



NYT FRA SFI

JUNI 2007:2

# SOCIAL FORSKNING



LEDIGE KAN KOMME HURTIGERE I JOB

HJÆLP TIL OMSORGSSVIGTEDE BØRN – HVAD VIRKER?

BALANCEN MELLEM ARBEJDSLIV OG FAMILIELIV

PROBLEMSPILLERE – HVAD KENDETEGNER DEM?



Social Forskning udgives af SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd for at orientere om resultaterne af centerets arbejde

**REDAKTION:** Ove Karlsson (ansvarshavende)  
Lisbeth Pedersen  
Ivan Thaulow  
Ulla Dyrborg  
Jens Bonke

Henvendelser bedes rettet til Ove Karlsson,  
email ok@sfi.dk

**ABONNEMENT:** Social Forskning er gratis og udkommer med fire ordinære numre om året. Abonnement på de ordinære numre kan tegnes ved henvendelse til instituttet eller på [www.sfi.dk](http://www.sfi.dk). Bladet kan frit kopieres. Elektronisk abonnement kan tegnes på [www.sfi.dk](http://www.sfi.dk)

**GRAFISK DESIGN:** Hedda Bank mdd

**FOTOS:** BAM/Scanpix: Forside: Per Morten Abrahamsen, side 7: Lars K Mikkelsen, side 9: Signe Fiig, side 11: Claus Fisker, side 13: Magnus Møller, side 14: Pia Hansen, side 15: Jørgen Schytte

**OPLAG:** 4.700

ISSN-nr. 0903-7535

**TRYK:** Schultz Grafisk



SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd  
Hørluf Trolles Gade 11  
DK-1052 København K  
Telefon 33 48 08 00  
Fax 33 48 08 33  
Email [sfi@sfi.dk](mailto:sfi@sfi.dk)  
[www.sfi.dk](http://www.sfi.dk)

## INDHOLD

### 3 I FOKUS

To SFI-forskere om arbejdet i Familie- og arbejdslivskommissionen.

### 4 LEDIGE KAN KOMME HURTIGERE I JOB

En tidlig og intensiv beskæftigelsesindsats får ledige hurtigere i arbejde. Effekten af en tidlig indsats er særlig stor for akademikere. Men der er også en pæn effekt for ledige inden for andre faggrupper.

### 6 EFFEKTMÅLING PÅ DET SOCIALE OMRÅDE I DANMARK

Der er fokus på effektmåling inden for det socialpolitiske område. Socialpolitiske indgreb er ofte dyre og griber ind i brugernes tilværelse. Derfor skal de baseres på viden om, hvad der virker, og hvor pengene er bedst givet ud. Der er flere måder at måle effekt på. Effektmåling kræver dialog mellem forskere og praktikere.

### 8 AT TAGE HINANDEN I HÅNDEN

Psykolog Lars Rasborgs kronik handler om hjælpen til omsorgssvigtede børn og unge, men også om, hvordan traditionelt adskilte fagområder kan lære af hinanden på tværs af sundhedsvidenskab, socialforskning og psykologi.

### 10 AT TAGE HINANDEN I HÅNDEN – EN UDDYBENDE KOMMENTAR

Seniorforsker ved SFI Anne-Dorthe Hestbæk kommenterer og uddyber kronikken

### 11 UDSATTE BØRN HAR BRUG FOR ET FRITIDSLIV

Fritidsaktiviteter kan give udsatte børn et pusterum i en vanskelig hverdag og måske give dem en ballast i opvæksten, som de ikke finder andre steder. Endnu vigtigere er måske de venskaber og det netværk, som kan udspringe af fritidsaktiviteterne.

### 12 PROBLEMSPILLERE – HVAD KENDETEGNER DEM?

Hvad karakteriserer problemspillere i forhold til spillere som ikke har problemer? Det gør bl.a. en tro på, at de med dygtighed kan øge deres chancer for at vinde. Udsigten til gevinst og spændingen ved at spille driver dem.

### 14 KVALITET ER MANGE TING – OGSÅ I ÆLDREPLEJEN

Visitatorer, plejepersonale og de ældre selv er overordnet set enige om, hvad kvalitet i ældreplejen er. Men kvalitet kan være så mange ting, at det i dagligdagen er vanskeligt at prioritere. Og det er ikke altid klart, hvem der kan afgøre den ældres behov og vurdere, hvilken hjælp der skal gives.

### 15 WEB-INTERVIEW MED 11-ÅRIGE

Børns udvikling, begrebsapparat og læsefærdigheder sætter grænser for, hvad de kan spørges om. Web-baserede spørgeskemaer med lyd giver mulighed for mere repræsentative undersøgelser.

**MAI HEIDE OTTOSEN**

Seniorforsker, Cand. mag., ph.d. (sociologi)  
Email: mho@sfi.dk

**LISBETH PEDERSEN**

Afdelingsleder for "Beskæftigelse og erhverv"  
Email: lp@sfi.dk

**I FOKUS**

## NÅR FORSKNING VÆVES IND I POLITIK – ET INDBLIK I FAMILIE- OG ARBEJDSLIVSKOMMISSIONENS VÆRKSTED

SFI driver anvendt forskning. Det er vigtigt for os, at den viden, vi producerer gennem vores forskning, kan blive brugt til gavn for det danske velfærdssamfund og dets borgere. Erfaringerne fra arbejdet i den netop afsluttede Familie- og arbejdslivskommission er et godt eksempel på, hvordan både ældre og helt ny viden fra SFI kan bringes i spil, når der skal udvikles anbefalinger til at løse konkrete samfundsmæssige problemer.

Efter knap 1½ års arbejde udkom regeringens Familie- og arbejdslivskommission med en rapport den 9. maj 2007. Den indeholdt 31 anbefalinger, der kan medvirke til at forbedre danskernes balance mellem familielivet og arbejdsliv.

Vi var to SFI-forskere repræsenteret i kommissionen – den ene af os med viden om familier og familielivet, og den anden med indsigt om arbejdsmarkedet og arbejdslivet. Sammen med kommissionens øvrige medlemmer gik vi i gang med at kortlægge hele feltet, herunder at indkredse, hvor der var sikker viden, hvor viden var tvetydig, og hvor der var egentlige videnskuller. Centrale spørgsmål i denne del af processen var: Hvor omfattende og alvorligt er problemet? Er det blevet værre gennem årene? Og hvem er i særlig grad berørt?

Første del af arbejdet bestod især i at sammenfatte og videreformidle den betydelige mængde af forskningsresultater, som SFI og andre forskningsmiljøer har produceret gennem årene om familie- og arbejdslivsproblematikker. Kortlægningen gav kommissionen indsigt i, hvor balanceproblemerne især brændte på, men den blev også anledning til at iværksætte analyser af felter, som der ikke var oparbejdet så megen viden om. SFI bidrog til at

udfylde nogle af videnskullerne ved at levere to sprit-nye analyser til kommissionen. Den ene drejede sig om børnefamiliernes oplevelse af balancen mellem arbejdsliv og familieliv, og den anden om etniske minoriteters balanceproblemer.

Den 11 mand store kommission var bredt sammensat af forskere og eksperter med hver deres faglige vinkler på problematikken om forholdet mellem familie- og arbejdsliv: fx økonomien, sociologen, lægen, juristen, børnepsykologen, præsten og indvandrerkonsulenten. Det var ikke kun lærerigt for os, der deltog i arbejdet, men, tror vi, også givtigt for de konklusioner, vi nåede frem til, at de er blevet gennemlyst med forskellige slags blikke.

Langt hen ad vejen læner kommissionens 31 anbefalinger sig tungt op ad den forskningsbaserede viden om børn og voksnes dagligliv i Danmark. Derudover har vi gennem kontakt med virksomheder, organisationer og ganske almindelige mennesker lyttet til erfaringer om, problemer med og løsninger på at få familie- og arbejdslivet til at hænge sammen. Selv synes vi, at rationalet bag kommissionens anbefalinger har været båret af saglighed og sund fornuft. Men når dagsordenen ændrer sig fra at dokumentere, hvordan forholdene er, til at drøfte hvordan de bør være, må man lægge forskerkasketten fra sig og tage en anden – pr. definition mere politisk – kasket på. Det gælder fx i forhold til beskyttelsesperspektivet: Det har været kommissionen magtpåliggende at tale "de svages" sag, fx børnene. Læser man rapporten, vil man derfor også kunne se, at ganske mange af anbefalingerne tager sigte på at sikre, at børn kan have et godt hverdagsliv, selv om både far og mor går på arbejde.

**BRIAN KROGH GRAVERSEN**

Forsker, cand.oecon., ph.d.

Email: brg@sfi.dk

## LEDIGE KAN KOMME HURTIGERE I JOB

**En tidlig og intensiv beskæftigelsesindsats får ledige hurtigere i arbejde. Effekten af en tidlig indsats er særlig stor for akademikere. Men der er også en pæn effekt for ledige inden for andre faggrupper.**

Der er i øjeblikket massiv mangel på arbejdskraft i mange brancher, og bl.a. derfor stor fokus på, hvordan den offentlige beskæftigelsesindsats bør indrettes, så de ledige hurtigt kommer i arbejde. En ny undersøgelse fra SFI har set på virkningen af et forsøg med en tidlig og intensiv indsats over for ledige i de tidligere AF-regioner Storstrøm og Sønderjylland. Mere end 5000 ledige deltog i forsøget. De ledige blev delt i to grupper – en deltagergruppe og en kontrolgruppe. Deltagergruppen fik en særlig indsats, der bestod af:

- et to-ugers afklarings- og jobsøgningsforløb efter 5-6 ugers ledighed
- kontaktsamtaler hver uge (Storstrøm) eller hver anden uge (Sønderjylland)
- aktivering i minimum tre måneder senest efter fire måneders ledighed.

Kontrolgruppen fik den almindelige lovpligtige indsats for ledige. Det vil sige kontaktsamtaler mindst hver tredje måned og aktiveringsforløb senest efter 12 måneders ledighed (6 måneder for personer under 30 år og personer over 60 år).

### KLAR BESKÆFTIGELSESEFFEKT ...

Undersøgelsen viser, at de ledige i deltagergruppen i næsten alle uger inden for det første halve år efter første ledighedsdag har en større sandsynlighed for at komme i beskæftigelse end de ledige i kontrolgruppen. Andelen, der finder arbejde på et givet tidspunkt, er gennemsnitligt 20-30 pct. større blandt de ledige i deltagergruppen end blandt de ledige i kontrolgruppen.

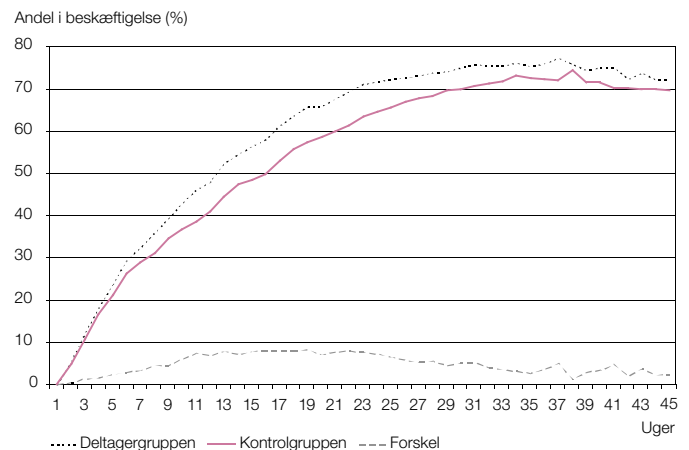
Allerede før den tidlige indsats iværksættes – dvs. før afklarings- og jobsøgningsforløbet – er andelen, der finder beskæftigelse, større i deltagergruppen end i kontrolgruppen. Kort tid efter ledighedsperiodens start fik de ledige i deltagergruppen et brev om, at de var omfattet af en særlig indsats. Åbenbart får dette nogle af de ledige til at finde et job hurtigt for at undgå at deltage i

aktiviteterne under den tidlige indsats. Undersøgelsen viser også, at flere i deltagergruppen end i kontrolgruppen overgår til sygedagpenge i perioden op til tidspunktet for start på jobsøgnings- og afklaringskurset. Det kan tyde på, at nogle ledige forsøger at undgå den tidlige indsats ved at melde sig syge. Forklaringen kan også være, at nogle ledige reagerer helbredsmæssigt på tilbudene, eller at allerede eksisterende helbredsproblemer blandt ledige i deltagergruppen viser sig hurtigere på grund af den tidlige indsats.

Efter afklarings- og jobsøgningsforløbet har deltagergruppen ligeledes en større sandsynlighed for at opnå beskæftigelse end kontrolgruppen. Det kan være en effekt af kurset (de ledige bliver bedre til jobsøgning) eller af de hyppigere samtaler (opfølgning, vejledning), men en del af forklaringen kan også være, at nogle ledige ønsker at undgå den planlagte aktivering efter fire måneders ledighed. Under aktiveringen reduceres andelen, der finder beskæftigelse. Dette er medvirkende til, at andelen, der finder arbejde, er næsten den samme i deltager- og kontrolgruppen, blandt personer, som har været ledige i mere end et halvt år.

**FIGUR 1**

Andel i beskæftigelse i deltager- og kontrolgruppen. Procent.



Anm.: Ugenumrene angiver, hvor mange uger der er gået, siden personerne i deltager- og kontrolgruppen blev udvalgt til at deltage i forsøget. Uge 1 er den uge, hvor personerne blev ledige. Forskel angiver forskellen mellem beskæftigelsesandelen for deltagergruppen og beskæftigelsesandelen for kontrolgruppen.

**BODIL DAMGAARD**

Seniorforsker, cand.scient.pol., ph.d.

Email: bd@sfi.dk

**ANDERS ROSDAHL**

Forskningsleder, mag.scient.soc.

Email: ar@sfi.dk

Alt i alt var 52 pct. af deltagergruppen i beskæftigelse 3 måneder efter første ledighedsdag mod 44 pct. af kontrolgruppen. De tilsvarende tal 7 måneder efter første ledighedsdag er henholdsvis 75 pct. og 70 pct.

#### ... FOR ALLE GRUPPER

Den tidlige indsats får alle grupper af nyledige til at finde beskæftigelse hurtigere – i hvert fald hvis de ledige opdeles efter køn, alder, oprindelsesland, a-kasser og graden af offentlig forsørgelse i de 3 år, der ligger umiddelbart før første ledighedsdag. Effekten af den tidlige indsats ser dog ud til at være særlig stor for højtuddannede ledige, der er medlem af en akademisk a-kasse. Der er også en relativt stor effekt af indsatsen for medlemmer af Metalarbejdernes a-kasse, FOA (Fag og Arbejdes a-kasse) og Nærings- og Nydelsesmiddelarbejdernes a-kasse. Den mindste beskæftigelseseffekt findes for medlemmer af HK's a-kasse og a-kasser inden for FTF-området.

#### ... BÅDE I STORSTRØM OG SØNDERJYLLAND

Forsøget blev ikke udført helt ens i de to regioner. Selvom Arbejdsmarkedsstyrelsen havde udformet fælles retningslinier for gennemførelsen af forsøget, havde de to regioner dog en del frihedsgrader med hensyn til at tilrettelægge indsatsen. AF-Sønderjylland brugte fx såkaldte andre aktører i betydeligt større omfang end AF-Storstrøm. Under det intensive kontaktføreløb skulle de ledige i deltagergruppen i Sønderjylland deltage i et møde hver anden uge hos anden aktør. I Storstrøm skulle de ledige i deltagergruppen derimod deltage i et møde hver uge. På trods af disse og andre regionale forskelle er beskæftigelseseffekten af den tidlige indsats relativt ens i de to regioner. Der er dog en lidt større effekt i Storstrøm end i Sønderjylland – i hvert fald i de første 6-7 måneder efter første ledighedsdag.

#### DE STÆRKE LEDIGE FINDER SELV JOB, DE SVAGERE FÅR BEDRE RÅDGIVNING

Kvalitative interview med nøglepersoner i de to regioner tyder på, at forsøget har virket på den måde, at de stærkeste ledige gerne har villet undgå at deltage i tilbuddene, herunder aktiveringen, og derfor har gjort en ekstra indsats for at finde et job hurtigt. Derimod har effekten for de svagere ledige i højere grad bestået i, at de i kraft af den særlige indsats er blevet hjulpet både tidligere og mere intensivt end det normalt sker i forbindelse med den almindelige, lovpligtige indsats. Interviewene tyder også på, at

AF-konsulenternes hyppigere kontakt med de ledige gjorde det muligt i højere grad at individualisere og målrette indsatsen til den enkelte ledige.

#### POSITIV ØKONOMISK EFFEKT FOR DET OFFENTLIGE

I undersøgelsen er der også lavet beregninger af, om den ekstra indsats over for deltagergruppen koster mindre end det beløb, der på grund af indsatsens beskæftigelseseffekt senere spares i dagpenge. For begge regioner ser den ekstra indsats over for deltagergruppen ud til at mindske det offentlige udgifter til aktivering, dagpenge og andre overførsler mv. De første 7 måneder

**ALT I ALT VAR RESULTATET, AT 52 PCT. AF DELTAGERGRUPPEN VAR I BESKÆFTIGELSE 3 MÅNEDER EFTER FØRSTE LEDIGHEDSDAG MOD 44 PCT. AF KONTROLGRUPPEN.**

efter første ledighedsdag er de nævnte offentlige udgifter godt 2700 kr. mindre per person i deltagergruppen end i kontrolgruppen. Det bør dog bemærkes, at der er en del usikkerhed forbundet med beregningerne.

#### OM UNDERSØGELSEN

Alle nyledige i de to involverede AF-regioner, som påbegyndte et ledighedsforløb i perioden fra 1. november 2005 til 28. februar 2006, var omfattet af forsøget. De ledige, der er født mellem den 1. og den 15. i en måned, udgjorde forsøgets deltagergruppe. Den anden halvdel af de ledige udgjorde kontrolgruppen. Analysen af beskæftigelseseffekten af den særlige indsats og effekten på det offentlige udgifter til ledige (forsørgelsesudgifter og udgifter til beskæftigelsesindsatsen) er baseret på oplysninger fra AF's administrative registre og Arbejdsmarkedsstyrelsens DREAM-database. Undersøgelsen af, hvordan regionerne har tilrettelagt forsøget, og hvilke erfaringer de har fået i forbindelse med forsøget, bygger på kvalitative interview med konsulenter og ledere hos AF og andre aktører. Undersøgelsen er finansieret af Arbejdsmarkedsstyrelsen.

*Brian Krogh Graversen, Bodil Damgaard & Anders Rosdahl: Hurtigt i gang – Evaluering af et forsøg med en tidlig og intensiv beskæftigelsesindsats for forsikrede ledige. Socialforskningsinstituttet 07:10. 108 sider.*

*Rapporten kan ikke købes, men kan downloades fra [www.sfi.dk](http://www.sfi.dk).*



**CONNIE NIELSEN**  
Forsker  
Email: cni@sfi.dk

## EFFEKT MÅLING PÅ DET SOCIALE OMRÅDE I DANMARK

Der er fokus på effektmåling inden for det socialpolitiske område. Socialpolitiske indgreb er ofte dyre og griber ind i brugernes tilværelse. Derfor skal de baseres på viden om, hvad der virker, og hvor pengene er bedst givet ud. Der er flere måder at måle effekt på. Effektmåling kræver dialog mellem forskere og praktikere.

Politikere, embedsmænd og socialarbejdere vil vide mere om, hvilke indsatser der virker og ikke virker på det socialpolitiske område. Politikerne vil kunne træffe beslutninger, som er baseret på viden. Viden om effekten af forskellige indsatser er nødvendig for at kunne bruge pengene bedst muligt og sikre, at borgerne får den optimale behandling. Men det er svært at måle effekt. Det rummer etiske dilemmaer. Og det skal gøres ordentligt, hvis det skal være noget værd.

Socialministeriet har i det forløbne år haft fokus på, hvordan man kan opbygge en tradition for at gennemføre effektmålingsstudier på det sociale område i Danmark, da vi ved, at der her ligger en mulighed for at udbygge vores viden om, hvad der virker for brugerne (dvs. en forbedring af det evidensbaserede grundlag), når der skal træffes beslutninger om forskellige sociale indsatser.

Som et led dette arbejde med at sætte fokus på effekten af sociale indsatser, iværksatte ministeriet et samarbejde med SFI for at kortlægge, hvordan man kan anvende effektmålingsmetoder til at udpege de mest lovende sociale indsatser.

### MANUAL FOR EFFEKT MÅLING

Socialministeriet deler hvert år knap en milliard kroner ud til sociale projekter gennem bl.a. Satspuljen. Ministeriet har sat fokus på effektmåling, bl.a. for at få viden om, hvad der rent faktisk kommer ud af disse projekter. Formålet med samarbejdet med SFI var at udvikle et koncept for, hvordan der kan genereres viden om effekterne af de indsatser, der sættes i gang. Som grundlag for samarbejdet, blev der taget udgangspunkt i konkrete satspuljeprosjekter fra satspuljeaftalen 2006 og de projekter, der blev drøftet i løbet af efteråret 2006 i forbindelse med forhandlingerne om satspuljeaftalen 2007. Som et resultat af dette samarbejde foreligger nu SFI-rapporten "Effektmåling", der er en manual, som kort forklarer hvilke metoder der er bedst, når man skal designe og evaluere effektmålinger. Formålet med manualen er, at den skal hjælpe med

at forbedre dialogen mellem forskere, politikere og praktikere på det sociale område.

Effektmåling diskuteres ivrigt på det sociale område, og manualen perspektiverer forskellige standpunkter inden for denne diskussion. For at gøre det nemmere at vælge den rigtige metode opstiller manualen et skema, der guider embedsmænd i at vælge, hvilken metode der passer bedst til projekterne. Samtidig rummer manualen en oversigt over alle de projekter, der i 2006 fik bevilling fra satspuljen og angiver, hvilken effektmålingsmetode, der ville være relevant for hvert projekt.

Der er også udarbejdet en lille introduktionspjece. Den indeholder bl.a. et klassifikations-skema, der via et rutediagram kan lede én til, hvilke effektmålingsmetoder, der kan være brugbare for en given social indsats.

**MEN DER ER SITUATIONER, HVOR DER ER USIKKERHED OM, HVORVIDT EN INDSATS FAKTISK HJÆLPER. HER KAN DET VÆRE UETISK, HVIS MAN IKKE UNDERSØGER DET NÆRMERE, MEN I STEDET FOR I ÅREVIS BRUGER SKATTEKRONER PÅ INDSATSER UDEN DOKUMENTATION FOR, OM DET VIRKER EFTER HENSIGTEN.**

### IKKE ALT EGNER SIG TIL EFFEKT MÅLING

Det har været vigtigt at gøre det klart, at ikke alle projekter egner sig til effektmåling. Det gælder fx projekter, der sigter mod opkvalificering af medarbejdere. Her er det vanskeligt at isolere indsatsen i forhold til brugerne. Et andet eksempel er projekter, der sigter mod udvikling af socialarbejdernes kompetencer eller udbredelse af vidensopsamling og videndeling. Her er der mere fornødt i at evaluere processen frem for effekten.

### EFFEKT MÅLING SOM PENSUM

Det er et klart ønske fra politikernes side at implementere effektmåling i den sociale praksis. SFI anbefaler i rapporten, at effektmåling indføres som en del af pensum i socialuddannelserne, at forskere og praktikere i højere grad indgår i dialog med hinanden og desuden at kendskabet til effektmåling generelt øges. Det er en forudsætning for, at praktikerne selv kan vurdere tidligere effektmålinger og selv deltage aktivt i nye.



### ETISK ACCEPTABEL GULDSTANDARD?

Guldstandarden blandt effektmålingsmetoder er lodtrækningsforsøg. For at undersøge effekten af en social indsats, skal man undersøge to grupper: én gruppe, der bliver udsat for indsatsen, og en anden, der ikke får noget tilbud eller evt. et andet tilbud. Der skal trækkes lod, så det er tilfældigt, hvem der er i hvilken gruppe.

I nogle situationer vil det ikke være etisk acceptabelt at udelukke nogen, der har brug for hjælp fra at modtage en indsats, fordi de skal fungere som kontrolgruppe. At undlade at anbringe børn uden for hjemmet, hvis de har behov for det, er et godt eksempel på et område, hvor vi ikke kan gennemføre en optimal effektmåling baseret på lodtrækning. Næppe ret mange i Danmark er parate til at afgøre noget så alvorligt og indgribende gennem en lodtrækning. Men der er situationer, hvor der er usikkerhed om, hvorvidt en indsats faktisk hjælper. Her kan det være uetisk, hvis man ikke undersøger det nærmere, men i stedet for i årevis bruger skatte kroner på indsatser uden dokumentation for, om det virker efter hensigten. Hvad virker fx bedst for unge med adfærdsproblemer: at komme i ambulans terapi eller blive anbragt på døgninstitution? En anden typisk situation vil være ønsket om

at teste, hvorvidt en ny indsats er bedre, end det man plejer at tilbyde. Blandt brugerne af det eksisterende tilbud kan man vælge en deltagergruppe, som visiteres til det nye forløb, mens resten fortsætter uændret i den hidtidige form for behandling og dermed kan udgøre en kontrolgruppe.

For at udfordre os selv omkring disse spørgsmål har SFI arrangeret to seminarer for Socialministeriet med deltagelse af hhv. Thomas Crossley, Cambridge University, der bl.a. har fungeret som rådgiver i lignende projekter i Canada og Australien, og senior fellow Charles Michalopoulos, MDRC New York, som har stor viden om amerikanske erfaringer med effektevalueringer.

*Connie Nielsen, Lars Benjaminsen, Peter Thisted Dinesen, Jens Bonke: Effektmåling. Socialforskningsinstituttet 07:08.*

*Connie Nielsen, Peter Thisted Dinesen, Lars Benjaminsen, Jens Bonke: Introduktion til effektmåling af satspuljeprojekter.*

*Rapporten og pjecen er kun udkommet som pdf-publikationer til download fra [www.sfi.dk](http://www.sfi.dk).*



LARS RASBORG

Privatpraktiserende psykolog,  
 specialist i børnepsykologi  
 E-mail: post@lrpsykolog.dk  
 Fotograf: Morten Holtum

## KRONIKKEN

## AT TAGE HINANDEN

## I HÅNDEN

Denne kronik handler om hjælpen til omsorgssvigtede børn og unge, men også om, hvordan traditionelt adskilte fagområder kan lære af hinanden på tværs af sundhedsvidenskab, socialforskning og psykologi.

Socialforskningen har, trods mange undersøgelser, stadig ikke svar på, hvordan man hjælper omsorgssvigtede børn og unge, så de ikke får de samme psykosociale problemer som deres forældre. Og der er stadig nogle læger og psykologer, som diagnosticerer omsorgssvigt og tilknytningsforstyrrelse som fx motoriske og opmærksomhedsmæssige forstyrrelser (ADHD) eller som indlæringsforstyrrelser. De får støtte heri fra det officielle diagnose-system, ICD-10, som ikke medtager årsagsforklaringer for disse forstyrrelser, men baserer diagnoserne alene på adfærdsbeskrivelse (jf. Mortensen, 2001).

Her tror jeg, at socialforskerne kan lære af den sundhedsvidenskabelige tradition for at undersøge virkningen af medicin. Og jeg tror, at læger og (skole)psykologer kan lære af den klinisk psykologiske tradition for at undersøge børns og deres families livshistorie og personligheder.

Dette vil jeg eksemplificere ved at argumentere for to hypoteser. *Hypotese 1* siger kort, at måling af terapeutisk effekt bl.a. kræver en beskrivelse af terapiens aktive virkemidler, så vidt dette er muligt. *Hypotese 2* siger kort, at et objektive fund ikke altid viser entydigt tilbage til den lidelse eller det problem, der ligger til grund.

De fleste læsere vil nok indvende, at der ikke er tale om hypoteser, men om elementær viden. Jo, men da denne viden ikke altid udmøntes i praksis, tager jeg mig polemisk den forsigtighed at formulere den som hypoteser.

## HYPOTESE 1

I socialforskningen er der lavet mange undersøgelser af, hvordan foranstaltninger, som fx anbringelse uden for hjemmet, virker på omsorgssvigtede børn. Der er derimod ikke tradition for at undersøge virkningen af de vidt forskellige *behandlingstyper*, henholdsvis pædagogiske og terapeutiske, som står til rådighed inden for en anbringelse uden for hjemmet (Rasborg, 2005).

I pædagogisk behandling vil man eksempelvis vejlede det omsorgssvigtede barn, der skaber mange konflikter omkring

sig, i en mere hensigtsmæssig opførelse, og man vil indgå aftaler med barnet. Vejledningen er imidlertid meget ofte virkningsløs og barnet bryder aftalerne. Derfor findes miljøterapi, hvor man i stedet for at vejlede barnet, og dermed forsøge at ændre det, i første omgang forsøger at se meningen i den konfliktfulde adfærd, som barnet udviser. Og i stedet for at lave aftaler med barnet, afgrænser man dets spillerum og tager ansvaret for dets adfærd.

Erfaring viser, at omvejen omkring at se mening i den konfliktfulde adfærd og tage ansvar skaber en effektiv forandring, som pædagogikkens forsøg på direkte forandring ikke formår. Der savnes dog endnu forskningsbaseret evidens herfor.

Socialforskningen skelner ikke i dag mellem pædagogiske og miljøterapeutiske tilgange til det omsorgssvigtede barn. Sat på spidsen, så svarer det til, hvis man sammenligner en kirurgisk behandling af en given sygdom med medicinsk behandling, uden at definere den anvendte kirurgiske teknik og det virksomme medicinske stof.

Det ville være uhørt i sundhedsforskningen, og manden på gaden ville bede sig fritaget for behandling. Men i socialforskningen vækker det faktisk ikke opsigt. Og manden på gaden vil sige, at det ikke angår ham, hvorved det folkelige krav om virkningsfuld behandling, som sundhedsvæsenet kender så godt, udebliver på det sociale område.

Hvis så bare den ikke-definerede behandling af – eller hjælp til – anbragte børn var virkningsfuld. Men de resultater, som SFI når frem til, er, at det er meget svært at se en effekt af den indsats, der gøres for de børn, der er anbragt uden for hjemmet (Egelund, 2003 & Egelund, 2004). Nok kan anbringelse beskytte barnet imod et fortsat aktivt omsorgssvigt, men det mere langsigtede mål, at bryde den negative sociale arv, nås ikke. Alt tyder på, at det anbragte barn typisk får et liv, som sine forældre, dvs. på overførselsindkomst og evt. med misbrugsproblemer eller i konflikt med loven.

Forklaringen herpå er, at barnet før anbringelsen levede i et omsorgssvigtende miljø, hvori det udviklede mistillid til voksne og lærte at opfatte dem som modstandere. Denne "verdensopfattelse" bringer barnet med sig, når det anbringes. Anbringelsen i sig selv ændrer ikke på den, tvært imod kommer anbringelsen meget ofte til at bekræfte barnets billede af verden som fjendtlig





(Rasborg, 2005). Et af resultaterne heraf ser man i form af anbringelser, der bryder sammen i utide.

Socialministeren og mange med hende vil gerne bryde den negative sociale arv. Det undrer mig, at Socialministeriet og SFI ikke sørger for en forskning, der går et par spadestik dybere og begynder at undersøge formodet virksomme behandlinger af anbragte børn.

## HYPOTESE 2

Hvor sundhedsforskningen viser stor styrke, når det gælder undersøgelser af effekten af behandling af somatisk sygdom, kan den have vanskeligere ved at inddrage en psykosocial synsvinkel i forståelsen af patienten, f.eks. i forståelsen af urolig og aggressiv adfærd hos børn.

I den psykologiske klinik modtager man ikke sjældent sagsakter, skrevet af læger og også af skolepsykologer, hvor et barns urolige og aggressive adfærd vurderes alene ud fra en adfærdsbeskrivelse, og for psykologens vedkommende desuden en inteligenstest. Man belyser ikke barnets og den øvrige families livshistorie og deres personligheder. Ud fra adfærdsbeskrivelsen alene kan barnet f.eks. få diagnosen hyperkinetisk forstyrrelse (ADHD). Det er i overensstemmelse med diagnosekriterierne i ICD-10. Men i nogle af disse tilfælde overser man forhold i barnets livshistorie, som gør den urolige og aggressive adfærd fuldt forståelig som en psykosocial reaktion.

På samme måde, som at feber er et objektive fund ved helt forskellige lidelser, kan urolig og aggressiv adfærd forekomme fx både ved hjerneskade og som en reaktion på omsorgssvigt.

Ifølge mine erfaringer bliver det dog stadig mere almindeligt, at læger ikke lader sig nøje med de adfærdsbaserede diagnosekriterier i ICD-10, men gør opmærksom på behovet for en psykosocial undersøgelse, før man kan vælge behandling. Blandt psykologerne ved folkeskolerne er det, ud fra mine erfaringer, derimod stadig udbredt at undlade en undersøgelse af barnets og familiens livshistorie og personligheder.

Sammenfattende taler hypotese 1 for, at socialforskningen tager en sundhedsvidenskabelig forståelse i hånden og begynder at søge efter virkningsfulde behandlingsmetoder over for anbragte børn og unge. Hypotese 2 taler for at læger og skolepsykologer tager en psykosocial forståelse i hånden, når det gælder diagnostik af adfærd. Det er sandsynligvis ikke alene relevant i spørgsmålet om, hvordan man hjælper omsorgssvigtede børn, men også i forhold til andre sociale problemer, på voksenområdet fx i revalideringssager.

## Referencer:

Egelund, Tine & Hestbæk, Anne-Dorthe (2003): *Anbringelse af børn og unge uden for hjemmet – en forskningsoversigt, rapport nr. 03:04, Socialforskningsinstituttet, København.*

Egelund, Tine, Anne-Dorthe Hestbæk & Dines Andersen(2004): *Små børn anbragt uden for hjemmet. En forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995, rapport nr. 04:17, Socialforskningsinstituttet, København.*

Mortensen, Karen Vibeke (2001): *Fra neuroser til relationsforstyrrelser. Psykoanalytiske udviklingsteorier og klassifikationer af psykopatologi. København: Gyldendal.*

Rasborg, Lars (2005): *Miljøterapi med børn og unge. København: Akademisk Forlag.*

**ANNE-DORTHE HESTBÆK**

Seniorforsker

Email: adh@sfi.dk

## AT TAGE HINANDEN I HÅNDEN – EN UDDYBENDE KOMMENTAR

Lars Rasborg påpeger i sin kronik, at metoderne inden for anbringelsesområdet ikke altid er veldokumenterede, hverken når det gælder indsats eller effekt. Det har han helt ret i. Han efterlyser også undersøgelser, der går i dybden med at måle effekten af forskellige sociale indsatser, og at socialforskningen tager en sundhedsvidenskabelig forståelse i hånden.

Vi er faktisk i gang med flere undersøgelser, som går mere i dybden, og der er ganske rigtigt meget perspektiv i at lade sig inspirere af sundhedsforskningen. Men når vi snakker anbringelser eller andre interventioner over for udsatte børn og unge, er de virkemidler, vi forsøger at måle, ofte langt mere komplekse end effekten af en ny type hovedpinepille.

Hvad er det fx lige præcis, der gør, at en bestemt indsats får nogle børn til at kunne håndtere deres problemer bedre? Her kommer vi lidt i knibe. For vi kan ikke altid betragte det at blive anbragt uden for hjemmet som en velafgrænset intervention i sig selv. Gik det godt senere i livet for lille Pernille, fordi plejeforældrene var søde i dagligdagen? Var det fordi de selv havde børn, som skabte et godt netværk? Eller fordi de netop ikke havde børn selv, så Pernille fik udelt opmærksomhed? Eller var det i virkeligheden den fantastiske lærer, som formåede at overbevise Pernille om, at hun sagtens kunne både læse og regne? Var det terapiforløbet i 4. klasse – eller snarere, at det lykkedes Pernilles forældre at acceptere anbringelsen, så hun uden loyalitetsproblemer kunne give sig hen til sine plejeforældre? Forklaringerne på, at en indsats på det sociale område går godt eller skidt er utrolig komplekse – og ikke bedre end de målestokke, vi magter at stille op.

Det betyder imidlertid ikke, at man ikke skal gøre forsøget. Jeg skal nævne nogle enkelte eksempler på hvad vi har i gang på dette område.

Vi har netop igangsat nogle projekter knyttet til anbringelsesreformen. I et af projekterne følger vi børn i slægtspleje over tid, og sammenholder dem med børn anbragt i almindelig familiepleje. Hvilken problemprofil ser vi hos de to grupper af anbragte? Hvordan udvikler de sig, hvad angår skole, kammeratskaber, konflikter, socialpsykologisk fungeren – og kan vi se en sammenhæng over tid mellem den problembaggrund, de kommer med, den indsats, der ydes undervejs – og så hvordan de udvikler sig?

Et andet eksempel vedrører foranstaltninger til meget udsatte unge. Her vil vi ligeledes følge to grupper af unge over tid. Den ene gruppe er anbragt uden for hjemmet. Den anden gruppe får udvalgte 'anbringelses-kompenserende' indsatser i lokalområdet. Hvordan udvikler de to grupper sig over tid, og er der en sammenhæng mellem deres baggrund, indsatser over for problemerne, og resultater?

Et tredje eksempel er de reviews, der er i gang i Nordisk Campbell Center, som er tilknyttet SFI. Centeret laver systematiske sammenligninger af udvalgte indsatser inden for det sociale område gennem at pløje eksisterende forskning af høj kvalitet igennem på globalt plan. Resultaterne offentliggøres i såkaldte reviews. Fx er et review om effekten af kognitiv adfærdsterapi for unge på døgninstitution på vej. Et andet review, hvor man sammenligner slægtspleje med almindelige familiepleje, er undervejs.

Disse og andre projekter er små skridt i den rigtige retning, som kan hjælpe os til at handle mere målrettet over for udsatte grupper.



**KAREN MARGRETHE DAHL**

Forskningsassistent

Email: kmd@sfi.dk

## UDSATTE BØRN HAR BRUG FOR ET FRITIDSLIV



Fritidsaktiviteter kan give udsatte børn et pusterum i en vanskelig hverdag og måske give dem en ballast i opvæksten, som de ikke finder andre steder. Endnu vigtigere er måske de venskaber og det netværk, som kan udspringe af fritidsaktiviteterne.

Udsatte børns fritidsliv er blevet trukket frem som en mulig ressource, der kan være med til at hjælpe børnene til en bedre tilværelse. SFI deltager i et større forskningsprojekt om udsatte børns fritid. Den første rapport fra projektet er et litteraturstudie, som bl.a. viser, at udsatte børn er mindre aktive i organiserede fritidsaktiviteter end andre børn i Danmark. Børn, der er anbragt er generelt mere aktive end andre udsatte børn. Sandsynligvis fordi de får mere hjælp til at deltage i organiserede fritidsaktiviteter. Udsatte børn omfatter både anbragte og socialt belastede børn, fattige børn, børn med ringe socioøkonomisk baggrund og etniske minoritetsbørn.

### AT MØDES PÅ LIGE FOD

Fritidsaktiviteter kan være vigtige for udsatte børn, fordi de får en mulighed for at mødes på lige fod med andre og blive bedømt på, hvad de kan, frem for hvad deres baggrund er. Fritidsaktiviteter kan også give adgang til at møde rollemodeller og få et netværk af voksne, som børnene kan søge hjælp hos, hvis det er svært at få hjælp i hjemmet.

Dårlige økonomiske forhold i familien er med til at begrænse både det organiserede og det uorganiserede fritidsliv sammen med kammerater. Det viser både danske, norske og svenske studier. Samtidig viser svenske og norske undersøgelser, at kulturel baggrund og kønsroller har betydning for udsatte børns fritidsliv. Det gælder især organiseret sportsdeltagelse, hvor fx etniske minoritetspiger dyrker mindre sport end etniske minoritetsdrengene.

Derudover er forældres praktiske støtte og opbakning vigtigt for udsatte børns deltagelse i fritidsaktiviteter. Børn, der varetager en stor del af familiens husarbejde eller ofte passer mindre søskende kan have vanskeligt ved at få tid til andre fritidsaktiviteter sammen med jævnaldrende. Ansvar for husarbejde kan dog også give udsatte børn ressourcer og øget selvværd.

### VENSKAB OG NETVÆRK BETYDER MERE

Kvantitative studier viser, at organiserede fritidsaktiviteter har en positiv sammenhæng med udsatte børns trivsel i skolen og/eller deres personlige trivsel. Men flere studier viser, at venskab og netværk har større forklaringskraft end fritidsaktiviteterne i sig selv. Det er derfor vigtigt at den videre forskning inddrager den sociale kontekst, som fritidsaktiviteterne foregår i og ser på betydningen af venskab og netværk.

### OM UNDERSØGELSEN

Litteraturstudiet bygger på en gennemgang af dansk og internationale forskning om udsatte børns fritid. Udsatte børns fritidsliv er ikke et område, hvor der findes ret megen forskning – hverken i Danmark eller internationalt. Rapporten er den første fra et større projekt om udsatte børns fritid, som gennemføres af SFI i samarbejde med COWI og Statens Institut for Folkesundhed. Projektet ledes af programleder og seniorforsker Else Christensen, SFI.

*Karen Margrethe Dahl: Udsatte børns fritid. Et litteraturstudie. SFI 07:16. ISBN 978- 87-7487-858-2. 87 sider.*

*Rapporten udkommer kun som pdf-publikation til download fra [www.sfi.dk](http://www.sfi.dk).*



**JENS BONKE**  
Programleder  
Email: jeb@sfi.dk

## PROBLEMSPILLERE – HVAD KENDETEGNER DEM?

**Problemspillere omfatter både ludomaner, som er ude i et egentligt misbrug, og spillere, hvis spil risikerer at komme ud af kontrol, eller som har vanskeligt ved at styre spilletrangen. Men hvad karakteriserer dem i forhold til spillere som ikke har problemer? Det gør bl.a. en tro på, at de med dygtighed kan øge deres chancer for at vinde. Udsigten til gevinst og spændingen ved at spille, driver dem.**

Der er stigende opmærksom omkring spil og spilproblemer. Dels udbydes stadig flere spil bl.a. på internettet, dels er der et større fokus på forekomsten af problemspillere. SFI har netop gennemført en undersøgelse, som belyser hvilke faktorer der kan bidrage til at forklare, hvorfor nogle bliver problemspillere, mens andre ikke gør det. Undersøgelsen identificerer ca. 85.000 problemspillere, som er blevet sammenholdt med en gruppe af ikke-problemspillere (kontrolgruppen) for at se, om de to grupper adskiller sig fra hinanden. Et udsnit af begge grupper er blevet stillet en række spørgsmål om bl.a. social baggrund og opvækst, økonomiske vilkår, deres følelser ved at spille, hellbredsforhold samt deres viden om spil og vurdering af betydningen af forholdene på spilmarkedet for deres spilleomfang og spillemønstre.

### USIKKER OPVÆKST

Det viser sig, at flere problemspillere end ikke-problemspillere har haft en utryk og usikker opvækst og er vokset op under ustabile økonomiske, sociale og relationsmæssige forhold. Samtidig er sandsynligheden for, at man ikke har følt sig forstået og bekræftet under opvæksten, større for problemspillere end for ikke-problemspillere.

Det er først og fremmest familie og venner, der inspirerer til at begynde at spille om penge, mens det for relativt få var arbejdskollegerne, der havde betydning. Hvad angår mediernes påvirkning, angiver hver femte problemspiller disse som inspirationskilde.

### UREALISTISK TRO PÅ EGNE EVNER

De fleste voksne danskere har prøvet at spille på internettet, og hver anden problemspiller oplyser, at internetspil medvirker til at forøge deres samlede spilleomfang. Det er især personer i 20'erne eller begyndelsen af 30'erne, der er påvirket af muligheden for internetspil. Det almindelige beløb pr. spil på nettet oplyses til 100

kr. De mest spillende 25 pct. spiller for omkring 200 kr. og de 25 pct. mindst spillende for 45 kr. De mest populære internetspil er Oddset, Lotto og Poker, som bliver spillet af næsten hver tredje internetspiller.

Med hensyn til at kunne vurdere ens evner til at vinde i spil er problemspillere mere urealistiske end ikke-problemspillere. Således mener flere problemspillere end ikke-problemspillere, at gambling er en måde at tjene penge på, hvis man er dygtig. Tilsvarende tilkendegiver flere problemspillere end ikke-problemspillere, at de er uenige i, at dygtighed ikke spiller nogen rolle for sandsynligheden for at opnå en gevinst. Hvad angår kendskab til tilbagebetalingsprocenter på forskellige spil og den maksimale præmie på nogle af disse, er kendskabet for både problemspillere og ikke-problemspillere begrænset. Godt nok angiver flere problemspillere end ikke-problemspillere, at de kender tilbagebetalingsprocenterne og de maksimale præmier, men det viser sig i de fleste tilfælde, at deres bud på begge dele er forkerte. Et flertal især blandt problemspillerne angiver således tilbagebetalingsprocenter og maksimale præmier, som er mindst 10 pct. for store eller for små.

På spørgsmålet om, hvorvidt etablering af flere spillesteder ville øge lysten til at spille, svarer flere problemspillere end ikke-problemspillere, at dette ville være tilfældet. Et stort flertal af begge grupper siger dog, at flere steder ville være uden betydning for deres lyst til at spille. Det stigende antal reklamer for spil i tv og andre steder og fra avisernes spiltillæg ser ud til at påvirke problemspillere mere end ikke-problemspillere. Samtidig påvirker introduktionen af nye spil problemspilleres lyst til at spille i større omfang end ikke-problemspilleres. Det er dog i begge tilfælde relativt få, der angiver, at de lader sig påvirke.

### GEVINSTER SKÆRPER SPILLEAPPETITTEN

Mere end to ud af tre problemspillere angiver, at meget høje gevinster eller puljer indebærer, at de ønsker at spille mere, end de allerede gør, mens det gælder for knap halvdelen af ikke-problemspillere. Derimod har det at kende nogen eller have hørt om nogen, der har vundet meget, kun beskedent betydning for lysten til at spille mere. Hvis man har vundet selv, har det en større betydning for lysten til at spille, især blandt problemspillere. Mere end hver anden angiver, at en opnået gevinst giver lyst til at spille

mere. For alle nævnte forholds vedkommende – ens egen gevinst, andres gevinster eller forekomsten af store gevinster og puljer – har de større betydning for problemspilleres end for ikke-problemspilleres lyst til at spille mere.

Det er et mindretal af problemspillere, der spiller pengespil for at opnå socialt samvær, og de fleste spiller da også alene. For dem, der spiller sammen med andre, er det fortrinsvis venner og bekendte, det handler om. Kolleger, ægtefæller, partnere eller anden familie er mere sjældne spillepartnere.

#### SPÆNDING OG AFSLAPNING

80 pct. af problemspillerne forbinder oplevelsen af spænding med deres spil. Der er imidlertid også mange, som oplever en afslapning ved pengespil, nemlig 45 pct. Også fornemmelsen af, at der er noget, man er god til, nævner nogle som en positiv side ved pengespil (16 pct.), mens flugt fra problemer og styrket selvfølelse kun angives af forholdsvis få som noget positivt ved pengespil. Blandt negative følelser, som kan være forbundet med pengespil, nævnes skyld og selvbekræftelse, tristhed og dårligt humør, som de hyppigst forekommende. Der er dog kun tale om meget få, der angiver, at disse og andre negative følelser er forbundet med pengespil.

Godt hver tredje problemspiller har forøget deres spilleomfang, siden de begyndte at spille, og knap halvdelen har haft et midlertidigt ophør. Blandt de sidste spillede hver fjerde for mere efter pausen, mens knap hver anden vendte tilbage til samme spilleomfang. De fleste problemspillere opretholder altså deres spilleomfang eller udvider det – med eller uden en pause – mens det kun er lidt mere end en tredjedel, der spiller mindre.

#### DÅRLIGT HELBRED OG RINGE SELVFØLELSE

Der er flere problemspillere end ikke-problemspillere, der angiver, at helbredet er dårligt og at de har en ringe selvfølelse. Hvad angår forskellige følelser forbundet med spil, er det kun nedtrykt-

**MED HENSYN TIL AT KUNNE VURDERE ENS EVNER TIL AT VINDE I SPIL ER PROBLEMSPILLERE MERE UREALISTISKE END IKKE-PROBLEMSPILLERE.**



hed og det at være deprimeret, der for nogle har betydning for, hvor meget de spiller. Knap hver tiende oplyser således, at de spiller mere, når de føler sig nedtrykt og deprimeret, mens ingen reducerer deres spilleomfang. Der er ingen forskel mellem de to grupper med hensyn til, om de drikker alkohol eller tidligere har gjort det. Der er heller ingen forskel, hvad angår det at have dårlig samvittighed eller skyld over sit alkoholforbrug, idet det dog ikke er oplyst, om de har det samme forbrug. Endelig viser det sig, at næsten hver fjerde problemspiller oplyser at have taget amfetamin inden for det senest år mod hver ottende ikke-problemspiller.

#### OM UNDERSØGELSEN

Undersøgelsen er baseret på uddybende geninterview med 453 af de 8.000 danskere, der indgik i SFI-rapporten: *Ludomani i Danmark. Om udbredelsen af pengespil og problemspillere*. Halvdelen af de interviewede består af problemspillere og halvdelen af ikke-problemspillere (kontrolgruppen). Spillemyndigheden under Skatteministeriet har finansieret undersøgelsen.

Jens Bonke: *Ludomani i Danmark II, Faktorer af betydning for spilleproblemer*. Socialforskningsinstituttet 07:14. ISBN 978-87-7487-853-7. 90 sider. Pris 90,00 kr. inkl. moms.

**TINE ROSTGAARD**

Seniorforsker, Cand.scient.adm., ph.d.

Email: tr@sfi.dk

## KVALITET ER MANGE TING – OGSÅ I ÆLDREPLEJEN



Visitatorer, plejepersonale og de ældre selv er overordnet set enige om, hvad kvalitet i ældreplejen er. Men kvalitet kan være så mange ting, at det i dagligdagen er vanskeligt at prioritere. Og det er ikke altid klart, hvem der kan afgøre den ældres behov og vurdere, hvilken hjælp der skal gives.

En ny rapport fra SFI indgår i Socialministeriets projekt Kvalitet i ældreplejen, som blev iværksat i januar 2005 med henblik på at styrke kvaliteten i ældreplejen. Først og fremmest finder vi i undersøgelsen, at kvalitet ikke er ét eviggyldigt kvalitetsbegreb. Det, der blev opfattet som kvalitet for bare 10-15 år siden, er ikke nødvendigvis det, vi opfatter som kvalitet i dag. Undersøgelsen viser også, at der er mange kvalitetskrav i ældreplejen. Rapporten udskiller fem forskellige begreber om kvalitet i ældreplejen. Det er god kvalitet, når:

- den ældre behandles individuelt
- alle ældre behandles ens og har lige ret
- den ældres liv forbliver normalt – i forhold til det hidtidige liv og i forhold til andre ældre
- den ældre bliver ved med at udvikle sig og så vidt muligt hjælper sig selv
- den ældre forbliver et autonomt individ, der kan vælge frit.

Der er en række paradokser og dilemmaer indbygget i kvalitetsbegreberne og i forventningerne til de roller og relationer, som de ældre, plejemedarbejdere og visitatorer indgår i.

### DILEMMAER I HVERDAGEN

Undersøgelsen viser, at visitatorer, plejepersonale og ældre overordnet er enige om disse fem kvalitetsbegreber. Men de er ikke altid enige om prioriteringen af dem, eller hvordan kvaliteten konkret skal udmøntes. Der kan derfor nemt opstå problemer i hverdagen, når flere kvalitetskrav skal tilgodeses på én gang.

Hvis de ældre fx skal behandles ens, kan det være svært også at leve op til kravet om, at den ældre skal behandles som et unikt individ. Det individuelle kan være svært at få øje på, når behovsvurdering og ydelseskategorier er standardiserede for at være lige for alle.

Et andet dilemma er, om man altid skal udvikles. Kan hjælp også være at svinge vaskekluden for den ældre, selv om hun godt selv kan? Skal den ældre for at kunne bevare sin autonomi kunne vælge frit mellem fx privat og kommunal leverandør? Hvis hun hellere vil være fri for at skulle træffe dette valg?

### HVEM AFGØR DEN ÆLDRES BEHOV, OG HVILKEN HJÆLP DER SKAL GIVES?

Det er i princippet visitatoren, der kan beslutte, hvad den ældres behov er, og hvilken hjælp der skal gives. Men i praksis er det ofte plejepersonalet, der må vurdere det daglige behov og justere hjælpen. Og der er i praksis begrænsede muligheder for at udveksle erfaringer mellem visitator og plejepersonale. Samtidig forventes den ældre at være sin egen behovseksperter og at involvere sig. Forskellige faglige vurderinger og ønsker om hjælp kan derfor nemt kollideres.

Rapporten er baseret på 32 kvalitative interview med visitatorer, plejepersonale og ældre. Undersøgelsen kortlægger de forskellige perspektiver på ældreplejen ud fra en teoretisk begrebsdiskussion, som bl.a. bygger på Luhmanns systemteori, samt en historisk gennemgang af kvalitetsbetragtninger.

*Rostgaard, Tine: Begreber om kvalitet i ældreplejen. Temaer, roller og relationer. Socialforskningsinstituttet 07:13. ISBN 978-87-7487-855-1. 218 sider. Pris 218,00 kr. inkl. moms.*



DINES ANDERSEN

Seniorforsker

Email: da@sfi.dk

## WEB-INTERVIEW MED 11-ÅRIGE

**Børns udvikling, begrebsapparat og læsefærdigheder sætter grænser for, hvad de kan spørges om i traditionelle spørgeskemaer. Web-baserede spørgeskemaer med lyd giver mulighed for mere repræsentative undersøgelser.**

SFI gennemførte i 2006 et pilotprojekt i 5. klasserne på en række skoler. Formålet var at afprøve forskellige spørgsmålstyper til 11-årige samt indhøste erfaringer med et web-baseret, multimedieskema til denne aldersgruppe. Baggrunden for projektet var, at børnene i SFI's store Børneforløbsundersøgelse, der følger årgang 1995 gennem hele opvæksten, var ved at nå en alder, hvor de evt. kunne interviewes selv.

### HJÆLP TIL LÆSESVAGE

Indsamling af interviewdata ved hjælp af web-skemaer bliver stadig mere udbredt. Metoden bygger på selvrapportering, hvilket normalt stiller krav til svarpersonen om læsefærdigheder på et vist niveau. Ellers kan den pågældende ikke være med. Ved at integrere lyd og billede i et multi-medie-layout er det imidlertid muligt at kompensere de læsesvage for deres handicap og give alle mere lige muligheder for deltagelse. Fx giver det særligt udviklede web-skema mulighed for at få læst spørgsmål og svar op, og det har været en hjælp for hver tredje elev. De elever, der har oplevet det som en hjælp, er typisk dem, der ikke selv mener, at de er fagligt stærke.

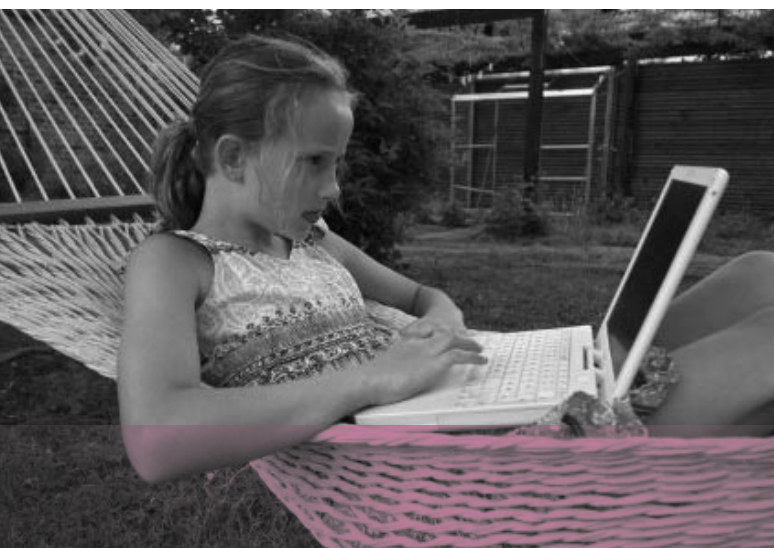
Eleverne var med dette skema sat på en noget vanskelig opgave, idet der skulle svares på såvel faktuelle som mere vurderende spørgsmål om eget liv, og hvordan 11-årige ser sig selv i sociale og skolemæssige sammenhænge. Op mod to tredjedele af eleverne tilkendegav imidlertid, at de ikke havde haft problemer med at forstå spørgsmålene. Nogle få procent var på den anden side helt enig i udsagnet: "Jeg havde svært ved at forstå spørgsmålene". Hovedindtrykket er således, at langt de fleste 11-årige godt kan besvare et spørgeskema som det, de blev præsenteret for i denne undersøgelse. Det taler for, at metoden kan give mere pålidelige og repræsentative undersøgelser. De, der kan forudses at få problemer med besvarelsen, vil i højere grad være elever fra den tunge ende af klassen.

### SVAR PÅ VANSKELIGE SPØRGSMAÅL OM ADFÆRD OG SELVTILLID

Det ser ud til, at det er lykkedes at finde en interviewform, der gør det muligt for 11-årige børn at svare på spørgsmål, de ellers kan have svært ved at svare på. Det gælder bl.a. en række spørgsmål om emotionelle problemer, adfærdsproblemer, hyperaktivitet, kammeratskabsrelationer og social adfærd, som man ellers ofte er nødt til at lade forældre og lærere svare på. Bedst fungerede målene for skolefaglig selvtillid og færdigheder, som begge var udformet på inspiration fra lignende spørgsmål i PISA-undersøgelserne til 15-årige.

Pilotprojektet testede også et forholdsvis nyt instrument til screening af styrker og vanskeligheder hos 3-16-årige børn, *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)*. Det fungerede tilfredsstillende, idet bortfaldet på de 25 spørgsmål var minimalt, og svarfordelingerne ikke afveg signifikant fra fordelingerne i en større engelsk undersøgelse.

*Dines Andersen & Ole Højlund: interview med 11-årige børn. Erfaringer fra et web-baseret pilotprojekt. SFI 07:15. 110 kr. inkl. moms. ISBN: 978-87-7487-853-7.*



## SFI FÅR NYT "EFTERNAVN"

SFI, der før hed Socialforskningsinstituttet, hedder fra 1. juni SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd. SFI er fortsat en uafhængig sektorforskningsinstitution under Socialministeriet.

SFI er nu det ene af de tre nationale forskningscentre, der har fokus på henholdsvis velfærd, arbejdsmiljø, samt genetiske sygdomme og synshandicap. Navnet og den nye status er en konsekvens af de ændringer, der er sket i forskningslandskabet det seneste år.

SFI er det største danske forskningsmiljø på sit felt. Vi vil fortsætte og styrke det vidt-forgrenede samarbejde med universiteterne især inden for forskning, men også omkring uddannelser. Og SFI vil fortsat være en førende leverandør af undersøgelser af konkrete politikker og problemstillinger til de ministerier, styrelser m.fl., der har behov for samfundsvidenskabelige analyser på velfærdsområdet.

- SFI's mission er at levere viden til velfærd. Det gør vi ved at kombinere
- forskningsbaserede undersøgelser af konkrete politikker og problemstillinger
  - formidling og rådgivning
  - anvendt samfunds forskning
  - indsamling af data til forskning og analyse.

## NYT FRA NORDISK CAMPBELL CENTER

### TERAPI HJÆLPER SEKSUELT MISBRUGTE BØRN

Børn der har været udsat for seksuelt misbrug, lider ofte af angst, adfærdsproblemer og post-traumatisk stresstilstand (PTSD). En ny oversigt over den bedste internationale forskning peger på, at kognitiv adfærdsterapi kan hjælpe disse børn. Behandlingen kan også gøre det lettere for børnenes forældre at håndtere forælderrollen.

Interessen for kognitiv adfærdsterapi er stadigt stigende i Danmark, men hidtil har denne type behandling primært været anvendt til voksne. Forskningsoversigten, der er støttet af Nordisk Campbell center, peger imidlertid på, at kognitiv adfærdsterapi kan have en klar positiv effekt på nogle af de symptomer, seksuelt misbrugte børn ofte udviser. Disse symptomer omfatter post-traumatisk stresstilstand (PTSD) og angst. Behandlingen af angstsymptomer giver dog knap så markante og langvarige resultater. Forskningsoversigten fandt ingen målbar effekt ved kognitiv adfærdsterapi som behandling over for upassende adfærd eller depression.

Noget tyder på, at kognitiv adfærdsterapi også kan være en hjælp for det misbrugte barns forældre, hvis de inddrages i behandlingen. Det er dog kun få studier, der har undersøgt dette. Forældrene kan blive bedre til at håndtere børnene og lære at forholde sig til deres følelsesmæssige reaktioner. Det er også mere sandsynligt, at forældrene forstår og accepterer børnenes forklaringer om det seksuelle misbrug.