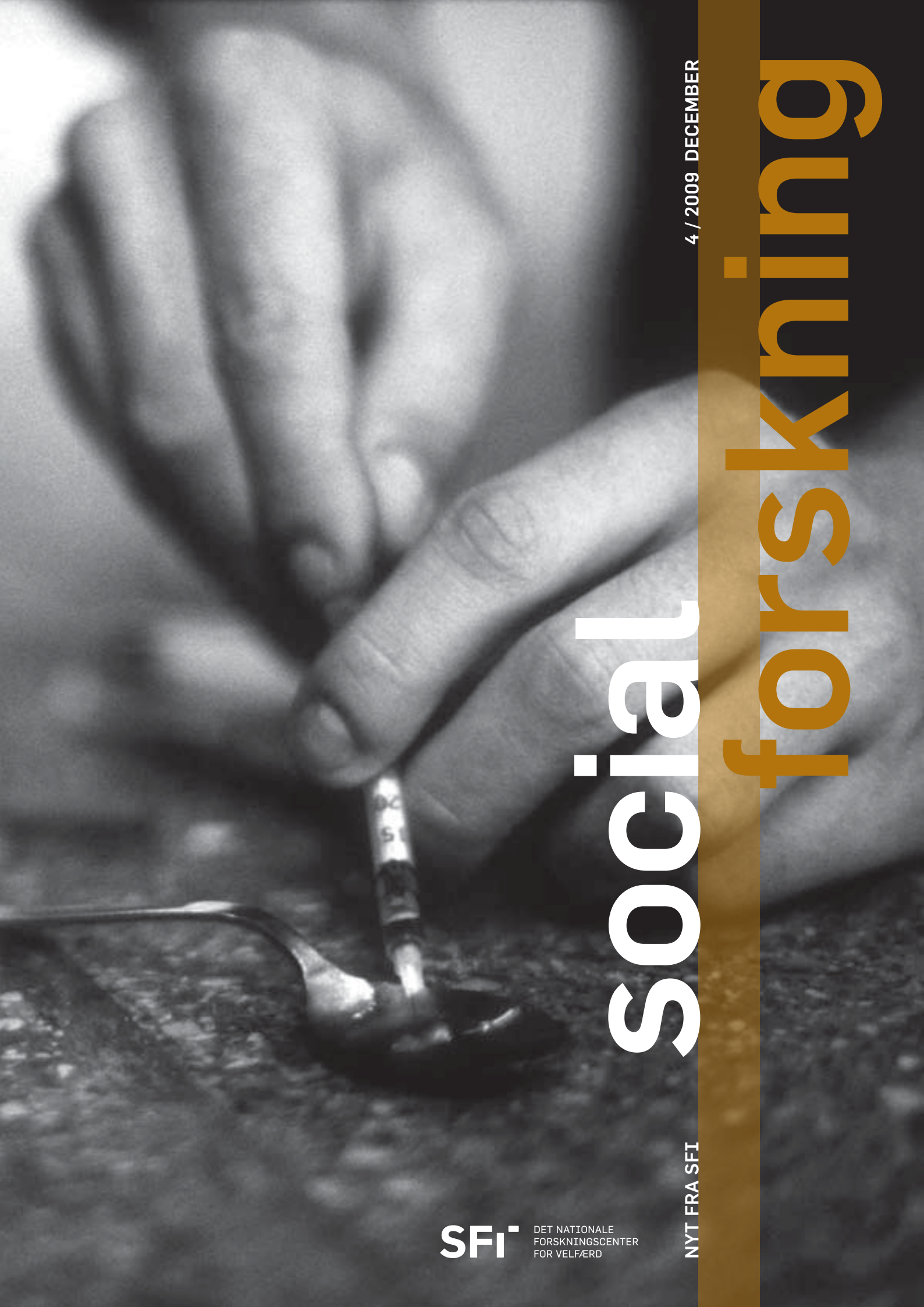




4 / 2009 DECEMBER

social

forskning

SFi

DET NATIONALE
FORSKNINGSCENTER
FOR VELFÆRD

NYT FRA SFI



INDHOLD

KRONIKKEN

- 3** På kanten af arbejdsmarkedet
- 4** Fængsling af forældre kan skade børn
- 5** Ledernes ansvar at forebygge sygefraværet
- 6** Stærkere netværk om psykisk syge
- 8** Fleksibel behandling hjælper de svage stofmisbrugere

10 Den sociale stofmisbrugsbehandling i Danmark

DEBAT

12 Hvor mange skal dø? / Behov for Helhedstækning og skadesreduktion

BAG OM FORSKNINGEN

14 At sammenligne kompetencer på tværs af grænser

FORSKERKOMMENTAR

16 Ny viden om unge og "ungdomskriminalitet"

social forskning

4 / 2009 DECEMBER

SFi

DET NATIONALE
FORSKNINGSCENTER
FOR VELFÆRD

Hertuf Trolles Gade 11
DK-1052 København K
Telefon 33 48 08 00
Fax 33 48 08 33
sfi@sfi.dk
www.sfi.dk

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

REDAKTION:

Ulla Haahr (ansvarshavende)
Carsten Wulff
Mads Andersen Høg

ABONNEMENT:

Social Forskning er gratis og udkommer
med fire ordinære numre om året.
Abonnement på de ordinære numre kan
tegnes ved henvendelse til instituttet eller
på www.sfi.dk. Bladet kan frit kopieres.
Elektronisk abonnement kan tegnes på
www.sfi.dk

GRAFISK DESIGN: Hedda Bank mdd

FOTOS: Polfoto/Visum (forside), Ole Bo
Jensen (s3, s16), Michael Daugaard (s4),
Hedda Bank (s5, s14, s15), Polfoto/Thor-
kild Amdi (s7), Flemming Schiller (s8, s11),
Rune Johansen (s13)

OPLAG: 4.800

ISSN-nr. 0903-7535

TRYK: Schultz Grafisk

På kanten af arbejdsmarkedet

AF MADS ANDERSEN HØG

Den 2. december havde SFI's afdeling for Beskæftigelse og Integration inviteret til konference om dem "På kanten af arbejdsmarkedet". Beskæftigelsesminister Inger Støjberg åbnede konferencen for de 250 deltagere med sit bud på, hvordan vi samler de mennesker op, der har svært ved at finde fodfæste på arbejdsmarkedet. SFI-direktør Jørgen Søndergaard zoomede ud og gav indblik i, hvilken effekt den internationale finanskrisen har for denne udsatte gruppe. Mange i salen var tydeligt overraskede over den ganske lille betydning, krisen har for, om svage grupper får arbejde eller ej.

Programmet var tæt pakket med oplæg fra blandt andet Arbejdsmarkedsstyrelsen, Beskæftigelsesregion Hovedstaden og Sjælland og Arbejdsmarkedskommissionen, og publikum kikkede flittigt med kuglepenen, når en særlig vigtig pointe skulle med hjem på blokken. Udover de mange oplæg bød dagen på fem workshops, hvor SFI's forskning blev sat i perspektiv af engagerede fortællinger fra den praktiske virkelighed.

Konferencen sluttede med en paneldebat, hvor især ISS-direktør Maarten van Engeland gav et par provokerende indspark fra virksomhedernes vinkel på gruppen af mennesker, der har svært ved at få og holde fast i et job.

Engeland savnede virksomhederne på en konference som denne og understregede, at

"KRISEN ER EN DÅRLIG UNDSKYLDNING FOR AT SÆNKE AMBITIONS-NIVEAUET FOR DEM PÅ KANTEN AF ARBEJDSMARKEDET"
JØRGEN SØNDERGAARD, SFI

det offentlige ikke alene kan løse opgaven. Den pointe var der bred enighed om i panelet, hvor blandt andre Bettina Post fra Dansk Socialrådgiverforening sagde, at virksomhederne også er nødt til at åbne dørene. Men der var også meget andet at diskutere, og debatten var stadig i fuld gang, da afdelingsleder fra SFI Lisbeth Pedersen efter en lang, indholdsrig dag, måtte runde af.



Fængsling af forældre kan skade børn

Børn er skjulte ofre, når en far eller mor bliver sendt i fængsel. En ny Campbell-forskningsoversigt dokumenterer, at børn har dobbelt så stor risiko for at udvikle psykiske og sociale problemer, hvis deres forældre har været i fængsel, i forhold til børn med mere lovlige forældre. "Endelig er der kommet noget nutidigt materiale, der handler om denne udsatte og oversete gruppe," siger Brian Lund Andreasen fra Landsforeningen SAVN.



Murray, J., Farrington, D., Sekol, I., Olsen, R.: *Effects of Parental Imprisonment on Child Antisocial Behaviour and Mental Health: A Systematic Review*. Campbell Collaboration 2009.

**AF ANNE-SOFIE DUE KNUDSEN OG
MADS ANDERSEN HØG**



Det er ikke altid kun forbryderen, der bliver straffet, når dommeren sender en far eller mor bag tremmer. Ny international forskning viser, at også børnene er i fare for at tage skade. Risikoen for at et barn på længere sigt får psykiske problemer eller adfærdsvanskeligheder er dobbelt så stor for børn med forældre i fængsel, sammenlignet med børn hvis forældre ikke har været inde.

I Danmark oplever over 36.000 børn under 18 år i løbet af deres barndom, at enten far eller mor bliver idømt en ubetinget frihedsstraf. Når en forælder forlader barnet for at afsone en fængselsstraf, har børnene behov for støtte og omsorg. Men børn af forældre i fængsel har længe været en overset gruppe, påpeger forskerne bag Campbell-forskningsoversigten.

Den vurdering er Brian Lund Andreasen og Line Dahl Krabsen fra Landsforeningen SAVN enig i. SAVN er et netværk for børn og pårørende til indsatte, og de to mener, at resultaterne af forskningsoversigten understøtter erfaringer fra netværket.

"Når vi modtager børn, som ikke før har fået hjælp, oplever vi dem ofte som indelukkede, kede af det og aggressive," forklarer Line Dahl Krabsen.

Forskerne bag Campbell-forskningsoversigten understreger imidlertid, at selv om der er en klar sammenhæng mellem forældre i fængsel og psykiske og sociale proble-

mer hos deres børn, så kan de ikke sige om det udelukkende skyldes fængslingen. Andre faktorer som dårlige opvækstvilkår kan også spille ind.

ALTERNATIV AFSONING

Men på trods af denne usikkerhed fremhæver forskerne nødvendigheden af, at socialarbejdere og andre praktikere er ekstra opmærksomme på børnenes adfærd, hvis deres forældre kommer i fængsel.

Der findes forskellige teorier om, hvordan oplevelsen af at være skilt fra en forælder kan påvirke børn. Det kan fx skade barnets evne til at knytte sig til andre mennesker. Familiens vilkår kan også blive så forringede pga. indkomststab og andre negative oplevelser, at barnet udvikler en kriminel løbebane. Der er desuden en øget risiko for, at barnet ender i kriminalitet, fordi der mangler en forælder til at tage sig af barnet.

De negative følger af forældres frihedsstraf kan eventuelt undgås ved alternative løsninger. Forskerne foreslår eksempelvis, at man arbejder på at reducere antallet af forældre i fængsel. Det kan ske ved at bruge alternative måder at afsone en frihedsstraf på – fx husarrest, dagbøder, elektronisk overvågning eller intensivt tilsyn. Den slags tiltag vil gøre hverdagen nemmere for barnet, mener forskerne.

MANGEL PÅ OPLYSNING

Det er forslag, som Brian Lund Andreasen og Line Dahl Krabsen støtter op om. Men de understreger samtidig, at det ikke er nok at sende en forælder hjem med fodlænke og dermed tro, at problemet er løst. Familien behøver ekstra hjælp i form af rådgivning og oplysning, mener stifterne af SAVN. De påpeger desuden, at der er stor mangel på oplysning i det sociale system:

"Vi oplever tit en rådvildhed blandt socialrådgivere rundt omkring i landet. Vi har efterhånden en del socialrådgivere, der kontakter os, netop fordi de ikke ved, hvordan de skal agere i forhold til familier, hvor en pårørende fængsles. På dette område så vi meget gerne, at der blev gjort noget ekstraordinært i form af oplysning, uddannelse eller nogle enkle retningslinier, som socialrådgiverne kan forholde sig til og arbejde ud fra. Det er jo i rigtig mange tilfælde netop dem, der er den første kontakt til de berørte børn," lyder det.

Forskningsoversigten samler resultater fra 16 undersøgelser fra Danmark, Sverige, Holland, England, Australien og USA. Nogle af undersøgelserne sammenligner børn med forældre i fængsel med børn helt generelt, hvis forældre ikke er i fængsel. Andre sammenligner børn, der på en række punkter minder om hinanden – fx social baggrund – men hvor den ene gruppe har forældre i fængsel, mens den anden ikke har.

Læs mere på SFI Campbells hjemmeside
www.sfi-campbell.dk

Ledernes ansvar at forebygge sygefraværet

De fleste mener, at virksomhedslederne har ansvaret for at forebygge sygefraværet blandt deres ansatte, viser en årbog fra SFI om virksomheders sociale ansvar. Men kun 14 procent af lederne er uddannet i at forebygge sygefravær, og de er afhængige af, at medarbejderne også selv tager et medansvar.



AF TILDE ELLEHAMMER ANDERSEN

Spørger man rundt omkring på landets virksomheder, hvem der har ansvaret for at forebygge sygefraværet blandt medarbejderne, er der ingen tvivl: Det er ledernes ansvar. For eksempel placerer 94 procent af de store offentlige virksomheder og 76 procent af de små private virksomheder ansvaret for forebyggelsen af sygefravær hos enten den nærmeste leder eller topledelsen.

Men hvordan er virksomhedslederne rustet til at kunne påtage sig dette ansvar? Formelt er lederne ikke særligt godt rustede, for kun en femtedel af lederne er uddannet til at tage sig af sygdomsforebyggelsen. I praksis gør lederne og virksomhederne imidlertid rigtigt meget omkring forebyggelse og syge medarbejdere. Det fremgår af årbogen om virksomheders sociale engagement fra SFI.

Siden 1998 har SFI hvert år undersøgt virksomheders sociale engagement. I den seneste årbog – den 10. i rækken – som netop er udkommet, er der særligt fokus på sygefraværet.

IKKE UDEN MEDARBEJDERNES DELTAGELSE

Virksomhedslederne påtager sig gerne ansvaret for fraværsforebyggelsen. Som led i undersøgelsen interviewede SFI ledere fra fire virksomheder inden for forskellige brancher. Alle de interviewede ledere var aktive i forebyggelsen. Men for at forebyggelsen bliver god, skal medarbejderne deltage, viser undersøgelsen.

På en konsulentvirksomhed – én af de interviewede virksomheder – skal medarbejderne udfylde et skema, som giver overblik over arbejdsopgaver. Formålet er at forebygge stress og sygdom ved at give lederne bedre mulighed for at omfordele ressourcer hvis det er nødvendigt. Men det kræver selvfølgelig, at medarbejderne skriver alle deres arbejdsopgaver ned.

"Det er jo ikke en chef, der kommer og siger, hvad man skal lave. Det er folks egen begejstring for en opgave og ønske om at få nye interessante opgaver ind, der gør, at folk ikke får sagt nej. Så det er et dilemma mellem at være begejstret for sit arbejde og få taget for meget ind," forklarer en leder i konsulentvirksomheden i årbogen.

FORSKELLIGE VIRKELIGHEDER

Knap 2000 virksomheder har udfyldt spørgeskemaer til undersøgelsen. Og det viser sig, at der tydeligvis er stor opmærksomhed på sygefraværet i virksomhederne. De fleste virksomheder har indført forskellige tiltag både til at forebygge, følge op undervejs og til at fastholde syge medarbejdere. Hele 92 procent af de store og 61 procent af de mindre virksomheder, der deltog i undersøgelsen, har en sygefraværspolitik. Det betyder, at der er større sandsynlighed for, at der også er konkrete tiltag omkring sygefraværet.

68 procent af virksomhederne fra undersøgelsen afholder samtaler med medarbejdere, der er truet af fx alvorlig stress eller fysisk nedslidning.

Det fremgår også af interviewene med de fire virksomheder, at der er stor forskel på, hvordan sygefraværet bliver grebet an. For det er ifølge årbogen helt forskellige virkeligheder, virksomhederne opererer i – alt efter fx arbejdsområde, sammensætning af medarbejdere, opgaver og størrelse.

"Pædagogerne i den børneinstitution, vi interviewede, har mindsket sygefraværet ved at bede forældrene om at holde syge børn hjemme. I konsulentvirksomheden handler det derimod om at forebygge stress og om at organisere arbejdet," siger Helle Kløft Schademan, en af forskerne bag årbogen.

En type tiltag har betydning i alle typer af virksomheder. Uanset hvilke vilkår, virksomhederne arbejder under, bliver samtalen med medarbejderen tillagt stor betydning.

Kløft Schademan, H., Holt, H., Jensen, S., Weatherall, C.D.: Virksomheders sociale engagement. Årbog 2009. 09:30. ISBN 978-87-7487-958-9, kr 190

Stærkere netværk om psykisk syge

Den 1. april 2009 blev det såkaldte PSP-samarbejde indført i hele Danmark. Samarbejdet mellem politi, socialforvaltning og psykiatri skal gøre det muligt at gribe tidligt og målrettet ind over for psykisk syge. Men samarbejdet betyder også udveksling af følsomme oplysninger. Derfor skal man være ekstra opmærksom på at beskytte borgernes retssikkerhed, siger myndighederne på Frederiksberg, der står bag udviklingen af PSP-samarbejdet. SFI har kortlagt erfaringerne.

AF MADS ANDERSEN HØG

Vitus, K., Aslaug Kjær, A.: Kortlægning af PSP-Frederiksberg. Koncept, praksis, erfaring. Arbejdspapir 14:2009

Klokken er tre om natten på Frederiksberg. Politiet modtager et opkald om en mand, der står halvnøgen på gaden og råber. Da de ankommer til stedet, viser det sig, at manden er psykisk syg. Han taler højt og usammenhængende, men er ellers ikke til fare for sig selv eller andre. Betjentene følger ham op i hans lejlighed og kører hjem. Sagen bliver skrevet i døgnrapporten.

Før man i 2005 indførte et formaliseret samarbejde mellem politi, socialforvaltning og psykiatri i Frederiksberg Kommune – det såkaldte PSP-samarbejde – var det ikke sikkert, at der ville blive gjort mere for den psykisk syge mand. Statistikkerne dokumenterede manglende netværk omkring mennesker i krise som ham og viste, at myndighederne ikke rigtig havde held med at hjælpe psykisk syge. Det var ikke kun skidt for borgerne: I løbet af 12 måneder kom fem politifolk til skade efter konfrontation med psykisk syge.

Derfor besluttede Frederiksberg Kommune at lave et særligt samarbejde mellem politi, socialforvaltning og psykiatri – PSP-samarbejdet. En overordnet styregruppe og en engageret operativgruppe med repræsentanter fra de tre myndigheder samler op på udvalgte sager, som betjente, socialarbejdere og behandlere i psykiatrien møder i deres hverdag.

BERIGENDE SAMARBEJDE

For Lena Kongsrud, der er medlem af styregruppen i PSP-samarbejdet på Frederiksberg, har det været berigende at arbejde på tværs af sektorer:

"Man får mulighed for at se de vanskelige sager fra forskellige sider. Det er berigende for alle. Og så får vi nogle nye handlemuligheder, når vi ved, hvordan de andre kan agere – hvordan deres organisationer er bygget op og når vi kender deres retsgrundlag," siger Lena Kongsrud, der til daglig er psykiatrifaglig leder i Frederiksberg Kommune.

Ordningen har været så stor en succes, at den per 1. april 2009 blev indført ved lov i hele landet. Forskere fra SFI har nu lavet en kortlægning af PSP-samarbejdet på Frederiksberg. Kortlægningen beskæftiger sig primært med myndighedernes oplevelse af ordningen, men også enkelte brugerorganisationer har givet deres perspektiv på PSP-samarbejdet.

AFMONTERER TIKKENDE BOMBER

Formålet med samarbejdet er, at der bliver samlet bedre op på de svære sager, og at indsatsen over for borgerne bliver styrket. De tre myndigheder deler bl.a. de oplysninger, de hver især har om den enkelte, for bedre at kunne tage hånd om hans eller hendes problemer. Det skal medvirke til at forebygge social deroute og kriminalitet blandt psykisk syge.

PSP-samarbejdet retter sig mod en bred målgruppe. Det kan være "usynlige" psykiatriske patienter, der sidder alene i deres lejlighed, mens problemer og skidt vokser omkring dem. Psykotiske og voldelige mænd, der går rundt som "tikkende bomber" og pludselig kan eksplodere. Eller mere akutte sager, hvor eksempelvis en mor i vrede og fuldskab truer med at begå selvmord, fordi hun er blevet sat på gaden.

Når en sag bliver samlet op – eksempelvis via politiets døgnrapport – sætter operativgruppen sig sammen og beslutter, hvem der skal gå videre med sagen, og hvad der konkret skal gøres. Og det har fungeret godt på Frederiksberg, vurderer SFI-forsker Kathrine Vitus, der står bag kortlægningen:

"Det er et godt initiativ. Det gode er, at det er et meget fleksibelt redskab til at gå ind og samle op på dem, der ikke kan samles op på andre steder i systemet," siger hun.

RETSSIKKERHED I FOKUS

Men samarbejdet har også givet anledning til alvorlige overvejelser om borgernes retssikkerhed. I PSP-samarbejdet udveksler de tre myndigheder følsomme oplysninger om borgerne, uden at borgerne ved det eller har givet lov til det. Frem til 2009 skete det bl.a. på baggrund af en udtalelse af ombudsmanden, der sagde, at udvekslingen kun måtte ske blandt ledere, og når man skønnede det var afgørende for behandlingen af den pågældende borger. Borgersamtykke og retssikkerhed blev derfor diskuteret meget på Frederiksberg, fortæller Lena Kongsrud:

"Det er ofte vanskeligt at få borgersamtykke. Når det er en meget vanskelig sag, hvor borgeren har det rigtig dårligt og har mange sammenfaldende problematikker, så kan det være provokerende at komme med en samtykkeerklæring. Men det kan også være, at man tænker, at hvis ikke vi får lov til at udveksle informationer, så går det rigtig, rigtig galt. Så bliver vedkommende eksempelvis udelukket fra socialcentret eller kommer til at begå vold."

I april 2009 blev PSP-samarbejdet i retsplejeloven ligestillet med SSP-samarbejdet (skole, socialforvaltning og politi). Loven giver udtrykkeligt hjemmel til at udveksle oplysninger uden borgernes samtykke af hensyn til kriminalitetsforebyggende arbejde og indsatsen over for socialt udsatte borgere. Udvekslingen kan ske mellem alle niveauer af medarbejdere i de tre myndigheder.

SFI-forsker Kathrine Vitus fremhæver både den forbedrede service og faren for borgernes retssikkerhed, når hun opsummerer erfaringerne fra Frederiksberg:

"Der er to sider af det her. Den ene handler om øget overvågning, fordi det er en udvidelse af myndighedernes lange fangarme på nogle præmisser, hvor borgeren ikke bliver spurgt, om de vil overvåges. Den anden siger, at vi går ud med et bedre netværk for bedre at kunne hjælpe de her udsatte borgere. Det gælder om at have blik for begge sider af dette redskab," understreger forskeren.

ENGAGEMENT ER NØGLEN

På Frederiksberg var alle parter meget opmærksomme på, at man i samarbejdet også skulle beskytte de udsatte borgers rettigheder. Ofte forsøgte man at inddrage den psykisk syge på netværksmøder, hvor venner og/eller familie

kunne være med til at finde den bedste løsning for den enkelte. Og det råd er blot et af mange, der gives videre i SFI's kortlægning. Erfaringerne fra Frederiksberg skulle gerne være med

til at skabe et godt fundament, når der i den kommende tid skal oprettes PSP-samarbejder i hele Danmark.

For Kathrine Vitus har den entusiasme, der prægede deltagerne i PSP-samarbejdet på Frederiksberg, været en meget positiv overraskelse. Og hun fremhæver netop engagerede medarbejdere, der brænder for sagen, som helt afgørende for, at samarbejdet bliver en succes – særligt i den såkaldte operativgruppe:

"Det er operativgruppen, der skal holde gryden i kog. Og hvis ikke de mødes jævnligt og obligatorisk og sørger for at have fingeren på pulsen i forhold til deres bagland, så er der ikke noget i det samarbejde," siger hun.

For at sikre engagerede deltagere er det vigtigt, at PSP-samarbejdet får lov til at vokse "nedefra", dvs. fra medarbejdere, der ved hvad der rører sig på netop deres område. Det er meget forskellige sager, der kommer op i PSP-sammenhæng, og derfor er det vigtigt, at deltagerne i operativgruppen kender deres område til bunds og at de har kompetence til at træffe de nødvendige beslutninger. På den måde er samarbejdet i høj grad båret af de personer, der sidder med ved bordet.

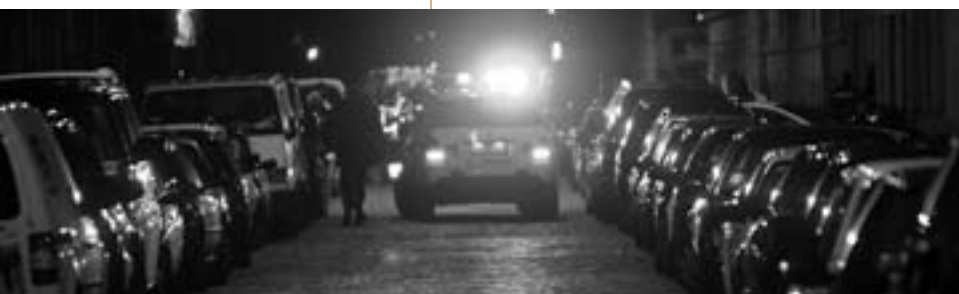
På Frederiksberg understreger Lena Kongsrud vigtigheden af tillid mellem de personer, der er i PSP-samarbejdet:

"Hvis der sidder nye folk rundt om bordet, hver gang man kommer til et møde, så åbner man ikke munden, fordi man ikke har tillid til, hvordan det bliver bragt videre. Det er rigtig, rigtig vigtigt, at man lærer hinanden at kende, og får den ledelsesmæssige opbakning til at det bliver prioriteret," forklarer Lena Kongsrud.

For at samarbejdet kan forløbe kontinuerligt, bør der være mødepligt i operativ- og styregruppen. Men derudover må der ikke presses for meget bureaukrati ned i samarbejdet. Det skal være en fleksibel enhed, der er i stand til at finde forskellige konkrete løsninger på de meget forskelligartede sager. Engagement og handling er nøgleord, understreger SFI-forsker Kathrine Vitus.

SFI's kortlægning er første skridt i en større undersøgelse af PSP-samarbejdet. Næste skridt er en egentlig effektmåling af PSP på Frederiksberg, dvs. en undersøgelse af om samarbejdet også reelt resulterer i eksempelvis færre selvmord. Derefter udvider forskerne perspektivet og undersøger PSP-samarbejder i København, Odense og Esbjerg.

"DET GODE ER, AT DET ER ET MEGET FLEKSIBELT REDSKAB TIL AT GÅ IND OG SAMLE OP PÅ DEM, DER IKKE KAN SAMLES OP PÅ ANDRE STEDER I SYSTEMET" KATHRINE VITUS, SFI



ANBEFALINGER FRA PSP-FREDERIKSBERG

- At samarbejdet ikke bindes af for mange bureaukratiske forpligtelser, men bliver en fleksibel, operativ enhed.
- At samarbejdet udvikles "nedefra" og tilpasses lokale forhold.
- At der udpeges en koordinator mellem styregruppe og operativgruppe.
- At der er mødepligt i styregruppe og operativgruppe.
- At viden om samarbejdets muligheder bringes helt ud til betjente, socialarbejdere og andre medarbejdere "i marken".
- At politiet udvikler en god måde at få sager fra døgnrapporten videre til PSP-samarbejdet.
- At samarbejdet udvikles og anerkendes som et personligt netværk og personbåret samarbejde.
- At medlemmer i operativgruppen har både beføjelser som ledere og kompetencer som praktikere.
- At man er åben for forskellige løsninger på de meget forskelligartede sager.
- At man har en høj etisk standard i forhold til borgernes retssikkerhed.

Fleksibel behandling hjælper de svage stofmisbrugere

Ved at tænke mere fleksibelt og helhedsorienteret kan den danske stofmisbrugsbehandling blive meget bedre. Behandlingen er præget af kasse-tænkning, og tilbuddene tager i mange tilfælde ikke højde for de mennesker, de henvender sig til. Det viser en undersøgelsen fra SFI. I Århus har et opsøgende team held med at møde misbrugerne med tilgængelighed og anonymitet.

Benjaminsen, L., Andersen, D., Sørensen, M.: *Den sociale stofmisbrugsbehandling i Danmark*. 09:19. ISBN 978-87-7487-946-6, kr 400

AF TILDE ELLEHAMMER ANDERSEN

Der er langt over til byens behandlingstilbud for en misbruger, der har brug for en sprøjte lige nu. Og det kan være uoverkommeligt at overholde en aftale med sagsbehandleren eller lægen, som blev indgået i sidste uge. Sådan er virkeligheden for mange stofmisbrugere.

Kommunens traditionelle tilbud om behandling af stofmisbrugere er ikke altid indrettet på den gruppe af mennesker, tilbuddene henvender sig til. Det er et af resultaterne fra en omfattende undersøgelse af den sociale stofmisbrugsbehandling, som SFI har lavet. Forskerne bag undersøgelsen anbefaler en mere fleksibel behandling med fx mere opsøgende arbejde og flere caféer med tilgængeligt personale og rummelige vilkår. Især de dårligst stillede misbrugere får ikke hjælp nok i de eksisterende tilbud. Det kan være de misbrugere, der fx også har problemer med hjemløshed eller psykisk sygdom, eller som ikke umiddelbart ønsker eller magter at blive stoffrie.

De fleste misbrugere er tilfredse med den behandling, de får – men ville ønske, at der var mere af den. 44 procent af brugerne får samtaler sjældnere end hver 14. dag. Mange går rundt med fysiske, sociale og især psykologiske problemer, som de trænger til mere hjælp til at løse, viser undersøgelsen fra SFI.

INDIVIDUELLE OG HELHEDSORIENTEREDE BEHOV

Der er stor forskel på stofmisbrugere. Nogle lever et "normalt" liv med familie og arbejde og klarer behandlingen ved siden af. Andre har problemer af helt andre typer, fx psykisk sygdom eller hjemløshed.

Maren Sørensen fra SFI er en af forskerne bag undersøgelsen. I løbet af arbejdet med undersøgelsen støttede hun på flere måder at imødekomme de forskellige behov hos stofmisbrugerne. Enkle justeringer af eksisterende tilbud kan gøre underværker. Fx kan en påmindelse på sms inden et møde med en sagsbehandler være nok til, at den

pågældende stofmisbruger, der måske har svært ved at huske en aftale, kan komme til det aftalte møde.

Men en del af tilbuddene kunne godt trænge til et tilgængeligheds-tjek, mener Maren Sørensen.

"En stofmisbrugsbehandling, hvor misbrugerne skal bestille tid en uge i forvejen og selv skal tage kontakt igen, hvis aftalen smutter, er ikke en god løsning i forhold til kaotiske stofmisbrugere. Der er eksempler på, at kommuner sender breve ud med tilbud om fx handleplaner til stofmisbrugerne. Men det er usikkert, om brevet når frem, for nogle af dem er hjemløse, og det er tvivlsomt, om stofmisbrugerne har ressourcer til at tage kontakt, aftale og møde frem til et handleplansmøde," påpeger Maren Sørensen.

Det er heller ikke optimalt, når et jobcenter kræver en misbruger i aktivering i samme periode, som vedkommende gennemgår et intensivt behandlingsforløb gennem behandlingsstedet. At yde støtte til dem, der har det sværest, kræver koordination og samarbejde på tværs af systemerne. Samarbejde på tværs er netop en af anbefalingerne i rapporten.

TO SLAGS BEHANDLING

Tal fra SFI-undersøgelsen viser, at en misbruger på metadon i mange tilfælde ikke får tilbudt nær så mange psykosamtaler som fx en hashmisbruger. Ikke fordi han har færre psykologiske problemer, men udelukkende fordi han er i en medicinsk behandling.

Maren Sørensen forklarer, at behandlingen af stofmisbrugere i realiteten ofte er opdelt i to typer, og at opdelingen ikke altid er lige frugtbar. I den ene type behandling stiler man mod stoffrihed, fx af en hashmisbruger. Alle sejl vil blive sat ind – også samtaler med en psykolog. I den anden behandlingstype handler det om at reducere skaden af misbruget. Man kalder det også "vedligeholdelsesbehandling". Det er typisk heroinmisbrugere på metadon.



FAKTA

Den omfattende undersøgelse af den sociale stofmisbrugsbehandling i Danmark er bestilt og finansieret af Servicestyrelsen.

Undersøgelsen indeholder en lang række anbefalinger. Ud over en hovedrapport er der udkommet seks delrapporter.

Ifølge § 101 i Serviceloven er kommunerne forpligtet til at tilbyde social behandling af stofmisbrugere. Forløbene skal være individuelle, og kommunerne skal tilbyde den sociale behandling inden for 14 dage efter henvendelse.

"Når en stofmisbruger først er havnet i en skadesreduktion-behandling, er det svært at skifte perspektiv. Så får man medicin – og så er det dét. Og her er antagelsen mange gange, at alle ikke kan blive stoffri," siger Maren Sørensen.

Hun anbefaler derfor en opblødning af dette skel. For metadon er ikke nødvendigvis en permanent tilstand, og ved at frigøre os fra skellet vil især de misbrugere, der er startet i metadonbehandling, få flere muligheder for støtte og behandling.

KONTAKTEN TIL DE SVAGE MISBRUGERE I ÅRHUS

I Center for Misbrugsbehandling i Århus forsøger man med fleksibilitet at nå de grupper af stofmisbrugere, der ellers ikke ville være i kontakt med behandlingssystemet. Det betyder, at de svageste misbrugere bliver hjulpet til at reducere skaderne af deres misbrug, og at de får en bedre hverdag.

Gadeteamet er ét af de forskellige tilbud, som Center for Misbrugsbehandling tilbyder, og det fungerer som et opsøgende team. Tilbuddet henvender sig til de udsatte stofmisbrugere, der opholder sig i Århus Midtby. Mange af dem er i substitu-

"NÅR EN STOFMISBRUGER FØRST ER HAVNET I EN SKADESREDUKTION-BEHANDLING, ER DET SVÆRT AT SKIFTE PERSPEKTIV"
MAREN SØRENSEN, SFI

tions-behandling – især heroinmisbrugere på metadon. Målet er ikke stoffrihed. To sygeplejersker og en socialrådgiver har til opgave at opsøge misbrugerne dér, hvor de opholder sig. Tilbuddet er primært sundhedsfagligt og socialt, og tilgængelighed er omdrejningspunktet for tilbuddet.

"Hvis en misbruger ikke har adgang til rent injektionsværktøj, så låner han i stedet af naboen," siger Jette Holm Kristensen, socialrådgiveren i Gadeteamet. Ved at dele rene – og gratis – sprøjter og kondomer ud direkte til

brugerne, og lægge dem dér, hvor misbrugerne færdes, er smitten af hepatitis og HIV blevet væsentligt reduceret i Århus, påpeger hun.

Gadeteamet er især for dem, der har svært ved at bruge systemet, fordi det er uoverkommeligt for dem. Afhængigt af, hvor meget brugeren selv kan klare, støtter de ansatte i teamet misbrugeren, så hverdagen kan blive bedre. Fx med at gå med til lægen – eller få lavet en aftale.

VI SKAL TÆNKE KREATIVT

"Vi opererer ikke ud fra CPR-nummeret eller ud fra det, systemet kan tilbyde, men vi tager udgangspunkt i individet. Vi bestræber os rigtigt meget på at se på hele individet," siger Jette Holm Kristensen.

Derfor må hun og hendes kolleger nogle gange tænke kreativt i arbejdet med at gøre hverdagen bedre for de udsatte stofmisbrugere. Hvis en bruger har dårlige fødder, fordi skoene er for dårlige – så må de være med til at finde de rigtige sko.

"Det står jo ikke i nogen paragraf, at vi fx skal passe hunde, men det kan være det, der gør forskellen. Vi har brugere, der ikke kan komme til lægen, fordi de ikke kan få hunden passet. Det er ikke en udpræget opgave for en socialrådgiver," siger Jette Holm Kristensen.

ANONYMITET HAR BETYDNING

At Gadeteamet ikke tager udgangspunkt i CPR-nummeret er, efter Jette Kristensens overbevisning, et afgørende succeskriterie for teamets arbejde. I deres funktion som opsøgende har Gadeteamet en reduceret underretningspligt i forhold til andre tilbud. Samtidig forholder Gade-teamet sig helt neutralt over for misbrugeren, og udtaler sig fx ikke til politiet, hvis der er tale om kriminalitet.

"Nogle brugere, især de psykisk syge, har svært ved at have tillid til systemet. De er mange gange blevet mødt med fordomme og er ikke blevet set som hele mennesker," siger Jette Holm Kristensen og tilføjer, at de i Gadeteamet ikke besvimer over en byld eller et fejlfix.

Anonymiteten og fraværet af løftede pegefingre betyder, at Jette Holm Kristensen og hendes kolleger i teamet kan opbygge tillid og få kontakt til de mest udsatte blandt stofmisbrugere.

Den sociale stofmisbrugsbehandling i Danmark

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd udsendte i oktober en meget omfattende rapport om den sociale stofmisbrugsbehandling, eller rettere syv rapporter, en hovedrapport og seks delrapporter. Det er synd at sige, at det skabte megen opmærksomhed i offentligheden. Heller ikke selv om man gik ud med en pressemeddelelse om, at der var huller i behandlingen, at nogle stofmisbrugere langt fra fik tilgodeset deres behandlingsbehov, at behandlingssystemet var splittet, og at brugerne blev parkeret på metadon. Men der cirkulerede nogle anderledes saftige historier i offentligheden på udgivelsestidspunktet – først og fremmest løgnene i Krigsministeriet, som det var umuligt at konkurrere med.

KRONIKKEN



AF PETER EGE, SOCIALOVERLÆGE, KØBENHAVNS KOMMUNE

Når det er sagt, så var det nok også naivt at forvente, at en så omfattende og relativt svært tilgængelig rapport om nogle meget komplekse forhold kunne slå igennem i den brede offentlighed, og det er vel heller ikke så vigtigt. Men det er trist, hvis rapporten ikke starter en faglig debat, og hvis den ikke bliver taget meget alvorlig i Servicestyrelsen og ministerier, og giver anledning til initiativer til, hvordan man udbedrer manglerne i behandlingssystemet.

Jeg vil godt bidrage lidt til den faglige debat. Det kan kun blive i form af nogle punktvis kritiske nedslag, og det kan måske opfattes negativt. Jeg skal derfor skynde mig at sige, at jeg overordnet set synes, det er en meget god, redelig og nyttig rapport, som fortjener at blive læst og handlet på. Men jeg har også kritik, og den kan passende begynde med rapportens titel "Den sociale stofmisbrugsbehandling i Danmark". Det er et misfoster af et begreb og lige så meningsløst som udtrykket "den sunde stofmisbrugsbehandling". Jeg ved godt, at det er den af Socialministeriet kanoniserede og i lovgivningen definerede term, men det gør kun sagen værre – og det har bestemt ikke gjort det nemmere for SFI. I rapportens forord anføres det, at "Undersøgelsen omhandler den sociale stofmisbrugsbehandling efter § 101 i serviceloven, mens undersøgelsen i udgangspunktet ikke belyser den medicinske stofmisbrugsbehandling efter sundhedslovens § 142." Samtidig understreges det gang på gang i rapporten, at man vil belyse den helhedsorienterede indsats, men det bliver unægtelig svært, når man afskærer et så stort og væsentligt område af behandlingen. Det havde været klogt, hvis SFI ikke havde underlagt sig den begrænsning, som jeg gætter på er påført dem af Socialministeriet og Servicestyrelsen, men det afspejler meget godt den fortvivlede mangel på koordination, der er mellem Sundheds- og Socialministeriet, og de respektive ministeriers forsøg på at opsplitte indsatsen. Et meget illustrativt

eksempel på dette er, at vi har en behandlingsgaranti, når det gælder den sociale indsats, men ikke når det gælder den sundhedsfaglige indsats, uanset at alle ved, at forudsætningen for at yde en socialfaglig indsats meget ofte er, at der samtidig iværksættes en stabiliserende medikamentel behandling. Den manglende samordning, når det gælder behandlingsgarantien, er ikke kun uhensigtsmæssig, den er simpelthen dum.

Hvor vigtigt et område, man afskærer sig fra, illustreres udmærket af rapportens tabel 8.10, der angiver hvad brugerne har talt med behandleren om. Nogle af de hyppigste svarkategorier er medicinsk behandling (52%), psykiske problemer (42%) og somatiske problemer (40%). Man kan kun håbe på, at de taler med en læge om disse problemer, men det fremgår ikke, og i øvrigt er fagbetegnelsen læge ikke et ord der indgår i rapporten, til trods for at læger har en meget vigtig funktion i behandlingen, både i forhold til udredning og den medikamentelle behandling af misbruket og dets følgetilstande.

Retfærdigvis skal det dog siges, at rapporten ikke helt undlader behandlingen af de sundhedsfaglige problemstillinger, man kommer bare lidt skævt ind på det. Specielt den hyppige forekomst af psykisk sygdom hos stofbrugere bliver indgående behandlet, og det gælder også den helt utilstrækkelige indsats i forhold til en afhjælpning af problemerne, og psykiatriens og regionernes svigt på dette område.

Det er en af rapportens centrale teser, at som en "konsekvens af implementeringen af skadesreduktionsprincippet er der opstået en todeling af behandlingssystemet – en del, hvor målsætningen er at opnå stoffrihed, og hvor brugerne modtager behandling af en forholdsvis høj intensitet, og en anden del, hvor målsætningen er skadesreduktion, og hvor brugerne kun i begrænset omfang modtager social behandling." I vid udstrækning sætter rapporten skadesreduktion lig med metadonbehandling (en lidt vel snæver opfattelse), og det anbefales, at man nedtoner den reelle todeling af behandlingssystemet, således at brugernes hovedmisbrugsstof ikke spiller så stor en rolle for tilrettelæggelsen af behandlingen, og at man i stedet tager udgangspunkt i brugernes aktuelle sociale, fysiske og psykiske situation. Det er et fromt ønske, men de to brugergrupper, nemlig de ældre opioidmisbrugere i substitutionsbehandling og de noget yngre hash- og kokainmisbrugere, adskiller sig ganske meget fra hinanden. Substitutionsbehandling er kun en mulighed for opioidmisbrugere, og først og fremmest har substitutionsbrugerne ofte været meget længe i behandling, og for en stor del af dem er en intensiv indsats hverken nødvendig eller ønskelig. Men det gælder langt fra alle, og behandlingssystemet kan med rette kritiseres for en alt for ringe indsats over for en del brugere, og specielt kan behandlingssystemet kritiseres for, at muligheden for en mere intensiv behandling ofte er et lukket land.

Men jeg tror, at det er en fejlopfattelse at tilskrive det implementeringen af skadesreduktions-tankegangen. Det er snarere et udtryk for dels en ressourcemangel, for mange brugere til for få behandlere, dels et metodesvigt og en manglende differentiering af brugergruppernes behov og af indsatsen. Det giver sig også udtryk i det uhyggeligt store fravær af handleplaner i et flertal af klientsager, et fravær som det nok er værd at bore mere i for både kommuner og Servicestyrelsen.

Flere steder i rapporten anføres det, at den overordnede målsætning for stofmisbrugsbehandling er stoffrihed, og at skadesreduktion kun er et subsidært mål, som kan komme på tale i de tilfælde, hvor stoffrihed ikke kan realiseres. Uanset om SFI støtter dette, er det en uheldig udmelding, fordi andre foranstaltninger, fx substitutionsbehandling, bliver andenrangs i forhold til det ideelle mål om stoffrihed. Det er også derfor, at flere kommuner, fx Københavns Kommune, ikke har det som overordnet mål, men i stedet opererer med en overordnet målsætning om skadesreduktion, bedre social funktion og øget livskvalitet, og hvor stoffrihed bliver et middel på lige fod med andre foranstaltninger til at realisere disse mål. Jeg fornemmer også, at forfatterne til rapporten dybt i deres sjæl mener, at skadesreduktion er noget snavs, som er årsag til mange af de mangler og brister, de har blotlagt i behandlingssystemet. Jeg mener ikke, at den analyse helt holder vand, men ser snarere årsagerne til miseren i ressourcemangel, manglende koordinering, mangel på metode, mangel på uddannelse og en utilstrækkelig kvalitetssikring og -udvikling. Men det er en lang diskussion.

Rapporten afsluttes med en lang række gode anbefalinger. Den dovne eller den meget travle læser burde som det mindste læse disse. Og det bliver spændende at se, hvordan Servicestyrelsen og Socialministeriet reagerer på, og udmønter disse anbefalinger.

"BEHANDLINGSSYSTEMET KAN MED RETTE KRITISERES FOR EN ALT FOR RINGE INDSATS OVER FOR EN DEL BRUGERE, OG SPECIELT KAN BEHANDLINGSSYSTEMET KRITISERES FOR, AT MULIGHEDEN FOR EN MERE INTENSIV BEHANDLING OFTE ER ET LUKKET LAND" PETER EGE



Hvor mange skal dø?

Misbrugsscenen i Danmark er brutal. Dødsfald er der mange af, og de er desværre ikke blevet færre de sidste 10 år. Hverdagen er barsk, behandlingsgarantien virker ikke, og mange stofmisbrugere løber forjagede rundt i byens gader.

**AF METTE FREDERIKSEN, MEDLEM AF FOLKETINGET
OG SOCIALORDFØRER FOR SOCIALDEMOKRATIET**

DEN OFFENTLIGE INTERESSE for problemernes omfang er forsvindende lille. Den politiske interesse ligeså. Desværre. Laver vi en ordentlig indsats for misbrugerne, er der både liv og værdighed at hente.

Rapporterne fra SFI bekræfter overordnet de resultater, som en lignende undersøgelse fra Center for Rusmiddelforskning kom frem til i 2007, da man her undersøgte den ulovlige forvaltning af behandlingsgarantien for stofmisbrugere. Hermed må man konkludere, at kommunalreformens ikke har medført forbedret behandlingsindsats for denne ellers hårdt belastede gruppe af medborgere, og at indsatsen heller ikke i kommunerne lever op til intentioner og målsætninger for stofmisbrugsbehandlingen.

SFI har imidlertid givet os et værdifuldt og hårdt tiltrængt indblik i den konkrete og aktuelle narkotikabehandlingsindsats over det ganske land. Og der er da enkelte oplysninger, som er opmuntrende. Skadesreduktion, for at tage et eksempel, er en betegnelse for indsatser som retter sig mod overlevelse, forbedret livskvalitet og reduktion af skadevirkninger fra et risikofyldt forbrug af rusmidler, og det fremgår i SFI's rapporter, at netop kommunale stofmisbrugsbehandlere har taget dette begreb til sig, ikke mindst i Københavnsområdet.

De næste fremskridt haster. Et reelt fixerum på Vesterbro i København er af helt afgørende betydning. Der skal

DEBAT

Behov for Helheds-tænkning og skades-reduktion

På Vesterbro møder forbipasserende en yngre mand. Hans slidte ydre skjuler alderen 35, og de tomme øjne fortæller ikke længere historier om et liv med håb. Han er brødebetyngt over igen at have været nødt til at bryde ind i andre menneskers lejligheder for at skaffe penge til det næste fix, og han savner de to børn som han kun kender fra et foto i pungen. Han håber, at han får del i forsøget med lægeordineret heroin, men tror ikke længere på en vej ud af stofmisbruget. Han vil bare gerne have ro. Det samme vil beboerne de steder, hvor de dagligt frygter, at deres børn finder en kanyle i sandkassen eller en misbruger i vaskekælderen eller i opgangen, som er død ved en overdosis.

**AF ELLEN TRANE-NØRBY, MEDLEM AF FOLKETINGET
OG SOCIALORDFØRER FOR VENSTRE**

SELV OM REGERINGEN de senere år har taget en række initiativer på misbrugsområdet i Danmark, så har indsatsen desværre ikke betydet, at vi er kommet af med vores triste placering som et af de lande i verden, hvor der er flest narkorelaterede dødsfald. Derfor er der stadig meget, der kan og skal forbedres. Det er også det, der står lysende klart, når man læser konklusionerne i SFI-rapporten om behandlingssystemet af stofmisbrugere i Danmark. Rapporten dokumenterer det, jeg som socialpolitiker får at vide, hver gang jeg taler med og besøger sociale organisationer, der hjælper misbrugere i Danmark.

Trods behandlingsgarantien på 14 dage, så får stofmisbrugerne ikke i tilstrækkelig grad den hjælp, som de har krav på og brug for. En forklaring hedder kassetænkning. Kommunerne er vant til, at sociale klienter henvender sig på kommunen, når de har brug for hjælp, men det gør de færreste misbrugere. Og når de henvender sig, så nytter det ikke noget, at svaret er, "at det er rigtigt fint, at de føler sig motiveret til at komme i behandling, så hvis de kan henvende sig igen om to uger, så skal sagsbehandleren nok have forberedt noget."

Kassetænkning og skranker hjælper ikke. Hvis vi skal hjælpe misbrugerne, så er der brug for en langt større udadgående indsats. Når ens hverdag ikke er struktureret, når man ofte lever på gaden og målet med dagen kun handler om at få fat i det næste fix, så kan kommunerne ikke forvente, at en stofmisbruger møder op til fastsatte aftaler. Vi skal have flyttet en større del af sagsbehandlingen ud på gaderne, og derhen hvor stofmisbrugerne er – og en større satsning på sundhedsrum, som regeringen allerede har støttet, hvor man kombinerer sundhedsbehandling, socialrådgivning og værested for misbrugere, mener jeg er et af flere initiativer, som skal udbredes, men vi skal sørge for at få kontakt til alle misbrugere.

være et sted, hvor de allermest udsatte misbrugere kan indtage deres stoffer under ordentlige forhold. Et sted, hvor værdigheden får lov til at sejre, og hvor den nødvendige helhedsorienterede indsats kan påbegyndes. At det nuværende politiske flertal så rigidt er imod fixerum, er både dumt og farligt. Mange liv vil fortsat gå tabt på grund af modstanden.

Samtidig er der meget, der tyder på, at for mange fortsat har en ret snæver forståelse af begrebet skadesreduktion. Alt for mange af de mennesker, som er i behandling for deres afhængighed af heroin, modtager ikke anden behandling end medicinsk behandling. Selvom lovgivningen forpligter kommunerne til at sikre, at den medicinske behandling tilbydes sammen med psykosociale indsatser, og selv om det i øvrigt også er muligt at passe et job eller uddannelsesforløb, når man er i kvalificeret medicinsk behandling, sker dette ifølge rapporterne fra SFI i nogle tilfælde ikke på trods af brugernes behov og efterspørgsel. SFI konkluderer, at den nødvendige skadesreducerende behandlingsindsats fremtræder uambitiøs og utilstrækkelig på trods af, at det er denne behandlingstilgang som tilbydes den største gruppe af stofmisbrugere, den gruppe, som også er indskrevet i behandling i længst tid.

Spørgsmålet er også, om tiden er kommet til at se på, om vi uddanner dem, der arbejder på misbrugsområdet,

godt nok? I 2008 deltog omkring 300 kommunale medarbejdere på det udbudte ugekursus, som skulle forberede og forbedre den kommunale indsats. Men her i slutningen af 2009, ser en uges opkvalificering af kommunale medarbejdere ikke ud til at have haft den ønskede effekt i form af kvalificering af den kommunale stofmisbrugsbehandling. Og spørgsmålet er, om et enkelt ugekursus kan stå i stedet for den længerevarende statsligt autoriserede efteruddannelse for misbrugsbehandlere, som vi stadig ikke har i Danmark, hvor vi altså har etableret en profession – som misbrugsbehandler – uden at sikre kvalificering af professionelle aktører.

Hvis færre stofmisbrugere skal dø af deres misbrug, og hvis flere misbrugere skal have et bare rimeligt liv i vores fælles samfund, forudsætter det en forstærket indsats, herunder en opkvalificeringsindsats af de professionelle, som skal løfte behandlingsopgaven. Og så skal der selvfølgelig oprettes fixerum hurtigt.

Fra regeringens side sminkes der blot, selv om man ved, og længe har vidst, hvad der kan og skal gøres. Imens må de mest udsatte medborgere bære byrden og betale prisen i form af først og fremmest en fortsat alt for høj dødelighed, ligesom de må leve deres alt for korte liv under så kummerlige forhold, at det er ubeskriveligt.



Hvis misbrugeren ikke har et sted at bo, lider af psykiske problemer og familien har vendt vedkommende ryggen, så er en behandling, der kun tager udgangspunkt i at få personen "clean" ikke tilstrækkelig. Det kræver en helhedsorienteret indsats, hvis vedkommende skal komme ud af sit misbrug og skabe sig en rolig hverdag. Dertil kommer, at mange af de behandlingssteder, som kommunerne anvender, ikke løfter sig meget over djævlæuddrivelse og kvaksalveri. Kontrollen og opfølgningen med stederne er simpelthen for dårlig og uddannelsen hos dem, der kalder sig behandlere, er for dårlig. Behandlingstilbud til personer med et alkoholmisbrug skal fremover leve op til bestemte kvalitetskriterier. Sådan skal det også være på stofmisbrugsområdet. Med alle de ressourcer, vi som samfund hvert år bruger på området, skal vi også være sikre på, at de svage medborgere, vi sender i behandling, får en ordentlig og kvalificeret hjælp, og at skattepengene ikke bliver brugt på snyd og "varmlufts-behandlinger".

Vi må heller ikke stirre os blinde på behandling. Skadesreduktion er ofte et vigtigt første skridt til at hindre, at koldbranden i benet fører til en amputation, og at manglen på kanyler bærer leverbetændelser og HIV med sig. Med forsøgsordningen med lægeordineret heroin vil nogen mene, at Staten er blevet "pusher". Jeg er uenig, og tror, at forsøgene med lægeordineret heroin blot er et blandt mange nye initiativer, vi skal tage i brug i de kommende år, hvis vi skal bryde den onde cirkel og sikre, at misbrugsbehandlingen i Danmark bliver bedre og mere individuel.

Kommunerne bør tilbyde sagsbehandlere, der har stofmisbrugere som klienter, et uddannelsesforløb, hvor de kan få kendskab til de fysiske, psykiske og sundhedsmæssige implikationer ved stofmisbrug og et dybere kendskab til behandlingsmetodik. Og samarbejdet mellem behandlingssteder, de sociale myndigheder i kommunerne og

jobcentre skal styrkes. Sagsbehandlere skal have indsigt i misbrugers behandlingsforløb, og jobcentre skal i større grad tage hensyn til individuelle psykiske problemer og sociale forhold, når en aktiveringsplan skal skrues sammen. To dage er ikke ens for en misbruger. Den ene dag vil personen sagtens kunne klare at komme i aktivering, og den anden dag er det en kæmpe udfordring blot at få sig stablet på benene.

Om vi taler gymnasieeleven, hvis festforbrug har taget overhånd, eller aktiesælgeren og overlægen, der for at holde sig vågen og være klar i hovedet tager stoffer, men efterhånden har fået skruet dosis derop, hvor det begynder at tynge økonomien eller kunne ses på medicinlageret, så er der tale om mennesker, der ikke længere selv har kontrol over deres misbrug. De er alle forskellige, og den hjælp de skal tilbydes, skal være tilsvarende forskellig. Hvad de deler, er den triste nedtur, som for mange ender på gaden på Vesterbro, hvis de ikke får hjælp i tide og vel og mærke den rette hjælp. Til foråret iværksættes forsøg med anonym stofbehandling, og det vil forhåbentligt sikre, at misbrugere, der på overfladen er velfungerende, også får hjælp uden at deres omgivelser bliver inddraget. Vi må ikke underkende, at der fortsat eksisterer et enormt tabu, og at den sociale marginalisering ofte er et større nederlag end selve misbruget.

SFI-rapporten viser med tydelighed, at der er langt endnu. Vi skal styrke indsatsen på stofmisbrugsområdet, styrke den udadgående og opsøgende indsats, arbejde aktivt med skadesreduktion og sikre en helhedstankegang, som netop tager individuelle hensyn. Kassetænkningen skal på hylden, så misbrugerne kan få den behandling, som netop de har krav på, og ikke den, som måske virkede på den forrige.

At sammenligne kompetencer på tværs af grænser

SFI skal over de næste fire år undersøge voksne danskeres kompetencer. De danske forskeres arbejde indgår i en stor international undersøgelse af voksnes kompetencer. Men der er mange detaljer at tage højde for, når man skal finde ud af, om danskere læser og forstår dansk, lige så godt som japanere læser og forstår japansk. Hvert land skal undersøge nøjagtigt det samme på samme måde. "Alle respondenter skal have de samme stimuli," forklarer forskningsleder Anders Rosdahl. "Det nytter ikke noget, at det ene land bruger en pc med widescreen og respondenterne i det andet land har et lille bitte frimærke at se på. Så er testen ikke den samme."

BAG OM FORSKNINGEN

AF MADS ANDERSEN HØG

Hvor dygtige er danskerne til at læse, regne og bruge en computer i forhold til fx svenskere eller australiere? I en globaliseret verden kan viden om den slags basale kompetencer give bedre redskaber til at klare sig i den internationale konkurrence.

Over de næste fire år skal SFI undersøge danskernes kompetencer inden for læsning, matematik og brug af it. Undersøgelsen Danskernes Kompetencer er en del af en unik international undersøgelse – PIAAC-undersøgelsen – hvor 27 lande foretager de samme tests og interviews med 5000 borgere.

"Ved sådan en internationalt sammenlignelig undersøgelse er den grundlæggende filosofi, at alle skal have de samme stimuli i hvert land – altså påvirkes på præcis samme måde. Så de tests, de skal lave, skal se ens ud," forklarer forskningsleder Anders Rosdahl, der sammen med seniorforsker Torben Fridberg står for den danske undersøgelse.

Men det er ikke sådan lige til at lave den samme undersøgelse alle steder. PIAAC-undersøgelsen er iværksat af OECD og baseret på tests og spørgeskemaer, som er udviklet og skrevet på engelsk. Alene oversættelsen og tilpasningen til dansk har taget fem-seks måneder, fortæller forskerne.

"Vi har først haft to professionelle bureauer til at oversætte al teksten hver for sig. Så har vi med udgangspunkt i de to oversættelser lavet vores version i samarbejde med eksperter fra Københavns og Aalborg Universitet. Den er så blevet gennemgået af dansk-kyndige, som indgår i den centrale PIAAC-organisation. Derefter har den været nogle gange frem og tilbage, indtil vi er blevet enige om, hvordan det skal være," siger Torben Fridberg.

Men hvis det virker besværligt, så skal man bare spørge i eksempelvis Finland eller Japan:

"På dansk ligger vi relativt tæt på engelsk. Det er sværere for andre lande, hvor man har en helt anden måde at bygge sproget op på. Det fylder noget helt andet på

DANSKERNES KO



skærmen, når man oversætter det," forklarer Torben Fridberg. Man kan bare sammenligne "hjerter", "heart" og "hertakortti", der betyder det samme på henholdsvis dansk, engelsk og finsk.

STOR ELLER LILLE SKÆRM

Det kan forekomme banalt, men netop det med størrelse er ganske vigtigt.

"Mange af opgaverne er meget teksttætte. Og hvis det i nogle lande er meget svært at se, hvad der står, så tager det længere tid at læse det igennem. Det går ikke. Hele opsætningen med skrifttype og linjeafstand skal være den samme. Men det skal også være lige nemt eller svært at overskue og læse og orientere sig i," understreger Torben Fridberg.

Derfor har der været en del forhandling mellem de 27 lande, så alle benytter den samme størrelse skærm. Nogle lande ønskede at bruge pc'ere, de havde i forvejen, mens man andre steder skulle købe nye. De problemer skulle dog være på plads nu, mener SFI-forskerne.

Når alle oversættelser og spørgeskemaer er klar, bliver en såkaldt "pilot-undersøgelse" foretaget i 2010. Her tager landenes interviewere ud til 1500 danskere, 1500 polakker, 1500 australiere osv. og prøver det hele af. Det er et stort projekt i sig selv, men det er nødvendigt for at finde ud af, om det kan lade sig gøre at sammenligne:

"Efter pilot-undersøgelsen ser man på fordelingen af resultaterne. Der kan man sammenligne mellem landene, og så må man tage stilling til, om der i enkelte lande er spørgsmål, der opfører sig helt mærkeligt og uforklarligt i forhold til andre steder. På den baggrund må man vurdere, om der er noget i oversættelsen eller den kulturelle baggrund eller computerskærmens størrelse for den sags skyld, som gør, at man får de svar, man får. Altså forhold, som ikke har noget med reelle forskelle i kompetencer at gøre," forklarer Torben Fridberg.

Pilot-undersøgelsen indeholder flere spørgsmål end der skal bruges i hovedundersøgelsen. Så kan man vælge de bedste spørgsmål til, når det virkelig gælder.

Det er vigtigt, at alt fungerer, når hovedundersøgelsen går i gang i 2011, for planen er at gentage undersøgelsen hvert femte år. Og hvis man vil kunne følge en udvikling, må man ikke ændre undersøgelsen fra gang til gang:

"ALLE SKAL HAVE DE SAMME STIMULI I HVERT LAND – ALTSÅ PÅVIRKES PÅ PRÆCIS SAMME MÅDE. SÅ DE TESTS, DE SKAL LAVE, SKAL SE ENS UD" ANDERS ROSDAHL, SFI

"Hvis man vil gentage undersøgelsen og sammenligne over tid, så kan det kun lade sig gøre med de samme spørgsmål. Så man har pilotundersøgelsen til at teste, om det fungerer. Hvis man laver bare én lille ændring, så vil man ikke vide, om det er en udvikling, man får fat i, eller om det er den lille ændring, man ser effekten af," pointerer Torben Fridberg.

EN UNIK UNDERSØGELSE

Det kæmpe forberedelsesarbejde skal altså danne grundlag for en stor undersøgelse af 5000 borgere i hvert land. Det foregår konkret ved, at interviewere tager ud til borgerne og i op til to timer interviewer dem og tester deres kompetencer ved hjælp af en pc. Sådant en undersøgelse ville vi ikke kunne udføre, hvis det ikke foregik i et internationalt samarbejde, påpeger Anders Rosdahl:

"Et enkelt land kunne ikke lave undersøgelsen selv, for den er for dyr i udviklingsomkostninger. Det har været et kæmpe arbejde at lave alle de her tests og spørgeskemaer," siger han.

Det helt unikke ved denne undersøgelse er, at man tager et særligt udviklet computerprogram med ud til borgerne, og selv lader dem arbejde med pc'en.

"Man har før undersøgt voksnes kompetencer, men aldrig med det her koncept, hvor en interviewer tager en pc med ud og først laver et interview og derefter giver pc'en til respondenteren," forklarer Anders Rosdahl.

"Det program, intervieweren har i sin pc'er, er hele omdrejningspunktet i undersøgelsen. Der er dels et spørgeskema, dels nogle spørgsmål om man kan betjene en computer, og så er der alle testene. Der er over 140 såkaldte units, hvor hver unit indeholder en eller flere opgaver. Samtidig med at alle respondentens svar registreres automatisk – inklusive antallet af fejlslagne forsøg, hvor lang tid det tager osv."

DATA TIL ALLE

Når de 150 danske interviewere over otte måneder har været ude i de danske hjem, sidder forskerne tilbage med et helt enormt datamateriale i 2012. I løbet af det følgende år vil de danne sig et overblik, sammenligne med resultater fra de andre lande og lave de første analyser af tallene. Den rapport, der skal være færdig i september 2013, vil dog ikke kunne dække alle de muligheder, der ligger i undersøgelsen:

"Der bliver jo et kæmpe datamateriale, som vi slet ikke kan udtømme mulighederne af," siger forskerne samstemmende.

Heldigvis vil alle data fra undersøgelsen blive stillet til rådighed for alle forskere, så håbet er, at andre også vil give sig i kast med at grave i undersøgelsen af Danskernes Kompetencer.

Men inden det kommer så langt, ligger der stadig meget arbejde forude for holdet bag undersøgelsen:

"Vi har for få dage siden fået en master af programmet, så nu må vi se om det fungerer," siger Anders Rosdahl forventningsfuldt.

KOMPETENCER

UNDERSØGELSEN AF DANSKERNES KOMPETENCER

Danskernes Kompetencer er en del af den internationale PIAAC-undersøgelse.

- PIAAC står for *The Programme for International Assessment of Adult Competencies* og er iværksat af OECD
- Undersøgelsen gennemføres samtidig i 27 lande. Udover Danmark er det blandt andet Sverige, Finland, Frankrig, Polen, USA, Japan og Australien.
- Danskernes Kompetencer består af interview om og test af 5000 voksne danskeres kompetencer inden for læsning, matematik og brug af it til at løse problemer. Desuden indgår en række baggrundsplysninger.
- Deltagerne skal være mellem 16 og 65 år og bliver tilfældigt udvalgt.
- Som forberedelse foretager man i 2010 en "pilotundersøgelse" på 1500 danskere.
- Hovedundersøgelsen foregår fra august 2011, hvor omkring 150 interviewere i otte måneder tager ud i de danske hjem.
- Indsamlingen af data er færdig i marts 2012, og resultater af undersøgelsen ligger klar i september 2013.
- Læs mere på

www.danskerneskompetencer.dk



Ny viden om unge og "ungdomskriminalitet"

FORSKERKOMMENTAR

AF KATHRINE VITUS, SOCIOLOG OG FORSKER



Der har de seneste år været intenst offentligt og politisk fokus på ungdom og kriminalitet. "Ungdomskriminalitet" er og har været til diskussion i en række konkrete sammenhænge. Den mest synlige er det sidste års skyderier i relation til "bandekrigen" på Nørrebro. Også unges afbrændinger af biler i februar 2007, og unges reaktioner på rydningen af Ungdomshuset i marts senere samme år, syntes at påkalde offentlig bestyrtelse og politisk indignation. En udløber heraf er bl.a. Ungdomskommissionens betænkning, som blev offentliggjort i oktober 2009, og som afspejler en mere generel politisk optagethed af "ungdomskriminalitet" som et samfundsproblem, der skal skrides ind overfor.

Samtidig kan man konstatere, at vi i dag ikke befinder os i en situation, hvor flere unge er kriminelle eller mere kriminelle end tidligere. Ifølge de seneste statistikker på området, som også Ungdomskommissionen anvender, er der ingen tegn på at unges kriminalitet er steget de sidste 20-30 år, tværtimod er der på flere områder tale om fald. Fra et forskningsmæssigt perspektiv må interessen for ungdom i en kriminalitetsoptik – når nu tallene ikke i sig selv taler for en øget bevågenhed – derfor rette sig mod at forstå bevæggrunde for og dynamikker i ungdomskulturelle fænomener og handlinger, hvor loven overskrides. Forstå, hvordan disse fænomener og handlinger hænger sammen med forskellige ungegruppers mere generelle samfundsvilkår.

Som forskere er vi både interesserede i unges kriminalitet i en deskriptiv og i en forståelsesorienteret belysning. I forhold til en deskriptiv, talmæssig belysning af unges

kriminalitet er vi i Danmark ret godt med og kan redegøre for hvad, hvor meget, hvem og hvor tit kriminalitet finder sted blandt unge. Den forståelsesorienterede forskning, der skal pege på hvordan og hvorfor unge tager del i kriminalitet, halter det derimod med. Vi mangler viden om, hvilke processer der fører til kriminalitet og hvilke dynamikker der er i gang, både når unge tager del i grupperinger, som bedriver organiseret pushervirksomhed, og når unge afreagerer vrede og frustration i mere eller mindre velartikulerede protestaktioner. Vi mangler også viden om, hvordan det almindelige (dvs. alment udbredte) og "normale" (dvs. som ikke sanktioneres som afvigende) ungdomsliv står i forhold til nogle af disse forskelligartede "kriminelle" handlinger.

På SFI er vi i øjeblikket ved at udvikle et ungdomsforskningsmiljø, hvor vi fokuserer på unges liv i Danmark, både i et alment og et problemorienteret perspektiv. Vi har kompetencer inden for et bredt kriminologisk felt, fx inden for forskning i kriminelle unge, straffeforanstaltninger overfor unge, rusmidler, vold, natteliv, by- og lokalområdestudier, socialt og kriminalitetsforebyggende indsatser. Vi ønsker også i høj grad at zoome ind på de ungdomskulturelle – og strukturelle – dynamikker, som samler og adskiller de unge, samfundet betragter som kriminelle og ikke-kriminelle, udsatte og "normale" unge. Sidstnævnte gør vi ved at analysere store mængder data om unges livsvilkår fra vores børneforløbsundersøgelser, hvor børnene nu er blevet unge.

Vi ser frem til, at vores forskning omkring unges liv vil bidrage til at kvalificere den offentlige debat om, hvordan vi som samfund forstår, forhindrer og reagerer hensigtsmæssigt på unges kriminelle handlinger. Vi håber desuden, at vores forskningsresultater også når frem til at kvalificere de politiske beslutninger, der træffes omkring unges liv.

"DEN FORSTÅESESORIENTEREDE FORSKNING, DER SKAL PEGE PÅ HVORDAN OG HVORFOR UNGE TAGER DEL I KRIMINALITET, HALTER DET DERIMOD MED"