SDQ-GUIDE

- til brugere af Skolesundhed.dk

Udarbejdet af Skolesundhed.dk
Februar 2016
Revideret 14. marts 2017

SDQ-GUIDE – til brugere af Skolesundhed.dk

1. Hvad er SDQ? ... 3

Hvad kan SDQ bidrage med: ... 3

Spørgeskemaet ... 4

Flere udgaver af spørgeskemaet ... 6

2. Fremgangsmåde ved vurdering af SDQ ... 7

3. SDQ-scorer ... 8

1. Score for påvirkning af trivsel og funktion ... 9

2. Samlet problemscore ... 11

3. De fem delscorer ... 12

1. Delscore for hyperaktivitet/opmærksomhedsvanskeligheder ... 13

2. Delscore for følelsesmæssige symptomer ... 13

3. Delscore for adfærdsmæssige symptomer ... 15

4. Delscore for vanskeligheder i forhold til jævnaldrende ... 16

5. Delscore for sociale styrkesider ... 17

4. Hvor i Skolesundhed.dk finder jeg scorerne? ... 18

1. Log ind ... 18

2. Vælg område ... 18

3. Vælg Klasseoversigt i venstremenuen ... 18

4. Vælg det barn, som du gerne vil se SDQ-scorerer for ... 19

5. Forslag til procedurer for sundhedsplejersker ... 20

Indskoling ... 20

Mellemtrin og udskoling ... 20

SkolesundhedPLUS som tværfagligt redskab ... 21

7. SDQ som redskab i socialforvaltningen ... 22

Dialogværktøj ... 22

Styrket fokus i den børnefaglige undersøgelse ... 22

Kvalificerer valg af intervention ... 23

Opfølgning på indsats ... 23

1. Hvad er SDQ?

SDQ står for "*Strength and Difficulties Questionnaire*". SDQ er et enkelt, standardiseret og veldokumenteret spørgeskema tilgængeligt inden for mental sundhed hos børn og unge, som egner sig til tværfaglig dialog. Det er et værktøj, som måler børn og unges styrker og vanskeligheder og identificerer mistrivsel. SDQ fungerer som et solidt fagligt redskab til dialog mellem fagpersoner, familie og barn.

Det er samtidigt et af de mest anvendte og bedst dokumenterede spørgeskemaer om mental sundhed på verdensplan. SDQ fokuserer, som navnet antyder, ikke alene på barnets udfordringer, men også på barnets styrkesider. Blandt andet derfor er spørgeskemaet bedre accepteret af brugerne end andre lignende redskaber.

Hvad taler vi om, når vi taler om mental sundhed:

En tilstand af trivsel hvor individet:

- kan udfolde sine evner,
- kan håndtere dagligdags udfordringer og stress,
- på frugtbar vis kan arbejde produktivt,
- er i stand til at yde et bidrag til fællesskabet.

(World Health Organization 2004)

Hvad kan SDQ bidrage med:

- en systematisk tilgang til mental sundhed og mistrivsel
- et fælles sprog for mental sundhed, som er meningsfuldt for både de unge, forældre og fagfolk
- en sikring af at barnets daglige sociale miljø inddrages
- en afdækning af de relevante perspektiver på barnets situation
- en kvalificering af dialogen mellem fagprofessionelle, forældre og barnet
- faglig dokumentation for behandlings- og indsatsforløb.

For yderligere information og eksempler se rapporten *Måling af mental sundhed med spørgeskemaet SDQ – Anvendelse af SDQ i Skolesundhed.dk*.

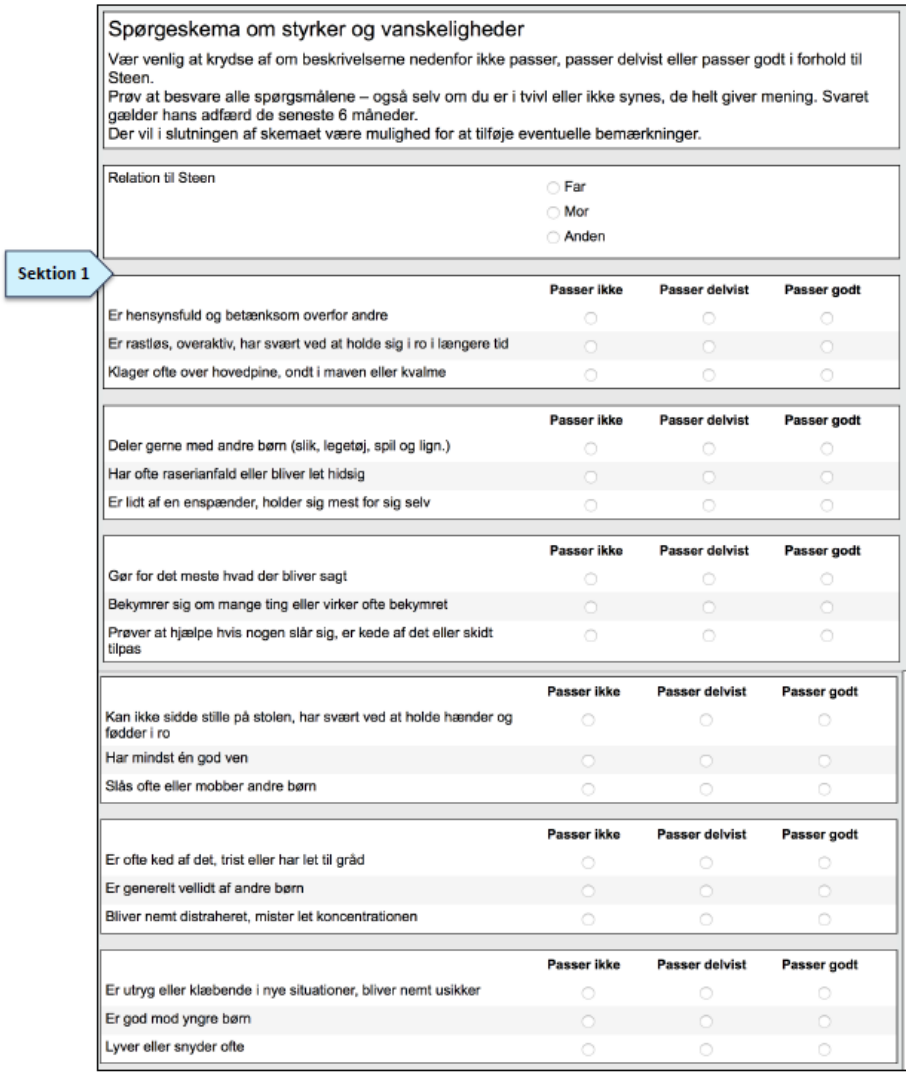
Spørgeskemaet

SDQ består af to sektioner af spørgsmål[1]. Den første sektion består af 25 spørgsmål, som vedrører barnets/den unges **adfærd.** Den anden sektion består af 1-7 spørgsmål om barnets **funktion i hverdagen**.

SEKTION 1: Adfærd: 25 spørgsmål, som beskriver karakteristika ved barnets adfærd i forhold til følelses- og adfærdsmæssige symptomer samt sociale styrker og svagheder**.** Spørgsmålene fordeler sig inden for fem områder:

- Hyperaktivitet/opmærksomhedsvanskeligheder
- Følelsesmæssige symptomer
- Adfærdsmæssige symptomer
- Vanskeligheder i forhold til jævnaldrende
- Sociale styrkesider.

Spørgsmålene bruges til at beregne en **SAMLET PROBLEMSCORE.** Se eksempel nedenfor.



Spørgeskema om styrker og vanskeligheder

Vær venlig at krydse af om beskrivelserne nedenfor ikke passer, passer delvist eller passer godt i forhold til Steen.
Prøv at besvare alle spørgsmålene – også selv om du er i tvivl eller ikke synes, de helt giver mening. Svaret gælder hans adfærd de seneste 6 måneder.
Der vil i slutningen af skemaet være mulighed for at tilføje eventuelle bemærkninger.

Relation til Steen
- Far
- Mor
- Anden

Sektion 1

	Passer ikke	Passer delvist	Passer godt
Er hensynsfuld og betænksom overfor andre			
Er rastløs, overaktiv, har svært ved at holde sig i ro i længere tid			
Klager ofte over hovedpine, ondt i maven eller kvalme			

	Passer ikke	Passer delvist	Passer godt
Deler gerne med andre børn (slik, legetøj, spil og lign.)			
Har ofte raserianfald eller bliver let hidsig			
Er lidt af en enspænder, holder sig mest for sig selv			

	Passer ikke	Passer delvist	Passer godt
Gør for det meste hvad der bliver sagt			
Bekymrer sig om mange ting eller virker ofte bekymret			
Prøver at hjælpe hvis nogen slår sig, er kede af det eller skidt tilpas			

	Passer ikke	Passer delvist	Passer godt
Kan ikke sidde stille på stolen, har svært ved at holde hænder og fødder i ro			
Har mindst én god ven			
Slås ofte eller mobber andre børn			

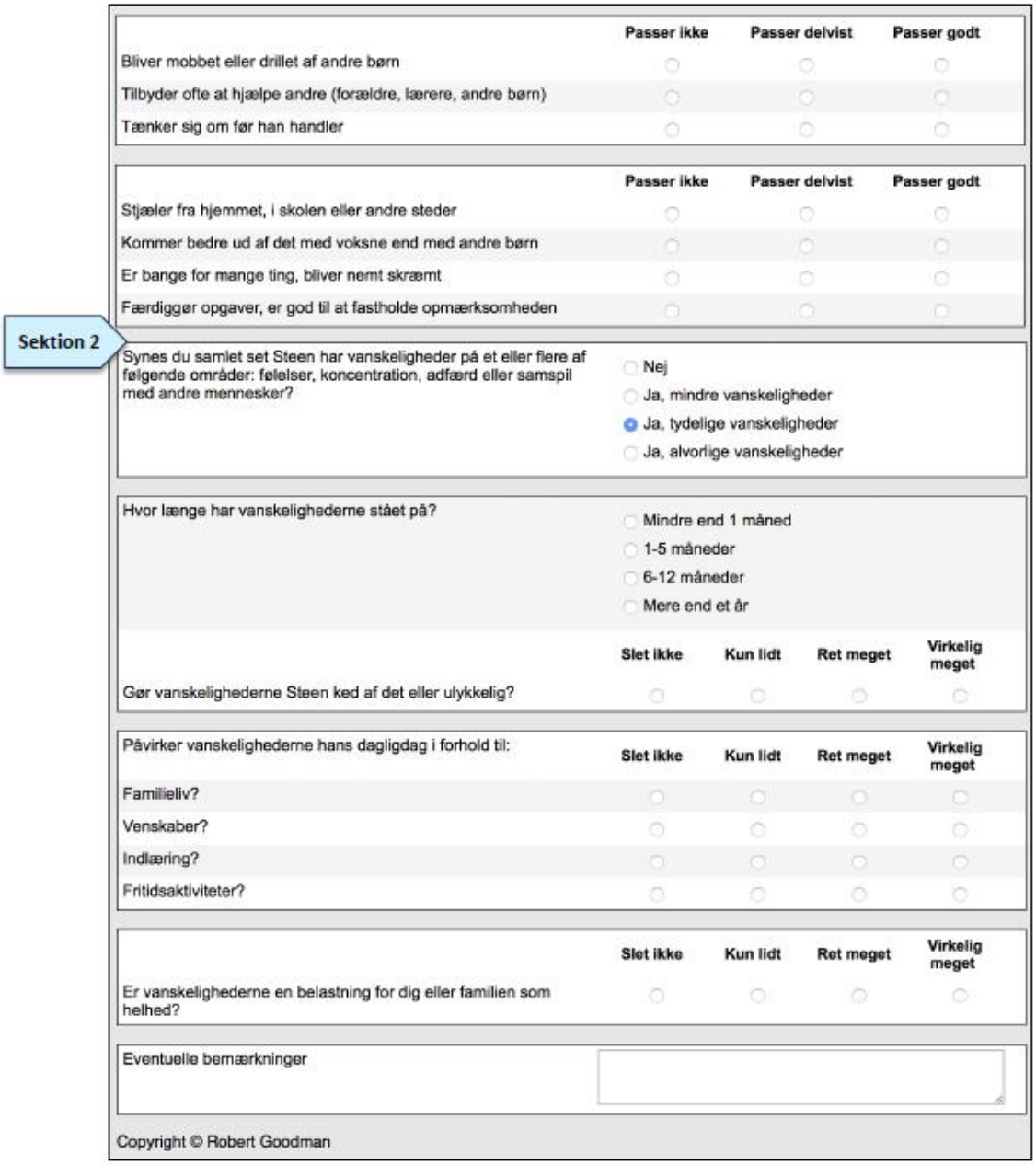
	Passer ikke	Passer delvist	Passer godt
Er ofte ked af det, trist eller har let til gråd			
Er generelt vellidt af andre børn			
Bliver nemt distraheret, mister let koncentrationen			

	Passer ikke	Passer delvist	Passer godt
Er utryg eller klæbende i nye situationer, bliver nemt usikker			
Er god mod yngre børn			
Lyver eller snyder ofte			

[1] se spørgeskemaet i rapporten *Måling af mental sundhed med spørgeskemaet SDQ – Anvendelse af SDQ i Skolesundhed.dk, s. 16*

SEKTION 2: Funktion i hverdagen: 1-7 spørgsmål om hvordan barnet fungerer i hjemmet, skole/børnehave, ved fritidsaktiviteter og i forhold til jævnaldrende.

Spørgsmålene bruges til at beregne **SCORE FOR PÅVIRKNING AF TRIVSEL OG FUNKTION.** Se eksempel nedenfor.



	Passer ikke	Passer delvist	Passer godt
Bliver mobbet eller drillet af andre børn			
Tilbyder ofte at hjælpe andre (forældre, lærere, andre børn)			
Tænker sig om før han handler			

	Passer ikke	Passer delvist	Passer godt
Stjæler fra hjemmet, i skolen eller andre steder			
Kommer bedre ud af det med voksne end med andre børn			
Er bange for mange ting, bliver nemt skræmt			
Færdiggør opgaver, er god til at fastholde opmærksomheden			

Sektion 2

Synes du samlet set Steen har vanskeligheder på et eller flere af følgende områder: følelser, koncentration, adfærd eller samspil med andre mennesker?

- Nej
- Ja, mindre vanskeligheder
- Ja, tydelige vanskeligheder
- Ja, alvorlige vanskeligheder

Hvor længe har vanskelighederne stået på?

- Mindre end 1 måned
- 1-5 måneder
- 6-12 måneder
- Mere end et år

	Slet ikke	Kun lidt	Ret meget	Virkelig meget
Gør vanskelighederne Steen ked af det eller ulykkelig?				

Påvirker vanskelighederne hans dagligdag i forhold til:	Slet ikke	Kun lidt	Ret meget	Virkelig meget
Familieliv?				
Venskaber?				
Indlæring?				
Fritidsaktiviteter?				

	Slet ikke	Kun lidt	Ret meget	Virkelig meget
Er vanskelighederne en belastning for dig eller familien som helhed?				

Eventuelle bemærkninger

Copyright © Robert Goodman

Figur 3: Eksempel på et SDQ-spørgeskema i forældre-udgaven (skærmbillede fra besvarsdq.dk. Se bilag 1 for papirversioner). Spørgsmålene om funktion i hverdagen fremkommer kun i spørgeskemaet, hvis informanten har angivet, at der er vanskeligheder (angivet med markering i skærmbilledet).

Beregning af scorer og de relaterede delscorer gennemgås i kapitel 3.

Flere udgaver af spørgeskemaet

For at få et nuanceret billede af barnets styrker og vanskeligheder i forhold til adfærd og funktion i hverdagen er SDQ udviklet og målrettet i forskellige udgaver til:

- **forældre** eller andre nære omsorgspersoner
- **pædagoger eller lærere**, som har daglig kontakt til barnet
- **den unge** selv (i alderen 11-17 år). Yngre børn anbefales ikke selv at skulle svare på SDQ, da de kan have vanskeligt ved at svare ud fra det relativt lange tidsperspektiv (6 måneder), som SDQ dækker.

I denne guide anvendes eksempler fra forældreversionen af spørgeskemaet.

2. Fremgangsmåde ved vurdering af SDQ

Når elever/forældre besvarer SDQ, spørges der som nævnt **først** til adfærd (Sektion 1) og **derefter** til funktion i hverdagen (Sektion2).

I vurderingen af SDQ er det omvendt. Her ser man **først** på funktion i hverdagen (score for påvirkning af trivsel og funktion) og **derefter** på adfærden (samlet problemscore). Det skyldes, at funktion i hverdagen er helt central for vurdering af barnets trivsel. Efter af have set på funktionsscoren og den samlede problemscore, ser man på delscorerne.

De fem delscorer anvendes til at få et indtryk af, hvilken type adfærdsvanskeligheder der ligger bag en eventuelt høj samlet problemscore. Det er derfor særligt i forbindelse med en høj samlet problemscore, det bliver vigtigt at kigge nærmere på delscorerne. For yderligere information og eksempler se rapporten "*Måling af mental sundhed med spørgeskemaet SDQ – Anvendelse af SDQ i Skolesundhed.dk*".

Fremgangsmåde ved vurdering af en SDQ-besvarelse:

- Undersøg scoren for påvirkning af trivsel og funktion
- Undersøg den samlede problemscore
- Undersøg de fem delscorer

3. SDQ-scorer

På baggrund af SDQ-besvarelserne udregnes de forskellige scorer.

Scoringen af SDQ muliggør, at hver enkelt besvarelse kan forbindes med videnskabeligt baseret viden om hyppigheder, kendte problemmønstre, indsatsmuligheder og prognoser.

Der udregnes i alt syv forskellige scorer på baggrund af en SDQ-besvarelse:

Oversigt over SDQ-scorer:

- **Score for påvirkning af trivsel og funktion** (værdier fra 0-10)
- **Samlet problemscore** (værdier fra 0-40)
    - Delscore for **hyperaktivitet/opmærksomhedsvanskeligheder** (værdier fra 0-10)
    - Delscore for **følelsesmæssige symptomer** (værdier fra 0-10)
    - Delscore for **adfærdsmæssige symptomer** (værdier fra 0-10)
    - Delscore for **vanskeligheder i forhold til jævnaldrende** (værdier fra 0-10)
    - Delscore for **sociale styrkesider** (værdier fra 0-10).

NB – For lærere vil scoren for påvirkning af trivsel og funktion gå fra 0-6, da kun tre af spørgsmålene i sektion 2 indgår i scoren.

I det følgende gennemgås hver af de syv scorer.

1. Score for påvirkning af trivsel og funktion

Denne score indikerer, i hvor høj grad barnets vanskeligheder påvirker barnets funktion i hverdagen. Scoren går fra 0 til 10. Hvis forældre eller elev svarer *nej* til det følgende indgangsspørgsmål, får de ikke de øvrige spørgsmål, og **scoren for påvirkning af trivsel og funktion** er dermed 0.

Indgangsspørgsmål (eksempel fra spørgeskema til forældre):
Synes du samlet set, din søn/datter har vanskeligheder på et eller flere af følgende områder: følelser, koncentration, adfærd eller samspil med andre mennesker?

Hvis forældre eller elev derimod svarer *ja* til indgangsspørgsmålet, får de uddybende spørgsmål om varigheden af eventuelle vanskeligheder, og i hvor høj grad vanskelighederne påvirker barnets funktion i hverdagen (se nedenfor).

Uddybende spørgsmål vedr. funktion i hverdagen (eksempel fra spørgeskema til forældre):

- Hvor længe har vanskelighederne stået på?
- Gør vanskelighederne din søn/datter ked af det eller ulykkelig?
- Påvirker vanskelighederne hans/hendes dagligdag i forhold til
    - Familieliv
    - Venskaber
    - Indlæring
    - Fritidsaktiviteter
- Er vanskelighederne en belastning for dig eller familien som helhed?

Tabellen nedenfor er en oversigt over scoren for påvirkning af trivsel og funktion. En score på to eller derover er en vigtig indikator for intervention eller opfølgning (se også afsnittet "Forslag til procedurer").

Score for påvirkning af trivsel og funktion						
Forældre	**Køn**	**Alder/år**	**Alm**	**Let forhøjet**	**Høj**	**Meget høj**
	Drenge	5-10	0	1	2	>2
	Drenge	11-15	0	1	2-3	>3
	Piger	5-10	0		1	>1
	Piger	11-15	0	1	2	>2
Professionelle	**Køn**	**Alder/år**	**Alm**	**Let forhøjet**	**Høj**	**Meget høj**
	Drenge	5-10	0	1	2	>2
	Drenge	11-15	0	1	3	>3
	Piger	5-10	0	1	2	>2
	Piger	11-15	0	1	2	>2
Selvrapporteret	**Køn**	**Alder/år**	**Alm**	**Let forhøjet**	**Høj**	**Meget høj**
	Drenge	11-15	0		1	>1
	Piger	11-15	0	1		>1

Sektion 2 i SDQ består af spørgsmål om barnets/den unges funktion[2].

Først spørges ind til varigheden af eventuelle vanskeligheder. Derefter spørges ind til i hvor høj grad vanskelighederne gør barnet ked af det eller ulykkelig, samt i hvor høj grad vanskelighederne påvirker barnet/den unges funktion i skolen og i fritiden. Sluttelig spørges ind til i hvor høj grad vanskelighederne belaster familien/klassen/vennerne/mv.

En score for påvirkning af trivsel og funktion på 2 eller derover er tegn på mistrivsel og bør derfor altid udløse en samtale med barnet/den unge og forældre.

Forud for samtalen kan man danne sig et indtryk af, hvilke af de fire delscorer under den samlede problemscore, der giver barnet/den unge problemer, og om delscoren for sociale styrkesider tyder på, at barnet har en kompensatorisk styrkeside.

En score for påvirkning af trivsel og funktion på 0 eller 1 taler for at barnet ikke har vanskeligheder, som påvirker den daglige funktion, men det udelukker ikke mistrivsel, når det kun er baseret på én informant.

Man bør i alle tilfælde se på den samlede problemscore efterfølgende og ikke mindst de enkelte delscorer, der, hvis forhøjet, siger noget om barnet/den unges adfærd, herunder hvilken form for problemer barnet/den unge står med i sin hverdag.

Er der tvivl om, hvordan barnet har det, vil det være hensigtsmæssigt at gennemføre en SDQ på det enkelte barn, hvor der er flere informanter. Det kan gennemføres i SkolesundhedPLUS, der er tilgængeligt for deltagerkommunerne i Skolesundhed.dk. Kontakt Skolesundhed.dk for mere information.

[2] Se spørgeskemaet i rapporten *Måling af mental sundhed med spørgeskemaet SDQ – Anvendelse af SDQ i Skolesundhed.dk, s. 16*.

2. Samlet problemscore

Den samlede problemscore beregnes på baggrund af fire områder:

- Følelsesmæssige symptomer
- Adfærdsmæssige symptomer
- Hyperaktivitet/opmærksomhedsvanskeligheder
- Vanskeligheder i forhold til jævnaldrende

Det er kun området **sociale styrkesider**, der **ikke** indgår i den samlede problemscore. For disse fire områder beregnes en samlet problemscore, som går fra 0 til 40 point. Tolkningen af den samlede problemscore afhænger af, hvem der har besvaret spørgeskemaet. Nedenfor ses en oversigt over den samlede problemscore.

Samlet problemscore						
Forældre	**Køn**	**Alder/år**	**Alm**	**Let forhøjet**	**Høj**	**Meget høj**
	Drenge	5-10	<15	15-17	18-20	>20
	Drenge	11-15	<14	14-17	18-20	>20
	Piger	5-10	<13	13-15	16-17	>17
	Piger	11-15	<12	12-15	16-18	>18
Lærere	**Køn**	**Alder/år**	**Alm**	**Let forhøjet**	**Høj**	**Meget høj**
	Drenge	5-10	<14	14-17	18-20	>20
	Drenge	11-15	<13	13-16	17-20	>20
	Piger	5-10	<10	10-12	13-15	>15
	Piger	11-15	<9	9-12	13-16	>16
Selvrapporteret	**Køn**	**Alder/år**	**Alm**	**Let forhøjet**	**Høj**	**Meget høj**
	Drenge	11-15	<16	16-17	18-19	>19
	Piger	11-15	<15	15-17	18-19	>19

Ved en høj samlet problemscore er det vigtig at undersøge baggrunden. Særligt fordi dette (især hvis funktionsscoren er høj) er et tegn på mistrivsel og er statistisk forbundet med både forekomsten af børnepsykiatriske diagnoser og andre tegn på vanskeligheder.

For at forstå baggrunden for en høj samlet problemscore, bør man i givet fald se på delscorerne for at få et indtryk af, hvilken type adfærdsproblemer der er centrale.

Nedenfor præsenteres de fem delscorer, samt hvordan høje og lave scorer kan indgå i vurdering af barnets situation.

3. De fem delscorer

Hver af de fem delscorer, der beregnes på baggrund af spørgsmålene i sektion 1, går fra 0 til 10 point.

Der er tre svarmuligheder; "passer ikke", "passer delvist" og "passer godt".

Som det fremgår af SDQ, er spørgsmålene blandede, så de, der udfylder spørgeskemaet, ikke præsenteres for dem i rækkefølge eller ordnet efter område. Formålet er at undgå, at informanten er farvet af foregående svar, når det enkelte spørgsmål besvares.

For *delscoren for sociale styrkesider* er en høj score positiv og en lav score negativ. Dette er modsat for de andre fire delscorer.

Nedenfor præsenteres de fem delscores, samt hvordan høje og lave scorer kan indgå i vurdering af barnets situation. De fem delscorer anvendes til at få et indtryk af, hvilken type adfærdsproblemer der ligger bag en høj samlet problemscore.

Nedenfor ses en oversigt over hver af de fem delscorer. For hver delscore præsenteres de spørgsmål, der indgår i delscorerne samt en oversigt over scoringsværdier fordelt på alder og køn.

1. Delscore for hyperaktivitet/opmærksomhedsvanskeligheder

Spørgsmål vedr. hyperaktivitet/opmærksomhedsvanskeligheder:

- Er rastløs, overaktiv, har svært ved at holde sig i ro i længere tid
- Kan ikke sidde stille på stolen, har svært ved at holde hænder og fødder i ro
- Bliver nemt distraheret, mister let koncentrationen
- Tænker sig om før han/hun handler
- Færdiggør opgaver (f.eks. lektier), er god til at fastholde opmærksomheden

Delscore for hyperaktivitet/opmærksomhedsvanskeligheder						
Forældre	**Køn**	**Alder/år**	**Alm**	**Let forhøjet**	**Høj**	**Meget høj**
	Drenge	5-10	0-6	7-8	9	>9
	Drenge	11-15	0-6	7	8	>8
	Piger	5-10	0-5	6	7-8	>8
	Piger	11-15	0-4	5-6	7	>7
Lærere	**Køn**	**Alder/år**	**Alm**	**Let forhøjet**	**Høj**	**Meget høj**
	Drenge	5-10	0-6	7-8	9	>9
	Drenge	11-15	0-6	7	8-9	>9
	Piger	5-10	0-4	5	6-7	>7
	Piger	11-15	0-3	4-5	6	>6
Selvrapporteret	**Køn**	**Alder/år**	**Alm**	**Let forhøjet**	**Høj**	**Meget høj**
	Drenge	11-15	0-5	6	7	>7
	Piger	11-15	0-5	6	7	>7

Udsagnene i denne del af SDQ har til formål at beskrive impulsivitet, hyperaktivitet og opmærksomhedsvanskeligheder. Disse fem udsagn er særligt centrale i forbindelse med diagnosticering af ADHD.

Vurdering af delscore

- En lav delscore tyder på, at barnet ikke er udfordret af hyperaktivitet/opmærksomhedsvanskeligheder i sin dagligdag. Det er imidlertid vigtigt at være opmærksom på, at piger typisk scorer lavere end drenge - især når lærere er informanter. Spørger man imidlertid de unge selv, er fordelingen mere ligelig. Det er derfor vigtigt at nærlæse den unges besvarelse af de enkelte spørgsmål og/eller tale med barnet/den unge, for at afklare om der er væsentlige opmærksomhedsproblemer.

- En høj delscore kan være tegn på hyperaktivitet/opmærksomhedsvanskeligheder. Sådanne problemer er ofte mere udtalte i skolesammenhæng og kan have forskellig grader. Det er vigtigt at understrege, at en høj delscore bør føre til at både forældre og lærere/pædagoger udfylder et SDQ. Der skal være en høj delscore til stede fra begge disse informanter kombineret med en høj delscore for nedsat funktion, før en egentlig ADHD diagnose overhovedet bør overvejes. Der bør altid foretages en videre udredning, hvor det vil det være en fordel at inddrage PPR, før dette italesættes.

2. Delscore for følelsesmæssige symptomer

Delscore for følelsesmæssige symptomer						
Forældre	**Køn**	**Alder/år**	**Alm**	**Let forhøjet**	**Høj**	**Meget høj**
	Drenge	5-10	<4	4	5	>5
	Drenge	11-15	<4	4	5	>5
	Piger	5-10	<4	4	5	>5
	Piger	11-15	<4	4-5	6	>6
Lærere	**Køn**	**Alder/år**	**Alm**	**Let forhøjet**	**Høj**	**Meget høj**
	Drenge	5-10	<4	4	5	>5
	Drenge	11-15	<3	3-4	5	>5
	Piger	5-10	<4	4	5	>5
	Piger	11-15	<3	3-4	5	>5
Selvrapporteret	**Køn**	**Alder/år**	**Alm**	**Let forhøjet**	**Høj**	**Meget høj**
	Drenge	11-15	<5	5	6	>6
	Piger	11-15	<5	5-6	7	>7

Udsagnene i denne del af SDQ beskriver følelsesmæssige vanskeligheder og omfatter adfærd, som er relateret til angst, depression og funktionelle problemer.

Vurdering af delscore

- En lav delscore tyder på, at barnet eller den unge ikke har følelsesmæssige vanskeligheder. Disse spørgsmål vil dog ikke altid afdække følelsesmæssige problemer - især ikke hvis det kun er forældre eller lærer/pædagog, som er informanter. Denne delscore rapporteres ofte højere af de unge selv, formodentlig fordi disse problemer ikke påvirker omgivelserne så direkte som de andre problemområder.

- En høj delscore tyder på problemer indenfor disse områder. Ligesom ved de andre delscorer bør en samtidig høj score for påvirkning af trivsel og funktion give anledning til, at man indhenter SDQ-besvarelser fra flere informanter og sammen med PPR undersøger baggrunden nærmere. Ved mistrivsel, som kommer til udtryk i følelsesmæssige symptomer, er det særlig vigtigt at være opmærksom på sociale forhold, forskelligheder i hvor problemer optræder samt at se på de andre delscorer. Disse symptomer kan være en følge af barnets udfordringer på en række andre områder. Høje delscorer, uden at der samtidig rapporteres nedsat funktion, kan man som sundhedsplejerske håndtere ved samtaler med barnet og familien. Dette vil i mange tilfælde, med udgangspunkt i SDQ-besvarelsen, kunne bidrage til en konstruktiv dialog om relativt korte forløb, der vil kunne bedre barnets situation.

3. Delscore for adfærdsmæssige symptomer

Spørgsmål vedr. adfærdsmæssige symptomer:

- Har ofte raserianfald eller bliver let hidsig
- Gør for det meste hvad der bliver sagt
- Slås eller mobber ofte andre børn
- Lyver eller snyder ofte
- Stjæler fra hjemmet, i skolen eller andre steder

Delscore for adfærdsmæssige symptomer						
Forældre	**Køn**	**Alder/år**	**Alm**	**Let forhøjet**	**Høj**	**Meget høj**
	Drenge	5-10	0-3	4	5	>5
	Drenge	11-15	0-2	3-4	5	>5
	Piger	5-10	0-2	3	4	>4
	Piger	11-15	0-2	3	4	>4
Lærere	**Køn**	**Alder/år**	**Alm**	**Let forhøjet**	**Høj**	**Meget høj**
	Drenge	5-10	0-2	3	4	>4
	Drenge	11-15	0-2	3-4	5	>5
	Piger	5-10	0-1	2	3	>3
	Piger	11-15	0-1	2	3	>3
Selvrapporteret	**Køn**	**Alder/år**	**Alm**	**Let forhøjet**	**Høj**	**Meget høj**
	Drenge	11-15	0-3	4	5	>5
	Piger	11-15	0-3	4	5	>5

Udsagnene i denne del af SDQ beskriver adfærdsmæssige problemer og omfatter adfærd, som er relateret til en mere udadrettet - og i de fleste sammenhænge - socialt uacceptabel adfærd.

Vurdering af delscore

- En lav delscore tyder på, at barnet eller den unge generelt opfører sig socialt acceptabelt. Da denne problemadfærd er ret synlig og ofte påvirker omgivelserne, er en lav delscore et ret sikkert tegn på, at barnet fungerer på dette område.

- En høj delscore ses sjældent isoleret fra andre vanskeligheder. En høj score forekommer også oftere sammen med en høj delscore for hyperaktivitet/opmærksomhedsvanskeligheder - især hvis sidstnævnte problemer ikke er erkendt hos barnet. Det er vigtigt at se på de enkelte spørgsmål og i hvilke sammenhænge, problemerne forekommer. Derfor er SDQ fra flere informanter særlig relevante her og gerne fra flere lærere/pædagoger. Der kan være tale om ret forskelligartede underliggende årsager lige fra udadrettede reaktioner på afmagt til – i sjældnere tilfælde - mere personlighedsmæssige problemer.

4. Delscore for vanskeligheder i forhold til jævnaldrende

Spørgsmål vedr. vanskeligheder i forhold til jævnaldrende:

- Er lidt af en enspænder, holder sig mest for sig selv
- Har mindst én god ven
- Er generelt vellidt af andre børn
- Bliver mobbet eller drillet af andre børn
- Kommer bedre ud af det med voksne end med andre børn

Delscore for vanskeligheder i forhold til jævnaldrende						
Forældre	**Køn**	**Alder/år**	**Alm**	**Let forhøjet**	**Høj**	**Meget høj**
	Drenge	5-10	<3	3	4-5	>5
	Drenge	11-15	<4	4	5	>5
	Piger	5-10	<3	3	4	>4
	Piger	11-15	<3	3	4	>4
Lærere	**Køn**	**Alder/år**	**Alm**	**Let forhøjet**	**Høj**	**Meget høj**
	Drenge	5-10	<4	4	5	>5
	Drenge	11-15	<3	3-4	5	>5
	Piger	5-10	<3	3	4	>4
	Piger	11-15	<3	3	4	>4
Selvrapporteret	**Køn**	**Alder/år**	**Alm**	**Let forhøjet**	**Høj**	**Meget høj**
	Drenge	11-15	<3	3	4	>4
	Piger	11-15	<3	3	4	>4

Udsagnene i denne del af SDQ beskriver forskellige aspekter af barnets sociale funktion med fokus på forholdet til jævnaldrende. Flere af spørgsmålene er positivt formulerede.

Vurdering af delscore

Denne delscore indgår i den samlede problemscore og høje værdier er et udtryk for problemadfærd.

- En lav delscore er udtryk for, at barnet eller den unge formentlig ikke har problemer/vanskeligheder i relationer til jævnaldrende. Som med en høj delscore for sociale styrkesider er dette beskyttende i forhold til mistrivsel.

- En høj delscore kan til gengæld betyde en isoleret position i forhold til jævnaldrende, som bør tages alvorligt. Det kan have forskellige årsager, og det er her vigtigt at være opmærksom på sundhedsmæssige og sociale forhold, som kan påvirke forholdet til de jævnaldrende. Ved en høj delscore er det især relevant at være opmærksom på delscoren for sociale styrkesider. Hvis den er lav, kan det betyde, at barnet er udfordret af grundlæggende svage sociale evner. Dette bør udredes via PPR.

5. Delscore for sociale styrkesider

Spørgsmål vedr. sociale styrkesider:

- Er hensynsfuld og betænksom overfor andre
- Deler gerne med andre børn (slik, legetøj, spil og lign.)
- Prøver at hjælpe hvis nogen slår sig, er kede af det eller skidt tilpas
- Er god mod yngre børn
- Tilbyder ofte at hjælpe andre (forældre, lærere, andre børn)

Delscore for sociale styrkesider						
Forældre	**Køn**	**Alder/år**	**Alm**	**Let nedsat**	**Lav**	**Meget lav**
	Drenge	5-10	>7	7	6	<6
	Drenge	11-15	>7	6-7	5	<5
	Piger	5-10	>7	7	6	<6
	Piger	11-15	>7	7	6	<6
Lærere	**Køn**	**Alder/år**	**Alm**	**Let nedsat**	**Lav**	**Meget lav**
	Drenge	5-10	>4	4	3	<3
	Drenge	11-15	>4	4	2-3	<2
	Piger	5-10	>5	5	4	<4
	Piger	11-15	>5	5	4	<4
Selvrapporteret	**Køn**	**Alder/år**	**Alm**	**Let nedsat**	**Lav**	**Meget lav**
	Drenge	11-15	>5		5	<5
	Piger	11-15	>7	7	6	<6

OBS: For delscoren for sociale styrkesider er en høj score positiv og en lav score negativ. Dette er modsat for de andre fire delscorer.

Vurdering af delscore:

Delscoren for sociale styrkesider siger noget om barnets/den unges prosociale adfærd. Som det fremgår af ovenstående, er alle spørgsmålene positivt formuleret. Det er vigtigt at være opmærksom på, at **en høj værdi her er positiv**. Dette er modsat for de andre fire delscorer.

- En høj delscore er beskyttende i forhold til barnets mentale sundhed og typisk beskyttende i forhold til mistrivsel, da det øger potentialet for gode relationer både til voksne og jævnaldrende.

- En lav delscore er væsentlig at være opmærksom på, da prosocial adfærd er central for barnets muligheder for at knytte positive sociale relationer. Lave delscorer kan have forskellige årsager, som man typisk bliver klogere på ved at se på denne delscore sammen med resten af den udfyldte SDQ - især delscoren for vanskeligheder i forhold til jævnaldrende. Det vil give et fingerpeg i forhold til, om der er tale om en nedsat empatisk evne eller en mere socialt betinget mangel på prosocial adfærd.

4. Hvor i Skolesundhed.dk finder jeg scorerne?

Her finder du en guide til at se SDQ-scorerne på Skolesundhed.dk.

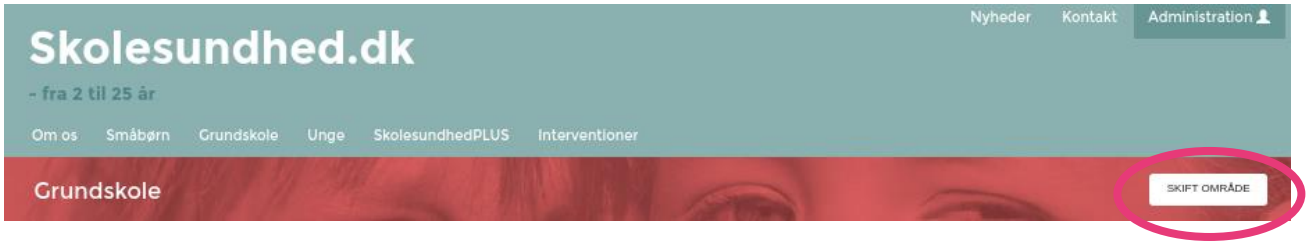
1. Log ind

Sådan logger du ind:

1. Gå til siden Skolesundhed.dk og klik på Log ind
2. Indtast dit brugernavn og din kode. (Dit brugernavn er typisk dine initialer, og dit kodeord er automatisk sendt til dig på mail ved oprettelse.)
3. Vælg om du ønsker at få tilsendt engangskoden på sms eller mail
4. Indtast engangskoden
5. Hvis ikke du er oprettet som bruger på Skolesundhed.dk, eller hvis du har problemer med at logge ind så kontakt venligst din superadministrator eller Skolesundhed.dk's supporttelefon på 70272756.

2. Vælg område

Du er oprettet som bruger på ét eller flere *områder* på Skolesundhed.dk. Hvis du er oprettet som bruger på ét område, kan du kun se det område du er inde på nu. Hvis du er oprettet som bruger på flere områder, kan du skifte mellem områderne ved at klikke på *Skift område* som illustreret nedenfor. Vælg venligst det område du vil se SDQ-besvarelser på.



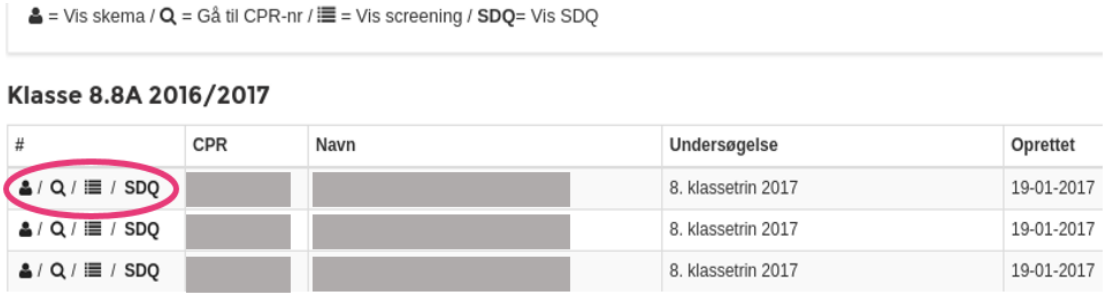
3. Vælg *Klasseoversigt* i venstremenuen

Klasseoversigt:

1. Klik på *klasseoversigt* i venstremenuen
2. Klik på det ønskede skoleår i rullemenuen
3. Klik på den skole og klasse du ønsker at se besvarelser for

4. Vælg det barn, som du gerne vil se SDQ-scorerer for

For hver elev kan du vælge at klikke på følgende fire ikoner.



Ikoner:

- Se en elevs samlede spørgeskemabesvarelse inkl. SDQ, som det ser ud i spørgeskemaet.
- Se en komplet oversigt over de spørgeskemabesvarelser, der er for den enkelte elev.
- Se en farvescreening på udvalgte spørgsmål i spørgeskemaet – hvis opsat af kommunen.
- SDQ Se en elevs SDQ-besvarelse opdelt efter delscorerer, hvilket gør det nemt at danne sig et overblik over den enkelte elevs styrker og vanskeligheder.

5. Forslag til procedurer for sundhedsplejersker

Indskoling

Inden forældrenes besvarelse:

Ud fra værdierne for forældrebesvarelse i tabellen ovenfor skal I fastsætte en grænse for, hvornår der skal reageres på en samlet problemscore. Det kan fx være ved en værdi på 13 for piger på 5-10 år (grænsen til et let forhøjet niveau) eller ved en værdi på 17 eller derover for piger på 5-10 år (grænsen til et meget højt niveau). Jo lavere en grænseværdi der vælges, jo flere elever vil der naturligvis skulle følges op på. Valg af grænseværdi kan derfor afgøres af ressourcer i sundhedsplejen. Ved en lav grænseværdi risikeres det, at elever kategoriseres i en risikogruppe, uden at de reelt har psykosociale problemstillinger. Tilsvarende risikeres det ved en højere grænseværdi, at en elev ikke kategoriseres i en risikogruppe på trods af, at eleven har en eller flere psykosociale problemstillinger.

Efter forældrenes besvarelse:

Når forældrene har besvaret SDQ som en del af spørgeskemaet på skolesundhed.dk, har sundhedsplejersken/kommunallægen adgang til at se scoren for påvirkning af trivsel og funktion og den samlede problemscore.

Ved en samlet problemscore over jeres fastsatte værdi <u>samt</u> en score for påvirkning af trivsel og funktion på 2 eller derover anbefales det, at sundhedsplejersken i forbindelse med samtalen vejleder familien ud fra problemstillingerne (fx familiestruktur, søvn, faste sengetider, skærmtid, kost, fysisk aktivitet). Efter 3 måneder kan der følges op pr. telefon, og hvis der fortsat er problemer, tager sundhedsplejersken/kommunallægen kontakt til forældrene og får tilladelse til at få en lærer/pædagog/andre? til at udfylde SDQ igennem SkolesundhedPLUS. Det kan være en god ide at inddrage barnets egen læge og/eller PPR undervejs i forløbet.

Mellemtrin og udskoling

Inden elevernes besvarelse:

Ud fra værdierne for elevbesvarelse i tabellen ovenfor skal I fastsætte en grænse for, hvornår der skal reageres på en score. Det kan fx være ved en værdi på 14 for drenge på 11-15 år (grænsen til et let forhøjet niveau) eller ved en værdi på 20 eller derover for drenge på 11-15 år (grænsen til et meget højt niveau). De samme overvejelser angående grænseværdi, som er beskrevet under indskolingen, gør sig gældende her.

Efter elevernes besvarelse:

Sundhedsplejersken/kommunallægen har en samtale med alle elever uanset deres score. Scorer eleven over jeres fastsatte grænseværdi <u>og</u> har en score for påvirkning af trivsel og funktion på 2 eller derover, skal der tages kontakt til forældre med tilladelse om at sende SDQ til klasselærer og forældre, hvis ikke det skønnes, at der er oplagte midlertidige årsager til den høje score. Sundhedsplejersken/kommunallægen skal være opmærksom på fænomenet *extreme raters* (elever, der overtolker/overvurderer deres egne problematikker). Når lærerens og forældrenes SDQ er udfyldt igennem SkolesundhedPLUS, må det vurderes – fx i samarbejde med elev, lærer, forældre, elevens egen læge og PPR – hvad der videre skal ske.

SkolesundhedPLUS som tværfagligt redskab

SkolesundhedPLUS gør det muligt at arbejde videre med de børn/unge, der har en eller flere forhøjede SDQ scorer, eller blot hvor sundhedsplejersken vurderer, at det er relevant. Dette foregår igennem indsamling af SDQ-besvarelser fra alle de personer der omgiver barnet, herunder barnet selv. SkolesundhedPLUS faciliterer på den måde en systematiseret tværfaglig dialog omkring barnet. Refleksion over de forskellige informanters synsvinkler på barnet giver erfaringsmæssigt et godt grundlag for en konstruktiv dialog.

I praksis fungerer det således, at en sundhedsplejerske opretter barnet /den unge i SkolesundhedPLUS og sender et link med SDQ til udvalgte centrale personer i barnets liv. Efterfølgende præsenteres SDQ-besvarelserne på en sådan måde, at svarene let kan sammenlignes på tværs. De steder, hvor der eventuelt er stor indbyrdes forskel, er dette fremhævet med en lille stjerne.

Sammenligningen af SDQ-scorer på baggrund af de forskellige SDQ-besvarelser kan give et billede af barnet i forskellige sammenhænge og dermed afsløre, om der er vanskeligheder på nogle områder og ikke andre. SkolesundhedPLUS giver således en ny vinkel og en mere dybdegående forståelse af eventuelle trivselsproblemer hos et barn, samt hvor der skal sættes ind. Se eksempel nedenfor:

SDQ-svar

Besvarelse for Steen, ID-nummer: 787783
Køn: Dreng, alder 6 år.

Bemærk: Spørgsmålenes formulering afhænger af alder og svarperson.
Hvis to respondenter har svaret meget forskelligt på samme spørgsmål, er det markeret med *

Tegn på problemer	Mor	Far	Klasselærer	Pædagog	
Klager ofte over hovedpine, ondt i maven eller kvalme	Ja	Delvis	Nej	Nej	*
Bekymrer sig om mange ting eller virker ofte bekymret	Delvis	Delvis	Nej	Nej	
Er ofte ked af det, trist eller har let til gråd	Delvis	Nej	Nej	Nej	
Er utryg eller klæbende i nye situationer, bliver nemt usikker	Delvis	Nej	Delvis	Nej	
Er bange for mange ting, bliver nemt skræmt	Nej	Nej	Nej	Nej	
Score for **følelsesmæssige symptomer:**	5	2	1	0	
	5 er høj	≤ 3 er almindelig	≤ 3 er almindelig	≤ 3 er almindelig	
	Mor	Far	Klasselærer	Pædagog	
Har ofte raserianfald eller bliver let hidsig	Delvis	Ja	Ja	Delvis	
Gør for det meste hvad der bliver sagt	Delvis	Nej	Nej	Delvis	
Slås ofte eller mobber andre børn	Nej	Delvis	Delvis	Nej	
Lyver eller snyder ofte	Nej	Nej	Nej	Nej	
Stjæler fra hjemmet, i skolen eller andre steder	Nej	Nej	Nej	Nej	
Score for **adfærdsmæssige symptomer:**	2	5	5	2	
	≤ 3 er almindelig	5 er høj	≥ 5 er meget høj	≤ 2 er almindelig	
	Mor	Far	Klasselærer	Pædagog	
Er rastløs, overaktiv, har svært ved at holde sig i ro i længere tid	Delvis	Ja	Delvis	Delvis	
Kan ikke sidde stille på stolen, har svært ved at holde hænder og fødder i ro	Ja	Ja	Ja	Delvis	
Tænker sig om før han handler	Delvis	Delvis	Nej	Nej	
Bliver nemt distraheret, mister let koncentrationen	Delvis	Nej	Delvis	Nej	
Færdiggør opgaver, er god til at fastholde opmærksomheden	Delvis	Nej	Nej	Delvis	
Score for **hyperaktivitet/opmærksomhedsvanskeligheder:**	6	7	8	5	
	≤ 6 er almindelig	7-8 er let forhøjet	7-8 er let forhøjet	≤ 6 er almindelig	
	Mor	Far	Klasselærer	Pædagog	
Er lidt af en enspænder, holder sig mest for sig selv	Nej	Nej	Nej	Nej	
Har mindst én god ven	Ja	Delvis	Ja	Ja	
Er generelt vellidt af andre børn	Ja	Ja	Nej	Ja	*
Bliver mobbet eller drillet af andre børn	Delvis	Delvis	Nej	Nej	
Kommer bedre ud af det med voksne end med andre børn	Nej	Nej	Nej	Nej	
Score for **vanskeligheder i forhold til jævnaldrende:**	1	2	2	0	
	≤ 2 er almindelig	≤ 2 er almindelig	≤ 3 er almindelig	≤ 3 er almindelig	
Samlet problemscore (Sum af ovenstående 4 delscorer):	14	16	16	7	
	≤ 14 er almindelig	15-17 er let forhøjet	14-17 er let forhøjet	≤ 13 er almindelig	

7. SDQ som redskab i socialforvaltningen

SDQ kan overordnet bidrage til at kvalificere dialog, udredning, indsats og opfølgning i socialrådgivernes arbejde med de udsatte børn og unge. Derudover er SDQ velegnet til faglig dokumentation for såvel socialrådgivere som andre faggrupper, der arbejder med børns trivsel og mistrivsel.

Dialogværktøj

Socialrådgivere kan med fordel anvende SDQ som dialogværktøj i sociale sager, og lade besvarelserne fra de forskellige informanter fungere som udgangspunkt for dialog med barnet/den unge, forældre og andre relevante fagprofessionelle. Her er det vigtigt, at socialrådgiveren reflekterer over forskelle og ligheder i informanternes opfattelse af barnet, og de vanskeligheder barnet oplever i forskellige sammenhænge i dagligdagen. Refleksion over de forskellige synsvinkler på barnet giver erfaringsmæssigt et godt grundlag for en konstruktiv dialog.

Styrket fokus i den børnefaglige undersøgelse

Det er oplagt, at SDQ udfyldes og vurderes allerede ved opstarten af den børnefaglige undersøgelse[3]. I denne tidlige fase af udredningen af barnet er det udbredt, at socialrådgiverne anvender Tragtmodellen[4], som er et ICS-redskab, der skal hjælpe til at afgrænse fokusområder og styrke problemformuleringen i den børnefaglige undersøgelse. Inddragelse af SDQ-svarene kan kvalificere tragtmodellen ved at gøre den mere videns baseret – og dermed vil fokus i den videre børnefaglige undersøgelse i højere grad bygge på konkret viden om barnet/den unge, og i mindre grad på bekymringer og antagelser. SDQ-svarene vedrørende barnets mentale sundhed, kan således bidrage til at styrke fokus i den børnefaglige undersøgelse - sammen med allerede eksisterende oplysninger vedrørende barnet og familien. Det systematiske indblik i børns mentale trivsel, adfærd og funktion i dagligdagen, som SDQ giver, er relevant for flere vigtige punkter i den børnefaglige undersøgelse:

- Udvikling og adfærd
- Skoleforhold og læring
- Fritidsforhold og venskaber
- Familieforhold – familierelationer[5]

Det vil i undersøgelsen af ovennævnte områder derfor være meningsfuldt at tage udgangspunkt i SDQ-besvarelserne og den dialog, som rådgiveren efterfølgende har haft med barnet/den unge, familien og andre fagprofessionelle.

[3] §50 Serviceloven
[4] http://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/sagsbehandling-born-og-unge/ics/materialer-og-redskaber/hjaelpeberedskaber/tragtmodel
[5] http://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/sagsbehandling-born-og-unge/ics/materialer-og-redskaber/blanketter/bornefaglig-undersogelse

Kvalificerer valg af intervention

SDQ giver et godt grundlag for at kortlægge baggrunden for de vanskeligheder, barnet har i sin interaktion med omgivelserne. Spørgeskemaet tydeliggør hvor og i hvilke sammenhænge barnets vanskeligheder er særligt markante, og giver et indtryk af samspillet mellem barnets miljø og barnets forudsætninger.

Derudover kan SDQ, selv om det ikke er et diagnoseværktøj, indikere mulige tegn på børnepsykiatriske problemstillinger, som er vigtige at undersøge nærmere.

Med ovennævnte viden kan SDQ-besvarelserne hermed anvendes som en del af grundlaget for at vælge den mest relevante og kvalificerede intervention i forhold til det enkelte barn.

Opfølgning på indsats

SDQ kan fungere som baseline for opfølgning på indsatsen i hver enkelt sag. Der er lovgivningsmæssigt krav om opfølgning senest 3 måneder efter iværksat foranstaltning og herefter løbende opfølgning med 6 måneders mellemrum[6]. Det vil i den forbindelse være muligt at anvende de første SDQ-besvarelser som sammenligningsgrundlag for de senere opfølgninger. Da det anbefales at anvende SDQ med 6 måneders mellemrum, vil det i forbindelse med 3-måneders opfølgningen være muligt at anvende det korte opfølgningsskema Session-by-session[7], som alene fokuserer på påvirkningen af barnets trivsel og funktion i hverdagen. Herefter er det oplagt at anvende SDQ-skemaet ved de lovpligtige 6-måneders opfølgninger, så længe det skønnes relevant.

[6] §70 Serviceloven
[7] Session-by-session