



Texten ingår i:

Anna Angelin (red.) och Torbjörn Hjort (red.)

Socialt arbete i förändring – utmaningar och villkor inom utbildning, forskning och praktik

Sid. 361-376

DOI: <https://doi.org/10.37852/oblu.180.c480>

Denna text är licensierad under CC-BY, Erkännande. (Se fullständiga villkor: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.sv>) Enligt licensen får verket spridas och bearbetas utan att tillstånd behövs, men verkets upphovspersoner måste anges.

ISBN: 978-91-7895-545-9

ISBN (elektroniskt): 978-91-7895-546-6

DOI: <https://doi.org/10.37852/oblu.180>

© Författarna och Socialhögskolan, Lunds universitet, 2022

Redaktörer: Anna Angelin och Torbjörn Hjort

Adress: Lunds universitet, Socialhögskolan, Box 23, 221 00 Lund

Socialt arbete i förändring

*– utmaningar och villkor inom utbildning,
forskning och praktik.*

Jubileumsbok 2022

ANNA ANGELIN & TORBJÖRN HJORT (red.)

Utdrag kapitel 17 sid. 361-376

ISBN: 978-91-7895-545-9

© Författarna och Socialhögskolan, 2022

Redaktörer: Anna Angelin & Torbjörn Hjort

Adress: Lunds Universitet, Socialhögskolan, Box 23, 221 00 Lund

17. Interventionsforskning som en dialog mellan intellectus och ratio

STIG LINDE

MARTIN BERGSTRÖM

När vi söker kunskap rör vi oss längs horisonter av icke-vetande. I en sådan bildningsresa slår vi i det här kapitlet följe med filosofen Jonna Bornemark. Den sociala barnavården är ett fält där alltmer kunskap bildas. Men hur går det till? Den här texten handlar om kunskapssökande inom socialt arbete, närmare bestämt familjehemsvård. Att söka kunskap är att göra en mängd val och överväganden. Med hjälp av 1400-talsfilosofen Nicholas Cusanus begreppspar intellectus och ratio vill vi åskådliggöra en sådan kunskapsbildningsprocess.

När barn far illa upprörs vi. Så ska barn inte ha det. Återkommande rapporteras om brister i omsorgen om barn och unga. Får barn som myndigheter placerat i familjehem sina basbehov tillgodosedda? Vi kan här tala om basal omsorg, som både formas av social interaktion och materiell tillgång.

Ett barn som av någon orsak placerats utanför sina egna föräldrars hem förväntas fortfarande få det stöd av föräldraskap som det behöver för sin biopsykosociala utveckling inför vuxenlivet. Detta stöd förväntas tillgodoses via det så kallade tredelade föräldraskapet (Socialstyrelsen 2020). När ett barn placeras utanför det egna hemmet har vårdnadshavare, socialtjänst och familjehemmet/institutionspersonal ett gemensamt ansvar för att tillgodose det enskilda barnets behov av stöd i form av omsorg, trygghet, fostran, tillsyn och uppsikt. Socialtjänsten måste här ta ett särskilt aktivt ansvar för det placerade barnet enligt 6 kap. 7 § Socialtjänstlagen (SFS 2001:453). Ett dagligt aktivt föräldraskap under en placering i familjehem utförs av familjehemsföräldrarna på uppdrag av socialtjänsten¹, men det yttersta ansvaret för barnets utveckling, skolgång och hälsa i det tredelade föräldraskapet ligger kvar hos socialtjänsten. Detta betyder att de ansvariga socialsekreterarna

¹ Vid placering på institution förväntas institutionspersonalen tillgodose föräldrastödet.

inom socialtjänsten behöver både kunskap och verktyg för att kunna få indikationer på att barnets behov av stöd tillgodoses över tid.

Icke-vetande och kunskap

Den tyske matematikern och teologen, filosofen och juristen Nicholas Cusanus levde mellan åren 1401 och 1464. Hans tänkande har fått en nutida presentatör i professorn i filosofi vid Södertörns högskola, Jonna Bornemark. Både hon och Nicholas Cusanus är noga med att särskilja ”icke-vetande” till skillnad från ”det ännu inte kända”, i meningen det som vetenskapen hitintills inte erövat kunskap om. Hon beskriver att vi, som erfara varelser, står i detta icke-vetande. Icke-vetandet är enligt Nicholas Cusanus något annat än brist på kunskap. Det är, som Jonna Bornemark formulerar det, ”horisonter som sträcker sig bortom det vi känner till, och det är möjligheten till något nytt” (Bornemark 2018, s.34). Det gäller det största - vad finns bortom det vi knappt ens kan föreställa oss? Vad ryms i framtiden bortom nuet? Och det gäller likaså det minsta – materians minsta del, och den unika situationen, den enskilda människan. Icke-vetandets horisonter, skriver Johanna Bornemark, breder också ut sig när vi ser in i en annan persons ögon. Vad vet vi om en människas liv? Icke-vetandet i det minsta, det som inte kan delas upp, kallade Nicholas Cusanus ”minima” (Bornemark 2018, s. 41). Det är mycket som det inte går att nå vetenskap om, stort som smått.

Men därmed inte sagt att vi inte kan bilda kunskap. Med förnuftets hjälp ordnar vi vår värld. Vårt förnuft utgår från erfarenheter, begrepp och sökandet efter mönster. För att begreppen ska vara meningsfulla behöver de kunna avgränsas från varandra. Detta är inte helt enkelt. Jonna Bornemark lyfter ett exempel: var går gränsen mellan träd och sly, mellan slask och snö? Vi förstår världen genom språkliga begrepp och – tillägger hon – varje begrepp hade kunnat vara utformat på ett lite annat sätt.

Icke-vetandet är därför inte en hög med pusselbitar som ligger och väntar på att vi ska plocka upp dem. Bildligt talat står vi i stället där med lövsågen och formar de pusselbitar som tillsammans med andra kan forma en bild. Denna formativa process skulle kunna beskrivas som ett samspel mellan två olika delar av förnuftet, bildligt talat ett slags samtal, mellan det som Nicholas Cusanus kallar *Ratio* och *Intellectus*. Vilka är då dessa två?

Ratiots del av vårt förnuft, förklarar Jonna Bornemark, hanterar det som sinnena förmedlar. För att inte bli yra och tappa balansen ordnar vi intrycken med hjälp av begrepp och kategorier. Genom ratiot skiljer vi mörker från ljus, värme från kyla, alltså genom att använda skillnader och kontraster. Barnet lär sig att katten rör sig på fyra ben med en svans att gripa efter. Med tiden förstår barnet att den klunsiga skällande valpen är en annan kategori, som märkligt nog sammanfaller med grannens stora schäfer och den lilla chihuahuan. Då kan vi också börja räkna. Genom talen blir det möjligt att samla flera olika erfarna fenomen i samma begreppslåda. Därmed har vi fått redskap för att hantera världen omkring oss. Men världen är alltid större. Och mindre.

Att fånga vadheter

Jonna Bornemark berättar om sin dotter som har en samling dinosaurier i plast. Dom kan sorteras, bytas och räknas. Sådan matematik skapas av ratiot, och här kategoriseras samlingen som dinosaurier. Men när den vuxna bad att få en viss dinosaurie vägrade barnet. ”Nej den här dinosaurien kan jag inte ge dig, då skulle dess mamma bli ledsen” (Bornemark 2018, s. 39). I den stunden var den dinosaurien inte längre en av flera likar i sin kategori. Nu formerades denna kategori även av en unik relation, bortom den ursprungliga kvantifierbara kategorin. Här fanns en särskild kvalitet. Jonna Bornemark kallar dessa kvaliteter ”vadheter”.² En urtidsödlas är en slags ”vadheter”, en modersrelation är en annan ”vadheter”.

Att skapa den väldefinierade enheten är ratiots förmåga, men för att göra detta är den beroende av att fånga upp vadheter, och detta är intellectus förmåga. (Bornemark 2018, s. 42)

Räkandet eller mätandet kan bara ske om vi vet vad som ska räknas eller mätas. Här behövs det som Jonna Bornemark och Nicholas Cusanus kallar intellectus. Om vi närmar oss intellectus från ratiots perspektiv så urskiljer ratiot, som nämnts, kontraster och skillnader: som värme och kyla. Intellectus del av vårt förnuft bistår med att binda samman vad dessa kategorier är, såsom temperatur (värme och kyla). Det är dessa *vadheter* intellectus fångar

² På latin *quidditas*, Bornemark 2020, s.25.

genom att värdera: vilken vadhet är relevant, vilken vadhet är viktig? Ratiot kan ange och mäta temperatur, men det är intellectus som gör det möjligt att alls uppfatta vadheten temperatur.

Att bilda kunskap skulle så kunna beskrivas som ett samtal mellan ratio och intellectus. Det handlar om att ur icke-vetandet urskilja vadheter – så som att bedöma vad som är meningsfullt att bilda kunskap om. Sedan träder ratiot in med att kategorisera och ordna. Med hjälp av begrepp skiljer ratiodelen av vårt förnuft ting och fenomen från varandra. Men då är begreppens själva kärna redan en gång identifierade av intellectus. Och sedan, när ratiot ordnat världen (räknat antalet dinosaurier, eller genomfört mätningen) då kan vi gå till intellectus och pröva om dessa kategorier fortfarande är relevanta. Intellectus inser, skriver Jonna Bornemark, att ratiots kategorier aldrig kan omfatta allt. Ratio kan enligt Jonna Bornemark hysa en övertro vad gäller de egna kategoriernas relevans. Svårigheten för ratio att se möjligheterna med andra kategorier rymmer en risk för dogmatism och förstelning (Bornemark 2017, s. 113 f.). Kanske behöver kategorierna justeras, omformas eller till och med förkastas.

Därför behöver båda förnuftsformerna varandra, i ett samspel, som i ett samtal, en dialog. Här vill vi nu illustrera hur ett sådan samspel skulle kunna tänkas, applicerat på ett kunskapssökande inom den del av det sociala arbetet som kallas familjehemsvård.

När socialsekreterare, kuratorer eller biståndsarbetare vill erövra kunskap om de insatser de ansvarar för gäller det att välja. Vilka vadheter är relevanta för att vi ska få kunskap? Vilka vadheter är viktiga?

Socialstyrelsen skriver i sin guide för systematisk uppföljning, Steg 1:

Planeringen av systematisk uppföljning inleds med en fråga om vilket behov av kunskap som finns om klienter och verksamheter. Det är viktigt att specificera vad verksamheten ska undersöka och varför detta ska undersökas (Socialstyrelsen 2014, s. 15).

Gäller undersökningsfrågan vadheten ”klientens beskrivna behov”? Eller vad en insats haft för betydelse för klienten? Hur den personen känt sig bemött? Om en person som sökt hjälp för sitt missbruk dricker mer eller mindre tre månader efter en behandling? Eller om den personens barn är mer eller mindre ångestfyllt när fredagskvällen kommer? Vad är meningsfullt att veta något om?

Kunskapsutveckling i barnavården

Vi kommer att utgå från ett exempel, om arbetet i en forskargrupp som arbetar med interventionsforskning.

Forskargruppen driver ett projekt med intentionen att bygga en organisation runt socialarbetare för att de ska kunna följa upp hur det går för barn/unga i ”Out-of-home care”, i det här fallet familjehemsplacerade barn. Vi nämnde ovan att socialtjänsten då har en del i ett så kallat tre-delat föräldraskap. Hur fungerar då detta uppdelade ansvar?

Vi vet en del från tidigare forskning. För unga vuxna som vuxit upp med socialdygnsvård är det nästan inget som talar för att placeringen har haft en kompensatorisk effekt. Om placeringen hade haft kompensatorisk effekt skulle placeringen resulterat i ett ungt vuxenliv som är i paritet till jämnåriga i den generella populationen, detta oavsett utfallsmått, val av jämförelsegrupp (inklusive syskon), metodologiskt tillvägagångssätt, eller var studien genomfördes (Doyle 2007; 2008; Forsman 2020; Lindquist & Santavirta 2014; Olsen, Egelund, & Lausten 2011; Vinnerljung, Berlin, & Hjern 2010; Warburton, Warburton, Sweetman, & Hertzman 2014). Om vi talar om en kausal effekt av en placering i socialdygnsvård tycks den som bäst vara neutral, det vill säga att det gör varken till eller från att ha varit placerad (Doyle 2007; 2008; Goemans, van Geel, & Vedder 2015). Skillnaden mellan unga vuxna med erfarenhet av socialdygnsvård och deras jämnåriga är alltså en (ihållande) klyfta. Den kompenserande effekten av att vara i socialdygnsvård bör därför ifrågasättas. Vad för slags kunskap behövs – i detta sammanhang – för att förbättra läget för barn och unga? Vilka vadheter, för att använda Jonna Bornemarks begrepp, behöver vi urskilja?

Möjliga vadheter

Jonna Bornemark konstaterar att det finns en oändlig mängd vadheter. Hur kan vi separera det som syns möjligt att fånga bland alla sinnesintryck? Vi kan inte ta in allt samtidigt. Ratiodelen av vårt förnuft behöver en riktning. En sådan kan ges med hjälp av begreppet *parental monitoring*. Med det menas det som föräldrar gör för att uppmärksamma och följa ett barns utveckling och sociala aktiviteter, för att kunna ge stöd och tillsyn (Dishion & McMahon

1998). Vanligtvis betyder detta att föräldrarna är direkt involverade i hemmet och indirekt i skolan i strävan att följa sitt barns utveckling. I vadheten *parental monitoring* ryms en rad överväganden. Begreppet *monitoring* kan översättas med föräldratillsyn som i sig rymmer både dimensionerna kontroll och stöd. Ett föräldraskap innebär både och. Kontrollaspekten kan gestaltas som uppsikt när någon vakar över ett barn. Stöd kan i sin tur uttryckas som att någon sörjer för, bekräftar och uppmuntrande följer den unge. Föräldraspekten – *parental* – bygger på ett ställningstagande: Alla barn har rätt till föräldrar. Men kan man då prata om ”föräldraskap” när staten går in och tar ansvar för ett barn eller en ung människa? Ett jakande svar grundar sig här i att förstå föräldraskap, inte som en abstraktion utan som ett görande som kräver aktörer, i det här fallet socialsekreterare och familjehemsföräldrar (Bullock m.fl. 2006). Vi förstår vadheten *parental monitoring* som inrymmande en rad betydelse och kvaliteter.

En ytterligare vadhet som är meningsfull att urskilja är psykisk ohälsa. Psykisk ohälsa hos barn i socialdygnsvård är sannolikt det som är mest åskådligt i forskningslitteraturen.³ Psykisk ohälsa är därför ett alternativ för socialarbetaren att följa upp. Ett annat val av vadhet skulle likväl kunna vara dental hälsa, det vill säga tandhälsan, som socialtjänst tydligt har ansvar för, men det kan sägas ligga lite längre ifrån en socialarbetares kunskapsfär.⁴ Vad är då hälsa? Det finns många definitioner på hälsa (Medin & Alexandersson 2000). Men ur allt det som pekar på vad hälsa är måste, av praktiska skäl, ett urval göras. Allt som är hälsa går inte att sätta praktiska mått på, och bland allt som kan sättas mått på behöver vi göra bedömningar om vad som är mer, eller mindre, relevant. Och där det går att finna mätformer för att identifiera olika kategoriseringars grader eller poler måste mätningarna vara praktiskt genomförbara. I det här fallet nyttjas ett mätinstrument som benämns *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)*.⁵ Mer om det nedan.

³ Se genomgång i inledning hos Vinnerljung & Hjern, 2018.

⁴ Se kapitel 6 i Socialtjänstlagen.

⁵ Se även <https://www.sdqinfo.org>

Socialtjänstens kunskapssökande

I det tredelade föräldraskapet har socialtjänsten en överordnad, tillbakadragen roll i det vi benämnt parental monitoring. De vardagliga kontaktmöjligheterna med familjehemsbarnet ligger hos familjehemsföräldrarna och skolan. Socialtjänstens minimum för att utföra sin del i det tredelade föräldraskapet stipuleras av Socialtjänstlagens sjätte kapitel och i Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU, SFS 1990:52). Den senare kräver ett övervägande var sjätte månad om vård enligt lagen fortfarande behövs och hur vården bör inriktas och utformas.

Det är väldokumenterat att socialtjänsten oftast saknar systematiska standardiserade rutiner för att utreda hälsa och utveckling hos det enskilda placerade barnet samt har övertillit till omsorgsgivares tillfälliga observationer (Ashton-Key & Jorge 2003; Butler & Payne 1997; Kaltner & Rissel 2011; Kessler m.fl. 2008; Kling, Vinnerljung, & Hjern 2016a; 2016b; Randsalu & Laurell 2018; Ward, Jones, Lynch & Skuse 2002). Ett annat problem är övertron på reliabiliteten i semistrukturerade kvalitativa intervjuer som ofta används i sedvanligt socialt arbete för att bedöma barnets välmående och utveckling. I en jämförelse mellan sådana intervjuer och "systematiska psykometriska mätinstrument" indikerade den senare minst dubbelt så många barn med allvarliga psykiska svårigheter (Jee, Conn m.fl. 2010; Jee, Szilagyi, m.fl. 2010; Jee, Halterman m.fl. 2011). Detta kan betyda att många familjehemsbarn står utan stöd, trots ett stort behov. En väg – utifrån begreppet *parental monitoring* – för att minska denna klyfta kan vara att öka systematiken i socialarbetarens del i det tredelade föräldraskapet, i syfte att stödja familjehemsbarnets hälsa, skolgång och utveckling. Begreppet *parental monitoring* är generellt tillämpbart och återfinns i flera utvecklingspsykologiska teorier.

Ett exempel från interventionsforskning

Arbetet som forskargruppen bedriver syftar som nämnts till att forma en arbetsmodell för socialtjänstens handläggare som ska bidra med kunskap i uppföljningen av barn i familjehemsvård. För detta är psykometriska mätinstrument, det vill säga standardiserade bedömningsinstrument, tänkta att

nyttjas för att bedöma vilka barn som kan behöva särskilda insatser från socialtjänsten eller skolan (SBU 2022). Hur är då projektet tänkt?

Med hjälp av vad vi här kallar vadheterna *parental monitoring* inom ett tredelat föräldraskap och *psykisk ohälsa* kan en problem- och programteori formuleras.⁶ Situationen för samhällelig barnavård kan beskrivas som att det finns barn som ska vara föremål för socialtjänstens uppmärksamhet och som lider av psykisk ohälsa. Detta hälsoläge spelar roll för utformning och resultat av socialtjänstens insatser. Således gäller följande:

- 1) Det finns brister i kunskapen om barnets hälsa.
- 2) Om socialtjänstens företrädare inte är medvetna om detta kan de inte bedriva insatser för att främja barnets hälsa och situation.

Som nämnts finns här anslutande problematik: att ”mätandet” i form av ”goda konversationer” (Geertz 1973) för att förvärva en förståelse av de inblandades verklighetsnära uppfattningar, i detta bedömningsammanhang riskerar godtycklighet. Med det menar vi avsaknad av en given standard eller gemensam utgångspunkt. Ett annat problem gäller svårigheten att mäta förändring över tid. För det kan den goda konversationen, samtalen i utrednings- och behandlingssammanhang, kompletteras med standardiserade bedömningsinstrument, och det av flera skäl. Sådana kan

- motverka godtycke eller tunnelseende eller förskjutningar av vad som uppfattas som ”normalt”;
- överföra kunskap vid personalombyte eller omflyttningar vad gäller skola eller familjehem.
- Om insatser görs, kan det så påvisas (dokumenteras) om instrumenten förmår skönja någon förändring av något slag, som ett underlag för bedömning av utfall.

Syftet med att organisera mätandet är i princip enkelt: att upptäcka om barnet lider av psykisk ohälsa. Även familjehemsbarnet, biologiska föräldrar, socialarbetare, lärare och familjehemsföräldrar kan ge sin respons genom att fylla i formuläret. Denna undersökning förväntas i arbetsmodellen göras en gång i halvåret i anslutning till lagstiftad uppföljningsrutin.

⁶ Jmf Fraser m.fl. 2009.

Utifrån en sammanvägning av svar på 25 påståenden har ansvarig socialsekreterare uppgiften att bedöma betydelsen av svaren i relation till familjehemsbarnets kontext. Socialsekreteraren får då – det tillhör interventionens programteori – underlag för att bedöma om och vad för slags insats som behövs för att främja barnets behov av stöd. Med andra ord: Ambitionen med att designa detta interventionsforskningsprojekt är att dirigera rimliga insatser med hjälp av bedömningsinstrumenten, som komplement till den goda konversationen.

Interventionsforskningsprojektets programteori i korthet

Syfte	Öka vetskapen hos ansvarig socialtjänst om familjehemsplacerade barns situation
Input	Kunskap om bruket av standardiserade mätinstrument och tillgång till detta
Aktiviteter	Kompletterande bedömning via ett standardiserat mätinstrument (SDQ) som tillägg till samtal
Output	Underlag för bedömningar av insatser
Kortsiktiga resultat	Att barnen får tillgång till relevant vård och omsorg
Långsiktiga resultat	Fungerande skolgång och familjehemsvård

Ett standardiserat mätinstrument

Forskargruppen valde för projektet två mätinstrument SDQ och OBS-I. OBS-I är ett instrument med kategorier om uppnått lärande i utbildning. Samma angelägenhet som bör ägnas barnets psykiska hälsa bör gälla barnets utbildning. Under decennier har forskning från många länder konsekvent rapporterat att placerade barn presterar dåligt i skolan och har höga överrisiker (jämfört med jämnåriga i majoritetsbefolkningen) att komma ut i vuxenlivet med enbart grundskoleutbildning.⁷ Men här väljer vi av utrymmesskäl att koncentrera oss på det första, SDQ.

Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) är ett bedömningsinstrument som kan användas för att skatta barns och ungdomars psykiska hälsa (Goodman 1999). Formuläret innehåller frågor vars syfte är att bidra till en beskrivning av barnets eller ungdomens beteende och utifrån detta forma en

⁷ Se t.ex. Brännström, Vinnerljung, Forsman, & Almquist, 2017; Hilma Forsman, 2020; Forsman, Brännström, Vinnerljung, & Hjern, 2016.

uppfattning om den psykiska hälsan. SDQ kategoriserar följande problem/färdigheter:

- emotionella problem
- beteendeproblem
- hyperaktivitet
- kamratproblem
- prosocialt beteende.

SDQ innebär att olika intressenter fyller i ett, i detta fall digitalt, frågeformulär med 25 frågor eller påståenden och slutna svarsalternativ: Stämmer inte; Stämmer delvis; Stämmer helt.⁸ Här ställs den unge för påståenden att ta ställning till, såsom:

Jag är ofta ledsen, nedstämd eller gråtfärdig.

Jag är ofta för mig själv. Jag gör oftast saker ensam.

Jag har svårt att koncentrera mig, jag är lättstörd.

Andra barn eller ungdomar retar eller mobbar mig.

Formuläret kan fyllas i av familjehemsbarnet, pedagog i skolan, socialsekreterare, familjehemsföräldrar och av barnets egna föräldrar. Detta ger även möjligheten att lokalisera var problemet som rör barnet har manifesterats. Om problem uppträder i skolan, kan det vara mindre logiskt att satsa på insatser i hemmet. Om problem uppträder i exempelvis familjehemmet, kanske insatser från en extern aktör kan vara att föredra för att inte överbelasta familjehemmet – för att visa på några avvägningar.⁹

⁸ <https://www.sdqinfo.org/py/sdqinfo/b3.py?language=Swedish>

⁹ Det finns en infrastruktur i form av digital plattform som kan bidra till att underlätta själva mätningen och tolkningen av mätning. Bakom valet av SDQ finns också möjligheten att aggregera data och jämföra mätningen med referensgrupper.

Omdömetts prövning av kategorier och mått

Vilken roll ges dessa standardiserade – det vill säga utprovade i större populationer – mätinstrument?

Det är viktigt att framhålla att bruket av bedömningsinstrument ska ses som ett komplement till samtalet, i mötet och kommunikationen med individen. Fördelen med samtalet är att flera dimensioner av en situation där kan bli synliga och medvetandegjorda. Nackdelen är som nämnts att det kan bli godtyckligt i meningen att en överenskommen struktur inte är given.

Fördelen med bedömningsinstrument å sin sida är att de är standardiserade, likadana varje gång. Nackdelen är att de reducerar siktfället, innebär ett val av någon/några kategori(er) bland många. Just detta instrument, SDQ, menar forskargruppen inte håller för specifika diagnoser (Bergström & Bavisar 2020), såsom depression eller ADHD eller trotsyndrom, utan endast kan användas som en markör på att det kan finnas psykisk ohälsa. Det som kan konstateras med hjälp av instrumentet är svaret på frågan *om* det finns problem. Jämför med att mäta kroppstemperaturen med en febertermometer. Febertermometerens värden kan indikera att du har en förhöjd kroppstemperatur, men inte orsaken till temperaturförhöjningen. Om så, behövs en vidare undersökning eller en remiss till någon sakkunnig för ytterligare bedömning.

Här – i vår tankemodell inspirerad av Nicholas Cusanus idéer om olika delar av vårt förnuft – har ratiot arbetat med att skapa kategorier som går att räkna, och mäta. Detta utifrån det urskiljningsarbete som intellectusdelen av vårt förnuft arbetat med för att urskilja meningsfyllda vadheter. Men Jonna Bornemark lägger ytterligare ansvar på intellectus. Hon lyfter fram omdömet. Omdömet beskriver hon som ”en sorts intellectus-förmåga som har en närhet till icke-vetande och en egen relation till situationens minima, dess unicitet” (Bornemark 2018, s. 72). Intellectusdelen av vårt förnuft kan inteoreflekterat godta ratiodelens kategorier. Med andra ord: Användningen av standardiserade bedömningsinstrumentet ställer krav på användarens (här: ansvarig socialsekreterares) medvetenhet utifrån åtminstone tre frågeställningar.

För det första, om man går in i en process för att försöka mäta förändring behöver man göra en (individuell) bedömning, är det rimligt att det här barnet(s) beteende/hälsosymptom ska/kan förändras?

För det andra, bedömningen behöver följa processen. I detta läge är bedömningsinstrumentet av betydelse så att ett tidigare värde ska kunna relate-

ras till senare uppmätta värden; ökning?, minskning?, oförändrat? Också här krävs en (individuell) bedömning: är värdena rimliga? Hur ser kontexten ut? Vilken betydelse kan det tänkas ha? Det är fördelaktigt om detta kan diskuteras med en kollega eller sakkunnig, för att få en second opinion. Bedömningsinstrumentens värden ger underlag för ett sådant samtal.

För det tredje, resultaten från mätinstrumentet ger inte underlag för en diagnos. Detta eftersom en ung person kan uppvisa symptom, inte för att den unge är sjuk, utan för att hans situation är stressfylld. (Det kan, i och för sig, leda till ett tillstånd som en diagnos beskriver.)

Vår 1400-talsfilosof Nicholas Cusanus skulle nog nicka och påpeka att vi här växlar mellan att undersöka kategorin och dess måttenhet, det vill säga det på generaliserbarhet grundade bedömningsinstrumentet, och individerna som i sin unicitet, *mimima*, rör sig i icke-vetandets närhet. Denna dubbelhet, eller dessa dubbla perspektiv, menar Bornemark och Cusanus, är centrala. ”Vi skapar ständigt kategorier men uttömmar inte verkligheten” (Bornemark (2018, s. 39).

I ambitionen att organisera den här interventionen har en rad svårigheter visat sig. Ett problem gäller långsiktigheten, att kunna mäta longitudinellt. SDQ används redan av skolsköterskor med hjälp av en digital plattform. Men där kopplas inte värdena till individen och kan således inte följas upp på en individuell nivå, förändring kan där bara mätas i form av en grupp elevers medelvärde. Här missar insamlingen av data den unika individen, med Cusanus begrepp *minima*.

Dialogen mellan ratio och intellectus

I det beskrivna projektet rymmer en ambition att ge socialarbetare och andra barnavårdare redskap för att kunna bidra till att dessa familjehemsbarn får en bättre tillvaro i nuet och i deras livsförlopp. Dessa redskap har med kunskap och vetande att göra. De ska kunna undersöka ett visst barns välbefinnande. Ett sådant kunskapssökande kräver som vi försökt visa begrepp och kategorier som bygger på vad vi kallat utvalda vadheter. En vadheter i gestalt av ett identifierat problem inom familjehemsvård – svårigheterna kring att ombesörja *parental monitoring* och minska *psykisk ohälsa* – kopplas (genom en rad val) till kategorier och begrepp som kan nyttjas för att spåra en förändring, eller en icke-förändring.

Vi tänker att det finns flera lägen i sådana här processer där ratio och intellectus behöver föra ett ”samtal”:

- Vilka ord är relevanta för att begreppsliggöra (begripa) det någon gör? Ratiodelen av vårt förnuft letar avgränsbara begrepp utifrån vad intellectus identifierat.
- När en kategori används – i exempelvis en ”mätning” – hur bör utfallet bedömas? Ratio stämmer av med intellectus.
- När ett så bedömt utfall genom samtal och gemensam bedömning (intersubjektivt) blivit klarlagt: hur relaterar resultatet till vadheten, som i det här beskrivna fallet skulle kunna sammanfattas som ”problemet” eller ”problemteorin”? Intellectus prövar relevans och mening – är vi rätt ute inför icke-vetandets horisont? Vad är det vi behöver söka kunskap om?

Dialogen kan föras från olika håll. En anekdotisk erfarenhet från projektet är att familjehemsföräldrarna, som ska svara gemensamt på mätformuläret, därmed får tillgång till ett sätt att uttrycka sig, vilket skapar intresse och engagemang. Kan det vara så att de erbjuds begrepp, det vill säga namn på kategorier enligt ratios sätt att konstruera, som ger konturer åt de av intellectus formulerade vadheterna?

Hur nå kunskap?

Nicolas Cusanus erbjuder oss ett sätt att tänka som bygger på en dynamik, bildligt talat en dialog mellan två olika slags förnuft. I kapitlet har vi provat tanken om ett samspel mellan intellectus och ratio. Med hjälp av (så som vi tolkar) 1400-talsfilosofens begrepp har vi beskrivit och reflekterat kring det som sker i en praktik för att utveckla kunskapssökande i socialt arbete. Vi kan, med Jonna Bornemark, fråga oss om Nicolas Cusanus tankar är användbara idag. Leder de oss i en riktning som stämmer överens med våra värderingar? Hjälper de oss att få syn på aspekter av vårt eget tänkande och organiserande som annars förblivit undanskymda?

Om så, tror vi att den tänkta dialogen mellan intellectus och ratio kan hjälpa oss att samtala oss fram till detaljerna i det sociala arbetets kunskaps-

sökande, men också bli en del av vårt förhållningssätt inför icke-vetandet, i det största och i det minsta.

Referenser

- Ashton-Key, M. & Jorge, E. (2003) Does providing social services with information and advice on immunisation status of “looked after children” improve uptake? *Archives of Disease in Childhood*, 88(4): 299–301.
- Bergström, M. & Baviskar, S. (2020) A Systematic Review of Some Reliability and Validity Issues regarding the Strengths and Difficulties Questionnaire Focusing on Its Use in Out-of-Home Care. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 2020: 1–32.
- Bornemark, J. (2017) Försvarstal för icke-vetandet: en Marciansk läsning av Nicholas Cusanus. I: H. Ruin & J. Bornemark (red.) *Ad Marciam*. Huddinge: Södertörns högskola.
- Bornemark, J. (2018) *Det omätbaras renässans: en uppgörelse med pedanternas världsherravälde*. Stockholm: Volante.
- Bornemark, J. (2020) *Horisonten finns alltid kvar. Om det bortglömda omdömet*. Stockholm: Volante.
- Brännström, L., Vinnerljung, B., Forsman, H., Almquist, Y. (2017). Children Placed In Out-of-Home Care as Midlife Adults: Are They Still Disadvantaged or Have They Caught Up With Their Peers? *Child Maltreatment*, 22(3): 205-214.
- Bullock, R., Courtney, M.E., Parker, R., Sinclair, I., Thoburn, I. (2006) Can the corporate state parent? *Adoption & Fostering*, 30(4): 6–19.
- Butler, I. & Payne, H. (1997) The Health of Children Looked after by the Local Authority. *Adoption & Fostering*, 21(2): 28–35.
doi:10.1177/030857599702100207
- Dishion, T.J. & McMahon, R.J. (1998) Parental monitoring and the prevention of child and adolescent problem behavior: A conceptual and empirical formulation. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1(1): 61–75.
- Doyle, J. (2007) Child protection and child outcomes: Measuring the effects of foster care. *The American Economic Review*, 97: 1583–1610.
- Doyle, J. (2008) Child protection and adult crime: Using investigator assignment to estimate causal effects of foster care. *Journal of Public Economy*, 116: 746–770.
- Forsman, H. (2020) Exploring educational pathways over the life course in children with out-of-home care experience: A multi-group path analysis. *Children and Youth Services Review*, 111.
doi:https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.104852
- Forsman, H., Brännström, L., Vinnerljung, B., Hjern, A. (2016) Does poor school performance cause later psychosocial problems among children in foster care?

Evidence from national longitudinal registry data. *Child Abuse & Neglect*, 57: 61-71

- Fraser, M., Richman, J., Galinsky, M. & Day, S. (2009) *Intervention Research: Developing Social Programs*. Oxford University Press.
- Geertz, C. (1973) *The interpretation of cultures* (Vol. 5019) New York: Basic books.
- Goemans, A., van Geel, M. & Vedder, P. (2015) Over three decades of longitudinal research on the development of foster children: A meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 42: 121–134.
- Goodman, R. (1999) The extended version of the strengths and difficulties questionnaire as a guide to child psychiatric caseness and consequent burden. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(5): 791–799.
- Jee, S.H., Conn, A-M, Szilagyi, P.G., Blumkin, A., Baldwin, C.D., Szilagyi, M. (2010) Identification of social-emotional problems among young children in foster care *Journal of Child Psychology & Psychiatry*. 51(12): 1351-1358.
- Jee, S.H., Halterman, J.S., Szilagyi, M., Conn, A-M., Alpert-Gillis, L., Szilagyi, P.G. (2011) Use of a Brief Standardized Screening Instrument in a Primary Care Setting to Enhance Detection of Social-Emotional Problems Among Youth in Foster Care. *Academic Pediatrics*. 11(5): 409-413.
- Jee S.H, Szilagyi, M., Ovenshire, C., Norton, A., Conn, A.; Blumkin, A., Szilagyi, P.G. (2010) Improved detection of developmental delays among young children in foster care. *Pediatrics*, 125(2): 282-289.
- Kaltner, M. & Rissel, K. (2011) Health of Australian children in out-of-home care: Needs and carer recognition. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 47(3): 122–126.
- Kessler, R.C., Hiripi, E., Hwang, I., Sampson, N.A., Pecora, P.J., Williams, J., O'Brien, K., Downs, A.C., English, D., White, J., Zerbe, R. & Plotnick, R. (2008) Effects of enhanced foster care on the long-term physical and mental health of foster care alumni. *Archives of General Psychiatry*, 65(6): 625–633. doi:10.1001/archpsyc.65.6.625
- Kling, S., Vinnerljung, B. & Hjern, A. (2016a) *Hälsokontroll för SiS-ungdomar. En studie av hälsoproblem och vårdbehov hos ungdomar på fyra särskilda ungdomshem*. Stockholm: Statens institutionsstyrelse
- Kling, S., Vinnerljung, B. & Hjern, A. (2016b) Somatic assessments of 120 Swedish children taken into care reveal large unmet health and dental care needs. *Acta Paediatrica*, 105(4): 416–420.
- Lindquist, M.J. & Santavirta, T. (2014) Does placing children in foster care increase their adult criminality? *Labour Economics*, 31: 72–83. doi:10.1016/j.labeco.2014.10.001
- Medin, J. & Alexanderson, K. (2000) *Begreppen hälsa och hälsofrämjande - en litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur.
- Olsen, R., Egelund, T. & Lausten, M. (2011) *Tidligere anbragte som unge voksne*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter For Velfær.

- Randsalu, L. & Laurell, L. (2018) Children in out-of-home care are at high risk of somatic, dental and mental ill health. *Acta Paediatrica*, 107(2): 301–306.
- SBU (2022) *Standardiserade bedömningsmetoder i utredningar av barn och unga inom socialtjänsten*. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering.
- Socialstyrelsen (2014) *Systematisk uppföljning. Beskrivning och exempel*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2020) *Placerade barn och unga: handbok för socialtjänsten*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Vinnerljung, B., Berlin, M. & Hjern, A. (2010) Skolbetyg, utbildning och risker för ogynnsam utveckling hos barn. I: Socialstyrelsen (red.) *Social Rapport 2010*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Vinnerljung, B., & Hjern, A. (2018) *Health care in Europe for children in societal out-of-home care. MOCHA – Models of Child Health Appraised*. London: MOCHA/Imperial College.
- <http://www.childhealthservicemodels.eu/wp-content/uploads/Mocha-report-Children-in-OHC-May-2018.pdf>
- Warburton, W.P., Warburton, R.N., Sweetman, A. & Hertzman, C. (2014) The Impact of Placing Adolescent Males into Foster Care on Education, Income Assistance, and Convictions. *Canadian Journal of Economics – Revue Canadienne d'Economique*, 47(1): 35–69.
- Ward, H., Jones, H., Lynch, M. & Skuse, T. (2002) Issues concerning the health of looked after children. *Adoption & Fostering*, 26(4): 8–18.