

Kunnskapsbasert praksis på halvdistanse

Hanne Kaae Kristensen, Hanne Peoples, red.

Evidensbasert praksis: forskning, brukerperspektiv, praksisviden

København: Munksgaard, 2021

274 s.

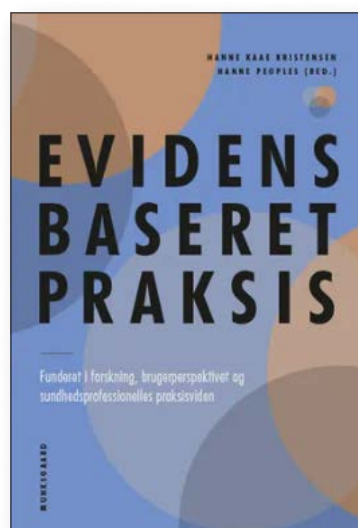
ISBN 9788762820043

Michael 2022; 19: 181–2.

Målgruppen for den danske læreboken *Evidensbasert praksis* er studenter innen alle helsefagutdanninger, samt de som arbeider i helsetjenesten. Med innføringen av RETHOS-forskriften, som krever at alle helsefagstudenter i Norge skal kunne «foreta faglige vurderinger, avgjørelser og handlinger i tråd med kunnskapsbasert praksis», burde boken være midt i blinken.

Forfattergruppen består av ni universitetslærere, de fleste med bakgrunn fra ergoterapi og rehabilitering. Å skrive en bok som passer like godt for bioingeniør og lege, vernepleier og psykolog, er krevende. Og selv om rammeverket for kunnskapsbasert praksis er det samme, altså å integrere den best tilgjengelige forskningsbaserte kunnskap med erfaringer fra praksis og pasienters verdier og preferanser, er anvendelsen og eksemplene ganske ulike.

Boken inneholder ni kapitler. Det første gir en introduksjon til historien bak kunnskapsbasert praksis og diskusjon av noen sentrale begreper. Å bli fortrolig med begrepene krever litt av leseren – særlig fordi forfatterne kommer fra en fagtradisjon der begrepsbruk og metoder er litt annerledes



enn leger er vant med. Videre er det et bevisstgjørende kapittel om bruker-involvering i helsetjenesten, både i behandlingen av enkeltpasienter og i utforming og styring av helsevesenet.

For en lege som leser boken blir det mange selvsagtheter; man tenker at «dette er jo måten vi alltid jobber på». Mest tydelig blir teoretiseringen av normal legeadferd i kapitlet om «klinisk resonnering».

Kapitlet om litteratursøk gir en generisk innføring i søk etter vitenskapelig litteratur, men er lite spesifikk på det som er relevant for leger. Eksempelvis er sentrale databaser som Medline og Embase ikke omtalt. Den beskrevne søkeprosessen er også omstendelig og rettet mot å finne originalstudier, for eksempel til bruk i en systematisk oversikt, og ikke mot å finne oppsummert forskning som er mer anvendelig i praktisk, klinisk arbeid.

En del tema blir tatt opp i flere ulike kapitler, og man lurer på hvor stringent det redaksjonelle arbeidet har vært. Et eksempel er spørsmålsformulering med bruk av PICO-skjema: populasjon, intervensjon, sammenlikning (comparison) og utfall (outcome). PICO-skjema er nyttig for å utforme presise faglige spørsmål, og dermed forberede søk og utvelgelse av relevant litteratur. Men i stedet for å lede leseren gjennom denne prosessen på en pedagogisk måte, er de ulike stegene og bruksområdene for PICO spredt på forskjellige kapitler uten en åpenbar logisk rekkefølge.

De to største kapitlene handler om å ta i bruk kunnskap fremskaffet med henholdsvis kvantitative og kvalitative metoder i klinikken. Her er mye bra. Men som leser lurer jeg på hva som er ambisjonsnivået – er det å lære oss å være kritiske brukere av kunnskapen eller er det å utdanne forskere? Nivåmessig havner det på halvdistanse: Det er så mange enkeltelementer som skal vurderes at det blir uoversiktlig for den kritiske bruker, mens dybden er utilstrekkelig for forskerutdanning.

Den store bredden som forfatterne vil favne – både i målgruppe og tema – er kanskje det som gjør at boken oppleves ufokusert. Det ville vært mer målrettet og samtidig relevant for alle hvis man vektla kritisk bruk av oppsummert forskning og retningslinjer som de foretrukne kunnskapskildene i kunnskapsbasert praksis. På det området synes jeg at den gratis nettressursen www.kunnskapsbasertpraksis.no er mye bedre enn boken.

Magnus Løberg
magnus.loberg@medisin.uio.no

Magnus Løberg er lege, førsteamanuensis og utdanningsleder ved Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo.