LUND UNIVERSITY

Vad präglar samspelet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet inom högre utbildning

Persson, Johannes

Published in:
Är det någon konst att vara akademiker?

2018

Document Version:
Förlagets slutgiltiga version

Link to publication

Citation for published version (APA):
Persson, J. (2018). Vad präglar samspelet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet inom högre utbildning. I M. Jerneck, & C. Sjöholm (Red.), *Är det någon konst att vara akademiker?: Ett symposium om Academic Skills* (s. 33-41). Lund University. Avancerad onlinepublikation.

Total number of authors:
1

General rights
Unless other specific re-use rights are stated the following general rights apply:
Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.
• Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
• You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
• You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Read more about Creative commons licenses: https://creativecommons.org/licenses/

Take down policy
If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LUND UNIVERSITY

PO Box 117
221 00 Lund
+46 46-222 00 00

Vad präglar samspelet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet inom högre utbildning?

Johannes Persson

Vetenskap och beprövad erfarenhet inom högre utbildning är både en mycket gammal och en relativt ny idé. Den *nya* idén är från 1990-talet, från tiden när begreppet tog plats i den svenska lagstiftningen. Sedan 1992 står det i Högskolelagen: ”Staten ska som huvudman anordna högskolor för utbildning som vilar på vetenskaplig eller konstnärlig grund samt på beprövad erfarenhet” (2§).

Den *gamla* idén har omgärdat Sveriges läkarutbildningar, åtminstone sedan början av 1800-talet. Redan 1774, när en debatt uppstod om doktorsgraden hade delats ut för lättvindigt vid ett eller annat lärosäte, kunde det i ett kungligt brev daterat den 8 oktober refereras till något som i mycket påminner om vetenskap och beprövad erfarenhet. ”… at doctorsgraden ej androm tilldela, än dem, hvilka genom bepröfvade studier ådagalagt nöjaktiga prof af lärdom och erfarenhet …” (Hjelt 1891-1893, s. 484, första delen).

Den nya idén har kommit att sammanblandas med en annan, mer internationellt spridd idé, om evidensbasering. Det är inte egendomligt. Begreppet evidensbaserad medicin myntades på 1980-talet och begreppet evidensbaserad policy på 1990-talet. Båda har fått ett enormt genomslag. Den svenska idén har drunknat i de internationella rörelserna.

Sammanblandningen är dock problematisk, även om den är förståelig. Den ger en felaktig bild av den svenska idéns ursprung och bevekelsegrunder. Dessutom innebär sammanblandningen en risk. Idén om evidensbasering är trots sitt enorma

genomslag antagligen för snäv och dömd till undergång. Vad som motiverar denna dystra profetia kan jag inte mer än helt kortfattat redogöra för här:

Det avgörande problemet – som jag ser det – är att idén om evidensbasering leder till en för stor skillnad mellan dem som sammanställer och syntetiserar evidens (evidensbaserade praktiker) och dem som använder evidensen (evidensanvändare) (Persson m.fl., manuskript). Evidensbaserad medicin byggde från början på idealet att den enskilde läkaren skulle vara en kritiskt reflekterande evidensbaserad praktiker, som kunde kombinera forskningsevidens med egna erfarenheter och beprövad erfarenhet. Upphovsmännen bakom evidensbaserad medicin insåg emellertid snart att den strävan var orealistisk. Den krävde för mycket av läkarna. Som en av rörelsens viktigaste företrädare, Gordon Guyatt, uttryckte det kunde man bara kräva att läkarna skulle ha "a readiness to identify evidence-based sources which summarizes the evidence for them" (Guyatt, intervjuad i Daly 2005, s. 91).

Detta skifte, från läkare som evidensbaserade praktiker till evidensanvändare, medförde dessvärre att det kritiska arbetet med att värdera belägg och integrera evidens av olika slag sker på en nivå ovanför läkarna. När evidensen når dem är evidenshierarkierna redan cementerade.

Den begreppsliga och faktiska klyftan mellan evidens och "annan information" som därigenom uppstår och som evidensanvändaren, i det här fallet läkaren, naturligtvis har att förhålla sig till, är i grund och botten inte förenlig med den ursprungliga idén om evidensbasering. Den idén skulle ju väcka läkarna ur deras auktoritetstro, göra dem mer kritiska och reflekterande och bättre på att jämföra egna erfarenheter med andras. Inget av detta eftersträvansvärda kvarstår efter ett skifte där läkaren blir en evidensanvändare. Det är därför ingen speciellt vågad gissning att vi sett början till slutet för rörelsen. Redan det faktum att många nu börjat använda ord som "evidensinformerad" eller "forskningsinformerad" snarare än "evidensbaserad" är en indikation på dess sönderfall.

För att ytterligare visa på de problem som idén om evidensbasering står inför breddar jag nu diskussionen till att omfatta mer än evidensbaserad medicin. Rörelsen finns ju också inom socialt arbete, miljövård, skola och politik. Till problemet ovan kommer då insikten att de evidenshierarkier som evidensanvändaren måste godta medför att många problem och frågor som den enskilde beslutsfattaren ställs inför i sin vardag inte kan besvaras med hjälp av de evidenssammanställningar som finns att tillgå. Den vetenskapliga evidensen, som utgör grunden för evidenssammanställningarna, är ibland otillräcklig – eller rentav obefintlig – och ofta för snäv – i meningen att den är svår att implementera i praktiken. Den är otillräcklig därför att inte alla praktiska problem är väl

beforskade. Den är för snäv därför att de belägg som finns, inte alltid har bäring på de situationer som evidensanvändaren har att hantera.

Inom högre utbildning har den evidensbaserade rörelsen inte fått samma fäste som inom skolan. Däremot har många fenomen, som till exempel studenters föreläsningsanteckningar och betydelsen av dessa för deras lärande, studerats under årtionden, ofta med hjälp av randomiserade kontrollerade interventionsstudier under laboratorieliknande förhållanden. Där finns också, som Colin Loughlin, doktorand i utbildningsvetenskap, gjort mig uppmärksam på, en medvetenhet om att de samband man funnit i dessa studier ofta är svåra att överföra till verkliga lärandesituationer.

Behovet av vetenskap och beprövad erfarenhet

Sönderfallet i vår tilltro till evidensbasering, vars anledningar jag nu kort skisserat, kan i värsta fall leda till att man kommer att tillåta för dåliga belägg i framtiden, i patientrelaterade beslut såväl som beslut inom socialt arbete, miljövård, skola och högre utbildning – för läkare, sjuksköterskor och arbetsterapeuter så väl som andra. Man riskerar att kasta ut barnet med badvattnet. Det är djupt problematiskt. Det var inte det man ville uppnå med evidensbaserad medicin (EBM) som det var fel på. Ambitionerna bakom evidensbaserad politik och skola var också lovvärda. Att vara medveten om kvaliteten i de belägg vi använder vid beslutsfattande och riskhantering är något klart positivt, för att inte säga nödvändigt.

Det är i detta läge som det svenska begreppet vetenskap och beprövad erfarenhet kan visa sin styrka (Persson m.fl., 2017). Även om begreppet behöver preciseras för att passa de olika tillämpningarna, är det en förnuftig och mer realistisk idé, som ställer krav på såväl de vetenskapliga beläggen som den praktiska erfarenheten – och dessutom att beläggen av dessa två slag inte står i konflikt med varandra (Persson m.fl. i tryck). Frågan om hur vetenskapliga belägg och beprövad erfarenhet ska sammanvägas blir en viktig uppgift för beslutsfattaren, även när han eller hon använder sig av systematiska sammanställningar av den vetenskapliga kunskapen. En intressant parentes i sammanhanget är att många ledande svenska läkare välvilligt tolkat evidensbaserad medicin som kravet på vetenskap och beprövad erfarenhet:

> EBM [evidensbaserad medicin] är egentligen endast en omformulering av devisen »vetenskap och beprövad erfarenhet« (Werkö m.fl. 2002, s. 3478).

Men de två idéerna är alltså inte identiska. Kanske finns här på sikt en möjlighet att exportera en god svensk begreppsbildning (med viss nordisk spridning (Persson m.fl. 2017)), istället för att ta till sig en i grund och botten för enkel och orealistisk internationell idé? Rimligtvis tillämpas principen bakom vetenskap och beprövad erfarenhet redan av andra än nordbor, men en adekvat begreppsbildning och rättvisande modeller för hur kunskapen faktiskt bör integreras är också viktiga.

Det nya begreppet inom högre utbildning

Det finns emellertid ytterligare två anledningar att inte sammanblanda vetenskap och beprövad erfarenhet med evidensbaserad högre utbildning. Dessa två anledningar utgör också skillnader, såvitt jag uppfattar det, mellan det gamla begreppet om vetenskap och beprövad erfarenhet i läkarutbildningen och det nya begreppet i högskolelagen.

a) vetenskap och beprövad erfarenhet – två värden i sig

Den första av dessa anledningar är att skälet till att såväl vetenskap (eller snarare vetenskaplig grund) som beprövad erfarenhet finns med i lagtexten är att man tydligt vill stadfästa att dessa är värdefulla i sig själva, det vill säga oberoende av om de sätts i användning i beslutsfattande. Den dimensionen finns inte alls med i den evidensbaserade rörelsen. Där handlar det om att man ska ha evidens för någonting – vanligtvis för effektiviteten hos en intervention av något slag.

Historien bakom införandet av begreppet i högskolelagen talar dock sitt tydliga språk. Till att börja med infördes begreppet vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet i två delar. Det började redan på 1970-talet med vetenskaplig grund. Persson och Persson (2017) argumenterar för att det vid tillfället handlade om att balansera andra, mer instrumentella mål som formulerades för högskole-utbildningen. Det kan man möjligtvis utläsa redan i den portalparagraf där begreppet vetenskaplig grund omnämns:

> Utbildningen inom högskolan skall bygga på vetenskaplig grund. Utbildningen skall anordnas så att de studerande förvärvar kunskaper och färdigheter samt utvecklar sin förmåga att kritiskt bedöma företeelser av skilda slag. Utbildningen skall främja att de studerande förbereder sig för skilda yrken eller vidareutvecklar sig inom yrken som de redan utövar. Inom utbildningen skall kunskaper och färdigheter som har vunnits inom arbets- och samhällslivet i övrigt tas tillvara. (Högskolelag 1977, 2 §)

(Paragrafen är intressant också i samband med vår tidigare diskussion om evidensbaserade praktiker och evidensanvändare. Eftersom tonvikten ligger på förmåga att kritiskt bedöma är det snarare den förra kategorin som universiteten ska utbilda, enligt lagtexten).

En indikation på att värdet i sig var viktigt också när det gäller beprövad erfarenhet, vid införandet i Högskolelagen 1992, får man i förarbetena till lagen.

> Inom många praktiska yrkesutbildningar är det samtidigt lika viktigt att undervisningen också till stor del baseras på beprövad erfarenhet. Sådana kunskaper har inom dessa områden ett självständigt värde. (Prop. 1992/93:1, s. 26)

Naturligtvis kan man tolka ”självständigt värde” i propositionen på flera sätt. Det mest närliggande är självständigt värde i förhållande till vetenskaplig grund. Den läsningen illustrerar den svenska begreppsbildningens idé, att vi behöver förhålla oss till båda sorternas belägg. Men tolkningen att kunskapen om den beprövade erfarenheten är värdefull i sig ligger också nära tillhands.

b) vetenskaplig grund är inte nödvändigtvis samma sak som vetenskap

Formuleringarna i de gamla läkarinstruktionerna, eller för den delen i det kungliga brevet från 1774, är i termer av ”vetenskap och beprövad erfarenhet” eller ”lärdom och erfarenhet”. Formuleringen i högskolelagen är i termer av ”vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet”

Den andra anledningen till att man möjligtvis måste vara försiktig i jämförelser mellan det gamla och det nya begreppet inom högre utbildning är just att man i den nya begreppsbildningen talar om vetenskaplig grund snarare än vetenskap.

Exakt vad detta har för implikationer är inte helt enkelt att reda ut. Det skulle kunna vara så att skillnaden är oavsiktlig, möjligtvis betydelselös.

Som filosof får man ändå ta sig friheten att undersöka de möjliga implikationerna, och sådana tycks finnas. Vetenskaplig grund kräver att man *bygger* på

den vetenskapliga grunden, medan kravet till exempel i läkarinstruktionen varit att behandlingar ska vara *i överensstämmelse med* vetenskap. Att bygga på vetenskaplig grund kräver att man tar vetenskapen under beaktande, men möjligtvis går utöver eller omtolkar det den säger. Att vara i överensstämmelse med vetenskap kräver inte att man aktivt beaktar vetenskapen, men däremot att man inte avviker från den (Persson 2017). Det är intressant att det nya begreppet, i kraft av att det betonar den vetenskapliga *grunden*, på det viset ligger närmare idealet om den evidensbaserade praktikern än det gamla begreppet gjorde.

Beprövad erfarenhet

Beprövad erfarenhet, slutligen, har diskuterats en del inom högre utbildning i allmänhet och inom utbildningar som leder fram till anställningar inom hälso- och sjukvården i synnerhet. Det är tydligt att begreppsanvändningen i de diskussionerna påminner om hur beprövad erfarenhet förstås inom läkarkåren (Persson & Wahlberg 2015, Wahlberg & Persson 2017, Persson 2017).

1.	**prövningens allvar**	Om man slår på ”bepröfvad” i ordboken från 1850 står det ”noga, sorgfälligt pröfvad”. Beprövad erfarenhet är noga prövad
2.	**praktiken som ursprung**	Ett exempel från Läkartidningen: ”Mycket som görs inom den beprövade erfarenheten är bra. Man ska inte underskatta behovet av ny teknologi. ”Den beprövade erfarenheten har sin grund i att man gör något nytt, i praktiken, som får fäste
3.	**praktiken som prövningsmekanism**	Klinisk erfarenhet av en medicinsk åtgärd är viktig, den kompletterar andra prövningsmekanismer, som t.ex. laboratorieförsöken. Fungerar åtgärden verkligen i praktiken? Ger den bättre resultat för oss än alternativen? Genom att pröva detta, i praktiken, växer den beprövade erfarenheten
4.	**praktiken som evidens**	Genom olika kvalitetsregister, dit man rapporterat in åtgärder och utfall, ges tillgång till massor med data om olika praktiker. Ur dessa kan man sluta sig till vad som är i överensstämmelse med beprövad erfarenhet
5.	**erfarenhetens utbredning: personen**	Ibland vill man anställa personal som har beprövad erfarenhet av något speciellt
6.	**erfarenhetens utbredning: kollektivet**	Ibland menar man att beprövad erfarenhet måste vara delad av många

Förståelsen att beprövad erfarenhet är prövad med ett visst allvar dominerar i flera viktiga dokument inom högskolesektorn, och den betydelsen verkar vanligare än

att metoden uppstått i praktiken eller att man är överens om att den är bra (vilket är två andra dimensioner hos begreppet, enligt tabellen från Persson (2017) ovan).

Ett tydligt exempel på detta är när Högskoleverket 2008 formulerar en explicit karakterisering av begreppet:

> Beprövad erfarenhet är något *mer* än erfarenhet, också om den är lång. Den är *prövad*. För detta fordras att den ska vara dokumenterad, i varje fall på något sätt kommunicerad så att den kan delas med andra. Den ska också i ett kollegialt sammanhang vara granskad utifrån kriterier som är relevanta för erfarenhetens verksamhetsinnehåll. Den bör också vara prövad utifrån etiska principer: all erfarenhet är inte av godartat och därmed efterföljansvärt slag. Med en sådan prövning kommer man nära det vetenskapliga arbetssättet även om innehållet kan vara ett annat än det vetenskapligt genererade. (Högskoleverket 2008, s. 23 ff)

Ett annat exempel: ”Beprövad erfarenhet kan ses som en erfarenhet som har utsatts för kritisk prövning med hjälp av teoretisk reflektion” (Josefson 2005, s. 32).

Prövningens allvar är alltså en central komponent i hur begreppet beprövad erfarenhet används inom högre utbildning. Och det är en av anledningarna till att det är ett misstag att inte ställa frågan om evidensanvändarnas erfarenhet är evidens. Den frågan borde vara lika viktig för både de vetenskapliga beläggen och beläggen från praktisk erfarenhet.

Beprövad erfarenhet och lokal kunskapsutveckling

Jag skulle avslutningsvis vilja lyfta fram en annan möjlig dimension av beprövad erfarenhet. Det är en dimension där beprövad erfarenhet växer fram lokalt (oavsett om den ursprungliga idén är lokal) som det som visar sig fungera i en viss miljö – och som möjligtvis, även om det är en separat fråga, skulle kunna fungera i andra situationer också. Det är en dimension av begreppet som tydligast kommer till uttryck i 2-4 i figuren ovan. De lokala aspekterna av beprövad erfarenhet kan ha ett stort värde ur riskhanteringssynpunkt, men det har också en annan möjlig funktion, nämligen deras förmåga att bidra till kunskapsutveckling.

När man läser de tidiga företrädarna för synen att kombinera vetenskapliga belägg med de praktiknära, är bevekelsegrunden ofta att det är bättre att lita till noggrann, förutsättningslös observation, än att spekulera utifrån begränsade

teorier. Som Sandy Åkerblom visat mig finns det ett drag av Newton och kanske Bacon i flera av läkaren Nils Roséns anmärkningar i den riktningen:

> Jag anförer icke detta exempel, i tanka, at härigenom recommendera *Hippocratis* skrifter, de recommendera sig nog sjelfva och hafva den lyckan at ingen Secte är, som icke beropar sig på dem; utan på det jag må visa huru vi skole skicka oss i sådane mål, hvarest vi icke hafva den minsta grund til at raisonnera, nämligen, at vi då blott böra hålla oss vid facta, och beropa oss på observationer, men sådane, som äro til at lita på. (Rosén von Rosenstein 1746, s. 28f)

Det är den noggranna, teorioberoende observationen som lyfts fram. Den kan, och är ofta, knuten till vetenskapen. Den bildar kärnan i den Baconska induktivismen. Men den är inte beroende av vetenskapen. Och den måste inte nödvändigtvis leda till upptäckten av generella mönster. Den kan ha ett stort värde ändå i framväxten av lokal kunskap om viktiga ting. I enskilda fall kan den sortens kunskap vara unik och av stort intresse för framtida vetenskap att inlemma. I andra fall kan den samspela med vetenskaplig kunskap på ett mer vardagligt sätt, som när vetenskap och beprövad erfarenhet formar den högre utbildningen.

Referenser

Daly, Jeanne (2005). *Evidence-based medicine and the search for a science of clinical care*. California: Millbank books on Health and the Public.

Hjelt, Otto E. A. (1891-1893). *Svenska och finska medicinalverkets historia 1663-1812*. Helsingfors: Helsingfors centraltryckeri.

Högskoleverket (2008). Uppföljande utvärdering av lärarutbildningen. *Högskoleverkets rapportserie*. Stockholm: Högskoleverket.

Josefson, Ingela (2005). ”Vetenskap och beprövad erfarehet”, i Carlgren, Ingrid, Josefson, Ingela & Liberg, Caroline (red.) *Forskning av denna världen II – om teorins roll i praxisnära forskning*, 30-38. Uppsala: Ord & Form AB.

Persson, Anders & Persson, Johannes (2017). ”Vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet i högre utbildning och skola”, i Sahlin, Nils-Eric (red.) *Vetenskap och beprövad erfarenhet – skola*. Lund: Lunds universitet.

Persson, Johannes (2017). ”Är vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet i skolan samma sak som vetenskap och beprövad erfarenhet i hälso- och sjukvård?”, i Sahlin, Nils-Eric (red.) *Vetenskap och beprövad erfarenhet – skola*. Lund: Lunds universitet.

Persson, Johannes, Anttila, Sten & Sahlin, Nils-Eric (i tryck). ”Hur förstå ’och’ i ’vetenskap och beprövad erfarenhet’?” *Filosofisk Tidskrift*.

Persson, Johannes m.fl., (manuskript). “Harnessing local knowledge for scientific knowledge production – challenges and pitfalls.”

Persson, Johannes, Vareman, Niklas, Wallin, Annika, Wahlberg, Lena & Sahlin, Nils-Eric (2017). ”Science and proven experience: a Swedish variety of evidence-based medicine and a way to better risk analysis?” *Journal of Risk Research*. doi https://doi.org/10.1080/13669877.2017.1409251.

Persson, Johannes & Wahlberg, Lena (2015). ”Vår erfarenhet av beprövad erfarenhet: några begreppsprofiler och ett verktyg för precisering.” *Läkartidningen* 112 (49).

Rosén von Rosenstein, Nils. 1746. *Tal om en opartisk och förnuftig medici förnämsta göromål, hållit för kongl. svenska vetenskaps academien, af … Nils Rosén, då han afträdde sit præsidium d. 12 april 1746. På kongl. vetenskaps academiens befallning*. Stockholm: Lars Salvius.

Wahlberg, Lena & Persson, Johannes (2017). “Importing notions in health law: science and proven experience.” *European Journal of Health Law* 24.

Werkö, Lars, Asplund, Kjell, Aspelin, Peter, Britton, Mona, Eliasson, Mats, af Geijerstam, Jean-Luc & Thelander, Sten (2002). ”Två år med EBM i Läkartidningen: Klinisk forskning och rutinsjukvård har närmat sig varandra.” *Läkartidningen* 99 (36).

Är det någon konst att vara akademiker?

Ett symposium om Academic skills

CARINA SJÖHOLM & MAGNUS JERNECK (RED.)
SAMHÄLLSVETENSKAPLIGA FAKULTETEN | LUNDS UNIVERSITET