



LUND UNIVERSITY

Vår erfarenhet av beprövad erfarenhet: några begreppsprofiler och ett verktyg för precisering

Persson, Johannes; Wahlberg, Lena

Published in:
Läkartidningen

2015

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Persson, J., & Wahlberg, L. (2015). Vår erfarenhet av beprövad erfarenhet: några begreppsprofiler och ett verktyg för precisering. *Läkartidningen*, 112(49), 2230-2232.
<http://www.lakartidningen.se/Aktuellt/Kultur/Kultur/2015/12/Var-erfarenhet-av-beprovad-erfarenhet/>

Total number of authors:
2

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

Läkartidningen

Citeras som: Läkartidningen. 2015;112:DR6A

Läkartidningen 49/2015

Lakartidningen.se 2015-12-01

KULTUR

Vår erfarenhet av beprövad erfarenhet

Några begreppsprofiler och ett verktyg för precisering

Johannes Persson, professor i teoretisk filosofi, Lunds universitet

Lena Wahlberg, biträdande universitetslektor, juridiska institutionen, Lunds universitet

Begreppet vetenskap och beprövad erfarenhet är av vikt för många verksamheter i svensk offentlig sektor. Läsaren av Läkartidningen vet att begreppet är undflyende och att tolkningarna av det varierar. Det har liknats vid en trollformel [1] och kritiserats för att öppna för godtycke och skönsmässiga bedömningar [2]. Värst utsatt är komponenten beprövad erfarenhet som ofta lyfts fram som särskilt svårdefinierad [3, 4]. Det har dessutom hävdats att begreppet förändras över tid [5, 6] och inte kan preciseras [7].

Mot bakgrund av den centrala roll som vetenskap och beprövad erfarenhet spelar inom vården, liksom i den juridiska regleringen av vårdpersonals och patienters skyldigheter och rättigheter, finns ett tydligt behov av att klargöra begreppet. Här identifierar vi sex begreppsliga dimensioner hos beprövad erfarenhet. I Läkartidningen hamnar tyngdpunkten än i den ena och än i den andra av dessa dimensioner. Begreppsprofilen varierar. Det hindrar inte att man kan sätta ner foten och stipulera vilken profil som är mest relevant för det avsedda ändamålet. Artikeln bidrar med ett verktyg.

Dimension 1 – Prövningens allvar

I Dalins »Ordbok öfver svenska språket« (1850–1853) kan man läsa:

»BEPRÖFVAD , a.p.2. Noga, sorgfälligt pröfvad.«

1800-talet är en bra utgångspunkt för den som vill konsultera ordböckerna. Oscar II:s läkarinstruktion (1890) anses vara första gången som kravet på vetenskap och beprövad erfarenhet formuleras och kommer till uttryck i svensk författning. För beprövad erfarenhet i läkarinstruktionens mening gäller rimligtvis att den ska vara noga prövad. Och så används begreppet fortfarande:

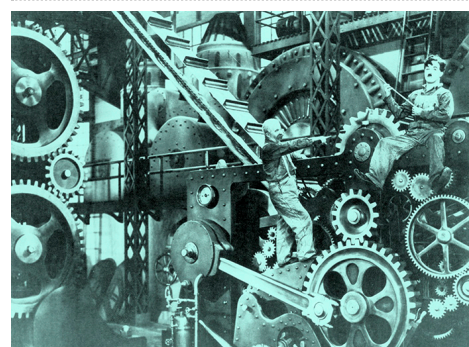
»Patienterna ska kunna lita på att de kommer att bedömas och behandlas i enlighet med vedertagna metoder

TABELL 1. Beprövad erfarenhet

Dimensionernas betydelse för en granskning av begreppets användning

1. Prövningens allvar	?
2. Praktiken som ung	?
3. Praktiken som prövningsmekanism	Ja, men hur mycket?
4. Praktiken som evidens	Ja, men hur mycket?
5. Erfarenhetens utbredning: Personen	Stor betydelse
6. Erfarenhetens utbredning: Kollektivet	Stor betydelse

Beprövad erfarenhet



ATT KUNNA OCH VERKA. Kunskap förvärvat genom erfarenheten kan växa och få allt fler kugghjul att snurra. Åt rätt håll helst. Arbetsmomenten kring produktionsbandet ger erfarenhet som kan övergå i kunskap (som i Chaplin-filmen »Moderna tider«, från 1936). Foto: AKG/TT

som vilar på solid grund. De har rätt att förvänta sig att behandlas enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Begreppet kan här ses som en kvalitetsstämpel« [8].

Prövningens allvar är en tydlig dimension hos beprövad erfarenhet. Skolverket [9] och Högskoleverket [10] har föreslagit kriterier för beprövad erfarenhet som tar sin utgångspunkt i prövningens allvar, men inom hälso- och sjukvård har man ännu sagt förvånansvärt lite om denna dimension av beprövad erfarenhet.

Allvaret i prövningen kan variera. Beroende på vilka övriga dimensioner (se ruta nästa uppslag) som man erkänner kan ett högt värde för prövningens allvar realiseras på olika sätt. Vissa dimensioner öppnar för att prövningen kan ske genom vetenskapliga metoder eller genom att testa mot vetenskapliga rön. Vi får då att göra med en »vetenskapligt beprövad erfarenhet«.

Erfarenhet är en central ingrediens i beprövad erfarenhet. Men på vilket sätt? Vi kan välja att fokusera på den beprövade erfarenhetens ursprung, den mekanism genom vilken prövningen sker, eller den evidens som behövs för beprövad erfarenhet. Vad som krävs för beprövad erfarenhet, tror vi, är ett högt värde i åtminstone en av dessa dimensioner:

Dimension 2 – Erfarenheten/praktiken som ursprung

Ursprunget i en kliniks erfarenheter kan vara avgörande för beprövad erfarenhet:

»Mycket som görs inom den beprövade erfarenheten är bra. Man ska inte underskatta behovet av ny teknologi. Motsatsen skulle ju vara att vården alltid inför varje metod samtidigt och på samma sätt överallt, vilket skulle leda till stagnerad utveckling« [11].

Även när det praktiska ursprunget betonas brukar inte begreppets tyngdpunkt helt förläggas till denna dimension, utan det kombineras ofta med ett högt värde i dimensionen prövningens allvar.

Dimension 3 och 4 – Erfarenheten/praktiken som mekanism för prövning och som evidens

Vi skiljer situationer där praktiken är en mekanism för prövningen av till exempel en ny behandlingsform (dimension 3) från situationer där evidensen som genereras står i fokus (dimension 4).

Anta att ett höftprotesregister bygger på evidens från de ortopediska klinikerna. Genom studier av evidensen i registret kan olika behandlingar utvärderas. Beprövad erfarenhet resulterar ur detta, åtminstone om dimensionen prövningens allvar också har ett högt värde – det vill säga om det är ett bra register, med rätt typ av information, som man gör noggranna tester mot. Att evidensen finns i registret implicerar inte att en lika noggrann utvärdering sker i den ortopediska praktiken. Därför kan evidens som bidrar till beprövad erfarenhet genereras i praktiken utan att det sker någon egentlig prövning där. Därför hänger inte dimensionerna prövning och evidens, det vill säga (3) och (4), alltid samman.

Objektet för den beprövade erfarenheten – det vill säga vem eller vad den beprövade erfarenheten utgör omdöme om – är ofta av olika slag. I Läkartidningen står oftast saken som prövats i fokus:

»HSAN poängterar att man i dag är mer aktiv vid misstanke om stroke eftersom akut insatt behandling kan förbättra prognosen. Eftersom Ansvarsnämnden anser att läkare A inte har handlagt patienten i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet tilldelas han en erinran« [12].

Men i såväl nutida som äldre användningar är beprövad erfarenhet ibland en egenskap hos personen. Ett tidigt exempel är paragraf 40 i 1720 års Regeringsform (RF):

»Så bör ock vid alla embetens besättning förnämligast anses personernes beprövade erfarenhet och förtjänst, hvilka igenom studier, krigsförrättningar och flere nyttige vetenskaper gjordt sig till befordran värdige ...«

Och ett nutida exempel från Läkartidningen (se Tabell 1).

»De många läkarna, framför allt på de stora sjukhusen, tillägnas vetenskaplig skolning, men får de erforderlig beprövad erfarenhet? Ger de sig tid för vanlig patientvård och uppföljning av sina patienter eller återremitteras dessa alltför snabbt till en redan överlastad primärvård?» [13].

Dimension 5 – Utbredningen av individens erfarenhet

Båda de två sista dimensionerna handlar om erfarenhetens »utbredning«. När objektet är en person handlar utbredningen om hur omfattande (långvarig, varierad) personens erfarenhet är. På Socialstyrelsens hemsida kan man till exempel (2015-09-25) läsa:

»Till vetenskapliga råd på Socialstyrelsen utses personer med framstående skicklighet och beprövad erfarenhet inom olika vetenskapsgrenar som är av betydelse för Socialstyrelsens arbete.«

Och det uppstår ibland en tvekan om ifall omfattande erfarenhet på egen hand borgar för beprövad erfarenhet:

»Chydenius erkände väl att ständerna bemödat sig att förbättra förhållandena och bringa ordning i befordringsväsendet, men gillade å andra sidan synbarligen icke det ryktbara tjänstebetänkandet af 1756, som gjort 'skicklighet' samt 'beprövad erfarenhet och förtjänst' (R.F 1720, §40) liktydiga med anciennitet eller tjänsteår: dygden och begåfningen blefvo sålunda förbisedda och icke rättvist belönade« [14].

Dimension 6 – Utbredningen av erfarenheten av behandlingen

När objektet är en sak (metod eller påstående) handlar utbredningen i stället om mängden av tillämpare/förespråkare (en enskild läkare, en klinik, en kår). Ur Läkartidningen:

»Beprövad erfarenhet innebär sådana metoder som används inom vården och anses vara verksamma. Det som läkarkollektivet anser vara en inarbetad praxis kan innefattas här« [4].

Tyngdpunkten hamnar här helt i utbredningsdimensionerna (6) och (5). Artikeln ger inte explicit uttryck för något krav avseende prövningens allvar, och det klargörs inte heller vad mer precist som krävs av praktiken som prövningsmekanism och evidens:

En annan artikel talar tvärtom om beprövad erfarenhet trots ett lågt värde i utbredningsdimensionerna:

»Det saknas konsensus och riktlinjer för hur farmakologisk behandling efter framgångsrik återupplivning bör se ut. De föreslagna åtgärderna bygger inte på resultat av studier men väl på beprövad erfarenhet« [15].

Begreppsvarianterna är alltså många. Vår idé är att man kan använda Tabell 1 för att karakterisera olika varianter av beprövad erfarenhet och för att stipulera vilken profil användandet av uttrycket »vetenskap och beprövad erfarenhet« bör ha för att passa ett visst ändamål.

Avslutande reflektion – Etablerad praxis som proxy

Ibland verkar etablerad praxis fungera som proxy för beprövad erfarenhet. Det händer till exempel ofta när jurister refererar till vad som utgör beprövad erfarenhet inom medicinen [4]. Att använda etablerad praxis som proxy för beprövad erfarenhet kan dock vara problematiskt. Om proxyn likställs med själva meningen hos begreppet, blir det omöjligt att ifrågasätta praxis, och begreppets dimensioner går förlorade.

I Läkartidningen diskuterades nyligen ett beslut från IVO, där en läkare kritiserats för att inte ha handlat i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet [16]. I de invändningar mot IVO:s beslut som framfördes i artikeln och i en del av de följande läsarkommentarerna underströks att läkaren agerat i enlighet med gängse praxis. I situationer av detta slag kan det bli viktigt att uppmärksamma begreppets dimensioner. En begreppsprofil där tyngdpunkten placeras i dimensionen utbredning i det relevanta kollektivet (6) kan mycket

väl vara adekvat om begreppet används i syfte att uttrycka klander. Om begreppet i stället används för att uttrycka en metods effektivitet, förefaller det rimligare att placera tyngdpunkten i dimensionen prövningens allvar (1).

Vilken begreppsprofil beprövad erfarenhet har kan vara avgörande för om ett konkret agerande är i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. En distinktion mellan olika möjliga innebörder och en diskussion om deras respektive förtjänster och relevans i olika sammanhang förefaller högst påkallad, men blir omöjlig om vi nöjer oss med proxym etablerad praxis.

REFERENSER

1. Forslind E. Oklar gräns för vad som är tillåtet – Vad är »vetenskap och beprövad erfarenhet«? *Vårdfokus*. 1997;(11).
2. Arfors KE, Scherstén T, Zazzio M. »Vetenskap och beprövad erfarenhet« gynnar Socialstyrelsens godtycke. *Newsvoice*. 28 jul 2012 [citerat 28 sep 2015].
3. Levi R. Vad menas med beprövad erfarenhet? Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU): 2007 [citerat 28 sep 2015].
4. Borgström A. Svårt att definiera beprövad erfarenhet. *Läkartidningen*. 2007;104:198-9.
5. Axelsson E. Patientsäkerhet och kvalitetssäkring i svensk hälso- och sjukvård. En medicinsrättslig studie [avhandling]. *Skrifter från medicinska fakulteten i Uppsala*, nr 119. Uppsala: Iustus Förlag; 2011.
6. Rynning E. Samtycke till medicinsk vård och behandling. En rättsvetenskaplig studie [avhandling]. *Skrifter från medicinska fakulteten i Uppsala*, nr 44. Uppsala: Iustus Förlag; 1994.
7. Westerhäll, L. *Den svenska socialrätten*. Stockholm: Norstedts; 1990.
8. Flodin T. Tro och/eller vetande? *Läkartidningen*. 2011;108(49):2547.
9. *Forskning för klassrummet. Vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet i praktiken*. Stockholm: Skolverket; 2013.
10. *Uppföljande utvärdering av lärarutbildningen*. Stockholm: Högskoleverket; 2008. Rapport 2008:8.
11. Borgström A. Kunskapsstyrningen glappar. *Läkartidningen*. 2010;107(1-2):15.
12. TIA var stroke. *Läkartidningen*. 2010;107(3):118-9.
13. Lindé G. Har vi läkarbrist? *Läkartidningen*. 2010;107(12):850.
14. Schauman G. Biografiska undersökningar om Anders Chydenius, jämte otryckte skrifter av Chydenius. Helsingfors: Tidnings- & Tryckeri-Aktiebolagets Tryckeri; 1908. pp. 141-2.
15. Friberg H, Forsberg S, Rubertsson S, et al. Internationell och nationell konsensus om bästa vård efter hävt hjärtstopp. Många patienter blir helt återställda. *Läkartidningen*. 2010;107(8):510-5.
16. Widlund B. Kritik från IVO ifrågasätter praxis. *Läkartidningen*. 2015;112:DAZ6. Kommentarer [citerat 1 sep 2015].

KOMMENTARER (0)

KOMMENTERA

Läkartidningen - Start

ADRESS: Läkartidningen, Box 5603, 114 86 Stockholm TELEFON: 08-790 33 00 E-POST: webmaster@lakartidningen.se
CHEFREDAKTÖR OCH ANSVARIG UTGIVARE: Pär Gunnarsson FAKTURAADDRESS: Läkartidningen Förlag AB, FE515,
PLF1020, 105 69 Stockholm