

NOTAT

ERFARINGER MED RCT- STUDIER PÅ DET SOCIALE OMRÅDE

HELLE HANSEN
MAIKEN PONTOPPIDAN

KØBENHAVN 2014

ERFARINGER MED RCT-STUDIER PÅ DET SOCIALE OMRÅDE
Afdelingsleder: Mette Deding
Afdelingen for kontrollerede forsøg

© 2014 SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd
Herluf Trolles Gade 11
1052 København K
Tlf. 33 48 08 00
sfi@sfi.dk
www.sfi.dk

SFI's publikationer kan frit citeres med tydelig angivelse af kilden.

SFI-notater skal danne grundlag for en faglig diskussion. SFI-notater er foreløbige resultater, og læseren bør derfor være opmærksom på, at de endelige resultater og fortolkninger fra projektet vil kunne afvige fra notatet.

INDHOLD

1	INDLEDNING	5
2	OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER OG PRAKTISKE ERFARINGER	7
	Tænk evaluator ind tidligt i planlægningen af et RCT-studie.	7
	Etiske overvejelser	8
	Hele organisationen skal være med – fra ledelsen til medarbejdere	9
	Hold kontakten med kontaktpersonen	10
	Vær opmærksom på at forberedelsesfasen kan være lang	11
	Fokus på fastholdelse, når projektet er kommet i gang	13
	Jo flere, jo bedre – samarbejde på tværs for at få nok deltagere	14
	Inddragelse af kvalitative interview	14
	Økonomiske forhold er af stor betydning	15
	Opsummering	16
	LITTERATUR	19

INDLEDNING

De seneste år har SFI gennemført flere randomiserede kontrollerede forsøg (RCT-studier) på det sociale område. Det har både givet os en række erfaringer omkring de muligheder dette design giver, samt hvilke barrierer og udfordringer der kan opstå, når randomiserede kontrollerede forsøg igangsættes på det sociale område.

Forskning fra National Implementation Research Network (NIRN) i USA peger på, at en positiv effekt af en indsats sikres ved at have effektive programmer, en effektiv implementering og en kompetencegivende kontekst/organisation omkring. Alle tre dele er afhængige af hinanden og skal være til stede for at sikre de ønskede resultater.

ØGET KRAV OM EFFEKTMÅLING

Måling og evaluering bliver en stadig større del af hverdagen på det sociale område, og der er fokus på viden om effekt. Som led i dette sættes der stadig flere randomiserede kontrollerede forsøg i gang, da randomiserede kontrollerede forsøg er en af de bedste metoder til at måle effekten af en indsats. Det er randomiseringen, hvor tildelingen af enten den ene eller den anden foranstaltning sker ved tilfældig tildeling, der er styrken ved designet. Når man tager en gruppe personer, fx forældre, der er i målgruppen for forebyggende foranstaltninger og randomiserer dem til to grupper, så vil randomiseringen sikre, at de to grupper i gennemsnit vil være ens, og at der ikke vil være systematiske forskelle imellem grupperne. Der kan sagtens være forskelle på, hvem der er i de to grupper, men hvis bare antallet er stort nok, så vil forskellene fordele sig ligeligt. Det betyder, at hvis der efterfølgende findes en forskel i effektmålene mellem de to grupper, kan denne med stor sikkerhed tilskrives foranstaltningen alene.

Når randomiserede kontrollerede forsøg skal iværksættes i en kommunal praksis, ændrer det nogle gange ved arbejdsgangene, hvilket kan møde modstand i praksis. Særligt lodtrækningen, der er styrken ved designet, er samtidig en af barriererne. For de sagsbehandlere, der fratages beslutningskompetencen i den periode RCT-studiet kører, opleves det som en stor ændring i deres arbejdsgang og normale praksis. Det kan ligeledes være svært som praktiker at acceptere, at man reelt ikke ved, om én indsats virker bedre end en anden, og at der kan være forskel på, hvad man mener virker bedst i to kommuner, der ligner hinanden. Der er derfor en vigtig kommunikationsopgave forbundet med opstarten af et randomiseret kontrolleret forsøg. Det er ikke nok, at have opbakning på ledelsesmæssigt niveau. De medarbejdere, der er involveret i projektet, skal også forstå, hvorfor studiet er vigtigt, hvilken viden det vil bibringe, og hvorfor designet er, som det er, samt at deres faglighed er utrolig vigtig i forhold til at udpege personer, der er i målgruppen for studiet. En vigtig del i forberedelsen af et RCT-studie er derfor få inddraget formålet og indholdet i studiet, så medarbejderne kan se, hvordan de kan bidrage, og hvordan undersøgelsen vil bidrage med ny viden til deres arbejde.

Dette notat beskriver nogle af vores hidtidige erfaringer med at gennemføre randomiserede kontrollerede forsøg af sociale indsatser i danske kommuner. Med udgangspunkt i konkrete projekter beskriver vi de praktiske forhold, der er vigtige at overveje, inden et randomiseret forsøg sættes i gang, de udfordringer vi har mødt, og hvordan vi har taklet disse.

Notatet er ikke en facitliste med løsningen på alle udfordringer, der kan opstå, men en række opmærksomhedspunkter, der med fordel kan tænkes ind i planlægningen af et forsøg.

OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER OG PRAKTISKE ERFARINGER

Et randomiseret kontrolleret forsøg kan løbe over flere år, og der er en række forhold, der kan påvirke muligheden for at gennemføre studiet. Vi har samlet vores erfaringer i en række opmærksomhedspunkter, der belyses med konkrete forsøg, der enten er i gang eller afsluttet. Opmærksomhedspunkterne er forhold, som man med fordel kan inddrage i planlægningen og løbende følge op på igennem projektperioden, da de kan ændre sig undervejs og derved ændre forudsætningerne for gennemførelsen af forsøget.

TÆNK EVALUATOR IND TIDLIGT I PLANLÆGNINGEN AF ET RCT-STUDIE.

Det er vigtigt at tænke evaluator ind tidligt i planlægningen af evalueringen. Hvis det er en ny indsats, der skal afprøves, så kan evaluator med fordel inddrages allerede inden opstart, så det er muligt at måle, inden indsatsen går i gang. Ved at inddrage evaluator tidligt kan designet være på plads, inden der rekrutteres institutioner, jobcentre eller organisationer, så deltagerne fra start er indforstået med randomiseringen og ikke forventer at få en bestemt indsats. Hvis eksempelvis institutioner eller organisationer forventer en bestemt indsats, vil det ikke være muligt at gennemføre randomiseringen, da det ikke vil være etisk forsvarligt trække lod, hvis deltagerne forventer eller er motiverede for at modtage en bestemt indsats. Nogle opgiver allerede på forhånd at randomisere, men det er ofte muligt at randomisere på en etisk acceptabel måde, bare man tænker det ind tidligt i processen. Særligt hvis man undersøger en ny metode eller indsats, kan man ofte ved at inddrage evaluator tidligt lave eva-

lueringen af den nye indsats som et RCT-studie. For eksempel vil det ofte være sådan at den nye indsats alligevel ikke kan udrulles til alle ved opstart, og derved er der en naturlig kontrolgruppe blandt de, der endnu ikke får indsatsen, som kan benyttes.

Det er derfor vigtigt i planlægningen af studiet, og når der findes deltagere, at vilkårene for at deltage og særligt randomiseringen kommunikerer klart ud. Det kan være gennem skriftligt materiale, møder eller korte videoer, der forklarer projektet.

I studiet 'Kærlighed i Kaos'¹, der måler effekten af et forældretræningsprogram til forældre med børn med ADHD, betød den tidlige inddragelse af evaluator, at det var muligt at lave et venteliste-design, hvor deltagerne randomiseres til at modtage kurset i 1. eller 2. runde. Dette design udelukker en langtidsofølgning, da alle modtager indsatsen, men med indsatser, hvor alle gerne skal modtage indsatsen over en periode, er det et oplagt design at bruge. I studiet "God trivsel i familien"², der måler effekten af et forældretræningsprogram til nybagte forældre, var en central kommune med i planlægningen fra starten, og randomiseringen kunne tænkes ind i afprøvningen af indsatsen. I studiet 'Effekten af IT-støtte på børns læsefærdigheder' (Christensen m.fl., 2014) lykkedes det at få lov til at randomisere i forhold til, på hvilket tidspunkt skoler i en kommune skulle implementere en indsats baseret på et it-redskab i skolen. Kommunen ville implementere det på alle skoler, men ved at randomisere i forhold til, hvornår de enkelte skoler skulle påbegynde, lykkedes det at få lavet en effektmåling samtidig med implementeringen.

ETISKE OVERVEJELSER

I forbindelse med vores møder med kommunerne kan vi høre, at de seneste års mange negative historier om mangelfuld eller fejlagtig sagsbehandling i forhold til anbragte børn har ført til en øget kommunal opmærksomhed omkring, hvordan pressen eventuelt kan fremstille kommuner, der "trækker lod" om behandling til udsatte borgere.

Det er derfor vigtigt i planlægningen og i informationsmaterialet at være opmærksom på og italesætte de etiske overvejelser, der er i forhold til studiet. Hvis der trækkes lod mellem to forskellige indsatser, er det vigtigt at få fortalt kriterierne bag udvælgelsen af indsatserne, og hvorfor de er alternativer til hinanden, da dette kan være med til at afklare nogle af de etiske overvejelser. Udgangspunktet er altid, at ingen bor-

1. Da der endnu ikke foreligger nogen udgivelser om studiet, kan information om studiet findes på: http://www.sfi.dk/kærlighed_i_kaos-12159.aspx.

2. Da der endnu ikke foreligger nogen udgivelser om studiet, kan information om studiet findes på: http://www.sfi.dk/sogeresultat_visning-7351.aspx?PID=18906&NewsID=3669.

gere/deltagere må stilles ringere som følge af randomiseringen, men omvendt gennemføres projekterne, fordi vi ikke ved, hvilken indsats der har bedst effekt. Vores erfaring er, at ved at belyse argumenterne bag udvælgelsen af indsatserne, bliver modstanden mod randomisering mindre.

Det er lykkedes at gennemføre flere randomiserede kontrollerede forsøg på det sociale område, men der er et enkelt studie, hvor vi måtte opgive at rekruttere, og hvor de etiske overvejelser spillede en stor rolle. I forbindelse med RCT-studiet af Multidimensional Treatment Foster Care (herefter MTFC), hvor MTFC evalueres i forhold til andre former for institutionsanbringelse, fyldte de etiske overvejelser meget. En anbringelse af et barn eller en ung er en stor beslutning, og sagsbehandlerne var meget tøvende overfor at trække lod om, hvor den unge skulle anbringes. Studiet var tilrettelagt således, at sagsbehandleren kunne vælge den institution, der skulle være alternativet til MTFC for den enkelte. Derved fik sagsbehandlerne større indflydelse på beslutningen, samtidig med at det blev sikret, at de to indsatser var reelle alternativer, der begge kunne gavne den unge.

I Sverige er der gennemført et RCT-studie af MTFC (Hansson & Olsson, 2012). Vi var i løbende kontakt med de svenske forskere og indarbejdede deres erfaringer og forsøgte at tage højde for de forhold, der er beskrevet i dette notat. Trods dette, lykkedes det alligevel ikke at gennemføre studiet i Danmark. Vores vurdering er, at det at trække lod om anbringelsesstedet simpelthen var for stort en ting til, at kommuner og sagsbehandlere ville deltage. Samtidig er det randomiserede kontrollerede forsøg stadig en relativ ny metode på det sociale område, hvilket i kombination med modstanden mod at trække lod om noget så stort som den unges anbringelsessted betød, at vi ikke fik rekrutteret deltagere.

HELE ORGANISATIONEN SKAL VÆRE MED – FRA LEDELSEN TIL MEDARBEJDERE

RCT-studier kræver i udstrakt grad samarbejde mellem flere led på det sociale område. Det vil sige, at der skal foregå en kontinuerlig kommunikation mellem forskerne og kommuner samt udøvende behandlere/medarbejdere. God kommunikation skal hjælpe til at forventningsafstemme, hvad parterne får ud af at deltage i et kontrolleret forsøg, samt hvad parterne kan forvente af hinanden. Det er vigtigt, at alle kender deres bidrag til studiet, da dette kan være medvirkende til at bevare motivationen gennem hele projektforløbet, der kan vare flere år.

Et af de første randomiserede kontrollerede forsøg på det sociale område i Danmark var 'Støtte til Udsatte børnefamilier' (Hansen, Skov & Søren-

sen, 2012). Projektet evaluerede effekten af familiebehandling i forhold til praktisk pædagogisk støtte (hjemme-hos), og viste med al tydelighed, hvor vigtigt det er, at hele organisationen støtter op om studiet, for at det kan lykkes, fordi det er nødvendigt, at der afsættes den nødvendige tid til projekt opstart, og sikre at projektet ikke bliver glemt i løbet af projektperioden. Dette kræver opbakning fra hele organisationen og tid til at deltage i møder og varetage ekstra opgaver. Først og fremmest er det vigtigt for et givtigt samarbejde, at alle deltagende parter kan se relevansen med undersøgelsen. At kende til effekten af de to mest anvendte forebyggende foranstaltninger er ikke blot af stor interesse for beslutningstagere, men vil være af stor interesse for de, der arbejder med familierne. Denne viden kan medvirke til en forbedring af indsatsen, en mere målrettet indsats og i sidste ende en forbedring af situationen for de pågældende børnefamilier. Hvis ikke de givne samarbejdspartnere fornemmer, at den viden studiet genererer, vil hjælpe dem i deres arbejde, vil motivationen for deltagelse sandsynligvis være lav. Det er derfor utrolig vigtigt at få kommunikeret, hvilken viden studiet bidrager med, og hvordan denne viden kan bidrage til deres daglige arbejde.

En vigtig del af dette er, at kommunikationen målrettes de forskellige niveauer i kommunen, så hver enkelt får de oplysninger og den information, de har brug for. Vi anbefaler derfor, at der udarbejdes individuel information til de forskellige niveauer i kommunerne, til familien og/eller den unge selv afhængigt af projektets målgruppe. Derved sikres det, at alle har den information, de behøver for at kunne udføre lige præcis den opgave/rolle, de har i studiet.

I forbindelse med RCT-studiet af MTFC var det svært at rekruttere, fordi sagsbehandlerne ikke var overbeviste om, at randomiseringen kunne gennemføres, når det handler om, hvor en ung skal anbringes. Dette understreger, hvor vigtigt det er, at overvejelserne bag designet kommunikerer klart og tydeligt, samt at der afholdes møder, hvor sagsbehandlere og behandlere har mulighed for at få svar på deres spørgsmål. Sagsbehandlerne er i mange studier afgørende for, hvorvidt studiet kan gennemføres, og hvorvidt det bliver en succes. Det er ofte dem, der har kontakten til familierne og dem, der præsenterer studiet. Det er derfor afgørende, at der er løbende er fokus på kommunikationen til denne gruppe, og at de føler sig hørt.

HOLD KONTAKTEN MED KONTAKTPERSONEN

En fast og løbende kontakt med en kontaktperson, eksempelvis i hver kommune, er en kæmpe fordel, når RCT-studier gennemføres i samarbejde med flere kommuner. Erfaringerne viser, at i kommuner, hvor der er en fast kontaktperson der varetager kontakten mellem evaluator og

kommunerne, forløber projektet bedre. Dette skyldes, at det bliver nemmere at have en løbende kontakt omkring fremdriften i projektet; at der er minimum én i kommunen der holder fokus på fremdriften og kan rapportere eventuelle problemer. En ting, der ofte rammer effektstudier hårdt, er medarbejderudskiftning, hvor projektet ender uden 'ejer' i organisationen. Medarbejderudskiftningen medfører desuden, at der ofte skal følges op på generel information om projektet, da den basale forståelse for, hvorfor projektet er vigtigt skal etableres med de nye medarbejdere.

RCT-studiet 'Bedre Familiebehandling'³, hvor Parent Management Training – Oregon (PMTO) evalueres mod andre former for familiebehandling, gennemføres i samarbejde med 11 kommuner. Her har kontaktpersonerne vist sig at have en stor positiv betydning for projektet, da kontakten og vidensdeling sker hurtigt og nemt, når den sker igennem dem. Samtidig har det også været tydeligt, hvor sårbart projektet er, når der sker medarbejderudskiftninger blandt kontaktpersonerne på projektet. Blandt andet har erfaringerne vist, at rekrutteringen risikerer at gå i stå, når der ikke længere er en tovholder, der er ansvarlig for projektet, og som har fokus på rekrutteringen. Der er derfor vigtigt, at der afsættes tid til at klæde kontaktpersonerne på til at varetage denne rolle og til at møde nøglepersonerne i projektet ansigt til ansigt, da dette er med til at fremme samarbejdet og forankringen i organisationen. Desuden skal der følges op og afsættes tid til at sætte nye medarbejdere ind i projektet, så det sikres, at projektet ikke bliver glemt.

En anden vigtig faktor er stabilitet blandt medarbejderne i projektgruppen, der står bag det randomiserede forsøg, så de deltagende kommuner eller organisationer også har en fast kontaktperson i projektgruppen. Det er en fordel, hvis projektgruppen består af få gennemgående personer, da man risikerer, at viden går tabt, eller der opstår forvirring om, hvem samarbejdspartnerne skal kontakte, hvis der løbende er udskiftninger i projektgruppen. Her er dokumentation af projektets forløb en afgørende faktor for en god overlevering mellem projektmedarbejderne og kontinuitet i projektet.

VÆR OPMÆRKSOM PÅ AT FORBEREDELSESFASEN KAN VÆRE LANG

RCT-studier adskiller sig fra en del andre projekter ved, at alt skal gennemtænkes og designes, inden man starter. Dette gælder fx ting som, hvor mange personer skal rekrutteres? Hvordan skal de rekrutteres? Hvordan skal målgruppen defineres? Hvornår skal der måles, og hvad

3. Da der endnu ikke foreligger nogen udgivelser som studiet, kan information om studiet findes på: http://www.sfi.dk/sogeresultat_visning-7351.aspx?PID=18906&NewsID=2895.

skal der måles i forhold til? Alle disse ting skal tilpasses alt efter, hvordan indsatsen håndteres i organisationen, så man får lavet det bedste design i forhold til at få det gennemført i praksis. Dette kan betyde, at det kræver noget ekstra arbejde og nogle ekstra ressourcer at deltage. Særligt i opstartsfasen skal der bruges tid på at finde den bedste løsning, og derefter informere alle i organisationen, så de føler sig inkluderet og vil arbejde for, at studiet kan gennemføres. Derudover er der forhold, som gør, at selve rekrutteringen kan tage lang tid, når projektet først er startet. Eksempelvis hvis målgruppen er lille, skal rekrutteringsperioden være længere for at få det nødvendige antal deltagere.

I studiet 'Støtte til udsatte børnefamilier' var en af årsagerne til, at flere kommuner valgte at takke nej til deltagelse i studiet, at kommunerne vurderede, at de ikke havde ressourcerne. Det er således afgørende, at samarbejdet mellem forskere og kommunerne tilrettelægges således, at dette kræver mindst muligt tid og kræfter af de respektive medarbejdere. For at imødekomme dette, oprettede vi en hjemmeside for projektet, hvor alt informationsmateriale, spørgeskemaer og formularer (som fx samtykkeerklæring) blev stillet til rådighed (Hansen, Skov & Sørensen, 2012). Selvom forsøget tilrettelægges, så det kræver mindst muligt ekstra arbejde, så vil det næsten altid kræve nogle ekstra ressourcer for organisationen at deltage, da det ofte er medarbejderne, der skal forklare borgerne, hvad projektet går ud på, og der eksempelvis kan være nye krav til dokumentation samt tid til møder og koordinering. Men det er denne ekstra indsats, som kommunerne leverer, der er hele kernen i forsøget og uden denne ekstra information, som medarbejderne genererer, vil det ikke være muligt at gennemføre et randomiseret kontrolleret forsøg.

Forberedelsestiden skal bruges på at ruste folk til at kunne varetage opgaverne omkring studiet, så vi kan rekruttere eksempelvis familier. I studiet 'Støtte til udsatte børnefamilier' viste det sig svært at rekruttere familier. Sagsbehandlerne syntes, at det var svært at spørge en familie, der har brug for hjælp, om de vil være med i et lodtrækningsforsøg. Derfor blev der afholdt møder med sagsbehandlerne, hvor vi fortalte om studiet og randomiseringen samt lavede informationsmateriale, som sagsbehandlerne kunne give til familierne i målgruppen. I forbindelse med rekrutteringen til andre randomiserede kontrollerede forsøg er informationsmaterialet desuden udvidet med en YouTube-video, hvor en forsker med almindelige ord fortæller om studiet, så sagsbehandleren har noget at vise familien, og som familien kan se hjemme. I mange tilfælde har det vist sig ved møder med praktikere, at der både er nogen, som synes, at det er meget svært at spørge borgere, om de vil deltage i et forsøg, men der sidder næsten altid også praktikere, som ikke synes, at det er svært at

formulere, og de kan komme med nogle gode eksempler på, hvordan de gør det, eller har tænkt sig at gøre det.

Det er afgørende for effektmålingen, at kommunerne, og særligt familierne, er villige til at deltage. Det er derfor vigtigt, at der er tid til at informere kommunerne og sagsbehandlerne grundigt omkring metoden for denne type studie, og hvad det indebærer at deltage. Ligeledes skal sagsbehandlerne føle sig klædt på til at kunne spørge familierne, om de vil deltage. Samtidig med at der sikres en kontinuerlig dialog mellem alle involverede parter, så der kan holdes gang i et ofte langt projektforsløb

FOKUS PÅ FASTHOLDELSE, NÅR PROJEKTET ER KOMMET I GANG

Som nævnt tidligere er det vigtigt, at der er fokus på fastholdelse, da projekterne ofte strækker sig over flere år og let kan glide i baggrunden i forhold til nye projekter eller ændringer i organisationen. Vores erfaringer viser, at rekrutteringen nemt kan gå i stå, når der sker ændringer, og der ikke længere er en projektansvarlig i kommunen.

I studiet 'Støtte til Udsatte børnefamilier' blev den løbende, jævnlige kontakt tilrettelagt som månedlige tilbagemeldinger mellem SFI og kommunerne. En del tid bør afsættes til dette arbejde, da flere af opgaverne viste sig betydeligt mere tidskrævende end først antaget. I en travl hverdag blev projektet ikke prioriteret og løbende tilbagemeldinger såvel som udfyldelse af spørgeskemaer om de familier, der takkede nej til deltagelse, fandt (til at starte med) ikke sted i det ønskede omfang. For at få dette op at køre forsøgte vi at supplere de månedlige e-mails med telefonopkald. Grundet en travl hverdag var det dog meget vanskeligt at få fat i kontaktpersonerne telefonisk. Desuden fornemmede vi også, at det var vanskeligt for den enkelte kontaktperson at have overblik over, hvor mange familier der burde være med i undersøgelsen og på den måde følge op, hvorfor det ikke var muligt at få den månedlige tilbagemelding til at fungere (Hansen, Skov & Sørensen, 2012).

Nyhedsbreve til deltagende kommuner er en anden metode til løbende at sikre, at information kommer ud til alle, og at projektet ikke bliver glemt. I RCT-studiet 'Bedre familiebehandling' sendes der to gange årligt en nyhedsmail ud til alle deltagende kommuner, hvor status på projektet beskrives, planen for det kommende halvår skitseres, og hvor der samles op på eventuelle problemer der har været i det foregående halvår. Nyhedsbrevet sikrer, at deltagere på alle niveauer er informeret om status på projektet og får den nødvendige information.

JO FLERE, JO BEDRE – SAMARBEJDE PÅ TVÆRS FOR AT FÅ NOK DELTAGERE

Nogle gange ønsker en organisation eller kommune at afprøve og evaluere en indsats, hvor målgruppen er relativt lille. Et randomiseret kontrolleret forsøg kræver det mindste antal deltagere for at kunne påvise en eventuel effekt sammenlignet med fx matching studier, hvor personer der modtager en indsats matches med en person der ligner dem på en lang række udvalgte karakteristika, men som ikke har modtaget indsatsen. Dog vil resultaterne blive mere robuste/stærkere, hvis der er flere deltagere i studiet, da man må påregne en vis sandsynlighed for frafald. Derfor er det en fordel, hvis der kan indgås samarbejde på tværs af organisationer eller kommuner for at øge deltager antallet.

Projekterne 'Forebyggende fysisk træning til ældre', der undersøger effekten af en kort træningsindsats på ældres fysiske funktionsevne (Termansen & Sonne-Schmidt, 2012) og 'Coaching af sygedagpenge-modtagere', hvor effekten af samtaler med en coach kan hjælpe kvinder, der er på sygedagpenge på grund af stress eller udbændthed undersøges, (Henriksen, 2010) er begge gennemført i samarbejde med en enkelt kommune. Det betyder, at deltagerantallet i begge studier er forholdsvis lille, hvilket gør resultaterne usikre. Derfor kan man i planlægningen af studiet overveje, om målgruppen kan udvides i projektperioden, om der kan indgås samarbejde med andre kommuner eller organisationer, der arbejder med samme målgruppe og på den måde få flere deltagere i studiet. Man skal i den forbindelse være opmærksom på, at man stort set altid overvurderer, hvor stor målgruppen for studiet er. I projektet 'Forebyggende fysisk træning til ældre' forventede kommunen således, at langt flere ældre ville kunne deltage i projektet, end det reelt viste sig senere, da rekrutteringen var i gang. Husk derfor altid at være meget konservativ i forhold til at vurdere målgruppen for studiet.

INDDRAGELSE AF KVALITATIVE INTERVIEW

Ved at inddrage kvalitative interview i forbindelse med RCT-studier inddrages flere aspekter, og det kan blandt andet belyse, hvorfor en indsats virker, hvis der findes en effekt; om indsatsen påvirker forhold, som der måske ikke var taget højde for i planlægningen af studiet, og hvad deltagerne har synes om indsatsen.

I projektet 'Forebyggende fysisk træning til ældre' belyste interviewene træningsindsatsens konkrete oplevede betydning for de ældre i deres hverdag, og viste, at flere af de ældre følte, at de kunne klare simple dagligdagsaktiviteter mere ubesværet og selvstændigt end før træningen. Det

drejede sig fx om at kunne lave sin egen mad ubesværet eller gå hurtigere op ad trapperne uden stor anstrengelse. De mærkbare effekter af træningen havde den betydning for nogle af de ældre, at de mindskede deres frygt for at gå ud, samtidig med at de blev en motivationsfaktor for at fortsætte træningen. Desuden viste det sig gennem interviewene, at træningsindsatsen for nogle af de ældres vedkommende havde en social betydning, hvilket de kvantitative data ikke opfangede (Termansen & Sonne-Schmidt, 2012).

ØKONOMISKE FORHOLD ER AF STOR BETYDNING

Udover ændringer i arbejdsgangen er der desuden nogle ressourcemæssige og økonomiske forhold, der skal tages højde for i planlægningen af studiet. Hvis studiet indebærer en øget dokumentation eller flere møder, skal der sættes tid af til dette, hvilket vil være en omkostning for organisationen, der deltager.

Hvis forsøget er designet således, at randomiseringen bestemmer fordelingen mellem to forebyggende foranstaltninger i en periode, skal der eksempelvis tages højde for, at terapeuter, uddannet indenfor en bestemt metode, skal have x antal sager for at opretholde deres certificering, eller hvor mange pladser der er på de institutioner, der henvises til. Særligt hvis randomiseringen sker mellem kommunens eget tilbud og et andet tilbud, hvor kommunen skal købe pladser, er der nogle økonomiske forhold, der spiller ind. Kommunens egne pladser er nogle gange billigere end alternativet, og egne pladser skal ligeledes gerne skal være udnyttet, selvom der i en periode randomiseres mellem to tilbud. Der kan ligeledes ske ændringer i kommunernes økonomiske prioriteringer over tid, hvilket kan påvirke mulighederne for at gennemføre forsøget.

Derudover bliver denne type studier også påvirket af konjunkturerne i samfundet, hvilket var tilfældet for RCT-studiet af MTFC. Da projektet først blev lanceret (2009) var der stor interesse og få reservationer i kommunerne i forbindelse med at deltage. Men stemningen vendte i forbindelse med den økonomiske krise, hvor meget stor tilbageholdenhed overfor at bruge ressourcer på nye tiltag og deltage i ”ikke-nødvendige” aktiviteter som fx forskningsprojektet. MTFC var i nogle tilfælde et dyrere alternativ her og nu end kommunens egne institutioner, som var alternativet eller treatment as usual, og med større økonomiske udfordringer i kommunerne ønskede man kun at anvende MTFC i de tilfælde, hvor man ikke havde andre muligheder. Samtidig ville kommunerne også gerne sikre, at kapaciteten på deres egne institutioner blev udnyttet fuldt ud, da de betalte for disse pladser, uanset om de blev brugt eller ej. Dette betød, at kommunernes interesse for at deltage dalede i takt med de økonomiske stramninger. Efterspørgslen efter viden om,

hvorvidt MTFC virkede bedre end de andre former for anbringelse var dog stor, og mange kommuner håbede meget, at der var andre kommuner, der ville deltage, så der kunne komme mere viden på området, men de kunne ikke selv overskue at deltage.

I sådanne tilfælde kan man se på mulighederne for at ændre rekrutteringsstrategien eller randomiseringsforholdet (hvordan fordelingen mellem indsats og treatment as usual er), så organisatoriske og økonomiske forhold i kommunen tilgodeses. For eksempel blev randomiseringsforholdet i ”God trivsel i familien” ændret således, at 2 ud af 3 får den nye indsats, man gerne vil afprøve, da kommunerne gerne ville tilbyde så mange som muligt den nye indsats.

OPSUMMERING

Et godt randomiseret kontrolleret forsøg kræver planlægning. Derfor er det vigtigt at tænke evaluatoren ind tidligt i planlægningen af studiet. Hvis det er en ny indsats, der skal afprøves, så kan evaluatoren med fordel inddrages allerede inden opstart, så det er muligt at måle, inden indsatsen går i gang.

Forberedelsestiden skal bruges på at ruste eksempelvis sagsbehandlere til at kunne varetage opgaverne omkring studiet. Opgaverne kan eksempelvis være rekruttering af familier eller opstart af nye producenter. Dette kan eksempelvis gøres på møder med sagsbehandlere, hvor vi fortæller om studiet og randomiseringen samt laver informationsmateriale, som sagsbehandlere kan give til familierne i målgruppen. I forbindelse med rekrutteringen til andre randomiserede kontrollerede forsøg er informationsmaterialet desuden udvidet med en YouTube-video, hvor en forsker med almindelige ord fortæller om studiet, så sagsbehandleren har noget at vise familien, og som familien kan se hjemme.

Der er desuden nogle ressourcemæssige og økonomiske forhold, der skal tages højde for i planlægningen af studiet. Hvis studiet indebærer en øget dokumentation eller flere møder, skal der sættes tid af til dette, hvilket vil være en omkostning for organisationen, der deltager.

Imens studiet kører, skal der være fokus på fastholdelse, da projekterne ofte strækker sig over flere år og derfor let kan glide i baggrunden i forhold til nye projekter eller ændringer i organisationen. Vores erfaringer viser, at rekrutteringen nemt kan gå i stå, når der sker ændringer, og der ikke længere er en projektansvarlig i kommunen. En fast og løbende kontakt med en kontaktperson i hver kommune er en fordel, når RCT-studier gennemføres i samarbejde med flere kommuner. Erfaringerne viser, at i kommuner, hvor der er en fast kontaktperson, der varetager kontakten mellem evaluatoren og kommunerne, forløber projektet bedre. Dette skyldes, at det bliver nemmere at have en løbende kon-

takt omkring fremdriften i projektet; at der er minimum én i kommunen, der holder fokus på fremdriften og kan rapportere eventuelle problemer.

KLAR KOMMUNIKATION

Der er mange etiske overvejelser forbundet med at gennemføre et randomiseret kontrolleret forsøg. Det er vigtigt, at de etiske overvejelser italesættes, at deltagerne får mulighed for at lufte deres bekymringer, og der udarbejdes informationsmateriale, som kan bruges til de forskellige grupper, der er involveret i forsøget. Vores erfaring er at ved at belyse argumenterne bag udvælgelsen af indsatserne, bliver modstanden mod randomisering mindre.

RCT-studier kræver i udstrakt grad samarbejde mellem flere led på det sociale område. Det vil sige, at der skal foregå en kontinuerlig kommunikation mellem forskerne og kommuner samt udøvende behandlere/medarbejdere. God kommunikation skal hjælpe til at forventningsafstemme, hvad parterne får ud af at deltage i et kontrolleret forsøg, samt hvad parterne kan forvente af hinanden. Det er vigtigt, at alle kender deres bidrag til studiet, da dette kan være medvirkende til at bevare motivationen gennem hele projektforsøget, der kan vare flere år.

Det er afgørende for studiet, at kommunerne, og særligt familierne, er villige til at deltage. Det er derfor vigtigt, at der er tid til at informere kommunerne og sagsbehandlerne grundigt omkring metoden for denne type studie, og hvad det indebærer at deltage. Ligeledes skal sagsbehandlerne føle sig klædt på til at kunne spørge familierne, om de vil deltage. Vi anbefaler derfor, at der udarbejdes særligt information til de forskellige niveauer i kommunerne, til familien og/eller den unge selv afhængigt af projektets målgruppe. Derved sikres det, at alle har den information, de behøver for at kunne udføre lige præcis den opgave/rolle, de har i studiet.

Man kan med fordel inddrage kvalitative interview i forbindelse med RCT-studier, da dette giver mulighed for at belyse flere aspekter. Blandt andet kan man belyse, hvorfor en indsats virker, hvis der findes en effekt; om indsatsen påvirker forhold, som der måske ikke var taget højde for i planlægningen af studiet, og hvad deltagerne har synet om indsatsen.

LITTERATUR

- Christensen, C.P., I.G. Andersen, P. Bingley & C.S. Sonne-Schmidt (2014): *Effekten af It-støtte på elevers læsefærdigheder Et Felteksperiment i Horsens Kommune*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd. 14:25
- Hansen, H., P.R. Skov & K. M. Sørensen (2012): *Støtte til udsatte børnefamilier. En effektmåling af familiebehandling og praktisk pædagogisk støtte*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd. 12:34.
- Hansson, K. & M. Olsson (2012): “Effect of Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC): Results from a RCT Study in Sweden.” *Children and Youth Services Review*.
- Henriksen, A.C. (2010): *Coaching af sygedagpengemodtagere, En pilotundersøgelse med eksperimentelt design*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd. 10:01
- Termansen, T. & C.S. Sonne-Schmidt (2012): *Forebyggende fysisk træning til ældre. En undersøgelse af effekten af en kort træningsindsats på aldres fysiske funktionsevne*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd. 12:33.