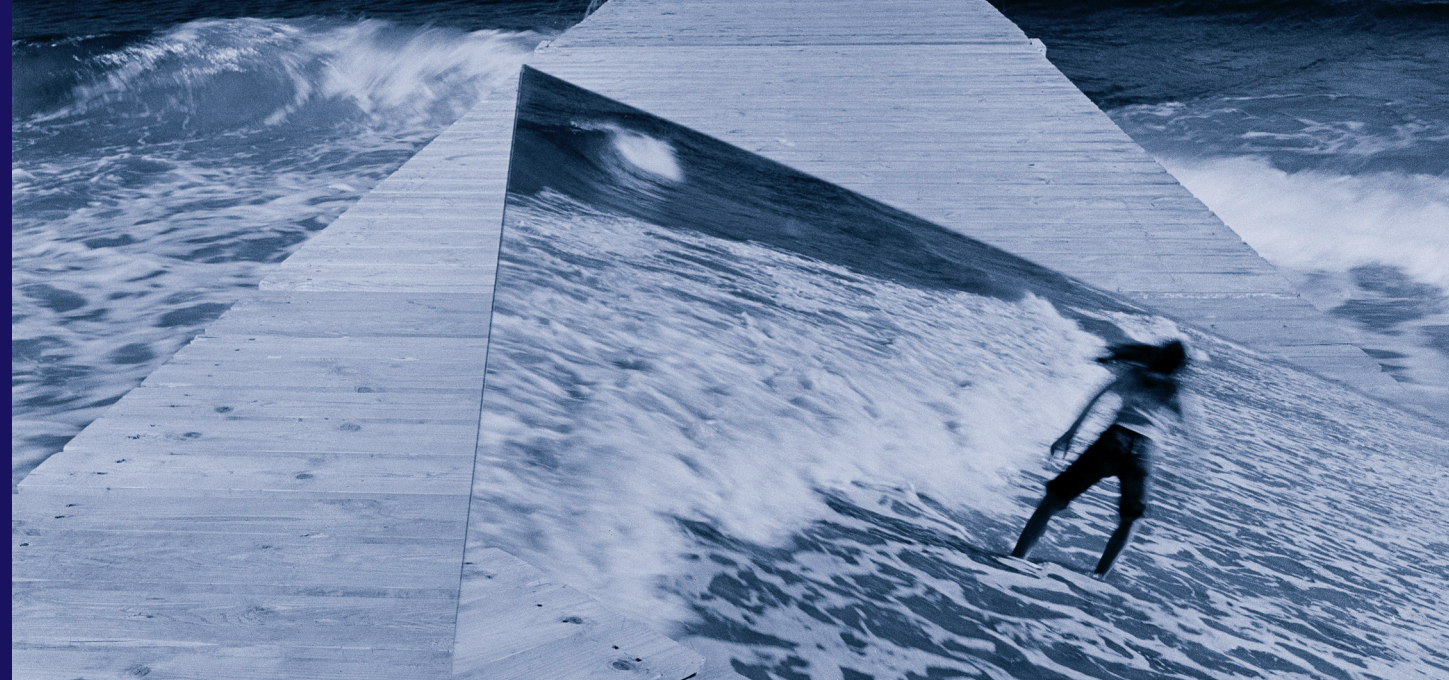




Børnesager i korte træk

Evaluering af den forebyggende indsats



Indhold

Fælles udgangspunkt	2
Gengangerfamilier	7
Fokus på barnet	8
Marginaliserede forældre - marginaliserede børn	9
Børnene trives ikke i skolen	11
Undersøgelse i familien	12
Dilemmaer i undersøgelsesarbejdet	14
Familien ved ikke, at den bliver undersøgt	15
Børnene bliver ikke inddraget tilstrækkeligt	16
Undersøgelse og indsats smelter sammen	17
Ikke alt undersøges	18
Behov for udvikling	20
Foranstaltningerne	22
Aflastning er mest populært	23
Foranstaltningerne retter sig mod moren	24
Behov for evaluering af indsatsen	26
De fleste problemer løses ikke	27
Familiens opfattelse af indsatsen	29
Omsorg eller behandling	30
Det tværfaglige samarbejde	32
Brug for metodeudvikling	36
Dokumentation og evaluering	38
Handleplaner	39
Kort om evalueringen	41
Oversigt over publikationer	43

Børnesager i korte træk Evaluering af den forebyggende indsats

Redaktion: Programleder, mag.art. Else Christensen

Tekst: Journalist Karen Pedersen på baggrund af Else Christensen & Tine Egelund: Børnesager. Evaluering af den forebyggende indsats. Socialforskningsinstituttet 02:10. Evalueringen af den forebyggende indsats er en del af Socialministeriets evalueringsprogram for det forebyggende område.

ISSN 1396-1810

ISBN 87-7487-688-0

Sats: Socialforskningsinstituttet

Tilrettelæggelse: Karen Pedersen og Ninna Falkesgaard

Omslagsfoto: Anna Molander/BAM

Oplag: 2.000

Trykkeri: Holbæk Center-Tryk A/S

Socialforskningsinstituttet

Herluf Trolles Gade 11

DK-1052 København K

Tlf. 33 48 08 00

Fax 33 48 08 33

sfi@sfi.dk

www.sfi.dk

Socialforskningsinstituttets publikationer kan frit citeres med tydelig angivelse af kilden. Skrifter, der omtaler, anmelder, henviser til eller gengiver Socialforskningsinstituttets publikationer, bedes sendt til instituttet.

Forord

Socialforskningsinstituttet har evalueret kommunernes forebyggende indsats på børne- og ungeområdet. Evalueringen indgår som en del af Socialministeriets evalueringsprogram for det sociale område, der blev igangsat i 2000.

Denne pjece bygger på den sammenfattende rapport fra evalueringen. Den fortæller i korte træk om hovedresultaterne fra evalueringens fem delundersøgelser og diskuterer og perspektiverer resultaterne i forhold til behovet for at udvikle det forebyggende arbejde med børn og unge. Pjecen er rettet til ansatte i kommunerne, kommunalpolitikere og andre, der i første omgang har brug for en hurtig orientering.

Formålet med evalueringen er systematisk at beskrive og dokumentere den forebyggende indsats i kommunerne, at sammenholde praksis med eksisterende forskning og teori og at skabe grundlag for at videreudvikle praksis.

I pjecen fremhæves en række problemer og dilemmaer i det forebyggende arbejde. Problemerne er tydelige at få øje på, for så vidt at der er opgaver, der ikke løses fuldt tilfredsstillende i forhold til Servicelovens anvisninger. Dilemmaerne handler om de vanskeligheder, der er med at realisere Serviceloven i arbejdet med sårbare børn og familier. Fx sociale og familiodynamiske forhold, der kan være med til at vedligeholde problemerne, balancen mellem at undersøge familiens situation og at overskride grænser, samt afvejningen mellem at handle hurtigt og at undersøge grundigt.

Både problemer og dilemmaer lægger i høj grad op til at sætte fokus på sagsbehandlernes forebyggende arbejde. Deres arbejde og kvaliteten af det er centralt i evalueringen. Den måde, sagsbehandlerne udfører deres arbejde på, påvirkes naturligvis af de rammer, som lovgivningen sætter, og af de organisatoriske rammer i kommunerne. Selve rammerne for arbejdet har ikke været en del af evalueringen.

Der er ikke anført litteraturhenvisninger i pjecen. For præcis dokumentation henvises til sammenfatningsrapporten og til de fem delrapporter, som er omtalt bagest i pjecen. Pjecen er skrevet af journalist Karen Pedersen og redigeret af programleder Else Christensen. Evalueringen er finansieret af Socialministeriet.

København, september 2002

Jørgen Søndergaard

“Nogle gange blev jeg så frygtelig gal på ham (barnet). Og det var faktisk, efter jeg havde været så frygtelig gal på ham en dag, at jeg sagde: Det her bliver ikke ved med at gå, jeg bliver nødt til at få nogen herud til at snakke med mig, eller til at hjælpe. Jeg havde brug for nogle timer, hvor jeg ikke havde ham, hvor jeg kunne koble af”. (Mor)

Fælles udgangspunkt

De fleste børnesager opstår ved, at familien selv henvender sig til kommunen. I to ud af tre tilfælde kontakter forældrene selv forvaltningen for at få hjælp til deres problemer. Det er som udgangspunkt et godt grundlag for samarbejde.

Et godt udgangspunkt er også, at familien og forvaltningen er enige om, hvad der er familiens problemer, og bruger den fælles problemformulering som grundlag for at planlægge arbejdets mål og indhold.

Langt hen ad vejen stemmer de årsager, som forældrene angiver, med de årsager, som får professionelle i familiens omgivelser til at underrette kommunen. Men det er vigtigt at være opmærksom på, at forældrene på nogle punkter har en lidt anden opfattelse af problemerne end de professionelle.

Et godt udgangspunkt er, at familien og forvaltningen er enige om, hvad der er familiens problemer.

Sådan opstår en børnesag

- To ud af tre familier (64 pct.) henvender sig selv til kommunen for at få hjælp til at få løst deres problemer. Det er stort set altid forældrene, der henvender sig.
- I ca. en femtedel af sagerne får kommunen en underretning fra andre end familien. De fleste henvendelser kommer fra skolesystemet inkl. Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR). Dernæst følger sundhedsplejerske eller daginstitution/dagpleje. For de små børn er det især sundhedsplejerske og daginstitution eller dagpleje og for de større især skole eller PPR, der underretter. Underretninger fra politi, en anden kommune, naboer eller andre privatpersoner sker væsentligt sjældnere.

(Nygaard Christoffersen, 2002, bilagstabel 3.3). I alt 900 børn med forebyggende foranstaltninger indgår i undersøgelsen.

På de fleste områder er der rimelig god overensstemmelse mellem, hvad forældre og professionelle underrettere mener er problemer og ønsker forandret. De peger især på:

- problemer med opdragelse i hjemmet
- børns mistrivsel
- problemer i skolen
- de voksnes psykiske problemer

Forældre lægger oftere end andre underrettere vægt på:

- problemer i forbindelse med ophør af samlivet, og hvad det fører med sig, ikke mindst konflikter om samvær
- børnenes psykiske problemer

Professionelle underrettere begrundet hyppigere deres henvendelse til forvaltningen med:

- forældres omsorgssvigt
- forældres misbrug
- barnets konflikter i daginstitution eller dagpleje

Der er altså tendens til, at forældrene ofte formulerer årsagen som barnets problemer, mens andre i højere grad nævner forældrenes problemer med forælderollen.

Årsager til henvendelsen

I kommunernes journaler er der opført mange årsager til henvendelser:

- Omsorgssvigt
- Børns mistrivsel
- Problemer med opdragelse i hjemmet
- Problemer i daginstitution eller dagpleje
- Problemer i skole
- Forældres misbrug af alkohol eller stoffer
- Barnets misbrug af alkohol eller stoffer
- De voksnes vold i familien
- Voldelig adfærd hos barnet eller den unge
- Seksuelle overgreb mod barnet eller den unge
- De voksnes kriminelle adfærd
- Kriminalitet hos den unge
- Vanskeligheder i forbindelse med skilsmisse
- Samværsproblemer
- De voksnes psykiske problemer
- Psykiske problemer hos barnet eller den unge
- Fysisk handicap hos den voksne
- Fysisk handicap hos barnet eller den unge
- Langvarig arbejdsløshed i familien
- Boligproblemer (udsat af fogeden, manglende bolig, huslejerestance etc.)
- Fattighedsproblemer i familien

(Nygaard Christoffersen, 2002). I alt 900 børn indgår.

Det er vigtigt, at professionelle, der bliver en del af arbejdet med at forbedre et barns situation, så langt som muligt kan anerkende familiens egen definition af situationen og problemernes karakter.

Det er væsentligt at være opmærksom på overensstemmelserne mellem forældrenes og andres begrundelser for at involvere kommunen. Men der er også grund til at være opmærksom på forskellene i bedømmelserne. Det er vigtigt, at professionelle, der bliver en del af arbejdet med at forbedre et barns situation, så langt som muligt kan anerkende familiens egen definition af situationen og problemernes karakter. Ikke at professionelle altid skal eller kan være enige med familien om, hvordan de opfatter problemerne, men hvis familien og de professionelle ser væsentligt forskelligt på problemerne, kan der lettere opstå konflikter. Når professionelle underrettere og forvaltningerne fx i højere grad end forældrene lægger vægt på forældrenes omsorgssvigt og misbrug, vil det ofte give problemer.

Det er vigtigt, at professionelle, der bliver en del af arbejdet med at forbedre et barns situation, så langt som muligt kan anerkende familiens egen definition af situationen og problemernes karakter. Ikke at professionelle altid skal eller kan være enige med familien om, hvordan de opfatter problemerne, men hvis familien og de professionelle ser væsentligt forskelligt på problemerne, kan der lettere opstå konflikter. Når professionelle underrettere og forvaltningerne fx i højere grad end forældrene lægger vægt på forældrenes omsorgssvigt og misbrug, vil det ofte give problemer.

enige med familien om, hvordan de opfatter problemerne, men hvis familien og de professionelle ser væsentligt forskelligt på problemerne, kan der lettere opstå konflikter. Når professionelle underrettere og forvaltningerne fx i højere grad end forældrene lægger vægt på forældrenes omsorgssvigt og misbrug, vil det ofte give problemer.

Årsager til henvendelse	Når forældrene selv henvender sig	Når andre henvender sig
Opdragelsesproblemer i hjemmet	46	44
Børns mistrivsel	41	56
Problemer i skolen	38	39
De voksnes psykiske problemer	29	29
Samværsproblemer	21	18
Vanskeligheder i forbindelse med skilsmisse	20	17
Psykiske problemer hos barnet eller den unge	18	15
Problemer i daginstitution eller dagpleje	15	19
Omsorgssvigt	14	31
Forældres misbrug af alkohol og stoffer	13	21
Langvarig arbejdsløshed	12	8
Fattigdom	11	6
Alvorlige boligproblemer	8	3

(Nygaard Christoffersen, 2002). Der kan være mere end én årsag til henvendelsen. I alt 900 børn.

Forvaltningen bør være opmærksom på, at der er denne forskel på, hvilke problemer der opfattes som alvorlige, og bør informere familierne om, at der kan være forskelle i forståelsen af de problemer, der skal arbejdes med.

Gengangerfamilier

Der er særlig grund til at være opmærksom på “genganger-familier”. Hver tredje familie i en børnesag har tidligere været i kontakt med kommunen. Disse familier adskiller sig fra “førstegangsfamilier” ved at være hårdere socialt og personligt belastede. Hvis familien tidligere har haft en børnesag, er der markant oftere tale om, at årsagen til henvendelsen har været omsorgssvigt, problemer med opdragelse i hjemmet, forældrenes misbrug af alkohol eller stoffer, langvarig arbejdsløshed og fattigdom i familien. Det er altså familier, hvor problemerne hober sig op, så forældrenes overskud og kapacitet til at tage sig af børnene bliver mindre.

Hver tredje familie i en børnesag har tidligere været i kontakt med kommunen.

Kommunen må være opmærksom på, at problemerne i gengangerfamilier er komplekse, og at der er brug for en tilsvarende mangesidet indsats. Samtidig er der brug for evalueringer af, hvordan indsatsen virker i de familier, der “går igen” i forvaltningen.

På trods af at gengangerfamilierne har særligt mange sociale og personlige problemer, kan kommunernes journaler være mangelfulde, når det gælder informationer om de sociale forhold, som er en del af problembilledet og indsatsen, hvis den skal føre til forbedringer for barnet. I mange journaler er der simpelthen ikke registreret basale oplysninger om fx forældrenes arbejds- eller arbejdsløshedssituation.

At det ikke sker, kan gå ud over kvaliteten i arbejdet, fordi en ny sagsbehandler fx ikke ud fra journalen kan danne sig et hurtigt overblik over familiens sociale situation, og hvad den betyder for de samlede problemer. Den manglende dokumentation betyder også, at kommunen ikke er i stand til at danne sig et generelt billede af problemerne i “gengangersager.” Her ligger der en væsentlig udfordring for forvaltningernes børnearbejde, fordi selve det, at familierne er gengangere, må formodes at betyde, at indsatsen ikke har hjulpet på familiens særlige problemer og været i stand til at forbedre børnenes situation.

Den manglende dokumentation betyder også, at kommunen ikke er i stand til at danne sig et generelt billede af problemerne i “gengangersager.”

Fokus på barnet

“Da mor arbejdede, der gik det vildt godt ... sådan kunne jeg godt tænke mig, at det blev igen. Det var sådan, hvor der altid var penge til at: Mor kan jeg få en tyver? Ja, det kan du godt.” (Pige)

“Mange gange så har jeg bare brugt den undskyldning, jamen, jeg havde det ikke så godt, og jeg blev bare hjemme og sådan noget. Og jeg havde det ikke godtovre på den skole, jamen så stak jeg bare af, fordi jeg kunne ikke lide den skole ... der var ikke andet end mobning på den skole.” (Dreng)

Serviceovens regler om støtte til børn og unge lægger vægt på, at børnene skal inddrages i planlægningen af indsatsen, men alligevel bliver barnet ofte en sekundær person i børnesagen. Der er nemlig tendens til, at de voksnes problemer kommer i centrum, og at de foranstaltninger, kommunen sætter i værk, mest sigter på at aflaste forældrene.

Der er mange grunde til at være opmærksom på børnene og holde fokus på dem. De børn, der er part i en børnesag, har på flere måder en anderledes opvækst end deres jævnaldrende. De slås med en række problemer, der som udgangspunkt giver dem dårligere chancer nu og i fremtiden end deres jævnaldrende.

Marginaliserede forældre – marginaliserede børn

Det er børn af forældre, der som regel er uden for arbejdsmarkedet, og som tit har en lang række sociale problemer. Og det er børn, der ofte har det svært i skolen, både med kammeraterne og det faglige. Mange af børnene vokser desuden op med en far eller mor, der har psykiske problemer, ligesom en del af dem selv har psykiske vanskeligheder.

Både forældrenes dårlige sociale situation og børnenes dårlige skolegang skaber en risiko for, at de også på længere sigt vil klare sig dårligere end andre børn.

Atypiske familiemønstre

- 75 pct. af børnene kommer fra brudte hjem.
- Kun en fjerdedel af de forældre, der har forsøgerpligt, har arbejde.
- 29 pct. af børnene har en forælder med psykiske problemer (ved børnesagens start).
- 16 pct. af børnene har en forælder med alkoholmisbrug.
- 9 pct. af børnene har en forælder med stofmisbrug.
- Ca. 42 pct. af børnene lever med forældre med misbrugs- eller psykiske problemer.

(Nygaard Christoffersen, 2002). Flere børn har mere end ét problem. Undersøgelsen omhandler i alt 900 børn, hvor der er iværksat en forebyggende foranstaltning.

For mange af børnene er der så mange risikofaktorer og problemer hobet op, at man ikke kan forvente, at en enkelt eller nogle få behandlende foranstaltninger kan hjælpe dem i tilstrækkelig grad.

For mange af børnene er der så mange risikofaktorer og problemer hobet op, at man ikke kan forvente, at en enkelt eller nogle få behandlende foranstaltninger kan hjælpe dem i tilstrækkelig grad. Børnenes mange proble-

mer vil ofte stille krav om en bredspektret forebyggende indsats og om nytænkning på områder, hvor den eksisterende indsats ikke er tilstrækkelig.

At børnene generelt set har færre ressourcer på en række områder end deres jævnaldrende, betyder ikke, at de har det elendigt hele tiden, eller at de er ude af stand til at fungere i almindelige sammenhænge. Men det betyder, at de har større risiko for at få alvorlige problemer, og at selv tilsyneladende almindelige situationer og udfordringer kan opleves som uoverstigelige og få læsset til at vælte i en trængt situation. Det bør derfor overvejes, hvordan indsatsen i højere grad kan målrettes, så den så vidt muligt forhindrer, at børnene marginaliseres, og i højere grad afhjælper børnenes problemer og styrker deres ressourcer og chancer for at drage nytte af de tiltag, der sættes i værk over for familien.

Børnenes sociale og psykiske problemer

- 29 pct. af børnene er ikke gode til at etablere sociale kontakter med jævnaldrende.
- 65 pct. af børnene har koncentrations- og adfærdsmæssige problemer.
- 41 pct. af børnene er depressive, ulykkelige eller socialt isolerede.
- 8 pct. anføres at have egentlige psykiske lidelser som depressioner eller psykoser.
- 12 pct. befinder sig gennemgående i en depressiv eller ulykkelig tilstand.
- 3 pct. har overvejet selvmord.
- 1 pct. har forsøgt selvmord.
- 9 pct. lider af fejlnærning eller spiseforstyrrelser.

(Nygaard Christoffersen, 2002). I alt 900 børn.

Børnene trives ikke i skolen

Børnenes problemer i skolen kræver særlig opmærksomhed. Både børn og forældre fortæller, at skoleproblemerne fylder meget i hverdagen, og det understreges af, at det som regel er skolesystemet, der kontakter kommunen, når der er tale om underretninger fra professionelle.

Mange af børnene trives ikke i skolen. De føler sig uønskede og utilpasse, og de bliver mobbet. Ofte har de også svært ved at leve op til de faglige krav, de har problemer med at koncentrere sig og problemer med indlæring.

Børnenes problemer i skolen

- 65 pct. af børnene i skolealderen har problemer med at koncentrere sig i skolen.
- 13 pct. af børnene angives at være ude af stand til indlæring.
- for 7 pct. er skoleproblemerne blevet værre i undersøgelsesperioden 1998-2001.

(Nygaard Christoffersen, 2002, tabel 1.5). I alt 900 børn.

Skoleproblemer er et eksempel på, at børns sociale problemer kan bevæge sig over sektorgrænser og ikke holder sig pænt inden for administrative opdelinger. Det kan gøre det vanskeligere for forvaltningerne at lave en målrettet plan for barnets skolegang i det forebyggende arbejde. Ikke desto mindre er børnenes situation i skolen et meget vigtigt punkt at være opmærksom på, hvis barnet skal i centrum. Dårlige skolekunderskaber giver børnene en række handicap, når det gælder om at klare sig senere i livet, men det må også give stof til eftertanke, at børnene tilbringer en stor del af tiden et sted, hvor de ikke trives. Man kan rejse det spørgsmål, om ikke en hjælp til skolegangen for mange børns vedkommende ville være den bedste hjælp til et ungdoms- og voksenliv uden sociale problemer? Spørgsmålet knytter sig til diskussionen om skolens rummelighed, hvor det vil være væsentligt at tage stilling til, om disse børn vil være bedst tjent med et alment skolesystem, som også kan rumme dem og deres problemer, eller om andre løsninger (eventuelt i en periode) vil være bedre.

“Mikkeline kom hjem en dag, og så siger hun til mig, nå ja, din sagsbehandler kommer også på skolen i morgen, så siger jeg, hvorfor kommer hun på skolen? Jo de skal holde et møde om mig. Skal de holde et møde om dig? Og det havde jeg overhovedet intet fået at vide om, så jeg stillede mig op på skolen ... og så siger de, hvad laver du her Betina? Og så siger jeg: Jamen så vidt jeg ved, skal der holdes møde om min datter, og hvis der skal holdes møde om min datter, så vil jeg gerne være til stede.”
(Mor)

Undersøgelse i familien

Inden kommunen tilbyder familien en form for hjælp til at løse deres problemer, skal familiens situation undersøges. Det står der i Servicelovens § 38. I den såkaldte § 38-undersøgelse skal kommunen samle informationer, der kan belyse familiens problemer, for på den baggrund at kunne tage begrundet stilling til, hvilke foranstaltninger der eventuelt skal sættes i værk.

Kommunerne foretager imidlertid ikke altid en § 38-undersøgelse. Ifølge kommunernes journaler er der kun gennemført undersøgelser i under halvdelen af de sager, hvor der er bevilget forebyggende foranstaltninger.

§ 38

Må det antages, at et barn eller en ung trænger til særlig støtte, herunder på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, skal kommunen sørge for, at barnets eller den unges forhold undersøges. Afgørelse herom træffes i forståelse med forældremyndighedsindehaveren og den unge, der er fyldt 15 år, jf. dog § 39. Kommunen skal som led i denne undersøgelse inddrage de fagfolk, som allerede har viden om barnets eller den unges og familiens forhold. Dette kan ske ved at inddrage sundhedsplejerske, pædagoger, psykologer, lærere eller andre, jf. § 37a. Hvis det er nødvendigt, skal kommunen lade barnet eller den unge undersøge af en læge eller en psykolog.

Stk. 2.

En undersøgelse skal resultere i en begrundet stillingtagen til, om der er grundlag for at iværksætte foranstaltninger, og i bekræftende fald af hvilken art disse bør være. Der skal være oplysning om, hvordan forældremyndighedens indehaver og barnet eller den unge stiller sig til foranstaltningerne, og om de forhold i familien eller dennes omgivelser, som kan bidrage til at klare vanskelighederne.

Stk. 3.

Undersøgelsen må ikke være mere omfattende, end formålet tilsiger, og skal i øvrigt gennemføres så skånsomt, som forholdene tillader.

(Lov om social service § 38)

Der kan være flere grunde til, at der ikke altid bliver sat en § 38-undersøgelse i gang. Hvis en familie fx har problemer, der kræver hjælp her og nu, er der måske ikke tid til det. En anden årsag kan være, at kommunen har kendt familien gennem mange år, og måske derfor ikke finder det nødvendigt at undersøge familiens situation.

Dilemmaer i undersøgelsesarbejdet

Serviceleven lægger vægt på, at der skal ske en grundig undersøgelse af familiens situation, og i den tilhørende vejledning er der en række detaljerede krav til undersøgelsen. Nogle af de vigtigste er, at den skal være helhedsorienteret, at den skal belyse både familiens ressourcer og problemer, at den skal være tværfaglig og inddrage allerede eksisterende viden om barnet samt gøre rede for, hvordan familien opfatter situationen. Vejledningen lægger også vægt på, at sagsbehandleren skal skaffe sig førstehåndskendskab til familien og det barn, det drejer sig om og tage barnets synspunkter med i den samlede bedømmelse af barnets situation. Endelig pointeres det, at en undersøgelse skal gennemføres så skånsomt som muligt og "ikke må være mere omfattende end forholdene tilsiger".

Selvom der således er en række krav til § 38-undersøgelsen, er der ingen retningslinjer for, hvordan sagsbehandleren præcist skal gribe undersøgelsen an. Det er op til den enkeltes skøn, hvad der vil være den bedste fremgangsmåde.

Undersøgelsesarbejdet er vanskeligt på flere måder. Der kan næppe gives anvisninger for den ideelle balance mellem en undersøgelse, der på den ene side skal være grundig, men på den anden side ikke mere omfattende end nødvendigt. Det kan også være svært, eller umuligt, at få tid til at lave en undersøgelse, hvis en familie har brug for akut hjælp. Den slags situationer opstår jævnligt, og det skaber det paradoks, at sagsbehandleren skal sætte en foranstaltning i værk uden at have tilstrækkeligt grundlag for at bedømme, om det er det mest formålstjenlige.

Familien ved ikke, at den bliver undersøgt

Nogle familier er slet ikke klar over, eller i hvert fald usikre på, om der har været en undersøgelse, og hvad resultatet af den er. Børn og forældre oplever ikke altid, at de bliver inddraget aktivt i undersøgelsen og informeret om, hvad kommunen mener er deres problemer, og hvad der skal ske, herunder hvad de selv forventes at bidrage med.

Det betyder, at familierne ikke ved, hvordan kommunen vurderer deres problemer og begrundet foranstaltningerne, og det gør det vanskeligt for dem at overskue, hvad hensigten med den forebyggende indsats er, og hvor længe den skal vare.

Familien og § 38-undersøgelsen

- 91 pct. af kommunerne oplyser, at de "altid" inddrager moren.
- 84 pct. oplyser, at de "altid" inddrager faren.
- 63 pct. oplyser, at de "altid" inddrager barnet.
- 20 pct. af alle børn har deltaget i en samtale i forbindelse med en § 38-undersøgelse. Andelen stiger med alderen, så ca. en tredjedel af de 10-19-årige har fået en samtale.
- I 41 pct. af sagerne har der været samtale med begge forældre som led i undersøgelsen (hvis begge har forældremyndighed).
- I 34 pct. af sagerne har der været besøg i hjemmet som led i undersøgelsen.
- I 16 pct. af sagerne har der været observation i hjemmet som led i undersøgelsen.
- I 41 pct. af sagerne har resultatet af undersøgelsen været forelagt en af forældrene.

(Olsen, 2002; Nygaard Christoffersen, 2002). I alt 253 kommuner og 900 børn indgår.

Børnene bliver ikke inddraget tilstrækkeligt

Børnene bliver langt fra inddraget i undersøgelsen i det omfang, loven siger.

Børnene bliver langt fra inddraget i undersøgelsen i det omfang, loven siger. Kun hvert femte barn har deltaget i en samtale i forbindelse med undersøgelsen. Jo ældre børnene er, jo oftere får de en samtale. Sagsbehandlerne anser det som regel for tilstrækkeligt at undersøge børnene ved at indhente udtalelser fra professionelle, det vil typisk sige sundhedsplejerske, pædagoger, lærere og personale fra Pædagogisk Psykologisk Rådgivning.

At børnene ikke bliver inddraget og informeret tilstrækkeligt er måske grunden til, at de ofte har meget luftige forestillinger om, hvad de forskellige foranstaltninger skal tjene til. Som fx den dreng, der fortæller om sin hjemmehosser, at de tog i svømmehallen, i biografen og spiste på Burger King, "... men jeg ved ikke, hvorfor hun gjorde alt det der med mig."

§ 58

Er et barn fyldt 12 år, skal der, forinden der træffes afgørelse i en sag om foranstaltninger efter kapitel 8 og forinden der træffes afgørelse i en sag om ophør af en anbringelse, finde en samtale sted med barnet herom.

Stk. 2.

For børn under 12 år skal der foreligge oplysning om barnets holdning til den påtænkte foranstaltning og til spørgsmålet om ophør af anbringelsen, i det omfang barnets modenhed og sagens art tilsiger det.

(Lov om social service § 58)

Både dansk og international forskning viser, at børn i alt for ringe grad inddrages i beslutninger om forebyggende foranstaltninger eller anbringelse. Helt konkret må det påkalde sig opmærksomhed, at forvaltningerne ikke følger servicelovens bestemmelser på dette område. Når det er sagt, er det også værd at reflektere over, hvilke informationer man går glip af, når børnene ikke inddrages.

Børnene er dem, der ved mest om deres eget liv og dermed også dem, der kan bidrage til, at en eventuel løsning på problemerne kunne se anderledes ud. Børn har synspunkter på, hvad der er problemer, og hvordan de kan løses. Og på væsentlige punkter, fx når det gælder mobning, er børnenes opfattelser forskellige fra de voksne. Børnenes synspunkter er et vigtigt supplement til forældrenes og de professionelles. Derfor er det væsentligt at overveje, om man kan finde en mere systematisk måde at indhente børnenes synspunkter på problemerne.

Professionelle og § 38-undersøgelsen

- Ca. 90 pct. af kommunerne angiver at de "oftest" eller "altid" samarbejder med sundhedsplejersker, pædagoger, lærere og PPR-psykologer.
- I 22 pct. af sagerne er der indhentet udtalelse fra daginstitution.
- I 27 pct. af sagerne er der indhentet udtalelse fra skolen.
- 17 pct. af børnene er blevet undersøgt af en psykolog.
- 6 pct. af børnene har fået en helbredsundersøgelse som led i undersøgelsen.
- 5 pct. af børnene er undersøgt af en psykiater.
- I 5 pct. af undersøgelserne indgår en egentlig undersøgelse af forældreevnen.

(Nygaard Christoffersen, 2002). I alt 900 børn.

Undersøgelse og indsats smelter sammen

Et andet forhold, der spiller ind, er, at det tit er svært at skelne mellem, hvornår der er tale om undersøgelse, og hvornår der er tale om indsats. En foranstaltning fungerer ofte som en del af undersøgelsen, som på den måde kommer til at strække sig langt ind i forløbet. Fx bruges en hjemmehosser, der skal yde støtte til familien, nogle gange også til at holde kommunen orienteret om familiens situation.

Når undersøgelse og indsats på den måde glider over i hinanden, betyder det, at forældre og børn ikke kan skelne klart mellem, hvad der er hvad. For familien er det ubehageligt løbende at føle sig overvåget og kontrolleret af kommunen.

Der er altså tungtvejende grunde til at sætte gang i metodeudvikling og øge kompetencen på undersøgelsesområdet.

De manglende undersøgelser tyder på, at analysen af barnets og familiens situation, før der sættes foranstaltninger i værk, ofte er begrænset, og at begrundelserne for at iværksætte foranstaltningerne er svage. Der er altså tungtvejende grunde til at sætte gang i metodeudvikling og øge kompetencen på undersøgelsesområdet.

- 65 pct. af landets kommuner har en form for fast procedure/retningslinjer for undersøgelsesarbejdet.
- I 44 pct. af sagerne er der i journalerne oplysninger om, at der er foretaget en § 38 undersøgelse.

(Olsen, 2002; Nygaard Christoffersen, 2002). I alt 253 kommuner og 900 børn.

Ikke alt undersøges

Ikke alle henvendelser fører til, at kommunen sætter en § 38-undersøgelse i værk. Mest bemærkelsesværdigt er det, at kun 78 pct. af kommunerne angiver, at de "altid" sætter en undersøgelse i gang, når henvendelsen drejer sig om overgreb eller vanrøgt på børn og unge, og at kun 62 pct. oplyser, at de "altid" sætter en undersøgelse i gang på baggrund af henvendelser om voldelig adfærd hos forældrene.

Det er heller ikke altid, at de årsager, som henholdsvis familien og andre lægger mest vægt på, fører til en undersøgelse.

Kun på et punkt falder kommunernes praksis for at sætte en undersøgelse i gang sammen med både forældres og professionelles hovedgrunde til at henvende sig, nemlig når det gælder børns mistrivsel. Alligevel er det under halvdelen af kommunerne, der oplyser, at de "altid" sætter en § 38-undersøgelse i gang af denne grund.

Forvaltningens undersøgelsespraksis stemmer også overens med underretterens, men ikke forældres, begrundelser i forhold til for-

ældres omsorgssvigt og misbrug. Når det gælder problemer med opdragelsen, som både forældre og underrettere lægger meget vægt på, er det kun ca. hver tredje kommune, der “altid” iværksætter en undersøgelse. Endnu mindre sammenhæng er der mellem den vægt, som forældre og underrettere lægger på børnenes problemer i skolen, og kommunernes tilbøjelighed til at undersøge skoleproblemerne. Kun én ud af ti kommuner sætter “altid” en undersøgelse i gang i disse tilfælde.

Kommunerne er mere tilbøjelige til at undersøge børns symptomer på problemer end tilsvarende problemer hos forældre (fx misbrug). Psykiske problemer hos både børn og forældre vurderes desuden alvorligere end problemer som følge af fysisk sygdom eller handicap, og børn og forældres afvigelser fra et “normalt familieliv” fører oftere til en undersøgelse, end hvis børnene har problemer i daginstitutionen eller skolen, eller hvis familien har sociale og økonomiske vanskeligheder.

Årsager til henvendelser om børn og unges forhold til kommunerne opdelt efter, hvor hyppigt kommunerne vurderer, at årsagen fører til en § 38-undersøgelse. Procent. (N=253).

Årsag til henvendelsen	Aldrig/sjældent	Ofte	Iværksættelse af § 38-undersøgelse		
			Altid	Ved ikke	I alt pct.
Overgreb eller vanrøgt på børn/unge	4	18	78	1	101
Voldelig adfærd hos forældrene	7	30	62	2	101
Barns/ungs misbrug af stoffer/alkohol	10	35	51	4	100
Forældres misbrug af stoffer/alkohol	6	43	49	2	100
Barnets/den unges psykiske sygdom	13	35	47	4	99
Tegn på børns/unges mistvivsel	5	49	44	2	100
Voldelig adfærd hos barnet/den unge	9	45	43	3	100
Forældrene magter ikke opdragelsen	8	54	37	2	101
Kriminalitet hos barnet/den unge	13	47	37	4	101
Forældres psykiske sygdom	11	50	36	3	100
Fysisk sygdom/handicap hos barn/ung	37	34	25	4	100
Kriminalitet hos den voksne	31	46	12	11	100
Forældres fysiske sygdom/handicap	45	38	10	8	101
Problemer i daginstitution/dagpleje	25	61	9	5	100
Problemer i skolen	26	58	9	6	99
Samværsproblemer i familien	51	37	7	5	100
Vanskeligheder i forbindelse med skilsmisse	65	27	4	5	101
Fattigdomsproblemer i familien	73	15	4	8	100

(Olsen, 2002, p. 38). I alt 253 kommuner.

Behov for udvikling

Sagsbehandlerne beskæftiger sig med komplekse og sammensatte problemer, som sjældent kan afklares og løses én gang for alle. Familier forandrer sig hele tiden, nogle problemer tager af, an-

dre opstår og kræver ny undersøgelse og nye løsninger. I en vis forstand besværliggør familiens dynamik en velordnet arbejdsproces, hvor undersøgelsen kommer før vurderingen, som igen går forud for indsatsen. Ikke sjældent

I en vis forstand besværliggør familiens dynamik en velordnet arbejdsproces, hvor undersøgelsen kommer før vurderingen, som igen går forud for indsatsen.

kan man se næsten den modsatte proces: at en foranstaltning åbenbarer ukendte problemer i familien, som fører til fornyet undersøgelse og vurdering af, om den foranstaltning, der er bevilget, er den mest hensigtsmæssige.

Udviklingsprojekt

I hver femte kommune er der iværksat et udviklingsprojekt i forbindelse med undersøgelsesarbejdet. Jo større kommunen er, jo større er sandsynligheden for, at der er sat udviklingsprojekter i gang. Kommuner med et specialiseret børnearbejde iværksætter hyppigere forsøg med § 38-undersøgelsen end kommuner, hvor forskellige sagstyper integreres. Specialiseringen ser ud til at skærpe opmærksomheden på de faser i arbejdet, som trænger til metodeudvikling.

Den summariske arbejdsmetode i § 38-undersøgelserne rejser nogle centrale spørgsmål. Et er, at det i nogle tilfælde ikke er muligt at følge lovens ord om en undersøgelse som beslutningsgrundlag, fordi familiens problemer kræver handling her og nu. Et andet og mere grundlæggende spørgsmål er, om den forventede systematiske arbejdsproces med undersøgelse og deraf følgende indsats svarer til kommunernes sædvanlige arbejdsmetode i undersøgelser af børn.

Det ser ud til, at kommunernes undersøgelser begrænser sig til de forhold, der umiddelbart kan udløse den foranstaltning, som erfaringsmæssigt vil være velegnet. På den ene side kan man sige,

at det lever op til kravet om, at en undersøgelse ikke må være unødigt omfattende. På den anden side kan det volde problemer at vælge en relevant indsats uden et bredere kendskab til familiens samlede situation. Når forvaltningen fokuserer på det mest presserende, træder andre ting i baggrunden. Fx koncentrerer man sig i nogle sager om de børn, der aktuelt er i centrum, og glemmer måske søskende, der har samme opvækstvilkår.

Måden, forvaltningerne undersøger på, indebærer som tidligere nævnt også, at der ikke trækkes skarpe grænser mellem undersøgelse og indsats, fordi foranstaltningerne en tid både fungerer som hjælp til familien og som et led i den fortløbende undersøgelse. Det kan føre til, at familien ikke har et klart overblik over deres situation og at de til stadighed føler sig overvåget og kontrolleret af kommunen.

Desuden betyder undersøgelsesstilen, at sagsbehandlere ikke selv kommer i kontakt med børnene, men som regel får deres informationer fra samarbejdspartnere i børnenes omgivelser.

På det organisatoriske plan betyder de begrænsede undersøgelsesaktiviteter, at kommunens problemprofil ikke kan gøres samlet op og dokumenteres. Det sætter alvorlige grænser for planlægning, prioritering og evaluering af indsatsen.

Evalueringen peger på behov for at forbedre undersøgelsen i børnesager på en række punkter:

- Undersøgelsen bør foretages, når problemernes karakter giver anledning til det.
- Der må skabes en balance, så undersøgelsen kan ske helhedsorienteret uden at blive mere omfattende, end sagen kræver.
- Børn og forældre skal være aktive parter i undersøgelsen.
- Sagsbehandlernes kompetence til samarbejde med børn bør øges.
- Undersøgelser bør dokumenteres og danne grundlag for, at kommunen kan skabe et overblik over problemerne og indsatserne i evalueringssøjemed.

“Sune (lillebror) troede,
han styrede det hele
– det kunne min mor
slet ikke klare, så blev
det plejefamilie (formelt
aflastningsfamilie) ... Vi
var tit oppe at skændes
... Min mor har et
batteri. Så lader hun
op, mens vi er væk.
Sådan har jeg i hvert
fald forstået det ... Når
min mor oplader her, så
oplader vi der, og er klar
til at komme hjem til
mor igen.” (Dreng)

Foranstaltningerne

Serviceoven giver mulighed for at iværksætte en række forebyggende foranstaltninger, men i praksis benyttes kun relativt få af dem særligt ofte.

En effektiv forebyggende indsats må ideelt set være bredspektret og rette sig mod mange niveauer af familiens liv. At kommunerne kun benytter sig af relativt få foranstaltninger, rejser en diskussion om, hvorvidt viften af foranstaltninger bruges for snævert i forhold til familiernes komplekse problemer.

De forebyggende foranstaltninger (efter Servicelovens § 40.2) i 1998-2001. Procentandele.

	Alle
Aflastningsordning/weekendpleje (§ 40.2.5)	65
Konsulentbistand (§ 40.2.1)	30
Praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet (hjemmehosser) (§ 40.2.2)	29
Støtte til efterskole eller kostskoleophold (§ 40.2.10)	24
Familiebehandling (§ 40.2.3)	23
Økonomisk støtte til at undgå anbringelse (§ 40.2.9)	14
Fast kontaktperson (§ 40.2.7)	10
Personlig rådgiver (§ 40.2.6)	6
Døgnoophold for hele familien (§ 40.2.4)	5
To eller flere af ovenstående støtteforanstaltninger	59
Antal børn og unge	900

(Nygaard Christoffersen, 2002, p. 126). Tabellen omhandler hele perioden 1998-2001. Den enkelte familie kan have haft mere end én foranstaltning.

Aflastning er mest populært

Aflastning er den klart mest almindelige foranstaltning. Den tilbydes to ud af tre familier.

Aflastning kan karakteriseres som en lidt uspecifik foranstaltning, der først og fremmest har til formål at give overbebyrdede, ofte enlige, forældre en pause, hvor de kan hente nye kræfter og energi til en krævende hverdag. Desuden skal aflastningen bidrage til opdragelsen af barnet og give barnet nye erfaringer og oplevelser.

Man kan stille det overordnede spørgsmål, om foranstaltninger, der har til formål at yde omsorg, opleves mere positivt og lettere bliver accepteret af familierne.

Mens formålet med aflastning altså hovedsageligt er omsorg for mor og barn, har de fleste andre af de mest benyttede foranstaltninger som konsulentbistand (ofte individuel behandling ved psykolog), hjemmehos og familiebehandling til formål at behandle og forandre familiens situation.

Aflastning er den foranstaltning, som børn og forældre er mest glade for.

Man kan derfor stille det overordnede spørgsmål, om foranstaltninger, der har til formål at yde omsorg, opleves mere positivt og lettere bliver accepteret af familierne.

Foranstaltningerne retter sig mod moren

Bortset fra konsulentbistand, som kan have forskelligt indhold, ser det ud til, at de mest brugte foranstaltninger fortrinsvis retter sig mod morens udslidthed (aflastning) og personlige problemer (hjemmehosser) eller appellerer mest til mødrenes definition af problemerne (familiebehandling). Det betyder ikke, at foranstaltningerne ikke direkte eller indirekte påvirker barnet, men påvirkningen går i nogen grad gennem moren, som betragtes som kilden til forandring i familien. De foranstaltninger, der primært er defineret som en støtte og ressource til barnet: personlig rådgiver og fast kontaktperson, tilbydes relativt sjældent. Et ud af 10 børn får bevilget fast kontaktperson, mens kun ca. ét ud af 20 får en personlig rådgiver.

“Det var rigtig dejligt at snakke løs til én, som slet ikke kendte én. Det var bare dejligt.” (Pige)

Behov for evaluering af indsatsen

Virker de forebyggende foranstaltninger? Det er tilsyneladende sjældent, kommunerne stiller sig selv det spørgsmål. I hvert fald laver kun få kommuner deciderede undersøgelser af, om den forebyggende indsats virker.

De fleste problemer løses ikke

Virkningerne af foranstaltningerne er begrænsede. Sagsbehandlerne vurderer, at ca. en tredjedel af de problemer, der var årsag til børnesagens start, er løst efter en indsatsperiode på ca. 4 år. Mange af de problemer, som ikke bliver løst, er de samme, som gav anledning til at starte sagen. De problemer, som er markant sværest at løse, er problemer med omsorgssvigt og opdragelsesproblemer i hjemmet. Det peger på, at det er væsentligt, at forvaltningen arbejder med at finde en måde at forbedre indsatsen på disse områder.

Sagsbehandlerne vurderer, at ca. en tredjedel af de problemer, der var årsag til børnesagens start, er løst efter en indsatsperiode på ca. 4 år.

De problemer, som det går bedst med at løse, er problemer i skolen og vanskeligheder i forbindelse med skilsmisse.

Får børnene det bedre?

- 46 pct. af de børn (65 pct. af alle børn), der ved henvendelsen havde mindst et symptom på koncentrations- eller adfærdsmæssige problemer, havde færre symptomer efter 4 år.
- 55 pct. af de børn (41 pct. af alle børn), der har haft mindst ét symptom på at være depressive, ulykkelige eller socialt isolerede, havde færre symptomer efter 4 år.
- 42 pct. af de børn (9 pct. af alle børn), der i 1998 havde mindst ét symptom på fejlnærings eller spiseforstyrrelse, havde færre symptomer efter 4 år.
- Samlet set fik knap halvdelen af børnene med mindst ét af de undersøgte symptomer på manglende trivsel forbedret deres situation i løbet af 4 år.

(Nygaard Christoffersen, 2002). I alt 900 børn indgår.

En anden måde at vurdere, om indsatsen virker, er at se på, om børnene får det bedre. Her vurderer sagsbehandlerne, at knap halvdelen af børnene har færre symptomer og trives bedre efter 4 år.

Årsager til henvendelse blandt familier, hvor problemet blev løst henholdsvis ikke løst i perioden 1998-2001. Procentandele.

	Problemet er ikke løst	Problemet er løst	Alle
Omsorgssvigt	22	14	19
Børns mistrivsel	49	42	46
Opdragelsesproblemer i hjemmet	49	39	45
Problemer i daginstitution/dagpleje	18	13	16
Problemer i skole	35	44	38
Forældres misbrug af alkohol/stoffer	15	16	16
Barnets misbrug af alkohol/stoffer	2	4	3
De voksnes vold i familien	10	9	10
Voldelig adfærd hos barnet/den unge	6	5	6
Seksuelle overgreb mod barnet/den unge	1	2	1
De voksnes kriminelle adfærd	3	2	3
Kriminalitet hos den unge	3	7	4
Vanskeligheder i forbindelse med skilsmisse	17	23	19
Samværsproblemer	19	22	20
De voksnes psykiske problemer	31	26	29
Psykiske problemer hos barnet/den unge	19	14	17
Fysisk handicap hos den voksne	4	5	4
Fysisk handicap hos barnet/den unge	17	8	14
Langvarig arbejdsløshed i familien	11	10	11
Boligproblemer (udsat af fogeden, manglende bolig, huslejerestance osv.)	7	6	6
Fattigdomsproblemer i familien	9	9	9
Antal børn	576	324	900

(Nygaard Christoffersen, 2002, p. 53).

Selvom det er en relativt høj andel af problemerne, der ikke bliver løst, kan man ikke slutte, at indsatsen er ineffektiv. Der kan være mange andre faktorer, der bidrager til, at problemerne består eller forværres, og tyngden af problemerne kunne have været større, hvis der ikke var sat en indsats i værk.

Faktum er dog, at problemerne i de fleste tilfælde ikke ser ud til at blive løst ved de foranstaltninger, forvaltningerne sætter i værk. Det skaber et behov for, at kommunerne gennem evaluering af

arbejdet bliver i stand til at danne sig et overblik over, hvilke problemer der kan løses tilfredsstillende, og hvilke der ikke løses, og hvor der i særlig grad er brug for at udvikle foranstaltninger og metoder.

Man kan reflektere over, i hvilket omfang man kan forvente, at de problemer, der førte til henvendelsen, vil blive løst i løbet af 4 år. Dels er børnene som nævnt udsat for en række risikofaktorer, dels retter foranstaltningerne sig fortrinsvis mod børnenes individuelle og familiemæssige problemer og i ringere grad mod skole, kontakter til kammerater, mobning og familiernes generelt dårlige levekår.

Der er dog også grund til at reflektere mere analytisk over, hvilke problemer der kan forventes at blive løst på henholdsvis kort eller lang sigt med de tilgængelige midler, og hvilke problemer der ikke kan forventes løst, også selvom metoderne evt. forbedres. En sådan refleksion kræver, at forvaltningen kender den problemprofil, den arbejder med, og hvad de enkelte elementer består af. Det kræver også, at man opsøger viden om, hvilke problemer de eksisterende foranstaltninger og metoder er velegnede til at afhjælpe. Og endelig kræver det åbenhed over for, at børnene kan have problemer, som er en del af det samlede problembillede, og som eksisterende foranstaltninger ikke kan afhjælpe.

Der er grund til at reflektere mere analytisk over, hvilke problemer der kan forventes at blive løst på henholdsvis kort eller lang sigt med de tilgængelige midler, og hvilke problemer der ikke kan forventes løst, også selvom metoderne evt. forbedres.

Det er nødvendigt at gøre sig disse overvejelser, hvis man skal have et realistisk udgangspunkt for forventningerne til de forskellige indsatser.

Familiens opfattelse af indsatsen

Familiens opfattelse af, om indsatsen virker, varierer. Mest positivt vurderer både børn og forældre aflastningen, selvom det også kan betyde splittelse og afsavn for børnene. De fleste forældre, fortrinsvis mødre, vurderer også familiebehandling og hjemmehos-ordningen positivt. På den negative side fortæller nogle forældre, at de føler sig overvåget af foranstaltningerne.

Børnene har tit en uklar opfattelse af, hvad foranstaltningerne skal til for. De kan fx ikke altid huske, hvad hjemmehosseren hedder, og ofte ved de ikke, hvorfor hun kommer hos dem. De opfatter som regel hjemmehosseren som en hjælp til deres mor. Om familiebehandling siger børnene på den ene side, at det er en god mulighed for at blive hørt og reflektere over sin situation, men der er også en del børn, der synes at de lange behandlingsmøder er kedelige. De vil hellere være sammen med deres kammerater eller ud og spille fodbold.

Omsorg eller behandling

De foranstaltninger, som børn og forældre er mest glade for, er aflastning og hjemmehosser, der begge må karakteriseres som uspecifikke med hensyn til, hvilken effekt de forventes at have i forhold til barnet. Det tyder på, at der i hvert fald er to forhold, man skal forholde sig til i fremtidige diskussioner om effekt. Nemlig om man skal fokusere på behandlings- og ændringsaspektet og på, om en given indsats virker – forstået så indsatsen forandrer situationen for barnet og familien, eller om det i nogle tilfælde er vigtigere at fokusere på omsorgsaspektet, som familierne selv lægger stor vægt på, og koncentrere sig om at give forældre og børn en omsorg, der kan gøre barndommen bedre for børnene. Her er der ikke tale om enten eller, men om at have begge dele med i overvejelserne, når familiernes situation undersøges og det besluttet, hvilke foranstaltninger der skal sættes i værk.

Forskningen viser, at virkningen af indsatsen afhænger af fire forhold:

- At der sættes ind så tidligt som muligt, og at indsatsens varighed svarer til problemets karakter og omfang.
- At der er tale om kompleks intervention, så der sættes ind samtidigt på flere områder og niveauer – over for barnet, i familien, i barnets institutioner og kammeratgruppe, over for familiens sociale og økonomiske forhold, i nærmiljøet mv.).
- At indsatsen integreres i barnets nærmiljø.
- At der foretages en grundig undersøgelse, inden en givet foranstaltning sættes i værk.

(Axelsen, 2001)

“... Jeg iværksætter det måske (det forebyggende arbejde), men jeg synes jo ikke, at jeg laver det ...

Det er nok meget typisk, at det er den rolle, vi som sagsbehandlere har. Vi har måske i virkeligheden mere kontakt med de forskellige samarbejdspartnere end med klienterne. Og det, synes jeg jo, er en utrolig dårlig kontakt, og det ser man jo faktisk også her (i den udvalgte sag). Og det gør da vores arbejde – altså det er ikke det, man egentlig gerne ville.”
(Sagsbehandler)

Det tværfaglige samarbejde

Det tværfaglige samarbejde har en central placering i forebyggelsen. Ifølge serviceloven skal kommunen nedsætte en tværfaglig gruppe, der skal sikre, at støtten ydes tidligt og sammenhængende. Desuden arbejder forvaltningen løbende sammen med forskellige fagpersoner i de enkelte børnesager, når der er brug for at indhente informationer om børn og familier.

§ 37a

For at tilgodese børn og unge med behov for særlig støtte opretter kommunen en tværfaglig gruppe, der skal sikre, at støtten ydes tidligt og sammenhængende, og at der i tilstrækkeligt omfang formidles kontakt til lægelig, social, pædagogisk, psykologisk og anden sagkundskab.

Stk. 2.

Et af gruppens medlemmer udpeges som ansvarlig for at koordinere indsatsen over for det enkelte barn og den enkelte unge.

(Lov om social service § 37a)

På to områder ser det ud til, at der er muligheder for at forbedre det tværfaglige arbejde.

For det første er samarbejdet som regel begrænset til en relativt sluttet kreds. Forvaltningen arbejder oftest sammen med lærere og pædagoger, hvis rolle i høj grad defineres som leverandører af de nødvendige informationer til brug for sagsbehandlingen. Der er en tendens til, at sagsbehandlerne synes, at samarbejdspartnerne "ved bedst" og derfor ikke selv indhenter informationer fra børn og forældre.

For det andet betyder det stigende tværfaglige arbejde, at socialarbejderens rolle ændres – væk fra det faglige og hen imod en mere administrativ rolle som organisator og koordinator af det tværfaglige samarbejde. Sagsbehandlerne bliver en slags "casemanagers",

der arrangerer møder og deltager i møder, informerer og holder sig informerede, afgiver bestillinger til samarbejdspartnere, koordinerer deres arbejde i forhold til familien og over for barnet, og griber ind, hvor samarbejdet ikke fungerer, eller hvis der er problemer mellem en samarbejdspartner og familien.

Flere sagsbehandlere synes, at det udstrakte tværfaglige arbejde øger kvaliteten i det forebyggende arbejde, fordi viften af specialiserede foranstaltninger bliver større.

Det bliver let samarbejdet og samarbejdspartnerne – og ikke familien – der kommer i centrum.

Men mange er også tvivlende over for omfanget af det tværfaglige samarbejde, fordi det tager mange ressourcer fra det direkte samarbejde med familierne.

Det bliver let samarbejdet og samarbejdspartnerne – og ikke familien – der kommer i centrum.

Der kan derfor være grund til at reflektere over, hvordan sagsbehandleren kan få en mere profileret faglig rolle i samarbejdet, og hvordan man bedst sikrer, at både børn og forældre inddrages aktivt i samarbejdet.

Samarbejdet

- 9 ud af 10 kommuner har faste mødestrukturer for samarbejdet med de faste samarbejdspartnere.
- 60 pct. af kommunerne oplyser, at de holder tværfaglige ad hoc-møder i forbindelse med undersøgelsen af et barn.
- 70 pct. af kommunerne har faste tværfaglige visitationsmøder, hvor større ydelser besluttet eller bevilges.
- Halvdelen af kommunerne udarbejder referater fra de tværfaglige møder.

(Olsen, 2002). 253 kommuner.

“Nej, det gør vi simpelthen ikke (laver erfaringsopsamling) ... Jeg har nok nogle gange tænkt, at hvis man har en sag, der enten er gået rigtigt godt eller rigtigt skidt, så burde man jo sætte sig ned og gennemdrøfte, hvorfor gjorde vi egentlig det. Hvilke erfaringer kan vi tage med fra denne sag til næste gang, vi ser noget lignende. Og det gør vi ikke. Det er der ikke tid til her.” (Sagsbehandler)

Brug for metodeudvikling

Kun i ca. én ud af tre sager bygger det forebyggende arbejde på veldefinerede arbejdsmetoder. Som oftest indgår der ikke bestemte metoder i arbejdet – eller i hvert fald er det ikke dokumenteret.

De færreste sagsbehandlere kan gøre rede for de metoder, de bruger i arbejdet. De er ikke vant til at tænke teoretisk og fx

bruge veldefinerede begreber for påvirkninger, der truer børns udvikling, eller for deres egen metodiske indsats. Det gør det vanskeligt – eller umuligt – både at analysere børns situation i dybden og systematisk at evaluere og udvikle arbejdsmetoden. Hvis ikke det metodiske indhold kan beskrives ret præcist, kan det ikke lade sig gøre at vurdere, om og hvordan indsatsen virker over for familien.

De færreste sagsbehandlere kan gøre rede for de metoder, de bruger i arbejdet.

Det forebyggende arbejde hviler på den enkelte sagsbehandlers erfaringsbaserede viden, som sædvanligvis ikke deles med kollegerne, og kommunerne har ikke systematisk udviklet fora for begrebs- og vidensudvikling om børns (fejl)udvikling og om arbejdsmetode. Det må være en central opgave både for uddannelsesinstitutioner og forvaltninger at bidrage til at øge kompetencen på dette felt.

Metoder i det forebyggende arbejde

- Systemisk terapi anvendes i 18 pct. af sagerne.
- Løsningsfokuseret terapi anvendes i 12 pct. af sagerne.
- Kognitiv adfærdsterapi anvendes i 9 pct. af sagerne.
- Netværksorienteret terapi anvendes i 6 pct. af sagerne.
- Marte Meo anvendes i 5 pct. af sagerne.
- Individuelt orienteret behandling (formentlig ved psykologisk konsulent, men uden specifikation af den metodiske tilgang) anvendes i 25 pct. af sagerne.

(Nygaard Christoffersen, 2002). Samme barn eller familie kan modtage flere slags behandling. I alt 900 børn.

Sagsbehandlerne er heller ikke vant til at reflektere over, hvilken effekt de forskellige metoder har over for familierne. Som hovedregel tager de for givet, at metoderne har positive virkninger.

Dokumentation og evaluering

Dokumentation og evaluering er i det hele taget kun i begrænset omfang en integreret del af kommunernes børnearbejde. De færreste kommuner evaluerer deres arbejde.

- 60 pct. af kommunerne evaluerer ikke arbejdet.
- 28 pct. af kommunerne foretager interne evalueringer af delaspekter af det forebyggende arbejde.

(Olsen, 2002). 253 kommuner.

Ofte er centrale informationer om den enkelte families situation ikke dokumenteret i journalen. På et mere generelt plan bliver arbejdet kun i begrænset omfang fulgt op og evalueret. En meget lille andel af kommunerne fører fx statistik over familiens forskellige problemer (fra § 38-undersøgelsen) og over, om målet med foranstaltningerne nås.

En væsentlig forudsætning for at udvikle det forebyggende børnearbejde er, at forvaltningerne danner sig et overblik over karakteren af de sociale problemer i lokalområdet, at de kan beskrive deres indsatser nogenlunde præcist, og at de evaluerer indsatsernes virkninger i forhold til problemerne. Det ligger ud over den opfølgning, som den enkelte sagsbehandler kan foretage i sit dag-

lige arbejde, og derfor er det en væsentlig udfordring for forvaltningernes ledelser at indarbejde systematiske evalueringer i børnearbejdet.

Det er en væsentlig udfordring for forvaltningernes ledelser at indarbejde systematiske evalueringer i børnearbejdet.

Kommuner fordelt efter, om de inden for de sidste 24 måneder har udarbejdet statistik, evalueringer eller brugerundersøgelser. Procent.

Typer af statistik, evalueringer og brugerundersøgelser	Kommuner opdelt efter benyttelse af statistik, evalueringer og brugerundersøgelser			I alt pct.	Antal svar- kommuner
	Ja	Nej	Ved ikke		
Statistik over hvilke foranstaltninger der anvendes	44	54	2	100	251
Statistik over undersøgelsens udfald	4	94	2	100	250
Statistik over hvilke foranstaltninger der har effekt	4	94	2	100	250
Statistik over mindst ét af ovenstående punkter	44	55	1	100	253
Intern evaluering af alle sagsbehandlernes arbejde	14	85	1	100	244
Intern evaluering af delasppekter af arbejdet	28	71	1	100	244
Ekstern evaluering af alle sagsbehandlernes arbejde	7	92	1	100	245
Ekstern evaluering af delasppekter af arbejdet	11	88	1	100	243
Mindst én af ovenstående evalueringer	42	58	0	100	252
Intern brugerundersøgelse	2	97	1	100	242
Ekstern brugerundersøgelse	2	97	1	100	241
Enten intern eller ekstern brugerundersøgelse af effekten af ydelserne	4	96	0	100	252
Spurgt om familierne har gavn af foranstaltningerne	45	50	5	100	250

(Olsen, 2002, p. 60). I alt 253 kommuner.

Handleplaner

Loven stiller ikke krav om, at forvaltningerne skal udarbejde handleplaner i forbindelse med forebyggende børnesager, det er kun et krav i anbringelsessager.

Imidlertid giver både forældre og børn ofte udtryk for, at de savner en samlet plan for, hvad der skal ske, hvorfor og hvor længe indsatsen skal finde sted. Det betyder blandt andet at familierne har mange overvejelser om foranstaltningernes varighed, enten fordi de er bange for at miste hjælpen eller usikre på, om de kan bede om at stoppe med den.

Nogle familier har fået udarbejdet en behandlingskontrakt i forbindelse med familiebehandling. Familierne opfatter generelt disse handleplaner positivt og synes, det giver overblik over, hvad der skal ske.

Handleplaner

- I 45 pct. af kommunerne findes der retningslinjer for udarbejdelse af handleplaner i forebyggelsessager.
- 16 pct. af kommunerne siger, at de altid inddrager børnene i at udforme handleplanerne.
- 54 pct. siger, at de oftest inddrager børnene.
- 29 pct. siger, at de aldrig eller sjældent inddrager børnene i at udforme handleplanerne.

(Olsen, 2002). I alt 253 kommuner.

En større brug af handleplaner i det forebyggende arbejde kunne måske skærpe målsætningen med foranstaltningen og familiens forventningerne til dens varighed og virkninger, ligesom det kunne styrke kontinuiteten i sagsbehandlingen og inddragelsen af børn og forældre. Samtidig kunne handleplanen fastlægge, hvornår og hvordan foranstaltningen skal evalueres.

Forebyggelsen i børnesager hviler på familiernes samarbejde og deltagelse, og et positivt udfald må antages at have sammenhæng med, om forældre og børn føler sig delagtiggjort og er indforstået med, hvad der skal ske.

Kort om evalueringen

- Hvordan opstår en børnesag?
- Hvordan undersøges, om der er behov for særlig støtte?
- Hvad består en eventuel støtte i?
- Hvad kommer der ud af støtten?

Sådan lød hovedspørgsmålene i Socialforskningsinstituttets evaluering af det forebyggende arbejde. Evalueringen, som løb fra januar 2001 til juni 2002 indgår som en del af Socialministeriets evalueringsprogram for det sociale område.

Evalueringens fire hovedspørgsmål er besvaret via en række delundersøgelser, der har hver sin vinkel og dermed giver en del af svaret på spørgsmålene. Svarene på tværs af delundersøgelserne fremgår af den afsluttende rapport, som denne pjece bygger på.

1. delrapport er en litteraturoversigt, hvor formålet er at gennemgå international empirisk forskning, der kan belyse brug af metoder og effekt af metoder inden for det forebyggende arbejde.

2. delrapport er en kvalitativ undersøgelse af de metoder, sagsbehandlerne (rådgiverne) anvender i det forebyggende arbejde. Der er anvendt dybtgående kvalitative interview i samtaler med i alt 12 rådgivere fra fire udvalgte kommuner. Kommunerne varierer i størrelse, geografisk beliggenhed og problembelastning.

3. delrapport er en kvalitativ brugerundersøgelse, hvor 12 familier med tilsammen 14 børn er interviewet om deres (henholdsvis forældrenes og børnenes) vurdering af indsatsen. De 12 familier er fra de fire kommuner, som metodeundersøgelsen blev gennemført i.

4. delrapport handler om kommuners og amters politikker og organisering på området. Der er gennemført en spørgeskemaundersøgelse til samtlige 275 kommuner (Bornholm var på det tidspunkt ikke blevet til én kommune) om det forebyggende arbejde.

Der blev i alt udsendt 302 spørgeskemaer, da de største kommuner fik flere skemaer, afhængigt af antal centre/distrikter. I alt deltog 253 kommuner og storbydistrikter, svarende til en deltagelse på 84 procent. De kvantitative data er suppleret med kvalitative interview med lederne i de fire kommuner, hvor de to andre kvalitative undersøgelser er gennemført. Desuden omhandler 4. delrapport en mindre spørgeskemaundersøgelse til amterne om det forebyggende arbejde og om amternes tilbud til (eller samarbejde med) kommunerne. Alle 12 amter deltog i undersøgelsen.

5. delrapport er en individbaseret undersøgelse baseret på journalmateriale, hvor 900 børn, der i 1998 for første gang modtog forebyggende hjælp efter Servicelovens § 40, er fulgt i perioden 1998-2001. Undersøgelsen er foretaget ved hjælp af spørgeskemaer, der er udfyldt af en sagsbehandler (eller en anden medarbejder i socialforvaltningen) og derefter sendt til Socialforskningsinstituttet. 154 kommuner deltog i undersøgelsens udvalgte med tilsammen 900 besvarelser.

Den afsluttende rapport formidler hovedresultaterne fra de fem delundersøgelser. Den diskuterer resultaterne i forskningsmæssigt lys og perspektiverer resultaterne i forhold til udviklingsbehov i det praktiske sociale arbejde med børn og unge.

Oversigt over publikationer

Sammenfatningsrapport

Else Christensen & Tine Egelund: *Børnesager. Evaluering af den forebyggende indsats*. Socialforskningsinstituttet 02:10. 218 sider. ISBN 87-7487-687-2. Kr. 165,00.

Rapporten sammenfatter resultaterne fra de fem delrapporter og supplerer med viden fra anden forskning og teori samt med en række overvejelser af betydning for praksis.

Delrapporter

Inga Axelsen: *Litteraturstudie om forebyggende foranstaltninger for børn og unge. 1. delrapport i evaluering af den forebyggende indsats over for børn og unge*. Arbejdspapir 10:2001. 35 sider.

Tine Egelund: *Metodeanvendelse i kommunernes forebyggende arbejde med børn og unge. 2. delrapport i evaluering af den forebyggende indsats over for børn og unge*. Arbejdspapir 3:2002. 89 sider.

Johanne Steenstrup: *Familie-erfaringer. 3. delrapport i evaluering af den forebyggende indsats over for børn og unge*. Arbejdspapir 6:2002. 91 sider.

Bente Marianne Olsen: *Den kommunale organisering af det forebyggende arbejde med børn og unge. 4. delrapport i evaluering af den forebyggende indsats over for børn og unge*. Arbejdspapir 8:2002. 78 sider.

Mogens Nygaard Christoffersen: *Social støtte til børn. En undersøgelse af børn, der modtog forebyggende hjælp i henhold til Serviceloven for første gang i 1998. 5. delrapport i evaluering af den forebyggende indsats over for børn og unge*. Arbejdspapir 9:2002. 148 sider.

Pjecer

Når der er brug for hjælp. Kommunens hjælp til børn og deres forældre. Socialforskningsinstituttet 02:12. 28 sider. ISBN 87-7487-689-9. Kr. 25,00. Pjecen er skrevet fortrinsvis til børn og forældre med udgangspunkt i delrapporten Familie-erfaringer. 2002.

Børnesager – i korte træk. Evaluering af den forebyggende indsats. Socialforskningsinstituttet 02:11. 44 sider. ISBN 87-7487-689-9. Kr. 40,00. Pjecen er skrevet på baggrund af sammenfatningsrapporten. 2002.

Sammenfatningsrapporten og pjecerne kan købes i boghandelen eller bestilles hos Socialforskningsinstituttet. Delrapporterne kan hentes fra Socialministeriets (www.sm.dk) eller Socialforskningsinstituttets (www.sfi.dk) hjemmeside.

Socialforskningsinstituttet, Herluf Trolles Gade 11, 1052 København K, tlf. 3348 0946, fax 3348 0833, e-mail: library@sfi.dk.