# 12

DANSK SOCIALRÅDGIVERFORENING
HK/KOMMUNAL

TIDSKRIFT FOR FORSKNING
OG PRAKSIS I SOCIALT ARBEJDE

7. ÅRGANG
NR. 12. 2006

# uden for [nummer]

Uden for nummer, nr. 12, 7. årgang, 2006
Løssalg: 60 kr.

Redaktion:
Lise Færch, lif@ufc-bu.dk
Jens Guldager, jens.guldager@dsh-k.dk
Mariane Johansen, mjo@fa.aarhus.dk
Michael.Vinther.Hansen@maribo.dk
Nanna Mik-Meyer, nmm.lpf@cbs.dk
Lars Uggerhøj, lug@socsci.aau.dk

Redaktionssekretær: Mette Mørk
Produktionsstyring: Kommunikations-afdelingen HK/Kommunal
Copyright: Forfatterne
ISSN nr.: 1600-888X

Design og produktion: Datagraf Auning AS
Illustration: Katrine Clante

Oplag: 15.250

# inden for

04] SIMON SKOVGAARD MØLLER OG MARIA APPEL NISSEN
**Når virkeligheden ikke altid er evident**

22] INGELISE NORDENHOF
**Et børneperspektiv i voksenpsykiatrien – eller når praksis og forskning følges ad**

36] DORTE CASWELL
**Socialt arbejde som slagmark**

Tidsskrift uden for nummer udgives af:

**Dansk Socialrådgiverforening**
Toldbodgade 19A
Postboks 69
1003 København K
Tlf. 33 91 30 33
Fax: 33 91 30 19

**HK Kommunal**
Weidekampsgade 8
Postbox 470
0900 København C
Tlf. 3330 4343
Fax. 3330 4449

# leder

Velkommen til den 12. udgave af uden for nummer.

I en tid, hvor det sociale felt er under pres for legitimering af indsats og effekt, er behovet for undersøgelser af egen praksis og fokus på egne virkemidler større end nogen sinde. Det være sig i forhold til den enkelte socialarbejders definition af sociale problemer, samt hvordan socialarbejderen vælger at tilrettelægge sin indsats i forhold til det sociale felt. Denne udgave af tidsskriftet tager udfordringen op og retter fokus mod en anvendelsesorienteret tilgang til de stadig stigende krav om dokumentation og evidens på det sociale område.

Simon Skovgaard Møller og Maria Appel Nissen ser på spændingsfeltet mellem de politisk-administrative krav om sikker viden/evidens contra det erfaringsbaserede praktiske sociale arbejde. Med udgangspunkt i Det Sociale Indikatorprojekt viser forfatterne, at de to positioner kan mødes og udnyttes konstruktivt i udforskningen af grundlaget for viden.

Ingelise Nordenhof viser, hvordan praksis og forskning kan følges ad. Med udgangspunkt i egen praksis, som børnekonsulent i psykiatrien, præsenterer hun resultater og erfaringer fra projektet »Direkte og konkret indsats overfor børn med psykisk syge forældre«. Et projekt, hvor metodeudvikling og forskning knyttes tæt sammen.

Endelig sætter Dorte Caswell i sin artikel fokus på det sociale arbejde både nu og i fremtiden. Et fokus, hvor hun fremhæver konflikter og kampe omkring opfattelsen af, hvordan det sociale arbejde skal forstås og udføres i praksis – og viser vejen til en måde at reflektere kvalificeret over samme praksis.

God fornøjelse med læsningen.

**Simon Skovgaard Møller**
Simon er cand.scient.pol. fra Århus Universitet i 2004. Efterfølgende ansat som forskningsassistent på Socialforskningsinstituttet, hvor han beskæftigede sig med integrations- og arbejdsmarkedsområdet. I 2005 blev han ansat som konsulent i Kvalitetsafdelingen, Århus Amt, hvor han har beskæftiget sig med dokumentation og evaluering af det sociale område, særligt børn og unge. Han er i dag projektleder på Det Sociale Indikatorprojekt (SIP).

SSM@AG.AAA.DK

# Når virkeligheden ikke altid er evident

**Maria Appel Nissen**
Maria Appel Nissen er Ph.d., Adjunkt i Teorier om Sociale forandringsprocesser med fokus på Socialt Arbejdes Praksis. Hun udkom i efteråret 2005 med ph.d.-afhandlingen Behandlerblikket, som er et kvalitativt studie af familiebehandling på døgninstitutioner. Maria Appel Nissen har i flere år beskæftiget sig med sociale problemer, organisatoriske forandringer, og forandringsprocesser i socialt arbejde med familier, børn og unge. Hun underviser desuden på Socialrådgiverstudiet, Den Sociale Kandidatuddannelse og Sociologi og er tilknyttet forskningsmiljøet Forskning i Socialt Arbejde (FoSo), på Institut for Sociologi, Socialt Arbejde og Organisation, Aalborg Universitet.

MAN@SOCSCI.AAU.DK

**Af Simon Skovgaard Møller og Maria Appel Nissen**

**Socialt arbejde beskæftiger sig med komplekse sociale problemer, hvis virkninger ikke altid er forudsigelige. Når der er fokus på evidensbaseret viden om socialt arbejde, kan der nemt opstå polariserede diskussioner. Artiklen viser med udgangspunkt i erfaringer fra Det Sociale Indikatorprojekt, at det er muligt at bedrive forskning om socialt arbejdes kvalitet og effekter på en måde, hvor forskelle anvendes konstruktivt til at udforske grundlaget for viden. Artiklen viser, hvordan et samspil mellem politiske mål og styringspraksis, teoretiske ambitioner og praksisviden kan bidrage til dette, og den opstiller refleksionsspørgsmål, der er vigtige, når man arbejder med denne type viden.**

[ I de seneste 5 år er der i Norden opstået en politisk-administrativ efterspørgsel på evidensbaseret forskning om socialt arbejde. Efterspørgslen er båret af en forventning om, at sikker viden om socialt arbejdes kvalitet og effekter kan kvalificere styringen af det sociale område. Den er også båret af et forbedringsideal; en forventning om, at man via en særlig form for viden kan tilnærme sig »best practice«, og at evidensbaseret socialt arbejde udgør et bedre alternativ, når det drejer sig om at kvalitetsudvikle det sociale arbejde. På den måde konstituerer denne politisk-administrative efterspørgsel det, man kan kalde en socialsemantik eller diskurs, der skaber en forbindelse mellem *sikker viden* og *det gode sociale arbejde*. Denne socialsemantik, der således danner en forventning om, at det er muligt at oparbejde sikker viden om det gode sociale arbejde, er i de senere år kommet til udtryk i en politisk-administrativ prioritering af særlige metoder – dels i det sociale arbejde, dels i oparbejdningen af viden om socialt arbejde. Lanceringen af standardiserede programmer for socialt arbejde, fx Multi Systemic Treatment (MST) og Parent Management Training (PMT), med eksplicitte krav om randomiserede kontrollerede effektstudier på forskningssiden er et udtryk for dette. Disse programmer er kendetegnet ved en stærk betoning af metodiske krav til forskningen, hvorimod teoretiske refleksioner ikke tildeles samme betydning. De er også kendetegnet ved, at forskningen gennemføres ud fra kriterier prædefineret af forskningen. Dvs. at den konkrete viden genereres relativt uafhængigt af den praksisviden, der måtte findes på feltet [1].

Man kan se denne politisk-administrative prioritering som et udtryk for en i nogen grad forenklet brug af evidensbegrebet, hvor evidens (eng.: evidence) betragtes som bevis, og hvor det antages, at metodisk pålidelighed i sig selv kan generere selvindlysende (evident) viden. Om denne brug af evidensbegrebet siger Marthinsen:

»Evidence kan ikke i seg selv betraktes som bevis. Et bevis må føres – det må argumenteres for det. *Noe* ikler seg bevisets drakt. Beviset ingår dermed i de sosiale konstruksjonene og står ikke uafhengig av den sosiale virksomheten […] I samfunnsvitenskapelig sammenheng ville det kanskje vært bedre å bruke begrebet empiri som dette *noe*-en-legger-fram-som-bevis: evidence« *(Marthinsen 2004:292)*

Evidens er set fra dette perspektiv *noget, nogen* lægger frem som bevis. Viden indsamles ikke blot »derude«. Hvad, der *bliver* til viden, afhænger også af det *perspektiv*, der anvendes, når man fx udvælger

og analyserer data. I almindelighed er teoretiske refleksioner og viden om det felt, der studeres, vigtige elementer i produktion af videnskabelig viden, *fordi* metodisk stringens ikke alene sikrer, at de resultater, man får, har gyldighed i forhold til det virkelighedsområde, der undersøges. Eller sagt med andre ord: Teoretiske refleksioner og viden om praksis er væsentligt, fordi måden, hvorpå den sociale virkelighed skal begribes, netop ikke altid er evident – selv under optimale måleforhold. Derfor er det måske mere præcist at sige, at evidensbaseret viden er viden, der forekommer *sandsynlig* eller *overbevisende* – ikke blot som empiri – men som viden-lagt-frem-på-et-særligt-grundlag.

Denne artikel er et bidrag til diskussionen om på hvilke *forudsætninger*, vi undersøger socialt arbejdes kvalitet og effekter. Når vi skriver forudsætninger, er det fordi, vi mener, der er brug for refleksion over med hvilket perspektiv, vi (politikere, administratorer, forskere eller socialarbejdere) iværksætter eller bidrager til styringsinitiativer, der har til hensigt at kvalitetsudvikle det sociale område. Vi er enige i, at der kontinuerligt er behov for at udvikle kvalitet i det sociale arbejde på basis af viden om, hvordan indsatser fungerer og virker. Men af samme grund er vi også interesserede i kvaliteten af den viden, der udvikles. *Hvor dygtig er den til at sige noget om, hvordan indsatserne fungerer og virker ind på de problemer, de skal løse? Kan den sige noget om betingelserne for forandringsprocesser?* Dette er vigtige spørgsmål, hvis viden skal anvendes til kvalitetsudvikling. I artiklen vil vi forsøge at vise, at man kan bedrive forskning om det sociale arbejdes kvalitet og virkninger på en alternativ måde, hvor evidens ikke ses som bevis, men som viden-lagt-frem-på-et-særligt-grundlag. Dette er en forskning, som har en ambition om at formulere teori om det sociale arbejdes måde at fungere og virke på, og som inddrager praksisviden i teoriudvikling og i udformningen af kriterier for forskningen. Vi vil også forsøge at vise, at denne ambition kan bidrage til at skærpe opmærksomheden på ovenstående spørgsmål og dermed potentielt øge kvaliteten af forskningen.

I artiklen vil vi først gøre to generelle positioner og et videnproblem synlige. Det gør vi for at vise nogle overordnede udfordringer, der er forbundet med at udvikle viden om socialt arbejdes kvalitet og virkninger. Dernæst vil vi præsentere Det Sociale Indikator Projekt (SIP), hvis formål er at udvikle sociale indikatorer til brug for evaluering af kvalitet i og effekter af indsatsen overfor unge anbragt på døgninstitution eller opholdssted. Her fokuserer vi på de politisk-administrative forventninger til projektet og tilgangen til udviklingen af sociale indikatorer. Efterfølgende vil vi give fem udvalgte men afgørende eksempler på erfaringer fra SIP, hvor de to positioner og videnproblemet kom til udtryk, og vi vil vise, hvordan dette blev reflekteret og håndteret. Disse erfaringer vil vi afslutningsvis omsætte til refleksionsspørgsmål, som vi finder vigtige at indbygge i projekter og undersøgelser, der vil udvikle viden om socialt arbejdes kvalitet og virkninger.

## To positioner og et videnproblem

Vi indledte med at problematisere en udlægning af evidens som bevis og fremhævede behovet for at se evidens som viden lagt frem på et særligt grundlag. Denne problematisering har grund i det syn, at viden altid produceres ud fra et særligt iagttagelsesperspektiv [2]. Positioner i diskussioner om evidensbaseret forskning om socialt arbejde illustrerer ganske godt dette.

Fortalere for evidensbaseret forskning betragter det ofte som problematisk, hvis man blander det sociale arbejdes praktiske indhold sammen med den forskning, der bedrives om socialt arbejde. Det anvendes bl.a. som argument for randomiserede kontrollerede effektstudier, der fokuserer på variationer i individuelle udviklingsforløb [3]. Til grund for denne position ligger en klassisk videnskabelig rationalitet, der baserer sig på en antagelse om, at hændelser i menneskers udviklingsforløb kan

forklares ud fra generelle årsags-virkningsforhold. Forhold, der kan bestemmes, hvis man kan identificere faktorer, der altid eller med høj sandsynlighed forekommer forud for en given hændelse. Viden om socialt arbejdes kvalitet beror her på, om fx lav eller reduceret forekomst af kriminelle handlinger kan forklares som en virkning af en bestemt indsats givet på et tidligere tidspunkt primært betinget ved, at dette ikke ville være forekommet ved en lignende målgruppe, der har gennemgået en anden eller ingen indsats. Heraf udspringer idealet om randomiserede kontrollerede studier, en præcis afgrænsning af målgruppen, der sikrer homogenitet, og krav om en kontrollerbar indsats – alt med det formål at producere sikker viden. Skeptikere overfor denne position betragter det omvendt som et problem, hvis forskning ikke tager udgangspunkt i det sociale arbejdes praktiske indhold og argumenterer for, at idealer om kontrollerbar indsats og homogene målgrupper ikke modsvarer det sociale arbejdes kompleksitet. Fleksibel indsats ses som en nødvendig betingelse i det sociale arbejde, fordi klienterne, deres individuelle situation og sociale problemer, varierer og ikke altid udvikler sig som forventet. Dette anvendes som argument for kvalitative dybdegående studier af socialt arbejdes hverdagspraksis og af klienters oplevelser af, hvad der virker [4]. Til grund for denne position ligger det, man kan kalde en socialt-arbejdes-rationalitet, der baserer sig på en antagelse om, at hændelser i et menneskes udviklingsforløb ikke alene kan forklares ud fra generelle årsags-virkningsforhold, men må ses i lyset af individuelle forhold, som så indsatsen bør tage udgangspunkt i. Målet er at oparbejde viden om, hvordan man i praksis kan træffe begrundede beslutninger om, hvordan man skal handle.

Diskussionerne om evidensbaseret forskning om socialt arbejde tegner to positioner, der trækker på forskellige forklaringsmodeller og opfattelser af på hvilket grundlag og med hvilket formål, socialt arbejde skal bedømmes. Disse forskelle var, som vi senere skal se, også på spil i Det Sociale Indikatorprojekt og kan skitseres således:

**Figur 1**

| | Politisk-administrativ semantik | Socialt arbejdes semantik |
|---|---|---|
| Videnproblem | Manglende viden om den effektive indsats | Manglende viden om den for den enkelte meningsfulde indsats |
| Forklaringsmodel (årsag-virkning) | Den individuelle klients livsforløb er afhængig af indsatsens virkninger | Indsatsens virkninger er afhængige af den individuelle klients livsforløb |
| Programforventning | Kontrollerbar indsats (standardisering) | Fleksibel indsats (individualisering) |
| Målgruppeperspektiv | Homogenitet (generalisering) | Variation (differentiering) |
| Legitimering | Sikker dokumentation (måleproblem) | Begrundede handlinger (beslutningsproblem) |

## Fx blev det synligt, at en stor del af de unge ikke havde kompetencer til selvstændigt at udfylde skemaet, men måtte have hjælp af institutionens eller opholdsstedets personale

Flere har problematiseret en polarisering mellem disse positioner. Brevig (2003) har formuleret et behov for, at praksisviden, der er nødvendig for den skønsudøvelse, som forventes af det sociale arbejde, tages alvorligt, men også et behov for, at praksis åbner sig for generaliseringer, uden at det ses som en forfalskning af virkeligheden. Olesen (2004) har advaret mod en polarisering, der spænder ben for en hensigtsmæssig udvikling af viden om det sociale arbejde. Han foreslår studier, der kan sætte detaljerne i socialt arbejde ind i en socialpolitisk og samfundsmæssig kontekst og kan anvende disse til at opbygge viden om de forandringsgenerative mekanismer i socialt arbejde. Der findes således ansatser til, at man forholder sig til dét videnproblem, som ovenstående skema indirekte illustrerer, men som kan forsvinde i polariserede diskussioner. Det drejer sig om problemet med at begribe *forandringsprocesser* teoretisk og med sikkerhed at *bevise* kausalrelationer mellem indsatser og hændelser i individuelle livsforløb.

Når man vil studere forandringsprocesser, fordrer det paradoksalt nok, at man betegner visse forhold som konstante. Dermed sætter forskningen betingelser for på hvilke områder, forandringer kan ske og af hvilke grunde. Det kritiske spørgsmål er, om den forandring, man ser, er et resultat af kausalrelationer »derude« eller er et resultat af forskningen selv. Oversat til måling af det sociale arbejdes kvalitet og virkninger betyder det, at det altid er behæftet med en vis usikkerhed, om virkninger faktisk er et udtryk for en forandringsproces, der kan tilskrives indsatsen, eller om det blot er virkninger af ens eget perspektiv. En politisk-administrativ semantik, der jf. skemaet ser det individuelle livsforløb som den afhængige variabel og indsatsen som den uafhængige, kan gøre sig blind for, at indsatsen såvel som virkningerne af den kan variere, fordi målgruppen i praksis ikke altid er homogen. En socialt arbejdes semantik, der omvendt ser indsatsen som den afhængige variabel og individuelle livsforløb som den uafhængige, kan gøre sig blind for, at en nok så fleksibel og individualiseret indsats også rummer standardiserende og generaliserende perspektiver på målgruppen, som har betydning for, hvor differentieret denne i praksis kan ses og for hvilke forandringsprocesser, der anses som mulige [5]. Der er således god grund til at reflektere over begrænsninger i ens perspektiv, fordi det kan udgøre en kilde til fejlslutninger. En forskning, der ikke gør det, dækker måske over sin begrænsede evne til med sikkerhed at bevise, hvordan forandringsprocesser sker, og en omverden, der ikke spørger, er måske mere fokuseret på at tilvejebringe legitimering frem for viden.

Dette var ikke udgangspunktet for SIP.

**Det Sociale Indikatorprojekt**

Det Sociale Indikatorprojekt er et dokumentations- og evalueringsprojekt, som fokuserer på den indsats, der tilbydes unge anbragt på en amtslig døgninstitution eller et socialpædagogisk opholdssted. Projektet har indtil i dag bestået i at udvikle et dataindsamlingsinstrument og en praktisk metode til at måle kvalitet og virkninger af indsatsen. Dvs. at der endnu ikke foreligger færdige forskningsresultater. Dataindsamlingsinstrumentet er baseret på en række indikatorer, der er udviklet med det formål at belyse:

1) hvilken *indsats*, der udføres i hvert anbringelsesforløb
2) indsatsens *resultater* ved anbringelsesforløbets afslutning
3) hvilke *effekter* indsatsen har for den unges liv på længere sigt. Med indikator forstås et målepunkt, der forventes at indikere tilstedeværelsen, betydningen eller karakteren af et forhold.

Landets amter traf beslutningen om at iværksætte SIP i slutningen af 2004. Begrundelsen for beslutningen var en politisk-administrativ efterspørgsel på forskningsbaseret viden og dokumentation på anbringelsesområdet. Man vidste ikke, hvad der virkede, hed det i en projektbeskrivelse fra 2004 [6]. Amterne havde dog fra begyndelsen en ambition om, at SIP skulle gøre det muligt at opbygge viden, der ikke alene var relevant for det politisk-administrative system, men også var relevant for praksisområdet på den måde, at viden skulle kunne bruges til at metode- og kvalitetsudvikle den socialpædagogiske indsats på den enkelte institution/opholdssted. Med andre ord blev SIP formuleret som et projekt, der skulle opbygge viden om anbringelsesområdet til gavn for både forvaltere og socialarbejdere. Denne ambition havde stor betydning for valg af evalueringstilgang og for organiseringen af projektet. Det blev nødvendigt at vælge en evalueringstilgang, der var følsom overfor kompleksiteten, de kontekstuelle forskelle og udviklingsbehov i det praktiske sociale arbejde, og det blev nødvendigt at inddrage såvel forvaltere og praktikere i udviklingsarbejdet. Derfor blev det tidligt besluttet, at der skulle fokuseres på både den faglige, den organisatoriske og den brugeroplevede kvalitet og *virkningsevaluering* blev valgt som evalueringstilgang [7].

Den grundlæggende tankegang i virkningsevaluering er, at evalueringer bør være teoribaserede snarere end metodebaserede. Der ligger således ikke i modellen et krav om, at der skal anvendes en særlig metode eller bestemte kilder i evalueringen [8]. Ligeledes baserer virkningsevalueringsmodellen sig på en forståelse af årsag-virknings-sammenhænge, der lægger vægt på de kontekstuelle betingelser for, at en sammenhæng gør sig gældende [9]. Ambitionen bliver således ikke blot at identificere virkninger, men at finde ud af, *hvad der virker for hvem under hvilke betingelser*. Virkningsevalueringen forudsætter, at man opbygger en *programteori* – en teori om programmet. Denne programteori består af begrundede antagelser om, hvorfor og hvordan en given indsats virker. Selve evalueringen af, hvordan og for hvem indsatser virker, er således også en testning af, om disse antagelser eller hypoteser er gyldige. I SIP dannede programteorien udgangspunkt for udvælgelsen af de indikatorer, der ligger til grund for dataindsamlingsinstrumentet.

I udviklingen af en programteori for SIP blev der opbygget en organisation, hvor aktører fra forskningsverdenen, forvaltningen og praksisområdet var repræsenteret. Kvalitetsafdelingen, Århus Amt, der varetager sekretariatsfunktionen og projektkoordineringen, indgik en aftale med Institut for Sociologi, Socialt Arbejde og Organisation, Aalborg Universitet, om at udarbejde arbejdspapirer og udkast til programteori, indikatorer og registreringsskemaer til dataindsamling. Udover en styregruppe blev der nedsat en arbejdsgruppe bestående af fagfolk fra institutioner, opholdssteder og socialforvaltninger. I denne arbejdsgruppe blev arbejdspapirerne, programteorien og forslag til indikatorer diskuteret og tilrettet. Der blev også nedsat en faglig referencegruppe, der bestod af ledere fra anbringelsesområdet, socialforvaltninger og forskningsinstitutioner. Referencegruppens rolle var at følge og kommentere projektet, samt at godkende registreringsskemaerne til dataindsamlingen.

Samlet set inddrog SIPs organisering og arbejdsproces fagfolk fra både det politisk-administrative system og det sociale arbejde. Forskellige positioner blev sat i spil, dels for at undgå en polarisering, dels for at udvikle en programteori på et så komplekst videngrundlag som muligt. De erfaringer, vi opnåede i denne arbejdsproces, formidles i det følgende. Vi giver fem eksempler, der viser, at

praksisviden kan anvendes konstruktivt og kvalificerende i udviklingen af forskning om socialt arbejdes kvalitet og virkninger [10].

**Ideal og praksis**

Virkningsevaluering baserer sig som sagt på antagelser om sammenhængen mellem indsats og virkninger dvs. programteorien. For at kunne stille evalueringsspørgmålet må man derfor formulere et videnproblem, der forholder sig til det ønskværdige mål med indsatsen. Når indsatsen er anbringelse af unge på en døgninstitution eller opholdssted, kan det være vanskeligt: Mål for indsatsen kan variere afhængigt af den enkelte institution og af den enkelte unges situation, problemer og behov, der endog kan ændre sig i et anbringelsesforløb [11]. I SIP indledte vi derfor en diskussion med styre- og arbejdsgrupper for at indkredse målet med indsatsen og videnproblemet. Hvis man husker på skemaet ovenfor, så er diskussioner om evidensbaseret forskning ofte præget af to positioner, hvor der enten efterspørges viden om, hvad der er en *effektiv indsats*, eller viden om hvad der, for den enkelte klient, er en *meningsfuld* indsats. Begge disse positioner var på spil i diskussionen om det mål og det videnproblem, som SIP skulle rette opmærksomheden mod. Ud fra en generel betragtning giver det mening.

I Danmark anses det for meningsfuldt, at samfundet i visse tilfælde skrider til en anbringelse med det formål at kompensere for risikable opvækstforhold og at give børn og unge bedre udviklingschancer. Samtidig er det i dag erkendt, at det er behæftet med betydelig usikkerhed, i hvilken grad samfundet faktisk er i stand til at kompensere. At en del anbragte børn klarer sig dårligere end ikke-anbragte børn på en række områder og har negative oplevelser fra anbringelsen indikerer, at det kun i et vist omfang er muligt. Vi mangler således viden om, hvordan anbringelser effektivt kan bidrage til, at børn og unge får det bedre og oplever, at anbringelsen var meningsfuld [12]. Eller sagt med andre ord: Vi mangler viden om betingelserne for forandringsprocesser. Erkendelsen af dette og af, at viden om effektiv indsats ikke nødvendigvis er i modstrid med viden om, hvad der er meningsfuld indsats for den unge, betød, at diskussionerne i SIP om mål og videnproblem, blev til en konkret diskussion om forholdet mellem *ideal* og *praksis*. Denne diskussion handlede om, hvilke forventninger, man bør eller kan have til indsatsen anbringelse på døgninstitution.

I SIP var der en bred erkendelse af, at en ungs udvikling er betinget af forhold, der ikke alene kan tilskrives indsatsen. Samtidig var der en forventning om, at indsatsens mål ideelt set er at bidrage til en forbedring af den unges situation. Dette ideal måtte dog ikke udelukke, at der i praksis kan forekomme forskellige grader af og typer af forbedringer. I praksis kan det være et mål blot at undgå, at den unges situation forandrer sig negativt. På den måde var der enighed om, at målet skulle formuleres i en hensyntagen til en realistisk vurdering af, hvad der i praksis er muligt og med en forståelse for, at et anbringelsesforløb er en varierende proces, der til tider kan have begrænsede muligheder for at påvirke den unges situation. Samlet set betød det, at vi kunne inddrage forskellige forklaringsmodeller. Det blev muligt at se, at den individuelle unges livsforløb kan være afhængigt af indsatsen men også, at indsatsens virkninger kan være afhængige af den individuelle unges livsforløb. Med den refleksion, blev målet formuleret således:

»Målet med indsatsen anbringelse på døgninstitution er, at skabe en forbedring af den unges sociale, materielle, kulturelle og personlige situation, således at den unge opnår bedre handlemuligheder set i forhold til den situation, den unge befandt sig i ved anbringelsen«. *(Nissen 2005:14)*

Evalueringsspørgsmålet blev formuleret tæt op ad målformuleringen, sådan at hensigten med evalueringen bliver at undersøge, »under hvilke betingelser og på hvilke områder« indsatsen er i stand til at skabe »bedre handlemuligheder« [13]. Selvom »bedre handlemuligheder« i relation til den »sociale, materielle, kulturelle og personlige situation« er brede formuleringer, så kan de ikke forstås vilkårligt. De baserer sig på et særligt teoretisk perspektiv på børn og unges udvikling, socialisering, social integration og marginalisering [14]. Som begreber er de velegnede til en begyndende konkretisering af forventninger til indsatsen, som får en afgørende betydning, når der skal opstilles effektmål, og data skal analyseres. Det teoretiske perspektiv forudsætter, at kriteriet for, at indsatsen virker effektivt, ikke kun er, at den begrænser risikoadfærd, fx kriminelle handlinger. Kriteriet er også, at den unge opnår alternativer til en kriminel

adfærd, der kan bidrage til opretholdelse af en positiv udvikling. Senere i artiklen vil man kunne se, at de kriterier ligger til grund for de effektmål, SIP opererer med. Vores erfaring er, at inddragelsen af praksisviden forebyggede en polarisering mellem forventninger i den senere proces og muliggjorde en diskussion om forventninger til og betingelser for forandringsprocesser i praksis.

**Risikoadfærden – og dens årsager**

Ud fra evalueringsspørgsmålet blev der defineret tre områder for udvikling af indikatorer:

1) den unges situation ved anbringelsen
2) indsatsen anbringelse på døgninstitution/ opholdssted
3) resultater og effekter af indsatsen.

For hvert område blev der lavet et arbejdspapir, der med udgangspunkt i viden på området opstillede programteoretiske antagelser og forslag til indikatorer. Disse arbejdspapirer blev diskuteret i arbejdsgruppen og den faglige referencegruppe. Her dukkede andre problemstillinger op. Den første, vi skal se på, drejer sig om målgruppen.

Hvis man husker på skemaet, kan en polariseret diskussion om evidensbaseret forskning føre til *enten* en ensidig fokusering på indsatsens kontrollerbarhed og målgruppens homogenitet med risiko for, at man ignorerer mulige variationer, *eller* en ensidig fokusering på indsatsens fleksibilitet og variationer i målgruppen, med risiko for at man overser standardiserende og generaliserende træk ved indsatsen. I SIP betød fokuseringen på betingelserne for forandringsprocesser, at spørgsmålet om homogenitet eller variation i målgruppen blev til en konkret diskussion om *risikoadfærd* og *årsager* til denne adfærd.

Politisk-administrativt var der et ønske om at måle indsatsens virkninger overfor en målgruppe, som man i begyndelsen betegnede som »adfærdsvanskelige«, »uadreagerende« eller »voldelige« unge. I forvejen har denne gruppe unge, og især deres kriminelle adfærd, en samfundsmæssig, politisk og mediemæssig bevågenhed. En konsekvens af denne prioritering er, at SIP's evaluering ikke beskæftiger sig med de mere »usynlige« unge, der primært er anbragt på grund af fx psykiske, sociale eller udviklingsmæssige problemer. I arbejdsgruppen var der en accept af denne prioritering, men en vis skepsis over for begrebet »adfærdsvanskelige«. Begrundelsen var, at dette begreb leder fokus over på den problematiske adfærd og i mindre grad over på de mulige årsager til en problematisk adfærd. I SIP valgte vi derfor i stedet at bruge begrebet »normbrydende adfærd« [15]. Arbejdsgruppen fandt dette begreb mindre »værdiladet«, fordi det indikerer, at den unge handler i modstrid til det, omgivelserne finder ønskværdigt og reflekterer, at årsager også kan findes uden for den unge selv. Under diskussionerne bad vi arbejdsgruppen udtrykke de associationer, »normbrydende adfærd« gav, og det resulterede i følgende: *Angstprovokerende, truende (verbalt og fysisk), skadevirkninger, udadreagerende, utilpassede (glider af på krav), larmende, uforudsigelige, skoleproblemer, kriminalitet, vold, ingen fritidsaktiviteter, misbrug kombineret med udadreagerende adfærd* [16]. Arbejdsgruppen lagde især vægt på den udadreagerende adfærd som noget, der markerer en forskel til fx selvdestruktive unge. Målgruppen blev endelig afgrænset til unge i alderen 12-18 (23) år, der er anbragt på åben plads på en amtslig døgninstitution eller et socialpædagogisk opholdssted, og som er kendetegnet ved:

1) at henvisningsårsagen til ophold på døgninstitution er, at den unge har en »normbrydende adfærd«. Unge med en normbrydende adfærd er karakteriseret ved, at de udviser en adfærd, der bryder med sociale normer for opførsel på en særlig udadreagerende og synlig måde. Der er tale om unge, der på forskellig vis bevæger sig »på kanten« af loven (vold og kriminalitet), som har skoleproblemer, og hvor forældrene ikke magter at »styre« dem. Dvs. unge, der påkalder sig samfundets opmærksomhed, og som befinder sig i en betydelig risiko for på sigt at blive marginaliserede socialt, uddannelsesmæssigt og på arbejdsmarkedet. Inklusionskriteriet udelukker ikke, at de unge, der inkluderes, også kan have andre problemer fx misbrug, problematiske sociale relationer, psykiske problemer, dårlige skolefærdigheder. Det stilles dog som kriterium, at den primære henvisningsårsag er »normbrydende adfærd« eller
2) at den unge er inkluderet i ungdomssanktionens fase 2 eller 3
3) for både 1) og 2) gælder inklusionskriteriet, at den unge opnår en anbringelse på en amtslig døgninstitution eller et socialpædagogisk opholdssted, der har en varighed på 3 måneder eller mere *(Nissen 2005:22)* [17].

## Output skulle bruges til audits for praktikere med fokus på kvalitetsudvikling frem for fx en sortering mellem gode/dårlige institutioner

Målgruppeafgrænsningen er et udtryk for en antagelse om en vis homogenitet, men den rummer også en åbenhed overfor, at den unges adfærd kan være en reaktion på andre forhold. Diskussionen om forholdet mellem risikoadfærd og årsager åbnede for en refleksion over variationer i det, man kan kalde de unges problemprofiler. Ræsonnementet var, at selvom den primære årsag til anbringelsen er normbrydende adfærd, kan der i løbet af en anbringelse og via kendskabet til en ung vise sig at være andre forhold i den unges situation eller livsforløb, der kan være årsag til den umiddelbart synlige problematiske adfærd. I praksis kan det have stor betydning for indsatsen og for betingelserne for forandringsprocesser, om den unge i anbringelsen viser sig at have et problem, der evt. tidligere var »skjult« fx misbrug, psykiske, sociale eller funktionelle problemer. Forskning indikerer desuden, at asociale adfærdsforstyrrelser og kriminel adfærd kan have forskellige sociale årsager, fx dårlige eller manglende kammeratskabsrelationer eller problematiske familierelationer. Ligeledes indikerer forskning, at årsagen kan variere afhængigt af, om den problematiske adfærd opstår i pubertet og ungdomsårene, eller om den opstår midt i barndommen eller tidligere. I sidste tilfælde er der en stærkere forbindelse til alvorlige familiemæssige problemer [18]. Ovenstående fik betydning for udviklingen af indikatorer. Det blev besluttet, at der skulle udvikles indikatorer på den unges risikoadfærd men også på sociale, materielle, kulturelle og personlige faktorer [19].

Fokuseringen på betingelserne for forandringsprocesser og diskussionen om risikoadfærd og årsager forebyggede en polarisering mellem antagelser om homogenitet hhv. variation i målgruppen. Målgruppeafgrænsningen antager homogenitet, men forskningsmæssigt, politisk-administrativt og for det sociale arbejde kan der være belæg for at undersøge variationer i målgruppen, eftersom målformu-

leringen lægger op til at tilbyde den mest hensigtsmæssige indsats for den enkelte unge. En variation af indikatorer, der ikke kun retter sig mod den unges risikoadfærd, kan måske give et bedre grundlag for at forklare variationer i indsatsens virkninger og betingelserne for forandringsprocesser.

**»Samspillet« i en institutionskultur**

Det andet område for udvikling af indikatorer var »indsatsen anbringelse på døgninstitution eller opholdssted«. Dette område drejer sig om indsatsens kvalitet. Virkningsevalueringen fordrer, at programteorien opstiller antagelser om, hvordan indsatsen kan føre til et givet mål. For at kunne dette, må man have kvalificeret viden om betingelser for forandringsprocesser i indsatsen (kontekst). Hvis man husker på skemaet, kan en polariseret diskussion om evidensbaseret forskning føre til *enten* en overbetoning af kontekstens programmatiske karakter og en underbetoning af de mange mulige ændringsprocesser, *eller* en overbetoning af fleksibilitet i indsatsen, der underbetoner, at institutioner også danner »programmer«, der er afgørende for hvilke individuelle hensyn, en institution kan rumme. I SIP blev spørgsmålet om programmatisk eller fleksibel indsats til en konkret diskussion om de svært målbare betingelser i indsatsen, der vedrører »samspillet« eller relationen mellem de unge og de professionelle. Dette skyldtes i høj grad, at der var en generel enighed om, at indikatorer på kvalitet i indsatsen skulle tage udgangspunkt i socialfaglige aspekter, der kunne antages at have en generel relevans på tværs af forskellige døgninstitutioners indsatser. Man ønskede *generelt meningsfulde* indikatorer på indsatsens kvalitet baseret på viden om indhold og processer i den socialpædagogiske indsats.

Forskning indikerer, at der er *generelle* institutionelle forhold, der har betydning for kvalitet og virkninger af indsatsen. Fx er der indikationer på, at en multifacetteret indsats:

- der er rettet mod mange forskellige aspekter af den unges problemer
- der opretholder en høj behandlingsintegritet
- der er i stand til at dæmme op for negative ungdomskulturer

øger sandsynligheden for positive virkninger.

Samtidig indikerer forskning, at en indsats, der er responsiv overfor *individuelle* forhold hos den unge, øger sandsynligheden for positive virkninger. Responsivitet forudsætter kendskab til den unges situation, evner, motivation, følelser etc. [20]. Både generelle institutionelle og individuelle forhold har betydning for, om indsatsen kan udgøre en positiv udviklingsmulighed for den unge [21]. I SIP valgte vi derfor at skelne mellem og at udvikle indikatorer på både *generelle institutionelle forhold* og *individuelle forhold i den faktiske gennemførsel* af indsatsen [22]. Ud fra litteratur og diskussioner blev følgende faktorer udvalgt:

- Behandlingsprogram
- Behandlingskontrol (behandlingsintegritet)
- Øvrige rammer
- Modtagelsen
- Samspillet mellem de voksne og unge og de unge indbyrdes
- Udslusningen [23]

I dette afsnit vil vi som nævnt fremhæve diskussionen om »Samspillet mellem de voksne og unge og de unge indbyrdes«. Teorier og forskning om socialt arbejde med anbragte unge indikerer, at kvalitet i indsatsen afhænger af, om der i samspillet kan skabes en hensigtsmæssig balance mellem et fokus på: 1) Emotionel udvikling overfor udvikling af færdigheder, 2) Kontrol i form af en struktureret hverdag overfor autonomi i form af hensyn til individuelle interesser og behov og 3) Den professionelle omsorgsperson overfor den personlige relation [24]. Forskning indikerer, at balancen mellem disse forskellige fokusområder kan have betydning for, om samspillet kan bidrage positivt til den unges udvikling og ungdomskulturen på en institution. Antagelsen er, at en positiv prosocial ungdomskultur øger sandsynligheden for positive virkninger. Ligeledes indikerer forskning, at samspillet og den ungdomskultur, der udvikles på en institution, er *betinget* af personale- eller institutionskulturen [25]. På den måde kan det individuelle samspil mellem voksne og unge være et symptom på generelle forhold i indsatsen. I SIP valgte vi at lade disse faktorer (kontrol/autonomi, omsorg/udvikling, ungdomskultur og institutionskultur) og deres betydning for forandringsprocesser udgøre centrale forhold i programteorien [26]. Det skyldtes ikke mindst, at arbejdsgruppen ønskede at sætte fokus på relationerne mellem de voksne og unge og de unge indbyrdes, fordi disse relationer blev anset som centrale for indsatsen og for forandringsprocesser.

I arbejdsgruppen opstod der fx en særlig efterspørgsel på indikatorer på omsorg som en forudsætning for de unges emotionelle udvikling og som et forhold, der vedrører balancen mellem professionel omsorg og den personlige relation. Det er vanskeligt at måle graden, omfanget eller karakteren af omsorg. Set ud fra ét perspektiv kan omsorg være kendetegnet ved, at en professionel udfører særlige omsorgshandlinger overfor en ung. Omsorg kan fx forstås som »hjælp og forståelse« i »dagliglivets situationer« [27]. I SIP valgte vi at formulere indikatorer på omsorg. Fx blev en indikator på omsorg, om og hvor ofte en professionel siger godnat til den unge, og dermed giver den unge en anledning til en snak ved sengetid. Sådanne indikatorer er dog forbundet med en væsentlig usikkerhed. Omsorg kan praktiseres på mange måder. Det er usikkert, om handlingen opleves som omsorgsfuld af den unge, og det er usikkert, hvilke betydning omsorg i anbringelsen har på sigt. Der er dog indikationer på, at oplevelsen af omsorg har betydning for den unge på sigt. Forskning om voksne tidligere anbragte viser, at de erindrer de professionelle som følelsesmæssigt upersonlige. Forskning viser også, at klienter i det sociale system lægger vægt på og efterspørger en mere personlig menneskelig relation [28]. I SIP betød det, at vi, ligesom ved andre faktorer, valgte at inddrage indikatorer på brugeroplevet kvalitet i relation til omsorg [29].

Samlet kan man sige, at frem for at diskutere fx om det er godt eller skidt, at indsatsen er programmatisk eller fleksibel, diskuterede vi de betingelser i indsatsen, som er svært kontrollerbare i alle former for »menneskearbejde«; forhold, der kan være svære at måle, men som man kan antage udgør en væsentlig betingelse for forandringsprocesser.

**Kortsigtede og langsigtede effekter**

Hensigten med en programteori med sigte på evaluering er at kunne danne viden lagt frem på et særligt grundlag. Hvis man husker på den indledende refleksion over skemaet, så kan en polariseret diskussion om evidensbaseret forskning føre til, at snævre interesser blokerer for en diskussion af problemet i med sikkerhed at kunne bevise forandringsprocesser. Da der i SIP var formuleret et mål og et videnproblem, der kunne anerkendes både politisk-administrativt og af arbejdsgruppen, og som blev indbygget i programteorien, så betød det, at formuleringen af effektmål fik en særlig karakter. Frem for alene at fokusere på »output« (positive/negative effekter), diskuterede vi under hvilke betingelser, man kan antage, at en ungs livsforløb har årsag i indsatsen. Dette udviklede sig til en diskussion om *kortsigtede og langsigtede virkninger* og det videnskabelige problem i at fastlægge kausalrelationer.

Det videnskabelige problem består i hvilken kausalitetsforståelse, man skal lægge til grund for forandringsprocesser i et menneskes liv. Er det sådan, at mennesker primært handler på baggrund af erfaringer dannet i fortiden, ud fra den aktuelle situation eller ud fra forventningen om fremtidige muligheder – eller alle dele? Ud fra hvilke fortidige, nutidige og fremtidige betingelser konstitueres et livsforløb? Der findes ikke et entydigt svar, men måden, man griber denne problemstilling an operativt, siger noget om, hvordan man antager, at menneskelige forandringsprocesser pågår. I SIP valgte vi at skelne mellem resultat og effekt, hvilket operativt har den konsekvens, at der foretages en resultatmåling ved anbringelsens ophør og en effektmåling senere. Resultatmålingen involverer både »objektive« indikatorer og indikatorer på brugeroplevet resultat. Fx spørges der til i hvilken grad professionelle og den unge selv oplever, at der er sket en positiv forandring under anbringelsen, hvordan de oplever situationen i forbindelse med anbringelsens ophør og hvilke forventninger, de har til fremtiden efter anbringelsen. På den måde inddrages en antagelse om, at mennesker kan handle på baggrund af et *samspil* af fortidige erfaringer, nutidige situationelle oplevelser og fremtidige forventninger. Dette løser ikke problemet, men svar på sådanne spørgsmål kan hjælpe til at sætte betingelser for, om fremtidige forandringer kan tilskrives indsatsen. Forskning indikerer desuden, at unges adfærdsproblemer ofte vender tilbage efter ca. 2 år, hvis der ikke iværksættes en hensigtsmæssig efterværnsindsats [30]. Hvis man foretager effektmåling inden for en for kort tidshorisont, kan de positive effekter, man ser, vise sig at være for optimistiske set inden for rammerne af en længere tidshorisont. Konkret betød det, at vi udviklede indikatorer på kvalitet i efterværnsindsatsen og skelnede mellem kort- og langsigtede virkninger.

Forskning indikerer, at mange unge vender tilbage til familie og hjemmemiljø efter anbringelsen uafhængigt af alder og af, om de flytter hjem

eller i egen bolig. Forskning indikerer også, at hvis der ikke under anbringelsen sker ændringer i den unges situation, familie, hjemmemiljø eller netværk, er der sandsynlighed for, at nok så gode resultater af anbringelsen ikke opretholdes på sigt. Indsatsens positive virkning synes derfor at bero på, om den formår at igangsætte en forandringsproces, der samlet set betyder, at den unge formår at mestre overgangen fra et relativt kontrolleret lukket og beskyttet institutionsmiljø til en »åben« tilværelse i samfundet, der bl.a. fordrer, at den unge er i stand til at beskytte og kontrollere sig selv. Forskning indikerer, at positive virkninger – fx aftagende normbrydende adfærd – afhænger af, om der i et komplekst samspil mellem sociale, materielle, kulturelle og personlige faktorer, kan dannes beskyttende mekanismer, der bringer den unge ind i og fastholder den unge i en positiv forandringsproces [31].

I SIP betød det, at vi formulerede en definition af »bedre handlemuligheder«, som både fokuserer på aftagende normbrydende adfærd og på opretholdelse af positiv udvikling på længere sigt gennem opbygningen af alternativer:

»Bedre handlemuligheder er, når den unges normbrydende adfærd aftager, samtidig med, at den unge opnår positive erfaringer med deltagelse i væsentlige samfundsområder (primært skole, uddannelse og/eller arbejdsmarked). Positive erfaringer skal dels forstås som faktisk deltagelse, dels som oplevelsen af at kunne mestre de krav, der stilles både med hensyn til færdigheder og personligt (fx helbredsmæssigt fysisk og psykisk). En forudsætning herfor er, at den unge har sociale netværk (familie, kæreste eller venner), der kan udgøre en ressource for en sådan mestring« *(Nissen 2005:83)*

Ud fra denne definition, der kan betragtes som en uddybning af målformulering og programteori, formulerede vi effektmål i hht. den normbrydende adfærd, skolegang og/eller arbejde og uddannelse, fysisk og psykisk helbred samt socialt netværk, hvor sidstnævnte kan være indikatorer på langsigtede effekter [32].

Det, at der i SIP var formuleret et mål for indsatsen, som bidrog til at undgå en polarisering mellem forskellige forventninger, betød, at vi i formuleringen af konkrete effektmål kunne fokusere på vanskeligheden i at *bevise* med sikkerhed om en given virkning er en funktion af indsatsen. Synliggørelsen af de usikre betingelser for viden om forandringsprocesser drejede fokus over på grundlaget for at tale om forandringer. Vi vurderer desuden, at dette fokus kan forebygge en polarisering mellem forventninger, den dag hvor data foreligger, og hvor forskellige legitimeringsbehov kan få betydning for analysen og for, hvordan evalueringen bruges.

**Viden i praksis**

Hvis man husker på skemaet, så kan der ske en polarisering mellem forventninger til den viden, som en evaluering skal levere. Politisk-administrativt kan man have en forventning om sikker viden, der kan legitimere en styring af det sociale område. I det sociale arbejde kan man have en forventning om viden, der kan legitimere beslutninger om, hvad der er meningsfuld indsats, dvs. viden, der kan begrunde handlinger. De mange diskussioner i SIP bidrog for det første til, at det blev muligt at diskutere forskellige legitimeringsbehov og justere forventningerne til viden. For det andet bidrog de til, at vi kunne fokusere på de metodiske og praktiske forudsætninger for at opnå den forventede viden. Disse to forhold skal vi se på til sidst.

En konsekvens af programteorien bag udviklingen af indikatorer er, at SIP rummer nogle begrænsninger, dels når det kommer til den viden, der kan opnås, dels når det kommer til brugen af denne viden. Eksempelvis kan SIP's programteori ikke spontant overføres på andre typer indsatser rettet mod andre målgrupper. Programteorien opstiller netop antagelser om en særlig kontekstuelt betinget indsats. En overføring af SIP's programteori til andre indsatser rettet mod andre målgrupper kræver som minimum, at der udarbejdes en selvstændig programteori, hvor der foretages en forskningsmæssigt begrundet udvælgelse af »overførbare« indikatorer, og hvor der udvikles indikatorer, der specifikt giver mening for det indsatsområde, som ønskes evalueret. Det samme gælder for den viden, som en evaluering baseret på SIP's programteori, kan generere. Det, der i indsatsen ser ud til at virke for netop denne målgruppe, kan ikke spontant overføres til andre målgrupper. En sammenligning må være begrundet i viden, der indikerer, at enten indsatsen eller målgruppen er sammenlignelig ud fra de faktorer, der tillægges betydning i SIP. Stadigvæk vil det fordre, at virk-

ninger af indsatsen ses ud fra kontekstuelle betingelser herunder, at der politisk-administrativt er forskellige forventninger til forskellige indsatser.

I arbejdsgruppen var der en vis skepsis overfor, om ovenstående refleksioner vil få betydning, når analyseresultaterne en dag foreligger. Det er ikke en ubegrundet skepsis. Når viden foreligger, kan det i praksis være sådan, at visse konklusioner fremhæves og afkobles fra det teoretiske og metodiske grundlag. Den tillid, der blev opbygget i SIP, beroede på flere forhold. For det første havde det betydning, at der politisk-administrativt blev lagt op til, at socialarbejdere selv skulle bidrage til at udvælge meningsfulde indikatorer. Alternativet kunne være krav om at inddrage prædefinerede indikatorer ensidigt formuleret ud fra politiske, økonomiske og administrative styringsbehov. For det andet havde det betydning, at der politisk-administrativt blev lagt vægt på, at output skulle bruges til audits for praktikere med fokus på kvalitetsudvikling frem for fx en sortering mellem gode/dårlige institutioner. For det tredje havde det betydning, at der var en politisk-administrativ vilje til at forsøge at gøre evalueringsværktøjet og analyseresultater brugbare for praksis fx som værktøjer til evaluering af egen praksis. Ovenstående gjorde det muligt og nødvendigt at fokusere på de praktiske betingelser for at opnå pålidelige og gyldige data.

Konkret betød det, at Kvalitetsafdelingen i 2005 foretog to mindre pilottests, hvor registreringsskemaerne blev afprøvet. Formålet var at identificere eventuelle forståelsesproblemer, at afprøve om de lukkede svarkategorier var relevante og dækkende, og at afprøve procedurerne for skemabesvarelse. I disse tests deltog 24 medarbejdere og institutionsledere fra døgninstitutioner og opholdssteder fra Frederiksborg og Nordjyllands amter samt 20 nuværende og tidligere anbragte unge fra disse anbringelsessteder. Alle skemabesvarelser blev fulgt op af interviews (respondent debriefing), hvor forståelsesproblemer, udfyldelsesvanskeligheder mv. blev afdækket.

Blandt de unge viste testene, at der var begreber, som der ikke var enighed om betydningen af. Fx begreber som »venner« og »hjem«. Der var også begreber, som blev forstået forskelligt af praktikere og de unge, fx begrebet »at stikke af«. Testene synliggjorde også de problemer og udfordringer, der kan opstå under dataindsamlingen. Fx blev det synligt, at en stor del af de unge ikke havde kompetencer til selvstændigt at udfylde skemaet, men måtte have hjælp af institutionens eller opholdsstedets personale.

Pilottestene i 2005 afslørede også forskelle i, hvordan medarbejdere og ledere fra de deltagende døgnsintitutioner og opholdssteder forholdte sig til SIP. Nogle medarbejdere gav udtryk for den tidligere nævnte bekymring over, hvordan det politisk-administrative system ville bruge SIPs resultater. Dels var de betænkelige ved i det hele taget at måle det sociale og socialpædagogiske arbejde, dels var de bekymrede for, at resultaterne kunne »misbruges«. Interviewene med disse medarbejdere lærte os, at en vellykket implementering og anvendelse af SIP kræver en grundig informationsindsats, der kan opretholde den tillid til projektet, som har præget udviklingsprocessen. Interviewene lærte os også, at der er nogle mere grundlæggende kritikpunkter og problemer i forhold til at anvende SIP i praksis. Flere testdeltagere efterlyste mere kortsigtede anvendelsesmuligheder af SIP. Kritikpunktet var, at der skulle investeres mange personaleressourcer i udfyldelsen af registreringsskemaer, hvis resultater ligger relativt langt ude i fremtiden, fordi der dels skal opbygges en database af en vis størrelse, inden en databehandling kan finde sted, dels tager det uvægerligt en årrække inden alle effektundersøgelser kan foretages.

På baggrund af pilottestene kan der således trækkes tre hovedudfordringer frem, når det kommer til at generere viden i praksis:

- for det første, at en del unge ikke selv kan udfylde skemaerne
- for det andet, at der er et behov for at gøre en indsats for, at tilliden til SIP opretholdes og opbygges
- for det tredje, at SIP tilrettelægges på en måde, der gør det anvendeligt i den hverdag, praksis udfolder sig i.

I Kvalitetsafdelingen arbejdes der på at imødekomme disse udfordringer. Dette sker særligt gennem to initiativer: For det første er der iværksat et udviklingsarbejde, som skal tilrettelægge de unges skemaudfyldelse som en struktureret samtale mellem den unge og en pædagog fra institutionen. Det vil både imødekomme det forhold, at ikke alle unge selv kan udfylde skemaerne, samtidig vil sådanne samtaler kunne bruges konkret i det udredningsarbejde, der sker på anbringelsesstederne, fx i for-

Denne artikel er et bidrag til diskussionen om på hvilke forudsætninger, vi undersøger socialt arbejdes kvalitet og effekter

bindelse med udarbejdelse af udviklingsplaner. For det andet har Kvalitetsafdelingen – for at opbygge og vedligeholde tilliden til SIP – etableret et samarbejde med et pædagogseminarium om et fælles uddannelsesforløb for medarbejdere og ledere på institutioner og opholdssteder, der skal implementere projektet. Formålet med dette forløb er at give deltagerne en forståelse af SIPs udviklingsproces og anvendelsesmuligheder, samt nogle redskaber til at anvende SIP i praksis.

**Refleksionsspørgsmål og vigtige erfaringer**

I begyndelsen af artiklen reflekterede vi over diskussionen om evidensbaseret forskning i socialt arbejde og identificerede nogle positioner. Vi argumenterede for, at en polarisering mellem disse positioner kunne skygge for refleksion over et centralt videnproblem; nemlig problemet med på sikker grund at bevise forandringsprocesser. I artiklen har vi vist, at forskellige positioner også var synlige i SIP, men vi har også vist, at det er muligt at bedrive forskning om socialt arbejdes kvalitet og effekter, der imødekommer forskellige forventninger. Samtidig har processen vist, at en gensidig hensyntagen til forskellige positioner kan skabe rum for refleksion over en række centrale problemstillinger i denne type forskning, som man kan frygte underbetones, hvis en kamp mellem polariserede forventninger får fortrin. Vi har skrevet denne artikel, fordi vi håber, at disse erfaringer kan bruges af andre, der beskæftiger sig med det sociale område og som på forskellig måde skal forholde sig til krav om dokumentation af indsatser og forandringsprocesser. Her kan evidensbaseret forskning og evidensbaseret socialt arbejde som bevis virke befriende i forhold til den kompleksitet, som kendetegner det sociale område, dets »klienter« og de processer, der pågår. Det gælder ikke mindst, når sociale problemer, som på anbringelsesområdet, forekommer svære at løse, er »tunge« og har

uforudsigelige virkninger. Men netop i sådanne sammenhænge forekommer det vigtigt, at refleksion ikke udgrænses. Vores erfaringer med SIP kan måske bidrage til, at det ikke sker; at der politisk, administrativt, forskningsmæssigt og i det sociale arbejde stilles spørgsmål til grundlaget for viden og til de forhold i virkeligheden, som ikke altid er evidente. Inddragelsen af praksisviden kan bidrage til, at disse spørgsmål ikke underbetones.

Ud fra vores erfaringer med SIP har vi opstillet et refleksionsskema, der »bygger bro« mellem polariserede forventninger, og som rejser nogle spørgsmål, man kan orientere sig efter, når man vil beskæftige sig med evidensbaseret forskning som viden lagt frem på et særligt grundlag: [Se Figur 2] Refleksionsskemaet sikrer ikke, at den viden, som fx udvikles på baggrund af SIP, er mere sikker, eller at brugen af den automatisk fører til et bedre socialt arbejde. Men det bidrager måske til, at det reflekteres, at viden om virkeligheden ikke altid er evident, og at praksisviden kan gøre os opmærksomme på det. På det grundlag kan forskning i socialt arbejdes kvalitet og effekter måske alligevel funderes på et bedre grundlag, fordi den ikke gør sig blind for de problemstillinger, der er forbundet med at undersøge den sociale virkeligheds forandringsprocesser videnskabeligt eller med at skabe virkelige forandringsprocesser i det sociale arbejde. Dette eliminerer dog ikke risikoen for, at det krav om dokumentation, som en sådan type forskning opstår af, kan føre til uhensigtsmæssige processer i praksis. Forskningsmæssigt er der indikationer på, at der er en risiko for, at krav om dokumentation kan føre til, at det i praksis kan blive mere vigtigt at *begrunde* hjælp end at *hjælpe* [33]. Dette er et centralt argument for, at forskning i socialt arbejdes kvalitet og effekter bør være funderet i noget så uvidenskabeligt, som at øge kvaliteten i indsatsen til fordel for dem, der har behov for hjælp.

**Figur 2**

| | **Refleksiv semantik om evidensbaseret forskning i det sociale arbejde** |
|---|---|
| Videnproblem | Hvordan betragtes meningsfuld indsats, og hvordan betragtes forholdet mellem ideal og praksis i indsatsen? Hvilken rækkevidde har indsatsens resultater på kort og lang sigt? |
| Forklaringsmodel (årsag-virkning) | Hvilke forhold i relationen mellem indsatsen, målgruppen og udviklingen i dens sociale problemer er ubekendte? (svært påviselige kausalrelationer) |
| Programforventninger | Hvilke betingelser i indsatsen er svært målbare? (fx personlige oplevelser og psykiske følelsesmæssige strukturer) |
| Målgruppeperspektiv | Hvad ved vi, og hvad ved vi ikke om målgruppens problemer og årsagerne til disse, og hvordan ser vi relationen mellem problem og årsager? |
| Legitimering | Hvilke praktiske forudsætninger er der for, at viden bliver pålidelig, gyldig og betragtes som relevant og brugbar? |

## REFERENCER:

**Andreassen, Tore (2003):**
Behandling av ungdom i institusjoner. Hva sier forskningen?. Kommuneforlaget.

**Angel, B. Ø (2003):**
Evidensbaserte programmer – kunnskapsformer og menneskesyn i sosialt arbeid, i Nordisk Sosialt Arbeid, nr. 2 årg. 23, p. 66-72.

**Brevig, P.C (2002):**
Sosialt Arbeid og vitenskapeligheten, i J. Lundstøl (red.): I dannelsens tegn. Profesjonell selvforståelse i arbeid med mennesker. Nordisk Forlag. Oslo p. 73-92.

**Dahler-Larsen, Peter (2003):**
Opskrift på virkningsevaluering, kapitel 4, Idegrundlaget bag virkningsevaluering, kapitel 7 og Om at overvinde forhindringer i virkningsevaluering, kapitel 10, i Dahler-Larsen og Krogstrup: Nye Veje i Evaluering. Systime Academic p. 51-79, 96-112, 137-144.

**Egelund, Tine og Anne-Dorte Hestbæk (2003):**
Anbringelse af børn og unge uden for hjemmet. En forskningsoversigt. Hans Reitzels Forlag. København.

**Egelund, Tine og Knutt Sundell (2001):**
Til Barnets Bedste – Undersøgelser af børn og familier – En Forskningsoversigt. Hans Reitzels Forlag. København.

**Guldborg, Per m.fl. (1991):**
Anbring mig ordentligt. Om unges tanker, følelser og fantasier. Socialpædagogisk Bibliotek.

**Hansson, Jan-Åkan (2003):**
Om en kunskapsbaserad Sosialtjenst. i Nordisk Sosialt Arbeid. Nr. 4, årg. 23, p. 194-200. Universitetsforlaget.

**Kildedal, Karin (1995):**
En menneskelig opvækst?: om voksnes oplevelser af at være anbragt i familiepleje og/eller på institution i barndommen: en kvalitativ undersøgelse. Den Social Kandidatuddannelse. Aalborg Universitet.

**Krogstrup, Hanne Kathrine (2003):**
Evalueringsmodeller. Systime.

**Marthinsen, Edgar (2004):**
»Evidensbasert« – praksis og ideologi. Nordisk Socialt Arbeid nr. 4, vol. 24. p. 290-302. Universitetsforlaget.

**Månsson, Sven-Axel (2003):**
Att förstå sociala insatsers värde. I Nordisk Sosialt Arbeid, nr. 2. 23. årg. p. 73-80. Universitetsforlaget.

**Nissen, Maria Appel (2005):**
Arbejdspapirer til Det Sociale Indikatorprojekt 2005. Århus Amt Kvalitetsafdelingen.

**Nissen, Maria Appel (2005):**
Behandlerblikket. Ph.d.afhandling, Aalborg Universitet. (2005b).

**Olsen, Henning (1998):**
Tallenes Talende Tavshed. Måleproblemer i surveyundersøgelser. Akademisk forlag.

**Olesen, Søren Peter (2003):**
En kommentar vedrørende evidensbaseret socialt arbejde. Forsa Information. Nr. 8, maj, p. 9-11.

**Pawson, Ray & Nick Tilley (1997):**
Realistic Evaluation. London: Sage.

**Projektbeskrivelse (2004):**
Det Sociale Indikatorprojekt (SIP) – amternes fælles projekt til måling af indsats, resultater og effekt. Projektbeskrivelse, november 2004. Århus Amt, Kvalitetsafdelingen.

**Schwartz, Ida (2001):**
Socialpædagogik og anbragte børn. Hans Reitzels Forlag.

**Uggerhøj, Lars (1995):**
Hjælp eller afhængighed. Aalborg Universitet.

## NOTER:

1. Et eksempel kan ses af udbudsmaterialet til evaluering af PMT i Danmark. Her sættes evidensbaseret viden om socialt arbejde lig med randomiserede kontrollerede effektstudier. Der stilles eksplicitte og prædefinerede krav til metodiske operationer, hvorimod krav til refleksion over teoretiske, empiriske og praktiske forhold ikke forekommer (Styrelsen for Social Service, oktober 2005).
2. Dette skal ikke forstås sådan, at viden om virkeligheden ikke kan opnås. Det medreflekteres blot, at produktion af viden sker ud fra en særlig forforståelse – et særligt perspektiv, – der sætter betingelser for, hvilken viden, der kan opnås, og som derfor i sig selv kan udgøre et måleproblem (Olsen 1998).
3. Et eksempel på denne position kan ses hos Hansson (2003).
4. Et eksempel på denne position kan ses hos Angel (2003) og Månsson (2003).

5. Forskning indikerer fx, at institutioner, som beskriver sig som fleksible, også danner et særligt Behandlerblik, der sætter særlige betingelser for indsatsen og for, hvordan målgruppen anskues (Jf. Nissen 2005b).
6. Jf. Projektbeskrivelse (2004).
7. Jf. Dahler-Larsen (2003). Jf. desuden (Nissen 2005).
8. Når der i dataindsamlingen i Det Sociale Indikatorprojekt i første omgang anvendes en kvantitativ metode, er det således ikke begrundet i, at kvantitativ metode i sig selv har forrang frem for andre undersøgelsesmetoder. Valget af en kvantitativ dataindsamlingsmetode til SIP er således alene begrundet i en vurdering af, at denne metode er den mest anvendelige i forhold til projektets målsætninger og programteori. Det skal for en god ordens skyld nævnes, at der i SIP på et senere tidspunkt er planlagt et kvalitativt undersøgelses- og fortolkningsforløb i form af audits (høringer).
9. Jf. Pawson & Tilley (1997).
10. Når vi fokuserer på centrale problemstillinger og refleksionsspørgsmål, betyder det, at detaljer i den programteori, der ligger til grund for udviklingen af sociale indikatorer i SIP, ikke formidles her. Programteorien, som bliver relevant når evalueringen gennemføres og data analyseres, er beskrevet i en arbejdsrapport lavet af Maria Appel Nissen under forskningsledelse af Lars Skov Henriksen og Lars Uggerhøj, Aalborg Universitet, publiceret af Kvalitetsafdelingen, Århus Amt (Nissen 2005).
11. Det sociale område er præget af interventionistiske og dynamiske indsatser, hvor brugerne påvirkes over længere tid i en dynamisk proces uden entydig viden om, hvad der virker eller ikke virker, primært fordi brugerne er forskellige og har individuelle problemstillinger, der varierer over tid (Krogstrup 2003:24).
12. Jf. Egelund og Hestbæk 2002.
13. Evalueringsspørgsmålet lyder præcist: »Under hvilke betingelser og på hvilke områder kan indsatsen anbringelse på døgninstitution føre til en forbedring af den unges sociale, materielle, kulturelle og personlige situation således, at den unge opnår bedre handlemuligheder set i forhold til den situation, den unge befandt sig i ved anbringelsen« (Nissen 2005:20).
14. Det teoretiske perspektiv er beskrevet i SIP's arbejdspapirer. Det involverer perspektiver på socialisering, socialintegration, normalitet og afvigelse, barnets livsrum og (selv)socialisering som formet i et samspil med sociale, materielle og kulturelle dimensioner (Dencik 1999), på risikofaktorer samt beskyttende og sårbarhedsfremmende mekanismer i barnets livssituation (Jørgensen 1993, Rutter & Rutter 1997) samt på den socialpædagogiske opgave med fokus på selvbestemmelse, kvalificering, selvstændighed, mestring og institutionen som udviklingsrum (Schwartz 2001).
15. Forskning indikerer, at børns problemer i sagsbehandlingen i børnesager falder i to hovedkategorier: normbrydende adfærd hhv. barnets psykiske udvikling og problemer (Egelund & Sundell 2001:75-77).
16. Jf. Nissen 2005:21.
17. Eksklusionskriterier er omvendt, når den unge »er under 12 år og over 23, og 1) modtager primær behandling andetsteds end på døgninstitutionen eller det socialpædagogiske opholdssted, 2) når den primære henvisningsårsag ikke er normbrydende adfærd, 3) er inkluderet i ungdomssanktionens fase 1 (sikrede institutioner), eller 4) ikke opnår en anbringelse på en amtslig døgninstitution eller et socialpædagogisk opholdssted, der har en varighed på 3 måneder eller mere«. Normbrydende adfærd er desuden specificeret ved, at et eller flere af følgende forhold forekommer hos den unge inden for de sidste 12 måneder: »udadreagerende, truende handlinger«. »kriminelle handlinger« og »utilpassede handlinger i forhold til skole og hjem«. Disse tre forhold er uddybet bl.a. med brug af formuleringer fra arbejdsgruppens associationer (Nissen 2005:22-23).
18. Jf. Rutter & Rutter 1997:141-42, 157-161, 180.
19. I forbindelse med området »Den unges situation ved anbringelsen« blev der ud over indikatorer på normbrydende adfærd udviklet indikatorer på fx kvalitet i familierelationer, kammeratskabsrelationer og øvrige sociale relationer, erfaringer med erhvervsarbejde, skoleerfaringer og – færdigheder, fritidsinteresser, miljø, forældrenes materielle, arbejds- og uddannelsesmæssige og sociale situation (herunder eventuelle problemer) samt problemer og ressourcer relateret til den unges fysiske helbred, psykiske tilstand (herunder selvdestruktiv adfærd og selvmord), kontakt til jævnaldrende, funktionalitet (fysisk og kognitivt), misbrug, samt erfaringer med seksuelle og fysiske overgreb.
20. Jf. Andreassen 2003 samt Nissen 2005:37-41.
21. Man kan betragte indsatsen anbringelse på institution, som en struktur, der angiver udviklingsrammer, og hvor synet på den unges udviklingsopgave har betydning for indsatsen overfor den konkrete unge og vice versa (Schwartz 2001:21).
22. Det er ikke i praksis altid entydigt, om en given indsats overfor en ung er et udtryk for generelle betingelser givet institutionelle forhold, eller om den er et udtryk for individuelle betingelser givet den konkrete unge, men ved at skelne etablerer vi måske en mulighed for at kunne forklare, hvorfor en given indsats virker overfor en bestemt type unge – ikke blot ud fra individuelle betingelser i indsatsen og ved den unge men også set ud fra de (relativt) konstante betingelser i indsatsen, som en institution genererer. I den forstand kan generelle betingelser i indsatsen betragtes som en slags baggrundsfaktorer for den individuelle indsats, en institution tilbyder en ung (Jf. Nissen 2005:41) Når det kommer til de endelige evalueringsskemaer, vil der være tale om en operativ skelnen; de samme

indikatorer vil blive anvendt i forhold til måling af institutionens indsats som »program« og til måling af den faktiske gennemførsel af indsatsen overfor en konkret ung.

23. Behandlingsprogram henviser til teoretisk og metodisk tilgang, samt viften af de forskellige typer indsatser, der tilbydes. Behandlingsintegritet henviser til hvilke konkrete tiltag, der gennemføres med henblik på at sikre en overensstemmelse mellem mål og praksis. Øvrige rammer henviser til institutionens normeringer, økonomiske og fysiske rammer. Modtagelsen henviser til, hvordan en ung modtages ved indflytningen. Tilgange til samspillet mellem voksne og unge og de unge indbyrdes henviser til arbejdet med og karakteren af de sociale relationer på institutionen. Udslusningen refererer til indsatsen i forbindelse med flytning (Nissen 2005:41-53).
24. Jf. Schwartz 2001:68, Andreassen 2003.
25. Det tyder på, at strukturen og kulturen på en institution betinger personalekulturen, som igen betinger ungdomskulturen. Ungdomskulturen på en institution, kan derfor ikke kun forklares ved de unge, men også ved institutionen (Brown et al. 1998 i Andreassen 2003:227).
26. I programteorien opereres der bl.a. med antagelsen om positive/negative cirkler, hvor opbygning af motivation og tillid mellem den unge, personalet og de andre unge øger sandsynligheden for, at der kan opretholdes en hensigtsmæssig balance mellem kontrol/autonomi og omsorg/udvikling, at dette er betinget af ungdomskulturen og endelig personalekulturen, og at dette i sidste ende kan få betydning for, om den unge tilbydes en varieret bred målrettet indsats (multifacetteret) eller om indsatsen indsnævres og bliver mindre målrettet – forhold der kan have betydning for indsatsens resultater (Nissen 2005:55-61).
27. Andreassen 2003:219.
28. Guldborg m.fl. 1991, Kildedal 1995, Uggerhøj 1995.
29. Konkret betyder det, at vi spørger til, om den unge oplever de voksne på institutionen som omsorgsfulde.
30. Rutter et al 1998 i Andreassen 2003:305-6.
31. Jf. Andreassen 2003.
32. Nissen 2005:83.
33. Nissen 2005b.

# Et børneperspektiv i voksenpsykiatrien – eller når praksis og forskning følges ad

**Ingelise Nordenhof**
Uddannet socionom (1976) og diplomudd. familieterapeut (1998).
Ansættelse: siden 2003 børnekonsulent på Roskilde Amtssygehus Fjorden i et udviklingsprojekt om børn med psykisk syge forældre. Tidligere ansættelser: KAS Herlev, Albertslund kommune, Familieplejen, Socialrådgiveruddannelsen (DSH/K og Grønland), voksen- og børnepsykiatrien.
Artikler: Fokus på familien 2000 om Diagnoser og familieterapi, Publikation fra Socialt Udviklingscenter: Børn i voksenpsykiatrien, nov.2005. Privat praksis med terapi, supervision og undervisning.

INGELISE.NORDENHOF@MUNKSOEGAARD.DK

**Af Ingelise Nordenhof,**
socionom og familieterapeut

**Artiklen handler om mødet med børn og deres psykisk syge forældre i voksenpsykiatrien. Artiklen bygger på resultater og erfaringer fra projektet »Direkte og konkret indsats overfor børn med psykisk syge forældre« på Roskilde Amtssygehus Fjorden. Projektets konklusioner implicerer, at voksenpsykiatrien bør påtage sig et ansvar for at inddrage et børne- og familieperspektiv i behandlingen af patienter, der har børn, og peger på, hvordan psykiatrien kan medvirke til at opspore de børn, der har særlig behov for støtte i opvæksten.**

KC

[Projektet var som udgangspunkt et praksisprojekt, og jeg havde som børnekonsulent gennem 2 år kontakt med 61 patienter og deres familier. Og med de mange erfaringer og data, der blev tilgængelige, besluttede vi at systematisere og analysere disse og således knytte en undersøgelsesdel til projektet. På den måde har projektet udviklet sig til både at omfatte praktisk metodeudvikling og forskning.

Praksisforskning er et område, der er ved at vinde indpas i Danmark, ikke mindst inspireret af USA. Center for evaluering i Psykiatrien i Århus Amt har med psykolog Knud Ramian i spidsen arbejdet med at udvikle en praksisforskning gennem flere år, som de kalder videnskabende netværk [1]. Modellen går ud på at skabe en fælles base for forskellige projekters praksisforskning inden for samme område til gensidig inspiration og konsulentbistand.

Praksisforskning defineres af Knud Ramian ud fra følgende 6 forhold [2]:

1) gennemføres af praktikere i arbejde
2) retter sig mod komplekse fænomener i praktikerens hverdag
3) er forskning, der anvender almindeligt anerkendte videnskabelige metoder
4) er gennemførlig i praksis
5) resultaterne kommunikeres primært til andre fagfolk og praktikere
6) praksisområderne danner tværfaglige forskningsfelter med egne traditioner og kvalitetskrav

Traditionel forskning udføres af udefra kommende forskere, der ikke er en del af den praksis, hvori der forskes, og der er hermed tale om et outsiderperspektiv. I praksisforskning er der derimod tale om et insiderperspektiv, hvor praktikeren forsker i sin egen praksis med henblik på at producere viden, der kan anvendes i praksis. Praktikeren er ikke primært uddannet forsker, og forskningens metoder læres undervejs og er tilpasset det konkrete projekts specifikke behov.

I dette projekt udførte jeg som børnekonsulent forskningen og stod samtidig for metodeudviklingen af den praktiske indsats overfor børn og deres psykisk syge forældre. Forskningen rettede sig mod både indsatsen og mod de komplekse forhold i de familier, projektet havde berøring med. Ved hjælp af konsulentbistand sikrede vi os, at

de anvendte metoder var almindeligt anerkendte forskningsmæssige metoder. Resultaterne er blevet formidlet ved fremlæggelser for andre projektmagere og interesserede ved konferencer og foredrag for praktikere samt i en rapport om projektet, som kan fås ved henvendelse til forfatteren.

Jeg vil i artiklen beskrive projektets udgangspunkt, struktur, rammer og indhold samt den afsluttende undersøgelse. Desuden vil jeg komme ind på vanskeligheder og udfordringer i undersøgelsesarbejdet, når det foregår i egen praksis, men også den entusiasme, det giver, når man – udover de oplevede erfaringer fra den praktiske indsats – skaber ny og mere sikker viden om de forhold, man beskæftiger sig med.

**Børn får ikke forklaring nok**

Siden midten af 1990'erne er fokus på børn med psykisk syge forældre øget. Flere forskningsprojekter har taget sigte på at undersøge virkningerne af forældrenes psykiske sygdom for børnene. Ikke mindst takket være unge voksne, der er vokset op i familier med psykisk sygdom, har vi efterhånden en del viden om disse børns behov, som de har beskrevet det, efter de er blevet voksne.

Den psykiske sygdom er forbundet med et tabu, der betyder, at børnene får meget få forklaringer på forældrenes vanskeligheder. Børnene er klar over, at der er noget galt i deres familie, som der ikke bliver talt om. De unge voksne, der er vokset op med en psykisk syg forældre, har givet udtryk for, at de ville ønske, at de havde mødt voksne, der vidste noget om psykisk sygdom, og som turde tale med dem om forholdene, så de i det mindste fik hjælp til at forstå, hvad der foregik i deres familie.

Børnene bekymrer sig om deres forældre. De tager et stort ansvar, følger med i forældrenes tilstand og prøver at gøre deres til, at forældrene har det godt. Nogle børn føler skyld, fordi de ikke forstår forældrenes tilstand, og de er ofte ensomme, fordi de ikke kan tale med andre i netværket om situationen i hjemmet. En del af de større børn og unge giver også udtryk for at bekymre sig for, om også de kan blive ramt af sygdom. Børnene beskytter forældrene ved ikke at spørge til vanskelighederne eller ved ikke at besvære forældrene med egne bekymringer.

Mange patienter med børn føler sig magtesløse, fordi de på den ene side bekymrer sig for børnene og for, om de tager skade af forældrenes vanskeligheder, og på den anden side er så bekymrede for at involvere de sociale myndigheder, at de undlader at søge hjælp til barnet, selv om der kunne være behov.

Det kan være vanskeligt udefra at se, om barnet har behov for særlig støtte, fordi disse børn ikke i særlig grad frembyder tydelige signaler eller symptomer i dagligdagen. Derfor henvises de ikke til undersøgelser eller støtte af de fagpersoner, der har den daglige kontakt med dem. Det kan således være børn, der er svære at få øje på, selv om der er tale om børn med særlige behov.

Vi ved fra forskningen om omsorgssvigtede børn i almindelighed, at tilstedeværelsen af en omsorgsfuld og engageret voksen i barnets eller familiens netværk kan være med til at styrke barnets mestring af de vanskelige vilkår. Og vi ved også, at ikke alle børn med psykisk syge forældre selv får vanskeligheder eller udvikler psykisk sygdom. Forskningsmæssigt anslås, at omkring halvdelen af børn med depressive forældre risikerer selv at få psykisk sygdom eller psykiske vanskeligheder senere i livet [3], så der er grund til at være særligt opmærksom og opsøgende overfor disse børn. Også inden for andre diagnosegrupper peges der på, at børnene er særligt udsatte [4].

Formålet med projektet var at opkvalificere psykiatriens indsats, så både patienter og børn kunne føle sig hjulpet i forhold til de behov, de måtte have på grund af forældrenes psykiske sygdom.

**En direkte og konkret indsats overfor børn med psykisk syge forældre**

Projektet har haft tre fokuspunkter:

1) at opkvalificere hjælpen til børn med sindslidende forældre ved en direkte og konkret indsats og at udvikle et beskyttende netværk om det enkelte barn og fremme forældrenes ressourcer i forhold til barnet
2) at udvikle og styrke det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde ved at udvikle en fælles arbejdsmodel for området
3) at varetage oplysende, undervisende virksomhed med henblik på at fremme samarbejdsparternes viden om og fokus på børn af psykisk syge forældre

Vi valgte fra start at lade projektet »gå på to ben« – et udtryk, der blev anvendt af Mao Tse-tung i forbindelse med Det store spring fremad i Kina i

1958, hvor kineserne satsede på både let og tung industri på en gang. I første omgang satsede vi på den konkrete indsats med børn og familier – det var det ene ben, »den lette industri«.

Umiddelbart herefter fulgte arbejdet med at opkvalificere samarbejdet med kommuner og andre eksterne samarbejdsparter, der kunne bane vejen for etablering af støtte til de berørte forældre og børn. Det var det andet ben, »den tunge industri«.

Patienter med børn og deres familier var den primære målgruppe. Indledningsvist blev projektet præsenteret for medarbejderne på de involverede afsnit. Det blev aftalt, at de skulle give patienter med børn tilbud om kontakt med en børnekonsulent, hvor patienten kunne få hjælp til at tale med børnene om den psykiske sygdom eller andre behov, de måtte have i forhold til deres børn. Den første patient havde nærmest ventet på, at jeg skulle tiltræde, så han kunne få hjælp til en svær samarbejdsproblematik i forhold til sine børns mor.

Med kendskab til den eksisterende viden om, at børnene ikke umiddelbart fremviser vanskeligheder, var udgangspunktet, at tilbudet skulle være til ALLE patienter med børn. For det første ville en normalisering af tilbudet mindske risikoen for stigmatisering af børn og forældre. For det andet kunne vi ikke på forhånd vide, hvilke børn der havde særlige behov. Vi måtte møde børnene i praksis og vurdere deres truethed i dialog og samarbejde med børn og forældre.

Der blev udarbejdet en folder til medarbejderne på de involverede afsnit og til patienter med børn, og der kom hurtigt gang i henvisningerne. Det var »den lette industri«. Medarbejderne fandt tilbuddet relevant og på trods af overvejelser om, hvorvidt det kunne skade behandlingsalliancen, og hvornår det var bedst timet at spørge til børnene, blev det opfattet som positivt at kunne tilbyde psykisk syge forældre med børn en samtale med en børnekonsulent – og at det kunne lette patienterne for de bekymringer, de måtte have for børnene at tilbyde dem støtte og hjælp i en tidlig indsats. Når det var et tilbud til alle patienter med børn, behøvede medarbejderne ikke bekymre sig for at slå alliancen med patienten i stykker.

Patienterne var med ganske få undtagelser meget interesserede i at komme i dialog med en børnekyndig person om deres bekymring for børnene. De oplevede at blive mødt som forældre, der ønsker barnet det bedste og er naturligt bekymret. De blev ikke mødt som en psykisk syg, der er skyld i barnets vanskeligheder. Som børnekonsulent var jeg en del af det psykiatriske behandlingstilbud og kom ikke som myndighedsperson med skærpet kontrol.

Den overordnede målgruppe var de tværfaglige og tværsektorielle samarbejdsparter. Efter præsentationsrunden på sengeafsnit og i distriktspsykiatrien, satte vi fokus på det tværsektorielle. Der blev arrangeret en besøgsrunde hos de eksterne samarbejdsparter, som fx kommuner, socialpsykiatrien, PPR, læger og sundhedsplejersker. Der blev drøftet samarbejdsflader og dannet en fokusgruppe med repræsentanter for de eksterne samarbejdsparter, der skulle arbejde for at øge fokus på området og udvikle en fælles arbejdsmodel.

At komme rundt til de eksterne samarbejdsparter, specielt kommunerne, var »den tunge industri«. Det gik langsomt – ikke på grund af mangel på interesse, men snarere på grund af arbejdspres og de sædvanlige tidsproblemer. Det tog 8 måneder, inden vi kunne ønske fokusgruppens medlemmer velkomne ved det første møde på Fjorden. Siden er gruppen mødtes hver 3. måned.

Der er udvekslet synspunkter og erfaringer med henblik på at komme tættere på en fælles holdning til, hvordan disse børn og forældre bedst hjælpes ud fra hver vores faglige og organisatoriske position. Fokusgruppen er nu i den fase, hvor vi konkret har påbegyndt udarbejdelse af den omtalte arbejdsmodel.

**Barnet i fokus**

Det er det første »ben«, denne artikel handler om. De vigtige erfaringer fra arbejdet med børn og forældre og den tilknyttede undersøgelse skaber grundlag for det videre arbejde med det andet »ben« i fokusgruppen.

61 patienter og 106 børn har været omfattet af projektet. Alle patienterne har haft 1 eller flere samtaler med børnekonsulent om barnet og deres eventuelle bekymringer omkring det. 47 patienter fortsatte med familiesamtaler med deltagelse af barnet og den anden forælder med fokus på barnets særlige position i familien. 82 børn og 34 raske forældre deltog i disse samtaler.

For de 14 patienter, hvor der ikke blev gennemført familiesamtaler, var det hovedsagelig, fordi andre forhold end den psykiske sygdom havde større betydning. Det kunne være konflikter mellem

forældrene om samvær eller forældremyndighed. Men det kunne også være enkelte patienter, der ikke mente, at den psykiske sygdom betød noget for barnet.

Kendetegnende for alle børnene er, at de er i en dobbelt position i forhold til den psykisk syge forælder. De er på den ene side afhængige af forælderen i deres egen udviklingsproces og er på den anden side raske pårørende, som er vidne til en forælders psykiske vanskeligheder og smerte. De lægger mærke til de mindste forandringer i forælderens tilstand og søger at gøre, hvad de kan for at hjælpe forælderen eller for at undgå, at forælderen skal få det værre. De ser ofte tegn på sygdommen før behandlere og andre i patientens netværk, men har ikke muligheder for at gribe ind og gøre noget.

Projekterfaringerne [5] viser, at børnene ikke får tilstrækkelig hjælp og forklaringer om, hvad der sker med forælderen. De er overladt til selv at finde mening i de vanskelige situationer, de oplever. Ofte har de ingen eller kun meget forvirrede historier om de mærkelige hændelser, der indimellem indtræffer, og dermed manglende handlemuligheder.

Kommunerne har ansvaret for, at børnene får de rette forebyggende og behandlingsmæssige tilbud. Det er ikke voksenpsykiatriens opgave. Men hovedproblemet er, at kommunerne ikke kender til de psykisk syges børn og ikke modtager underretninger fra de instanser, der møder børnene. Psykiatrien kender traditionelt heller ikke børnene, og selv om de kender til forælderens sygdom, er de ikke særligt tilbøjelige til at sende underretninger til kommunerne. Og det er et alvorligt problem, når heller ikke skole eller daginstitution får øje på børnene eller handler på bekymringen, hvis de har kendskab til, at et barn lever under vanskelige forhold med en psykisk syg forælder.

Den psykiatriske behandling indtager i stigende grad et familieperspektiv i forhold til at se patientens øvrige familiemedlemmer som pårørende og dermed vigtige samarbejdsparter. Der er kommet mere opmærksomhed på, at nogle patienter også er forældre.

En indledende spørgerunde i projektets tilknyttede afdelinger viste, at medarbejderne i forvejen talte med patienter, som er forældre, om bekymringer for problemer hos barnet. Men de talte ikke med patienten om, hvad barnet mon tænker og

**Sådan en samtale er jo både en omsorg for barnet og for patienten**

oplever i forhold til forælderens situation og den psykiske sygdom. De talte ikke engang om, hvem der taler med barnet om sygdommen (hvis nogen overhovedet gør), og hvilke forklaringer, der bliver givet. Og medarbejderne talte ikke selv med børnene.

Projektet har udviklet en ny praksis for pårørendearbejdet, hvor også børn bliver inddraget. Den nye praksis består af samtaler først med patienten om barnet og senere samtale med barnet sammen med patienten og øvrige relevante familiemedlemmer. Alle børn fra 0 – 18 år var omfattet af tilbudet. For de helt små børn har samtalen med patienten ofte været fulgt op at et observationssamvær med patienten med det lille barn og en dialog med forælderen om barnet. De 82 børn, der deltog i familiesamtalerne fordelte sig med 44 børn over skolealderen og 38 børn under skolealderen.

Formålet med samtalerne var at:

- få indblik i familiens samspil med fokus på barnets perspektiv.
- få kendskab til, hvordan forældrene har forklaret barnet om forælderens psykiske sygdom
- give barnet information om den psykiske sygdom i samspil med patienten.
- få fornemmelse af, hvilke strategier barnet anvender ved bekymringer eller vanskelige situationer i familien, og hvem der er tilgængelig som støtte for barnet.
- få indblik i familiens og barnets netværk, og om netværket er informeret og inddraget som støtte for barnet/familien.
- skaffe grundlag for at kunne vurdere, om der er behov for yderligere hjælp og støtte.
- aftale det videre forløb, evt. underretning til kommunen eller henvisning til andre relevante instanser.

Samtalerne viste sig at blive meget forskellige. Patienter med små børn var mest optaget af, om den psykiske sygdom ville skade barnets udvikling, og om de var gode nok forældre. Patienter med større børn var mere optaget af, hvordan de kunne tale med barnet/den unge om sygdommen, og hvordan barnet/den unge kunne få hjælp til at håndtere situationen i dagligdagen. Der var mest ro på i de familier, hvor der var en rask forælder, der kunne tale med barnet om den syge forælders situation, selv om der også her var behov for støtte. Der var stor forskel på den sygdomsindsigt eller sygdomserkendelse, patienterne havde, og det så ud til at have stor betydning for kommunikationen i familien mellem voksne og børn. Patienterne var meget glade for tilbudet og familiesamtalerne. Og medarbejderne udtrykte, at de lærte patienterne bedre at kende ved at deltage i samtalerne. Fx sagde en sygeplejerske – lidt overrasket – efter en familiesamtale med en 13-årig pige, der tog meget ansvar for sin syge mor, der havde flere selvmordsforsøg bag sig: »Sådan en samtale er jo både en omsorg for barnet og for patienten!"

**Undersøgelse og praksis går hånd i hånd**

Patienter og medarbejderes udsagn talte deres tydelige sprog: Der var tale en meget vigtig indsats overfor patienter med børn. Men samtidig rejste der sig en række væsentlige spørgsmål, som vi ikke umiddelbart kendte svaret på:

- hvad syntes børnene, hvis de blev spurgt direkte?
- gav det mening for dem at blive taget med til en familiesamtale på et psykiatrisk hospital sammen med den syge forældre?
- blev de klogere i forhold til sygdommen?
- vidste de efter samtalen mere om, hvad de kunne gøre i dagligdagen, når tingene blev svære?
- følte de sig hørt og taget alvorligt?
- kunne de forstå, hvad der blev sagt og syntes de overhovedet, at det var vedkommende?
- følte de et større ansvar, når de gik hjem fra familiesamtalen, eller blev de lettet for de byrder, de kom med?
- hvad med teenagebørnene – syntes de, det var pinligt at komme til disse samtaler?
- og fik de lejlighed til at sige, hvad de havde på hjerte, når forældrene var til stede, eller burde flere af de unge få tilbudt samtaler alene som en fast praksis?

Også på andre områder rejste der sig spørgsmål, vi begyndte at reflektere over. Der var stor forskel på, hvordan forældre talte med deres børn om den psykiske sygdom og i det hele taget håndterede de vanskeligheder, børnene oplevede som et led i sygdommen. Der begyndte at vise sig visse mønstre i, at patienter med samme diagnoser håndterede vanskeligheder i forhold til børnene på beslægtede måder, og vi kunne se ensartede mønstre for, hvordan børnene forholdt sig til situationen, af-

hængig af deres alder og tilknytning til den syge forælder.

En del af vore data var umiddelbart kvantificerbare. Det drejer sig om faktuelle oplysninger om børnene/familierne. Men mange af vore data var kvalitative. De faglige vurderinger beror på et fagligt skøn ud fra en konkret bedømmelse af vanskeligheder og ressourcer hos det enkelte barn, den enkelte patient og familie. Som i enhver anden praksis må man medtænke sin egen forforståelse og den kontekst, hvori problemerne bliver set. Konteksten for børnekonsulentens møde med børn og forældre er det psykiatriske hospitalsregi. Selv om jeg har søgt at møde patienterne primært som forældre og ikke patienter, smitter det af på min forståelse, at jeg kender deres diagnose og dermed de forventede vanskeligheder ud fra en psykiatrisk kontekst. Jeg forsøgte at forholde mig så åbent og fordomsfrit som muligt til patienterne, og her blev jeg hjulpet af ikke at være en del af den behandlingsmæssige kontekst.

Undersøgelsen blev baseret på de forhold, som havde relevans for børn og forældres mestring. Fx om der er sammenhæng mellem forælderens diagnose, og hvordan barnet er informeret om den psykiske sygdom, eller om der er sammenhæng mellem børnenes familiemæssige tilknytning (bosituation), og hvordan de klarer hverdagen med en psykisk syg forælder. Hvert forhold er registreret ud fra flere variable, som er nærmere defineret i hvert enkelt tilfælde. Det er ikke en enkel sag at sætte faglige vurderinger i bås, men nødvendigt, hvis vi skulle søge efter gennemgående træk hos de 61 familier.

Risikoen ved at omsætte faglige vurderinger til tal er at komme til at reducere komplekse sammenhænge mellem forskellige faktorer til sammenhænge, der synes entydige og lineære. Men ved at være opmærksom på, at konklusionen ikke skal være en afspejling af »sandheden«, men derimod skabe grundlag for at udvikle nye opmærksomhedspunkter og hypoteser for det videre arbejde, er risikoen mindre.

### Forhold, vi ville undersøge

Vi opstillede 3 typer spørgsmål ud fra følgende niveauer:

**1. Børn og forældres kendetegn:**

*De faktorer, der kendetegnede børn og forældre ved den indledende kontakt.* Det var faktuelle oplysninger om patienter og børn, om de var indlagt eller i ambulant behandling, patientens diagnose og familiestatus (gift, samboende, alene osv.), barnets opholdssted, patientens reaktion på at få tilbudt samtaler med/uden barn og med/uden den anden forælder. Om patienten er bekymret for barnets påvirkning af den psykiske sygdom, om hvilke behov patienten udtrykker i forhold til barnet. Om der i forvejen er kontakt med andre offentlige instanser og på hvilken måde.

**2. Vurderingerne:**

*Vurderingen af børn og forældres situation og behovet for støtte.* Det drejede sig om, hvordan barnet var informeret om forælderens sygdom. Hvordan barnet håndterer situationen med at have en psykisk syg forælder (i forhold til alderen). I hvor høj grad patienten forstår barnets reaktioner og særlige behov. Hvordan patienten selv synes, hun håndterer at hjælpe barnet med vanskeligheder forbundet med den psykiske sygdom, og hvordan jeg vurderer, at patienten håndterer at støtte barnet. Hvordan patienten selv synes, hun har det med at søge hjælp til barnet hos andre. Hvordan patienten modtager tilbud om samtale med børnekonsulenten. Om barnet virker til at have vanskeligheder, der ifølge børnekonsulentens vurdering, kræver støtte eller behandling. Om netværket er involveret til støtte for barnet, og hvem der har taget initiativ til det.

**3. Indsatsen:**

*Børnekonsulentens indsats i forhold til børn og forældre.* Her blev registreret, hvor mange samtaler der var med patienten alene, med forældrene alene, med hele familien, med barnet alene. Hvor mange netværksmøder, der blev holdt, Om kommunens familieafsnit eller andre eksterne samarbejdsparter blev involveret, og om der var støttende samtaler i en evt. ventetid. Desuden blev her registreret, hvilke barrierer, børnekonsulenten oplevede der havde været i arbejdet.

### Metoderne

Vi opstillede spørgsmålene i et skema, der blev udfyldt af børnekonsulenten for hvert enkelt barn. Vi gjorde meget ud af at præcisere de anvendte begreber og variable, så der blev ensartethed i deres anvendelse i inddateringerne af de konkrete cases. Der var en tidsmæssig fordel ved, at kun en per-

son indtastede de enkelte data. Det gav større pålidelighed. Hvis der var flere personer, som skulle foretage registreringerne, ville det kræve grundig og minutiøs træning i anvendelse af begreberne nøjagtig på samme måde.

Fx bygger et forhold som »barnets håndtering af situationen med den psykisk syge forælder« på Aron Antonowskys 3 begreber om mestring [6], hvor de enkelte variable er gradueringer af:

- hvordan barnet forstår situationen (comprehensibility)
- hvordan barnet klarer sig i dagligdagen med den psykiske sygdom i familien (manageability) samt
- hvordan barnet oplever tilknytning og støtte fra forældrene eller andre betydningsfulde voksne (meaningfulness).

Et andet forhold som »forklaringer til barnet om den psykiske sygdom« er gradueret ud fra følgende definitioner:

- Oprigtig og afpasset information (i forhold til alderen):

En forklaring, der beskriver de symptomer, patienten har, og som er mere eller mindre synlige for barnet på en måde, så barnet på den ene side kan genkende beskrivelserne fra egen erfaringsverden, men som samtidig beskriver symptomerne som noget, der er anderledes end det, barnet kender til. Hensigten er, at barnet skal forstå lidt om, hvad der sker med mor og far, men samtidig kan distancere sig fra det og forstå, at det er noget særligt – noget, der har med en sygdom at gøre.

- Ærlig, men overvældende information:

En forklaring, der beskriver mere om sygdommen, end der er synligt eller forståeligt for barnet, og som får barnet til at føle sig ansvarlig eller for involveret i mor eller fars tilstand i forhold til, hvad der passer sig for alderen. Barnet får svært ved at distancere sig fra sygdommen og den voksnes vanskeligheder.

- Usikker forklaring (halve sandheder):

En forklaring, der beskriver nogle af de symptomer, patienten har, i et sprog som barnet kan forstå, men som efterlader barnet med en usikker følelse af, hvordan noget så genkendeligt kan føre til indlæggelse eller langvarig sygemelding og behandling. Det kan være, at barnet får at vide, at forælderen er meget bange, ked af det eller træt og derfor skal være på hospitalet. Det kan betyde, at barnet får svært ved at skelne mellem almindelige tilstande, som det kender fra sig selv og psykisk sygdom.

- Ingen forklaring:

Når barnet ikke har fået noget at vide om, at forælderen har vanskeligheder og heller ikke ved, at forælderen går til behandling.

- En helt anden forklaring:

Når forældrene finder på andre forklaringer på mor eller fars indlæggelse eller sygemelding, som ikke har med sygdom eller psykiske vanskeligheder at gøre. Det er forklaringer, der vil få barnet til at føle at forældrene ikke er ærlige, hvis det en

# Børnene er klar over, at der er noget galt i deres familie, som der ikke bliver talt om

dag finder ud af, hvad der faktisk skete. Det kan være, at mor siger, at hun går på uddannelse, når hun er indlagt i dagklinikken eller at mor må bo en periode hos mormor, fordi hun er træt, når hun faktisk er indlagt på psykiatrisk afdeling.

**Familiernes vurderinger**

Når vi skulle have familierne til at udtrykke sig om familiesamtalerne, udleverede vi et spørgeskema til patienten, et til den raske forælder og et til børn over skolealderen. I spørgeskemaet havde vi på forhånd defineret de forskellige variable. Hver person skulle udtrykke sig om tilfredsheden i forhold til 4-5 spørgsmål, hvor de skulle svare på en skala fra 0-5. Der var tale om enkle spørgsmål, som ville give os et billede af den umiddelbare oplevelse af at deltage i samtalen.

Børnene skulle svare på følgende 4 spørgsmål:

1) Hvad synes du om at være med til samtale med børnekonsulenten?
2) Forstår du mere om din fars eller mors sygdom nu?
3) Blev der talt om noget, der var vigtigt for dig i din hverdag?
4) Har du fået hjælp til noget, så det bliver lettere for dig fremover?

Patienten og den raske forælder skulle svare på følgende 5 spørgsmål:

1) Hvad synes du om at få tilbudt en samtale om, hvordan dit barn/børn har det, når du er psykisk syg?
2) Hvordan oplevede du samtalen med børnekonsulenten som forælder om dit barn?
3) Hvordan oplevede du samtalen/samtalerne, hvor dit barn/børn var med?
4) Hvordan tror du, dit barn /børn oplevede samtalen/samtalerne?
5) Synes du dit behov for hjælp i forhold til barnet /børnene er imødekommet?

De mange registrerede data blev samlet i en database, som blev genstand for analyser på kryds og tværs. Ledetråden var at søge efter forhold, der ud fra et børneperspektiv kunne få betydning for en videre indsats i psykiatrien. Vi fandt:

**Sammenhænge mellem diagnose, alder og familieform:** I undersøgelsen fandt vi sammenhænge mellem barnets vanskeligheder og forældrenes diagnose, barnets alder og familieform. 75 % af alle børnene bor sammen med den psykisk syge forælder. 50 % af børnene bor hos begge forældre eller hos moderen med en ny samlever, mens 25 % af børnene bor sammen med patienten alene. Børnene, der bor hos enlige forældre viste sig mest udsatte. Men også børn, der bor sammen med begge forældre eller hos den raske forælder, viste sig udsatte for at få usikre forklaringer om den psykiske sygdom og for ikke at få tilstrækkelig hjælp. Det var vanskeligt for forældrene at finde frem til passende

forklaringer til barnet. Tallene peger på, at der er behov for at tilbyde alle patienter med børn hjælp til at tale med børnene om sygdommen og vurdere, om barnet har behov for mere støtte.

**Bekymring for børnene:** Alle patienterne bekymrer sig for deres børn, uanset hvilken diagnose de har. Patienterne oplevede, det var svært at bedømme, om der er alvorlig grund til at være bekymret for barnet – nogle patienter var underbekymrede, mens andre var overbekymrede for barnet. De fleste ville gerne have børnekonsulentens hjælp til at vurdere, om barnet – uanset alder – har behov for mere støtte,

De vanskeligheder, familiesamtalen afdækkede, førte til underretninger til det kommunale familieafsnit, så procentdelen af familier, der havde kontakt med kommunen steg fra 35 til 60 %. Det var første gang, disse familier kom i kontakt med kommunen på grund af bekymring for barnet. Der har ikke været underretninger til kommunen uden samtykke i nogen tilfælde, fordi det ikke har været nødvendigt.

**Samtalerne:** Både børn og forældre har været meget tilfredse med familiesamtalen. Samtalen bedømmes som vigtig/meget vigtig af 75 % af patienterne. 86 % af patienterne giver udtryk for, at de har fået imødekommet deres behov for støtte til barnet i nogen eller i høj grad. De raske forældre giver nogenlunde samme svar.

71 % af børnene syntes, det var godt /meget godt at deltage i samtalen. Halvdelen af dem forstod mere om sygdommen efter samtalen, og 80 % svarer, at de har fået lidt eller meget hjælp til noget, der vil gøre det nemmere for dem fremover. Det er høje tal, som viser, at vi befinder os i et meget vigtigt problemfelt for patienterne og de pårørende.

Undersøgelsen viste, at mange patienter har svært ved selv at opsøge hjælp til barnet. De er bekymrede for, hvad der sker, hvis de kontakter det kommunale system. Der er mange myter og bekymringer blandt de psykiatriske patienter i forhold til kommunerne, når det drejer sig om børn. Netop derfor er det så vigtigt, at tilbudet om samtaler foregår i psykiatrien, hvor der allerede er en alliance med patienten, og tilliden er skabt. Herefter kan der bygges bro til det kommunale system, i dialog og samarbejde med patienten – når der er behov for særlig støtte.

**Betydningen af barnets alder:** Vanskelighederne for barnet stiger med barnets alder. Antallet af børn i projektet, der havde svært ved at klare sig ligger mellem 10 og 30 %. Lavest for de små børn (0-3 år) og højest for de ældste børn (13-18 år). Knap en fjerdedel (23 %) af børnene er efter aftale med forældrene henvist videre til børnepsykologisk eller børnepsykiatrisk undersøgelse/behandling i samråd med pågældende kommune.

**Sammenhænge mellem børnenes vanskeligheder og forældrenes diagnose:** Når vi kiggede på sammenhængen mellem børnenes vanskeligheder og forælderens diagnose, pegede resultaterne på, at forældre med diagnoser i det skizofrene spektrum har svært ved at søge hjælp til barnet. Alligevel er netværket involveret i næsten 60 % af disse familier. Børnene er bedre informeret om sygdommen og klarer sig på flere måder bedre end de øvrige børn. Netværkets involvering er af afgørende betydning for barnet. Noget tyder på, at det familiære netværk og/eller det omgivende samfund allerede er særlig opmærksomme på barnet, når det drejer sig om denne patientgruppe med børn.

Derimod er børn af forældre med personlighedsforstyrrelse relativt dårligere informeret og klarer sig dårligere. 30 % af disse børn bor alene med den psykisk syge forælder. Forældrene er rimeligt gode til at søge om hjælp, men alligevel er netværket kun involveret i halvdelen af sagerne. Disse familier har øjensynligt et langt større behov for opmærksomhed og støtte fra det omgivende samfund end hidtil antaget eller praktiseret.

Forældre med affektive lidelser (mani og depressioner) ligner forældre med diagnoser i det skizofrene spektrum ved at have svært ved at søge hjælp til barnet. Samtidig er netværket kun involveret i 50 % af familierne. Også her bor en tredjedel af børnene hos en enlig mor. Der er her flest børn, der får en usikker eller ingen forklaring. For børn af disse forældre er der 30 % af børnene, der har svært ved at klare sig og 40 %, der føler sig usikre. Det er den næststørste diagnosegruppe, når det drejer sig om børn, der har svært ved at klare sig. Forældre med affektive lidelser udgør den største diagnosegruppe i materialet og er også en patientgruppe, der er tiltagende i størrelse generelt i samfundet. Også her er der behov for øget bevågenhed.

### Hvad vi lærte af nyt

Undersøgelsen bekræfter fornemmelsen af, at patienter med børn ofte bekymrer sig for barnet, er interesseret i at få hjælp til at tale med barnet om

## De er bekymrede for, hvad der sker, hvis de kontakter det kommunale system

den psykiske sygdom, og at patienterne har behov for at få hjælp til at vurdere, om barnet bør have særlig støtte.

Nogle forhold var overraskende, mens andre var mere forventelige. Det var måske ikke overraskende, at forældrene har vanskeligt ved at finde passende forklaringer om psykisk sygdom til barnet. Men det var slående, at en stor andel af de børn, der bor hos den raske forælder, også er usikkert informeret. Jeg blev desuden forundret over, at store børn over 13-års alderen i den grad manglede forklaringer om den psykiske sygdom. Til gengæld var det ikke overraskende at finde ud af, at der også i denne undersøgelse er børn, der klarer sig godt på trods af, at forældrene har vanskeligt ved at håndtere forældreopgaven.

Der var nogle forhold omkring forældrenes diagnose, der overraskede. Vi havde ikke forventet, at børn, hvor forælderen har diagnoser i det skizofrene spektrum, er forholdsvis bedre taget hånd om end fx børn af forældre med personlighedsforstyrrelse og depressioner. Også at børn af patienter

med sidstnævnte diagnoser havde relativt sværere ved at klare sig end børn med forældre med diagnoser i skizofrenispektret. Man skal selvfølgelig være varsom med ensidigt at konkludere, at det er diagnosen, der er afgørende for, hvordan barnet får hjælp og klarer sig. Fra anden forskning ved vi, at der er andre forhold end diagnosen, der spiller ind, men man kan måske forvente, at f.eks. patienter med personlighedsforstyrrelse også har flere brud i netværket og konflikter med det omgivende samfund, som vil præge barnet, ligesom uforudsigelighed for barnet i hverdagen vil være høj. Også forældre med alvorlige depressioner har betydelige døgnsvingninger og kan være irritable og kontaktmæssigt lukkede i perioder, hvor denne tilstand vil præge kontakten til barnet. Men alligevel forventer man måske ikke så alvorlige problemer som ved forældre med skizofreni, og det er måske netop problemet, at vi ikke erkender rækkevidden af sygdommen i relationen mellem forældre og børn

Der tales i dag meget om, at der er kommet mere åbenhed om psykisk sygdom. Men når det kommer til det enkelte menneske, må man sige, at tabuet, skammen og sårbarheden ved at være ramt af psykisk sygdom stadig spiller en betydelig rolle. Jeg tror, det har spillet afgørende ind i forhold til antallet af afholdte netværksmøder. Jeg havde forventet at afholde netværksmøder i de fleste sager som et naturligt led i indsatsen for barnet, fordi jeg er bekendt med den beskyttende virkning, netværket kan have for disse børn. Tallene viste dog, at jeg har gjort det i mindre målestok end forventet. Der har som regel været afholdt netværksmøder, når barnet viste tegn på manglende trivsel i daginstitution eller skole. Her har også forældrene accepteret forslaget som en hjælp til barnet. Indimellem efter nogen tøven, fordi det for forælderen føles skamfuldt, at barnet ikke klarer sig godt, og den psykisk syge forælder kan tænke, at omgivelserne vil tro, at det er forælderens skyld. I disse tilfælde krævede det et grundigt forarbejde at sikre tilliden til det omgivende netværk. Jeg havde dog også forestillet mig at holde netværksmøder som en forebyggende indsats, men det har enten været vanskeligt at komme igennem med forslaget overfor forældrene, eller jeg har selv holdt mig tilbage, fordi det kunne virke som et for omfattende tiltag, når der ikke var kendte vanskeligheder hos barnet.

Jeg er glædelig overrasket over den store tilfredshed, børn og forældre giver udtryk for om familiesamtalen. Det bekræfter mine egne oplevelser, men jeg havde ikke forventet så høje tal for tilfredsheden. Den store udfordring er at finde passende forklaringer om sygdommen til børnene. Og det gælder både forældre og professionelle. Selv om vi er godt på vej, har vi meget at lære. Kun halvdelen af børnene udtrykte, at de i samtalen havde fået mere at vide om sygdommen. Det kan jo være, fordi de vidste meget i forvejen, men det kan også være, der er et behov for at udvikle metoder og samle erfaringer til netop at hjælpe børnene med bedre at begribe den psykiske sygdom og dens indflydelse på forholdet til forælderen. Forklaringerne skal ikke alene afpasses barnets alder og modenhed, men også tage hensyn til, hvad barnet følelsesmæssigt kan magte at høre. Og her er der risiko for, at vi både kan komme til at sige for meget og for lidt.

Projektets praktiske indsats har givet læring til mange værdifulde erfaringer om børn og psykisk syge forældre. Men den supplerende undersøgelsen har bidraget med særdeles nyttige informationer, som kan komme familierne til gode i den videre indsats, når vi skal implementere erfaringerne fra praksis.

### At være praktiker og samtidig forske i egen praksis

Projektets udgangspunkt var et praksisprojekt, men et halvt år inde i projektperioden valgte vi at systematisere erfaringerne ved at udvide med en undersøgelse af praksis.

Det var intentionen at foretage løbende registreringer af oplysningerne i hver enkelt sag undervejs, mens sagen stadig var »varm« og hukommelsen frisk, men det viste sig vanskeligt i praksis. Der var så stor efterspørgsel på samtalerne, at den praktiske indsats måtte opprioriteres frem for fordybelsen i de forskningsmæssige opgaver. Undersøgelsen blev derfor gennemført separat i projektets afsluttende periode.

At forske i egne data er en måde at få helhed i indsatsen, så vi ikke bare udvikler en ny praksis uden at vide, hvor der er behov for, og hvad der virker. Men det er en krævende opgave, når man ikke er uddannet forsker. Som praktiker med et insiderperspektiv kan man let komme til at fordybe sig i små detaljer, der for en udenforstående ikke

har megen relevans eller interesse. Der er brug for spørgsmål og dialog. Ikke fra en fagperson, der har ekspertise i de psykiatriske eller socialfaglige problemstillinger, men netop i forskning og evaluering, så vi kunne sikre, at der var tale om almindeligt anerkendte anvendte metoder. Derfor blev der tilknyttet en videnskabsfaglig konsulent til denne del af projektet.

Et andet problem ved at være insiderforsker ligger i evalueringen af familiesamtalen. Spørgeskemaet blev udleveret af projektmedarbejderen, som også havde gennemført samtalen, skulle modtage svarene og bearbejde disse. Ville familierne svare oprigtigt, når de vidste, at jeg som børnekonsulent også var identisk med den projektmedarbejder, der stod for bearbejdningen? Vi gav dem spørgeskemaerne, når kontakten skulle afsluttes. Familierne var således ikke afhængige af at bevare en god kontakt til mig som børnekonsulent, hvorfor vi gik ud fra, at de ville svare oprigtigt. Vi arrangerede det sådan, at skemaerne ikke skulle udleveres direkte til mig, men sendes til sekretæren efter besvarelsen. Det sikrede, at de ikke i så høj grad ville opleve at skulle stå til regnskab overfor mig og samtidig være afhængig af min hjælp.

### Eftertanke

Det har været spændende at udføre et praktisk udviklingsprojekt, der søger at indarbejde et børneperspektiv i den voksenpsykiatriske behandling. Det er rart at mærke, at medarbejderne er positive og engagerede, og at børn og forældre giver udtryk for stor tilfredshed. Men det er særligt spændende, når det bliver muligt at undersøge væsentlige forhold i egen praksis. Både i forhold til at forstå mere om det problem, projektet har i fokus og i forhold til at få mere viden om, hvordan indsatsen umiddelbart ser ud til at virke.

Knud Ramian siger, at »praksisforskningen tilbyder praktikeren at udvikle en empirisk, argumenterende tænkning som arbejdsredskab med den sikkerhed, det kan give – også i hverdagen«. Jeg er ganske enig. Når det praktiske arbejde følges op af en grundig undersøgelse, som man oven i købet selv står for, har ens argumenter større vægt, når erfaringerne skal beskrives for fagfolk, ledelse og politikere.

Og jeg blev begejstret for, hvad jeg kunne lære af undersøgelsen, som enten kunne give øget sikkerhed for de fornemmelser, erfaringerne gav, eller kunne tilføre ny eller mere eksakt viden. Og det var en god fornemmelse selv at producere denne viden som en del af indsatsen, så der blev mere helhed i det arbejde, der lå i projektet. Og meget mere klarhed og sikkerhed i de konklusioner, vi har udledt og dermed de anbefalinger, projektet har impliceret.

Mange steder i psykiatrien er der en udvikling i gang, der tilbyder samtaler med børn som pårørende til psykisk syge forældre. Der er mange grunde til at tro, at det har en positiv virkning for børn og forældre, men ret beset ved vi ikke, hvilken virkning det har på længere sigt. Det kunne derfor være interessant i det næste projekt at fortsætte med en efterundersøgelse af langtidsvirkningen af familiesamtalerne for børn og forældre. Men det er en anden historie, som vi måske kan koble sammen med implementeringen af vores erfaringer og praksis. Når der er blevet uddannet medarbejdere på alle afsnit til at tale med børn, og når familiesamtaler med fokus på barnet som pårørende i psykiatrien er blevet en fast rutine.

### NOTER:


1. Birgitte Ahlgreen & Knud Ramian: Videnskabende Netværk, Videnscenter for socialpsykiatri. LIFO 98, 1999.
2. Knud Ramian: Praksisforskning som læringsrum i det sociale arbejde, Uden for nummer, nr. 7, 2003.
3. W. Beardslee et.al: Examination of preventive interventions for families with depression: Evidence of change. Development and Psychopathology 9/1997. Cambridge University Press.
4. Aalbæk Tina & Glistrup, Søren: Børn af psykisk syge forældre, Psykologisk Studieskriftserie, Århus Universitet 1997.
5. Nordenhof, Ingelise:. Projekt Børn med psykisk syge forældre – en direkte og konkret indsats. Projekterfaringer og resultater, Roskilde Amtssygehus Fjorden 2005.
6. Antovonsky, Aron: Helbredets mysterium, Hans Reitzels forlag, 2000.

# Socialt arbejde som slagmark

**Dorte Caswell**
Dorte Caswell er ansat som forsker på akf (amternes og kommunernes forskningsinstitut). Er uddannet cand.mag. fra Roskilde Universitetscenter i 2000 og blev ph.d. i samfundsvidenskab samme sted i 2005. Har arbejdet på akf siden 2000, først som forskningsassistent, dernæst som kandidatstipendiat og siden august 2005 som forsker. Har lavet kvalitativ forskning på det sociale område og på beskæftigelsesområdet igennem en årrække, og har blandt andet forsket i de lokale koordinationsudvalg, langtidsledige's erfaringer med AF og aktivering, samt socialarbejderes praksis og faglighed.

DOC@AKF.DK

**Af Dorte Caswell,**
forsker, akf

**Socialt arbejde finder sted på en slagmark. Men slagmarken skal her ikke forstås som socialarbejdernes kontor, hvor klienten og socialarbejderne sidder ansigt til ansigt, men derimod som det mere overordnede felt, hvor der kæmpes om, hvad socialt arbejde overhovedet er for en størrelse. Blik for disse kampe medfører et blik for den forskellighed og flertydighed, der præger praksis og betragtninger om praksis. Formålet med artiklen er at bidrage til en diskussion om, hvad der kæmpes om, og hvilke forskellige forståelser eller logikker, der gør sig gældende i disse mere eller mindre eksplicitte kampe rundt om i feltet for socialt arbejde.**

[En gruppe socialarbejdere i to forskellige kommuner ser en video med en samtale mellem en klient og en socialarbejder [1]. De bliver bedt om at give deres umiddelbare vurdering af klienten. I den ene kommune siger en af socialarbejderne om klienten i videoen:

»*Jeg kunne få den tanke, at hun måske var en person, der røg hash, og hvordan kunne man så ligesom få spurgt til det? (…) Det er jo altid svært sådan lige bom og spørge til det, men jeg synes godt, hun kunne ligne én… og jeg ved i Østen, der er det noget, man hygger sig med, og det kunne også være det, der var problemet med at stå op om morgenen. Hvis man er daglig ryger, så… ja hun lignede, altså hun så lidt brugt ud*« (Socialarbejder N, Kommune S).

I den anden kommune vurderes klienten noget anderledes. Her diskuterer gruppen af socialarbejdere, hvordan de skal vurdere klienten i videoen:

C: »*Umiddelbart tror jeg, jeg ville kalde hende en to'er [matchgruppe to: høj grad af match, dvs. at personen vurderes at være tæt på arbejdsmarkedet]. Ud fra en opfattelse af hende i forhold til at få lavet nogle rammer. Begynder at have en almindelig arbejdsdag*«

M »*…men det er også klart, at hvis hun aldrig har været vant til*«

C: »*…men det har hun*«

V: »*…det har hun, jo*«

C: »*…og det kræver jo ressourcer at være ude at rejse, og har man klaret det…*«

V: »*…og hendes arbejdsevne den må jo have været o.k., hvis hun har taget en uddannelse og arbejdet i to år uden…*«

C: »*…og har arbejdet på Påskebrød uden…*«

V: »*…så der er i hvert fald helt klart ressourcer*«

De to empiriske bidder viser, måske ikke så overraskende, at der er forskelle på, hvad man ser og hører i det sociale arbejde. Den samme klient vurderes, på baggrund af de samme oplysninger, som værende henholdsvis en klient med misbrugsproblemer, der giver problemer i forhold til at stå op om morgenen og en klient med masser af ressourcer, der befinder sig tæt på arbejdsmarkedet. Artiklen vil argumentere for, at forskelle ikke er bemærkelsesværdige i sig selv, men at det er interessant at se nærmere på forskellige måder både at anskue klienter og at handle på samt forsøge at forstå og forklare, hvad disse forskelle udspringer af.

### Måder at forstå sociale problemer og socialt arbejde på

Bag socialt arbejde ligger forskellige antagelser om sociale problemers natur. Begrebet »sociale problemer« er ikke særlig afgrænset i sin anvendelse. Begrebet bruges blandt andet til at beskrive karakteregenskaber eller adfærd hos individer og grupper, og det relateres i andre tilfælde direkte eller indirekte til misforhold i samfundet *(Meeuwisse & Svärd 2004)*. Overordnet kan man sige, at sociale problemer er relateret til en social tilstand, som fra politisk side defineres som uønsket, og som gøres til genstand for social intervention. Sociale problemer indgår med andre ord i et spændingsfelt af forskellige interesser og må betragtes som sociale konstruktioner, der er resultatet af kampe og fremherskende logikker i det pågældende felt. Winsløw (1984) skelner mellem samfundsmæssige og sociale problemer, hvor førstnævnte er problemer, der »er«, uden at det nødvendigvis afføder en konkret indsats, mens sidstnævnte fra samfundets side defineres som noget, der »bør« gøres noget ved, og derfor medfører, at der iværksættes en konkret indsats for at ændre på situationen. Bourdieu har flere gange advaret mod, at forskningen ukritisk accepterer de officielt definerede sociale problemer og omformer dem til sociologiske problemer og gør dem til genstand for videnskabelig analyse.

»Statslige bureaukratier og deres repræsentanter producerer i stor udstrækning »sociale problemer« som samfundsvidenskaberne kommer til at stadfæste i kraft af, at de overtager dem som »sociologiske« problemer« *(Bourdieu & Wacquant 1994;2, egen oversættelse)*.

Det er nødvendigt at forholde sig kritisk til sociale problemer ud fra antagelsen, at de afspejler bestemte forestillinger på et givet felt, og at selve konstruktionen af sociale problemer derfor er mindst lige så central som forskningsobjekt som problemerne i sig selv. Et oplagt eksempel på beskæftigelsesområdet er konstruktionen af kategorier i forhold til forskellige grader af arbejdsmarkedsparathed, der bl.a. kommer til udtryk gennem de nyligt implementerede matchkategorier (match 1-5 i Arbejdsmarkedsportalen).

En central diskussion inden for forskning i socialt arbejde handler netop om, hvordan man kan forstå sociale problemer. Mullaly (2002) peger på, at sociale problemer overordnet forklares ud fra tre forskellige perspektiver:

- Et utilstrækkelighedsperspektiv: Her henvises til svagheder eller patologier hos det enkelte individ, eksempelvis arbejdsløses manglende vilje eller motivation, eller særlige problemer i visse sociale grupper eller kulturer.
- Et omfordelingsperspektiv: Her er udgangspunktet, at strukturelle faktorer, såsom samfundets organisering, strukturering og ændring pr. definition medfører sociale problemer, som det er socialarbejdernes opgave at kompensere for gennem distribuering eller redistribuering af samfundets goder eller services.
- Et konfliktperspektiv: Samfundet defineres som skueplads for vedvarende kampe om fordeling af ressourcer og modstridende interesser. Hvis man anlægger et konfliktperspektiv, udspringer sociale problemer ifølge Mullaly (2002) af diskriminerende institutioner og mangelfulde regler, der promoverer de dominerende gruppers interesser. Et konfliktperspektiv er kritisk i sit udgangspunkt, men retter sig samtidig mod at få øje på, hvad det er der kæmpes om, og dermed bidrage til en konstruktiv diskussion om udviklinger og muligheder i og omkring socialt arbejde.

Det er i denne forstand, at jeg tager udgangspunkt i et konfliktperspektiv, og det er gennem et konfliktperspektiv, at de to øvrige perspektiver (utilstrækkelighed og omfordeling) anskues.

### Fire praksislogikker

Hvis socialt arbejdes praksis skal udvikles, er kritisk refleksion afgørende. I et forsøg på at bidrage til en sådan har jeg, på baggrund af undersøgelsens empiriske analyser, konstrueret et »handlingskompas«, der forhåbentlig kan være med til at igangsætte refleksioner og diskussioner om socialt arbejdes forskelligartede orienteringer. Samtidig indikerer handlingskompasset, at handling er mulig, og at det som socialarbejder er muligt til en vis udstrækning at bevæge sig inden for et handlingsrum.

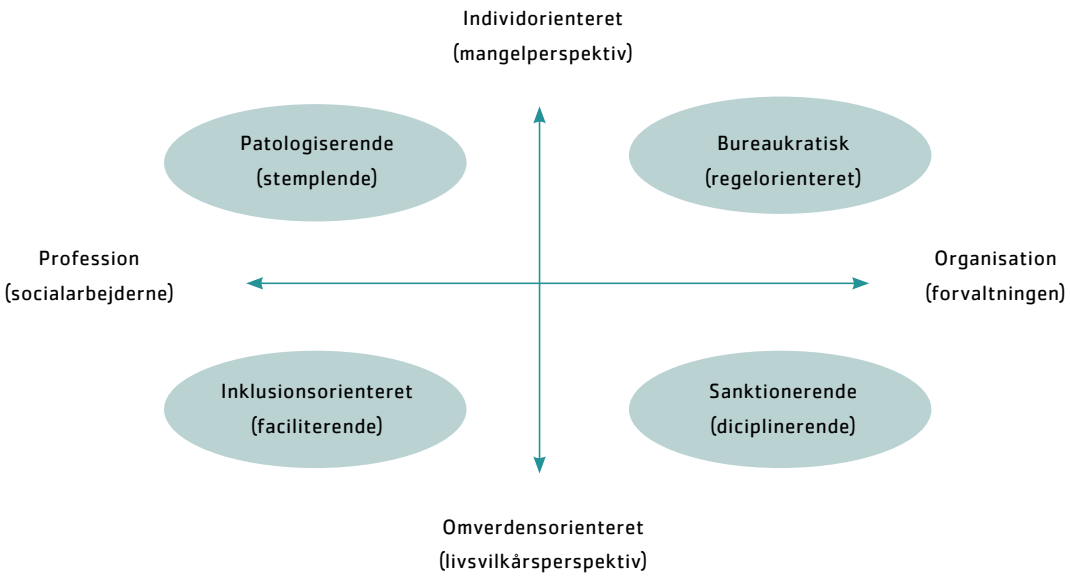
Figuren på side 40 skal forstås som en illustration af, at kampene i feltet for socialt arbejde giver en både kompleks og flertydig virkelighed. Figuren udspringer af et samspil mellem praksisforankrede analyser i to empiriske cases og et stykke teoretisk og begrebsligt arbejde. I undersøgelsen konkluderer jeg, at der kan identificeres forskellige praksislo-

## Jeg kunne få den tanke, at hun måske var en person, der røg hash, og hvordan kunne man så ligesom få spurgt til det?

gikker på feltet for socialt arbejde. Praksislogikker skal forstås som positioner på feltet, dvs. forskellige måder at anskue, udføre og organisere socialt arbejde på. En praksislogik er altså ikke et diskursivt fænomen og heller ikke et fænomen, der kan knyttes an til en enkelt person i feltet. Logikkerne kan være stærkere eller svagere forskellige steder i feltet, men eksisterer i blandingsformer, som både må tilskrives feltets historiske udvikling, kontekstuelle faktorer, herunder kulturelle, politiske og økonomiske vilkår i organisationen, den pågældende socialarbejders tilgang til arbejdet og den konkrete interaktion med klienten. Praksislogikkerne indskrives i et handlingskompas, der indikerer, at praksis i socialt arbejde kan udforme sig på mange forskellige måder, trækkes i forskellige retninger af forskellige grunde, og at man som socialarbejder har mulighed for at reflektere over sine faglige handlinger inden for et handlingsrum, der afspejles i dette kompas. Handlingskompasset er rent forskningsmæssigt udtryk for et dialektisk forhold mellem teori og empiri og udtryk for en intention om at sætte ord på nogle af de mekanismer, der er på spil på feltet.

Der er mange logikker på spil, og ofte er flere logikker på spil samtidig, ja, nogle gange endog i konflikt med hinanden. Jeg har indplaceret fire forskellige praksislogikker i figuren. Det er ikke ensbetydende med, at enkelte socialarbejdere eller enkelte kommuner entydigt kan placeres under en eller flere af disse praksislogikker. Ønsket er her at hæve blikket lidt fra det konkrete og se mekanismer i feltet bredere set.

**Figur 1 Praksislogikker i et handlingskompas**




Figuren illustrerer et handlingskompas, som man kan forstå socialt arbejde i forhold til.

Aksen, der spænder fra »individfokuseret« til »omverdensinkluderende« handler om, hvordan man kan forstå sociale problemer. Sociale problemer bliver altså set som genstand for kamp og konstruktion. I den ene ende af aksen findes individorienteringen. Et individfokuseret udgangspunkt for socialt arbejde ser sociale problemer som primært koblet an til individets utilstrækkelighed og anvender forklaringsmodeller, der betoner individuelle svagheder og patologier. I socialt arbejdes opgave vægtes derfor interaktionen og kommunikationen mellem socialarbejder og klient. Den anden pol på denne akse er »omverdensinkluderende«. I forhold til beskæftigelsesområdet er (indgangsportene til) arbejdsmarkedet et afgørende element i denne omverden. Sociale problemer må, set fra denne pol på aksen, forstås i et komplekst samspil mellem mange faktorer, hvoraf en del er at finde uden for klienten. Derfor er det nødvendigt at inkludere et omverdensperspektiv (fx konkrete muligheder på arbejdsmarkedet mv.), både i forhold til forståelsen af klientens problemer og i forhold til mulige løsninger på disse problemer. Der er fokus på elementer i socialt arbejde, som ligger uden for mødet mellem socialarbejder og klient, og som også har blik for mulighedsstrukturer og aktører som er placeret uden for dette møde.

Den anden akse i figuren spænder fra »organisation« til »profession«. I »organisationsenden« af aksen er fokus på socialt arbejde som administrativ øvelse. Fokus er på strukturer, regler og rutiner, som er hensigtsmæssige for forvaltningen af indsatsen. I den anden pol på aksen er »profession«. Her finder vi nogle af de værdier, som socialt arbejde er baseret på. Hasenfeld (2000) har givet et bud på tre grundprincipper i socialt arbejde:

- for det første at klienten tillægges høj moralsk værdi
- for det andet at udgangspunktet er den enkelte klient og intentionen om at skræddersy indsatsen til de specifikke behov og karakteristika, vedkommende har
- for det tredje at socialt arbejde grundlæggende bygger på, at relationer mellem socialarbejder og klient er baseret på gensidig tillid.

I socialt arbejde på beskæftigelsesområdet lyder en central målsætning i lovgivningen, at indsatsen skal tilrettelægges ud fra et medinddragelsesperspektiv. I lovteksten stilles krav om, at modtageren skal have mulighed for medindflydelse og medansvar ved tilrettelæggelsen af hjælpen (lov om aktiv

socialpolitik §1 stk. 3). Dette aspekt stiller dermed krav til socialarbejderen om, at være lydhør over for klientens individuelle behov og ønsker, hvilket placerer de ovennævnte værdier centralt i arbejdet. Inden for dette koordinatsystem kæmpes om, hvordan socialt arbejde skal anskues, udføres og organiseres. Og forskellige praksislogikker eksisterer på dette felt. Socialarbejderne på feltet kan ikke frit og bevidst vælge en bestemt praksislogik, men udfoldelsen af praksislogikker er betinget af en række faktorer, der både udspringer af strukturelle faktorer og af faktorer, som har at gøre med den enkelte aktør.

### Praksislogikker og deres betydning for fokus i det sociale arbejde

Jeg vil pege på fire praksislogikker, som eksisterer på feltet. Hvis vi starter i øverste venstre hjørne af figuren, så finder vi her *en patologiserende praksislogik*. Inden for denne logik forstås sociale problemer som noget, der udspringer af klientens individuelle svagheder og patologier, og fokus i socialt arbejde på beskæftigelsesområdet vil typisk være på klientens vilje eller motivation. Indsatsen er baseret på en traditionel case-work-tradition, hvor interaktionen mellem klient og socialarbejder udgør kernen i indsatsen, og hvor »social diagnose« og afklaring af klientens problemkompleks står centralt i arbejdet. De følgende citater stammer fra et fokusgruppeinterview, hvor det socialfaglige team i den ene kommune reagerer på den video *(Eskelinen og Caswell 2006)* der blev nævnt i indledningen af denne artikel. Udsagnene fra denne socialarbejder udgår fra en praksislogik, der i høj grad kan betegnes som en patologiserende praksislogik:

*»Jeg tror ikke, hun er en nem klient, sådan som hun fremtoner der. Jeg tror, hun er svær at få vippet videre. Altså sådan med at få hende motiveret til at komme ud af den seng om morgenen, og der er altså nogle andre ting, vi skal lave, når vi ikke er ude og rejse med rygsæk. Det er motivationen, der skal til, og jeg tror ikke, hun møder op i den aktivering. Jeg tror simpelthen ikke, hun kommer! Jeg tror, hun vender tilbage, og at hun har 117 undskyldninger, og så begynder slåskampen. Måske skulle der have været gjort noget mere for at motivere hende?«* (Socialarbejder H, Kommune S).

I citatet sætter socialarbejderen fokus på klientens motivation og den centrale opgave for socialarbejderen er »motivationsarbejdet«, der finder sted i relationen mellem socialarbejderen og klienten.

Den næste praksislogik, der er placeret i øverste højre hjørne af figuren, har jeg kaldt *en bureaukratisk praksislogik*. Her er perspektivet i socialt arbejde præget af et fokus på regler og på administrative logikker. Indsatsen set ud fra en bureaukratisk praksislogik handler om at få »sagerne« kørt igennem systemet så korrekt og problemløst som muligt. Her vil aktiveringsindsatsen typisk basere sig på en »administrativ tildeling«, hvor indsatsen afgøres af en på forhånd defineret kobling mellem klientkategorier og indsatstyper. Det følgende udgør et empirisk eksempel på, at en bureaukratisk praksislogik synes styrende for forståelsen af socialt arbejde. Under et fagligt møde mellem socialarbejderne og den socialretslige konsulent stiller en socialarbejder (B) spørgsmålet, hvorvidt der findes en overgangsbestemmelse, i forbindelse med at beskæftigelsestillægget falder væk pr. 1/1. Hun begrunder sit spørgsmål med, at hun sidder med en klient, som skulle være startet på det kommunale aktiveringsprojekt, men da de har meddelt, at de ikke har ressourcer til at tage ham før jul, risikerer han miste et tillæg, som han ellers ville være berettiget til. En anden socialarbejder (N) tilføjer *»ja, det skal jo ikke komme ham til skade. Kan vi ikke bare bruge vores konduite?«* Den socialretslige konsulent udbryder *»Nej! Det er enten eller. Hvis aktivering er påbegyndt efter den 1/1, skal det køre efter den nye lov. Man kan ikke bøje reglerne!«*. Socialarbejderen (N) kvier sig *»men kan man ikke spørge ham, om han har lyst?«*. En tredje socialarbejder (S) blander sig i diskussionen. *»Man skal sgu da ikke spørge, om han har lyst!«*.

Det interessante i dette uddrag er, at det helt primære ideal for praksis synes at være nødvendigheden af at træffe konkrete afgørelser, at have kendskab til lovgivningen og at følge de regler, der foreligger. Socialarbejderen N giver udtryk for, at hun oplever et dilemma mellem det, der ifølge loven er den korrekte afgørelse, og hensynet til klienten, men overtrumfes af sin kollega S, der slår fast, klientens interesser i denne situation kommer i anden række. Faglighed synes altså at blive defineret omkring det socialretslige og juridiske. Den type faglighed, som tilskrives symbolsk kapital, er altså centreret i det socialretslige. I den socialfaglige gruppe giver det anerkendelse fra kollegaerne at »kunne sine paragraffer«.

# Kampene i feltet for socialt arbejde giver en både kompleks og flertydig virkelighed

Den tredje praksislogik, der er placeret i nederste højre hjørne af figuren, er *en sanktionerende praksislogik*, hvor fokus primært er på den modydelse, som klienten skal levere for at modtage kontanthjælpen. Denne logik læner sig op af en »workfirst«-tankegang, hvor det primære mål er at få klienten ud af offentlig forsørgelse hurtigst muligt. I bestræbelserne på at sikre dette mål anvendes sanktioner (der både kan være kontrolforanstaltninger, »trusler« om, at klienten kan blive trukket i forsørgelse, og faktiske krav om tilbagebetaling af offentlige ydelser). I det følgende citat giver to socialarbejdere udtryk for frustration over at være nødt til at anvende en sanktionsorienterende praksislogik i forhold til deres arbejdsløse:

C: »*På et tidspunkt fik vi at vide i straksaktiveringen, at nu skulle vi sørge for, at folk søgte arbejde, og vi skulle nærmest se dokumentation for at de søgte arbejde (…)Det virker som tidsspilde, at man skal ind og kontrollere alle (…)*

*V: Det er både et tidspres, men det er også en øget klientgørelse. Hvis vi skal se, hvor klienten har været henne og stemple og ting og sager, hvem vil så gå ud og søge job? Jeg ville sgu ikke gå ud og søge job, hvis jeg skulle have et stempel!*

*C: Netop!*

*V: Så kan man gå op på kommunen, jeg har søgt job her i dag. Det får man sgu da ikke jobbet af.«*

Den sanktionsorientede logik, som kommunen søger at sætte igennem blandt andet gennem straksaktivering og kontrolforanstaltninger, mødes af praktikerne med skepsis og antagelser om, at denne logik fører en uhensigtsmæssig klientgørelse med sig. Også forskningen har ytret forbehold for en sanktionsorienteret logik på beskæftigelsesområdet. Eksempelvis har Larsen (2003) peget på, at »*en ensidig fokusering på her-og-nu-arbejdsmarkedsrelevans af aktiverings- og uddannelsestiltag er problematisk fordi man derved springer over de mellemregninger (lærings- og selvværdsrum), der for mange langtidsledige kan være afgørende for at styrke deres langsigtede handlingskompetencer« (Larsen 2003; 157)*.

Den fjerde praksislogik, der er placeret i nederste venstre hjørne af handlingskompasset, mellem professionpolen og den omverdensorienterede pol, er *en inklusionsorienteret praksislogik*. Fokus er her på en kobling af et arbejdsmarkedsperspektiv og et klientperspektiv i en inklusionsorienteret logik, hvor det ene perspektiv ikke udelukker det andet, men de tværtimod ses som hinandens forudsætninger.

Arbejdsmarkedsintegration kan inden for denne logik principielt ses som et langsigtet perspektiv, hvor det ikke handler om at få folk hurtigst muligt ud af offentlig forsørgelse, men derimod om bedst mulige vej til en varig og holdbar placering på arbejdsmarkedet. Samtidig er klientinddragelsen inden for denne praksislogik baseret på en socialfaglighed, som på baggrund af grundlæggende værdier og principper i socialt arbejde forsøger at være lydhør over for den enkelte klients behov og leve op til idealet om at skræddersy indsatsen til den enkelte klient. Nedenfor er et empirisk eksempel på en situation, hvor socialarbejderen giver udtryk for en inklusionsorienteret praksislogik. Hun har fået visiteret en klient, som vi her kan kalde Poul, fra en afdeling i kommunen, der primært tager sig af de såkaldt arbejdsmarkedsparate. Vurderingen er, at Poul muligvis har problemer ud over ledighed og for at sikre, at hans sag varetages bedst muligt, visiteres han til denne socialarbejder (B), der ikke er nødsaget til at straksaktivere og sanktionere. Hun siger:

*B: …heroppe hos os kan vi tage det lidt mere stille og roligt*

*Interviewer: Og sanktionerne er ikke så altafgørende?*

*B: Nej, sanktionerne kommer jo først i det øjeblik, der bliver lagt en plan. I det øjeblik der er lavet aftale om, at han skal starte på Projektgården i morgen, så kommer sanktionerne indover. Og der vurderer hun[socialarbejderen i den anden afdeling], at hun ikke mener, at han kan møde derude, men sanktionerne vil komme alligevel. Man går ikke ind og vurderer efterfølgende, »nå, men vi kan også godt forstå, at du ikke kommer fordi sådan og sådan«. Det gør man ikke. Han er godkendt til aktivering, så skal han også deltage i forløbet. Færdig med fyrre. Så er det sygdom dokumenteret ved egen læge, eller hvad ved jeg, der kan friholde ham. Men bare at han er slendrian, det er sgu ikke nok. Og slendrian fordi han har en rygsæk [ordet »rygsæk« refererer her til at klienten tidligere har haft væsentlige sociale problemer, har været udsat for incest, har været involveret i kriminalitet, samt har haft et misbrug], der belaster ham Det er ikke nok. Det var, fordi hun ikke kunne vurdere ham til umiddelbart at skulle i straksaktivering.*
*(…)*

*B: Han har formået at være selvforsørgende mere eller mindre hele efteråret. Og min holdning vil jo nok have været, at jeg i første omgang ville have vurderet ham i forhold til Projektgården. Det ville jeg. Men jeg ville naturligvis også have hørt ind til, hvordan går det med det misbrug der? Og hvordan har forløbet ude på dit arbejde gået? Har du haft mange sygedage, for eksempel? Det ville jeg nok også kunne se ud af nogle lønsedler, det fremgår jo også. At de godt nok har en løn, men hvis 10 ud af 14 dage er sygedage, så ville jeg begynde at tænke; Nej, så er det ikke Projektgården, så skal vi gribe det an på en anden måde«.*

Denne vurdering fra socialarbejderen viser, at hun forsøger at holde begge bolde i luften på samme tid. Hun fastholder et arbejdsmarkedsperspektiv, dels i forhold til at holde fast i at Poul har været i stand til at forsørge sig selv i en længere periode for nylig, og dels i forhold til at den konkrete indsats hun ville overveje at igangsætte ikke afviger fra den indsats, hendes kollega i den anden afdeling ville have igangsat. Forskellen er blot, at B. i kraft af sin organisatoriske placering har bedre mulighed for at støtte op om Pouls deltagelse i projektet og reagere på eventuelle problemer med andet end sanktioner.

Handlingskompasset giver mulighed for at indplacere forskellige praksislogikker og eksplicitere hvad der er op og ned i diskussionen. Men handlingskompasset kan også bidrage til at synliggøre hvordan forskellige tendenser på området kan give forrang til nogle praksislogikker frem for andre. I det følgende vil jeg tage tre temaer op til diskussion, som på hver deres måde er part i aktuelle konflikter og kampe inden for, hvordan socialt arbejde skal anskues og udføres. Diskussionerne er ikke udtømmende for de aktuelle diskussioner og kampe, der gør sig gældende på »slagmarken«, men de repræsenterer nogle centrale kampe, der set fra mit perspektiv har afgørende betydning for arbejdets praksis både nu og i fremtiden. De tre temaer er: Kontekstuel forankring af socialt arbejde, forståelsen af praksis og oversættelse af politisk logik til praksislogik.

**Kontekstuel forankring af socialt arbejde**

I undersøgelsens analyser af forskellige socialarbejderes praksis, så står det klart, at der er store variationer i praksis, og at disse variationer må forstås i forhold til de rammebetingelser og kontekstuelle vilkår, som arbejdet finder sted inden for. Dette er i sig selv ikke overraskende, men det understreger nødvendigheden af at rette blikket mod de faktiske handlemuligheder, som socialarbejderne har og variationerne mellem dem. Den amerikanske forskning har en mere udfoldet tradition end i Danmark for at sætte fokus på de socialarbejdere, som sidder i den beskæftigelsespolitiske frontlinje. Brodkin (1997) argumenterer for, at mange faktorer spiller ind i forhold til denne praksis.

»*…hverken formel politik eller sagsbehandlerideologi er tilstrækkelig til at redegøre for fortolkningen af velfærdspolitik på frontlinieniveau. Sagsbehandlere, ligesom andre bureaukrater på gulvniveau, gør ikke bare, hvad de vil, eller hvad de får besked på at ville. De gør, hvad de kan. Deres kapacitet afhænger af deres professionelle færdigheder, forvaltningens ressourcer og adgangen til gode uddannelses og arbejdsmarkedsmuligheder for klienterne« (Brodkin 1997; 24, egen oversættelse).*

Socialarbejderne eller sagsbehandlerne gør altså, ifølge Brodkin, ikke »hvad de vil«, og de gør heller ikke, »hvad de får besked på at ville«. Sidstnævnte udsagn udgør et evigt aktuelt dilemma i forhold til styring af den velfærdsstatslige indsats. Dele af implementeringsforskningen peger på, at praksis ikke alene kan forstås gennem en analyse af de officielle målsætninger og politikker på et givet om-

råde, hvilket heller ikke gælder for socialt arbejde på beskæftigelsesområdet *(jf. blandt andet Lipsky 1980, Rothstein 1994 m.fl.)*. Socialarbejderne gør altså hverken, hvad de vil, eller hvad de skal – men hvad gør de så? Ja, ifølge Brodkin gør de, hvad de kan – hvilket sætter særligt fokus på de forskellige kontekstuelle betingelser for socialt arbejde. Brodkin (1997) fremhæver blandt andet socialarbejdernes professionelle evner, tilgængelige ressourcer i organisationen og adgangen til gode uddannelses- og jobmuligheder for klienterne som centrale for, hvad der er muligt for socialarbejderne at gøre på beskæftigelsesområdet.

Damgaard (2000) har analyseret en række danske kommuner og den aktive socialpolitik med fokus på det lokale samarbejde mellem kommuner og virksomheder omkring den arbejdsmarkedsrettede del af socialpolitikken. Hendes konklusion er at på trods af, at kommunerne står over for udfordringer, der på papiret synes ensartede, så er der betydelig variation mellem det, hun kalder »kommunale strategier«. Damgaard definerer dette begreb som socialforvaltningen og kommunalpolitikernes måde at implementere den arbejdsmarkedsrettede del af socialpolitikken på. Kommunal strategi er altså »*…summen af de beslutninger og handlinger, som træffes og udføres inden for den arbejdsmarkedsrettede del af socialpolitikken*« *(Damgaard 2000;45)*. De kommunale strategier genspejles blandt andet i kommunernes målsætninger, organisering og samarbejdspartnere. Damgaard har opstillet tre forskellige kommunale idealtypiske strategier, hhv. marketingmodellen, der er kendetegnet ved et udfarende og aktivt samarbejde med lokale virksomheder, og hvor klienten anskues som en »vare der skal sælges« til virksomheden; netværksmodellen, der er kendetegnet ved, at samarbejdet mellem kommunen og virksomhederne søges styrket både på det konkrete og det overordnede niveau, og at hensynet både rettes mod borgeren og virksomhedernes interesser; samt omsorgsmodellen, hvor samarbejdet med virksomhederne handler om specifikke sager og bestemte klienter. I denne model er kommunen tilbageholdende med at kontakte virksomhederne, før man har en person, der skal aktiveres, arbejdsprøves eller lign.

Samarbejdet med virksomhederne om de mere overordnede retningslinjer er sparsomt og handler i højere grad om enkeltsager med fokus på beskyttelse af den enkelte borger. Spørgsmålet er dog hvorvidt der er grund til at forholde sig kritisk til omsorgsbegrebets anvendelse i disse tre modeller. Damgaards omsorgsmodel kan læses i en forståelse af socialfaglighed og klienthensyn, hvor »hensynet til borgeren« bliver låst fast i en »passiv«, »klientgørende« og »omklamrende« tilgang til borgeren. Omsorg bliver i denne version til et negativt træk ved den kommunale selvforståelse, som står i vejen for mere progressive og arbejdsmarkedsrettede kommunale strategier. Dermed videreføres den problematiske dikotomi passiv vs. aktiv, hvor »passiv« identificeres med et fremtrædende klienthensyn, og »aktiv« identificeres med et fremtrædende arbejdsmarkedshensyn.

Hvis vi ser på denne kritik i forhold til handlingskompasset, så er det muligt at tydeliggøre, hvori det problematiske ligger. En anvendelse af omsorgsbegrebet, der identificeres med et fremtrædende klienthensyn, som stilles i modsætning til et fremtrædende arbejdsmarkedshensyn placerer omsorgsbegrebet i øverste venstre hjørne af figuren, hvorimod et mere understøttende omsorgsbegreb handler om omsorg som støtte til integration, frem for omsorg som beskyttelse, og i den forstand understøttende for arbejdet i retning af arbejdsmarkedsintegration.

Denne omsorgsforståelse kan placeres i nederste venstre hjørne af figuren. Handlingskompasset kan dermed være med til at sætte dikotomien passiv vs. aktiv til kritisk diskussion og medvirke til at begreber, som fx omsorg, kan differentieres, så det ikke alene bliver et fyord, der sættes lig en passiv og omklamrende socialarbejderlogik, men som i stedet kan tænkes ind i en sammenhæng, hvor socialt arbejde ud fra hensyntagen til klientens medinddragelse kan arbejde hen imod at skabe eller få øje på klientens muligheder på arbejdsmarkedet.

### Praksisforståelse

Socialt arbejde stilles i stigende grad over for krav om effekt og dokumentation. Det gælder for socialt arbejde på beskæftigelsesområdet, ligesom det gælder socialt arbejde på andre områder. Ønsket er at gøre socialt arbejde bedre og sikre, at den indsats, der ydes, er bedst mulig og er baseret på den eksisterende viden. Argumentationen tåler ikke negationstesten – hvem ved deres fulde fem vil modsætte sig at gøre socialt arbejde bedst muligt? Men ofte knyttes disse bestræbelser an til en gan-

ske bestemt forståelse af viden, effekt og praksis, under overskriften »evidensbaseret socialt arbejde« [2]. Forskningsbaseret viden præsenteres her med en positivistisk undertone, hvor randomiserede, kontrollerede forsøg gives forrang som forskningsmetode i bestræbelserne på at give entydige anbefalinger til praksis om hvilke indsatser der virker (jf. bl.a. Mandag Morgen 2004). Og mens jeg stiller mig positivt over for bestræbelserne om at styrke videnselementet i socialt arbejde, så mener jeg samtidig, der er brug for at stille sig kritisk overfor, at den fremherskende praksisforståelse i de eksisterende forsøg på at »evidensbasere« socialt arbejde i bedste fald er utilstrækkelig og i værste fald er direkte misvisende. I en artikel i tidsskriftet *British Journal of Social Work* kommer Webb (2001) med en sønderlemmende kritik af validiteten af evidensbestræbelserne inden for socialt arbejde i England. Hans argument er, at selv hvis man kunne tro på, at entydige anbefalinger af effektive indsatser var mulige – hvad han ikke gør – så bygger socialarbejderens beslutningsprocesser på en kompleks refleksiv forståelse og ikke på objektiv bevisførelse. Det sociale arbejdes grundlæggende natur betyder altså, ifølge Webb, at den evidensbaserede viden, i den snævre forstand, med krav om objektivitet og effektivitet, ikke kan lægges til grund for det sociale arbejdes praksis.

Hvis vi ser på forståelsen af praksis i socialt arbejde i forhold til handlingskompasset, så vil en praksisforståelse, der i udgangspunkt er teknisk rationel, og ser indsatsen som præget af produktrationalitet, trække i retning af »organisationspolen«. Sat lidt firkantet op, så antages det, at en given indsats (fx privat jobtræning), der er udpeget som havende effekt gennem effektstudier, – i enhver udformning, til enhver tid, overfor enhver klient – virker uanset socialarbejderens rolle. Dermed reduceres socialarbejderens rolle til administrativ fordeler af på forhånd udpegede effektive indsatser. Derimod tager en praksisforståelse, som placerer sig i den anden side af figuren (mod »professionspolen«), udgangspunkt i, at socialarbejdernes beslutningsprocesser bygger på en kompleks og refleksiv forståelse af klientens situation, som netop ikke kan koges ned til objektiv bevisførelse. En kvalificering af indsatsen må derfor baseres på en bedre viden om hvilke indsatser der virker i hvilke sammenhænge og under hvilke forudsætninger og hvilken rolle socialarbejderen spiller heri.

**Hvis denne tankefigur skal tænkes til ende, er den logiske konsekvens, at aktivering må tilrettelægges, så det truer mest muligt**

Ovennævnte diskussion er blandt andet relevant i forhold til den aktuelle situation på beskæftigelsesområdet og de standardiseringsbestræbelser, der fylder meget i frontliniens praksis for tiden. Som eksempel kan nævnes kravet om opfølgningssamtaler hver tredje måned for alle kontanthjælpsmodtagere. For mens dette krav kan komme de kontanthjælpsmodtagere til gode, der eksempelvis har ligget nederst i de kommunale sagsbunker i lidt for lang tid, så rummer en sådan standardisering af indsatsen en fare for, at de administrative logikker tager overhånd. Det er problematisk, hvis ændringer implementeres ud fra en fejlagtig forestilling om socialt arbejdes praksis, og hvis krydset i »kontaktforløbssamtale gennemført« alene rettes mod at leve op til et effektivitetsmål, frem for mod det aktuelle behov den pågældende kontanthjælpsmodtager måtte have for en given indsats – eller endnu

værre: at det bliver på bekostning af tid og mulighed for at tilrettelægge en mere skræddersyet indsats i de situationer, hvor der er behov for en sådan.

### Oversættelse fra politisk logik til praksislogik

Når en given politik skal implementeres, spiller de medarbejdere, der sidder »yderst« i velfærdsstaten og møder borgerne, en afgørende rolle *(Lipsky 1980, Rothstein 1994, Winter 2002)*. Man kan tale om, at den politiske logik skal oversættes til en praksislogik, og at denne oversættelse er en kompliceret sag *(Munk 2002)*. Hvis vi ser på intentionerne i Lov om aktiv socialpolitik [3], så betoner loven en kobling mellem et arbejdsmarkedsperspektiv og et medinddragelsesperspektiv. En sådan kobling forudsætter, at der er tilstrækkelige kapitaler og ressourcer til stede, hvis aktørerne i praksisfeltet ikke (mere eller mindre ubevidst) skal modsætte sig de politiske logikker. Her peger undersøgelsens empiriske analyser på, at flere faktorer har betydning:

- for det første spiller kommunens økonomiske prioriteringer ind, herunder villigheden til at være lydhør over for de erfaringer, som frontlinjen viderebringer omkring klienternes behov.
- for det andet betyder det noget for oversættelsen af den politiske logik hvilken individuel og kollektiv kulturel kapital, socialarbejderne besidder. Det handler bl.a. om opdateret viden om arbejdsmarkedet, kvalificerede metoder og relevante indsatser.
- for det tredje har det sociale kapital betydning. Her er det elementer såsom tilstedeværelsen af en arbejdskultur og et kollegialt miljø, som giver plads til en refleksiv faglighed, og hvor praksis understøttes af en nærværende ledelse.

Hvis institutionelle logikker og administrative strukturer træder i stedet for »profession« (til højre i figuren), så risikerer man, at det kun er dele af lovens målsætninger, nemlig selvforsørgelse, der oversættes til en »sanktionerende« praksislogik, hvor fokus er flyttet væk fra klientens situation og medinddragelsesperspektivet. Hvis vi ser på forskellige rationaler bag aktivering, så kan man sige, at der på den ene side kan tilrettelægges aktiveringstilbud, der primært ser aktivering som aktivitet og modydelser for kontanthjælpen. Denne aktivering udgår fra en sanktionsorienteret logik og kan ses i lyset af begrebet »motivationsaktivering«; dvs. aktivering, hvis primære formål er at »motivere« eller true klienten til at finde alternative måder at forsørge sig på [4].

Hvis denne tankefigur skal tænkes til ende, er den logiske konsekvens, at aktivering må tilrettelægges, så det truer mest muligt – eller som en af mine studerende foreslog: »Hvad med at indføre dødsstraf som aktiveringsform?«. I den modsatte retning har vi aktivering, der tager udgangspunkt i klientens forudsætninger og behov. Her er aktivering ikke en »administrativ tildeling«, men en indsats, som søges skræddersyet til den enkelte klient, og mulighederne for at støtte en bevægelse hen imod integration på arbejdsmarkedet. I det sidste tilfælde får »noget for noget« en mere kvalificeret betydning: Det »noget«, som klienten afkræves (aktivitet, deltagelse), modsvares af et »noget«, som reelt søger at leve op til en universalistisk velfærdsstats grundprincip om, at inklusion på arbejdsmarkedet er en rettighed i samfundet, og at den velfærdsstatslige indsats har til formål at facilitere denne inklusion bedst muligt – vel at mærke efter »de højeste standarder«[5], som det sig hør og bør i en universel velfærdsstat.

Ønsket med denne artikel har været at bibringe praktikere i socialt arbejde et muligt redskab til at reflektere og diskutere deres egen praksis i forhold til. Praksislogikkerne og handlingskompasset er som beskrevet ovenfor en konstruktion, der udspringer af mine koblinger mellem det teoretiske og empiriske arbejde og er i den forstand både abstrakte og akademiske i deres udspring. Men det er min erfaring, at praksislogikkerne af mange praktikere opleves som genkendelige, og derfor kan generere diskussioner og problematiseringer af konkret praksis rundt omkring i de kommunale forvaltninger, nye jobcentre og øvrige institutionelle enheder, der til daglig arbejder med sociale problemstillinger. Sådanne diskussioner og kritiske refleksioner er ikke mindst relevante i krydsfeltet mellem varetagelsen af socialpolitiske og beskæftigelsespolitiske opgaver i den offentlige sektor.

Artiklen er baseret på en ph.d. afhandling med titlen: Handlemuligheder i socialt arbejde – et casestudie om kommunal frontliniepraksis på beskæftigelsesområdet (Caswell 2005).

## LITTERATUR:

**Bourdieu, P. & Wacquant, L.D. (1994)**
»Rethinking the State: Genesis and Structure of the Bureaucratic Field« i *Sociological Theory*, vol. 12, no.1 p. 1-18

**Brodkin, E.Z. (1997)** »Inside the Welfare Contract: Discretion and Accountability in State Welfare Administration«. *Social Service Review*. 71, 1-33

**Caswell, D (2005)**
Handlemuligheder i socialt arbejde – et komparativt casestudie om kommunal frontlinjepraksis på beskæftigelsesområdet. Akf Forlag (http://www.akf.dk/cv/phd/doc_handlemuligheder_socialt_arbejde.pdf )

**Damgaard, B.(2000)**
Kommunerne, virksomhederne og den aktive socialpolitik. Casestudier af det lokale samarbejde. København; Socialforskningsinstituttet.

**Eskelinen, L. & Caswell, D. (2006)**
»The Video Vignette Method in Studying Social Work Practice in Teams – Methodological Reflections« i Qualitative Social Work, forthcoming.

**Esping-Andersen, G. (1990)** *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge; Polity Press.

**Hasenfeld, Y. (2000)**
»Social Services and Welfare-to-Work: Prospects for the Social Work Profession«. *Administration in Social Work*. Vol. 23 s. 185-199

**Larsen, J. Elm (2003):**
»Aktiveringspolitikkens mange ansigter – den lokale aktiveringsindsats i Kgs. Enghave som case«. Andersen, Beck, Kristensen, & Larsen (red) (2003): *Empowerment i storbyens rum – et socialvidenskabeligt perspektiv*. København; Hans Reitzels Forlag.

**Lipsky M. (1980)**
Street-Level Bureaucracy. Dilemmas of the individual in public services. New York; Russel Sage Foundation.

**Mandag Morgen (2004)**
Virker velfærden? – et debatoplæg om evidens og velfærd. Mandag Morgen

**Maeuwisse, A & Swärd, H. (2004)**
*Perspektiver på sociale problemer*. København, Hans Reitzels Forlag

**Mullaly, B. (2002)**
Challenging Oppression. A Critical Social Work Approach. Oxford University Press, Canada

**Munk, M.D. (2002)**
»Socialpolitisk logik og praksis logik – en modsætning? Feltbegrebets nødvendighed i analyser af sociale relationer og marginalisering«. *Social Kritik*. Vol 83, s. 17-21

**Rothstein, B. (1994):**
Vad bör staten göra? Om välfärdsstatens moraliska och politiska logik. SNS Förlag.

**Webb, S. (2001):**
»Some considerations on the validity of evidence-based practice in social work«. *British Journal of Social Work*. Feb. 2001; 31: 57-79.

**Winsløw, J.H. (1984)**
Narreskibet – en rejse i stofmisbrugernes selskab fra centrum til periferi af det danske samfund. København; Socpol.

**Winter S. (2002)**
»Explaining Street-level Bureaucratic Behaviour in Social and Regulatory Policies«. *SFI Paper presented at the 2002 Annual Meeting of the American Political Science Association*. 29.august-1.september

## NOTER:

1. Video-vignette metoden er udviklet i samarbejde med Leena Eskelinen og er blandt andet beskrevet i artiklen »Comparison of social work practice in teams using a video vignette technique in a multi-method design« i Qualitative Social Work (under udgivelse)
2. Om end jeg i den senere tid mener at have fornemmet, at evidensbegrebet er gledet de mere hard core fortolkere af hænde til fordel for en mere udvandet og generel anvendelse, der for mig at se enten kan betyde at begrebet mister sin menig og bliver indholdsløst (og dermed på sigt glider helt ud af sproget igen) eller at begrebet omdefineres til en mere rummelig, men specifik størrelse, der rettes mod et fælles sigte om at kvalificere socialt arbejde.
3. Lovene på området har gennemgået en række justeringer (jf. www.retsinfo.dk), men analyserne her er rettet mod den lovtekst, der var gældende for indsatsen i kommunerne ved årsskiftet 2002-2003. 1. juli 2003 trådte lov om aktiv beskæftigelsesindsats (LAB) i kraft. Denne lov er bl.a. rettet mod personer, der modtager kontanthjælp efter lov om aktiv socialpolitik alene på grund af ledighed, samt de, der modtager kontanthjælp ikke alene på grund af ledighed.
4. I den danske aktiveringsforskning beskrives forskellige effekter ved aktivering. En effekt, der kan påvises ved aktivering, er den såkaldte »motivationseffekt«, der er en lidt besynderlig oversættelse af det engelske »threat effect« (jf. http://www.sfi.dk/graphics/Campbell/reviews/ALMPreview.pdf).
5. I en universel velfærdsstat er udgangspunktet at sikre socialt medborgerskab for alle borgere i samfundet, og *»...to promote an equality of the highest standards, not an equality of minimal needs«* (Esping-Andersen 1990; 27).

04] **SIMON SKOVGAARD MØLLER OG MARIA APPEL NISSEN**

**Når virkeligheden ikke altid er evident**

Socialt arbejde beskæftiger sig med komplekse sociale problemer, hvis virkninger ikke altid er forudsigelige. Når der er fokus på evidensbaseret viden om socialt arbejde, kan der nemt opstå polariserede diskussioner. Artiklen viser med udgangspunkt i erfaringer fra Det Sociale Indikatorprojekt, at det er muligt at bedrive forskning om socialt arbejdes kvalitet og effekter på en måde, hvor forskelle anvendes konstruktivt til at udforske grundlaget for viden.

22] **INGELISE NORDENHOF**

**Et børneperspektiv i voksenpsykiatrien**
**– eller når praksis og forskning følges ad**

Artiklen handler om mødet med børn og deres psykisk syge forældre i voksenpsykiatrien. Artiklen bygger på resultater og erfaringer fra projektet »Direkte og konkret indsats overfor børn med psykisk syge forældre« på Roskilde Amtssygehus Fjorden.

36] **DORTE CASWELL**

**Socialt arbejde som slagmark**

Socialt arbejde finder sted på en slagmark. Men slagmarken skal her ikke forstås som socialarbejdernes kontor, hvor klienten og socialarbejderne sidder ansigt til ansigt, men derimod som det mere overordnede felt, hvor der kæmpes om, hvad socialt arbejde overhovedet er for en størrelse. wFormålet med artiklen er at bidrage til en diskussion om, hvad der kæmpes om, og hvilke forskellige forståelser eller logikker, der gør sig gældende i disse mere eller mindre eksplicitte kampe rundt om i feltet for socialt arbejde.