

Pædagogers risikovurderinger på børneområdet

Morten Ejrnæs
Mag.scient.soc. (sociologi), lektor emeritus
ved Institut for Sociologi og Socialt arbejde,
Aalborg Universitet, ejrnaes@socsci.aau.dk

Cecilie K. Moesby-Jensen
Ph.d., Cand.scient.soc., docent ved Center for
Socialt Arbejde, Professionshøjskolen Absalon,
ckmj@pha.dk

Artiklen kan findes på
<https://tidsskrift.dk/FPPU>
DOI: 10.7146/fppu.v7i1.136712

Resumé

Selvom det ikke er pædagogers kerneopgave at foretage risikovurderinger, er de dog lejlighedsvis nødt til at vurdere risikoen (sandsynligheden) for fx omsorgssvigt. Ved hjælp af vignette-metoden har vi undersøgt 99 pædagogers risikovurderinger. Pædagogerne besvarede spørgsmål på baggrund af en fiktiv vignette om to børns alvorlige problemer efter deres fars selvmord og moderens efterfølgende psykiske sygdom og indlæggelse. Artiklens fokus er på pædagogernes vurdering af risikoen størrelse, og på hvordan de med egne ord beskrev de beskyttelses- og risikofaktorer, som de lagde vægt på. Tre undersøgelsesresultater er væsentlige: 1) Der er meget stor spredning i pædagogernes risikovurderinger, både når risikoen angives med ord, som fx "høj", og i procenttal. 2) Selvom pædagogerne har anvendt det samme ord om risikoen, fx høj, kan der være meget stor forskel på deres angivelser af risikoen i procent. 3) Der er ingen væsentlige forskelle på, hvad de høj-, middel- og lavrisikovurderende pædagoger nævner af beskyttelses- og risikofaktorer. Der er heller ingen forskel på, hvor mange anslag, de bruger på at angive henholdsvis beskyttelses- og risikofaktorer. Resultaterne tydeliggør, at pædagoger skal være bevidste om, at de har meget forskellige vurderinger af risikoen størrelse, når de ser på nøjagtig samme case. Faglig uenighed om et så centralt spørgsmål som fremtidsudsigterne for børn i familier med vanskeligheder viser sig at være et grundvilkår i pædagogisk arbejde. Med denne erkendelse bliver faglige diskussioner med andre pædagoger om børnenes fremtidsudsigter en mulighed for, at pædagoger kan udvikle deres empati og nuancere deres helhedssyn.

Nøgleord: Risikovurdering; børn i udsatte positioner; pædagogers praksis på børneområdet; vignette-metode; socialt arbejde

Abstract

Pedagogues risk assessments in the field of children

Although it is not the core task of pedagogues to make risk assessments, they occasionally have to assess risk of e.g. neglect. Using the vignette method, we investigated 99 pedagogues' risk assessments. The respondents answered questions based on a fictional vignette about two children's serious problems after their father's suicide and the mother's subsequent mental illness

and hospitalization. The focus in the paper is on the pedagogues' assessments of the magnitude of the risk and their descriptions of protection and risk factors they emphasized. Three results are important: 1) The pedagogues' assessments were very divergent, whether they expressed the magnitude of risk in words or as a percentage. 2) Even though the pedagogues used the same word for the risk, e.g. high, there were large differences in their statements of the risk in percentage. 3) There were no important differences in the assessment of children's risk, between high-, medium- and low assessing pedagogues. The pattern was the same regarding how many words they used on protection and risk factors. The results make it clear that pedagogues

must be aware that they have very different assessments of the size of the risk when they look at exactly the same case. Professional disagreement on such a central issue as the future prospects for children in families with stress turns out to be a basic condition in pedagogical work. With this realization, professional discussions with other pedagogues about the children's future prospects become an opportunity for pedagogues to develop their empathy and nuance their holistic view.

Key words: Risk assessment; children in vulnerable positions; pedagogues' practice with children; vignette method; social work

Indledning

Det hører ikke med til pædagogers centrale kerneopgaver i daginstitution og skole at risikovurdere. Alligevel kommer pædagoger med mellemrum ud for situationer, hvor de ifølge Serviceloven (Lov om social service §152, 153 og 155) bliver nødt til at foretage en vurdering af eller overveje om et barn har "særlig behov for støtte", fordi barnet uden støtte vil få sociale eller psykiske problemer. Det betyder, at pædagogerne bevidst eller ubevidst vurderer fremtidsudsigterne for børn og unge i udsatte positioner på både kort og lang sigt (Taylor, 2020; Harrits & Møller 2013). Der er da også mange pædagoger involveret i underretninger. Der var således 6.725 underretninger fra dagtilbud, fritidshjem, klub eller SFO, og 27.024 underretninger fra skolerne i 2021 (Statistikbanken, Danmarks Statistik). I disse tilfælde er pædagoger altså ofte både lovgivningsmæssigt forpligtet til at foretage vurderinger af risikoen for, at barnet får problemer og til at handle ved at underrette kommunen i de tilfælde, hvor vurderingen falder sådan ud, at pædagogerne vurderer, at der er "risiko" eller "åbenbar risiko" for, at barnet uden hjælp vil pådrage sig alvorlige problemer. Det hedder i vejledningen om indsatser og særlig støtte til børn og unge:

"Enhver er således ansvarlig for at reagere og handle på sin egen bekymring, hvis man bliver bekendt med et barn, som kan have brug for hjælp. Man har dermed som enkeltperson pligt til at kontakte kommunens sociale myndigheder og videregive sin bekymring for barnet eller den unge." (Vejledning nr. 9142 af 26/02/2019)

I vejledningen er pligten om underretning altså også formuleret som et krav, når man som fagperson er bekymret for et barn. Det er påfaldende, at der i lovgivning og vejledning om underretning skrives om "risiko", "åbenbar risiko" og "bekymring" uden, at det præciseres, hvordan disse begreber skal forstås. Bekymring er et upræcist begreb, som slører, at der i realiteten er tale om den enkelte pædagogs subjektive risikovurdering. Derudover er risikobegrebet ikke præciseret som

sandsynlighed for, at barnet vil pådrage sig bestemte problemer. Vi ønsker derfor at sætte fokus på, at pædagoger faktisk foretager et skøn over, hvor stor sandsynligheden eller risikoen er for, at barnet bliver udsat for omsorgssvigt eller pådrager sig alvorlige problemer af andre grunde. Det er formentlig ikke sådan, at pædagogerne selv opfatter, at de foretager en risikovurdering. Mange pædagoger bruger vejledningens udtryk; bekymring. Men sprogbrugen er uheldig, fordi den gør det mindre klart, at man må betragte pædagogernes vurderinger som udtryk for deres faglige vurdering af, hvor sandsynligt det er, at barnet vil pådrage sig alvorlige problemer. For hvordan skal man definere og måle bekymringer? Nørup og Jacobsen (2021) viser, netop hvordan pædagogers, læreres og socialrådgiveres implementering af politiske forebyggelsesstrategier på børneområdet, er præget af vage definitioner af kernebegreberne og af målgruppen. Dette gør det uklart for frontlinjemedarbejderne, hvilke problemer og symptomer de bør tage højde for i deres forebyggende arbejde. Nørup og Jacobsen argumenterer følgelig for, at det er afgørende, at bl.a. kernebegreber som fx risiko og bekymring bliver diskuteret.

Vi har med dette studie muliggjort en måling og en sammenligning af pædagogers (risiko)vurderinger, som giver en øget indsigt i grundlaget for de beslutninger, som træffes i den pædagogiske praksis i forhold til børn i udsatte positioner. Vi undersøger specifikt spørgsmålet om, i hvilken grad pædagoger har nogenlunde ens vurderinger af risikoens størrelse i samme case.

Vi har fokuseret på pædagogers vurderinger af sandsynligheden for, at nogle børn, der er beskrevet forholdsvis indgående i en case (vignet), udvikler fem specifikke problemer.

I den internationale forskningslitteratur findes der en del vignetstudier, der vedrører analyser af professionelle vurderinger af risici for, at mennesker pådrager sig bestemte problemer. Nogle undersøgel-

Risikovurderinger har en særlig betydning, når der skal træffes vanskelige beslutninger om børns trivsel og udsathed

ser viser, at der er tendens til stor spredning i vurderingen af risikoens størrelse inden for hver enkelt faggruppe. Det gælder for pædagoger, lærere, sundhedsplejersker og socialrådgivere (Ejrnæs, 2006; Ejrnæs et al., 2020). En undersøgelse af norske, australske og amerikanske medarbejdere inden for børneforsorgen viser samme tendens til spredning (Križ & Skivenes, 2013). Samme undersøgelse viser, at professionelle, der vurderer risikoen som høj, anfører andre grunde til deres vurdering end de professionelle, der vurderer risikoen som lav (Križ & Skivenes, 2013). En anden international undersøgelse viser, at holdninger til centrale spørgsmål om anbringelse uden for hjemmet er afgørende for, hvor stor medarbejderne vurderer risikoen til at være (Moistero et al., 2018). Der findes tillige en del litteratur om anvendelse af risikoopgørelser i professionelt velfærdsarbejde (se fx Hardy 2017 og Taylor 2020). Taylor et al. 2020 sætter fokus på spredningen i risikovurderinger og kommunikationsvanskeligheder vedr. risikoens størrelse i det professionelle arbejde med demensramte.

Der er imidlertid, ud fra vores kendskab ikke nogen undersøgelser af pædagogers vurderinger af risikoens størrelse og sammenligning af højrisiko- og lavrisikovurderende pædagogers angivelse af beskyttelses- og risikofaktorer. Derfor ønsker vi med denne artikel at besvare det overordnede forskningsspørgsmål: Hvordan vurderer henholdsvis høj-, middel- og lavrisikovurderende pædagoger børns risiko for at få visse specificerede problemer inden for en begrænset tidsperiode? Dette belyser vi gennem nedenstående spørgsmål:

1. Hvor forskellige er pædagogers vurderinger af risikoens størrelse?
2. Fokuserer højrisikovurderende pædagoger mere på risikofaktorer end på beskyttelsesfaktorer, sammenlignet med middel- og lavrisi-

kovurderende pædagoger således, at de anvender mere plads på at beskrive risikofaktorer end beskyttelsesfaktorer?

3. Hvilke typer af risiko- og beskyttelsesfaktorer nævner høj-, middel- og lavrisikovurderende pædagoger; og er der forskel på, hvilke typer faktorer de tre grupper lægger vægt på?

Vores fokus på pædagogers risikovurderinger er udtryk for en anerkendelse af den vanskelige opgave, som pædagoger står med, når de skal vurdere risikoen for, om et barn kommer i vanskeligheder. Det er ikke et udtryk for, at vi mener, at deres risikovurderinger skulle være særlig misvisende eller fejlagtige. Det er meget forståeligt, at pædagoger har vanskeligt ved at risikovurdere. Det er svært for alle mennesker. Det gælder også professionelle, der ikke er uddannet inden for et fag, hvor vurdering af risikoens størrelse er et vigtigt element. Risikovurderinger har en særlig betydning, når der skal træffes vanskelige beslutninger om børns trivsel og udsathed fx ift. underretninger. Derfor finder vi det væsentligt at sætte fokus på pædagogers risikovurderinger.

Metodologi

Datagrundlag og respondenter

Data, der danner baggrund for analyserne, i denne artikel er indsamlet gennem et online spørgeskema, hvor platformen SurveyXact blev anvendt. Spørgeskemaerne blev udsendt og besvaret af pædagoger i daginstitutioner i tre danske kommuner i perioden fra november 2018 til januar 2019. Datagrundlaget for denne artikel er besvarelsene fra 99 pædagoger (93 kvinder og 6 mænd). 39 respondenter var under 45 år gamle, 33 var 45-54 år, 26 var 55-64 år, og en respondent har ikke besvaret spørgsmålet om alder. Data består af pædagogernes risikovur-

deringer, som de er udtrykt i henholdsvis ord og procenttal samt deres refleksioner over risiko- og beskyttelsesfaktorer udtrykt i egne ord.

Undersøgelsesmetode

Vi har anvendt vignette-metoden, hvor respondenter svarer på spørgsmåle om opfattelser og vurderinger af specifikke fiktive cases (vignetter) (Ejrnæs et. al., 2020; Ejrnæs og Monrad, 2012; Hughes, 1998; Taylor, 2006). Spørgeskemaet indeholdt en fiktiv case om børnene Sanne og Jacob. Pædagerne skulle vurdere børnenes risiko for at pådrage sig bestemte problemer, og anføre hvilke risiko- og beskyttelsesfaktorer, de lagde vægt på. I hver kommune blev alle respondenter introduceret til undersøgelsen på samme tid i forbindelse med et udviklingsseminar, og de besvarede spørgeskemaet umiddelbart efter at have modtaget instruktionerne. Dette forhindrede dem i at diskutere vignetten eller spørgsmålene med hinanden. Sanne og Jacob vignetten var 947 ord lang og indeholdt mange detaljer om en familie i en udsat situation forårsaget af faderens selvmord. Vi har konstrueret vignetten, så den minder om en situation som frontlinjemedarbejdere kunne komme ud for i praksis, og så den indeholder en række forhold, som kan betragtes som henholdsvis risiko- eller beskyttelsesfaktorer. Dermed muliggør vignetten, at respondenternes risikovurderinger indfanges. Vignetten er præsenteret nedenfor.

Vignette om Sanne og Jacob

Familien består af faderen Peter (35 år), moderen Marianne (33 år) og børnene Sanne (8 år) og Jacob (12 mdr.).

"Marianne arbejder som sekretær på et advokatkontor. Hun er i december vendt tilbage til sit arbejde efter et års barselsorlov. Peter holdt 14 dages orlov lige efter Jacobs fødsel. Peter arbejder som lastbilchauffør. Han er sporty og kan godt lide at lege og spille bold med Sanne. Peter holder af at løbe, når han kommer hjem fra arbejde. Mindst to gange om ugen tager han sine løbesko på og løber 7-8 kilometer. I januar får Peter en knæskade, som betyder, at han ikke længere kan løbe. Han passer sit arbejde, men han er ofte trist og leger næsten aldrig med Sanne efter knæskaden, og han hjælper aldrig til med at passe Jacob. En dag i marts bliver Sanne hentet i skolen af en god nabo, som Sanne kender godt og kan lide. Hun tager Sanne om skuldrene og siger: "Jeg har aftalt med din mor, at jeg skal fortælle dig, at der er sket noget forfærdeligt. Din far er død, og din mor græder og græder." På vejen hjem fortæller hun: "Din far skrev et brev, om at han var ked af det, og at han ikke ville leve længere." Sanne bliver hjemme fra skole indtil begravelsen, men dagen efter begravelsen siger hun: "Jeg går i skole i morgen." Sanne bliver fulgt til skolebussen af naboen. Sanne synes, det er godt at være i skole igen. Hendes klasselærer tager om hende og giver hende et kram, da hun kommer tilbage. Hun hvisker til Sanne: "Du skal bare komme og tale med mig, hvis der er noget, du er ked af, eller der er noget, du gerne

vil tale om." I de følgende måneder gentager læreren det nogle gange over for Sanne. Men Sanne siger hver gang: "Det går godt." Hjemme bliver Marianne i månederne efter Peters død ofte vred. Hun siger: "Peter valgte en let udvej. Han har efterladt Sanne, Jacob og mig uden tanke for, hvordan vi skal kunne klare os." Når Marianne har råbt i vrede, bliver hun altid ked af det bagefter, og ofte må Sanne så tage sig af Jacob. Marianne siger også tit: "Det er synd, at I ikke har nogen far, og jeg er en dårlig mor." Sanne svarer nogle enkelte gange: "Hvis bare du bliver glad igen, så skal det nok gå." Men så bliver Marianne bare endnu mere ked af det. Og Sanne lader til sidst ofte bare være med at sige noget. En dag kommer sundhedsplejersken på opfølgende besøg hos Marianne og Jacob. Marianne fortæller: "Jacob er i en dagpleje hver dag fra 7.30 – 16.30. Han kan sidde med ved bordet i sin høje stol. Han er også god til spise selv med ske og gaffel. Og jeg er bare træt og udkørt, når jeg kommer hjem fra arbejde." Sundhedsplejersken kan se, at Jacob ser ud til at være både nysgerrig og i god trivsel, og han vil gerne op til hende. Men sundhedsplejersken kan også se, at Marianne er meget ked af det og passiv, og at hun næsten ikke reagerer på Jacobs pludren eller smil. Sundhedsplejersken siger til Marianne: "Jeg synes, at du virker meget trist, og det har du jo bestemt også grund til. Jeg synes, vi sammen skal kontakte din læge. Og hvis det er ok for dig, kontakter jeg en socialrådgiver og fortæller om jeres situation, for så er det muligt, at du kan få noget hjælp." Marianne nikker bare. Fire dage senere, da Sanne kommer hjem fra skole, sidder der en kvinde sammen med hendes mor i køkkenet. Det er en socialrådgiver, som siger, at hun hedder Anja og kommer fra kommunen. Hun siger: "Din mor har været til læge, og lægen siger, at din mor vil få det bedre af at komme på hospitalet i nogen tid." Sanne putter sig ind til sin mor og spørger: "Må jeg komme og besøge dig?" Moderen siger straks ja. Bagefter spørger Sanne: "Hvem skal så passe Jacob og mig?" Anja siger: "Vi har spurgt Jacobs dagplejemor Lise og hendes mand Steen, der er pædagog, om de kan passe jer, og det vil de gerne. Det har de før gjort, når der er en familie, der har haft brug for, at der er nogen, der kan passe børnene et stykke tid." Sanne græder og siger: Men så vil jeg også besøge mormor og morfar tit." Sannes mor bliver indlagt på en psykiatrisk afdeling. Sanne besøger hende flere gange om ugen sammen med sin mormor, Jacob er også med et par gange. Efter 5 uger har Marianne fået det betydelig bedre. Marianne fortæller lægen: "Jeg har det meget bedre, og jeg glæder mig til at være sammen med børnene igen og starte på job. Men jeg får brug for aflastning." Med hjælp fra socialrådgiveren på hospitalet skriver hun en ansøgning til kommunen om aflastning, og hun får bevilget 10 timers aflastning om måneden i 4 måneder, i alt 40 timer. Hun bliver udskrevet efter i alt 2 måneders indlæggelse. Efter udskrivningen genoptager Marianne straks sit arbejde. Marianne har en individuel samtale med en læge og en sygeplejerske i forbindelse med udskrivningen, derefter har hun 5 samtaler med en specialuddannet sygeplejerske,

og endelig følger hun et forløb med 8 gruppeterapimøder. Sanne får et tilbud om at komme i en sorggruppe for børn, der har mistet en forælder, og hun er til tre møder. Derefter siger hun: "Nu vil jeg hellere være sammen med mine klassekammerater" og holder op med at komme i gruppen. Efter fire måneder ophører aflastningsordningen, og Marianne søger ikke om yderligere hjælp."

Analysestrategi for de lukkede surveysspørgsmål

Vi har analyseret de 99 pædagogers vurderinger af risikoen for, at Sanne og Jacob vil pådrage sig alvorlige sociale problemer på baggrund af de ændrede omstændigheder i familien. Analysen behandler graden af enighed eller uenighed i pædagogernes risikovurderinger af Sanne og Jacobs situation. Vi beskriver uenighed (spredningen i risikovurderinger) på to måder:

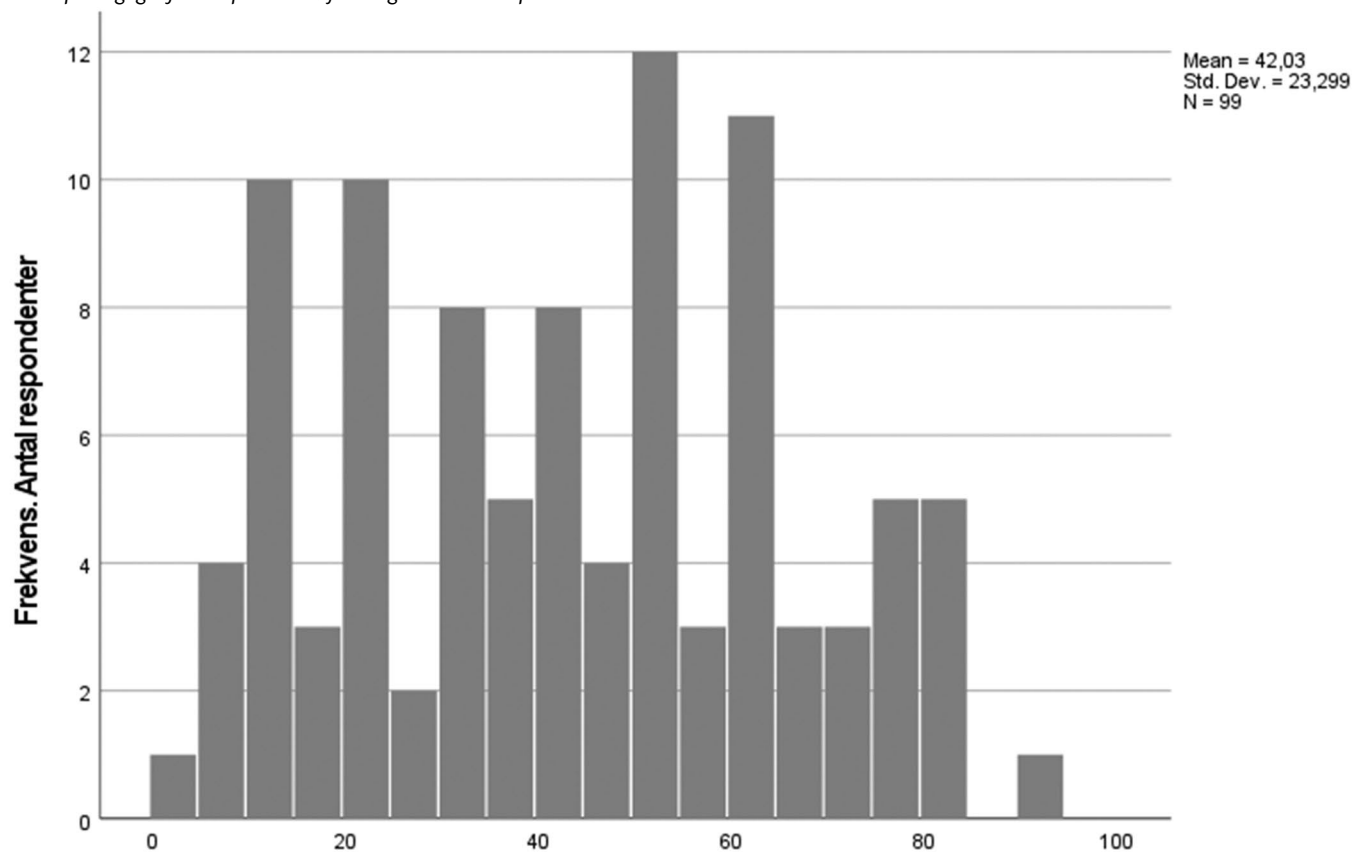
1. Verbal: På en femtrins Likertskala; meget lav, lav, moderat, høj, meget høj, som er en almindelig måde at udtrykke risiko på i ord (Stevenson & Taylor, 2017).

2. Numerisk: Som en sandsynlighed fra 0 til 100% (Ejrnæs et. al., 2019; Taylor et. al., 2018). Den numeriske angivelse af risiko giver respondenterne mulighed for at udtrykke risikoens størrelse i tal, der er lettere at behandle statistisk og fortolke.

Desuden ønskede vi, som Križ og Skivenes (2013), at sammenligne højrisikovurderende med lavrisikovurderende praktikere. Vi definerede dog også en middlerisikovurderende gruppe. Fordi respondenterne i vores undersøgelse vurderede risikoen i procenter, var vi i stand til at beregne den gennemsnitlige risikovurdering for hver respondent baseret på alle fem angivelser af Sannes og Jacobs risici for at pådrage sig fem specifikke problemer. Vi udregnede summen af de fem risikovurderinger, som hver respondent havde foretaget og dividerede den med fem, så vi fik en gennemsnitlig risikovurdering for den enkelte respondent. Den kunne variere mellem 0% og 100%. Vi inddelte derefter pædagogerne i tre kategorier: 35 lavrisikovurderende (gennemsnitlig risikovurdering 2-21,9%), 31 middlerisikovurderende (gennemsnitlig risikovurdering 22-42,9%) og 33 højrisikovurderende (gennemsnitlig

Figur 1: Spredningen i pædagogernes vurdering af risikoen for, at Sanne får et angstanfald.

Antal pædagoger fordelt på hvor høj de angiver risikoen i procent.



* Surveysspørgsmål: Hvor høj er risikoen for, at Sanne får angstanfald inden for de første 12 måneder efter moderens udskrivning fra hospitalet? Angiv i procent.

risikovurdering 43,0-82,8%). En opdeling i tre grupper gør det muligt at illustrere forskellene mellem de tre gruppers vurderinger af risikoen størrelse numerisk. Samtidig bliver det muligt at undersøge, om og hvordan lavrisikovurderende afviger fra højrisikovurderende vedrørende deres indikationer af hvad, der har indflydelse på børnenes situation. Dvs. om der er forskel på deres vurdering af beskyttelses- og risikofaktorer i forhold til Sanne og Jacob. Vi undersøger kvantitativt, om de højrisikovurderende adskiller sig fra de lavrisikovurderende ved at opgøre, hvor stor en andel af det totale antal anslag, de bruger på at beskrive risikofaktorer, i forhold til hvad de samlet bruger på at beskrive beskyttelses- og risikofaktorer. Vi beregner denne andel for hver respondent. I forhold til denne opgørelse overvejede vi, om den skulle udgøres af ord eller anslag. Vi valgte anslag, da denne måleenhed er mere præcis og entydig. Ved alle signifikansberegninger har vi brugt et signifikansniveau på 5 %, der altså betyder, at den fundne sammenhæng kun opstår tilfældigt i 5 ud af 100 tilfælde.

Analysestrategi for de åbne spørgsmåls

Respondenterne besvarede to åbne spørgsmål om, hvilke beskyttelses- og risikofaktorer, de vurderede som væsentlige for vurderingen af Sannes og Jacobs situation. Svarerne fra disse to spørgsmål er blevet undersøgt gennem en indholdsanalyse (Patton, 2002). Kodningen resulterede i 12 hovedkategorier, seks kategorier for henholdsvis risiko- og beskyttelsesfaktorer. Kategorierne er et udtryk for de faktorer som pædagogerne anså som mest betydningsfulde for børnenes situation. Vi identificerede yderligere fem underkategorier for både beskyttelses- og risikofaktorer.

Vi har både kodet lange udsagn (fx "Sanne bliver den 'voksne', påtager sig omsorgen for lillebror") og enkelte ord (fx "selvmord"). Inden for hver kategori identificerede vi, hvor mange pædagoger, der havde udsagn eller ord, der faldt ind under den pågældende kategori. Ligesom vi også identificerede det samlede antal pædagoger, der havde sætninger eller ord inden for kategorien. Denne analyse ville potentielt kunne bidrage til en forståelse af, hvorfor nogle pædagoger er højrisikovurderende, mens andre er middel- eller lavrisikovurderende. Vi undersøger altså, hvor hyppigt henholdsvis 35 lavrisikovurderende, 31 middelrisikovurderende og 33 højrisikovurderende pædagoger, nævner faktorer, der falder under de identificerede hovedkategorier. Vi viser også, hvor mange af de i alt 99 pædagoger, der nævner faktorer under de enkelte kategorier, hvilket kan tydeliggøre graden af konsensus blandt pædagogerne.

Resultater

Uenighed om risikoens størrelse

Spørgsmålet om hvor ens pædagoger vurderer risikoens størrelse er helt centralt i denne undersøgelse. Grafen (figur 1) viser tydeligt, at pædagoger vurderer risikoen for, at Sanne får et angstanfald meget forskelligt.

Figuren viser antal respondenter på den lodrette akse, og deres angivelse af risiko i procent på vandrette akse. Der er således én pædagog, som vurderer risikoen til at være under 5% og én, der vurderer den til at være over 90%. De fleste ligger i intervallet 10-80%. En anden figur (ikke medtaget i artiklen), som viser spredningen på de fem sproglige udtryk (meget høj, høj, moderat, lav eller meget lav), har samme form

Tabel 1. Pædagogernes vurdering af risikoen, i procent, for, at Sanne får et angstanfald fordelt efter om pædagogerne har benævnt risikoen: meget høj, høj, moderat, lav eller meget lav.

Sprogligt udtryk for risikoens størrelse	Sprogligt udtryk for risikoens størrelse		Standardafvigelse		
	Gennemsnit	N	(std.afv.)**	Minimum***	Maximum****
Meget lav	10,0	2	0,0	10	10
Lav	12,9	19	7,4	2	30
Moderat	40,7	41	15,5	15	100
Høj	57,2	28	17,8	20	80
Meget høj	69,8	9	17,4	40	90
Total	42,0	99	23,3	2	100

* Spørgsmålsformulering: Hvor høj er risikoen for, at Sanne får angstanfald inden for de første 12 måneder efter moderens udskrivning fra hospitalet?

** Den gennemsnitlige afvigelse fra gennemsnitsværdien.

*** Mindste risikovurdering i procent.

**** Højeste risikovurdering i procent.

Tabel 2. Gennemsnitlig andel af antal anslag anvendt på risikofaktorer i forhold til summen af antallet af anslag på henholdsvis risiko- og beskyttelsesfaktorer for henholdsvis høj-, mellem- og lavrisikovurderende pædagoger.

Grupper af risikovurderende pædagoger	Gennemsnit	N	Standardafvigelse
Højrisikovurderende	51,5	33	14,4
Middelrisikovurderende	46,7	31	13,8
Lavrisikovurderende*	45,4	34	14,8
Total	47,9	98	14,3

* En lavrisikovurderende pædagog har ikke besvaret spørgsmålene om beskyttelses- og risikofaktorer.

som figur 1 ovenfor. Der er således også et klart billede af en stor spredning, når respondenterne udtrykker risikoen i ord.

Tabel 1 på foregående side viser i hvilken grad, der er overensstemmelse mellem vurderingerne af risikoens størrelse udtrykt i procent og i ord.

Det fremgår af tabel 1 af gennemsnitsvurderingerne, at der er en vis korrespondance mellem risikovurderinger angivet med ord og risikovurderinger angivet i procent. Men det fremgår også, at der kan være meget stor forskel på risikovurderingerne i procent, selvom pædagogerne har brugt det samme ord til at udtrykke risikoens størrelse. Fx er der en pædagog, der har angivet, at risikoen for, at Sanne får et angstanfald inden for de første 12 måneder efter moderen er blevet udskrevet fra hospitalet, er *høj*, og som mener, at risikoen (sandsynligheden) er 20%. En anden, der også har angivet, at risikoen er *høj*, mener, at risikoen er 80%. Standardafvigelsen på 17,8 procent viser også, at spredningen blandt pædagoger, der har benævnt risikoen *høj*, er meget stor.

Undersøgelsen viser tillige, at mønsteret er det samme for pædagogernes vurderinger af Sannes risiko for at blive indlagt på psykiatrisk hospital med depression i alderen 30-15 år (std.afv. %33,5), og at hun forsøger at begå selvmord i alderen 22-10 år (std.afv. %21,2), såvel som Jacobs risiko for at udvikle tilknytningsforstyrrelser inden for det næste år (std.afv. %42,6) og hans risiko for indlæggelse på psykiatrisk afdeling (std.afv. %30,2). Dette fremgår af andre tabeller, der ikke er medtaget her.

Pædagogernes prioritering af beskrivelse af henholdsvis beskyttelses- og risikofaktorer

For at besvare vores andet forskningsspørgsmål viser vi, om højrisikovurderende pædagoger prioriterer at bruge flere anslag på at beskrive risikofaktorer end på beskyttelsesfaktorer end lavrisikovurderende pædagoger.

Forskellene mellem grupperne er ubetydelige. Ikke engang forskellen på lav- og højrisikovurderende pædagoger er signifikant. Som forventet er det dog de højrisikovurderende pædagoger, der gennemsnitlig anvender den største andel af anslag på beskrivelse af risikofaktorer. Middelrisikovurderende pædagoger anvender den næst mindste andel og lavrisikovurderende den mindste andel.

Pædagogernes vurdering af beskyttelsesfaktorer og risikofaktorer

For at besvare vores tredje forskningsspørgsmål om højrisikovurderende pædagoger nævner andre typer af risiko- og beskyttelsesfaktorer end lav- eller middelrisikovurderende pædagoger, har vi analyseret pædagogernes vurdering af henholdsvis beskyttelses- og risikofaktorer omkring børnene. Resultatet af disse analyser er illustreret i tabel 3 og 4 i dette afsnit. Først beskrives pædagogernes vurderinger af beskyttelsesfaktorer og derefter deres vurdering af risikofaktorer.

Pædagogernes vurdering af beskyttelsesfaktorer

I spørgeskemaet spørges hver respondent om: "hvilke beskyttelsesfaktorer lægger du vægt på i forhold til Sannes og Jacobs situation?". Analysen af pædagogernes vurdering af beskyttelsesfaktorer omkring børnene kan kategoriseres i seks kategorier: Børnene (resiliens og trivsel); kernefamilien (forældrenes ressourcer og familiens trivsel og stabilitet); det sociale netværk (det nære private netværk); fagprofessionelle; indsats/behandling; tidsperspektiv (betydningen af tidsfaktoren). Analysernes resultater er anført nedenfor i tabel 3. Det angives for hver analyse, hvor mange høj-, middel-, og lavrisikovurderende pædagoger, der har svar, som er inden for kategorierne, og i parenteserne er anført, hvor stor en andel af pædagogerne, hvis svar falder i kategorierne.

Omkring en tredjedel af pædagogerne inkluderede refleksioner om børnenes resiliens og trivsel. For eksempel blev der skrevet: "Ud fra beskrivelsen af børnene har de en sund udvikling og tilknytning" og:

"Sanne har [...] haft det trygt og godt, til hun er ca. 8 år. Den base tænker jeg, vil kunne beskytte hende senere i livet. Jacob har ligele-

Tabel 3. Fordelingen af høj-, middel- og lavrisikovurderende pædagogers vurderinger af beskyttelsesfaktorer fordelt på hoved- og underkategorier i absolutte og procenttal.

	Højrisiko- vurderende N=33	Middelrisiko- vurderende N=31	Lavrisiko- vurderende N=34*	Total	Signifikante forskelle
Pædagogernes vurderinger af beskyttelsesfaktorer fordelt på hovedkategorier					
Børnene	4 (12,1%)	15 (48,4) %	12 (35,3 %)	31 (31,6 %)	H forskellig fra både M og L
Kernefamilien	10 (30,3 %)	14 (45,2 %)	12 (35,3 %)	36 (36,7 %)	
Det sociale netværk	22 (66,7 %)	18 (58,1 %)	20 (58,8 %)	60 (61,2 %)	
Professionelle	20 (60,6%)	21 (67,74 %)	20 (58,8%)	61 (62,2 %)	
Indsatser/behandling	24 (72,7 %)	25 (80,64 %)	28 (82,3 %)	77 (78,6 %)	
Tidsperspektiv	5 (15,2 %)	7 (22,58 %)	17 (50,0 %)	29 (29,6 %)	L forskellig fra både M og H
Pædagogernes vurderinger af beskyttelsesfaktorer fordelt på underkategorier					
Sanne og Jacobs trivsel inden krisen	3 (9,1 %)	8 (25,8 %)	11 (32,3 %)	22 (22,4 %)	Forskel mellem H og L
Børnenes tætte kontakt til mor under indlæggelse	4 (12,1 %)	5 (16,1 %)	2 (5,9 %)	11 (11,2 %)	
Forældrenes ressourcer	8 (24,2 %)	8 (25,8 %)	8 (23,5 %)	24 (24,5 %)	
Moderens accept af hjælp fra professionelle	2 (6,1 %)	2 (6,5 %)	4 (11,8 %)	8 (8,2%)	
Sannes tilknytning til skole og skolekammeraterne	12 (36,4 %)	13 (41,9 %)	11 (32,3 %)	36(36,7 %)	

* En lavrisikovurderende pædagog har ikke besvaret spørgsmålene om beskyttelses- og risikofaktorer.

des haft en god start [...]. Det er en beskyttelsesfaktor, at Jacob har sin søster [...].

Kun 12 % højrisikovurderende pædagoger nævnte dette tema, hvilket er signifikant mindre hyppigt end de lav- og middelrisikovurderende. 22 % af pædagogerne nævnte faktorer relateret til underkategorien, at Sanne og Jacob var i trivsel, indtil krisen fandt sted. 3 % af de højrisikovurderende pædagoger nævnte dette, mens 32 % af de lavrisikovurderende nævnte dette. De to signifikante forskelle kan antyde, at de højrisikovurderende ikke tillægger betydningen af børnenes trivsel og gode relationer inden krisen så stor betydning for udviklingen af resiliens som de lavrisikovurderende.

Mere end en tredjedel af pædagogerne havde refleksioner om *kernefamilien* som beskyttelsesfaktor. Flere af respondenterne nævnte også det forhold i underkategorien, at forældrene var ressourcestærke og var i arbejde inden krisen ramte familien, som en beskyttelsesfaktor. En skrev: "Mor er uddannet og i arbejde" og en anden skrev: "at familien var ok ressourcestærke, inden faren blev syg".

61 % af pædagogerne nævner forhold i relation til *det sociale netværk*. De henviser fx til, hvordan bedsteforældrene, naboer og nærmiljøet spillede en beskyttende rolle i børnenes liv. Eksempler på udsagn i denne kategori er: "mormor og morfar og dagplejer støtter barnet", og "de har et godt netværk, mormor og morfar". Ca. 60 % i hver gruppe henviste til dette. En underkategori under sociale netværk, som næsten en tredjedel af respondenterne nævnte, var Sannes tilknytning til skolen og hendes klassekammerater.

Næsten to tredjedele af respondenterne nævnte de *fagprofessionelle* som en beskyttelsesfaktor. Mange af pædagogerne nævnte, dagplejeren, skolelæreren, sundhedsplejersken og socialrådgiveren som en beskyttelsesfaktor. En skrev for eksempel: "Opmærksomhed fra lærerne i skolen. Ekstra besøg fra sundhedsplejersken".

Mere end tre fjerdedele nævner de iværksatte *indsatser/behandling* omkring familien. Beskyttelsesfaktorer der nævnes i den forbindelse, var fx; hjælpen til moderen, sorggruppen til Sanne og anbringelsen af begge børn som beskyttelsesfaktorer. Kategorien indeholder udsagn

som: "At moren kommer i behandling. Sundhedsplejerskens særlige indsats i familien[...]. Sanne kommer i sorggruppe" og "de bliver anbragt hos en familie som de kender godt."

30 % af pædagogerne kom ind på betydningen af tid som en beskyttelsesfaktor. Fx skrev respondenterne: "Der er blevet handlet hurtigt"; "tidlig indsats" og "forløbet er forholdsvis kortvarigt, og der bliver støttet rimeligt hurtigt". Den mest markante forskel viste sig her, idet 50 % af de lavrisikovurderende nævnte tid som en beskyttelsesfaktor, mens kun 25 % af de middel- og 15% de højriskovurderende nævnte det. Dette er signifikant mindre hyppigt end de lavrisikovurderende. Forskellene tyder på, at de højriskovurderende og middelrisikovurderende pædagoger ikke tillægger tidsperspektivet samme væsentlighed som de lavrisikovurderende.

Over halvdelen af pædagogerne nævnte faktorer inden for hver af hovedkategorierne "netværk", "professionelle" og "indsatser/behandling" som vigtige beskyttelsesfaktorer. Flest, næsten 80%, nævner "indsatser/behandling". Men ellers er svarene meget forskellige. Det er således under 30 %, der nævner forhold, der hører til specifikke underkategorier. Det er bemærkelsesværdigt, at der er meget stor spredning i svarene på, hvilke konkrete forhold, de lægger vægt på som beskyttelsesfaktorer.

Tabel 4: Fordelingen af høj-, middel- og lavrisikovurderende pædagogers vurderinger af risikofaktorer fordelt på hoved- og underkategorier i absolutte og procenttal.

	Højrisko- vurderende N=33	Middelrisiko- vurderende N=31	Lavrisiko- vurderende N=34*	Total	Signifikante forskelle
Pædagogernes vurderinger af risikofaktorer fordelt på hovedkategorier					
Forældres alvorlige problemer	19 (57,6%)	16 (51,6 %)	14 (41,2 %)	49 (50,0 %)	
Omsorgssvigt	9 (27,3 %)	7 (22,6 %)	6 (17,6 %)	22 (22,4 %)	
Dysfunktionel familiedynamik	9 (27,3 %)	7 (22,6 %)	9 (26,5 %)	25 (25,5 %)	
Farens selvmord/død	9 (27,3 %)	11 (35,5 %)	12 (35,2%)	32 (32,7 %)	
Børnenes adfærd	15 (45,5 %)	16 (51,6 %)	15 (44,1 %)	46 (46,9 %)	
Utilstrækkelige indsatser	13 (39,4 %)	6 (19,4 %)	14 (41,2 %)	33 (33,7 %)	
Pædagogernes vurderinger af risikofaktorer fordelt på underkategorier					
Moderens psykiske tilstand	12 (36,4 %)	8 (25,8 %)	9 (26,5 %)	29 (29,6 %)	
Sanne tog for meget ansvar	5 (15,2 %)	7 (22,6 %)	5 (14,7 %)	17 (17,3 %)	
Sannes stop i sorggruppen	7 (21,2 %)	6 (19,4 %)	8 (23,5 %)	21 (21,4 %)	
Faren og børnenes relation	1 (3,0 %)	3 (9,7 %)	2 (5,9 %)	6 (6,1 %)	
Anbringelse af børnene	1 (3,0 %)	4 (12,9 %)	0 (0 %)	5 (5,1 %)	Forskel mellem M og L

* En lavrisikovurderende pædagog har ikke besvaret spørgsmålene om beskyttelses- og risikofaktorer.

Pædagogernes vurdering af risikofaktorer

Analysen af hvor ofte pædagogerne nævnte risikofaktorer resulterede i seks hovedkategorier: Forældrenes alvorlige problemer; omsorgssvigt; dysfunktionel familiedynamik; farens selvmord/død; børnenes adfærd; utilstrækkelige indsatser. Tabel 4 nedenfor viser fordelingen af pædagogernes vurdering af risikofaktorer.

Halvdelen af pædagogerne nævnte *forældrenes alvorlige problemer* som en risikofaktor. 32,7 % nævnte faderens *selvmord/dødsfald*. Lav-, middel- og højriskovurderende pædagoger fremhævede disse to forhold næsten lige hyppigt. Lidt under en tredjedel nævnte ligeledes forhold i relation til underkategorien *moderens psykiske tilstand* i form af depression, tristhed, sorg og vrede.

Omkring en fjerdedel af pædagogerne nævnte faktorer, der henviste til kategorien *dysfunktionel familiedynamik* som en risikofaktor.

Faktorer, der knyttede sig til kategorien *børnenes adfærd*, blev nævnt af omkring halvdelen af pædagogerne.

En tredjedel af pædagogerne nævnte *utilstrækkelige indsatser* som en risikofaktor. For eksempel skrev de: "manglende opfølgning på processen", "der er kun kortvarigt støtteforanstaltning, derefter dumpes

Det er et problem, hvis pædagoger er uenige om vigtige vurderinger og beslutninger vedrørende fx underretninger og hjælpeforanstaltninger til børn med særlige behov

familien ud på dybt vand". Omkring en femtedel nævnte specifikt underkategorien, "Sannes stop i sorgbehandlingen" som en risikofaktor, fx skrev én: "Sanne stoppede sin sorgbehandling før tid".

Opsummerende var svarene vedrørende risikofaktorer meget forskellige. Således var der ingen eksempler på, at mere end halvdelen af pædagogerne nævnte den samme risikofaktor. 50 % nævnte forældrenes alvorlige problemer, og var altså den risikofaktor flest respondenter nævnte. Det er således bemærkelsesværdigt, at der er stor spredning i svarene på, hvilke faktorer pædagogerne lægger vægt på. Mod vores forventning er konklusionen tillige, at der ingen signifikante forskelle er mellem høj-, middel- og lavrisikovurderede pædagoger i forhold til de risikofaktorer, de har nævnt. Der er endelig i forhold til underkategorierne kun den signifikante forskel, at fire middelrisikovurderende pædagoger nævner "anbringelse uden for hjemmet" som en risikofaktor. 98 pædagoger nævnte 294 gange beskyttelsesfaktorer og 207 gange risikofaktorer. Hver pædagog nævnte altså i gennemsnit beskyttelsesfaktor ca. 3 gange og risikofaktorer ca. 2 gange. Denne forskel er signifikant, men igen er det bemærkelsesværdigt, at der ikke er forskel på høj- og lavrisikovurderende pædagoger.

Diskussion og konklusion

Pædagoger har ifølge både lovgivning og vejledninger til loven pligt til at vurdere om børn og unge har særlig behov for støtte, og de skal udtrykke, om de er bekymrede for barnet/den unge. I artiklen har vi undersøgt, om pædagoger har ens vurderinger af, om det samme barn har risiko for at lide overlast eller komme til at mistrives. Vores resultater kan opsummeres således:

For det første er der en meget stor spredning i pædagogernes risikovurderinger, når risikoen angives i ord, hvilket også er fundet i andre undersøgelser af pædagoger og andre faggrupper (Križ & Skivenes, 2013; Moistero et al., 2018 Ejrnæs og Moesby-Jensen, 2021). For det andet er der stor forskel, når risikoen angives i procent. Dette er i overensstemmelse med en undersøgelse af socialrådgiveres risikovurderinger i forhold til børn og unge (Ejrnæs og Moesby-Jensen, 2021), og med en undersøgelse af risikovurderingerne blandt medarbejdere, der har vurderet risikoen for mennesker med demenssygdomme (Taylor et al., 2018). For det tredje kan der være stor forskel på procentangivelserne af risikoen, selvom pædagoger har brugt samme ord om risikoen, fx høj. Dette er i overensstemmelse med, hvad der gælder for socialrådgivere (Ejrnæs og Moesby-Jensen, 2021). For det fjerde, og mest overraskende, har vi i vores undersøgelse ikke kunnet finde nogle væsentlige forskelle mellem de høj-, middel- og lavrisikovurderende pædagoger. Dette resultat er helt i overensstemmelse med, hvad vi fandt i vores studie af høj-, middel og lavrisikovurderende socialrådgivere i Danmark (Ejrnæs og Moesby-Jensen, 2021). Det adskiller sig imidlertid afgørende fra, hvad Križ og Skivenes (2013) fandt, da de undersøgte, hvordan henholdsvis høj- og lavrisikovurderende medarbejdere inden for børneforsorgen i Norge, England og Australien begrundede deres risikovurdering. I dette studie angav medarbejderne begrundelserne for deres risikovurderinger vedrørende mistanke om vold og vanrøgt i en familie beskrevet i en kort vignette. Križ og Skivenes fandt væsentlige forskelle. 40 – 50 % af de højrisikovurderende nævnte fx seksuel misbrug, isolation og sundhedsforhold, mens ingen af de lavrisikovurderende nævnte disse faktorer. Selvom dette studie altså vedrører børneforsorgsmedarbejderen vurderinger, er forskellen på resultaterne i disse to undersøgelser bemærkelsesværdige. Vi finder nemlig ingen

væsentlige forskelle mellem de høj- og lavrisikovurderende pædagoger i vores studie. Det gælder, når vi kvantitativt tæller, hvor mange anslag pædagogerne anvender på at nævne beskyttelsesfaktorer i forhold til summen af antal anslag anvendt på både beskyttelses- og risikofaktorer. Det gælder også, når vi ser på, hvor mange risikofaktorer, de nævner i forhold til beskyttelsesfaktorer. Det gælder tillige, når vi analyserer deres åbne svar i spørgeskemaet kvalitativt. Der er heller ingen væsentlige forskelle mellem høj-, middel- og lavrisikovurderende pædagoger med hensyn til, hvilke temaer de tager op i deres besvarelser af, hvilke faktorer, de lægger vægt på. Det er meget overraskende, da vi her kunne forvente, at når den enkelte pædagog skulle angive hvilke beskyttelses- og risikofaktorer, de lægger vægt på, så ville der fremstå nogle klare forskelle mellem grupperne. Der er da også enkelte tendenser, der peger i retning af, at lavrisikovurderende oftere fremhæver børnenes gode trivsel og relationer som en beskyttelsesfaktor, og at de markant oftere tillægger tidsperspektivet betydning, fx at der er blevet handlet hurtigt.

Resultaterne viser, at pædagoger vurderer risikoen for, at børn får problemer meget forskelligt, selvom de vurderer den samme detaljerede case og har den som eneste grundlag for vurderingen. Det er et problem, hvis pædagoger er uenige om vigtige vurderinger og beslutninger vedrørende fx underretninger og hjælpeforanstaltninger til børn med særlige behov. Problemet bliver endog mere centralt, fordi pædagoger heller ikke har samme opfattelse af, hvad almindeligt anvendte begreber som risiko som *høj* og *lav* betyder, når risikoen skal angives som en sandsynlighed i procent. Dette giver alvorlige vanskeligheder for kommunikationen mellem pædagoger i det tværfaglige samarbejde og ikke mindst i forhold til kommunikationen med forældrene. Vurde-

ringer, afgørelser og tiltag kan altså blive forskellige, alt efter om det er en høj- eller lavrisikovurderende pædagog, der foretager vurderingen.

Hverken statistiske modeller eller algoritmer er i stand til at forudsige det enkelte barns udvikling (Ejrnæs et al., 2019; Sagalnik et al., 2020). Denne kendsgerning betyder efter vores mening, at det er vigtigt, at pædagoger og andre frontlinjemedarbejdere bliver bedre til at belyse det enkelte barns unikke situation. En nuanceret helhedsvurdering kræver netop belysning af de specifikke beskyttelses- og risikofaktorer, der er gældende for det enkelte barn. Vores undersøgelsesresultater er relevante i denne forbindelse, da de viser, at der både er stor spredning i vurderingerne af risikoens størrelse, og at der er stor spredning i hvilke beskyttelses- og risikofaktorer pædagogerne fremhæver. En diskussion med kollegaer om, hvorfor der kan være så store forskelle på vurderingerne, altså fx om hvilke risiko- og beskyttelsesfaktorer man lægger vægt på, vil gøre den enkelte pædagog opmærksom på egne fordomme og "blinde pletter". Samtidig er der mulighed for, at udvekslingen af synspunkter med kollegaer vil vise aspekter af sagen, som den enkelte pædagog ikke tidligere har tillagt nogen vægt. Bevidsthed om at fagprofessionelle har meget forskellige vurderinger af risikoens størrelse, selvom de ser på nøjagtig samme case, kan altså bidrage til, at professionelle efterspørger deres kollegaers syn på komplekse problemer. Dermed sikres andre perspektiver på sagen. Det kan åbne for en bedre forståelse af risiko- og beskyttelsesfaktorer i den unikke sag, der drøftes. Det er vigtigt, at pædagoger er bevidste om, at prognoser er usikre, at der er stor spredning i professionelles risikovurderinger. Det kan tydeliggøre, at faglige diskussioner om risikoens størrelse giver mulighed for, at pædagoger kan nuancere deres helhedssyn og øge deres forståelse for barnet og familiens situation.¹

1 Vi vil gerne rette en tak til de pædagoger, der har deltaget i undersøgelsen samt til Socialstyrelsen, som har finansieret projektet. Herudover vil vi gerne takke de to reviewere og en række kollegaer på Institut for Sociologi og Socialt arbejde på Aalborg Universitet for konstruktiv kritik og kommentarer.

Litteratur

- Ejrnæs, M. (2006). *Faglighed og tværfaglighed: Vilkårene for samarbejdet mellem pædagoger, sundhedsplejersker, lærere og socialrådgivere*. Akademisk forlag.
- Ejrnæs, M. & Monrad, M. (2012). Vignetmetoden: sociologisk metode og redskab til faglig udvikling. Akademisk Forlag.
- Ejrnæs, M. & Monrad, M. (2013). Profession, holdning og habitus: Forholdet mellem pædagogers og forældres holdninger til pædagogiske spørgsmål i daginstitutioner. *Dansk Sociologi*, 24(3), 63-83.
- Ejrnæs, M., Jakobsen, I. S., Michelsen, R. R., Moesby-Jensen, C. K., Lyngholm, L. T. M., & Monrad, M. (2019). *Professionelles faglige risikovurderinger: Rapport til kommunerne*.
- Ejrnæs, M., Michelsen, R. R., Jakobsen, I. S., Lyngholm, L. T. M., & Monrad, M. (2020). Professionelles praktikeres risikovurderinger og de faktiske risici. *Uden for Nummer*, 40(20), 34-47. https://www.ucviden.dk/ws/files/124423800/40_UdenForNummer.pdf
- Ejrnæs, M. & Moesby-Jensen, C. K. (2021). Social workers' risk assessment in child protection: the problem of disagreement and a lack of a precise language about risk. *European Journal of Social Work*, 24(5), 802-814. <https://doi.org/10.1080/13691457.2021.1934409>
- Hardy, M. (2017). In defence of actuarialism: Interrogating the logic of risk in social work practice. *Journal of Social Work Practice*, 31(4), 395-410. <https://doi.org/10.1080/02650533.2017.1394828>
- Križ, K. & Skivenes, M. (2013). Systemic differences in views on risk: A comparative case vignette study of risk assessment in England, Norway and the United States (California). *Children and Youth Services Review*, 35(11), 1862-1870. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2013.09.001>
- Lov om social service (serviceloven), jf. lovbekendtgørelse nr. 1287 af 28. august 2020
- Mosteiro, A., Beloki, U., Sobremonte, E., & Rodríguez, A. (2018). Dimensions for argument and variability in child protection decision-making. *Journal of Social Work Practice*, 32(2), 169-187. <https://doi.org/10.1080/02650533.2018.1439459>
- Møller, M. Ø. & Harrits, G. S. (2013). Constructing at-risk target groups. *Critical Policy Studies*, 7(2), 155-176. <https://doi.org/10.1080/19460171.2013.799880>
- Nørup, I. & Jacobsen, B. (2022). Searching for "the usual suspects": The role of discretion and target group constructions in the frontline of policy implementation. *Public Administration*, 1-22. <https://doi.org/10.1111/padm.12820>
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research & evaluation methods* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Salganik, M. J., Lundberg, I., Kindel, A. T., Ahearn, C. E., Al-Ghoneim, K., Almaatouq, A. & McLanahan, S. (2020). Measuring the predictability of life outcomes with a scientific mass collaboration. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 117(15), 8398-8403. <https://doi.org/10.1073/pnas.1915006117>
- Statistikbanken, Danmarks Statistik 2021, Statistikbanken, Underretninger vedr. børn efter køn, alder, administrationskommune, tid og underrettere (Downloadet fra <https://www.statistikbanken.dk/UND1>)
- Stevenson, M. & Taylor, B. J. (2017). Risk communication in dementia care: Professional perspectives on consequences, likelihood, words and numbers. *British Journal of Social Work*, 47(7), 1940-1958. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcw161>
- Søbjerg, L. M., Taylor, B. J., Przeperski, J., Horvat, S., Nouman, H., & Harvey, D. (2020). Using risk factor statistics in decision-making: prospects and challenges. *European Journal of Social Work*, 24(1), 1-14. <https://doi.org/10.1080/13691457.2020.1772728>
- Taylor, B. J. (2006). Factorial surveys: Using vignettes to study professional judgement. *British Journal of Social Work*, 36(7), 1187-1207. <https://www.jstor.org/stable/23721356>
- Taylor, B. J. (2020). Risk-Managing Decision-Making: A Psycho-Social Rationality Model. *The British Journal of Social Work*, 51(7), 1-20. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcaa094>
- Taylor B. J, Stevenson, M. & McDowell, M. (2018). Communicating risk in dementia care: survey of health and social care professionals. *Health and Social Care in the Community*, 26(2), e291-e303. <https://doi.org/10.1111/hsc.12519>
- Vejledning om indsætter og særlig støtte til børn og unge og deres familier. VEJ 9142 af 26/02/2019.