

Til medlemmerne i Implementeringsgruppen Børn & Unge, Somatik

**Afbud:**

Charlotte Søndergaard(HEV), Hanne Nørskov(Ikast-Brande), Karen Falck Hansen(Ringkøbing-Skjern), Lone Viggers(HEV), Marianne Bækager(HEV), Helle Enstrøm(Lemvig), Pernille Almdal(Holstebro)

**Deltagere:**

Hanne Lise Lorentzen (deltager på vegne af AL, Børneafd), Gurli Wolf(Herning), Jette Haislund(Ringkøbing-Skjern), Kirsten Kjær Laursen(Ikast-Brande), Peter Seebach(HEV), Lene Hansen fra pkt 3(Struer)  
Lene W. Antonsen(HEV)

**Gæst til pkt 2:** Winie Bjerre, SSP-konsulent Herning



Dato: 28.04.17

Lene Antonsen

Mail: lenant@rm.dk

Lokaltlf.: +45 7843 8707

Mobil: +45 5173 2858

**Mødetid: 24. april kl 13.30-15.30**

Mødeleder: Gurli Wolf

**Referat:**

Side 1/6

**1. Godkendelse af dagsorden samt punkter til evt.**

Indstilling:

At gruppen godkender dagsordenen.

**Referat:**

Dagsordenen godkendes.

**2. Skolesundhed – en fælles indsats i 2017 – hvad kan vi anvende Skolesundhed til? v Winie Bjerre**

Indstilling:

At gruppen orienteres og inspireres af oplæg fra Herning kommunes SSP Ungeprofilundersøgelse.

At gruppen beslutter om der i 2017 skal arbejdes på en fælles indsats med udgangspunkt i Skolesundhed.dk

Sagsfremstilling:

Herning kommunes SSP og Forebyggelseskonsulent Winie Bjerre vil med udgangspunkt i kommunens deltagelse i Ungeprofilundersøgelse fremlægge resultater samt muligheder for anvendelsen af disse.

*Nedenstående tekst fra Ungeprofilundersøgelsen 2015:*

*Partnerskabet bag Ungeprofilundersøgelsen er etableret med ambitionen om én fælles undersøgelse af unge i Danmark, der kan tilvejebringe både lokal og national viden, og så vidt muligt anvendes både i praksis og i forskning.*

*Flere af landets store institutter og organisationer, styrelser, ministerier samt en række kommuner er med i*

*partnerskabet, og samarbejdet udvides løbende med nye partnere, der har det til fælles, at de arbejder med børn og unges trivsel og sundhed i praksis eller i forskning*

*Partnerskabet bag Ungeprofilundersøgelsen har sit udspring i to parallelle udviklingsprojekter. SSP-Samrådet indledte i 2014 et samarbejde med Socialstyrelsen, SFI og Det Kriminalpræventive Råd med henblik på at udvikle en landsdækkende undersøgelse.*

*Deltagerkommunerne har i deres anvendelse brugt platformen [Skolesundhed.dk] både til monitorering og som dialogværktøj på forskellige niveauer – fx til at kvalificere de personlige samtaler mellem elever/forældre og sundhedsplejersker/børn- og ungelæger og som dialogværktøj mellem elever og lærere, mellem skolens medarbejdere og mellem forældre og skole.*

Oplægget skal være inspiration for en fælles drøftelse om muligheder for at benytte Skolesundhed.dk i fælles forebyggende indsatser.

## **Referat:**

Kort introduktion til baggrunden for unge-profilundersøgelsen.

I Herning er de nu i gang med 2 år. Den landsdækkende rapport for 2015-16 kan findes på nettet – den vedlægges også referatet.

Ca halvdelen af Danmarks kommuner deltager i undersøgelsen.

Det har indtil nu været gratis for kommunerne at deltage – det forventes at der kommer en egenbetaling fra 2019.

Ungeprofilundersøgelserne er grundlæggende to undersøgelser. Herning er med på den undersøgelse, der henvender sig til 7. 8. og 9. klasse. Hvis undersøgelsen for unge mellem 15-25 skal med kræver det et tilsagn fra ungdomsuddannelserne.

Emnerne i undersøgelsen er Trivsel, Sundhed, Kriminalitet, Rusmidler og Uddannelse/arbejds-/fritidsliv. Undersøgelsen er ganske omfattende – og der arbejdes på at spørgsmål vedr trivsel kan hentes fra det materiale skolerne alligevel skal sikre besvaret via den nationale trivselsmåling for 4.-9. klasse.

SSP bruger ungeprofilundersøgelsen til at målrette indsatser – fx kan der være rusmiddelproblematikker ét sted, og sundhedsproblemer et andet sted. Flertalsmisforståelser fylder en del i dialogerne med børn/unge, forældre samt lærere – at det fx ikke - som nogen tror - er de fleste der har været berusede inden 8.-9. klasse. Ungeprofilundersøgelsen giver gode muligheder for at rette op på misforståelserne og sætte fokus på det korrekte flertal. Spørgsmålene i undersøgelsen er landsdækkende besluttet – der er ikke mulighed for lokale tema-spørgsmål.

Herning kommune anbefaler kraftigt at kommunerne deltager i ungeprofilundersøgelsen, da det giver gode data, som muliggør en målrettet indsats både på fokusområder og på folkeskolerne, hvor det er muligt på årgange at spotte evt udfordringer..

Herning, Holstebro, Struer og Lemvig er med på undersøgelsen, Ikast-Brande og Ringkøbing-Skjern kan se potentialet, men er fortsat i overvejelser.

Bilag til referat:

Ungeprofilundersøgelsen 2015  
Oplæg fra Winie Bjerre, Ungeprofil

### **3. Børn med simpel plagiocephaly**

Indstilling:

At gruppen drøfter hvordan Vestklyngen i fællesskab løfter opgaven i forhold til børn med simpel plagiocephaly, herunder drøfter hensigtsmæssige arbejdsgange i forebyggelsen af disse tilfælde.

Sagsfremstilling:

I forlængelse af sidste møde ønskes en drøftelse af, hvordan den optimale behandling af børn med simpel plagiocephaly fremadrettet tilrettelægges i Vestklyngen.

Børneafdelingen har på møde med praksiskonsulent Jane Boelskifte drøftet mulighederne for en optimering af behandlingen til disse børn. Er det muligt i Vestklyngen at arbejde mere forebyggende i kommunerne? Kan en målrettet forebyggende indsats i kommunernes sundhedspleje nedbringe antallet af henviste børn med simpel plagiocephaly?

Børnefysioterapeut Mette Høstgaards reviderede materiale kan anvendes til inspiration for forebyggende informationer i sundhedsplejen.

Efter kontakt til cheffjordmoderen viser det sig, at forældrene i forbindelse med fødslen får udleveret materiale, som beskriver forebyggelsen af de skæve kranier – vil denne information evt mere optimalt kunne gives af sundhedsplejersken på første besøg?

Udfordringen med det stigende antal henvisninger for simpel plagiocephaly har været drøftet i den faglige arbejdsgruppe Samarbejdet mellem børneafdelingen og sundhedsplejen i den forbindelse fortalte Lene H. fra Struer om deres nye flyer til forældrene med opfordring om at checke hovedfacon hver weekend – en simple men effektiv indsats

Bilag:

Revideret materiale fra Mette Høstgaard;  
[https://www.sst.dk/~media/EAD5A493B8BF4B428D5BDD7207BBC705.ashx](https://www.sst.dk/~/media/EAD5A493B8BF4B428D5BDD7207BBC705.ashx)  
Flyer fra Struer kommune – Check dit barns hovedfacon.

**Referat:**

Enighed om at Struers flyer med opfordring til ugentlig check af barnets hovedfacon er rigtig god og pædagogisk.

Udfordringen med de skæve kranier kan formentlig ikke udryddes, men gerne reduceres.

Det er vigtigt at have fokus på at børn skal stimuleres motorisk fra de er nyfødte, og at forældrene har opmærksomhed på at undgå statiske stillinger, herunder at forældrene er opmærksomme på at børnene skal skifte stilling når de er vågne og fx ligge på maven.

Tallene for henviste børn med simpel plagiocephaly følges på HEV-niveau.

Bilag til referat:

Flyer fra Struer kommune – Check dit barns hovedfacon – Engelsk og Syrisk udgave.

#### 4. Fælles udfordringer med udvalgte diagnosegrupper?

##### Indstilling:

At Implementeringsgruppen sammen drøfter og vurderer, om der er diagnosegrupper som tværsektorielt er særligt udfordrende.  
At gruppen deler og inspirerer med overvejelser om hvordan indsatser for tidlig opsporing af astma hos børn og unge håndteres i egne organisationer.

##### Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen har i deres "Bekendtgørelse om forebyggende sundhedsydelse for børn og unge" anbefalet at kommunale sundhedsplejersker har en særlig opmærksomhed på mulige astmasymptomer hos børn og unge. Er der evt andre diagnosegrupper – astma, allergi, diabetes, epilepsi eller andet, som vi i Implementeringsgruppen kan pege på som særligt udfordrende i samarbejdet?

Den faglige arbejdsgruppe Samarbejde mellem børneafdelingen og Sundhedsplejen har på sidste møde drøftet Undersøgelsesprogrammet samt indledt et samarbejde om en Fælles skolebænk med Astma hos børn og Unge som tema. Spørgeskemaet i Undersøgelsesprogrammet overvejes i øjeblikket lagt ind i Skolesundhed.dk.

Den Fælle skolebænk Astma hos børn og unge forventes afviklet d 26. september kl 12.00-16.00 på Regionshospitalet i Holstebro. Arbejdsgruppen sender mere information om dagen på et senere tidspunkt.

Ringkøbing-Skjern kommune, Jette Haislund, deler ganske kort information om hvilke indsatser de i kommunen har iværksat i forhold til opsporing af astma hos børn og unge. Kort orientering om hvor langt de i kommunen er på nuværende tidspunkt set i forhold til anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen.

##### Bilag:

Sundhedsstyrelsens Undersøgelsesprogram for astma hos børn og unge

##### Referat:

Gruppen oplyste kort hvilke fælles diagnosetemaer der opleves:

- Astma er et fælles undervisningstema i efteråret, 26. september – derfor parkerer gruppen denne diagnose. Under Faglig arbejdsgruppe samarbejde ml børneafdelingen og sundhedsplejen er der etableret en planlægningsgruppe af undervisningsdagen.
- Børneafdelingen møder et stigende antal børn, som ikke selv kan mestre væskeindtaget og evt derfor bliver obstiperede.
- Funktionelle lidelser – psykosomatiske udfordringer hos børn.  
Børn med mavesmerter fylder fortsat meget i børneafdelingen.
- Støtte til børn med diabetes efterspørges fra forældre – er det muligt at tænke nye veje i samarbejdet mellem ambulatorie og sundhedsplejen når forældre har brug for ekstra støtte?
- Refluks hos spædbørn – kan der findes fælles retningslinjer?

På næste møde i august tages de ovenfor nævnte emner op med henblik på, om gruppen kan opnå enighed om et fælles indsatsområde.

## 5. Oversigt over kommunale tilbud

Indstilling:

At gruppen tager oversigten til efterretning, samt drøfter hvilke muligheder der ligger for en systematisk arbejdsgang i kontakten til sundhedsplejen.

Sagsfremstilling:

Gurli har i forlængelse af tidligere møder udarbejdet en beskrivelse af de seks Vest-klynge-kommuners tilbud til Børn & Unge med henblik på dels at skabe et fælles overblik, dels at inspirere hinanden. Kommunernes tilbud er meget varierede og dynamiske – i konstant forandring og forskellig fra organisation til organisation.

Hvordan kan der etableres en systematisk arbejdsgang i kontakten til sundhedsplejersken i barnets hjemkommune? Børneafdelingen har ikke mulighed for at give løfter til forældrene om, hvilken hjælp de kan forvente, men er der mulighed for at systematisere yderligere i beskrivelsen af hvilke behov barnet og dets forældre har brug for hjælp til?

Et forslag kunne være at Børneafdelingen efter aftale med forældrene skriver en korrespondancemeddelelse til sundhedsplejersken og opfordrer sundhedsplejersken til at kontakte forældrene, med henblik på en drøftelse af hvilke indsatser der er behov for.

**Referat:**

Gurli har forsøgt at afdække de mange kommunale tilbud, men erkender også at det er en meget dynamisk størrelse som ikke umiddelbart kan beskrives..

Børneafdelingen benytter på nuværende tidspunkt kontakterne i de kommunale sundhedsplejer – evt en direkte mail til den ledende sundhedsplejerske.

Gruppen er enige om, at telefonisk kontakt ofte er en god mulighed – særligt forudgået af at Børneafdelingens personale har afdækket hvilke muligheder forældrene har for selv at håndtere problemet.

Korrespondancebreve kan fungere for de børn og unge som har brug for en indsats på fx overvægt eller lign. Fordelene med korrespondancebrevene er at de går direkte til sundhedsplejersken i distriktet, samt giver mulighed for at bede om telefonopkald.

## 6. Skriftlig orientering om monitorering af overvægt.

Indstilling:

At gruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyregruppen har på baggrund af KORA-rapporten besluttet fire effektmål til monitorering af overvægt.

Ledende sundhedsplejersker har stillet spørgsmål ved de udvalgte effektmål.

Opgaven omkring monitorering ligger i kommunalt regi.

Vi afventer fortsat svar fra Sundhedsstyregruppen om fremtidig monitorering på området.

## **7. Skriftlig status på fremtidig organisering af samarbejdet om Sundhedsaftalen i Vestklyngen.**

Indstilling:

At gruppen tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling:

Klyngestyregruppen arbejder videre med den nye organisering af samarbejdet om Sundhedsaftalen i Vestklyngen.

Der er på nuværende tidspunkt truffet beslutning om:

- En organisering med 3 niveauer
- Niveau 1 svarende til Klyngestyregruppe med deltagere på direktørniveau, som kan træffe strategiske beslutninger
- Niveau 2 – Tre fokusgrupper på strategisk-operationelt niveau. Medlemmerne i disse grupper er chefer og ledere med faglig indsigt og en vis beslutningsmyndighed
- Niveau 3 – er to forskellige typer grupper, "Udviklingsgrupper" og "Implementeringsgrupper".

Næste skridt i arbejdet med den nye organisering bliver drøftelser om kommissorier for primært niveau 2 og 3, samt drøftelser af hvordan udviklingsprocesser i Klyngen evt kan etableres efter Scrum-model, en hurtig proces-tænkning.

Implementeringsgrupperne, som vi kender dem idag, fortsætter uforandret indtil andet er besluttet

## **8. Skriftlig orientering vedr. ansøgninger til kroniker-børn.**

Indstilling:

At gruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling:

Gennem 2016 blev der regionalt arbejdet på en fælles ansøgningsproces for forældre til børn med kroniske sygdomme – med håb om at der kunne opnåes en ensretning af dette.

Ansøgningsprocessen blev kvalificeret og drøftet i DASOSS, men den foreløbige vurdering er at det på grund af de mange individuelle hensyn er et vanskeligt område at ensrette. Der arbejdes fortsat på en model, men det bliver formentligt svært at finde en fælles aftale.

## **9. Evt.**

**Referat:**

Intet til evt.



# Ungeprofilundersøgelsen

# Et partnerskab blandt





# Der er to undersøgelser i ungeprofilundersøgelsen

1. Én for elever i 7, 8. og 9. klasse.

2. Én for alle unge mellem 15 og 25 år (10. klasse, ungdomsuddannelser, unge uden for uddannelse og/eller arbejdsmarked).

# Emnerne i undersøgelsen

- ❖ Trivsel
- ❖ Sundhed
- ❖ Kriminalitet
- ❖ Rusmidler
- ❖ Uddannelses-/arbejdsliv og fritidsliv

# Undervisning på skolerne

## SSP formidlerteam

Formidlerteamet bruger tallene fra ungeprofilundersøgelsen når de er ude og undervise elever og forældre på de 3 nedenstående årgange.

- ❖ 4 årgang - Digital dannelse / Social medier
- ❖ 6 årgang - Social pejling / flertalsmisforståelser (Afprøvet på 7 skoler i år)
- ❖ 8 årgang - Trivselsseminar 2 dage

Alle oplæggende er fuldt op af et forældremøde

# Ungeprofilundersøgelsen 2015



Pilotrapport om danske unges sundhed  
og trivsel, sociale kapital, brug af rusmidler  
samt kriminalitet og risikoadfærd

# Ungeprofilundersøgelsen 2015

Partnerskabet bag Ungeprofilundersøgelsen

## Ungeprofilundersøgelsen 2015

Copyright © Komiteen for Sundhedsoplysning, 2016

1. udgave, 1. oplag

ISBN 978-87-93213-56-2

### Elektronisk udgave:

ISBN 978-87-93213-57-9

### Manuskript

Partnerskabet bag Ungeprofilundersøgelsen

### Redaktion

Marie Arffmann, Mette Laub Petersen samt Poul  
Lundgaard Bak, Komiteen for Sundhedsoplysning  
Karen Katrine Svendsen samt Carsten Obel, Aarhus  
Universitet

### Layout & sats/Grafisk tilrettelæggelse

Peter Dyrvig Grafisk Design

### Tryk

Baurs Offset

Ungeprofilundersøgelsen er gennemført på  
Skolesundhed.dk.

Partnerskabet bag *Ungeprofilundersøgelsen*:



---

## 05 Forord

---

## 07 Metode

---

<b>11</b>	<b>TEMA 1</b> Mental sundhed	Hvordan har du det for tiden?	12
		Ensomhed	14
		Søvn	16
		Adfærd i forhold til seksuelle fotos på nettet	19

---

<b>20</b>	<b>TEMA 2</b> Social kapital	Måling af social kapital	22
		Resultater	23

---

<b>26</b>	<b>TEMA 3</b> Rusmiddelbrug	Alkohol	26
		Rygning	36
		Hash	38
		Andre stoffer	42
		Debut	44
		Alkohol, cigaretter, hash	44

---

<b>46</b>	<b>TEMA 4</b> Kriminalitet og risikoadfærd	Når unge udsættes for kriminalitet	46
		Når unge begår kriminalitet	49
		Når kriminalitet bliver digital	52
		Køn og kriminalitet	54

---

<b>56</b>	<b>TEMA 5</b> Kriminelle ungdomsgrupper
-----------	--

---

## 60 Ungeprofilundersøgelsen 2016

---

## 61 Fakta om Ungeprofilundersøgelsen

<b>Bag Ungeprofilundersøgelsen</b>	61
<b>Ungeprofilundersøgelsen i praksis: En kortere vej fra viden til handling</b>	61
<b>Visioner for Ungeprofilundersøgelsen</b>	63
<b>Ungeprofilundersøgelsen på Skolesundhed.dk</b>	64

---

## 65 Partnerskabet bag Ungeprofilundersøgelsen

---

## 67 Forskerne bag pilotrapporten

---

## 71 Litteraturliste

---

## 72 BILAG Kriminalitet og risikoadfærd



# Forord

Hvordan har unge det i dagens samfund? Det er et vigtigt spørgsmål, ikke blot nationalt, men også lokalt. Gennem årene er der med mellemrum gennemført gode undersøgelser på nationalt niveau, men skal man sikre effektfulde og målrettede lokale indsatser, der allokere ressourcer og indsætter de steder hen, hvor der er størst behov, skal undersøgelser gennemføres systematisk og med udgangspunkt i de unges aktuelle virkelighed. Der er således behov for lokal viden, og for at praksis og forskning samarbejder på tværs.

I erkendelse af at der er store lokale forskelle på, hvilke livsvilkår unge har, og hvordan de har det, er en række kommuner og centrale videns-institutioner gået sammen om i et nyt partnerskab at gennemføre en undersøgelse, som kan imødekomme de lokale behov for viden, samtidig med at det kan bruges regionalt og nationalt, til forskere og beslutningstagere. Undersøgelsen kan gentages med jævne mellemrum, så tendenser kan følges. Hvis der er bekymrende tendenser, kan man hurtigt sætte ind, lokale indsatsers effekt kan vurderes – myter kan aflives og indsatser løbende forbedres.

Det er et håb, at partnerskabet også kan bidrage til at reducere antallet af forskellige undersøgelser i Danmark – så unge ikke den ene gang efter den anden bliver bedt om at give svar til forskellige undersøgelser, som nogle gange overlapper.

*Ungeprofilundersøgelsen* er gennemført for første gang i november 2015. Det skete i form af en

pilotundersøgelse med det formål at teste, hvordan spørgeskemaerne, systemet, og anvendelsen fungerer. Mere end 48.000 unge fra 38 kommuner deltog med meget høje svarprocenter i nogle kommuner, mens der i andre kommuner har været udfordringer med at få besvarelser og med at få overblik over, hvor stor en del der deltog. Et af formålene med pilotundersøgelsen er at udveksle erfaringer kommunerne imellem, så vi fremover kan udvikle undersøgelsen, så flest muligt unge deltager og undersøgelsen adresserer de områder, der er relevante for nutidens unge. Derudover er det en ambition at koble undersøgelsen nærmere til interventioner i forhold til de konkrete udfordringer og problemstillinger, som *Ungeprofilundersøgelsen* belyser lokalt.

Denne pilotrapport indeholder enkle analyser af fordelinger inden for fem udvalgte temaer fra pilotundersøgelsen. Ekspertter inden for de udvalgte temaer har kommenteret disse analyser og skrevet de pågældende afsnit i rapporten. På baggrund af erfaringerne med pilotrapporten, vil partnerskabet tage stilling til, hvordan fremtidige landsrapporter på *Ungeprofilundersøgelsen* kan udformes.

De fem temaer, der er udvalgt og beskrevet i denne pilotrapport, er:

- Mental Sundhed
- Social kapital
- Rusmiddelbrug
- Kriminalitet og risikoadfærd
- Kriminelle ungdomsgrupper



Pilotundersøgelsen er ikke repræsentativ for hele landet, hvilket skyldes forskelle i besvarelsesprocenter. Forskerne kan imidlertid se, at på de delområder i Ungeprofilundersøgelsen, hvor svarprocenterne i pilotundersøgelsen er tilstrækkelige, ligner tallene de resultater, man har fra mere repræsentative undersøgelser, hvilket understøtter, at *Ungeprofilundersøgelsen* kan blive et solidt værktøj i fremtidens trivselsarbejde.

I løbet af de kommende par år er det ambitionen at udbygge systemet, så det også indeholder gode råd og forslag til indsatser ("best practice") i forhold til de vigtigste temaer, som *Ungeprofilundersøgelsen* belyser.

Det vigtigste på nuværende tidspunkt er, at:

- Det er lykkedes at etablere et helt unikt partnerskab og et samarbejde mellem praktikere, forskere og myndigheder om at udvikle et værktøj, som kan bidrage til at kvalificere arbejdet på mange niveauer i forhold til at fremme trivsel blandt unge.
- Ungeprofilundersøgelsen allerede har vist sit værd i det lokale arbejde – der hvor indsatserne skal udvikles.
- Vi har fået værdifulde erfaringer, som kan bruges på tværs af kommunerne, i for-

hold til at sikre bedst mulig data-kvalitet (herunder svarprocenter) i fremtidige undersøgelser.

Undersøgelsen hviler på et fælleskommunalt system, Skolesundhed.dk, som er udviklet af danske kommuner og er under hastig udvikling i disse år. Det er et dialogværktøj til samtaler mellem børn, unge, forældre og fagpersoner om trivsel og sundhed.

Systemet har en række andre anvendelsesmuligheder og bruges også til at danne anonyme trivsels- og sundhedsprofiler til det strategiske arbejde med sundhed og trivsel i kommunerne, de første år alene i grundskolen, men nu også på ungeområdet.

Halvdelen af landets kommuner er i skrivende stund med i dette fællesskab, og flere er på vej. Deltagerkommunerne, Trygfonden og Komiteen for Sundhedsoplysning har indgået et fireårigt strategisk samarbejde, der skal bidrage til en langsigtet forankring af systemet i kommunerne.

På vegne af partnerskabet bag *Ungeprofilundersøgelsen*:  
*Benny Husted*, SSP-Samrådet og  
*Carsten Obel*, Professor, Aarhus Universitet/  
Komiteen for Sundhedsoplysning

# Metode

*Ungeprofilundersøgelsen* 2015 gennemførtes som en spørgeskemaundersøgelse i 38 kommuner på tværs af landet. Analyserne er baseret på anonyme besvarelser fra i alt 48.403 unge mellem 12 og 25 år.

*Ungeprofilundersøgelsen* 2015 blev gennemført som en pilotundersøgelse, hvilket vil sige, en undersøgelse som havde som sit primære formål at afprøve afvikling af denne type undersøgelse webbaseret og baseret på et bredt samarbejde mellem praktikere og forskere. Respondenterne besvarede spørgeskemaet fra november-december 2015; for de flestes vedkommende på deres skole eller uddannelsesinstitution. Unge, som enten stod uden for arbejdsmarked eller uddannelse, havde mulighed for at besvare spørgeskemaet helt frem til 15. april 2016.

Dataindsamlingen foregik elektronisk på [www.ungeprofilen.dk](http://www.ungeprofilen.dk). Respondenterne loggede ind med enten UNI-Login eller NemID og fik derefter adgang til spørgeskemaet.

Med udgangspunkt i, at der var tale om en pilotundersøgelse, valgte nogle kommuner at afprøve undersøgelsen på enkelte skoler/uddannelsesinstitutioner og klassetrin, mens andre gennemførte undersøgelsen på alle kommunens unge. Det var op til den enkelte kommune, hvordan de ønskede at anvende undersøgelsen. Det resulterede i meget forskellige svarprocenter uden mulighed for præcist at vurdere hvilke unge i en kommune, der deltog. Konsekvensen

er, at vi ikke med sikkerhed kan udtale os om, i hvilken grad resultaterne er repræsentative.

Der anvendes to spørgeskemaer i *Ungeprofilundersøgelsen*. Ét målrettet udskolingselever, der går i 7.-9. klasse. Ét målrettet unge i aldersgruppen 15-25 år. Sidstnævnte målgruppe henvender sig til unge i 10. klasse, unge på ungdomsuddannelser, unge på videregående uddannelser samt unge, der står uden for uddannelse og/eller arbejdsmarked, og vil i det følgende benævnes 10. klasse+.

For begge målgrupper gælder det, at spørgsmålene er udvalgt af partnerskabet med fokus på at besvarelserne skal kunne anvendes til det praktiske forbyggende arbejde i kommunerne samt til forskning. Så vidt muligt er der anvendt validerede spørgsmål, som er internationalt sammenlignelige med andre lignende undersøgelser.

Spørgeskemaerne er pilottestet på målgruppen, der bl.a. har deltaget i fokusgruppeinterviews og her har givet deres tilbagemeldinger på forståelse og relevans.

Spørgeskemaet gennemgår løbende revision balanceret med den indlysende fordel der er i at bevare en fast kerne af spørgsmål, som fremover vil give mulighed for at vurdere ændringer over tid og sætte dem i relation til specifikke indsatser og samfundsudviklingen. Revisionen står på flere ben. Det ene afhænger af ændringer i konteksten (samfundsændringer). Det andet

bygger på tilbagemeldinger fra kommunerne om hvorvidt data kan anvendes i det praktiske forebyggende arbejde samt det tredje: tilbagemeldinger fra forskerne om hvorvidt data kan anvendes til forskning. Så vidt muligt vil revi-

sionen være minimal fra 2016, hvor erfaringerne fra pilotundersøgelsen er implementeret. Det giver kommunerne det bedste grundlag for at afdække den løbende udvikling, ligesom det giver det bedste forskningsgrundlag.

## SPØRGESKEMA – TEMAER

### UDSKOLING (7.-9. KLASSE)

Spørgeskemaet er inddelt i 22 temaer:

1. Forskema
2. Dig og din familie
3. Trivsel
4. Sundhed
5. Søvn
6. Din fritid
7. Mad og måltider
8. Alkohol
9. Rygning
10. Sex og prævention
11. Pubertet
12. Symptomer og sygdomme
13. Skolen
14. Skolen og kammeraterne
15. Undervisningen
16. Forhold på din skole
17. Sikkerhed
18. Forslag og emner
19. Venskabsgrupper (SSP-del)
20. Stoffer (SSP-del)
21. Kriminalitet (SSP-del)
22. Seksuel adfærd (SSP-del)
23. Dig og de andre (SSP-del)
24. Dine relationer (SSP-del)
25. Forhold til forældre (SSP-del)

De første 18 temaer er identiske med de temaer om sundhed og trivsel, der anvendes af de kommuner, der anvender Skolesundhed.dk til deres udskolingsundersøgelser.

De resterende syv temaer er SSP-temaer som omhandler social kapital, kriminalitet, rusmidler og risikoadfærd.

### UNGE (15-25 ÅR) – 10. KLASSE+

Spørgeskemaet er inddelt i 12 temaer:

1. Forskema
2. Baggrund
3. Trivsel
4. Sundhed
5. Alkohol
6. Tobak
7. Sex og prævention
8. Venskabsgrupper (SSP-del)
9. Stoffer (SSP-del)
10. Kriminalitet (SSP-del)
11. Seksuel adfærd (SSP-del)
12. Dig og de andre (SSP-del)

De første syv temaer omhandler sundhed og trivsel.

De resterende fem temaer er SSP-temaer, som omhandler kriminalitet, rusmidler og risikoadfærd.

Kontakt Skolesundhed.dk for at se de fulde spørgeskemaer.

## BAGGRUNDSDATA FOR UNGEPROFILUNDERSØGELSEN 2015

Som nævnt ovenfor blev Ungeprofilundersøgelsen i 2015 gennemført som pilotundersøgelse dels via Skolesundhed.dk til en yngre gruppe af 7-9.klasser, og dels til unge, som havde forladt folkeskolen (10. kl+). Som det fremgår af tabel 1 er undersøgelsen primært baseret på første gruppe, som udgør 63% af de unge, som er med i undersøgelsen.

### TABEL 1. KØN

Fordelingen af besvarelser og respondenternes køn på de to undersøgelser i Ungeprofilundersøgelsen.

	Unge mænd	Unge kvinder	Ikke oplyst	Total
<b>7.-9. klasse</b>	15331 (50)	14965 (49)	373 (1)	30669
<b>10. klasse+</b>	8026 (45)	9394 (53)	314 (2)	17734
<b>Total</b>	23357 (48)	24359 (50)	687 (1)	48403

Alle procenter skal læses vandret.

Blandt deltagerne fra 7-9. Klasse svarer kønsfordelingen til baggrundsbefolkningen, mens der blandt 10 klasse+ er en overvægt af piger.

### TABEL 2. ALDER

Aldersfordelingen i Ungeprofilundersøgelsens to del-undersøgelser.

År	7.-9. klasse	10.kl +	Total
<b>≤13 år</b>	9839 (32)	0	9838 (20)
<b>14 år</b>	10498 (34)	0	10498 (22)
<b>15 år</b>	8847 (29)	196 (1)	9043 (19)
<b>16 år</b>	1316 (4)	4050 (23)	5366 (11)
<b>17 år</b>	66 (<1)	5131 (29)	5197 (11)
<b>18 år</b>	43 (<1)	4357 (25)	4400 (9)
<b>≥19 år</b>	61 (<1)	4000 (23)	4061 (8)
<b>Total</b>	30669	17734	48403

Som det fremgår, er der flest 14-15 årige med i undersøgelsen, mens 16-18 årige er repræsenteret med cirka halvt så mange for hver årgang.

TABEL 3. BESKÆFTIGELSE

Respondenternes primære beskæftigelse, hele populationen.

	7.-9. klasse	10.klasse+	Total
7. klasse	10979 (36)	0	10979 (23)
8. klasse	10684 (35)	0	10684 (22)
9. klasse	8977 (29)	1 (<1)	8978 (19)
10. klasse	0	2380 (13)	2380 (5)
STX	0	7688 (43)	7688 (16)
HHX	0	2171 (12)	2171 (4)
HTX	0	1324 (7)	1324 (3)
HF	0	1522 (9)	1522 (3)
HG	0	192 (1)	192 (<1)
Under uddannelse/i lære	0	39 (<1)	39 (<1)
Produktionsskole	0	655 (4)	655 (1)
Erhvervsuddannelse (EUD)	0	495 (3)	495 (1)
Erhvervsuddannelse (EUX)	0	249 (1)	249 (1)
Social- og sundhedsudd. (SOSU)	0	167 (1)	167 (<1)
Anden ungdomsudd.	0	125 (1)	125 (<1)
Anden videregående udd.	0	115 (1)	115 (<1)
Fuldtidsarbejde	0	71 (<1)	71 (<1)
Deltidsarbejde	0	49 (<1)	49 (<1)
Arbejdsløs/aktivering	0	41 (<1)	41 (<1)
Langtidssygemeldt/revalidering	0	5 (<1)	5 (<1)
Barsel/forældreorlov	0	8 (<1)	8 (<1)
Andet	0	437 (2)	455 (1)
<b>Total</b>	<b>30669</b>	<b>17734</b>	<b>48403</b>

## REPRÆSENTATIVITET

Som tabellerne samlet illustrerer, har *Ungeprofilundersøgelsens* to populationer delvist overlappende aldersfordelinger. Det er rimeligt at antage, at 7.-9. klassergruppen repræsenterer forholdene i denne gruppe på tværs af Danmark.

For 10. klasse+ er dette lidt mere usikkert, da der ikke findes sammenlignelige statistikker på landsfordelingen.

Når vi imidlertid sammenligner fordelingen på uddannelser med den, som Undervisningsministeriet opgiver, er der nogenlunde samme fordeling på ungdomsuddannelserne.

# Mental sundhed

Af: Karen Katrine Svendsen, Datamanager, MHS c, Aarhus Universitet, Niels-Henrik Møller, lektor ved Center for Ungdomsforskning, Aalborg Universitet og Carsten Obel Ph.d. professor i Mental Børnesundhed, Aarhus Universitet.

Mental sundhed defineres af WHO i høj grad ud fra funktion i hverdagen, om man kan klare hverdagen, udfolde sit potentiale, arbejde produktivt og bidrage til fællesskabet. Der har imidlertid de seneste år primært været fokuseret på, hvordan de unge har det subjektivt. En række undersøgelser (ref. Vidensrådsrapport og SFI/SIF) har fundet, at de unge rapporterer ringere trivsel, og efter Skolereformen, hvor Undervisningsministeriet i 2015 og 2016 har afviklet nationale undersøgelser, har der været særlig fokus på trivsel i relation til folkeskolen. Trivsel er ligesom andre positive mål som sundhed og livskvalitet en udfordring at måle meningsfuldt, især på grund af den store individuelle variation i, hvad der konkret får den enkelte til at trives.

Inden for rammerne af *Ungeprofilundersøgelsen* er det heller ikke muligt at bidrage med et kvalificeret samlet mål for de unges mentale sundhedstilstand. Derfor har vi prioriteret enkelte indikatorer med fokus på anvendelsen af tidli-

gere stillede spørgsmål og dermed mulighed for sammenligning og vurdering af udvikling i de unges mentale sundhedsniveau og trivsel. Vi har i dette afsnit fokuseret på deres livstilfredshed, om de er ensomme, og om de sover nok. Vi har desuden medtaget et aspekt af adfærd på de sociale medier, som kunne have betydning for de unges mentale sundhed. I det efterfølgende afsnit vil vi gå i dybden med et meget væsentligt aspekt af betydning for mental sundhed: den sociale kapital i de unges hverdagsmiljø.

Der findes en række andre danske undersøgelser, som har set på unges sundhed. Vi har kunnet opnå viden om udvikling over tid fra Skolebørnsundersøgelsen, som omfatter 11-15 årige og koordineres med lignende undersøgelser i andre lande (HBSC). Den gennemføres hvert fjerde år. Sundhedsstyrelsen afviklede i 2012 en national sundhedsprofil for unge (16-20 år), og Undervisningsministeriet har i 2015 og 2016 afviklet nationale undersøgelser for alle skolebørn med fokus på skoletrivsel.



## HVORDAN HAR DU DET FOR TIDEN?

Spørgsmålet om livstilfredshed er blevet stillet i en lang række tidligere undersøgelser som en indikator for generel trivsel om end med en smule variation i formulering. I *Ungeprofilundersøgelsen* er unge blevet spurgt: "Hvordan har du det for tiden?" Som i andre tidligere undersøgelser er de unge blevet bedt om at markere fra 0-10 'med det værst mulige liv' og 'det bedst mulige liv' i hver sin ende af en skala. I nedenstående figur har vi sammenlignet fordelingerne af de, der scorer lavt (5 eller derunder), og dem der scorer højt (over 5) på alder og køn. Som det fremgår af figuren, er der en

tydelig tendens til, at en større del af pigerne end drengene rapporterer, at de har lav livstilfredshed for tiden, og færre piger som rapporterer høj tilfredshed. Desuden stiger andelen som scorer lavt, mens andelen som scorer højt falder med alderen.

Disse forskelle på køn og alder er i overensstemmelse med tidligere undersøgelser (WHO/HBSC 2014, Børn og unge i Danmark – Velfærd og trivsel 2014, SFI samt Ungdomsprofilen 2014, SIF), hvor spørgsmålet om livstilfredshed er lidt anderledes formuleret, men med samme svarkategorier. Resultaterne fra Ungeprofilen kunne med dette forbehold ses som en stigende forekomst af lav livstilfredshed. Således

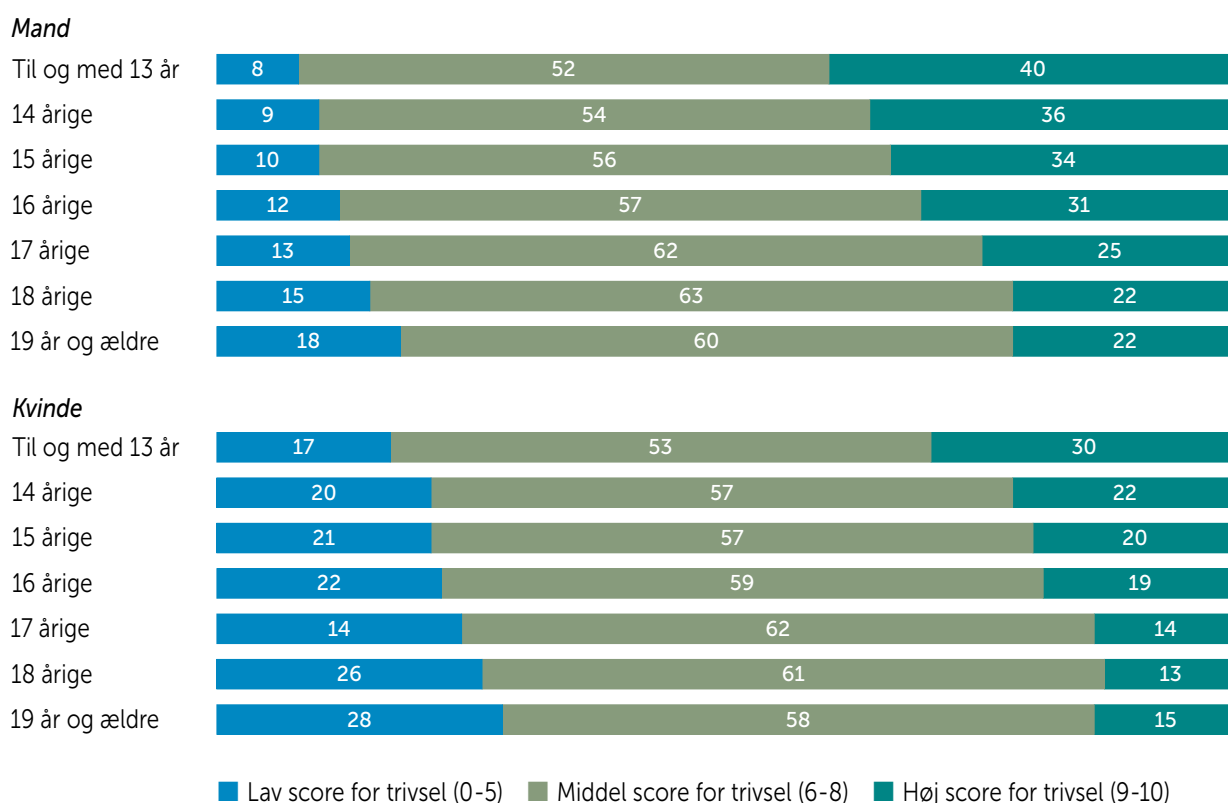


rapporterede SFI undersøgelsen fra 2014 lav livstilfredshed for henholdsvis 5 og 12 % blandt 15-årige drenge og piger, hvor tallene fra Ungeprofilen er 10 og 21 %.

Årsagen til denne tilsyneladende vedvarende stigning, som også er observeret igennem de sidste WHO undersøgelser i Europa, er overraskende nok ikke velundersøgt. Nedsat livstilfredshed er associeret med en lang række forhold (<http://link.springer.com/article/10.1007/s10902-008-9110-9>) hvor kvaliteten af sociale

relationer (mobbning, gode venner, trygge relationer) og aspekter af autonomi synes centrale. I hvilket omfang anvendelsen af digitale sociale medier, usikkerhed om fremtiden i en omskiftelig verden, en ændret mediebrug eller anden samfundsmæssigt drevet referenceramme forklarer denne udvikling, vides ikke. Heller ikke om den er udtryk for en generel øget skrøbelighed blandt de unge. Uanset er dette et område, som det vil være relevant at undersøge nærmere i fremtidige ungeprofilundersøgelser.

**FIGUR 1.1.**  
Respondenternes svar på spørgsmålet om subjektiv livstilfredshed fordelt på respondenternes køn og alder. I procent.



Der er en tendens til, at en større del af pigerne end drengene rapporterer, at de har lav livstilfredshed



## ENSOMHED

Mental sundhed har næsten altid en social komponent, og følelsen af ensomhed er formentlig en væsentlig faktor at være opmærksom på. De unge er blevet spurgt, i hvilken grad de føler sig ensomme, og fordelingen på svar-kategorier fremgår af nedenstående tabeller. Blandt drenge svarer hovedparten nej til dette spørgsmål, mens det kun er godt halvdelen af pigerne, som definitivt svarer nej. At føle sig ensom af og til synes at være en udbredt følelse især blandt piger. Pigerne svarer dobbelt så hyppigt som drengene, at de er ensomme. Omkring 7 % blandt piger føler sig tit ensomme, mens det kun gælder for 3 % af drengene.

Som med livstilfredshed er der også en stigning i følelsen af ensomhed med stigende alder, og dette område er centralt at belyse nærmere. Til gengæld tyder den aktuelle undersøgelse ikke på en stigning i andelen af unge, som angiver, at de tit eller meget tit er ensomme. I ovennævnte undersøgelse fra SFI i 2014 angav 4 % henholdsvis 7 % af 15-årige drenge og piger, at de føler sig tit eller meget tit ensomme, mens tallene var 5 % henholdsvis 12 % i HBSC. De tilsvarende andele var 3 % og 7 % i den aktuelle *Ungeprofilundersøgelse*. Denne variation kan skyldes forskelle i de tre undersøgelses design, og hvorvidt der er tale om en reel tendens, vil vi først kunne få svar på ved at følge udviklingen i Ungeprofilen over de næste år.

**TABEL 1.1.**

Følelsen af ensomhed hos respondenterne i Ungeprofilundersøgelsens to undersøgelser, fordelt på køn.

Føler du dig ensom?	7-9.klasse (N = 29868)		10. klasse+ (N = 17159)	
	Drenge (N=15085)	Piger (N=14783)	Drenge (N=7877)	Piger (N=9282)
Nej, n (%)	11863 (79)	8559 (58)	5387 (68)	4624 (50)
Ja, af og til, n (%)	2737 (18)	5309 (36)	2075 (26)	3884 (42)
Ja, tit, n (%)	325 (2)	682 (5)	295 (4)	603 (7)
Ja meget tit, n (%)	160 (1)	233 (2)	120 (2)	171 (2)

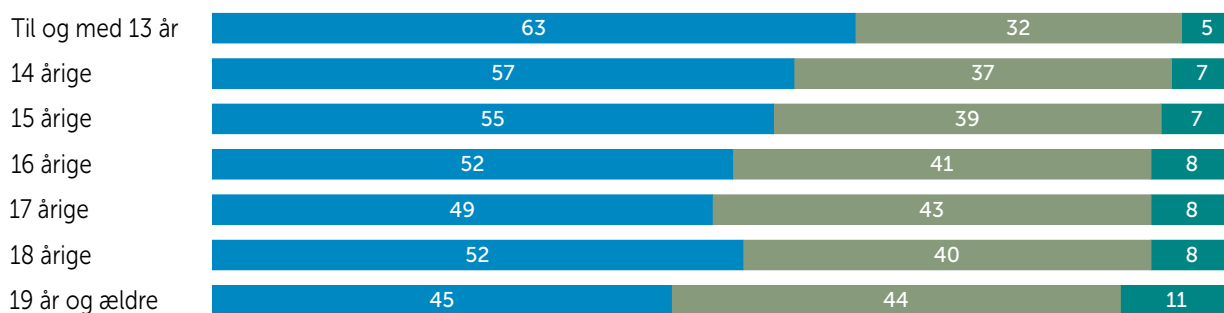
**FIGUR 1.2.**

Fordeling af ensomhedsfølelse på respondenternes køn og alder. I procent.

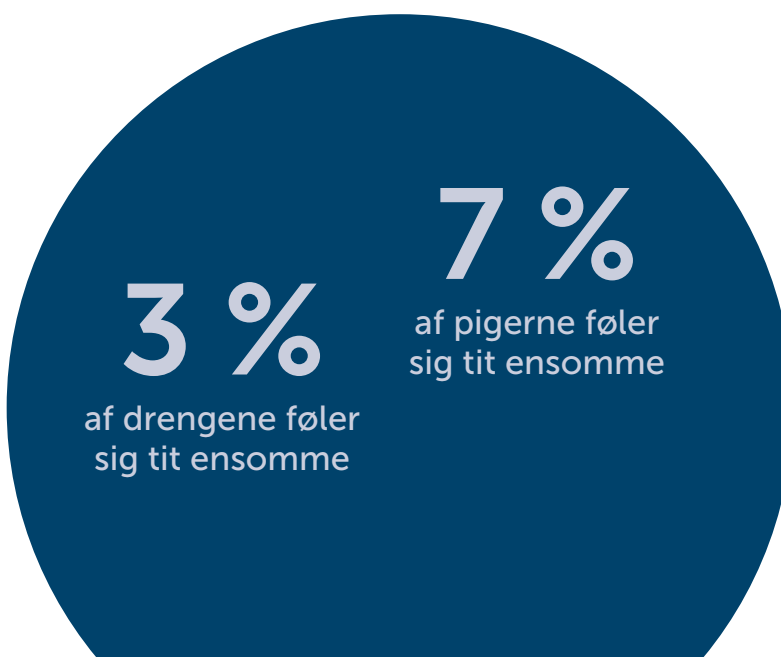
*Mand*



*Kvinde*



■ Nej ■ Ja, af og til ■ Ja, tit eller meget tit





## SØVN

Tilstrækkeligt med søvn er vigtig for at fungere i hverdagen og blandt andet derfor associeret til mental sundhed. Behovet for søvn er uden tvivl individuelt, men det anbefales, at teenagere får 8-10 timers søvn pr. nat. Den amerikanske 'The National Sleep Foundation' vurderer, at 7 timer eller mindre er for lidt søvn for teenagere, mens 6 timer er for lidt for voksne (18 år og derover) (<https://sleepfoundation.org>) baseret på ekspertkonsensus efter gennemgang af sammenhængen mellem søvn og en række sundhedsmål (<http://www.journalsleep.org/ViewAbstract.aspx?pid=30112#B53>)

De unge er blevet spurgt, hvor mange timer de typisk sover i hverdagen. Som det fremgår af

nedestående tabeller, sover langt hovedparten af de unge 7 timer eller mere pr. nat.

Undersøgelsen giver ikke mulighed for at vurdere, hvor stor en del af teenagere, der sover de anbefalede 8 timer eller derover. Det fremgår også, at der er ikke markante kønsforskelle overordnet, men – figur 1.3 tyder på, at med stigende alder sover drengene mindre end pigerne.

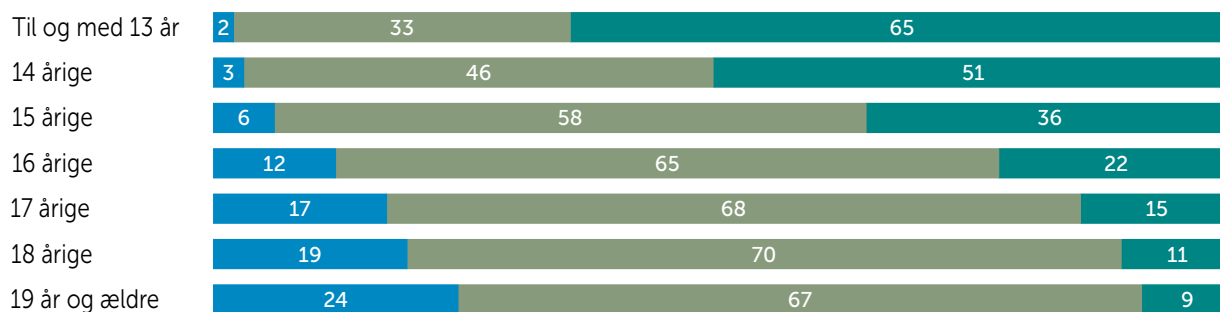
Med stigende alder er der generelt et fald i søvnmængden og en stigning i andelen, som sover 6 timer eller mindre (se figur 1.3). At mere end hver femte blandt de voksne unge sover 6 timer eller mindre er bemærkelsesværdigt og vil være væsentligt at undersøge baggrunden for i forhold til mental sundhed og daglig funktion.

**TABEL 1.2.**  
Søvn mængde pr. nat i de to del-undersøgelser, fordelt på respondenternes køn.

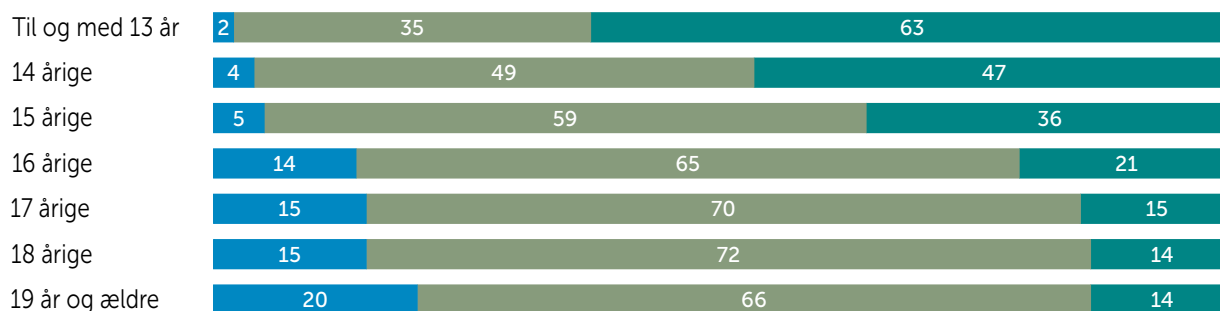
	7-9.klasse (N = 27669)		15-25 år (N = 16973)	
	Drenge (N= 14004)	Piger (N=13665)	Drenge (N= 7802)	Piger (N=9171)
≤ 6 timers søvn, n(%)	556 (4)	503 (4)	1481 (19)	1463 (16)
7-8 timers søvn, n(%)	6564 (47)	6453 (47)	5284 (68)	6319 (69)
> 8 timers søvn, n(%)	6884 (49)	6709 (49)	1037 (13)	1389 (15)

**FIGUR 1.3.**  
Søvn mængde pr. nat for delt på respondenternes køn og alder. I procent.

*Mand*



*Kvinde*



■ 6 timer eller færre   ■ Fra 6 til og med 8 timer   ■ Flere end 8 timer

Langt hovedparten af de unge sover 7 timer eller mere pr. nat.



## ADFÆRD I FORHOLD TIL SEKSUELLE FOTOS PÅ NETTET

Unge er vokset op med sociale medier, og de er på mange måder en naturlig del af deres hverdag. I dette afsnit vil vi se på, hvordan brugen af sociale medier også kan dække seksuelle elementer. Det er væsentligt, da der ikke findes megen tidligere viden om dette, således kan *Ungeprofilundersøgelsen* medvirke til at afdække, om de sociale medier presser unge på dette punkt.

Besvarelserne peger på, at udveksling af seksuelle billeder/videoer i noget omfang finder sted blandt de unge. Det er dog forholdsvis få unge (6-7 %) i 7.-9. klasse, der har sendt eller postet en seksuel video/billede af dem selv. Andelen vokser dog væsentligt blandt de 15-25-årige, hvor 15-20% af de 15-25 årige har gjort det, og her er der ikke den store kønsforskel. Flere piger end drenge er blevet opfordret

til at yde seksuelle ydelser, men ganske få piger svarer, at de har gjort dette. Til gengæld har næsten alle drenge, som er blevet opfordret, gjort det.

Tallene peger på, at udvekslingen af seksuelle billeder og videoer via de sociale medier er ganske udbredt blandt de ældre unge, og de understreger et behov for yderligere viden, da det er usikkert i hvilket omfang disse tal afspejler et socialt pres, som i givet fald kan tilskrives de sociale medier, eller hvilke former denne udveksling finder sted under.

Tallene peger således på, at der er grund til bekymring i forhold til denne adfærd, selvom det må understreges, at der er brug for mere forskning. Det vil være oplagt med uddybende spørgsmål i de kommende undersøgelser for at afklare, om de unge føler sig pressede til mere, end de har lyst til på dette område.

**TABEL 1.3.**

Sendt/postet et seksuelt billede/video af dig selv, fx i undertøj eller nøgen.

	7-9.klasse		15-25 år	
	Dreng (N= 14170)	Piger (N=14114)	Dreng (N= 7471)	Piger (N=8822)
Nej	12997 (92)	12852 (91)	6042 (81)	6943 (79)
Ja	866 (6)	1019 (7)	1251 (17)	1749 (20)
Ved ikke	307 (2)	243 (2)	178 (2)	130 (1)

**TABEL 1.4.**

Sendt/postet et seksuelt billede/video af andre, fx i undertøj eller nøgen.

	7-9.klasse		15-25 år	
	Dreng (N=14122)	Piger (N=14078)	Dreng (N= 7442)	Piger (N=8804 )
Nej	13195 (93)	13606 (97)	6516 (88)	8427 (96)
Ja	684 (5)	360 (3)	765 (10)	321 (4)
Ved ikke	243 ( 2)	112 (1)	161 (2)	56 (1)

**TABEL 1.5.**

Oplevet at andre har sendt/postet et seksuelt billede/video af dig, fx i undertøj eller nøgen.

	7-9.klasse		15-25 år	
	Dreng (N=14080)	Piger (N=14051)	Dreng (N= 7441)	Piger (N=8785 )
Nej	12835 (91)	12997 (93)	6016 (81)	7562 (86)
Ja	953 (7)	859 (6)	1253 (17)	1136 (13)
Ved ikke	292 (2)	195 (1)	172 (2)	87 (1)

**TABEL 1.6.**

Oplevet at du er blevet opfordret til at udføre seksuelle ydelser mod gaver eller andre goder.

	7-9.klasse		15-25 år	
	Dreng (N=14138)	Piger (N=14093)	Dreng (N= 7450)	Piger (N=?)
Nej	13637 (96)	13111 (93)	7116 (96)	8199 (93)
Ja	272 (2)	792 (6)	210 (3)	528 (6)
Ved ikke	229 (2)	190 (1)	124 (2)	71 (1)

**TABEL 1.7.**

Ydet seksuelle ydelser mod gaver eller andre goder.

	7-9.klasse		15-25 år	
	Dreng (N=14132)	Piger (N=14072)	Dreng (N= 7445)	Piger (N=8805)
Nej	13737 (97)	13839 ( 98)	7197 (97)	8684 (99)
Ja	158 (1)	105 (1)	126 (2)	76 (1)
Ved ikke	237 (2)	128 (1)	122 (2)	45 (1)

**TABEL 1.8.**

Opfordret andre til at udføre seksuelle ydelser mod gaver eller andre goder.

	7-9.klasse		15-25 år	
	Dreng (N=14110)	Piger (N=N = 14073 )	Dreng (N= 7420 )	Piger (N=8793 )
Nej	13649 (97)	13896 (99)	7128 (96)	8688 (99)
Ja	208 (1)	83 (1)	165 (2)	64 (1)
Ved ikke	253 (2)	94 (1)	127 (2)	41 ( <1)

# Social kapital

Af: Flemming Balvig, Professor emeritus, dr.jur., Det Juridiske Fakultet, Københavns Universitet.

Der findes i sociale systemer såsom samfund, nabolag, skoleklasser osv. tre former for kapital, nemlig materiel, human og social kapital. Den materielle kapital vedrører fysiske ressourcer og besiddelser som fx penge; den humane kapital drejer sig om kompetence og færdigheder såsom fx uddannelse, mens den sociale kapital vedrører de ressourcer og deres anvendelse, der ligger i de sociale relationer mellem mennesker.

Litteraturen indeholder en omfattende diskussion af, hvordan social kapital mere præcist skal defineres. De to gennemgående elementer i de fleste definitioner er tillid og hjælpsomhed ud over det nødvendige. En ofte anvendt målestok for social kapital på samfundsniveau er, hvorvidt man i almindelighed har tillid til fremmede (folk, man ikke kender i forvejen), og om man deltager i frivilligt arbejde. Her har vi valgt en definition og en heraf afledt målestok, hvis kerneelement er graden af gensidig hjælp og hjælpsomhed i en gruppe.

Det er diskuteret, hvorvidt social kapital alene kan måles og vurderes i forhold til en gruppe, eller om det også giver mening at måle og vurdere social kapital som en individuel 'egenskab'. Efter vor mening er det relevant såvel at interessere sig for social kapital på gruppeniveau som på individuelt niveau. Af praktiske (tidsmæssige!) grunde vedrører analyserne i det følgende alene social kapital på det individuelle niveau.

Der er to hovedgrunde til specifikt at interessere sig for social kapital. Den ene er, at et højt niveau af social kapital i fx en skoleklasse kan betragtes som et mål i sig selv på linje med trivsel osv. Social kapital ses i så fald som et centralt aspekt af "det gode samfund". Heller ikke på det individuelle plan er det udsædvanligt, at det at bidrage til den sociale kapital anskues som et centralt aspekt af "det gode menneske" og "det gode liv". Eksempelvis er buddhisten/filosoffen Dalai Lama citeret for følgende udtalelse: *"Our prime purpose of this life is to help others."* Og så tilføjede han: *"And if you can't help them, at least don't hurt them."* Det er naturligvis udelukkende et værdivalg, om man er enig i at betragte social kapital som et af de centrale, og måske oven i købet det mest centrale karakteristikum for "det gode samfund", "det gode liv" og "det gode menneske".

Den anden hovedgrund til at interessere sig for social kapital er af mere praktisk og faglig karakter, nemlig muligheden for, at vi her kan have at gøre med en variabel eller et forhold, der selvstændigt kan være en væsentlig årsag til andre centrale forhold såsom trivsel, sundhed, fravær af risikoadfærd osv. Ikke mindst er den hypotese interessant, at et højt niveau af social kapital i væsentlig grad kan hæve bundniveauet uden at påvirke topniveauet, fx at få elever, der har det svært med skolen, til at klare sig bedre, uden at det påvirker de elever, der i forvejen





klarer sig godt. I fald de grundlæggende hypoteser om betydningen af social kapital viser sig at være korrekte, ligger der her i forebyggelsesøjemed mv. et forholdsvis nyt og hidtil kun i begrænset omfang afprøvet indsatsområde, det være sig i skoleklasser eller i andre sociale grupperinger, såsom nabolag og arbejdspladser. Det kan i den forbindelse være vigtigt at understrege, at hvor godt man kender hinanden, og/eller hvor godt man kan lide hinanden, ikke er kernen i social kapital. At kende hinanden (godt) og/eller at kunne lide hinanden kan utvivlsomt ofte være forudsætninger for et højt niveau af social kapital, men det er hverken nødvendige eller tilstrækkelige betingelser. Man kan under visse betingelser eksempelvis godt hjælpe og bistå hinanden “på kryds og tværs” i en gruppe, uden at man nødvendigvis kender

hinanden særlig godt eller har meget positive følelser for hinanden. Den franske sociolog Émile Durkheim sondrede mellem mekanisk og organisk solidaritet. Mekanisk solidaritet er identisk med gensidig tiltrækning, mens organisk solidaritet er gensidig afhængighed. Social kapital som begreb er tættere på organisk end mekanisk solidaritet. Når dette fremhæves, er det, fordi tiltag, hvor man skal lære hinanden bedre at kende og komme hinanden mere ved, fx via forskellige fællesarrangementer, ture osv., ofte forveksles som forsøg på direkte at øge den sociale kapital. Det er de ikke. Tiltag, der sigter mod at øge den sociale kapital, skal per definition sigte mod at øge de gensidige hjælperelationer i en gruppe, og det er i så henseende, at præventive tiltag mv. kan hævdes at repræsentere et forholdsvis nyt og uprøvet område.

## MÅLING AF SOCIAL KAPITAL

I forbindelse med gennemførelsen af profilundersøgelsen i en række kommuner i Sydøstjylland i 2012 blev der udviklet en skala til måling af social kapital (jf. Balvig & Holmberg: *Flamingoeffekten. Sociale overdrivelser og social pejling*. Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2014: 369-388). Det er dette måleværktøj, bestående af otte spørgsmål med tilhørende scoring af de angivne svar, der også er anvendt i den aktuelle undersøgelse.

Der fremkommer herved en skala med point for social kapital fra 0 til 40 (Tabel 2.1). I den oprindelige undersøgelse var svarene normalfordelt omkring ca. midten af denne skala (20,9), og dette normalfordelingskarakteristika er anvendt

som grundlag for en mere summarisk skala med fem trin, hvor opdelingen er baseret på standardafvigelser fra gennemsnittet (Social kapital: "Meget lav" = 0-6, "Lav" = 7-13, "Middel" = 14-27, "Høj" = 28-35" og "Meget høj" = 36-40). Der er desværre ikke helt det samme antal i 2015, der har udfyldt de relevante spørgsmål, og der synes også at være en større andel, der har afkrydset, men reelt ikke besvaret spørgsmålene (fx ved konsekvent at afkrydse første eller seneste svarmulighed). Det skyldes formentlig først og fremmest en trætheds-effekt på grund af det (endnu) længere skema, hvor en større andel af de svarende simpelthen ikke har magtet eller gidet besvare spørgsmålene til ende. De relevante spørgsmål var i 2015-undersøgelsen anbragt til sidst i spørgeskemaet.

**TABEL 2.1.**  
Skala for social kapital til anvendelse i skoleklasser.

Spørgsmål	Svar	Score
<b>Spørgsmål 1.</b> Hvor mange i din klasse kan du rigtig godt lide at være sammen med?	Ingen	0
	1	1
	2-3	2
	4-5	3
	6 eller flere	4
	Alle	5
<b>Spørgsmål 2.</b> Hvor mange i din klasse ville du kunne betro en hemmelighed?	Som sp. 1	Som sp. 1
<b>Spørgsmål 3.</b> Forestil dig, at du har et problem med dine forældre. Hvor mange i din klasse, tror du, ville hjælpe dig med dette problem, hvis du spørger dem om det?	Som sp. 1	Som sp. 1
<b>Spørgsmål 4.</b> Forestil dig, at du har et økonomisk problem. Hvor mange i din klasse, tror du, vil låne dig fx 200 kr. i 2 måneder, hvis du spurgte dem?	Som sp. 1	Som sp. 1
<b>Spørgsmål 5.</b> Forestil dig, at du har et problem med at blive drillet eller mobbet af andre på skolen. Hvor mange i din klasse tror du ville hjælpe dig med dette problem, hvis du spørger dem?	Som sp. 1	Som sp. 1
<b>Spørgsmål 6.</b> Forestil dig, at du har et problem med at følge med i et eller flere fag. Hvor mange i din klasse, tror du, vil hjælpe dig med dette problem, hvis du spørger dem?	Som sp. 1	Som sp. 1
<b>Spørgsmål 7.</b> Synes du, at der er et godt sammenhold i klassen?	Ja, i høj grad	5
	Ja, i nogen grad	3
	Nej	1
	Nej – tværtimod	0
<b>Spørgsmål 8.</b> Synes du, at man er god til at lytte til hinanden i klassen?	Ja, i høj grad	5
	Ja, i nogen grad	2
	Nej	0

## RESULTATER

Af den følgende Tabel 2.2 kan man se, hvordan eleverne fordelte sig med hensyn til social kapital i den aktuelt gennemførte undersøgelse, samt i 2012-undersøgelsen sammenholdt med den aktuelt gennemførte undersøgelse for de kommuner, der har været med i begge undersøgelser.

Sammenstillingen viser for det første, at der i 2015 ikke er nogen nævneværdig forskel i niveauet af social kapital for de kommuner, der deltog i 2012, og dem, der ikke deltog. 2012-kommunernes synes altså, i hvert fald i denne henseende, at være repræsentative.

Det gør det, for det andet, særligt interessant, at der synes at være sket en vis øgning i den sociale kapital i skoleklasserne fra 2012 til 2015; gennemsnitligt fra 21 til 23 på 40-punktsskalaen. Vi fik en ny folkeskolereform mellem disse to undersøgelser, men det er selvsagt ikke muligt at sige, om det er de heraf følgende ændringer, der har haft betydning.

Der er i 2015 ingen forskel i niveauet af social kapital for de forskellige klassetrin, 7., 8. og 9. klasse, og som man kunne forvente heraf,

ej heller mellem aldersgrupperne. For drenge og piger fordeler den sociale kapital sig på en helt ensartet måde.

Derimod findes der overordentlig mange og ofte meget betydelige sammenhænge mellem, hvordan de unge har det med sig selv og deres omgivelser og deres adfærd på den ene side og social kapital på den anden. Der skal her blot gives enkelte eksempler.

De unge er blevet spurgt om, hvordan de har det for tiden på en skala fra 0 til 10, hvor 10 betyder "det bedste mulige liv". Blandt unge, der oplevede meget lav social kapital i deres klasse, var der kun 16 %, der havde sat deres kryds ved 8, 9 eller 10. Ved lav social kapital var det 33 %, ved middel 56 % og ved henholdsvis høj og meget høj social kapital 71 og 72 %. For alle de deltagende unge under ét var det 57 %.

Knap hver tredje af de unge (32 %) følte sig af og til, tit eller meget tit ensomme. Blandt unge, der oplevede meget lav social kapital i deres klasse, var det næsten tre ud af fire (73 %) der følte sig ensomme, over for 'kun' 15 % af de unge, der oplevede at befinde sig i en klasse med meget høj social kapital. Ikke en eneste af de unge, der oplevede meget høj social kapi-

**TABEL 2.2.**  
Fordelingen af social kapital i profilundersøgelsen 2012 og 2015.

	SOCIAL KAPITAL					ALLE
	Meget lav	Lav	Middel	Høj	Meget høj	
Profilundersøgelsen 2015 – samlet	2	7	69	22	0	100
2015: Blandt kommuner der ikke var med i 2012	2	7	69	21	1	100
2015: Blandt kommuner der var med i 2012	2	6	68	23	1	100
2012: Blandt kommuner der også er med i 2015	2	11	70	16	1	100



tal, følte sig meget tit ensomme, mens det var næsten hver femte (19 %) af den del af de unge, der oplevede meget lav social kapital.

Selv når det kommer til et spørgsmål som, hvordan man oplever sin egen krop, var der en tydelig sammenhæng. Kun 39 % af dem, der i deres klasse oplevede meget lav social kapital, syntes, at deres krop var 'passende'. Resten syntes, at de var for tynde, eller (især) for tykke. Blandt de unge, der i deres klasse oplevede meget høj social kapital, fandt 63 % deres krop 'passende'.

Det er vel mindre overraskende, at der findes meget stærke sammenhænge mellem oplevelsen af social kapital i skoleklassen på den ene side og ens adfærd i skolen og relationer til og holdninger til samme. I hvert fald findes der sådanne stærke sammenhænge: Jo større social kapital, desto bedre synes man om skolen; desto mindre pjækker man; desto mindre mobbes man; desto mindre mobber man selv; desto mere spændende synes man, at undervisningen er; desto mere lyst føler man til at lære noget i skolen; desto mere hensyn oplever man, at der

bliver taget til ens egen måde at lære noget på; desto bedre synes man, at man kan se meningen med det, der laves i timerne; i desto højere grad oplever man, at man lærer noget i skolen; desto bedre synes man, at man klarer sig fagligt; desto oftere har man en plan for, hvad man vil foretage sig efter 9. eller 10. klasse; desto oftere synes man, at en voksen gør noget, hvis en klassekammerat har det svært; desto mere tilfreds er man med klasselokalet o.m.a. Men, jo, der er da enkelte af de undersøgte forhold i og ved skolen, som ikke har sammenhæng eller ikke særlig stærk sammenhæng med social kapital, fx om man er kommet til skade på skolen eller vurdering af rengøringsstandarden.

Af særlig interesse er den mulige sammenhæng mellem social kapital i den klasse, man går, og forskellige former for risikoadfærd: Jo højere social kapital, desto mindre forekomst af risikoadfærd?

Også her findes der ganske stærke sammenhænge. I den følgende tabel er gengivet et udvalg af dem:

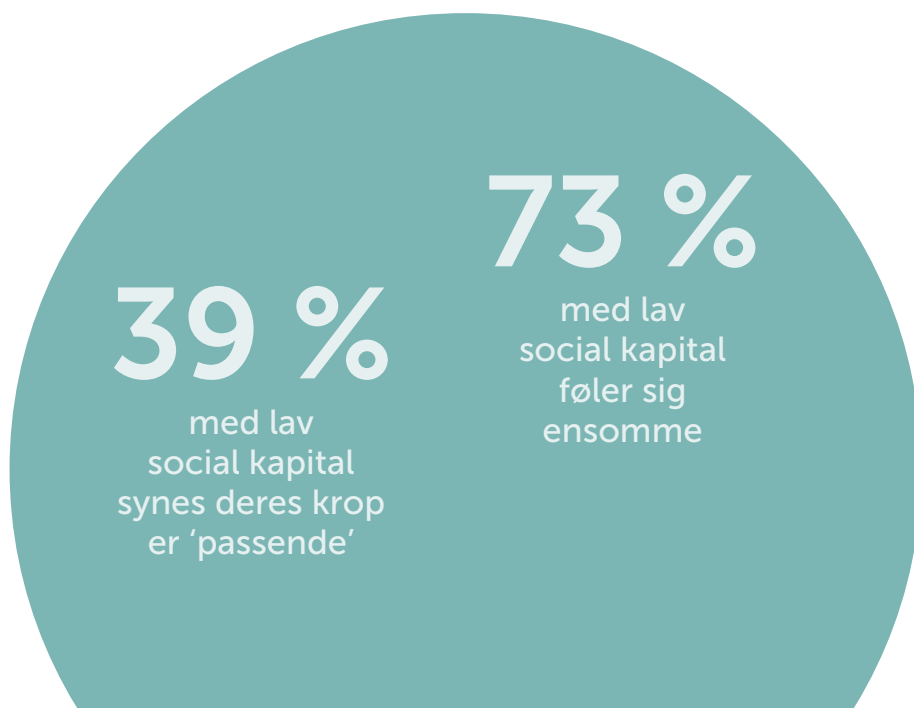
**TABEL 2.3.**  
**Social kapital og en række forskellige former for risikoadfærd.**

	SOCIAL KAPITAL					ALLE
	Meget lav	Lav	Middel	Høj	Meget høj	
Procent der med vilje har skadet sig selv ("selvskade")	39	26	14	8	5	14
Spiser ikke morgenmad hver dag	50	43	35	30	24	35
Ryger cigaretter hver uge eller daglig	12	5	3	2	1	3
Har prøvet at ryge hash el.lign.	13	7	4	3	1	4
Har prøvet andet end hash, fx amfetamin el.lign.	8	3	1	1	1	1
Har stjålet varer i butik	10	5	4	3	4	4
Har slået eller truet andre med at slå	18	13	7	5	6	7
Været i kontakt med politiet pga. noget ulovligt	12	6	4	4	3	4
Ydet seksuelle ydelser mod gaver eller andre goder	5	1	1	1	1	1

Jo større social kapital, desto færre har skadet sig selv; desto færre ryger; desto færre har begået kriminalitet osv. (Tabel 2.3) Ligesom elever, der oplever lav social kapital i deres klasse, oftere er blevet mobbet, har denne gruppe oftere været udsat for vold og andre former for kriminalitet. De er altså også oftere ofre for en række forskellige former for risikoadfærd.

Sammenfattende kan man argumentere for, at social kapital er vigtig *i sig selv* som et karakteristikum ved "det gode liv", "det gode menneske", "det gode samfund" osv. Under alle omstændigheder viser den gennemførte undersøgelse, at

social kapital blandt elever i en skoleklasse kan anvendes som en vigtig *indikator* for, hvordan eleverne ikke blot har det med hinanden (pr. definition), men også med sig selv, med hensyn til skolen og for mange forskellige sider af deres liv og færden i det hele taget. I og med at den gennemførte undersøgelse er en tværsnitsundersøgelse, lader det sig ikke afgøre, om den oplevede sociale kapital i en skoleklasse er en mulig *årsag* til en række forskellige former for risikoadfærd såsom fx rygning eller vold, men de klare sammenhænge, der findes, er en opfordring til at gennemføre forebyggelsesforsøg, hvor denne hidtil ret uopdyrkede mulighed afprøves.



# Rusmiddelbrug

Af: Jeanette Østergaard, Louise H. Bom, Maria H. Poulsen & Malene L. Kessing, SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

## ALKOHOL

### Hyppighed

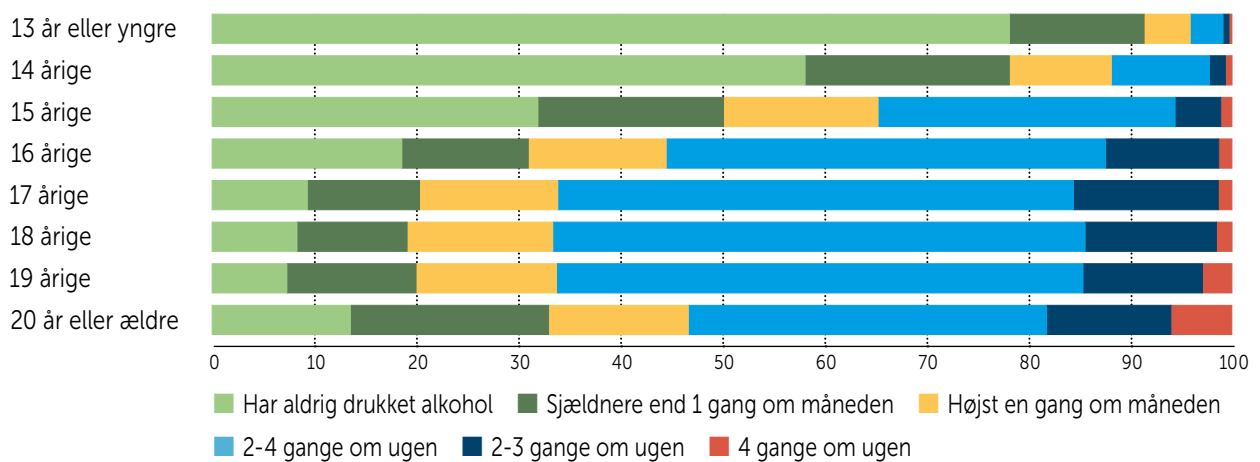
I *Ungeprofilundersøgelsen* har vi både spurgt deltagerne, hvor tit de drikker alkohol, hvornår de første gang drak en genstand eller blev fulde, samt til deres alkoholadfærd inden for de sidste 30 dage. Dette afsnit præsenterer først resultater vedrørende alkohol, herunder de mest relevante køns- og aldersforskelle. Dernæst præsenteres resultater for rygning samt erfaringer med hash og andre stoffer. Resultaterne fra *Ungeprofilundersøgelsen* bliver perspektiveret ved at sammenligne den med andre undersøgelser, eksempelvis *ESPAD* (2011, 2015), *Undersøgelse af 11-15 åriges livsstil og sundhedsvaner 1997-2008* (Sundhedsstyrelsen 2010), *MULD – Unges livsstil og dagligdag 2008* (Kræftens Bekæmpelse & Sundhedsstyrelsen 2008), *Unge Alkoholvaner i Danmark 2014* (Kræftens Bekæmpelse & Trygfonden 2015) og *National Sundhedsprofil Unge 2011* (Sundhedsstyrelsen 2011). Vi har sammenlignet med undersøgelser inden for de seneste år, men i enkelte tilfælde også valgt at inddrage den seneste MULD rapport fra 2008, da denne specifikt omhandler de 16-20 årige.

I figur 3.1 ser vi på, hvor ofte deltagerne i *Ungeprofilundersøgelsen* drikker noget, der indeholder alkohol. 15 % af de 15-20+ årige har angivet, at de aldrig har drukket alkohol. Dette ligner resultaterne fra *Unge Alkoholvaner i Danmark 2014*, hvor 17 % angav, at de aldrig har drukket alkohol (Kræftens Bekæmpelse & Trygfonden 2014). Det er især blandt de 13 og 14 årige, at vi finder, at mange ikke har drukket alkohol eller i hvert faldt drikker meget sjældent. Der er dog en lille andel (10 %) af de 14 årige som drikker 2-4 gange om måneden. Blandt de 15-19 årige drikker flertallet 2-4 gang om måneden, fx drikker 52 % af de 18 årige 2-4 gange om måneden, mens 13 % drikker 2-3 gange om ugen. En lidt højere andel af de 20 årige drikker dog flere gange ugentligt.

I forhold til forskelle blandt drenge og piger, viser figur 3.2 og figur 3.3, at drenge oftere drikker alkohol end piger. Blandt for eksempel 16-19 årige angiver 12-18 % af drengene, at de drikker alkohol 2-3 gange om ugen, mens dette tal ligger på mellem 7-11 % for pigernes vedkommende.

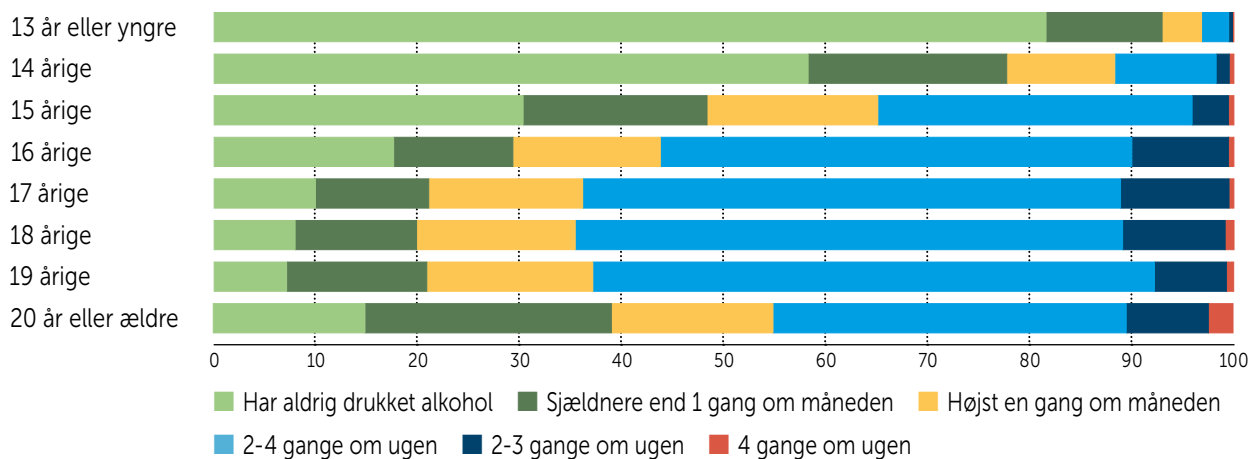


**FIGUR 3.1.**  
De unge fordelt efter hvor tit de drikker alkohol, sæskilt for alder. Procent.



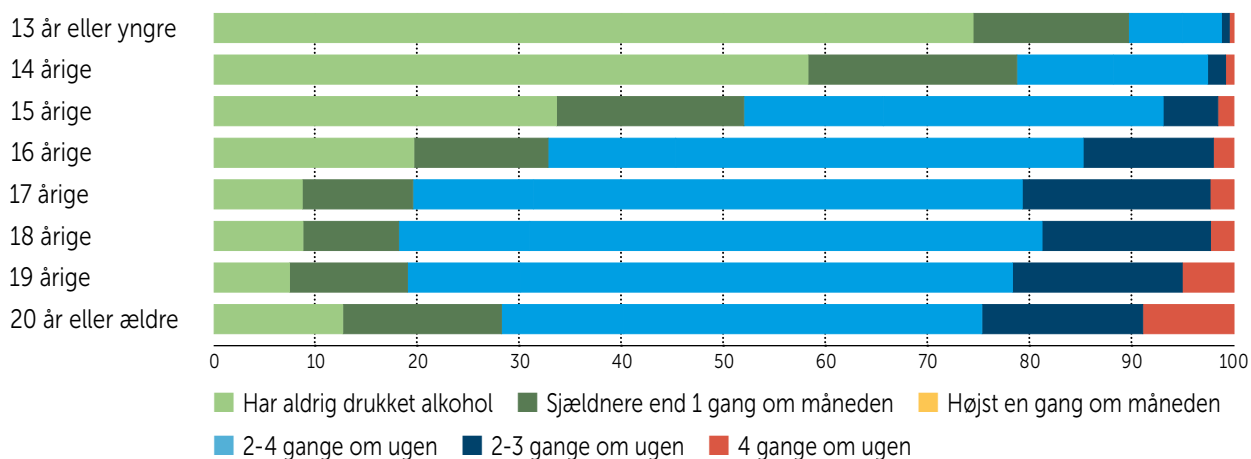
Anm.: N=46675. Der er signifikante forskelle mellem aldersgrupperne. Chi<sup>2</sup> test.

**FIGUR 3.2.**  
**Pigerne fordelt efter hvor tit de drikker alkohol, særskilt for alder. Procent**



Anm.: N=22656.

**FIGUR 3.3.**  
**Drengene fordelt efter hvor tit de drikker alkohol, særskilt for alder. Procent.**



Anm.: N=39162. Der er signifikante forskelle mellem aldersgrupperne. Chi² test.

**15 %**  
 af de 15-20 årige  
 angiver at de ikke har  
 drukket alkohol





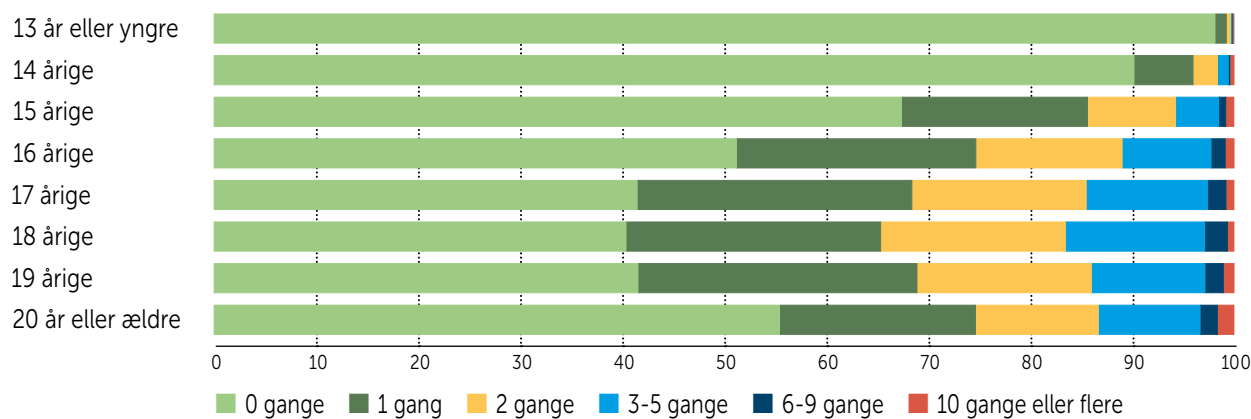
### Alkoholforbrug inden for de seneste 30 dage: Fuldskab

Deltagerne er blevet spurgt om, hvor mange gange de har drukket sig fulde inden for de seneste 30 dage. Dette spørgsmål kan betragtes som et mål for en subjektiv vurdering af fuldskab, og er altså udtryk for, om den unge har oplevet at være beruset. Samlet set angiver 45 % af de 13 til 19 årige, at de har drukket sig fulde inden for de seneste 30 dage. Figur 3.4 viser, at størstedelen af deltagerne op til 16 år angiver, at de ikke har drukket sig fulde inden for de seneste 30 dage. Eksempelvis er der 67 % af de 15 årige, som ikke har drukket sig fulde inden

for de seneste 30 dage. Vi ser også, at tendensen til at drikke sig fuld stiger blandt de 17-19 årige for så at falde lidt igen blandt de deltagere, som er 20 år eller ældre. Dette kan dog delvis skyldes forhold ved data, nemlig at unge, som er 20 år eller ældre, har været vanskelige at få til at deltage, og derfor repræsenterer de ikke gruppen af 20+ årige særlig godt. Vi vil således fokusere på resultaterne fra de 13-19 årige, da de udgør et mere pålideligt datagrundlag.

Af figur 3.4 fremgår det, at langt de fleste 16-19 årige ikke drikker sig fulde eller højst gør det 2 gange om måneden (over 80 % i hver alder).

**FIGUR 3.4.**  
De unge fordelt på, hvor mange gange de inden for de seneste 30 dage har drukket sig fulde, særskilt for alder. Procent.

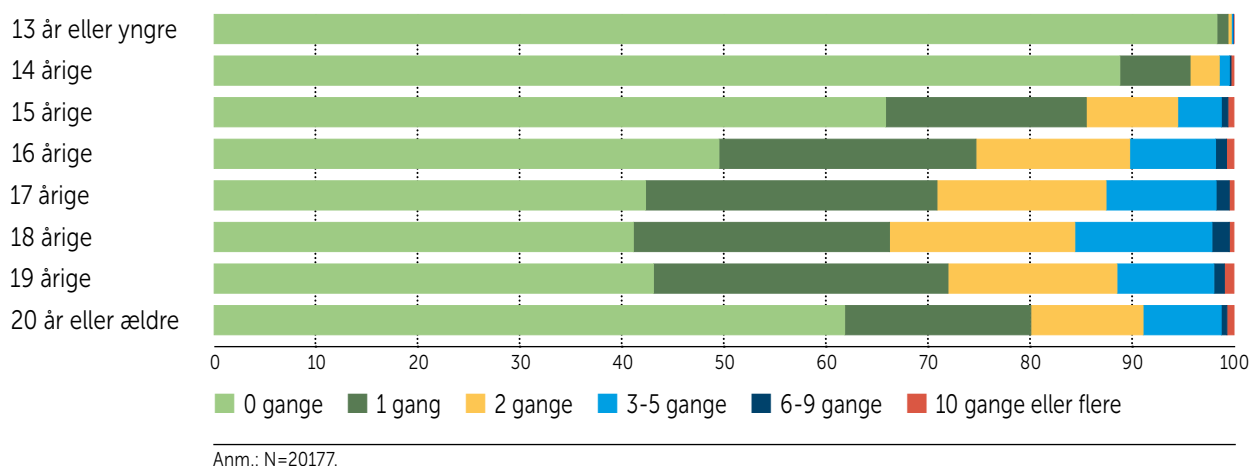


Anm.: N=20177.

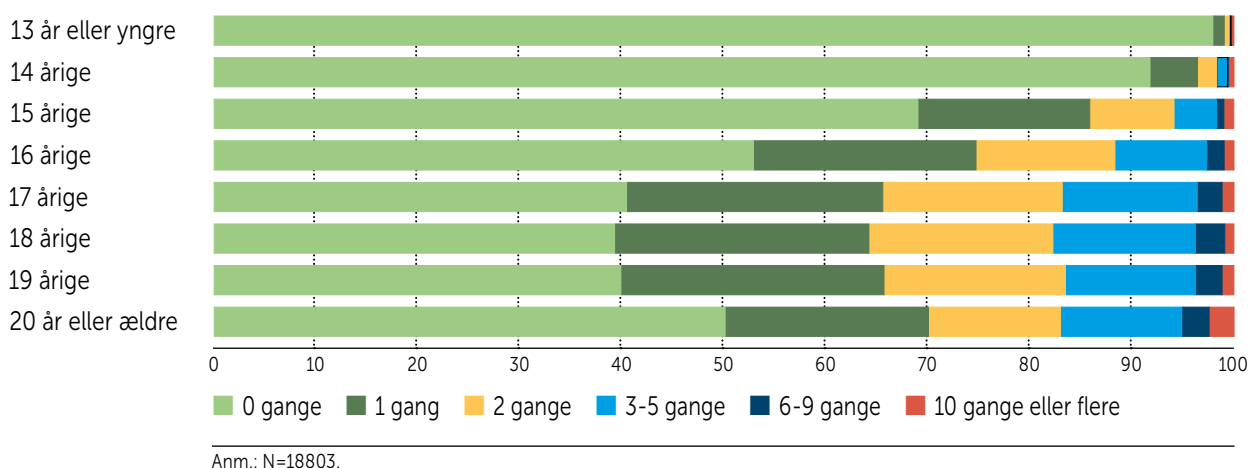
En lille andel, især blandt de 18 årige har dog et ret intensivt drikkemønster, idet de drikker sig fulde 6 eller flere gange inden for de sidste 30 dage. Vi kan sammenligne resultatet fra *Ungeprofilundersøgelsen* med resultater fra en undersøgelse på tværs af de europæiske lande (ESPAD 2011). Den viser, at 17 % af alle europæiske 15-16 årige rapporterede at have været fulde inden for de seneste 30 dage, men i Danmark angav 37 % af de 15-16 årige, at de havde drukket sig fulde inden for de seneste 30 dage (ESPAD 2011). Danmark lå altså helt i top i 2011. Ifølge *Ungeprofilundersøgelsen* indtager Danmark fortsat denne førerposition, idet vi finder en lidt højere andel, nemlig, at 41 % af de 15-16 årige har været fulde minimum 1 gang inden for den seneste måned.

ESPAD 2011 finder desuden, at europæiske drenge (18 %) i lidt højere grad end europæiske piger (15 %) angiver, at de har været fulde inden for den seneste måned. Kønsforskellen viser sig også blandt de danske unge i ESPAD, hvor 38 % af de danske drenge og 36 % af de danske piger har været fulde inden for den seneste måned. Denne kønsforskel finder vi ikke blandt de unge i *Ungeprofilundersøgelsen*. Tværtimod viser figur 3.5 og figur 3.6, at lidt flere piger end drenge i 15-16 års alderen angiver, at de har drukket sig fulde minimum 1 gang inden for den seneste måned. I 17-19 års alderen ligner kønnene mere hinanden i forhold til, hvor ofte de drikker sig fulde, og der findes ingen signifikante forskelle.

**FIGUR 3.5.**  
Pigerne fordelt på, hvor mange gange de inden for de seneste 30 dage har drukket sig fulde, særskilt for alder. Procent.



**FIGUR 3.6.**  
Drengene fordelt på, hvor mange gange de inden for de seneste 30 dage har drukket sig fulde, særskilt for alder. Procent.





### **Alkoholforbrug de seneste 30 dage:**

#### **Binge-drikning**

Deltagerne blev desuden spurgt, hvor mange gange de havde drukket 5 eller flere genstande ved samme lejlighed indenfor de seneste 30 dage. Dette spørgsmål er en mere standardiseret måde at måle fuldskab på, som også går under betegnelsen "binge drikning", dvs. at man drikker meget intensivt, når man drikker (se Gundelach & Järvinen 2006). ESPAD rapporten fra 2011 finder, at binge drikning forekommer mest i Danmark og på Malta, hvor 56 % af de 15-16 årige rapporterer, at de har drukket 5 gen-

stande eller mere ved en lejlighed indenfor de seneste 30 dage. Til sammenligning havde 22 % af portugisiske elever og kun 13 % af de islandske unge angivet et sådan alkoholindtag. I *Ungeprofilundersøgelsen* er det 50 % af de 15-16 årige, der har binge drukket den seneste måned, men det skal bemærkes, at der er forskel på de 15 og 16-årige (hhv. 39 % og 61%).

Tidligere undersøgelser finder, at det ikke er før 15 års alderen at binge drikning for alvor bliver udbredt. I Sundhedsstyrelsens rapport (*Undersøgelse af 11-15 åriges livsstil og sundheds-*

vaner 1997-20 nn08) fremgår det, at 59 % af alle 15 årige i 2008 har binge drukket inden for den seneste måned. Rapporten finder tilmed, at 12 % af de 13 årige og ca. 35 % af de 14 årige i 2008 har binge drukket inden for den seneste måned. I kontrast til tidligere undersøgelser finder vi, at det først er i 16 års alderen, at over halvdelen af de unge angiver at have binge drukket inden for den seneste måned (61 %).

I *Ungeprofilundersøgelsen* er der således en lavere andele af de 13-15 årige, der angiver at have binge drukket inden for den seneste måned. Modsat 56 % af de 15 årige i 2008 (Sundhedsstyrelsen 2010) finder vi, at blot 39 % af de 15 årige har binge drukket inden for den seneste måned, og endvidere, at kun 4 % af de 13 årige og 13 % af de 14 årige har binge drukket. I figur 3.7 identificeres en stigning i andelen af deltagere, som har drukket 5 genstande eller mere ved de 17, 18 og 19 årige. I 17-19 års alderen er det således kun 23-25 %, som ikke har binge drukket seneste måned.

Hvis man sammenligner figur 3.7 med figur 3.4 ser vi, at der er langt flere af de unge, som

angiver at have binge drukket, end været fulde inden for de sidste 30 dage. Der er altså forskel på, om de unge føler, at de har været fulde (subjektiv fuldskab), og om de har binge drukket (objektiv fuldskab).

På tværs af de europæiske lande viser det sig desuden, at binge drikning inden for de seneste 30 dage er mere udbredt blandt europæiske drenge end piger (ESPAD 2011). Dette gør sig også gældende for de danske unge i ESPAD, hvor 60 % af de danske drenge og 56 % af de danske piger, angiver at have binge drukket inden for de seneste 30 dage. *Ungeprofilundersøgelsen* finder modsat ESPAD, at flere 15-16 årige piger (52 %) end 15-16 årige drenge (48 %) har binge drukket inden for den seneste måned. Af figur 3.8 og figur 3.9 fremgår det, at flere 15-16 årige piger end drenge har binge drukket minimum 1 gang inden for den seneste måned. Denne kønsforskel er i mindre grad gældende for de 17-20+ årige drenge og piger, hvor fordelingen blandt de to køn er mere ens. En forskel er dog, at der er lidt flere 17-20+ årige drenge (9-11 %) end piger (4-5 %), som binge drikker 6 eller flere gange om måneden.

#### Ungeprofilundersøgelsen:

**52 %**

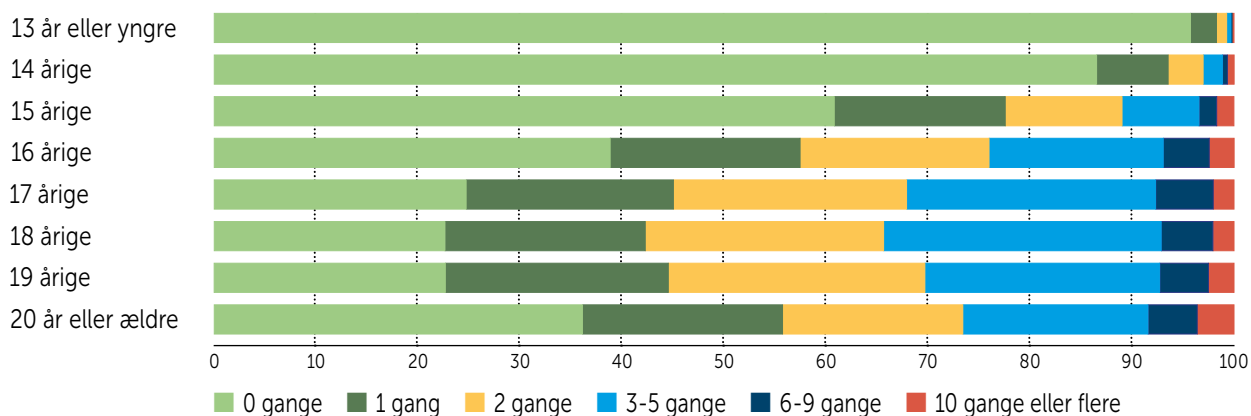
af 15-16 årige  
piger har binge  
drukket inden for  
den seneste måned

**48 %**

af 15-16 årige  
drenge har binge  
drukket inden for  
den seneste måned

**FIGUR 3.7.**

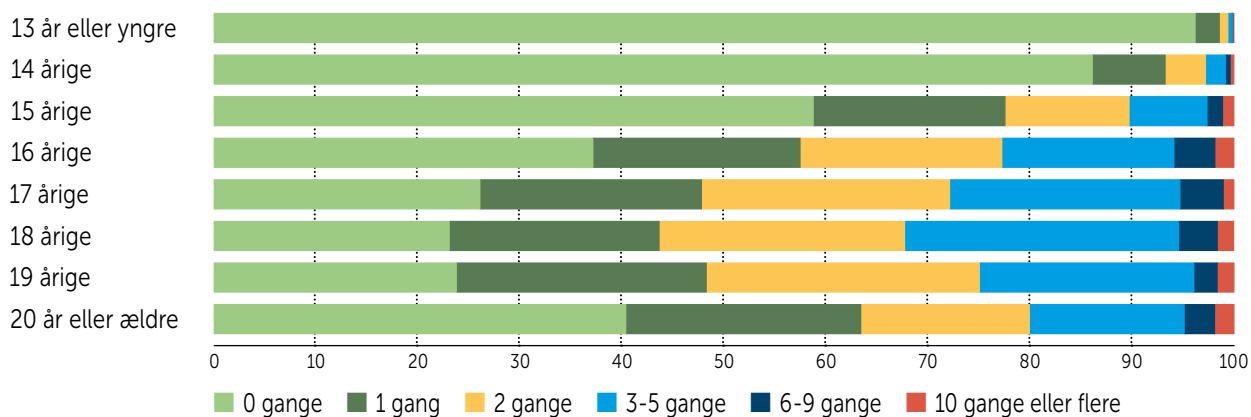
De unge fordelt på, hvor mange gange de inden for de seneste 30 dage har drukket mindst 5 genstande på en aften, særskilt for alder. Procent.



Anm.: N=44879. Der er signifikante forskelle mellem aldersgrupperne. Chi<sup>2</sup> test.

**FIGUR 3.8.**

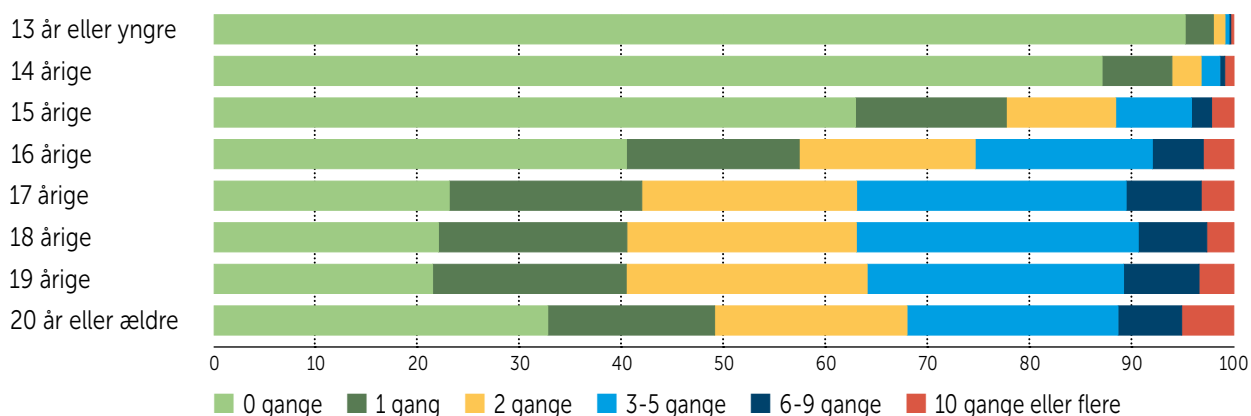
Pigerne fordelt på, hvor mange gange de inden for de seneste 30 dage har drukket mindst 5 genstande på en aften, særskilt for alder. Procent.



Anm.: N=23003.

**FIGUR 3.9.**

Drengene fordelt på, hvor mange gange de inden for de seneste 30 dage har drukket mindst 5 genstande på en aften, særskilt for alder. Procent.



Anm.: N=15722.



#### Debutalder:

#### Genstand og fuldskab

I *Ungeprofilundersøgelsen* er alle deltagerne blevet bedt om at angive deres alder, da de første gang drikker en genstand (herefter alkoholdebut), og første gang de drikker sig fulde (herefter fuldskabsdebut). I den følgende præsentation er unge som 'aldrig har drukket alkohol' ikke med i opgørelsen. Vi ser altså kun på debutalderen for de unge, der har erfaring med alkohol.

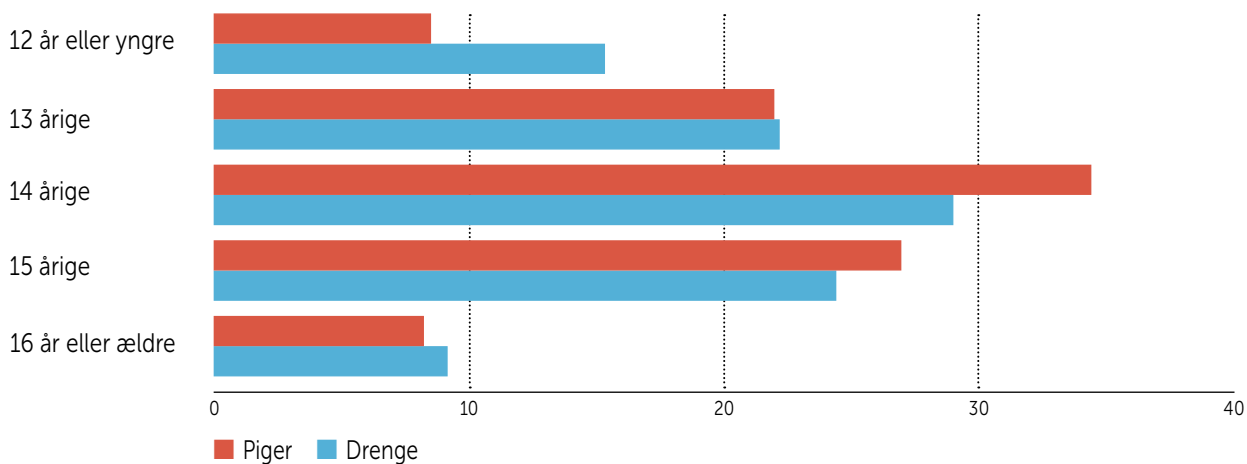
I *Ungeprofilundersøgelsen* har de fleste deltagere deres alkoholdebut, når de er 14 eller 15 år (figur 3.10). Hertil viser figur 3.11, at hovedparten har deres fuldskabsdebut ved 15 års alderen. Lignende resultater finder vi i *Unge Alkoholvaner i Danmark 2014*. Her har størstedelen (62 %) af de 15-20 årige, der har prøvet at være fulde, haft deres fuldskabsdebut i 15-16 års alderen.

Skolebørnsundersøgelsen fra 2010 og 2014 peger på, at både alkoholdebut og fuldskabsdebut er blevet udskudt. Tidlig alkoholdebut er faldet markant for danske unge siden 1990'erne, og i Skolebørnsundersøgelsen fra 2014 er andelen af 13-årige, som har prøvet at drikke alkohol, faldet til 36 % for drengene og 32 % for pigerne.

I *Ungeprofilundersøgelsen* siger 37 % af drengene og 30 % af pigerne, at de var 13 år eller yngre, første gang de drak en hel genstand. I forhold til forskelle mellem drenge og piger, finder *Ungeprofilundersøgelsen*, ligesom *Skolebørnsundersøgelsen*, at der er flere drenge end piger, der har tidlig alkoholdebut (12 år eller yngre), og at der er flere piger, der debuterer i 14-15 års alderen. Eftersom vi spørger til debutalder for første genstand, og ikke blot hvornår de unge har drukket alkohol første gang, er sammenligningen dog med visse forbehold.

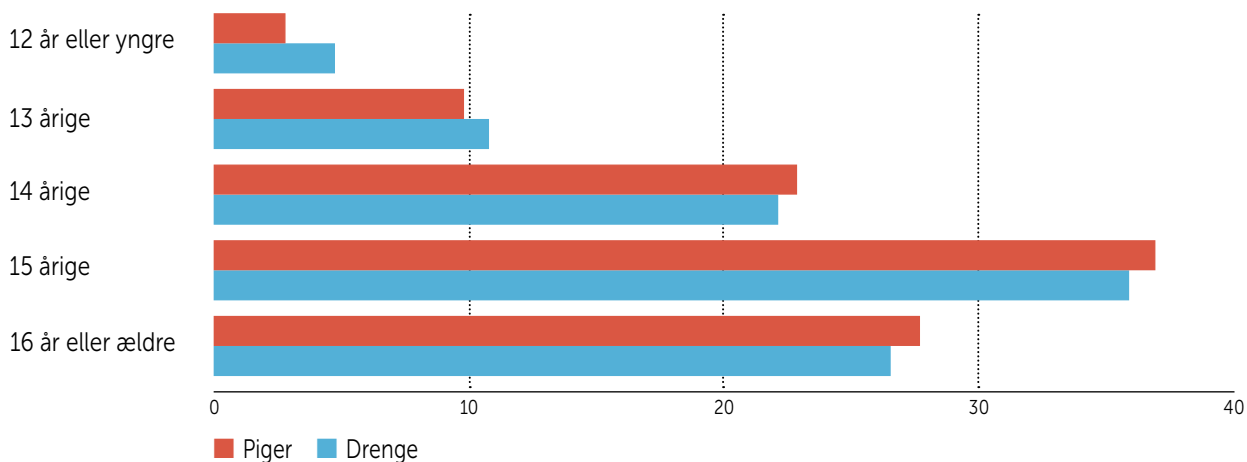
I *Skolebørnsundersøgelsen* fra 2014 er andelen af 15 årige, der ikke har prøvet at være fulde, 43 % blandt pigerne og 37 % blandt drenge. Dette er en betydeligt større andel end i 2010, hvor 28 % af de 15 årige piger og drenge ikke har prøvet at være fulde (*Skolebørnsundersøgelsen 2010*). Altså er alder for første fuldskab blevet skudt. Selvom *Ungeprofilundersøgelsen* ikke indeholder direkte sammenlignelige tal på fuldskabsdebut, finder vi også, at et fåtal af de unge har fuldskabsdebut inden de fylder 15. Figur 3.11 viser nemlig, at kun 14 % har haft deres fuldskabsdebut inden de fylder 14, og at 23 % var fulde første gang, da de var 14 år.

**FIGUR 3.10.**  
De unge fordelt på debutalder for første genstand, særskilt for køn. Procent.



Anm.: N=13359 piger og 12372 drenge.

**FIGUR 3.11.**  
De unge fordelt på debutalder for første gang de var fulde, særskilt for køn. Procent.



Anm.: N=9024 piger og 8005 drenge.

**32 %**

af 13 årige piger  
har prøvet at  
drikke alkohol

**36 %**

af 13 årige drenge  
har prøvet at  
drikke alkohol



## RYGNING

### Cigaretter

I dette afsnit afdækker vi de unges ryge- og stofvaner. Først ser vi på de unges erfaringer med at ryge cigaretter og efterfølgende deres erfaringer med at ryge hash. Afslutningsvist afrapporterer vi de unges erfaringer med andre stoffer end hash.

De unge blev bedt om at angive, om de ryger cigaretter. Lignende spørgsmål indgår i Sundhedsstyrelsens MULD-rapport *Unge livstil og dagligdag* fra 2008. Her er unge i alderen 16-20 år blevet spurgt, om de har røget cigaretter, hvortil 25 % af de unge svarer, at de ryger dagligt, mindst én gang om ugen eller sjældnere end én gang om ugen. I *Ungeprofilundersøgelsen* svarer 4 % fra udskoling og 27 % af de 15-25 årige, at de ryger cigaretter dagligt eller lejlighedsvist.

Af figur 3.12 fremgår det, at langt størstedelen af de unge, særligt i de yngre år, ikke ryger cigaretter. Andelen af unge, som ryger, stiger med alderen. Andelen af de 16 årige, som ryger, er 19 %, mens andelen blandt de unge, som er 20 år eller ældre, er 44 %. Ser vi på de unge, som har prøvet at ryge, er andelen, som ryger lejlighedsvist, størst blandt de 17, 18 og 19 årige (14-15 %), mens andelen, som ryger dagligt, er

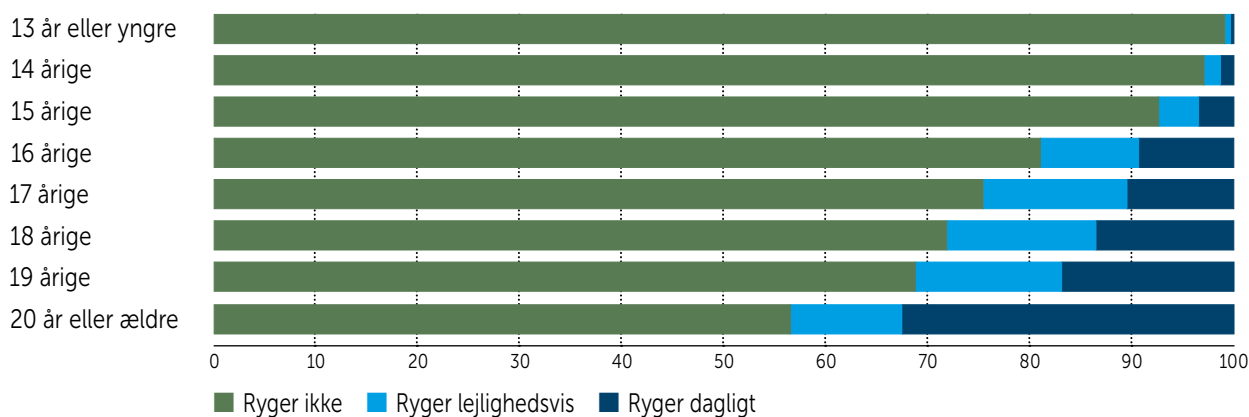
størst blandt de unge, som er 20 år eller ældre (33 %). Der ses således en tydelig sammenhæng mellem alder og daglig rygning, således at andelen, som ryger dagligt, stiger markant med alderen. Andelen, som ryger dagligt, er næsten fordoblet, når vi sammenligner de 19 årige med de unge, som er 20 år eller ældre (17 % vs. 33 %). Her er det væsentligt at være opmærksom på, at denne aldersgruppe også inkluderer unge over 20 år, og at det måske i særlig grad er denne gruppe, som trækker statistikken op. *MULD 2008* finder ikke den samme store stigning blandt de 20 årige.

Fra de er helt unge og op til det 19. år, er der ikke stor forskel på drenge og pigers rygevaner, undtaget en lille variation i andelen af henholdsvis piger og drenge, som ryger dagligt eller lejlighedsvist. Det er dog interessant at bemærke, at der er en større andel piger end drenge som starter med at ryge tidligt. Ved det 16. år ryger 21 % af pigerne sammenlignet med 17 % af drengene. Denne tendens dokumenteres også i *MULD 2008*, hvor 25 % af de 16 årige piger og 17 % af de 16 årige drenge angiver, at de ryger. I *Ungeprofilundersøgelsen* finder vi, at denne forskel udlignes ved det 17. år, hvorefter der ikke er synderlig forskel på, hvor mange piger og drenge der ryger. Vi ser dog, at lidt flere drenge end piger ryger, når de er 19 år.

Vi har også spurgt de unge om de ryger e-cigaretter, og disse resultater afrapporteres for henholdsvis unge fra udskolingskemaet og unge, som har svaret på skemaet sendt til de 15-25 årige (figur ikke vist). Meget få af de unge i udskoling (0-3 %) ryger e-cigaretter hver dag, lejlighedsvist eller sjældnere, hvilket vil sige, at de fleste blot har prøvet det (85 % angiver, at de ikke har prøvet e-cigaretter). Det samme gælder for de unge mellem 15 og 25 år, her er det blot ca. 26 %, der angiver at have prøvet at ryge e-cigaretter. Der er en signifikant sammenhæng mellem at være ryger og have prøvet at ryge e-cigaretter. Der er således 41 % af de unge mellem 15 og 25 der ryger lejlighedsvist, som også har prøvet at ryge e-cigaretter, mens dette kun gælder for 22 % af de 15-25 årige, der ikke ryger almindelige cigaretter.

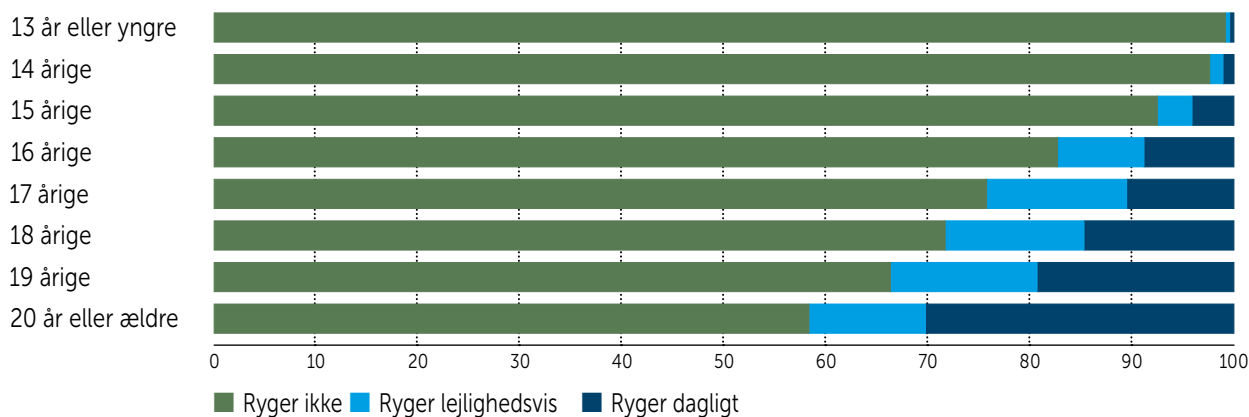


**FIGUR 3.12.**  
De unge fordelt efter om de ryger cigaretter, særskilt for alder. Procent.



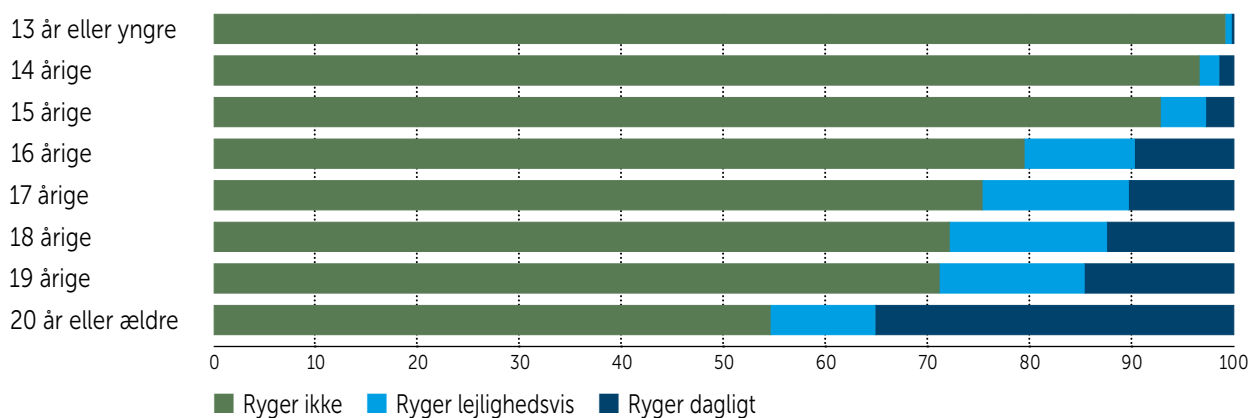
Anm.: N=46095. Der er signifikante forskelle mellem aldersgrupperne. Chi<sup>2</sup> test.

**FIGUR 3.13.**  
Pigerne fordelt efter om de ryger, særskilt for alder. Procent.



Anm.: N=23512. Der er signifikante forskelle mellem kønnene i aldrene: 14, 15, 16, 18 og 19 år. Der er ingen forskel på kønnene i aldrene 13, 17 og 20+.

**FIGUR 3.14.**  
Drengene fordelt efter om de ryger, særskilt for alder. Procent.



Anm.: N=20588. Der er signifikante forskelle mellem kønnene i aldrene: 14, 15, 16, 18 og 19 år. Der er ingen forskel på kønnene i aldrene 13, 17 og 20+.



## HASH

Deltagerne er også blevet spurgt, hvorvidt de har prøvet at ryge hash. Lignende spørgsmål indgår i andre nationale rapporter, fx *ESPAD*, *MULD 2008* og *Den Nationale Sundhedsprofil Unge 2011*. I disse undersøgelser spørges unge, om de har røget hash inden for det seneste år og inden for den seneste måned. *Den Nationale Sundhedsprofil Unge 2011* (Sundhedsstyrelsen 2011) viser, at 33 % af de 16-20 årige i 2010 har prøvet at ryge hash. Undersøgelsen finder endvidere, at andelen er højest blandt de 18-20 årige (38 %), og at ca. hver fjerde 16-17 årige har prøvet at ryge hash. De seneste resultater fra *ESPAD* (2015) viser, at 13 % af de 15-16 årige har prøvet at ryge hash.

*Ungeprofilundersøgelsen*, figur 3.15 viser, at jo ældre deltagerne er, jo flere har prøvet at ryge hash. I 15-16 års alderen er der 13 %, der har prøvet at ryge hash, hvilket er lig resultaterne fra *ESPAD* 2015. Ligeledes finder *Ungeprofilundersøgelsen*, at hver fjerde 16-17 årig har prøvet at ryge

hash. Dog finder vi, at 47 % af de 18-20+årige har prøvet at ryge hash, hvilket er næsten 10 procentpoint højere end i *Den Nationale Sundhedsprofil Unge 2011*. En mulig forklaring er, at *Ungeprofilundersøgelsen* har deltagere, som er helt op til 25 år. Og blandt dem, som er 20 år eller ældre er det således over halvdelen af deltagerne, der har prøvet at ryge hash (56 %). Blandt 18, 19 eller 20+ årige i *Ungeprofilundersøgelsen* er andelen, der har prøvet at ryge hash dog også væsentligt højere end i *MULD fra 2008*. I *Ungeprofilundersøgelsen* har 40-56 % af de 18-20 årige prøvet hash, mens det i *MULD 2008*, kun var 39 % af de 20 årige, 38 % af de 19 årige og 34 % af de 18 årige, der nogensinde har prøvet at ryge hash. Dette kunne tyde på, at *Ungeprofilundersøgelsen* også dokumenterer den stigning i 18-20 åriges hashforbrug, som vi fin-

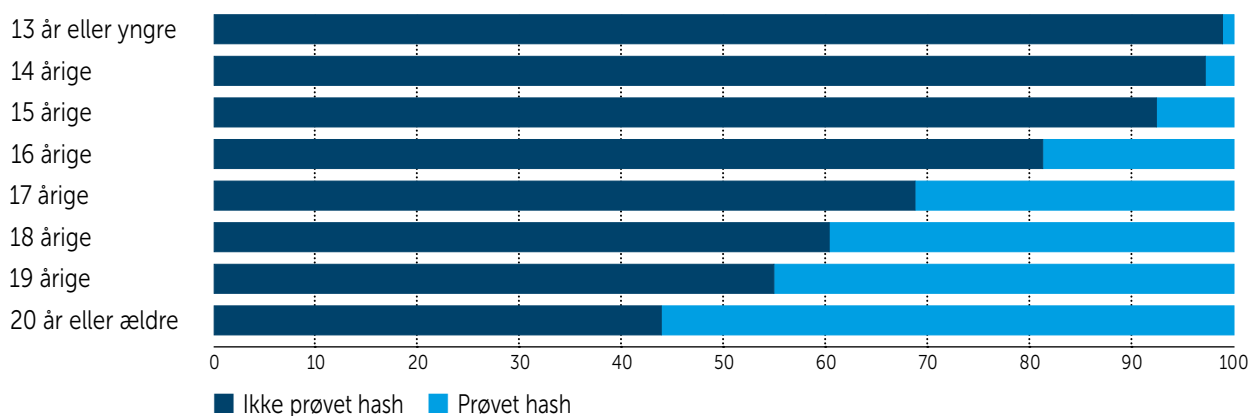
Drenge har i højere grad end piger prøvet at ryge hash

der i andre nationale undersøgelser (UNGMAP 2014; Cannabis og Sundhed 2015).

Ser vi på kønsforskelle i figur 3.16, bliver det tydeligt, at drenge i højere grad end piger har prøvet at ryge hash. Dette gælder for alle aldersgrupper, men særligt for de 17, 18 og 19 årige. Denne kønsforskel er også rapporteret i *The 2011 ESPAD report* og *Den Nationale Sundhedsprofil Unge 2011*. Sidstnævnte rapport

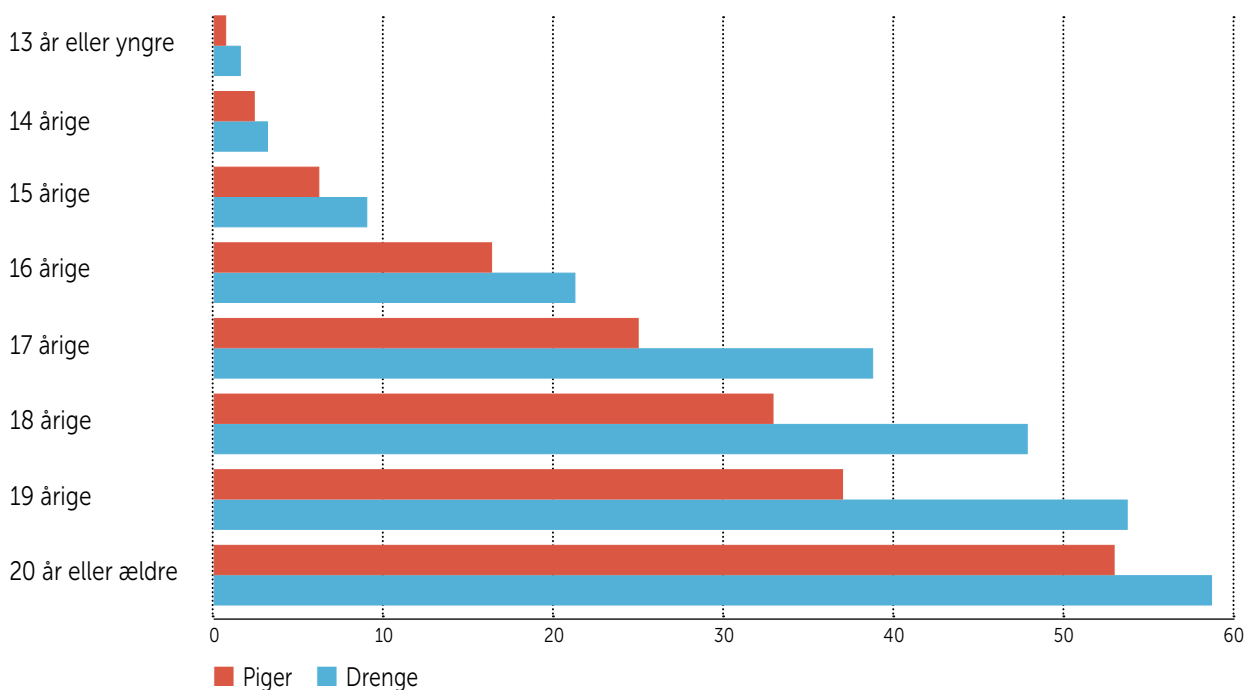
konkluderer, at kønsforskellen er størst i 18-20 års alderen, hvor en væsentligt større andel af drenge (45 % ift. 31 % af pigerne) har prøvet at ryge hash (Sundhedsstyrelsen 2011). I *Ungeprofilundersøgelsen* har 48 % af de 18 årige drenge sammenlignet med 33 % af de jævnaldrende piger prøvet at ryge hash. Blandt de unge, som er 20 år eller ældre, udlignes forskellen noget, da 53 % af pigerne og 59 % af drengene har prøvet at ryge hash.

**FIGUR 3.15.**  
De unge fordelt på om de har røget hash eller ej, særskilt for alder. Procent.



Anm.: N=45957. Der er signifikante forskelle mellem aldersgrupperne. Chi<sup>2</sup> test.

**FIGUR 3.16.**  
Andelen af unge der har prøvet at ryge hash fordelt på alder, særskilt for køn. Procent.



Anm.: N= 23468 piger og N= 22283 drenge. Der er signifikant forskel mellem kønnene. Chi<sup>2</sup> test.



### Debutalder for at ryge HASH

Vi har også spurgt deltagerne, hvor gamle de var, da de første gang prøvede at ryge hash. Vi viser kun tal for gruppen af unge, som har prøvet at ryge hash, og vi opdeler dem desuden i henholdsvis unge fra udskolingsskemaet og unge, som har svaret på skemaet sendt til de 15-25 årige. Det skyldes, at kun 4 % af de unge fra udskolingens har prøvet at ryge hash. Til sammenligning har 35 % af de 15-25 årige prøvet at ryge hash. *Ungeprofilundersøgelsen* peger således på, at det at ryge hash ikke er særlig udbredt i folkeskolen. Et billede, som kunne blive meget utydeligt, såfremt de to forskellige spørgeskemaundersøgelser blev slået sammen, idet deltagerne bliver bedt om at huske tilbage på den tidligste alder, hvor de røg hash første gang. Desuden er svarmulighederne på spørgsmålet udvidet for de 15-25 årige, da respondenterne også kan svare *17 år og 18 år eller ældre*.

Figur 3.17 viser tal for udskolingsskemaet og figur 3.18 for de 15-25 årige. Blandt de unge i udskolingens, der har prøvet hash, er det størstedelen, der første gang røg hash i 14 eller 15 års alderen. Dog ser vi også, at 14-15 % af udskolingseleverne har debuteret som 12 årige eller yngre, og at 18-20 % har debuteret som

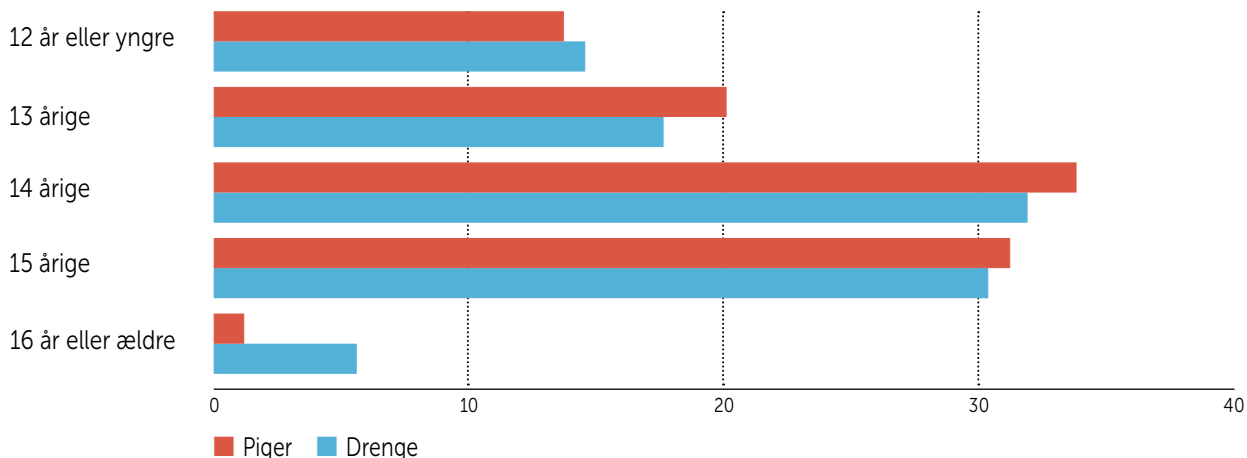
13 årige (figur 3.17). Hver tredje udskolingselev, som har prøvet hash, har altså haft deres debut inden det 14. år. Den meget lave andel, der havde debut som 16 årige eller ældre, skyldes naturligvis, at meget få deltagere fra udskolingens er fyldt 16 år.

Blandt de 15-25 årige har størstedelen af dem, der har erfaringer med hash, røget første gang da de var 16 år (31 %). Da der i denne gruppe er flest deltagere mellem 16 og 20 år, er figur 3.18 tilnærmelsesvist sammenlignelig med MULDResultaterne, omend svarkategorierne for de to undersøgelser er forskellige. *Ungeprofilundersøgelsen* finder ligesom *MULD 2008*, at meget få (15 %) havde deres hashdebut inden de er fyldt 15 år. Ligeledes finder vi, at ca. halvdelen (51 %) af de 15-25 årige angiver at have røget hash første gang, da de var 15-16 år gamle.

Der er ikke nogen signifikante forskelle mellem kønnene i forhold til debutalder blandt de 15-25 årige (figur 3.18). Dog ses signifikante kønsforskelle blandt udskolingsdeltagerne i figur 3.17, hvor flere drenge første gang ryger som 12 årige, men hvor de så i 13-15 års alderen indhentes af pigerne, der i den alder i højere grad end drenge rapporterer, at de har prøvet at ryge hash.

**FIGUR 3.17.**

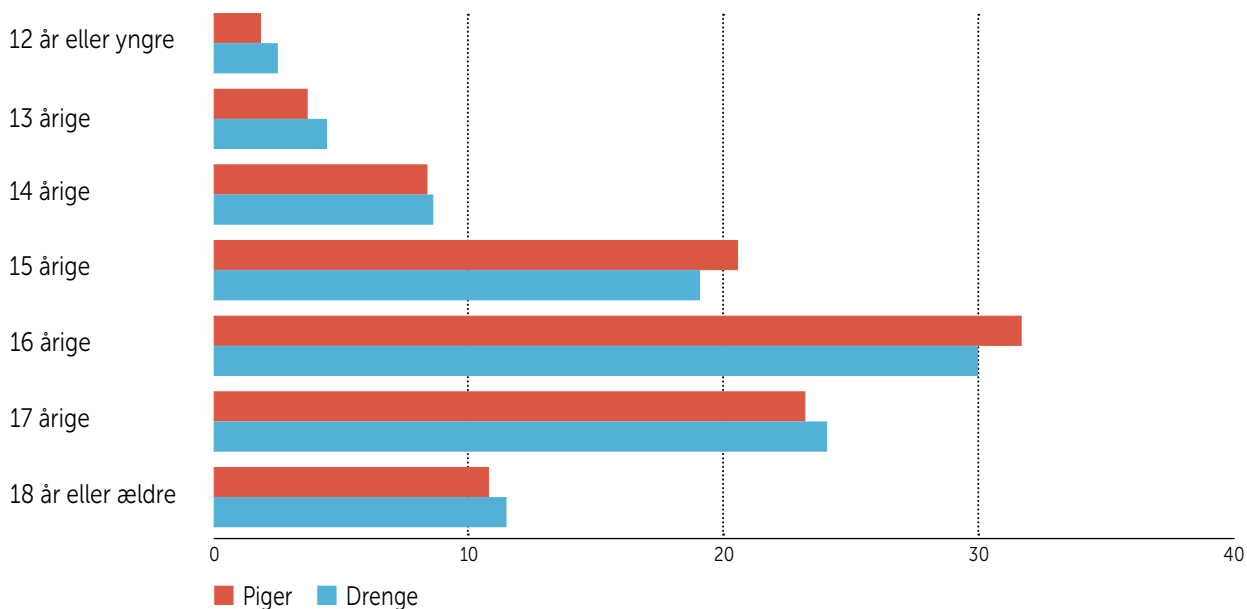
De unge i udskoling fordelt efter debutalder for første gang de røg hash, særskilt for køn. Procent.



Anm.: N=427 piger og 732 drenge. Der er signifikante forskelle mellem kønnene. Chi<sup>2</sup> test.

**FIGUR 3.18.**

De unge i alderen 15-25 år fordelt efter debutalder første gang de røg hash, særskilt for køn. Procent.



Anm.: N=2571 piger og 3212 drenge. Der er ingen signifikante forskelle mellem kønnene. Chi<sup>2</sup> test.

**35 %**  
af 15-25 årige har  
prøvet at ryge hash



## ANDRE STOFFER

De unge har svaret på, om de nogensinde har prøvet at tage andre stoffer end hash fx amfetamin, kokain, MDMA/ecstasy eller lignende. Nationale undersøgelser, som har stillet lignende spørgsmål, er Sundhedsstyrelsens *Nationale Sundhedsprofil Unge 2011* og *MULD – Unges hverdagsliv og dagligdag* fra 2008.

I *Ungeprofilundersøgelsen* angiver 4 %, at de har prøvet andre stoffer end hash (1,5 % af udsko-lingsleverne og 8 % af de 15-25 årige). Dette tal var det samme i 2010 for de 16-20 årige (Sundhedsstyrelsen 2011).

Af figur 3.19 fremgår det, at flertallet af de unge i *Ungeprofilundersøgelsen* ikke har prøvet andre stoffer end hash. I takt med at de unge bliver ældre, er der dog flere, som begynder at prøve

andre stoffer end hash. Dette er særligt tydeligt, hvis man sammenligner opgørelserne for de unge, som er 19 år, med de unge, som er 20 år eller ældre. 11 % af de 19 årige har prøvet andre stoffer end hash, mens denne andel blandt de unge, som er 20 år eller ældre, er 24 %. Der sker altså en fordobling af antallet, som har prøvet andre stoffer end hash i aldersgruppen 20-25 år sammenlignet med de 19 årige.

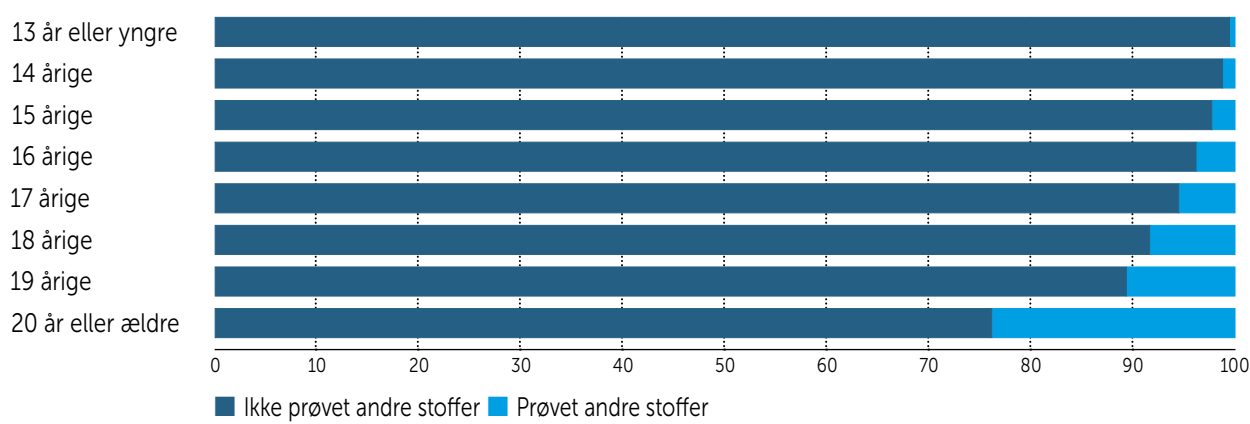
**8 %**

af 17 årige drenge  
har prøvet andre  
stoffer end hash

Ser vi på kønsforskelle, bliver det tydeligt, at drenge i højere grad end piger har prøvet andre stoffer end hash. Figur 3.20 viser, at 8 % af de 17 årige drenge har prøvet andre stoffer end hash, mens denne andel er 4 % blandt pigerne. Der er altså dobbelt så mange drenge som piger, der har prøvet andre stoffer end hash ved det 17. år. Denne kønsforskel er også at finde, når de

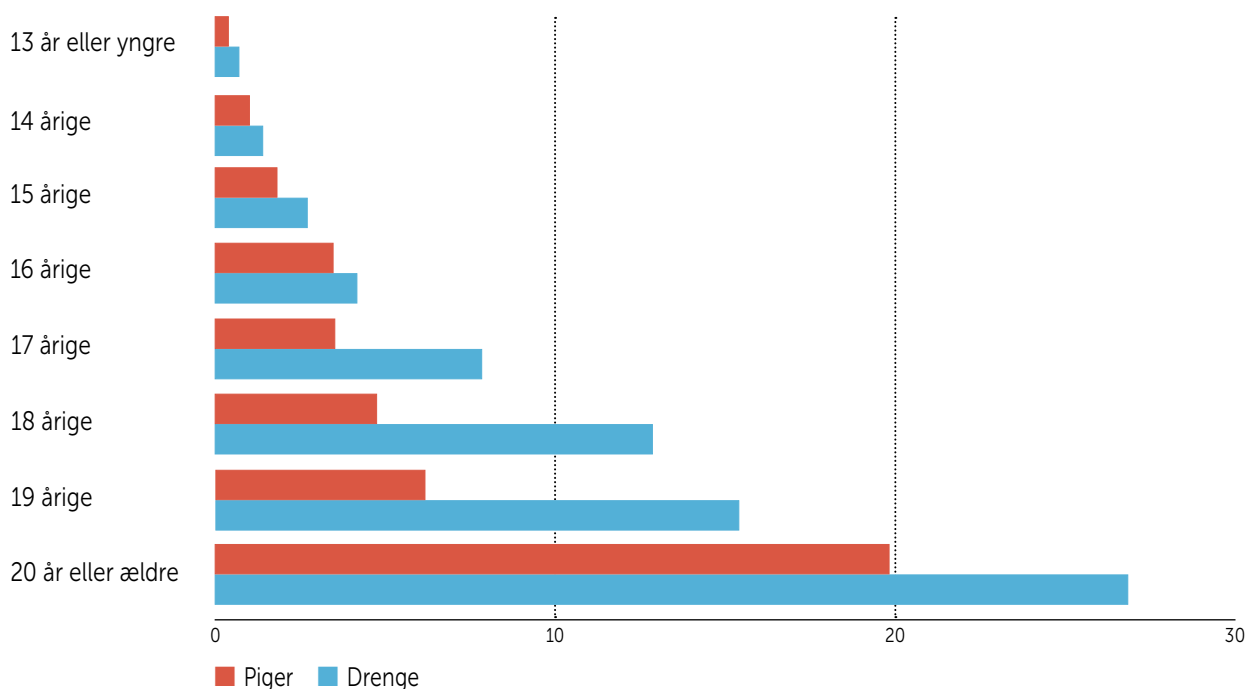
unge bliver ældre. Henholdsvis 20 % og 27 % af pigerne og drengene har prøvet andre stoffer end hash, når de er 20 år eller ældre. *MULD 2008* og *National Sundhedsprofil Unge 2011* finder også, at drenge i højere grad end piger har prøvet andre stoffer end hash på tværs af de 16-20 årige.

**FIGUR 3.19.**  
De unge fordelt efter om de har prøvet andre stoffer end hash, særskilt for alder. Procent.



Anm.: N=45904. Der er signifikante forskelle mellem aldersgrupperne. Chi<sup>2</sup> test.

**FIGUR 3.20.**  
Andelen af unge, der har prøvet andre stoffer fordelt på alder, særskilt for køn. Procent.



Anm.: N= 23451 piger og 22244 drenge. Der er signifikant forskel mellem kønnene. Chi<sup>2</sup> test.



## DEBUT

### Alkohol, cigaretter, hash

Hvor udbredte er rusmidler i folkeskolens udskolingsklasser og på ungdomsuddannelser? For at svare på det vil vi afslutningsvist præsentere resultater for debut med rusmidler i forhold til, hvilket uddannelsestrin man er på. Dvs. vi ser på deltagerens debut i forhold til alkohol, fuldskab, cigaretter og hash i forhold til om de går i 7., 8. eller 9. klasse eller om de er i gang med en ungdomsuddannelse eller uden for uddannelse (her kaldet andet). Figur 3.21 viser tydeligt, at få elever har haft deres debut på de fire parametre i 7. klasse. 23 % af 7. classes eleverne har drukket alkohol, og kun 1 % har prøvet at ryge hash. I 8. klasse har næsten halvdelen af eleverne drukket alkohol, men kun 20 % har været fulde. Kun 3 % har røget cigaretter, og 3 % har røget hash. I 9. klasse har

71 % drukket alkohol, mens halvdelen har prøvet at være fulde.

Andelen, som har prøvet at ryge cigaretter, og andelen, som har prøvet at ryge hash, er i 9. klasse 8 %. Det er bemærkelsesværdigt, at præcis lige store andele i 9. klasse har røget hash og cigaretter. (Der er signifikant sammenhæng mellem de to variable: 71 % af de daglige rygere har også prøvet at ryge hash, hvorimod blandt dem, som ikke ryger, har næsten alle (98 %) heller ikke prøvet at ryge hash).

Figur 3.21 viser således tydeligt, hvordan udbredelse af alkohol sker mellem 8. og 9. klasse, idet 28 % flere har drukket alkohol i 9. klasse, og 31 % flere har været fulde i 9. klasse. Vi ser ikke det samme spring for cigaretter og hash. Her er der snarere tale om en gradvis øgning på et par procentpoint mellem de forskellige årgange.



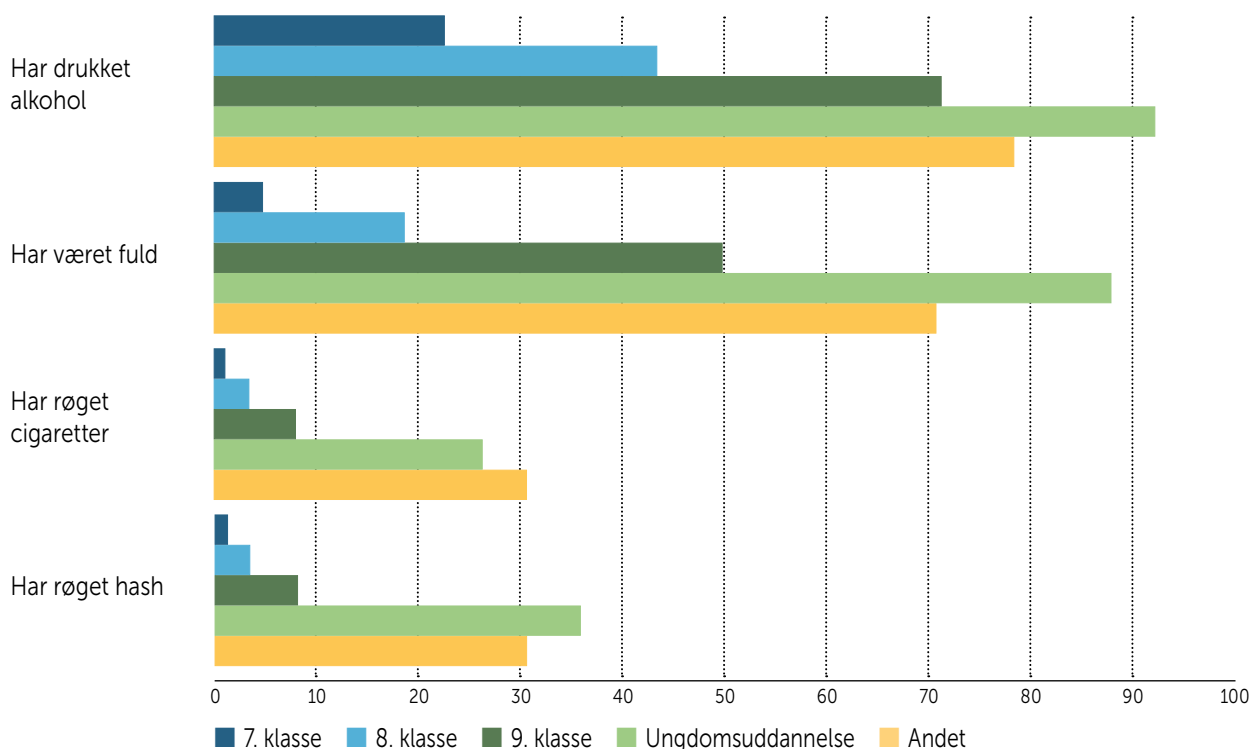
Figur 3.21 viser meget tydeligt et skift i udbredelsen af rusmidler i overgangen fra udskolingen til andre ungdomsuddannelser. For unge under en ungdomsuddannelse har hele 92 % drukket alkohol, og 88 % har drukket sig fulde.

Modsnævningsvis har kun 78 % af unge under 'andet' drukket alkohol, og kun 71 % af dem har drukket sig fulde. Figuren viser ligeledes et stort spring mellem udskoling og ungdomsuddannelse, hvis vi ser på brugen af hash og cigaretter. Her har hele 26 % af de unge under ungdomsuddannelse røget cigaretter (18 % flere end i 9. klasse), og 36 % har røget hash (28 % flere end i 9. klasse). Ligesom med alkohol har de unge under 'andet' et lidt lavere forbrug af hash og cigaretter end de unge under ungdomsuddannelse.

**71 %**  
af de daglige rygere har også prøvet at ryge hash

Opsamlende er det værd at bemærke det store skift mellem 8. og 9. klasse, hvor særligt andelen af unge der har prøvet at drikke alkohol og drikke sig fulde stiger, men også det store skift mellem 9. klasse og ungdomsuddannelse, hvor andelen af unge, der har prøvet både alkohol, cigaretter og hash stiger relativt meget.

**FIGUR 3.21.** Elever i udskoling og i alderen 15-25 år fordelt efter om de har haft debut, særskilt for klassetrin samt ungdomsuddannelse og andet. Procent.



Anm.: Alkohol: udskoling: 29603, 15-25 år, N=14730. Fuldskab: udskoling, N=27997. 15-25 år, N=13255. Cigaretter: udskoling, N=29211, 15-25 år, N=14565. Hash: udskoling, N=29163, 15-25 år, N=14508.

# Kriminalitet og risikoadfærd

Af: Rannvá Møller Thomsen, Analytiker, Det Kriminalpræventive Råd samt Jakob Demant, Associate Professor, Department of Sociology, University of Copenhagen.

I de senere år er ungdomskriminaliteten faldet markant i Danmark og i mange andre vestlige lande (Justitsministeriets Forskningskontor 2016; Balvig 2011), hvorfor kriminalitet blandt unge i dag ikke hører flertallet til, men fåtallet. Samtidig må man formode, at kriminaliteten blandt unge er ved at antage nye former, blandt andet i kraft af samfundets digitalisering. Ungeprofilundersøgelsen kan bidrage med at kaste lys over forskellige forhold ved ungdomskriminalitet og nuancere debatten om kriminalitet blandt unge. Da Ungeprofilundersøgelsen er baseret på selvrapportering blandt et stort udsnit af unge, giver den et solidt datagrundlag i forhold til at få et indtryk af den aktuelle kriminalitet blandt unge, og ikke blot de kriminelle handlinger der kommer til politiets kendskab.

Dette kapitel vil kortfattet belyse danske unges involvering i kriminalitet og risikoadfærd, både i forhold til hvad den unge har været udsat for

og selv har udøvet. Unges involvering i it-kriminalitet vil behandles særskilt og slutteligt vil kønsaspekter ved kriminalitet belyses.

## NÅR UNGE UDSÆTTES FOR KRIMINALITET

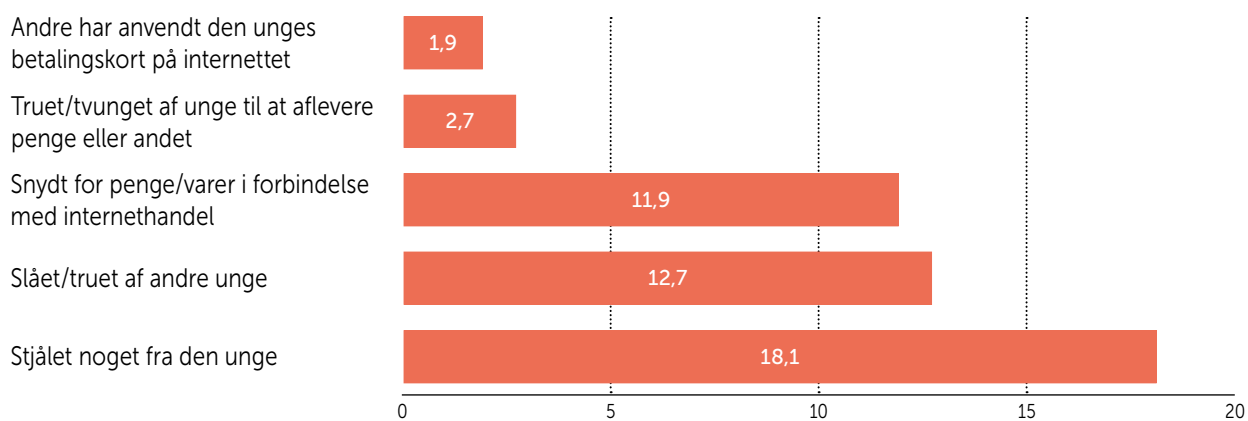
Figur 4.1 viser omfanget af nogle af de kriminalitetsformer, unge kan udsættes for. Tyveri er det, flest unge udsættes for, mens få unge har været udsat for betalingskortsvindel over internettet og at blive truet eller tvunget til at aflevere noget til andre unge. At blive snydt i forbindelse med internethandel er noget, mere end hver tiende ung har været udsat for inden for det seneste år, hvilket er centralt at få belyst i en tid, hvor unge i stigende grad er aktive på internettet, men hvor vi stadig mangler viden om unges digitale adfærd og forebyggelse i forbindelse hermed.

18 %

af 12-25 årige har været udsat for tyveri



**FIGUR 4.1.**  
Andelen af 12-25-årige, der har været udsat for nedenstående kriminalitetsformer inden for de sidste 12 måneder. I procent.



N=45257.

## Tyveri

At blive udsat for tyveri er en relativt almindelig erfaring for mange unge, men samtidig viser *Ungeprofilundersøgelsen*, at de, der udsættes for tyveri, oftest kun udsættes én enkelt gang inden for de sidste 12 måneder. Op imod en femtedel har oplevet at have været udsat for tyveri en enkelt gang, samtidig med at majoriteten ikke har været udsat for tyveri inden for de seneste 12 måneder. Nedenstående tabel med aldersfordeling viser, hvordan 15-25 % af de unge har været udsat for tyveri inden for de seneste 12 måneder, samt at udsathed for tyveri er mest udbredt blandt de ældre unge (Tabel 4.1).

## Vold

Ungdomskriminalitet forbindes ofte med vold og anden personfarlig kriminalitet, men vold udgør en mindre del af ungdomskriminaliteten,

mens mindre alvorlig berigelseskriminalitet udgør en større del. I nærværende Ungeprofilundersøgelse er der spurgt til vold og trusler om vold i samme spørgsmål, hvorfor omfanget af vold muligvis er højere, end hvis blot vold var inkluderet. Hvor tyveri er mest udbredt blandt undersøgelsens ældste unge, er det omvendte tilfældet i forhold til vold og trusler om vold. Nedenstående tabel belyser unges udsathed for vold og trusler om vold fra andre unge og viser, at unge *under* 17 år er markant mere udsat for at blive slået eller truet med at blive slået, i forhold til de ældre unge (Tabel 4.2). Mens omkring hver tiende af de 12-16-årige er blevet slået eller truet med det én eller flere gange inden for det seneste år, gælder det kun for omkring 3 % af unge over 16 år. Tallene kunne tyde på, at praksis og opfattelse af vold blandt de yngre er anderledes end blandt de ældre unge.

**TABEL 4.1.**  
Udsathed for tyveri.

Udsat for tyveri inden for de seneste 12 måneder. I procent.							
	≥ 13 år	14 år	15 år	16 år	17 år	18 år	19 år ≤
Ja, én gang	11,6	12,0	12,6	15,0	18,6	17,2	14,9
Ja, flere gange	3,1	2,8	3,4	4,5	6,3	4,8	4,5
Nej	78,3	77,2	76,3	73,8	70,6	74,0	77,6
Ved ikke	6,2	6,9	6,9	5,7	3,9	3,6	2,5
Ønsker ikke at svare	0,8	1,1	0,8	1,0	0,5	0,3	0,5
I alt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Antal	4487	9926	9432	6653	4828	4471	5667

N=45464. P=0,000, chi<sup>2</sup>-test.

**TABEL 4.2.**  
Udsathed for vold

Udsat for at blive slået eller truet med at blive slået af andre unge, hvor det ikke var for sjov inden for de sidste 12 måneder. I procent.							
	≥ 13 år	14 år	15 år	16 år	17 år	18 år	19 år ≤
Ja, én gang	6,8	7,4	7,2	6,2	1,9	1,8	2,1
Ja, flere gange	3,4	4,1	4,2	3,7	1,4	1,1	1,7
Nej	86,7	85,0	85,8	86,9	95,3	96,4	95,1
Ved ikke	1,9	1,9	1,8	1,6	0,6	0,3	0,4
Ønsker ikke at svare	1,2	1,6	1,1	1,5	0,8	0,5	0,7
I alt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Antal	4475	9907	9414	6611	4790	4431	5623

N=45251. P=0,000, chi<sup>2</sup>-test.

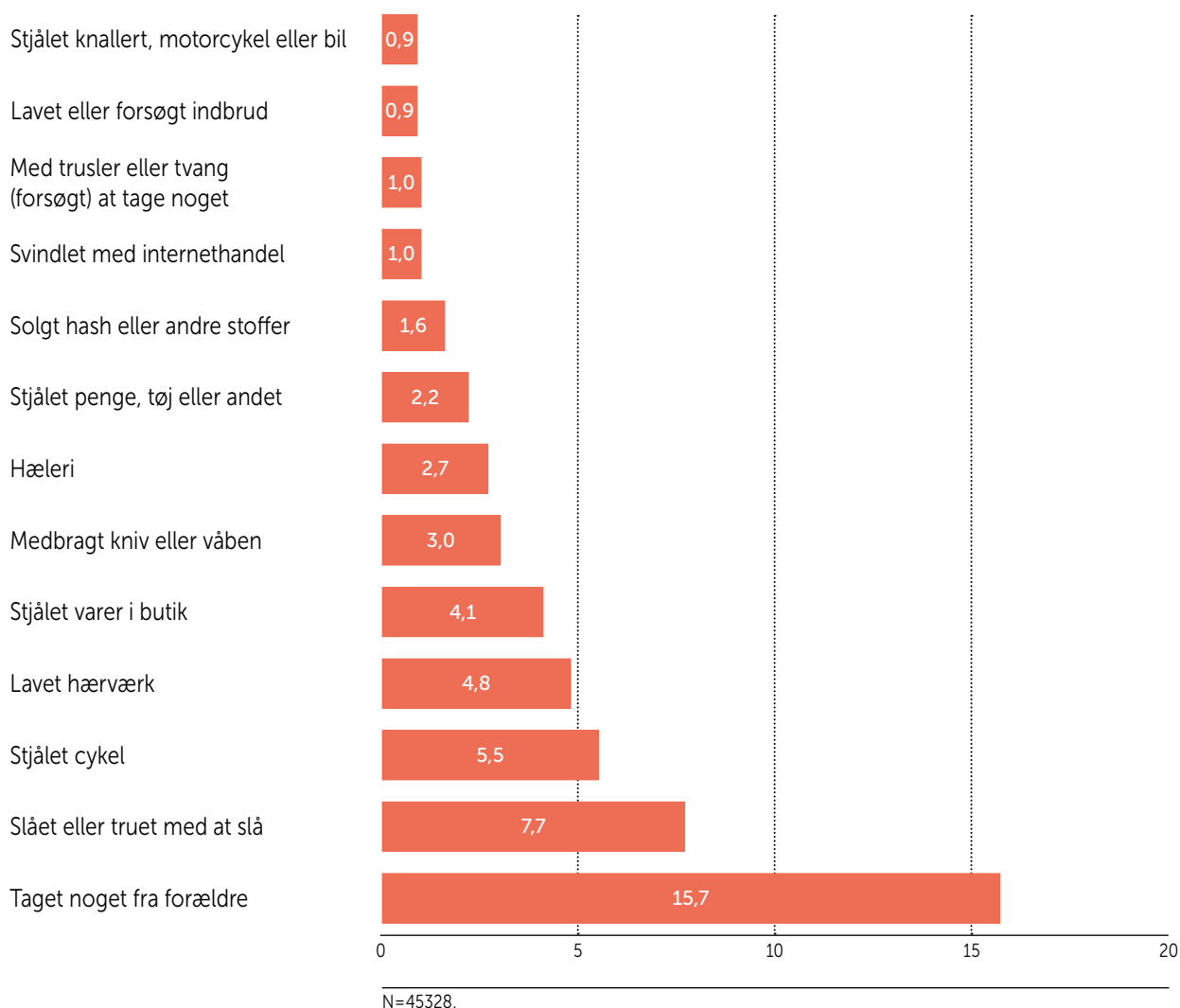
## NÅR UNGE BEGÅR KRIMINALITET

Vi skifter nu fokus til at se på hvilken kriminalitet, de unge rapporterer selv at have begået. Figur 4.2 viser, hvordan mere end 95 % af de unge ikke har været involveret i størstedelen af de kriminalitetsformer, der er spurgt til i undersøgelsen. Statistikken domineres altovervejende af at have taget noget fra forældre. Hvis vi ser på de forhold, som ikke er inden for samme gråzone som at tage fra sine forældre, så er vold eller trusler herom hyppigst forekommende. Mens vi så, at en relativt stor andel unge (12 %) har været udsat for at blive snydt i forbindelse med internethandel, er det få unge (1 %), der

**95 %**  
af de unge har ikke været involveret i størstedelen af de forspurgte kriminalitetsformer

selv har svindlet med handel over internettet (fx ved at have undladt at betale penge for en vare).

**FIGUR 4.2.**  
Andelen af 12-25-årige, der har begået nedenstående kriminalitetsformer inden for de seneste 12 måneder. I procent.





### Vold

7,7 % af de unge rapporterer at have slået eller truet med at slå inden for de sidste 12 måneder. Da dette er den første ungeprofilundersøgelse, kan vi ikke kigge på udviklingen i vold, men ud fra andre undersøgelser ved vi, at vold blandt unge er faldet (Ottosen et al. 2014; Justitsministeriets Forskningskontor 2016; Balvig 2011). En undersøgelse blandt omkring 3.000 unge 15- og 19-årige fra SFI- Det Nationale Forskningscenter for Velfærd viser, at 13 % i 2009 angav at have udøvet eller truet med vold, mens tallet var 8 % i 2013. Andelen på 7,7 % i denne undersøgelse er derfor på niveau med andelen i SFI's måling i 2013. Som tidligere nævnt er der i Ungeprofilundersøgelsen spurgt til vold og trusler om vold i samme spørgsmål, hvorfor omfanget muligvis er højere, end hvis der blot var spurgt til vold. Imidlertid er der ikke væsentlig forskel på andelen af unge, der har truet med vold og *begået* vold i en tidligere selvrapporteringsundersøgelse blandt 14-15-årige i seks kommuner i 2010. Her rapporterede 15 %, at de havde truet andre med tæv, mens 14 % havde slået eller tævet andre i det seneste år (Balvig 2011). Vi kan derfor ikke med sikkerhed konkludere, at tallet ville være lavere, hvis kun vold var indeholdt i spørgsmålet.

Mens der for *udsathed* for vold var sammenhæng mellem jo yngre, desto mere udsat for

vold fra jævnaldrende, ses den sammenhæng ikke i forhold til udøvelsen af vold. 5-9 % af de unge har slået eller truet med at slå, med den største andel blandt de 16-17-årige.

### Positionsskift ved vold

Risikoen for at blive udsat for kriminalitet er ikke ligeligt fordelt i befolkningen. Således har yngre mænd større risiko for at blive udsat for vold end andre (Pedersen et al. 2015). Kriminelle handlinger er ofte en del af komplekse sociale processer, hvor gernings- og offerpositioner skifter. Dette illustreres af nedenstående tabel, der viser, hvordan der kan være sammenhæng mellem selv at blive udsat for vold eller trusler herom og selv begå vold eller trusler om vold (Tabel 4.4).

Figuren viser, at 51 % af de unge, der har udøvet vold eller trusler om vold, selv har været udsat for vold eller trusler om vold (inden for de seneste 12 måneder). Omvendt er det kun 10 % af de unge, der *ikke* har udøvet vold, som selv har været udsat for vold eller trusler om vold.

### Berigelseskriminalitet

Ser man på butikstyveri, er det 93-96 % af de unge, der *ikke* har begået butikstyveri inden for de seneste 12 måneder (Tabel 4.5). Af de unge, der har begået butikstyveri, har flest kun gjort det én gang.

**TABEL 4.3.**  
Har slået eller truet andre.

Har slået eller truet andre med at slå inden for de seneste 12 måneder.							
	≥ 13 år	14 år	15 år	16 år	17 år	18 år	19 år ≤
Ja, én gang	3,4	4,6	4,6	5,0	5,0	4,6	4,6
Ja, flere gange	2,0	2,4	3,3	3,8	3,7	3,2	3,2
Nej	93,0	90,7	90,5	89,2	89,9	91,0	91,2
Ved ikke	0,8	1,1	0,8	0,7	0,6	0,6	0,4
Ønsker ikke at svare	0,8	1,1	0,9	1,2	0,8	0,6	0,6
I alt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Antal	4489	9921	9411	6637	4816	4462	5638

N=45374. P=0,000, chi2-test.

**TABEL 4.4.**  
Positionsskift ved vold.

	Selv blevet slået/ truet af andre unge	Ikke blevet slået/ truet af andre unge	I alt	Antal
Har slået/truet med at slå	51%	49%	100%	3.275
Har ikke slået/truet med at slå	10%	90%	100%	40.153

N=43428. P=0,000, chi2-test.

**TABEL 4.5.**  
Berigelseskriminalitet.

Har stjålet varer i en butik uden at betale (fx slik, musik, spil, kosmetik, tøj eller andet) inden for de seneste 12 måneder.							
	≥ 13 år	14 år	15 år	16 år	17 år	18 år	19 år ≤
Ja, én gang	2,1	2,6	2,8	2,9	3,0	2,6	2,1
Ja, flere gange	0,9	1,1	1,2	2,1	2,2	2,1	1,6
Nej	96,0	94,8	94,6	93,4	93,8	94,4	95,4
Ved ikke	0,2	0,4	0,4	0,4	0,2	0,3	0,3
Ønsker ikke at svare	0,8	1,0	1,0	1,3	0,7	0,6	0,6
I alt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Antal	4503	9953	9469	6667	4840	4481	5667

N=45374. P=0,000, chi2-test.

**7,7 %**

af de unge har slået  
eller truet med  
at slå andre unge

## NÅR KRIMINALITET BLIVER DIGITAL

Unge er online i store dele af deres ungdomsliv, men vi har begrænset viden om i hvilket omfang og hvordan, unge er udsat for og begår it-kriminalitet. It-kriminalitet er en paraplybetegnelse for kriminalitet, hvor computerbaseret teknologi udgør et centralt element i den kriminelle handling.

Relationen mellem offer og gerningsmand er væsentlig anderledes ved it-kriminalitet end ved kriminalitet i den fysiske verden, fordi kriminalitet på nettet ofte er mere skjult og upersonlig. Selvom mange it-forbrydelser i deres substans ligner kendte former for kriminalitet, tilføjer computerbaseret teknologi derfor en anden dimension til den kriminelle handling (Det Kriminalpræventive Råd 2016). Kriminologien har påvist, at kriminalitet opstår der, hvor man rutinemæssigt har sin gang, kombineret med at der er muligheder for at begå kriminalitet. Internettet åbner op for, at unge med andre kompetencer end traditionelle "kriminogene" kompetencer (fx viden og ikke fysik) har mulighed for at begå kriminelle handlinger på internettet. Unges daglige rutiner og aktiviteter på internettet medfører endvidere, at nogle unge fristes til at begå eller udsættes for denne form for kriminalitet. Disse forhold er endnu ikke belyst grundigt i den internationale forskning eller i Danmark. Ungeprofilundersøgelsen bidrager med viden om unges udsathed og risikoadfærd på internettet, som vi endnu ikke har haft adgang til i Danmark.

Mere end hver tiende i samtlige aldersgrupper, på nær 13 år og derunder, er blevet snydt ved handel over internettet inden for det seneste år, hvilket fremgår af nedenstående tabel (Tabel 4.6). Unge udsættes ikke for berigelseskriminalitet over nettet i samme skala som almindeligt tyveri, men forskellen er ikke stor, og berigelseskriminalitet over nettet er en kriminalitetsform, unge i stor stil er udsat for på tværs af alder. Vi forventer, at denne andel vil være stigende, hvorfor det er relevant at monitorere og forstå udviklingen for at udvikle relevante forebyggelsestiltag.

Mens en stor andel af unge er ofre for svindel ved internethandel, er det interessant, at det omvendt er meget få unge, der rapporterer selv at have svindlet med handel over internettet inden for de seneste 12 måneder. Det drejer sig om under halvanden procent i alle aldersgrupper, hvilket fremgår af nedenstående tabel (Tabel 4.7). Dette kan enten betyde, at få unge begår størstedelen af denne type kriminalitet, at denne form for kriminalitet ikke kan forstås inden for nationalstatens rammer og/eller, at det er andre typer it-kriminalitet, som unge primært begår. Hvorvidt unge har andre erfaringer med at udøve it-baseret kriminalitet er ikke afdækket yderligere i undersøgelsen.

Kun 0,7-3,3 %, stigende med alder, er blevet udsat for, at en anden person har anvendt den unges betalingskort til køb over nettet (se bilag 1, side 75).

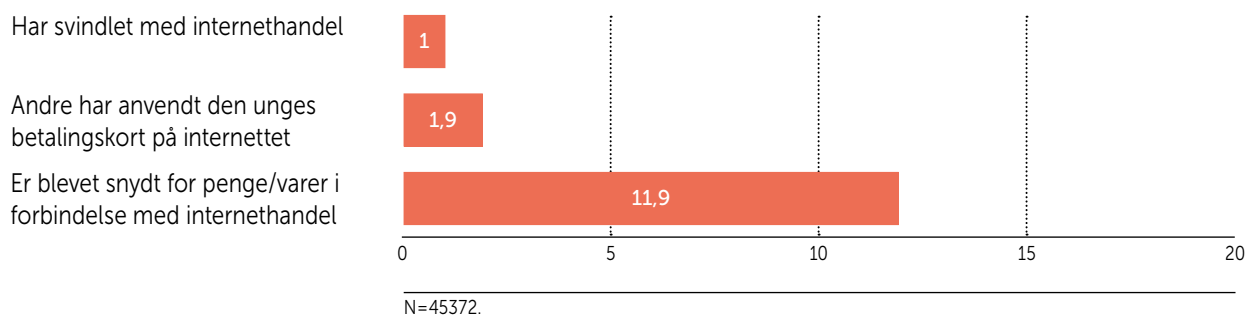
# 12 %

af 12-25 årige er blevet snydt for penge eller varer i forbindelse med internethandel



**FIGUR 4.3.**

Andel af unge 12-25-årige, der har været udsat for og/eller har begået forskellige former for it-kriminalitet inden for de seneste 12 måneder. I procent.

**TABEL 4.6.**

Snydt ved internethandel.

Er blevet snydt for penge eller varer i forbindelse med internethandel indenfor de seneste 12 måneder.							
	≥ 13 år	14 år	15 år	16 år	17 år	18 år	19 år ≤
Ja, én gang	7,3	9,2	9,8	10,0	11,0	10,1	10,1
Ja, flere gange	1,8	1,9	2,4	2,5	2,7	2,3	2,3
Nej	88,5	85,8	85,3	84,8	85,0	86,5	86,5
Ved ikke	1,6	2,0	1,6	1,6	0,8	0,8	0,6
Ønsker ikke at svare	0,8	1,0	0,8	1,1	0,4	0,3	0,5
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal	4480	9901	9419	6635	4812	4465	5660

N=45372. P=0,000, chi2-test.

**TABEL 4.7.**

Har svindlet med internethandel

Svindlet med handel over internettet inden for de seneste 12 måneder.							
	≥ 13 år	14 år	15 år	16 år	17 år	18 år	19 år ≤
Ja, én gang	0,4	0,6	0,7	0,6	0,5	0,4	0,5
Ja, flere gange	0,2	0,2	0,5	0,6	0,3	0,6	0,4
Nej	98,5	97,8	97,6	97,4	98,3	98,3	98,4
Ved ikke	0,3	0,5	0,5	0,4	0,2	0,2	0,3
Ønsker ikke at svare	0,6	0,9	0,7	1,0	0,7	0,4	0,5
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal	4498	9947	9453	6658	4835	4473	5663

N=45527. P=0,000, chi2-test.



## KØN OG KRIMINALITET

Kriminalitet involverer typisk mænd både som gerningsperson og offer. En stigende andel af kriminaliteten bliver dog begået af kvinder (Justitsministeriets Forskningskontor 2016; Balvig 2011). Nedenstående figurer illustrerer kønsfordelingen i forhold til henholdsvis at begå og være udsat for kriminalitet (Figur 4.4-4.5).

I forhold til selv at begå kriminalitet er butikstyveri og at have svindlet med internethandel de kriminalitetsformer, hvor unge kvinder og mænd er tættest på hinanden.

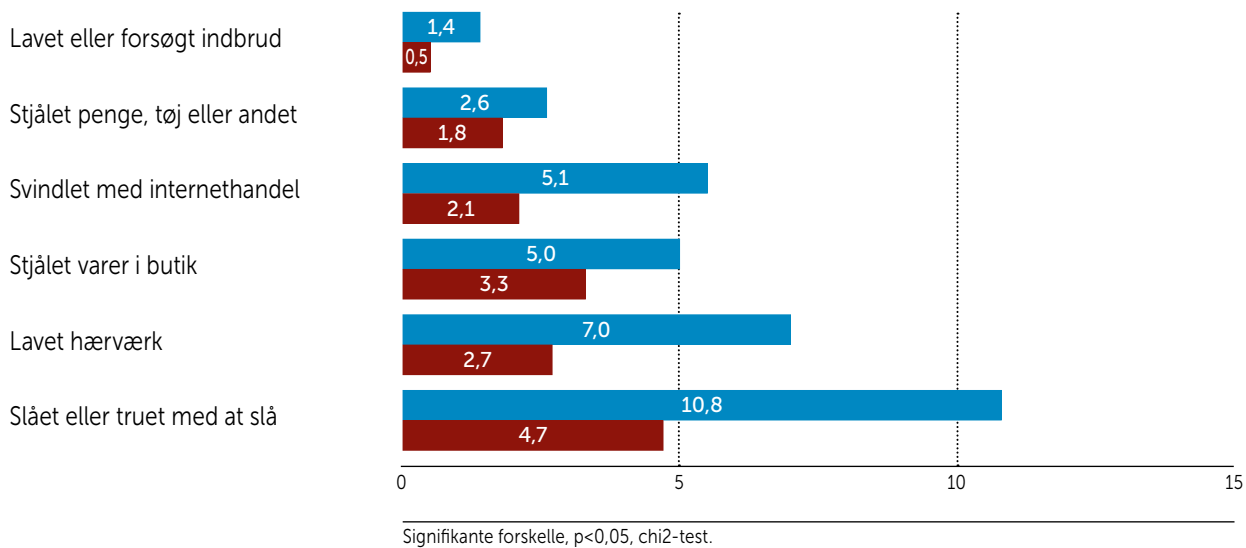
I forhold til at udøve vold eller trusler om vold er der mere end dobbelt så mange unge mænd som kvinder, som er impliceret heri.

I forhold til at blive udsat for kriminalitet er udsathed for tyveri og at blive snydt for penge eller varer i forbindelse med internethandel nogle af de kriminalitetsformer, hvor kønsforskellen er mindst.

I forhold til vold og trusler om vold er dobbelt så mange drenge som piger blevet slået eller truet med at blive slået. Andre undersøgelser viser, at denne forskel i udsættelse for vold tidligere har været større (Justitsministeriets Forskningskontor 2016; Balvig 2011).

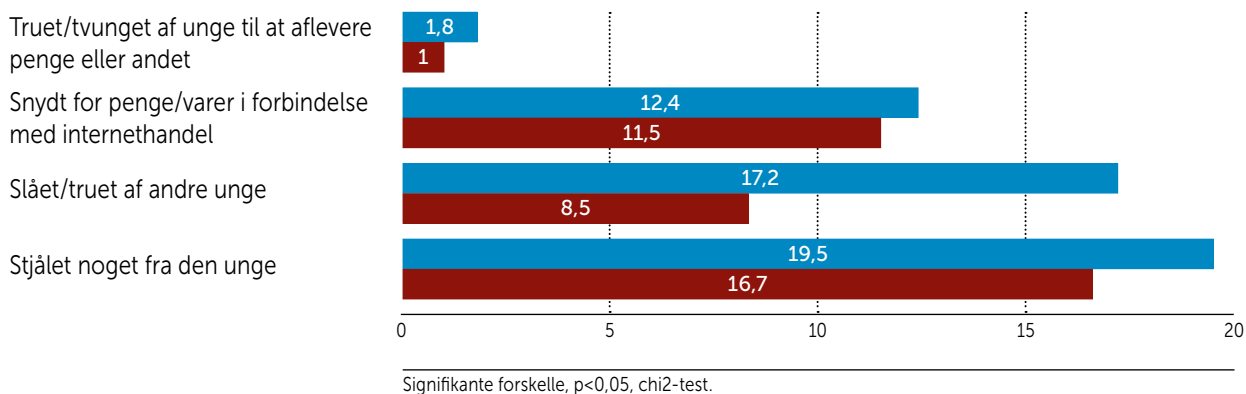
**FIGUR 4.4.**

**Andel 12-25-årige, der har begået en eller flere af nedenstående kriminalitetsformer, fordelt efter køn. I procent.**



**FIGUR 4.5.**

**Andel 12-25-årige, der har været udsat for en eller flere af nedenstående kriminalitetsformer, fordelt efter køn. I procent.**



Dobbelt så mange unge mænd som unge kvinder, er impliceret i udøvelse af vold eller trusler om vold

# Kriminelle ungdomsgrupper

Af: Maria Libak Pedersen, Fuldmægtig, Forskningskontoret, Justitsministeriet.

De unge i *Ungprofilundersøgelsen* er blevet spurgt om den gruppe af venner, de omgås, og deres erfaringer med kriminalitet. Dette er sket med henblik på at lokalisere unge, der indgår i kriminelle ungdomsgrupper. En kriminel ungdomsgruppe er defineret som *enhver ungdomsgruppe, som har holdt sammen i mere end tre måneder, som primært mødes på gaden, og hvis ulovlige aktiviteter udgør en del af gruppens identitet*, dvs. at det af gruppen er accepteret at begå kriminalitet, og at nogle af medlemmerne begår kriminalitet sammen. Definitionen er udviklet og testet af Eurogang, som er et netværk af europæiske og amerikanske forskere, der alle beskæftiger sig med kriminelle ungdomsgrupper også kaldet ‘troublesome youth groups’ og ‘street gangs’.

For at afgøre, hvorvidt de unge er med i en kriminel ungdomsgruppe, er de blevet stillet syv spørgsmål, der fungerer som filter i spørgeskemaet. Det er ikke tilstrækkeligt at spørge unge, om de er med i en kriminel ungdomsgruppe, eller om de opfatter sig som medlemmer, da der er mange forskellige forståelser af, hvad en kriminel ungdomsgruppe er, og hvad det vil sige at være medlem. Det er nødvendigt med supplerende spørgsmål for at undgå inklusion eller eksklusion af forkerte unge i analysen. Derfor stilles syv mere objektive spørgsmål, hvorudfra der kan ske en vurdering af et eventuelt medlemskab af en kriminel gruppe. De syv spørgsmål udspringer af definitionen ovenfor og omhandler, hvorvidt de unge har en gruppe

af venner, som de bruger tid sammen med, gør ting sammen med eller bare hænger ud med samt karakteristika ved gruppen og dens medlemmer (for yderligere information om spørgsmålene i filteret, se Pedersen & Lindstad, 2011).

I 2011 anvendte Justitsministeriets Forskningskontor Eurogangs definition af kriminelle ungdomsgrupper i en dansk kontekst (Pedersen & Lindstad, 2011). Undersøgelsen var den første ud af tre i et forskningsprojekt om grundlaget for rekruttering til rocker- og bandemiljøet i Danmark (Klement & Pedersen, 2013, Lindstad, 2012; se evt. også Klement et al., 2010, Pedersen, 2014, Pedersen & Ribe, 2016). I alt 1.886 elever i 7.-10. klasse på skoler i socialt udsatte boligområder i Storkøbenhavn deltog i undersøgelsen. Af undersøgelsens resultater fremgik, at 13 % af de unge var med i en kriminel ungdomsgruppe. Disse unge var væsentligt mere udsatte og dårligere fungerende end deres jævnaldrende – heriblandt også dem, der havde begået (alvorligere) kriminalitet – idet de var kendetegnet ved blandt andet større omfang af ringe opsyn fra forældrene og svage prosociale værdier. De unge i kriminelle grupper var desuden mere kriminelt belastede end de øvrige, eftersom de stod for en uforholdsmæssig stor del af den samlede kriminalitet, de unge erkendte at have begået, og en større andel havde kontakt til mere etablerede bande- og rockergrupperinger (Pedersen & Lindstad, 2011). På den baggrund konkluderes det i undersøgelsen, at særligt unge, der indgår i kriminelle ungdomsgrupper,

**TABEL 5.1.**

Unge i 7.-9. klasse fordelt efter, om de indgår i en kriminel ungdomsgruppe. I procent.

	7. klasse	8. klasse	9. klasse	I alt
Nej	97,9	96,7	95,0	96,6
Ja	2,1	3,3	5,0	3,4
I alt	100	100	100	100
I alt (N)	10.979	10.686	8.985	30.650

**TABEL 5.2.**

Piger og drenge i 7.-9. klasse fordelt efter, om de indgår i en kriminel ungdomsgruppe. I procent.

	7. klasse		8. klasse		9. klasse		I alt	
	Piger	Drenge	Piger	Drenge	Piger	Drenge	Piger	Drenge
Nej	98,6	97,1	97,5	95,8	96,5	93,5	97,6	95,6
Ja	1,4	2,9	2,5	4,2	3,5	6,5	2,4	4,4
I alt	100	100	100	100	100	100	100	100

**TABEL 5.3.**

Tabel 3. Unge i 7.-9. klasse fordelt efter alder og, om de indgår i en kriminel ungdomsgruppe. I procent.

	12 år	13 år	14 år	15 år	16 år+	I alt
Nej	98,4	98,1	96,6	95,6	93,1	96,6
Ja	1,6	1,9	3,4	4,4	6,9	3,4
I alt	100	100	100	100	100	100

er i farezonen for at blive rekrutteret til de mere etablerede miljøer. Anden forskning viser dog, at langt de fleste kriminelle ungdomsgrupper opløses eller skifter karakter med tiden, og at de fleste unge kun kortvarigt er med i grupperne (Klein & Maxson, 2006).

På baggrund af besvarelsenerne af de syv spørgsmål i ungeprofilundersøgelsen om medlemskab af kriminelle ungdomsgrupper er det beregnet, at 3,4 % af de unge i 7.-9. klasse indgår i en kriminel ungdomsgruppe, jf. Tabel 5.1.<sup>1</sup> Andelen er mindst i 7. klasse og højst i 9. klasse.

Tabel 5.2 viser samme oplysninger for henholdsvis piger og drenge. På alle klassetrin er andelen

af drenge, der indgår i en kriminel ungdomsgruppe, større end andelen af piger.

I tabel 5.3 er andelen af unge i kriminelle grupper opdelt på alder i stedet for på klassetrin. Tabellen viser som ventet, at andelen af unge i kriminelle grupper stiger med alderen.

**3,4 %**

af de unge i  
7.-9. klasse  
indgår i en kriminel  
ungdomsgruppe

1 I 2011 gennemgik den amerikanske bandeforsker Cheryl Maxson en lang række studier af kriminelle ungdomsgrupper og fandt, at omfanget af unge, der ifølge Eurogangs definition indgik i kriminelle grupper, var 6-8 % i repræsentative undersøgelsespopulationer, mens omfanget var helt op til 20-30 % i højrisikopopulationer.



Af de unge, der ifølge definitionen indgår i en kriminel ungdomsgruppe, angiver 22,4 %, at de selv opfatter gruppen som en bande. Dette svarer til 0,8 % af samtlige unge i 7.-9. klasse.

Hvis man ser bort fra definitionen af kriminelle ungdomsgrupper, angiver 4,9 % af de unge i 7.-9. klasse, at de opfatter deres gruppe af venner som en bande.

Eurogangs definition er også forsøgt anvendt i forhold til de unge på ungdomsuddannelserne. En kriminel gruppe er således med undtagelse af alderskriteriet ligeledes defineret som *enhver*

*gruppe, som har holdt sammen i mere end tre måneder, som primært mødes på gaden, og hvis ulovlige aktiviteter udgør en del af gruppens identitet.* Samlet set indgår 4,6 % af de unge i alderen 15-25 år i en kriminel gruppe, jf. tabel 5.4. Andelen er størst blandt de 15-17-årige, hvilket skal ses i lyset af, dels at medlemskab af kriminelle grupper primært er et ungdomsfænomen, og dels at definitionen ikke indfanger medlem-

Andelen af unge som indgår i en kriminel gruppe er størst blandt de 15-17 årige

skab af mere organiserede, kriminelle grupper og netværk (Klein et al., 2006).

Tabel 5.5 viser fordelingen af unge kvinder og mænd, der indgår i en kriminel gruppe. På alle alderstrin er andelen af mænd, der indgår i en kriminel gruppe, større end andelen af kvinder.

Af de unge i alderen 15-25 år, der indgår i en kriminel gruppe, angiver 13,4 %, at de selv opfatter

gruppen som en bande. Dette svarer til 0,7 % af samtlige unge i aldersgruppen.

Ses der bort fra definitionen af kriminelle grupper, angiver 3,3 % af de unge i alderen 15-25 år, at de opfatter deres gruppe af venner som en bande. At andelen er mindre end blandt eleverne i 7.-9. klasse kan skyldes, at det er de færreste bandemedlemmer, der tager en ungdomsuddannelse (Klement et al., 2010).

**TABEL 5.4.**

Unge i alderen 15-25 år fordelt efter, om de indgår i en kriminel gruppe. I procent.

	15-17 år	18-20 år	21-25 år	I alt
Nej	95,1	95,6	97,3	95,4
Ja	4,9	4,4	2,7	4,6
I alt	100	100	100	100
I alt (N)	9377	7305	1049	17.731

**TABEL 5.5.**

Kvinder og mænd i alderen 15-25 år fordelt efter, om de indgår i en kriminel gruppe. I procent.

	15-17 år		18-20 år		21-25 år		I alt	
	Kvinder	Mænd	Kvinder	Mænd	Kvinder	Mænd	Kvinder	Mænd
Nej	96,9	92,7	97,7	93,1	98,3	96,2	97,3	93,1
Ja	3,1	7,3	2,3	6,9	1,7	3,8	2,7	6,9
I alt	100	100	100	100	100	100	100	100

# Ungeprofilundersøgelsen 2016

*Ungeprofilundersøgelsen* bliver i 2016 gennemført fra den 1. oktober-30. november 2016. Tidspunktet i efteråret er valgt, så det bliver muligt at sammenligne for de kommuner, der tidligere har gennemført ungeprofilundersøgelser på samme tidspunkt de foregående år.

Perioden forlænges i 2016 med en måned sammenlignet med 2015, hvilket skal give kommunerne bedre mulighed for at få indsamlet data under hensyntagen til lokale forhold, som fx praktik- og eksamensperioder.

*Ungeprofilundersøgelsen* i 2016 er revideret og tilrettelægges af partnerskabet bag Ungeprofilundersøgelsen med udgangspunkt i de erfaringer, som pilotundersøgelsen i 2015 tilvejebragte. I alt 38 kommuner deltog og godt 48.000 unge deltog i *Ungeprofilundersøgelsen* i 2015.

Målet er at få så mange kommuner med i *Ungeprofilundersøgelsen* som muligt de kommende år. Da undersøgelsen ligger på Skolesundhed.dk, som er gratis at anvende til og med 2017, er det også gratis for kommunerne at deltage i *Ungeprofilundersøgelsen* i disse år.

## ØNSKER I AT DELTAGE?

Hvis I som kommune er interesseret i at høre mere om *Ungeprofilundersøgelsen* og få mere information om deltagelse i undersøgelsen i 2016, så er I meget velkomne til at kontakte os.

I kan kontakte sekretariatet på [Skolesundhed.dk](http://Skolesundhed.dk):

- Marie Arffmann: [mas@sundkom.dk](mailto:mas@sundkom.dk) eller +45 29 11 17 46
- Mette Laub Petersen: [mlp@sundkom.dk](mailto:mlp@sundkom.dk) eller +45 29 80 57 00
- Skolesundhed.dk-supporten: [skolesundhed@sundkom.dk](mailto:skolesundhed@sundkom.dk) eller +45 70 27 27 56

I er også velkomne til at kontakte SSP-Samrådet for deres erfaringer med undersøgelsen.:

- Benny Husted, Skanderborg Kommune: +45 23 25 85 47
- Martin Bannow, Halsnæs Kommune: +45 40 31 71 05



# Fakta om Ungeprofilundersøgelsen

## **Bag Ungeprofilundersøgelsen**

Flere af landets store institutter og organisationer, styrelser, ministerier samt en række kommuner er med i partnerskabet, og samarbejdet udvides løbende med nye partnere, der har det til fælles, at de arbejder med børn og unges trivsel og sundhed i praksis eller i forskning. Partnerskabet er uddybende præsenteret i punkt 8.

*Partnerskabet bag Ungeprofilundersøgelsen er etableret med ambitionen om én fælles undersøgelse af unge i Danmark, der kan tilvejebringe både lokal og national viden, og så vidt muligt anvendes både i praksis og i forskning.*

Styrken i samarbejdet mellem det kommunale arbejde og forskningen er således flersidet. Dels skal samarbejdet bidrage til at reducere antallet af undersøgelser for den pågældende målgruppe, og dels skaber det tætte samarbejde mellem praksis og forskningsverdenen en unik mulighed for, at undersøgelserne metodisk og indholdsmæssigt er baseret på den bedst mulige viden og med den størst mulige relevans for den lokale indsats, både i forhold til forebyggelse og intervention. Endelig lægger samarbejdet op til, at vigtig viden og erfaringer deles af kommunerne og regioner, ikke mindst i de mange situationer, hvor flere kommuner så at sige "deler" unge, fx når bopæls- og uddannelseskommune ikke er den samme.

*Partnerskabet bag Ungeprofilundersøgelsen har sit udspring i to parallelle udviklingsprojekter. SSP-Samrådet indledte i 2014 et samarbejde med Socialstyrelsen, SFI og Det Kriminalpræventive Råd med henblik på at udvikle en*

landsdækkende undersøgelse. Projektet var inspireret af ungeprofilundersøgelser gennemført i SSP-regi fra 2009 og 2012 i Sydøstjyllands politikreds, der gav øget kendskab til de unges trivsel og adfærd i en detaljegrad, som ingen andre undersøgelser hidtil havde kunnet give. Det andet udviklingsprojekt lå i Skolesundhed.dk, der i samarbejde med en række kommuner påbegyndte udvikling af et ungespørgeskema til Skolesundhed.dk samme år. Arbejdet tog her udgangspunkt i Skolesundhed.dk's temaer om sundhed og trivsel, der dækker det brede sundhedsbegreb, dvs. de forhold der handler om det hele menneske og forholdet til omverdenen, herunder fysisk helbred, mental sundhed og relationer til andre. Skolesundhed.dk's udvikling og ejerskab i kommunerne er beskrevet i faktaboksen på side 64.

Udarbejdelsen af spørgeskemaerne for *Ungeprofilundersøgelsen* bygger således på erfaringerne fra SSP's ungeprofilundersøgelser og på Skolesundhed.dk's spørgeskema for udskolingens samt på spørgsmål og temaer fra andre nationale og internationale undersøgelser målrettet børn og unge, herunder SIFs Ungdomsprofilen 2014, HBSC's Skolebørnsundersøgelsen, Eurogangundersøgelsen m.fl.

## **Ungeprofilundersøgelsen i praksis: En kortere vej fra viden til handling**

*Ungeprofilundersøgelsen er lokalt forankret i de enkelte kommuner og gennemføres på Skolesundhed.dk's platform. I Ungeprofilundersøgelsen anvendes derfor de rapportfunktioner, som kommunerne har udviklet til grundskoleområdet, tilpasset de særlige krav til fx anonymi-*



tet, som en undersøgelse af denne art kræver. *Ungeprofilundersøgelsen* baserer sig dermed på et praksisnært værktøj og datatyper, som halvdelen af landets kommuner i forvejen arbejder med til daglig. Det giver de deltagende kommuner mulighed for at monitorere og tilrettelægge det forebyggende arbejde på børne- og ungeområdet med afsæt i fælles data, som alle fagprofessionelle kan samarbejde på baggrund af på tværs af forvaltninger og fagligheder.

Med *Ungeprofilundersøgelsen* samles det hele i én undersøgelse, der:

- giver detaljerede svar om den aktuelle trivsel og det faktuelle niveau af risikoadfærd
- samler data ét sted
- giver hurtig afrapportering og mulighed for at lave konkrete indsatser

- er landsdækkende og ensartet, så skoler, uddannelsesinstitutioner og kommuner kan sammenligne og lære af hinanden
- kan samle og dermed erstatte en række undersøgelser, som skoler og uddannelsesinstitutioner i dag foretager og dermed reducere antallet af undersøgelser.

Når *Ungeprofilundersøgelsen* er gennemført, får skolerne og kommunerne straks adgang til data, som sammenligner den enkelte årgang på skolen med de øvrige årgange i kommunen og på landsplan. Det giver mulighed for, at man hurtigt kan danne sig et indtryk af, om der er problemstillinger, der skal arbejdes med.

Partnerskabet bag *Ungeprofilundersøgelsen* vil i samarbejde med Skolesundhed.dk løbende udvikle værktøjer, som kan tages i anvendelse, når der er identificeret et problem, som kræver handling. Udviklingen af undersøgelsesplatformen bliver et væsentligt redskab til at under-

støtte og udvikle kommunernes tværfaglige arbejde med at fremme trivsel og sundhed blandt børn og unge.

Benny Husted, der er bestyrelsesmedlem i SSP-Samrådet og konsulent i Skanderborg Kommune udtaler efter evaluering af 2015 pilotundersøgelsen:

*“Ungeprofilundersøgelsen er ikke mindst et vigtigt redskab i tilrettelæggelse af det lokale kriminalpræventive arbejde, fordi den hurtige adgang til lokale data giver en unik mulighed for at målrette indsatsene. Undersøgelsen er imidlertid også en unik bro mellem praksis og forskning, der ikke tidligere er set magen til.”*

#### **Visioner for Ungeprofilundersøgelsen**

Der er i partnerskabet en ambition om at gøre Ungeprofilundersøgelsen anvendelig og relevant for flere aktører, ikke mindst for de unge selv. Der vil derfor i de kommende år arbejdes for at gøre undersøgelsen mere interaktiv og give information og viden tilbage til de unge selv, således at de får feedback med mulighed for at reflektere og handle på egne besvarelser.

Sammen med Skolesundhed.dk har partnerskabet derudover arbejdet med at udvikle en værktøjskasse samt metode til hurtig deling af ideer til indsatser, da dette konkret efterspørges af kommunerne. En række værktøjer og materialer er allerede udviklet af såvel styrelser som organisationer og uddannelsesinstitutioner, og andre vil løbende blive udviklet. Det er hensigtsmæssigt at integrere en værktøjskasse på platformen og give kommunerne mulighed for en let tilgængelig adgang og viden om mål-

rettede indsatser på ungeområdet – både i form af undervisningsmateriale eller som deciderede interventionsforløb. Helt centralt er her muligheden for at forbedre eksisterende indsatser baseret på de unges feedback og anvendelse.

Arbejdet med data og rapporter efter Ungeprofilundersøgelsens gennemførelse i 2015 – og flere regioners ønske om at samarbejde om en regional sundhedsprofil – har derudover peget på behovet for udvikling af regionale rapporter og nationale analyser i forbindelse med fremtidig afvikling og forankring af Ungeprofilundersøgelsen.

Endelig har der i flere kommuner været et ønske om at iværksætte sundhedssamtaler på ungdomsuddannelserne i lighed med de sundhedssamtaler, der er obligatoriske for indskoling og udskoling i grundskolen. Formålet er at få ny viden og bedre indsatsmuligheder i forhold til den for nogen svære overgang mellem grundskole og ungdomsuddannelse, der er en realitet for mange unge. Hvis dette skal kunne håndteres som en del af en besvarelse af Ungeprofilundersøgelsen, skal systemet kunne afvikle en besvarelse bestående af dels en personhenførbart del (kernespørgeskemaet), dels en anonym del (SSP-spørgeskemaet). Dette kræver udvikling af en særlig krypteringsfunktion, så den enkelte respondent er fuldstændig sikret i forhold til personfølsomme oplysninger – både af juridiske og etiske årsager.

Vi arbejder i det kommende år målrettet på at realisere disse visioner og ser frem til samarbejdet med både unge og professionelle på området.

## Kommunernes eget redskab

Udviklingen af Skolesundhed.dk startede i 2007 i samarbejde mellem en række kommuner og Aarhus Universitet støttet af en bevilling fra TrygFonden. Den centrale idé var, at kommunerne med udgangspunkt i praksis udviklede et fælles arbejdsværktøj. Fra 2011 blev rettingerne til at anvende Skolesundhed.dk i Danmark overgivet til deltagerkommunerne af Aarhus Universitet. Det betyder, at det formelt og reelt er kommunerne, der ejer Skolesundhed.dk og definerer indholdet – bl.a. hvilke temaer de ønsker at integrere i spørgeskemaerne. Skolesundhed.dk er opbygget med et fleksibelt design, der løbende tilpasses og justeres til kommunernes praksis og behov. Deltagerkommunernes ønsker er således til stadighed omdrejningspunktet for udviklingen.

Deltagerkommunerne har i deres anvendelse brugt platformen både til monitorering og som dialogværktøj på forskellige niveauer – fx til at kvalificere de personlige samtaler mellem elever/forældre og sundhedsplejersker/børn- og ungelæger og som dialogværktøj mellem elever og lærere, mellem skolens medarbejdere og mellem forældre og skole.

Skolesundhed.dk dækker fra efteråret 2016 småbørnsområdet, grundskolen og ungdomsområdet, dvs. fra 2-25 år, da Skolesundhed.dk fra efteråret 2016 også får småbørnsundersøgelser med. I praksis betyder det, at deltagerkommuner i Skolesundhed.dk fremadrettet kan tilrettelægge strategier og politikker med afsæt i data fra Skolesundhed.dk på børn og unge fra 2-25 år.

I dag er mere end halvdelen af landets kommuner deltager i Skolesundhed.dk fællesskabet. De mange deltagerkommuners erfaringer kommer de nye Ungeprofilkommuner til gode – og Ungeprofilkommunerne bydes velkommen til

et kommunalt fællesskab, hvor vidensdeling og best practice er i højsæde. Når kommunerne tænker i helheder frem for siloer og baserer det tværfaglige arbejde på fælles data, øges samarbejdsmulighederne, ligesom mødet mellem borger og kommune (skole, sundhedstjeneste, SSP, PPR, socialområde etc.) gøres mere smidigt for borgerne.

*“Vi har samarbejdet med skolen og SSP og brugt det tværfagligt til at finde ud af, hvem der bedst kan hjælpe. Samarbejdet var knap så tydeligt før. Tidligere kunne man godt have en formodning om, at der er mange, der nævner, at de for eksempel drikker alkohol ofte, eller at sammenholdet i klassen ikke er så godt. Nu har vi det sort på hvidt”,* forklarer Eva Kjær, der er sundhedsplejerske i Varde Kommune.

Det synspunkt deler hun med Anders Seekjær, der er Sundhedskoordinator i Odense Kommune. *“Der er kommet mere fokus på den tværfaglige dialog ud fra fakta. Vi er gået fra, at sundhedsplejersken har haft en viden, læreren har haft en viden – at forskellige faggrupper har haft en viden til, at der er kommet et fælles afsæt og et fælles sprog omkring sundhed og trivsel ud fra det brede sundhedsbegreb”,* forklarer han og fortæller, at Skolesundhed.dk også er kommunens målstyringsdata, når de skal måle på det helt overordnede niveau. Det betyder, ifølge Anders Seekjær, at der på alle niveauer i kommunen er kommet et langt større fokus på sundhed og trivsel ud fra fakta.

Samarbejdsmulighederne begrænses ikke kun til kommunalt regi. Flere kommuner har henvendt sig vedrørende samarbejde på tværs af kommunegrænser – særligt i forbindelse med unge, der krydser kommunegrænser og derfor ikke kun hører til internt i den pågældendes bopælskommune.

# Partnerskabet bag Ungeprofilundersøgelsen

## **SSP-Samrådet**

SSP-Samrådet er en forening for SSP-samarbejdet i alle landets kommuner. SSP-Samrådet har erfaringer med ungeprofilundersøgelser i flere af landets kommuner og har SSP-kontaktpersoner på alle skoler.

### *Kontakt:*

SSP-konsulent Benny Husted  
Telefon 23 25 85 47 eller  
SSP-koordinator Martin Bannow  
Telefon 40 31 71 05.

## **Det Kriminalpræventive Råd**

Det Kriminalpræventive Råd (DKR) er et uafhængigt, sagkyndigt råd, hvis formål er at forebygge kriminalitet og skabe et tryggere samfund. DKR er en medlemsorganisation med et værdifuldt netværk af centrale aktører. DKR skaber og formidler viden og løsninger fra forskning, politik og praksis.

### *Kontakt:*

Rannvá Møller Thomsen  
Telefon 45 15 36 62.

## **Aalborg Kommune**

Aalborg Kommune har igangsat en særlig indsats for unge på ungdomsuddannelserne og er derfor indgået i samarbejdet omkring ungeprofilundersøgelsen med det formål at kunne understøtte og evaluere indsatsen. Kommunen har bidraget fagligt og økonomisk til udviklingen af ungeprofilundersøgelsen.

### *Kontakt:*

Tommi Nielsen  
Telefon 25 20 19 15.

## **Odense Kommune**

Kommunen har siden 2010 spillet en central rolle i udviklingen af Skolesundhed.dk og har senest været engageret i udarbejdelsen af spørgeskemaet til ungeprofilundersøgelsen. Kommunen sidder med i det kommunale repræsentantskab for Skolesundhed.dk.

### *Kontakt:*

Sandra Rasmussen  
Telefon 61 55 55 27.

## **Justitsministeriet**

Justitsministeriets Forskningskontor har gennem mange år forsket i børne- og ungdomskriminalitet, herunder også gennemført undersøgelser af unges selvrapporterede kriminalitet. I forskningskontoret fokuseres der i særlig grad på udviklingstendenser i de unges kriminalitet samt i forhold, der er relateret til omfanget og arten af lovovertrædelser blandt unge.

### *Kontakt:*

Britta Kyvsgaard  
Telefon 72 26 84 40.

## **Socialstyrelsen**

Socialstyrelsen er en del af Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold. Socialstyrelsen bidrager til, at Folketingets socialpolitiske beslutninger bliver omsat til effektive sociale indsatser til gavn for borgerne.

### *Kontakt:*

Sine Møller  
Telefon 50 81 09 22.

### **Det Nationale Forskningscenter for Velfærd**

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd er en uafhængig forskningsinstitution og har bedrevet forskning og gennemført effektvurderinger, evalueringer og andre analyser baseret på spørgeskemaundersøgelser, registeranalyser, interviews mv. på det socialpolitiske område i 50 år.

#### *Kontakt:*

Jeanette Østergaard  
Telefon 51 27 45 08.

### **Aarhus Universitet**

AU har stået bag udviklingen af konceptet Skolesundhed.dk og koordineringen af samarbejdet med danske kommuner i perioden 2006-2014. Forskningsprogrammet for Mental Børnesundhed (mindhood.au.dk) indgår sammen med Center for Sundhedssamarbejde ved Aarhus Universitet (susa.au.dk) i samarbejder ved også fremadrettet at sikre, at projekter under Skolesundhed.dk udvikles i dialog med nationale og internationale forskningsmiljøer inden for området.

#### *Kontakt:*

Carsten Obel  
Telefon 29 42 84 05.

### **Københavns Universitet**

Københavns Universitets Samfundsvidenskabelige Fakultet har en mangeårig og omfattende forskning i børns og unges trivsel. Forskningen udføres i samarbejde med førende udenlandske forskningsmiljøer.

#### *Kontakt:*

Jakob Demant  
Telefon 35 32 15 84.

### **Center for Ungdomsforskning | Aalborg Universitet**

Center for Ungdomsforskning er en selvstændig forskningsenhed ved Aalborg Universitet, med adresse i Sydhavnen i København, som forsker i unges levekår. Centrets drift støttes af Foreningen Center for Ungdomsforskning. Centeret gennemfører forskellige projekter, alle med det kendetegn, at de tager afsæt i unges egne beskrivelser og oplevelser af deres hverdag og liv. Læs mere om centeret på hjemmesiden: [www.cefu.dk](http://www.cefu.dk).

#### *Kontakt:*

Niels-Henrik M. Hansen  
Telefon 20 29 45 46.

### **Komiteen for Sundhedsoplysning**

Komiteen er en non-profit almennyttig forening. Komiteen arbejder tæt sammen med ministerier, styrelser og landets kommuner omkring sundhed og forebyggelse i bred forstand. Komiteen har stor erfaring med udvikling og implementering af landsdækkende sundhedsinterventioner.

#### *Kontakt:*

Mette Laub Petersen  
Telefon 29 80 57 00.

### **TrygFonden**

TrygFonden varetager TryghedsGruppens almennyttige arbejde, og arbejder for at alle kan tage ansvar for egen og andres tryghed. Vi støtter projekter indenfor sikkerhed, sundhed og trivsel. Vi har bl.a. fokus på, at flere børn og unge får en sund livsstil, på forebyggelse og hurtig behandling af mentale problemer og på at alle børn og unge får de bedste muligheder for at udvikle og skærpe deres personlige, sociale og faglige kompetencer og undgår at komme ind på en kriminel løbebane.

#### *Kontakt:*

Anne Jastrup  
Telefon 40 82 11 65.

# Forskerne bag pilotrapporten



## TEMA 1. Mental Sundhed



### CARSTEN OBEL

Ph.d. professor i Mental Børnesundhed og Speciallæge i almen medicin, Aarhus Universitet.

#### *Uddannelse:*

Speciallæge og PhD i almen medicin, Aarhus Universitet.

#### *Ansættelser*

Professor i mental børnesundhed, Aarhus Universitet.

Direktør i Center for Sundhedssamarbejde, Aarhus Universitet.

#### *Forskningsfelt/-interesse*

Børn og unges mentale sundhed og trivsel og de faktorer der fra tidligt i livet i op gennem barndom og ungdom har indflydelse herpå.



### NIELS-HENRIK MØLLER

Lektor ved Center for Ungdomsforskning, AAU.

#### *Uddannelse*

Ph.d.-grad i sociologi fra Københavns universitet. Cand.scient.soc. fra Københavns universitet.

#### *Ansættelser*

Lektor ved Center for Ungdomsforskning, Aalborg Universitet.

Ansæt ved Center for Ungdomsforskning siden 2002.

#### *Forskningsfelt/-interesse*

Unge generelt

Unge med handicap.

Unge på VUC.

Unge på højskole.



### **KAREN KATRINE SVENDSEN**

Datamanager, MSc, Center for Sundhedssamarbejde, Aarhus Universitet.

#### **Uddannelse**

MSc, kandidat i sundhedsvidenskab, Aarhus Universitet, Professionsbachelor i Fysioterapi, Fysioterapeutskolen i Næstved.

#### **Ansættelser**

Datamanager og projektmedarbejder, Center for Sundhedssamarbejde, Aarhus Universitet.

#### **Forskningsfelt/-interesse**

Datamanagement og statistiske analyser.

Håndtering af store datamængder.

Datasikkerhed.



## **TEMA 2. Social kapital**



### **FLEMMING BALVIG**

Flemming Balvig, Professor emeritus, dr.jur., Det Juridiske Fakultet, Københavns Universitet.

#### **Uddannelse:**

Flemming Balvig er professor emeritus ved Københavns Universitet (siden 2015). Balvig har en magistergrad (mag.scient.soc.) i sociologi og er dr.jur.

#### **Ansættelser:**

Balvig har været ansat ved Københavns Universitet lige siden færdiggørelse af sin uddannelse, senest som professor i rettssociologi og kriminologi fra 1996 til 2015. Balvig har i to perioder været ansat som professor ved Universitetet i Oslo og har været gæsteforsker i kortere eller længere tid i en række forskellige lande i Europa og især i USA. Han er adjungeret professor ved universitetet i Wuhan i Kina.

#### **Forskningsfelt/-interesse:**

Som ansættelsesområderne viser, har hans forskningsinteresser især ligget – og ligger stadig – inden for det kriminologiske og rettssociologiske område.



## **TEMA 3. Rusmiddelbrug**



### **JEANETTE ØSTERGAARD**

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

#### **Uddannelse:**

PhD i Sociologi, Københavns Universitet. Cand.scient.soc. fra Københavns Universitet, Sociologisk Institut.

#### **Ansættelser:**

Seniorforsker og forskningsleder i afdelingen Børn og Familie, SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

#### **Forskningsfelt/-interesse:**

Jeanette Østergaards forskningsinteresser er unges risikoadfærd, herunder rusmidler som et socialitetsskabende element i unges hverdagsliv, samt risici forbundet med unges transition til voksenlivet. Hun har mange års erfaring med at gennemføre og analysere repræsentative spørgeskemaundersøgelser af unges rusmiddelbrug.



**MARIA H. POULSEN**

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

**Uddannelse:**

Cand.scient.pol. fra Institut for Statskundskab, AU.

**Ansættelser:**

Videnskabelig assistent i afdelingen Børn og Familie, SFI – det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

**Forskningsfelt/-interesse:**

Jeg interesserer mig for socialt udsatte børn og unges trivsel og hverdag. Jeg har tidligere arbejdet med blandt andet kvantitative analyser af anbragte unges trivsel, vold og overgreb mod børn unge samt ungdomskriminalitet.

**MALENE L. KESSING**

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

**Uddannelse:**

Cand.scient.anth. fra Institut for Antropologi, Københavns Universitet.

**Ansættelser:**

Videnskabelig assistent i afdelingen Børn og Familie, SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

**Forskningsfelt/- interesse:**

Malene Kessings forskningsinteresse er unges overgang til voksenlivet, særligt med fokus på unges psykiske mistrivsel og risikoadfærd. Malene har arbejdet med både forskning og udredningsopgaver indenfor området.

**LOUISE H. BOM**

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

**Uddannelse:**

Stud.scient.soc., Københavns Universitet.

**Ansættelser:**

Praktikant og studentermedhjælper i afdelingen Børn og Familie, SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

**Forskningsfelt/-interesse:**

Unge og deres brug og misbrug af rusmidler, herunder normer, risikopfattelser og selvforståelse.

**TEMA 4. Kriminalitet og risikoadfærd****RANNVÁ MØLLER THOMSEN**

Analytiker, Det Kriminalpræventive Råd.

**Uddannelse:**

Sociolog fra Københavns Universitet, 2012.

**Ansættelser:**

2012-2013: Forskningsassistent, SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd  
2013- : Analytiker i Det Kriminalpræventive Råd.

**Forskningsfelt/-interesse:**

Ungdomskriminalitet, cost-benefit-analyser og socialpolitik.



### **JAKOB DEMANT**

Associate Professor, Department of Sociology, University of Copenhagen.

#### **Uddannelse:**

Sociologisk Institut, Københavns Universitet, Ph.d. 2008. Fokus på unge og alkohol.  
Sociologisk Institut, Københavns Universitet, Cand. Scient. Soc. 2003.

#### **Ansættelser:**

Lektor (2014-). Sociologisk Institut, Københavns Universitet.  
Lektor (2011-2014). Aarhus Universitet, Psykologisk Institut.  
Adjunkt (2009-2011), Aarhus Universitet, Center for Rusmiddelforskning.  
Forskningsassistent (2006-2009), Aarhus Universitet, Center for Rusmiddelforskning.  
Forskningsassistent (2003-2006), Sociologisk Institut, Københavns Universitet.

#### **Forskningsområder:**

Studier af unge og unge voksne, ungdomskriminalitet, cyberkriminalitet, sociologiske forbrugs studier og teorier inden for området af alkohol og illegale stoffer. For tiden arbejder Demant med cryptomarkeder for illegale stoffer, hæleri i det danske samfund, betydningerne af beruselse for unge voksne. Hans perspektiver retter sig både imod en forståelse og teoretisering på områderne såvel som på forebyggelse.



## **TEMA 5. Kriminelle ungdomsgrupper**



### **MARIA LIBAK PEDERSEN**

Fuldmægtig, Bagmandspolitiet (ved udarbejdelse ansat hos Forskningskontoret, Justitsministeriet).

#### **Uddannelse:**

Uddannet sociolog fra Aalborg Universitet og har siden 2010 arbejdet i Justitsministeriets Forskningskontor. Her har Maria gennemført en række analyser af udviklingen i omfanget og arten af kriminalitet samt undersøgelser af kriminelle rocker- og bandegrupperinger.

#### **Ansættelser:**

Fuldmægtig, Forskningskontoret, Justitsministeriet og ph.d.-studerende, Aalborg Universitet, Institut for Sociologi og Socialt Arbejde.

#### **Forskningsfelt/-interesse:**

Kriminalitet, kriminelle grupperinger, radikaliserings, programevaluering samt undersøgelsesdesign- og metode.

# Litteraturliste

- Balvig, F. (2011): *Lovlydig ungdom*. Det Kriminalpræventive Råd
- Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet (2015): *UngMap 2014 – Resultater fra den nationale stikprøveundersøgelse 2014*
- Det Kriminalpræventive Råd (2016): *Hvad er IT-kriminalitet?, i: Når forbrydelser bliver digitale. En antologi om IT-kriminalitet og adfærd på internettet*. Det Kriminalpræventive Råd
- Gundelach, P & Järvinen, M. (2006): *Unge, Fester og Alkohol*. København: Akademisk forlag
- Justitsministeriets Forskningskontor (2016): *Udviklingen i børne- og ungdomskriminalitet 2006-2015*
- Klein, M. W. & Maxson, C. L. (2006): *Street Gang Patterns and Policies*. Oxford University Press.
- Klein, M. W., Weerman, F. M. & Thornberry, T. P. (2006): "Street Gang Violence in Europe." *European Journal of Criminology*, 3: 413-438.
- Klement, C., Kyvsgaard, B. & Pedersen, A.-J. B. 2010. *Rockere, bander og risikofaktorer*. København: Justitsministeriets Forskningskontor og Rigspolitiet.
- Klement, C. & Pedersen, M. L. 2013. *Rockere og bandemedlemmers kriminelle karrierer og netværk i ungdommen*. København: Justitsministeriets Forskningskontor.
- Kræftens Bekæmpelse og Sundhedsstyrelsen (2009): *Unge livsstil og dagligdag 2008 – MULD-rapport nr. 7*.
- Kræftens Bekæmpelse og TrygFonden smba (2014): *Unge alkoholvaner i Danmark 2014 – en kortlægning*.
- Lindstad, J. M. 2012. *Undersøgelse af rockere og bandemedlemmers opvækstforhold. 2. rapport om banderekutteringsprojektet*. København: Justitsministeriets Forskningskontor.
- Maxson, C. L. 2011. "Street gangs." J. Q. Wilson & J. Petersilia (red.): *Crime and public policy*, s. 158–182. New York: Oxford University Press.
- Pedersen, M. L. 2014. *Veje ind i og veje ud af rocker- og bandemiljøer: En interviewundersøgelse*. København: Justitsministeriets Forskningskontor.
- Pedersen, M. L. & Lindstad, J. M. 2011. *Første led i fødekæden? En undersøgelse af børn og unge i kriminelle grupper*. København: Justitsministeriets Forskningskontor.
- Pedersen, M. L. & Ribe, M. Ø. 2016. *Flowet i rocker/ bandemiljøerne*. København: Justitsministeriets Forskningskontor.
- SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (2014): *Børn og unge i Danmark – Velfærd og trivsel 2014*
- SIF – Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet (2015): *Ungdomsprofilen 2014*
- Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet (2015): *Skolebørnsundersøgelsen 2014*.
- Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet (2011): *Skolebørnsundersøgelsen 2010*.
- Sundhedsstyrelsen (2010): *Undersøgelse af 11-15 åriges livsstil og sundhedsvaner 1997-2008*.
- Sundhedsstyrelsen (2011): *National Sundhedsprofil Unge 2011*.
- The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN) (2012): *The 2011 ESPAD Report – Substance Use Among Students in 36 European Countries*.
- Vidensråd for Forebyggelse (2015): *Cannabis og Sundhed*.

## BILAG

# Kriminalitet og risikoadfærd

Har lavet indbrud eller forsøgt at lave indbrud inden for de seneste 12 måneder							
	≥ 13 år	14 år	15 år	16 år	17 år	18 år	19 år ≤
Ja, én gang	0,3	0,6	0,6	0,8	0,8	0,5	0,6
Ja, flere gange	0,2	0,2	0,4	0,4	0,4	0,4	0,5
Nej	98,7	97,9	97,8	97,4	97,9	98,3	98,1
Ved ikke	0,2	0,4	0,5	0,4	0,2	0,2	0,3
Ønsker ikke at svare	0,6	0,9	0,8	1,0	0,7	0,5	0,5
I alt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Antal	4496	9930	9436	6654	4825	4465	5653

N=45.459

Anden person har anvendt den unges betalingskort til at købe en vare/ydelse på internettet uden den unges tilladelse							
	≥ 13 år	14 år	15 år	16 år	17 år	18 år	19 år ≤
Ja, én gang	0,5	0,8	1,1	1,7	2,0	2,2	2,6
Ja, flere gange	0,1	0,3	0,4	0,5	0,5	0,5	0,7
Nej	97,8	96,8	96,7	95,9	96,5	96,7	95,8
Ved ikke	0,7	1,1	1,0	0,9	0,5	0,4	0,4
Ønsker ikke at svare	0,8	1,0	0,7	1,0	0,5	0,3	0,4
I alt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Antal	4478	9891	9405	6634	4812	4459	5636

N=45.315

# Ungeprofilundersøgelsen 2015

Hvordan har unge det i dagens samfund?

Det er et vigtigt spørgsmål, ikke blot nationalt, men også lokalt. Gennem årene er der med mellemrum gennemført gode undersøgelser på nationalt niveau, men skal man sikre effektfulde og målrettede lokale indsatser, der allokerer ressourcer og indsatser de steder hen, hvor der er størst behov, skal undersøgelser gennemføres systematisk og med udgangspunkt i de unges aktuelle virkelighed. Der er således behov for lokal viden, og for at praksis og forskning samarbejder på tværs. *Ungeprofilundersøgelsen* er et første skridt i den retning.

*Ungeprofilundersøgelsen* er gennemført på [Skolesundhed.dk](http://Skolesundhed.dk).



Udgivet af partnerskabet bag Ungeprofilundersøgelsen





**STRUER  
KOMMUNE**

Control the head shape on your baby every weekend



Contact your nursing assistant if you observe changes such as:

- If your child has a flat occiput or
- The face is asymmetrically and the ears are shifted in proportion to each other



**STRUER  
KOMMUNE**

تحقق من شكل رأس طفلك في نهاية كل أسبوع



عليك الأتصال باخصائية الرعاية الصحية، فيما لو لاحظت تغييرات على سبيل المثال:  
أذا كان طفلك مسطح الرأس من الخلف أو  
أذا كان شكل الوجه غير متناظر و الأذنين غير متناسقين بالنسبة لبعضهما البعض



**STRUER  
KOMMUNE**

تحقق من شكل رأس طفلك في نهاية كل أسبوع



عليك الأتصال باخصائية الرعاية الصحية، فيما لو لاحظت تغييرات على سبيل المثال:  
أذا كان طفلك مسطح الرأس من الخلف أو  
أذا كان شكل الوجه غير متناظر و الأذنين غير متناسقين بالنسبة لبعضهما البعض