

# Evidensbaseret psykologisk praksis

Dette notat indeholder følgende afsnit:

[A. Principerklæringen om evidensbaseret psykologisk praksis](#)

[B. Implementering af evidenserklæringen i forhold til integration af forskning og praksis](#)

[C. Implementering af evidenserklæringen i forhold til psykologisk undersøgelse](#)

[D. Implementering af evidenserklæringen i forhold til psykologisk behandling](#)

## A. Principerklæring om evidensbaseret psykologisk praksis

v. 1.0.1 af 21-9-09

Den følgende principerklæring tager udgangspunkt i den erklæring, som er blevet godkendt af American Psychological Association (APA) i august 2005<sup>1</sup>. I den amerikanske erklæring defineres evidensbaseret psykologisk praksis (EBPP) som integrationen af den bedste tilgængelige forskning med klinisk ekspertise, set i sammenhæng med patientens individuelle træk, kultur og præferencer<sup>2</sup>. Hensigten med EBPP er at fremme virksom psykologisk praksis og forbedre den psykiske sundhed i befolkningen ved at bruge empirisk underbyggede principper for psykologisk undersøgelse, case-beskrivelse, behandlingsrelation og intervention. De nordiske landes psykologforeninger tilslutter sig denne overordnede definition.

### Bedste forskningsevidens

---

1 APA erklæringen omfatter udelukkende ebpp i relation til klinisk psykologi.

2 Det er vigtigt at skelne mellem begrebet ”evidensbaseret praksis” som det anvendes her og begrebet evidensbaseret metode. Evidensbaseret praksis er et bredt begreb, hvor praksis tager udgangspunkt i hvilken evidens, der vil være nyttig ved indsatsen i forhold til den enkelte. Begrebet ”evidensbaseret metode” tager udgangspunkt i den evidens, der foreligger i forhold til en bestemt metodes virkning i forhold til en bestemt målgruppe.

Den bedste videnskabelige evidens refererer til de til enhver tid aktuelt tilgængelige videnskabelige resultater vedrørende interventionsstrategier, udredning, kliniske problemer og patientpopulationer, som er fremkommet såvel i laboratorieforsøg som gennem forskning i klinisk praksis, samt til klinisk relevante resultater fra grundforskning i psykologi og beslægtede fag. Psykologisk praksis bør således være baseret på og deltage i udviklingen af en forskningsforankret viden.

Der foreligger efterhånden en betydelig mængde evidens, baseret på forskellige typer af forskningsdesigns og metoder, som underbygger, at psykologisk praksis er virksom. Der er endnu mange psykiske lidelser og konstellationer af problemer, som der kun foreligger yderst begrænset forskning om, og hvor klinikerne er henvist til den mest omhyggelige kliniske vurdering i valget af intervention.

Forskningen vil ikke have svar på alle spørgsmål, som praksis skal forholde sig til. Interventioner, der ikke har været gjort til genstand for systematisk forskning kan ikke siges at være uvirksomme – de er ganske enkelt ikke undersøgte.

Forskere og praktikere bør samarbejde for at sikre, at den tilgængelige forskning om psykologisk praksis er både klinisk relevant og har høj intern validitet. Det er derfor vigtigt at operere med et tilstrækkelig bredt forskningsbegreb.

Effektforskningen har bidraget til erhvervelse af en betydelig viden om effekten af en række interventionsformer. Denne form for forskning er imidlertid ikke alene i stand til at indfange de mangfoldige og komplekse processer i psykoterapeutisk arbejde, men må suppleres med forskning i den psykoterapeutiske proces, om metode og relation, herunder fx betydningen af den terapeutiske alliance og empati, og om, hvilke kvaliteter hos terapeuter, der fremmer specielt gode resultater. Det er nødvendigt at anvende både kvantitative og kvalitative metoder samt integrationen af sådanne metoder. Man kan derfor, i overensstemmelse med APA, anbefale en bred vifte af forskningstilgange, som legitime vidensbaser. EBPP forudsætter således at psykologen kender styrker og begrænsninger ved evidens fra forskellige typer af forskning.

Der er ligeledes vigtigt at forske i og inddrage viden om interventioners anvendelighed på tværs af patientgrupper, behandlere og behandlingskontekst, samt have kendskab

til mulighederne for gennemførelse af behandlingen og de omkostninger, der er forbundet med den.

Både almindeligt anvendte interventioner og innovative interventioner bør systematisk evalueres.

Det er derfor vigtigt, at psykologerne (Selskaberne) tager initiativ til det fortsatte arbejde med integration af forskning og praksis.

### **Klinisk ekspertise**

Psykologers kliniske ekspertise indbefatter omfattende viden, erfaringer og færdigheder, som har betydning for de terapeutiske resultater. Denne kompetence omfatter:

- a) Vurdering og brug af forskningsbaseret evidens fra såvel grundforskning som anvendt psykologisk videnskab.
- b) Klinisk beslutningstagning, gennemførelse af behandling og opfølgning af patientens udvikling.
- c) Interpersonel ekspertise, herunder udvikling af terapeutiske alliancer.
- d) Kontinuerlig selvrefleksion og udvikling af professionelle færdigheder.
- e) Udredning og udarbejdelse af diagnostiske vurderinger, systematiske case-beskrivelser og behandlingsplaner.
- f) Forståelse af individuelle, kulturelle og kontekstuelle forskelles betydning for behandlingen,
- g) Anvendelse af tilgængelige resurser (fx konsultation, støttende eller alternative tjenester) efter behov.
- h) Dokumenteret begrundelse for de kliniske tiltag.

Udforskningen af den kliniske ekspertise er mindre omfattende end interventionsforskningen, men der er en voksende understøttelse af en række faktorerers betydning. F.eks. caseformuleringers validitet og reliabilitet, fleksibilitet i

anvendelse af interventioner, procedurer, der mindsker fejlskøn og faktorer, der styrker den terapeutiske alliance.

En central del af klinisk ekspertise er en bevidsthed om egne begrænsninger i viden og færdigheder, som kan påvirke den kliniske vurdering. Psykologer må derfor til stadighed, bl.a. gennem videreuddannelse og supervision, arbejde på at øge deres viden om, hvordan deres personlige egenskaber, værdier og kontekst spiller sammen med tilsvarende egenskaber hos patienten,.

Klinisk ekspertise bruges til at integrere den bedste forskningsbaserede kundskab med kliniske data (fx patientoplysninger, som bliver indhentet i løbet af behandlingen) i sammenhæng med patientens individuelle træk og ønsker, for at kunne yde tjenester, som med stor sandsynlighed vil kunne nå målene med behandlingen. Disse mål behøver ikke alene at dreje sig om symptomlettelse og forebyggelse af tilbagefald, men kan også handle om livskvalitet, god funktion arbejdsmæssigt og relationsmæssigt, evnen til at træffe tilfredsstillende valg i livet, personlighedsforandring og andet, som der opnås enighed om.

Det er vigtigt at etablere et samarbejde mellem forskere og ekspertpraktikere, der vil kunne øge den systematiske viden om den kliniske ekspertises betydning.

### **Patientens individuelle træk, værdier og livssituation**

Psykologiske ydelser er mest effektive, når de er tilpasset patientens specifikke problemer, styrkesider, personlighed, sociokulturelle miljø og personlige præferencer.

Forskningen peger på følgende faktorer, der må tages i betragtning ved etablering af en behandlingsrelation eller planlægning af en intervention fx :

- a) Variationer i præsentationsproblemer eller lidelser, ætiologi, andre symptomer eller syndromer og adfærd.
- b) Kronologisk alder, udviklingshistorie og livsfase.
- c) Sociokulturelle og familiemæssige faktorer (fx køn, kønsidentitet, etnicitet, race, social klasse, religion, funktionsniveau, familiestruktur og seksuel orientering).

- d) Sociale rammebetingelser (fx institutionel racisme, uligheder i sundhedsvæsenet) og psykosociale belastninger (fx arbejdsløshed, store livsbegivenheder).
- e) Personlige præferencer, værdier og ønsker knyttet til behandling, (fx valg af mål, tro, verdenssyn og forventninger til behandlingen).

Det er påvist, at en række patient-variable, som går på tværs af diagnoser, har indflydelse på resultaterne af også empirisk undersøgte interventioner. Mange symptomer eller symptomkonstellationer, som fx depression eller angst, ser ens ud hos forskellige patienter. Symptomer eller diagnoser, som er fænotypisk identiske, er imidlertid ofte heterogene mht. ætiologi, prognose og de psykiske processer, der skaber eller vedligeholder dem. De fleste patienter har multiple symptomer eller syndromer snarere end en enkelt lidelse. Forskningen viser endvidere, at personlighedsvariable betinger en stor del af den komorbiditet, som er så udbredt.

Psykoterapi er således et samarbejde mellem psykolog og patient, som resulterer i et gensidigt tilfredsstillende samarbejde, der inddrager patientens ønsker til mål, værdier og behandlingsform. Evidensbaseret praksis søger at maksimere patientens valgmuligheder blandt alternative, men effektive interventioner. Psykologer må derfor foretage en helhedsvurdering for at træffe de komplekse valg, som er nødvendige, for at man kan prioritere og behandle multiple syndromer.

### **Forskningsmæssige og kliniske implikationer af EBPP**

Forskning og praksis skal udvikle et respektfuldt samarbejde præget af en åben udveksling af viden og erfaring, hvor såvel forskning som praksis udvikler hypoteser og afprøver metoder, der kan testes med et bredt spektrum af metoder.

Det er vigtigt kontinuerligt at diskutere forskellige opfattelser af vidensgrundlaget for beslutninger inden for klinisk psykologi. Lige så vigtigt det er at inddrage veldokumenterede forskningsresultater i klinisk praksis, lige så vigtigt er det ikke at opstille præmature begrænsninger for videreudviklingen af klinisk praksis, ved f.eks. at begrænse brugen af metoder, der endnu er utilstrækkeligt udforskede.

Det er vigtigt at der tages initiativ til at praksis og forskning mødes og at drøfte centrale forskningsmål

Det anbefales, at man samtidig både bedriver efficacy og effectiveness forskning. Man kan både starte med rene patientgrupper og behandlinger under laboratoriebetingelser og derefter teste dem i praksis, men man kan også gå den modsatte vej og starte med behandlinger i klinikmiljøer og så derfra gå tilbage med udvalgte problemstillinger og forske videre i dem under kontrollerede betingelser.

Kliniske beslutninger skal træffes i samarbejde med patienten, baseret på den bedste klinisk relevante evidens og med hensyn til sandsynlige omkostninger, fordele og tilgængelige resurser og alternativer. Det er den behandlende psykolog, der foretager den endelige vurdering af en bestemt intervention eller behandlingsplan. Deltagelse af en aktiv, velinformeret patient er almindeligvis afgørende for, hvor vellykket den psykologiske indsats bliver. Afgørelser om interventioner bør aldrig træffes af en person uden tilstrækkelig faglig uddannelse, eller som ikke kender detaljerne i sagen.

Den behandlende psykolog vurderer gyldigheden af forskningsresultater i forhold til en bestemt patient. Enkeltpatienters vanskeligheder kan nødvendiggøre afgørelser og interventioner, som ikke er direkte behandlet i den tilgængelige forskning. Brug af forskningsbaseret evidens i arbejdet med en bestemt patient indebærer altid en vurdering af sandsynlighed. Fortløbende observation af patientens udvikling og den nødvendige justering af behandlingen er derfor af fundamental betydning for evidensbaseret psykologisk praksis.

[#top](#)

I det følgende er den overordnede vision, de strategiske mål og indsatsområder omsat til mulige forslag til visioner, politikker og handlemuligheder på følgende delområder

- Integration af forskning og praksis,
- Psykologisk undersøgelse
- Psykologisk behandling.

[#top](#)

## **B. Implementering af erklæringen om evidensbaseret psykologisk praksis i forhold til integration af forskning og praksis.**

APA's erklæring om evidensbaseret psykologisk praksis anbefaler en bred vifte af forskningstilgange, som legitime vidensbaser. Vi er opmærksomme på, at det ikke kun handler om bredde i metoder, men også i forskningsparadigmer<sup>3</sup>. Evidens tilvejebringes såvel gennem systematisk effektforskning og teoretisk forskning som gennem praksisnær forskning.

Dette stiller krav til såvel forskningen som til praksis. Psykologisk praksis bør således være baseret på og samtidig udvikle en forskningsforankret viden. Forskningen bør være klinisk relevant og omfatte såvel effekt som klinisk ekspertise og patientens værdier individuelle træk, værdier og kontekst og dermed bidrage til praksisudviklingen.

Psykologen skal derfor være vidende om og kritisk overfor ikke blot metoder, men også forskningsparadigmer og kunne gøre rede for sin vidensbase. EBPP forudsætter således, at psykologen kender styrker og begrænsninger ved evidens tilvejebragt

---

<sup>3</sup> "Videnskabelig dokumentation kan defineres som fremlæggelse af udsagn om virkeligheden, der argumenterer for en (eller flere) påstand(e) om et fagligt problem med det formål at overbevise andre fagfæller om, at man har ret – ud fra de spilleregler og normer for overbevisende argumentation som paradigmet i fællesskabet anerkender som forpligtende. (Leif Becker Jensen, 2004)

gennem forskellige typer af forskning. Forskningen skal kende til og forholde sig til de komplekse problemstillinger praksis skal forholde sig til.

Kløften mellem forskning og praksis er et velkendt fænomen og integrationen af forskning og praksis er en kompliceret proces - også i Danmark. Efterhånden er der en betydelig viden om, hvilke metoder, der egner sig til integration af forskning og praksis<sup>4</sup>. Der er flere modeller med forskellige egenskaber, men ingen enkelt model er i sig selv tilstrækkelig.

1. En af de mest virksomme strategier til integration af forskning og praksis er etableringen af direkte og personlige dialoger mellem praktikere og forskere. Det er imidlertid en udfordring at etablere fora, der er interessante for begge parter.
2. En anden strategi til at sikre det fornødne kendskab til psykologiens vidensgrundlag er forskningsformidling gennem (efter)uddannelsessystemet. En fortløbende efteruddannelse skal give psykologen et opdateret vidensgrundlag. Psykologen skal i sin praksis, kunne omsætte ny viden til relevant praksis.
3. En tredje strategi er indlejring af viden i systemer. Det kan ske gennem forskellige former for forskrifter. Et eksempel er referenceprogrammer o.l., der omsætter ny viden til ofte tværfaglige anbefalinger. Disse anbefalinger kan integreres i systemer, processer, politikker, standarder og redskaber på de psykologiske arbejdspladser. Viden kan også indlejres i manualer for testprocedurer og behandling.
4. En fjerde strategi er at udvikle praksis ved at gennemføre egentlig praksisbaseret metodeforskning<sup>5</sup>. Det kan ske på meget forskellige ambitionsniveauer, men specielt på universitetshospitalerne og de større

---

4 Nutley, S. M., I. Walther, et al. (2008). Using Evidence - How research can inform public services. Bristol, The Policy Press.

5 Ramian, K. (2009). "Evidens på egne præmisser." Psykolog Nyt 63(2): 18-25.



psykologarbejdspladser skal der være psykologer, der kan, vil og har rammer til at gå ind i den praksisbaserede forskning.

### ***Forslag til vision for arbejdet med integration af forskning og praksis:***

*Vi vil være en faggruppe, hvor der til stadighed er en dialog og et samarbejde mellem praksis og forskning.*

### ***Forslag til strategiske mål:***

- *Dansk Psykolog Forening skal skabe fora for løbende dialog mellem praksis og forskning.*
- *Dansk Psykolog Forening skal tilrettelægge efteruddannelserne, så de tilgodeser en fortløbende opdatering af psykologernes viden.*
- *Dansk Psykolog Forening skal skabe fora, der kan støtte psykologer, der vil omsætte ny viden til praksis.*
- *Dansk Psykolog Forening skal arbejde for at forbedre mulighederne for at igangsætte og finansiere praksisbaseret forskning*
- *Dansk Psykolog Forening skal fremme integrationen af ny viden i referenceprogrammer og arbejde for at de udvikles i uafhængige og tværfaglige fora*
- *Dansk Psykolog Forening skal fremme psykologernes deltagelse udviklingen af referenceprogrammer.*

[#top](#)

## **C. Implementering af erklæringen om evidensbaseret psykologisk praksis i forhold til psykologiske undersøgelser**

### **Bedste forskningsevidens**

Ifølge APA's erklæring skal en evidensbaseret psykologisk praksis tage udgangspunkt i empirisk underbyggede principper for psykologisk undersøgelse og case-beskrivelse. De psykologiske undersøgelser udgør et omfattende felt<sup>6</sup>.

En psykologisk undersøgelse er en metode til belysning af intellektuelle og praktiske kompetencer, personlighedstræk, karakteregenskaber og eventuel psykopatologi. Den kan således afdække såvel den kognitive som den personlighedsmæssige struktur.

En psykologisk undersøgelse er en indsamling og vurdering af resultater fra en række udvalgte test, assessmentmetoder og kliniske instrumenter. Den omfatter tillige metodisk brug af foreliggende akter vedr. anamnese, interviewdata fra samtaler og systematisk observation eksempelvis legeobservation i forhold til børn og feltobservation i forhold til både børn og voksne.

---

<sup>6</sup> Psykologiske undersøgelser omfatter her det klinisk/psykopatologiske område, den del af det pædagogisk psykologiske undersøgelsesområde, der vedrører personlighedsorganisation og personlighedsproblematik, samt arbejdspsykologien. Det kan groft opdeles i følgende kategorier:

- a) Personlighedspsykologiske og diagnostiske undersøgelser (børn og voksne).
- b) Neuropsykologiske undersøgelser (børn og voksne).
- c) Intelligens- og kompetenceundersøgelser i klinisk psykologisk og neuropsykologisk regi. (børn og voksne)
- d) Intelligens- og kompetenceundersøgelser i PPR-regi. (børn).
- e) Familierelaterede undersøgelser (herunder vurdering af forældreomsorgsevne, som ofte indebærer feltobservation).(børn og voksne)
- f) Arbejdspsykologiske undersøgelser i relation til arbejdsrelaterede problemer/skader.(voksne)
- g) Psykologiske undersøgelser som led i, revalidering og stillingtagen til førtidspensionering.
- h) Retspsykologiske undersøgelser

Den psykologiske undersøgelse indeholder en klar argumentation for de fremførte beskrivelser og konklusioner.

Essentielt i bedømmelsen af en psykologisk undersøgelsesrapports evidens er derfor sporbarhed. Dette betyder, at rapportens udformning samt de enkelte elementer i rapporten skal referere til godkendte standarder samt modsvares af relevante kvalifikationer hos psykologen, som har udarbejdet rapporten. Endvidere til de værktøjer, der er blevet anvendt i forbindelse med undersøgelsen samt endelig til det teoretiske fundament, som ligger til grund for de enkelte elementer i undersøgelsen.

### **Klinisk ekspertise**

Rekvirenten af en psykologisk undersøgelse har ofte særlige ønsker til, hvilke psykologiske parametre, rapporten skal beskrive og hvilke konklusioner, der skal kunne drages ud fra beskrivelsen.

Lødheden af en psykologisk rapport vurderes under hensyn til graden af opfyldelse af disse forventninger samt i hvilket omfang, der er evidens for, at resultaterne er korrekte.

Det er rekvirenten, der vurderer om undersøgelsen har den fornødne kvalitet. I praksis vil det for de fleste rekvirenter af psykologiske undersøgelser kun være muligt at bedømme rapportens faglige kvalitet ud fra om en række standardiserede krav til en psykologisk undersøgelsesrapport er opfyldt.

Man kan opstille følgende krav:

- i) At de anvendte psykologiske metoder er valideret i relation til de parametre, som det har været hensigten at belyse med undersøgelsen. Herunder at valideringen er kulturelt og sprogligt relevant, og ikke er forældet.
- j) At de, der har været involveret i udarbejdelsen af rapporten, har været i besiddelse af den ekspertise, der kræves for at udvælge og anvende de pågældende psykologiske metoder og til at vurdere de fremkomne resultater,

samt til at formidle de opnåede resultater og vurderinger (konklusioner) efter gældende standarder.

- k) At den pågældende institution/afdeling har et kvalitetsstyringssystem, der har sikret/kontrolleret, at punkt 1 og 2 er blevet korrekt effektueret. Således skal rekvirenten kunne stole på, at den undersøgende psykolog har de fornødne kvalifikationer til selvstændigt at foretage en undersøgelse. Hvis ikke dette er tilfældet, at der er ydet kvalificeret supervision af den pågældendes arbejde.
- l) At den undersøgende psykolog vedligeholder og udvikler sine kvalifikationer ved at holde sig bekendt med den bedste tilgængelige forskning indenfor feltet.
- m) At den undersøgende psykolog videreuddanner sig gennem f.eks. kurser, certificeringer såsom f. eks. en specialistuddannelse, hvilket er med til at sikre, at den undersøgende psykolog har den fornødne teoretiske viden og praktiske erfaring til at gennemføre undersøgelsesforløbet.

Psykologiske undersøgelser skal således til stadighed evalueres evt. gennem de såkaldte audits, og derigennem skal der indhentes systematisk erfaring med hensyn til prognostisk værdi af konklusioner og anbefalinger

### **Patientens individuelle træk, værdier og livssituation**

Udover at være en anamnestisk, klinisk og testbaseret redegørelse i overensstemmelse med rekvirentens opdrag, er den psykologiske undersøgelse tilvejebragt gennem systematisk tilpasning til den klient, som undersøges.

Ved gennemførelsen af en psykologisk undersøgelse er opmærksomhed på klientens individuelle forhold og baggrund da også helt afgørende for kvaliteten af den endelige rapport.

I valg af test såvel som vurdering af resultater og metodisk anvendelse af tilgængeligt aktmateriale mv. må den undersøgende psykolog systematisk forholde sig til klientens individuelle træk, værdier og livssituation.

Ikke blot er det afgørende, at de anvendte test er sprogligt og aldersmæssigt egnede til præsentation for en given klient. Lige så væsentligt er det i det kliniske materiale at

forholde sig til klientens kulturelle og værdimæssige baggrund, herunder måden hvorpå indre tilstande udtrykkes, og den individuelle historie fortælles.

### **Forslag til vision:**

*Vi vil være en faggruppe, der udarbejder psykologiske undersøgelser af høj faglig kvalitet på basis af bedste evidens, kliniske ekspertise og under hensyntagen til klientens individuelle træk, værdier og livssituation.*

### **Forslag til strategiske mål:**

- *Dansk Psykolog Forening skal arbejde for at styrke praksisnær forskning i psykologisk undersøgelsesmetodik. (evt. i samarbejde med testudviklere) Praksisnær forskning omfatter både forskning i de enkelte udredningsmetoders anvendelighed og evidens, såvel som forskning i samarbejdsrelationen mellem psykolog og klient. Samarbejdsfora af erfarne testere skal deltage i udviklingen af den praksisnære forskning.*
- *Dansk Psykolog Forening vil arbejde for, at der beskrives oplæringsprogrammer for psykologisk undersøgelsesmetodik, som beskriver kvalificeret oplæring i udførelsen af psykologisk testarbejde, indhentning og anvendelse af oplysninger, såvel som klientkontakt. DP vil således arbejde for etablering af samarbejdsfora der opstiller best-practice for oplæring af uerfarne testere samt etablere samarbejdsfora, så man sikrer en vis bredde i oplæringen/kendskab til mangfoldige udredningsspørgsmål.*
- *At sikre kvalificeret efteruddannelse og vedligeholdelse af viden omkring psykologisk undersøgelser, og at dette evt. sker i Dansk Psykolog Forenings kursusvirksomhed*
- *Dansk Psykolog Forening skal arbejde for at sikre, at der for hver undersøgelseskategori findes en systematisk oversigt over de anvendte metoder, deres teoretiske grundlag og deres reliabilitet og validitet.*
- *Dansk Psykolog Forening skal arbejde for, at der udarbejdes certificering med hensyn til undersøgelsesmetoder for tre grupper, svarende til hovedområderne*

*i foreningens specialistuddannelser dvs. i klinisk børne, klinisk voksne og arbejds- og organisationspsykologi.*

- *Dansk Psykolog Forening skal arbejde for, at der udarbejdes eksempler på god praksis for psykologiske undersøgelser.*

[#top](#)

## **D. Implementering af erklæringen om evidensbaseret psykologisk praksis i forhold til psykologisk behandling**

### **Bedste forskningsevidens**

APA's erklæring om evidensbaseret psykologisk praksis betyder, at praksis tager udgangspunkt i hvilken evidens, der vil være nyttig ved indsatsen i forhold til den enkelte. Dermed er der lagt op til et synteseskabende samarbejde mellem psykologisk forskning og psykologisk praksis, mellem forsker, kliniker og patient.

En række indlæg i Psykolog Nyt har peget på nytten af procesforskning, hvor der fokuseres på de nonspecifikke faktorer. Det er en forskning, der nærmer sig klinikerens praktiske viden om den terapeutiske proces og dens kompleksitet. Denne procesforskning bidrager til at øge den tilgængelige evidens.

På de områder, hvor forskningen har dokumenteret teorier, behandlingsmetoder osv., som klinikerne kan anvende i sin hverdag, kan den suppleres med forskning, hvor de faktiske forhold i det terapeutiske rum indgår som forskningsmateriale.

Med metoder til udvikling af "praksisbaseret evidens"<sup>7</sup>, kan der skabes en evidensbaseret af den enkelte terapeutisk arbejdende psykolog i stedet for af den specifikke teoretisk-metodiske tilgang.

Implementering af en praksisbaseret evidens tilsidesætter ikke behovet for traditionel effektforskning i teori og metodeanvendelse.

Den behandlende psykolog har vedblivende brug for de resultater, som grundforskningen og den traditionelle kliniske forskning bidrager med.

Klinikerens ekspertise erhverves på en mangfoldighed af måder og er blandt andet baseret på et grundigt kendskab til relevante teorier og metoder. Det er erhvervet og

---

7 *Nye veje for evidensbegrebet PN 21, 2009*

opdateret viden om teoretiske og behandlingsmæssige tilgange, hvor et varieret kendskab til givne teoridannelser er med til at give spillerummet for mere individuelle interventionstilgange.

Denne tilgang tilsidesætter imidlertid ikke udefrakommende krav om, at den behandlende psykolog rent faktisk kan dokumentere, at den måde, som vedkommende omsætter sin viden til praksis, virker.

Evidensbaseret praksis og praksisbaseret evidens udelukker således ikke hinanden, men åbner mulighed for en mere balanceret forskningstilgang og et bredere evidensbegreb.

### **Klinisk ekspertise**

Principerklæringen anfører, at forskningen i den kliniske ekspertise er mindre omfattende end interventionsforskningen.

Klinikeren ser den kliniske ekspertise som resultatet af erfaring og indsamlet viden. Men klinikeren kan faktisk ikke vide, om ekspertisen er hensigtsmæssig. Det er dette aspekt af den terapeutiske kompleksitet, som forskningen nærmer sig via forskning i nonspecifikke faktorer.

Den praktiserende psykolog møder i princippet alle former for problemstillinger og menneskelige karakteristika og må ud fra dette felt udrede, intervenere og visitere. Visitationen handler ikke her primært om egnethed hos en given klient til en bestemt behandlingstype (specificitet mellem diagnose og metode), men mere om psykologens vurdering af egen evne til at varetage den individualitet, som vedkommende møder, samt en vurdering af, hvilken psykologisk tilgang, som vil være relevant i forhold til den/de problemstillinger, psykologen præsenteres for. (Anførte kan variere fra visitationsforholdene på hospitaler og andre behandlingssteder).

Den praktiserende psykologs tilgang er således konstant afhængig af den kontekst, han/hun præsenteres for og den terapeutiske proces sker i et konstant nærvær og vekselvirkning mellem udredning og intervention.



Den kontekstuelle forskningsmodel (Wampold 2001)<sup>8</sup>, hvor specificiteten mellem metode og diagnose tilsidesættes, og hvor de nonspecifikke faktorer og psykologens evne til at finde behandlingstilgange, der passer til den individuelle klient fremhæves, synes at svare bedre til en praktiserende psykologs erfaring, hvor udredningen af det samlede problemområde ofte er mere påtrængende end at finde den korrekte kliniske diagnose. I disse situationer er evnen til at udvikle hypoteser, overordnede såvel som "her og nu" hypoteser i forhold til udredningens elementer et af de bærende fundamentaler for terapien og baggrund for de relevante interventioner.

Det vil være nyt for behandlende psykologer at gøre deres ekspertise til genstand for forskning. Hvis de skal medvirke til at forskning i deres virke, kræver det åbenhed om, hvad der konkret sker i den terapeutiske proces. Når praktikerens tør lade sig udfordre på sin opfattelse af egen ekspertise åbnes der for det terapeutiske rums traditionelle lukkethed.

### **Patientens individuelle træk, værdier og kontekst**

Respekt for patientens integritet er et af de bærende elementer i psykologisk behandling af andre. Respekt for en andens integritet indebærer bl.a. en formidlet forståelse for den andens personlighed og livssituation.

Dette sker gennem den relevante udredningsproces, som afdækker patientens aktuelle problemstillinger, samt de livserfaringer, som omkranser en given problematik. I det øjeblik udredningsarbejdet starter, kommer hele kompleksiteten i den psykoterapeutiske proces i spil.

Principerklæringen formulerer, at evidensbaseret praksis skal søge at maksimere patientens valgmuligheder blandt alternative, men effektive interventioner.

Patienten bør dog ikke inddrages i beslutninger, der er irrelevante for det aktuelle behov for psykologisk behandling. Ganske få patienter spørger i dag til bestemte behandlingsformer. De efterlyser psykologer, der kan forstå dem og deres problemer

---

8 Nye veje for evidensbegrebet PN 21, 2009

og hjælpe dem med nye måder at mestre disse på. Kliniske beslutninger må i de situationer træffes på baggrund af deres relevans for den konkrete patient. Klinikeren må vælge den eller de behandlingstilgange, passer bedst til patientens individualitet, kultur og præferencer.

Der vil være forskelle i hensynet til patienten som skyldes iboende forskelle på langvarige og kortvarige terapeutiske forløb, mellem forløb, der baserer sig på indsigtsgivende forståelse af relationsmåder og forløb, der baserer sig på adfærdskorrigerende ændringsstrategier.

Synspunktet understreger betydningen af psykologens adgang til et bredt spektrum af teorier og metoder, en velfunderet evne til kontakt og relation til andre, såvel som relevant viden som sig selv og det menneske, man siger ja til at samarbejde med i en given terapeutisk relation.

### ***Forslag til Vision vedr. psykologisk behandling***

*Psykologer skal tilbyde en psykologisk behandling, der integrerer den bedst tilgængelige forskning med klinisk ekspertise, og med respekt for patientens individuelle træk, kultur og præferencer<sup>9</sup>.*

*Vi vil have den bredest mulige evidensforskning, en forskning, der kortlægger virksomme faktorer i forskellige behandlingstilgange, i den behandlende psykolog, samt i samspillet mellem patient og psykolog (kontekstuelle sammenhænge).*

---

9 Det er vigtigt at skelne mellem begrebet "evidensbaseret praksis" som det anvendes her og begrebet evidensbaseret metode. Evidensbaseret praksis er et bredt begreb, hvor praksis tager udgangspunkt i hvilken evidens, der vil være nyttig ved indsatsen i forhold til den enkelte. Begrebet "evidensbaseret metode" tager udgangspunkt i den evidens, der foreligger i forhold til en bestemt metodes virkning i forhold til en bestemt målgruppe.

## **Forslag til strategiske mål vedr. psykologisk behandling**

- *Dansk Psykolog Forening skal arbejde for at styrke praksisnær forskning i psykoterapi. Praksisnær forskning omfatter både forskning i virksomme interventionsstrategier, såvel som forskning i metoder til at evidensbasere den behandlende psykologs praksis.*
- *Dansk Psykolog Forening skal arbejde for at fremme fora, der specifikt tager sigte på videreudvikling af klinisk ekspertise gennem indsigt i egne relationskompetencer, egne personlige og faglige begrænsninger, egne personlige egenskaber, værdier og kontekst.*

Med hensyn til et ældre vidensgrundlag for psykoterapi henvises til tidligere udvalgsarbejde i foreningen<sup>10</sup>.

#top

---

<sup>10</sup> Psykoterapiudvalget (2003). Psykoterapi og videnskabelighed. København, Dansk Psykolog forening.