda program och modeller.

I fortsättningen skulle det vara bra att få med politiker på både lokal och regional nivå i diskussionen, liksom forskare och brukare. Det här en diskussion inte bara för professionen.



### **Charlotta Wilhelmsson, folkhälsosamordnare, Munkedals kommun**

Dagen var väldigt bra, med en bra balans mellan föreläsarna som fick med alla aspekter på begreppet evidens. Vi slänger oss ofta med det ordet och det är bra att få diskutera vad det verkligen står för. Vad är egentligen evidensbaserat? Vad är utvärdering och uppföljning? Vad kan utvärderas och följas upp lokalt? Det är ofta för dyrt för oss att göra det själva.

Vi måste bli bättre på att söka och använda metoder som är evidensbaserade. Förhoppningsvis kan metodbanken hjälpa till. Men den måste hållas uppdaterad!

Politikerna efterfrågar det och det är lättare att få igenom en idé om det går att visa evidens, till exempel när det gäller föräldrastöd. Men det är också en balansgång mellan att använda evidensbaserade metoder och att försöka prova nytt.



# En grund för fortsatt samverkan



I mars 2008 hölls en arbetskonferens för fördjupad och stärkt samverkan i folkhälsoarbetet lokalt, regionalt och nationellt. Då framfördes önskemålet om att ett fördjupningsseminarium om evidens skulle arrangeras.

Nästan ett år senare, den 4 februari 2009, ägde seminariet om evidens i folkhälsoarbetet rum. Syftet med seminariet var att belysa begreppet evidens ur ett tvärvetenskapligt perspektiv – både humaniora, medicin och samhällsvetenskap. Inbjudna var folkhälsoplanerare, drogsamordnare, samordnare från hälso- och sjukvårdskanslierna, folkhälsokommitténs kansli samt Statens folkhälsoinstitut.

I den här skriften refereras föreläsningarna och några deltagare ger sina kommentarer och reflektioner. Dokumentationen kan även laddas ner som pdf-fil från Folkhälsokommitténs, Länsstyrelsens och Statens folkhälsoinstituts webb-platser. En DVD-box med de inspelade föreläsningarna finns att låna.

Vår förhoppning är att detta kan vara en bra grund och ett stöd i det fortsatta gemensamma arbetet och i diskussionerna om evidens i folkhälsoarbetet.

Britt-Marie Börjesson  
Socialdirektör  
Länsstyrelsen Västra Götalands län

Johan Jonsson  
Folkhälsochef  
Folkhälsokommitténs kansli  
Västra Götalandsregionen

Jan Cedervärn  
Avdelningschef  
Statens folkhälsoinstitut

## Arbetsgrupp

Siv Andersson, planeringsledare, SDF Gunnared, Göteborg  
Birgitta Fredén, folkhälsoplanerare, Ale kommun  
Marlen Ljusberg, strateg, Statens folkhälsoinstitut  
Eva Mattsson-Elofson, utvecklingsledare, Folkhälsokommitténs kansli  
Lennart Rådenmark, länssamordnare, Länsstyrelsen Västra Götalands län  
Elisabeth Stigson, verksamhetschef, Hälsoäventyret Oasen, Vara

siv.andersson@gunnared.goteborg.se  
birgitta.freden@ale.se  
marlen.ljusberg@fhi.se  
eva.mattsson-elifson@vgregion.se  
lennart.radenmark@lansstyrelsen.se  
elisabeth.stigson@vgregion.se



LÄNSSTYRELSEN  
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

Rapport nummer 2009:11  
ISSN 1403-168X



Regional utveckling för folkhälsa – RUFF  
Statens folkhälsoinstitut och Västra Götalandsregionen i samverkan med  
Västra Götalands kommuner och stadsdelar

