

# En bok om barnavårdsutredningar

Dagmar Lagerberg

Knut Sundell & Tine Egelunds bok "Barnavårdsutredningar. En kunskapsöversikt", recenserar här av docent Dagmar Lagerberg, verksam vid Barnhäl-sovården, Akademiska sjukhuset i Uppsala.

Boken är utgiven av Socialstyrelsen: Centrum för utvärdering av socialt arbete och Förlagshuset Gothia 2000. 208 sid.

"Barnavårdsutredningar" är en omfattande kunskapsöversikt som tillkommit på uppdrag av Centrum för utvärdering av socialt arbete (CUS), vars verksamhet syftar till en ökad kunskapsbasering av det sociala arbetet. Ämnet för översikten är barnavårdsutredningar som fenomen, deras målgrupp och omfattning, utredningsprocessen samt kontextuella faktors betydelse för utredningen.

Få författare kan ha varit mer lämpade för uppdraget än Knut Sundell, forskningsledare vid Stockholms socialtjänstförvaltnings FoU-enhet, och Tine Egelund, forskningsledare vid CUS, båda med kvalificerad erfarenhet av forskning i socialt arbete.

I ett inledande kapitel redogör författarna för urvalet av litteratur och de oundvikliga begränsningar som måste vidlåda undersökningen. Social barnavård kan inte vara alltigenom kunskapsbaserad utan påverkas också av sådant som värderingar och socialpolitikens utformning. Svensk socialpolitik skiljer sig från andra länders, vilket gör att forskningsresultat från t.ex. USA eller Storbritannien inte självklart kan överföras till oss. Kapitlet innehåller även en genomgång av begrepp som trots sin skenbara enkelhet inte är okomplimerade: barnavårdsutredning, social barnavård, barn

som far illa, insats. Det är värdefullt att redan i början få en inblick i mångsidigheten och komplexiteten hos sådana begrepp.

Utredningsbegreppet och den formella besluts-gången förklaras närmare i nästa kapitel. Här framgår att lagens föreställning om utredningen som en rationell process inte stämmer särskilt väl med verkligheten. Verkliga utredningar följer sällan en logisk struktur med frågeställningar, informations-samlande, analys och slutligen ett välgrundat beslut.

Kapitlet om barnavårdsutredningarnas målgrupp behandlar den viktiga och kanske olösliga frågan om vilka barn det egentligen är som far illa. Att frågan inte kan besvaras slutgiltigt hänger samman med både vetenskapliga och juridiska förhållanden. Synen på vad som menas med barn som far illa varierar mellan tider och kulturer. Lagstiftningen ger ingen exakt vägledning. Forskarna är inte eniga om orsakerna. Författarna diskuterar olika synsätt på orsakerna till att barn far illa: det medicinska (föräldrars psykopatologi), det socio-logiska (t.ex. fattigdom) och det ekologiska (barnet i samspel med familj, nätverk, närmiljö och samhälle). Eftersom det politiska stödet för att betrakta föräldrar som avvikande är större än det politiska stödet för sociala reformer har det synsätt som betonar föräldrars psykopatologi fått större genomslagskraft i lagstiftning och beslut än det synsätt som betonar samhällsförhållanden. Lösningar som går ut på att avvikande föräldrar bör hindras från att skada sina barn har med andra ord starkare stöd än lösningar som innebär att familjers fattigdom och sociala utsatthet bör avhjälpas på bred front. Kapitlet ger en utmärkt re-

---

*Verkliga utredningar följer sällan en logisk struktur*

---

dogörelse för svårigheter som är förenade med att avgränsa målgruppen, varför dessa svårigheter uppstår och vilka deras konsekvenser blir.

## Barnavårdstratten

I kapitlet om barnavårdsutredningars omfattning presenteras häpnadsväckande resultat som troligen inte är kända av så många utanför socialtjänsten. Det hela åskådliggörs med hjälp av den s.k. "barnavårdstratten", en figur som visar hur målgruppen successivt minskar. Det största antalet barn är de som "verkligen" far illa. En del av dessa, men inte alla, väcker misstanke om att fara illa. Gruppen decimeras ytterligare i samband med anmälan till socialtjänsten: högst hälften av alla misstänkta anmäls. Efter anmälan faller omkring en tredjedel bort utan utredning. Av dem som utreds bedöms endast en del behöva stöd, och av dessa är det bara en del som verkligen får stöd. För vart och ett av "trattens" steg presenteras informativa forskningsresultat. Intressant att veta är bl.a. att den officiella statistiken ända tills nyligen inte redovisade andra insatser än placeringar utom hemmet och förordnande av kontaktperson/-familj, medan ungefär hälften av insatserna förblev osynliga (t.ex. stödsamtal, psykiatriskt stöd, hemma-hos-terapi och missbruksbehandling). Den bild som förmedlats av statistiken har alltså varit långt ifrån heltäckande. I Sverige registreras inte aktualiseringar, utredningar eller beslut på ett sätt som möjliggör en enhetlig nationell statistik.

Ett fylligt kapitel beskriver utredningsprocessen. Det samlade intrycket av den redovisade forskningen är att utredningar inte alltid bedrivs rationellt. Exempelvis kan irrelevant information samlas in medan viktig information förbigås. Beslut kan fattas på grundval av en tidig arbetshypotes som formulerats innan utredningen är färdig.

Ett centralt moment i utredningen är riskbedömningen, dvs. överväganden med vars hjälp man söker avgöra om ett barn riskerar att fara illa i sitt hem. Riskbedömningar görs alltid, men på olika sätt. Man kan antingen utgå från intuition och erfarenhet eller arbeta med s.k. riskbedömningsverktyg. Dessa är standardiserade bedömningsinstrument där man systematiskt går igenom kännetecken som innebär risk och som ger ett mått på sannolikheten för ett ogynnsamt utfall. Meningarna om värdet av sådana verktyg är delade.

Avsnittet om riskbedömningar hör till det bästa jag läst i ämnet. För- och nackdelar diskuteras på ett nyanserat, insiktsfullt och problematiserande sätt.

I kapitlet om kontextuella faktors betydelse lyfter författarna fram ett viktigt men inte alltid beaktat förhållande, nämligen att den sociala barnavården inte försiggår i ett vakuum utan påverkas av omständigheter och strukturer som inte har med vetenskap att göra. Verksamheten kan inte vara helt och hållet forskningsgrundad. Den påverkas också av socialpolitik, organisation, arbetsfördelning, arbetsledning, arbetsbelastning, personalomsättning, professionellt samarbete, utbildning, attityder och till och med massmedia. Alla dessa områden diskuteras utförligt med hänvisningar till forskningsresultat.

## Säker kontra osäker kunskap

I det avslutande diskussionskapitlet sammanfattas områden på vilka vi har någorlunda säker kunskap och andra punkter där kunskap saknas eller är osäker. Olika teman presenteras för fortsatt utvecklingsarbete, forskning och diskussion. Det gäller definitionen av barn som far illa, familjers delaktighet, barnavårdsutredningars kvalitet och påverkan på familjen, värdet av standardiserade riskbedömningsverktyg samt betydelsen av socialpolitik, utbildning och organisation. Med denna sammanfattning ger författarna en god bild av särskilt angelägna ämnen för fortsatt kunskapsökande.

Författarna betonar att deras avsikt inte har varit att kritisera socialtjänsten eller socialarbetarna. När man läser boken får man också en stark övertygelse om att detta inte är någon läpparnas bekännelse. Tvärtom har författarna lyckats levandegöra hur komplicerat och grannliga socialarbetsyrket är, hur många svårförenliga krav det omgärdas av och hur invävt det är i socialpolitik, organisation och motstridiga förväntningar. En god effekt av boken bör därför vara att läsaren blir mindre snar till snabba och kritiska omdömen. En bättre social barnavård kan inte uppnås genom kritik och uppläckningar utan endast genom det mycket mödosammare arbetet med problemanalys, forskning och diskussion. Social barnavård kan aldrig bli en exakt vetenskap, men dess utvecklingspotential är stor.

Några detaljpåpekanden kan göras. Prevalens och incidens (sid. 60) är inte riktigt detsamma som "verklig förekomst av barn som far illa" respektive "antalet upptäckta fall". Prevalens är andelen någon gång under en definierad period pågående fall i en definierad befolkning, t.ex. andelen barn som far illa i en viss åldersgrupp eller ett visst geografiskt område under exempelvis ett år. Incidens är andelen barn i en definierad befolkning som börjar fara illa ("insjuknar") någon gång under en definierad period. I avsnittet om återaktualisering (sid. 132-137) vore det värdefullt med en tydlig förklaring av skillnaden mellan retrospektiva och prospektiva resultat. Att exempelvis 25 % av alla aktualiserade barn återaktualiseras inom fem år, räknat framåt i tiden, är inte detsamma som att 25 % av alla aktualiserade barn har aktualiserats under en tidigare femårsperiod. För att vara litet petig kan jag också

tycka att förlaget borde ha gått igenom texten och rättat till ett och annat skrivfel, t.ex. "där behoven ... är speciellt stor" (sid. 23), eller sett till att det framgått av Tabell 2 att värdena avser procent.

Men detta är inga tunga invändningar. Sammanfattningsvis skall i stället sägas att boken är utomordentligt bra. För såväl den sociala barnvården som den sociala forskningen är det en stor vinning att den blivit skriven. Författarna har inte varit rädda för att framföra kontroversiella resultat eller besvärande problem i den sociala barnvården. Boken håller hög vetenskaplig nivå, slutsatserna framstår som väl underbyggda och en rad begrepp problematiseras. Boken bör självklart ingå i utbildningar med anknytning till barn som far illa, den bör inspirera till professionella diskussioner och den bör stimulera till fortsatt utveckling och forskning.