

Sammanbrott i familjehem

Håkan Jönson

Ett sammanbrott i familjehem¹ kan betraktas som ett mått på familjehemsplaceringars instabilitet. I nedanstående artikel diskuteras utifrån en empirisk studie de svårigheter som möter den socialtjänst som placerar barn i familjehem. Resultaten visar att socialtjänsten befinner sig i en komplicerad situation, där familjeplaceringen måste behandlas både som de skulle hålla och som de skulle bryta samman. Att anpassa verksamheten till familjeplaceringars instabila karaktär är en av socialtjänstens större utmaningar.

Håkan Jönson är doktorand i socialt arbete vid Socialhögskolan i Lund.

Inledning

Att mäta om familjehemsplaceringar för barn lyckas eller inte har visat sig svårt. Flera metoder förekommer. För en genomgång och diskussion se exempelvis Vinnerljung (under tryckning). Inom internationell forskning är det inte ovanligt att utfallet av fosterbarnsvård mäts genom antalet sammanbrott - vad som kallas "The Breakdown Approach" (jfr Trasler 1961; Parker 1968; George 1970; Napier 1972; Berridge & Cleaver 1987). Denna metod är behäftad med flera problem, men försvaras med att andra sätt att utvärdera familjehemsplaceringar har ännu mer omfattande nackdelar (George 1970). Många sammanbrott får katastrofala följder för både barnet, de biologiska föräldrarna och familjehemmet. Andra är odramatiska och inverkar i mindre grad på de inblandade. Sammanbrott kan därför knappast betraktas som ett mått på misslyckande, lika lite som det alltid kan betraktas som ett mått på framgång, när en placering håller. En hel del placeringar visar sig ju först i efterhand ha varit destruktiva. Det är enligt min mening mer fruktbart att använda sammanbrott som ett mått på vårdens *stabilitet*, eller instabilitet. När socialtjänsten placerar barn följs placeringen av någon form av planering. En hög andel samman-

brott visar att en familjehemsplacering är en *instabil* insats, som är svår att kontrollera.

En studie av socialakter

Föreliggande studie syftar till att bidra med kunskap om stabiliteten inom svensk familjehemsvård. Studien omfattar 189 placeringar enligt §6 SoL och LVU. Av dessa räknas 152 som längre, vilket innebär att de planerats för längre tid än fem månader. Socialakterna för placerade barn i tre kommuner har studerats. Studien är retrospektiv och barnen har följts under 5 år, eller under kortare tid om placeringen avslutats dessförinnan. Många placeringar har planerats till kortare tid än fem år. Äldre barn - tonåringar - har följts till 18 års dagen.² Sammanbrott definieras som *placeringar som avbryts oplanerat*. Eftersom planeringen i många fall är bristfällig (jfr Börjeson & Håkansson 1990; Klingensjö 1986) har begreppet givits en vid innebörd, där den angivna tidsplanen, eller i vissa fall tiden för omprovning räknas som planering. Hänsyn har också tagits till om planeringen avbrutits på ett sätt som varit uppenbart oplanerat, barnet har rymt, fosterföräldrarna har kastat ut barnet etc.

Tidigare forskning

I Sverige saknas forskning om sammanbrott i familjehem, även om frågan om avbrott, utstötning och omplaceringar berörts (Carlsson 1972; Melén 1973/74; Persson 1990; Klingensjö 1986; Hansson & Knutsson 1987; Vinnerljung 1989; 1992). Flera forskare diskuterar risken för barn att genom placeringar flyttas runt i dygnsvårdssystemet (jfr Cederström 1990; Lagerberg 1984). Omplaceringar kan inte likställas med sammanbrott. Alla omplaceringar beror inte på sammanbrott och alla barn som blir föremål för sammanbrott omplaceras inte. Vinnerljung (kommande kunskapsöversikt; jfr SoS-rapport 1995:9) diskuterar i en översikt de olika begreppens inbördes relationer. I vissa studier diskuteras också det antal placeringar som olika barn varit föremål för (SOU 1974:7; SoS Rapport 1990:4; Westlund et al 1991).

En mängd faktorer hos det placerade barnet, placeringen och familjehemmet, har visat samband med sammanbrott

Internationellt förekommer en mängd studier om sammanbrott i familjehem. Andelen sammanbrott är beroende av vilka barn som studerats, hur studien lagts upp etc. Thorburn (1990) redovisar i en genomgång av internationella studier om familjehemsplaceringar och adoptioner, en spridning på andelen sammanbrott mellan 5 och 70 procent. I flera relativt likartade studier ligger andelen sammanbrott omkring 50% när placeringarna följts mellan 3 och 5 år (jfr Trasler 1961; Parker 1968; George 1979; Berridge & Cleaver 1987). Ju längre placeringarna följs, desto större blir andelen sammanbrott. Samtidigt är det tydligt att förekomsten av sammanbrott är vanligast under placeringens första tid (Berridge & Cleaver 1987). Studier som följer barnet under mycket lång tid saknas, varför det är svårt att uttala sig om andelen sammanbrott för äldre barn som placerats som små.

En mängd faktorer hos det placerade barnet, placeringen och familjehemmet, har i studier visat samband med sammanbrott. Faktorer som i flera studier ger färre sammanbrott är bl a om familjehemsmodern är äldre, om barnet placeras hos släktingar, om familjehemmet inte har yngre hammavarande barn och om barnet inte tidigare varit föremål för fleråriga institutionsvistelser. Resultaten är dock långt ifrån entydiga. De enda faktorer som tycks ha ett genomgående samband med sammanbrott är *barnets ålder och förekomsten av beteendeproblem* (jfr Trasler 1961; Williams 1961; Parker 1968; George 1970; Napier 1972; Rowe et al 1984; Proch & Taber 1985; Berridge & Cleaver 1987; Triseliots 1989; 1990). Sammanbrott är minst förekommande för barn som placeras före två års ålder och vanligast för barn som placeras efter fem års ålder. Sammanbrott är betydligt vanligare när barnet före placeringen uppvisat beteendeproblem. Denna bild stämmer väl med Festingers (1990) genomgång av sammanbrott vid adoptioner.

Andel sammanbrott i aktstudien

Den totala andelen sammanbrott i aktstudien är 44 procent (83/189). Fördelningen mellan de tre kommunerna är relativt likartad. Andelen korta placeringar är 20 procent. De korta placeringarna bryter samman i 46 procent av fallen.

De fortsatta jämförelserna bygger på de 152 längre placeringarna. Andelen sammanbrott för dessa är 43 procent.

Kön och ålder

I aktstudien bryter placeringarna samman i 46 procent av fallen för flickor och i 41 procent av fallen för pojkar. Skillnaden är inte signifikant.³ När det gäller sambandet mellan barnens ålder vid placeringen och sammanbrott föreligger starka samband. Äldre barn blir oftare föremål för sammanbrott (*tabell 1*).

Tabell 1. Sammanbrott (SB) fördelat på ålder vid placering.

Ålder	Antal	Sammanbrott
< 5 år	26	5 (19%)
5 - <11 år	28	10 (36%)
11 - <15 år	42	23 (55%)
15 - <17 år	56	28 (50%)
n	152	66

(p = .0181)

Anmärkningsvärt många tonåringar placeras i familjehem. En stor del av dessa placeringar bryter samman. Även för barn mellan 5 och 11 år förekommer relativt många sammanbrott. Eftersom dessa barn oftare placeras under långa tider kan det dessutom antas att andelen sammanbrott med tiden kommer att öka. Uppföljningar av tonåringar som lämnar fosterbarnsvård tyder på att det finns en grupp barn vars långvariga placeringar havererar i tonåren (jfr Hansson & Knutsson 1987). Många föreställer sig sannolikt att en familjehemsplacering som regel är en lång placering av ett litet barn. Det kan finnas anledning att ändra på den bilden. Typfallet av ett fosterbarn tycks vara en tonåring som placeras för en inte alltför lång tid. För barnets del är det givetvis stor skillnad om sammanbrottet inträffar i tidig barndom eller under sena tonår.

Beteendeproblem före placering

Att mäta beteendeproblem före placeringen är problematiskt, eftersom socialsekreterarens bedömningar värderas.⁴ Placeringar med barn som uppvisat beteende-

Typfallet av ett fosterbarn tycks vara en tonåring som placeras för en inte alltför lång tid

problem bryter samman i 65 procent av fallen, mot 23 procent för barn som inte uppvisat beteendeproblem. Skillnaden är signifikant ($p_{\text{kor}}=.0001$). Det föreligger givetvis ett starkt samband mellan barnets ålder och förekomsten av beteendeproblem. Små barn har sällan beteendeproblem. Äldre barn - tonåringar - har det ofta.

Tidigare erfarenhet av vård

I internationella studier (Trasler 1961; Parker 1968; George 1970; Berridge & Cleaver 1987) konstateras att fleråriga placeringar på institution ger ökad andel sammanbrott. "Kortare" vistelse omkring eller under ett år ger däremot färre sammanbrott än då barnet ej har erfarenhet av vistelse på institution. I Sverige är det numera mycket sällsynt med institutionsvistelser på mer än några månader, såvida det inte gäller ungdomar. För en stor del av barnen i aktstudien har institutionsvistelsen inneburit en placering tillsammans med modern och ibland också syskon. Placeringar där barnet har erfarenhet av institution blir föremål för sammanbrott i 57 procent av fallen. För placeringar med barn utan erfarenhet av institution är denna siffra 34 procent. Skillnaden är signifikant ($p_{\text{kor}}=.0074$).

Det föreligger också samband mellan antalet tidigare placeringar och sammanbrott, där tre eller flera tidigare placeringar ger ökad risk för sammanbrott (tabell 2).

Tabell 2. Tidigare placeringar och sammanbrott (SB).

Antal placeringar	Antal	Sammanbrott
0	49	16 (33%)
1	52	20 (38%)
2	21	8 (38%)
3 eller fler	29	22 (76%)
n	151	66

($p=.0015$)

Av de placeringar som genomförts har 68 procent involverat ett barn som tidigare varit placerad minst en gång. Gruppen med 3 eller fler placeringar innehåller flera barn som varit placerade ett mycket stort antal gånger, i vissa fall över 10 ggr. Det finns givetvis ett samband mellan ålder och antal placeringar.

Frivillighet och tvång

Av de frivilliga placeringarna bryter 47 procent samman, mot 37 procent för tvångsplaceringarna. Skillnaden är inte signifikant (se dock multivariat analys).

Av de frivilliga placeringarna bryter 47 procent samman mot 37 procent för tvångsplaceringarna

Tvångsplaceringar omfattar såväl äldre som yngre barn, vilka bereds vård enligt både miljö- och beteenderekvisiten. Det finns en överrepresentation av mycket små barn bland de LVU-vårdade.

Syskonplaceringar

Syskonplaceringar är kontroversiella. För syskonplaceringar talar tanken om att barnet inte ska separeras från både föräldrar och syskon. Syskongrupper har en trygghet som kan stabilisera placeringen. Mot syskonplaceringar talar att vissa syskongrupper sluter sig samman och inte släpper in vuxna. Barnet kan också ha för stora egna behov eller uppleva syskon som rivaler. Att placeras tillsammans med syskon ger färre sammanbrott enligt Trasler (1961) och Berridge & Cleaver (1987), men flera sammanbrott enligt Parker (1968), George (1970) och Napier (1972). Staff & Fein (1992; jfr Rosenthal et al 1988) konstaterar att syskon som placeras ihop är med om färre sammanbrott, men att risken samtidigt ökar att båda syskonen blir föremål för sammanbrott, jämfört med om de placeras isär. Det som mäts i aktstudien är om barnen placerats tillsammans med syskon eller om syskon placerats isär. Barn som ej har syskon, eller vars syskon ej är placerade räknas som en tredje kategori. Barn som placerats med ett syskon, men där andra syskon är placerade på annat håll, räknas här som placerade med syskon. Det föreligger icke-signifikant skillnad där Placeringar med syskon bryter samman i 30 procent av fallen, mot 58 procent för placeringar där syskon splittrats. Skillnaden är inte signifikant ($P=.062$). För den tredje gruppen bryter placeringarna samman i 45 procent av fallen.

Släkt och bekanta

Totalt har 17 procent av placeringarna i aktstudien ägt rum hos släktingar till barnet. Placeringar hos släkt bryter samman i 27 procent av fallen, medan övriga placeringar bryter samman i 47 procent av fallen. Skillnaden är inte signifikant. Vid en jämförelse visar det sig också att barn som placeras hos släkt mer sällan har beteendeproblem. Antingen är släktplacerade barn "lättare" för fosterhemmet, eller så "upptäcker" aldrig socialförvaltningen beteendeproblem. Placeringsförfarandet skiljer sig troligen när barnet placeras hos släkt.

Såväl Berridge & Cleaver (1987) som Lindén (SoS 1990:4) visar att placeringar av tonåringar hos bekanta ger färre sammanbrott än placeringar i obekanta familjehem. Aktstudien stöder inte dessa resultat. Snarare ligger tendensen mot att fler sammanbrott sker när barnet placeras hos bekanta (Släktingar räknas ej som bekanta). De bekanta är i sig en heterogen grupp. Vissa barn placeras i det naturliga nätverket, hos grannar och dagmammor. En grupp ungdomar placerar sig själva hos mer eller mindre tillfälliga bekanta. Slutligen har 25 barn placerats hos sina tidigare kontakthem. För denna sista grupp finns en tendens mot att fler placeringar bryter samman (se även multivariat analys). Det är också i vissa fall uppenbart hur socialtjänsten tillsatt kontaktfamiljen med baktanken/förhoppningen att insatsen senare ska övergå till en familjehemsvistelse. När sedan placering blir aktuell är det lätt för parterna att enas om att barnet ska placeras hos den familj som redan är känd. Familjehemmet utreds sannolikt bristfälligt i dessa fall.

Familjehemmets ålder och erfarenhet

Flest sammanbrott äger rum i de fall där fostermodern är under 30 år och minst där fostermodern är äldre än 51 år. Grupperna är emellertid små och skillnaderna är inte signifikanta

Placeringar hos familjehem med tidigare erfarenhet av fosterbarn bryter enligt Parker (1968) och Berridge & Cleaver (1987) samman i färre fall än hos familjer utan erfarenhet. Resultatet stöds ej av George (1970) och Napier (1972). Parker visar att familjer med kort erfarenhet får fler sammanbrott än familjer utan erfarenhet. Han utfärdar med anledning av detta en varning mot att okritiskt använda familjer med erfarenhet av korttidsplaceringar till längre placeringar. Resultaten i aktstudien framgår av tabell 3.

Tabell 3. Fosterhemmets erfarenhet och samman-

Erfarenhet	Antal	Sammanbrott
Ingen	59	17 (29%)
Under 1 år	13	10 (77%)
Över 1 år	60	29 (49%)
n	132	56

(p = .0026)

Familjehem utan tidigare erfarenhet får minst sammanbrott, medan familjehem med liten erfarenhet får flest. Det "paradoxala" resultatet kan tyda på att Parkers varning är befogad. De relativt sett få sammanbrotten för de oerfarna familjehemmen kan bero på fak-

Familjer med kort erfarenhet får fler sammanbrott än familjer utan erfarenhet

torer som har att göra med såväl fosterhemmet som matchningen mellan fosterhem och fosterbarn. Det skulle kunna tänkas att oerfarna familjehem tar emot yngre barn utan beteendeproblem för långa "adoption-placeringar". En jämförelse med dessa faktorer ger emellertid inte stöd för ett sådant antagande. En möjlighet som inte kan besvaras i studien är att det erfarna fosterhemmet vet när det är dags att ge upp, medan det oerfarna fosterhemmet kämpar på.

Familjehemmets egna barn

Det kan tänkas att placeringar spricker på grund av konkurrensen mellan fosterbarn och egna barn. En motsatt hypotes är att en stabil befintlig syskongrupp ger stadga åt ett oroligt fosterbarn. Såväl Parker (1968) som Berridge & Cleaver (1987) finner att fosterhem med egna barn under 15 år får en större andel sammanbrott. Parker visar dessutom att fosterhem med barn i en ålder inom 5 år från fosterbarnet, får fler sammanbrott. Trasler erhåller ett liknande resultat. Resultaten motsägs av Napier (1972).

Placeringar hos familjer med egna barn under 5 år eller inom 5 år från det placerade barnet bryter i aktstudien samman i 55 procent av fallen, mot 30 procent där sådana barn ej förekommer. Skillnaden är signifikant ($p_{\text{korr}} = .0081$). Om studien vidgats till att gälla alla hemmavarande barn är skillnaden ej längre signifikant, men tendensen är ändå att familjer med hemmavarande barn får fler sammanbrott.

Stöd från socialtjänsten

Fler besök av socialarbetaren i familjehemmet har enligt Berridge & Cleaver (1987) samband med att placeringen bryter samman. Det tycks emellertid vara frågan om att socialarbetaren reagerat på placeringar som håller på att gå över styr. Flera författare (Berridge & Cleaver 1987; Dawson 1989; Smith 1989; Stone & Stone 1983; Triseliotis 1989; 1990) anser sig ändå finna stöd för att socialarbetarens engagemang, förberedelse av familjehemmet, utbildning och stödsystem, ger färre sammanbrott.

Det har i aktstudien inte varit möjligt att analysera data om socialarbetarnas utredningar, besök och stöd. Detta beror delvis på bristfälliga uppgifter, men också på att så många placeringar upphör efter så kort tid. Att

räkna ut besöksfrekvens är inte möjligt om en stor del av placeringarna bryter samman redan efter några månader.

Multivariat analys

I flera av fallen är det tydligt hur ett samband mellan en variabel och utfallet sammanbrott endast står för att äldre barn med beteendeproblem befinner sig inom gruppen. Exempelvis placeras fler yngre barn utan beteendeproblem ihop med syskon och enligt LVU.

Med anledning av detta har multivariat analys (logisk regression) genomförts.⁵ Endast 94 placeringar har markeringar på samtliga variabler och analysen bygger på dessa 94 placeringar. De variabler som i den multivariata analysen predicerar sammanbrott är *beteendeproblem före placering*, *att placeras i sitt tidigare kontakthem/sommarhem*, *att ha tre eller flera tidigare placeringar samt att placeras enligt SoL*. Beteendeproblem är den överlägset starkaste variabeln. Eftersom beteendeproblem före placering är ett så diskutabelt begrepp har ytterligare en multivariat analys genomförts där beteendeproblem exkluderats. De variabler som då påverkar sammanbrott är *ålder*, där tonåringarna står för de flesta sammanbrotten, samt *familjehemmets erfarenhet* (flest för fosterhem med erfarenhet under 1 år) och *tidigare placeringar* (tre och fler placeringar ger fler sammanbrott). Resultaten bör tolkas med försiktighet.

Omständigheter vid sammanbrotten

Den egentliga *orsaken* till sammanbrottet är svårt att uttala sig om. Orsaksbegreppet är beroende av vems uppfattning som mäts. Barnet skulle inte ange samma orsaker som socialsekreteraren. Det finns givetvis ett samband mellan orsaker och de *faktorer* som tidigare diskuterats. Barnets problembeteende kan rimligen ses både som en faktor och en orsak. Trasler (1961) menar att de äldre barnen mer upplever lojalitetskonflikter i placeringen. Förekomsten av egna barn i fosterhemmet är en faktor, medan konkurrensen mellan biologiska barn och fosterbarn kan sägas vara den motsvarande orsaken (jfr Trasler 1961; Triseliotis 1989; 1990). Aldgate & Hawley (1986a; 1986b) beskriver familjehemmets upplevelser av sammanbrotten. Den växande insikten att man inte passade ihop blev för många familjer uppenbar genom olika incidenter. För vissa familjer kom en egen personlig kris, skilsmässa, dödsfall eller liknande, att stjälpna den redan ansträngda situationen. Känslan av att stabiliteten i den egna familjen var hotad fick familjen att kontakta socialarbetaren och begära att barnet skulle förflyttas.

Berridge & Cleaver (1987) delar utifrån journalanteckningar för 72 barn in sammanbrotten i olika *omständigheter*. Omständigheter som hör ihop med barnet står för 20 procent av sammanbrotten, omständigheter som hör samman med placering och fosterhem för 30 procent och en kombination av ovan nämnda omständigheter för 37 procent. Förvånande nog tycks de biologiska föräldrarna stå helt utanför placeringens sammanbrott.

För att beskriva processer i anslutning till sammanbrotten i aktstudien används begreppet *omständigheter*. Omständigheterna omkring de 83 sammanbrotten för de 189 kortare och längre placeringarna har tolkats. I de akter som studerats anges i samband med sammanbrottet vad som hänt och vilka omständigheter som varit av betydelse. Exempel på sådana anteckningar är: "Familjehemmet meddelar att de inte längre orkar ha pojken boende hos sig. Tills vidare bor han hos sin äldre broder och dennes fästmö." Givetvis är sådana uppgifter problematiska, då de avspeglar myndighetens uppfattning om en process med flera parter, och dels då de kan vara mer eller mindre fullständigt beskrivna. Utrymmet för tolkning är därför omfattande.

Omständigheterna vid sammanbrotten kan som regel hänföras till *två grupper*, där familjehemmet antingen inte klarat eller velat ha kvar barnet, eller där barnet rymt, vägrat återvända, eller flyttat hem. Till sammans står dessa två grupper för 70 % av sammanbrotten (29 respektive 29 fall). I sju fall (8%) har familjehemmet bedömts som olämpligt av socialtjänsten, på grund av misshandel, övergrepp eller missbruk. I nio fall (11%) har föräldrar agerat på ett sätt som avslutat placeringen. Resterande nio sammanbrott består av extremfall där familjehemmets skilsmässa, dödsfall och sjukdom, eller barnets extrema agerande ändat placeringen.

Gränsdragningen är särskilt svår mellan de två stora kategorier som speglar samspelet mellan barnet och familjehemmet. Sannolikt flyter dessa kategorier i hög grad in i varandra. I vissa fall är säkerligen barnets rymningar och vägran orsaken till att familjehemmet ger upp och kastar ut barnet. På motsvarande sätt kan barnets känsla av att familjehemmet inte orkar leda till rymningar eller begäran om att få flytta hem (jfr Levin & Nilsson 1979).

Sammanfattning och konsekvenser

Nära hälften av placeringarna bryter samman under den period som studeras. Resultaten av studien ger dessvärre få öppningar mot en lägre andel sammanbrott. Barn med beteendeproblem blir föremål för flera

En familjehemsplacering är en relativt instabil insats

sammanbrott, men att placera färre sådana barn är knappast rimligt, lika lite som det är rimligt att sluta placera barn som tidigare varit med om flera placeringar. Socialtjänsten kan inte upphöra att placera de barn som antagligen har största hjälpbehovet. Inte heller är det rimligt att placera fler barn med tvång, eller att oftare använda oerfarna familjehem. Den bild som bekräftas av omständigheterna är att sammanbrott väldigt mycket hör samman med själva placeringen, särskilt för de äldre barnen. En familjehemsplacering är en relativt instabil insats. Berridge & Cleaver (1987; jfr Aldgate & Hawley 1986b) fokuserar på sammanbrottens negativa konsekvenser för barn och biologiska föräldrar och kommer fram till att familjehemmen ibland utnyttjas av socialtjänsten. Den fortsatta diskussionen kommer att fokusera på hur sammanbrotten leder till konsekvenser också för socialtjänsten. Det finns allmänt sätt starka förväntningar om att familjehemsplaceringar skall hålla. Lagstiftningen fokuserar på barnets behov av insatsen och samhällets skyldighet att tillgodose behovet. Samhället tar över barnets fostran, ibland med övertalning och ibland med tvång. När någonting går fel i placeringen betraktas detta som upprörande. De samhälleliga förväntningarna blir tydliga när massmedia lyfter fram enskilda misslyckanden inom familjehemsvården.

Den amerikanske stressforskaren Karasek (1979, jfr Karasek & Theorell 1990) har utvecklat en modell, där höga förväntningar och liten möjlighet att påverka arbetets utförande ger upphov till stress. Höga krav med stora påverkansmöjligheter däremot, kan upplevas som stimulerande. Lipsky (1980) menar att socialarbetare kan betraktas som självständiga "street-level bureaucrats", med stora möjligheter att kontrollera sitt dagliga arbete. Lipskys modell stämmer väl överens med de självstyrande socialarbetargrupper som förekommer i Sverige. Söderfeldt (et al. Under tryckning) menar att det föreligger skillnader mellan *administrativ kontroll* och *kontroll av utfall*. Den administrativa kontrollen inom det sociala arbetet kan som regel anses vara hög, medan kontrollen av utfallet är låg. Detta visar inte minst resultaten av sammanbrottsstudien. Oavsett om socialarbetaren har omfattande inflytande vid placeringsprocessen, tycks kontrollen över placerings stabilitet - utfallet - vara låg.

Situationen kan förtydligas i en figur 1 med tänkta exempel:

Figur 1. Förväntningar och kontroll.

		Krav/förväntningar	
		Höga	Låga
Kontroll av utfallet:	Hög	A. Vissa fall av sjukvård	C. Anonyma alkoholister?
	Låg	B. Familjehemsplaceringar	D. Fängelsevård

Även om sjukvårdens möjligheter att kontrollera utfallet inte ska överskattas förekommer det ändå flera verksamheter där de höga kraven motsvaras av en hög kontroll av utfallet. Sannolikheterna för olika utfall är beräknade i en mängd kontrollerade studier och så länge den behandlande personalen följer "Standard Operating Procedures" blir utfallet förutsägbart (jfr Salancik 1981). På den motsatta axeln finns kriminalvård på anstalt, som har låg kontroll av utfallet. När brottslingar inte återfaller är det sannolikt att detta beror på faktorer utanför anstaltens kontroll. När Lidberg (1985) visar att sexualbrottslingar som dömts till fängelse sällan återfaller sätts detta mer i samband med de dömda personerna än med den rehabiliterande insatsen. Få förväntar sig mer än en slumpmässig rehabilitering av brottslingar. Verksamheten Anonyma Alkoholister fungerar så att den tillhandahåller ett slags frivilligt forum för den som väljer att delta i möten. Förväntningarna på verksamheten kan bara kopplas samman med de personer som väljer att gå dit, och att besöka AA är vanligen förbundet med att avstå från droger. Möjligen är detta ett exempel på en verksamhet med ett utfall som är positivt i förhållande till kraven. När det gäller socialtjänsten har det tidigare konstaterats att placeringar av barn förväntas fungera. Sammanbrott betraktas som olycksfall i arbetet. Min hypotes är därför att den höga andelen sammanbrott utgör ett stressmoment inom socialtjänsten.

Teoretiskt är lösningen på problemet att sänka kraven på socialtjänstens familjehemsplaceringar och att öka kontrollen över utfallet. Familjehemsplaceringar behandlas som de faktiskt är - relativt instabila insatser. Under de senaste årtiondena har detta varit svårt eftersom fosterbarnsvården angripits utifrån ideologiska

Teoretiskt är lösningen på problemet att sänka kraven på socialtjänstens familjehemsplaceringar och att öka kontrollen över utfallet

Försvaret av familjehemsvården har inte givit utrymme för vare sig självkritik eller försök att sänka förväntningarna

ståndpunkter. Socialtjänsten har under 70-talet försvarat sig mot kritik som baserat sig på klassanalys, och under 80-talet mot angrepp som byggt på frihetspolitiska motiv (Lagerberg 1985). Försvaret av familjehemsvården har inte givit utrymme för vare sig självkritik eller försök att sänka förväntningarna. Under 90-talet har den ideologiska debatten något klingat av, vilket kan möjliggöra en professionell debatt om familjehemsvården. Detta innebär alltså en förflyttning mot de lägre kraven i ruta D. Frågan är dock om denna förflyttning är önskvärd, eller förenlig med Socialtjänstlagens mål. Teoretiskt är det också rimligt med en strävan mot den höga kontrollen i ruta A. Kirurgen väger sannolikheten för hur en operation ska utfalla på olika sätt mot behovet av ingreppet. Inom socialtjänsten förekommer mycket få analyser av sannolikheten för sammanbrott vid familjehemsplaceringar. I de journalanteckningar som studerats i aktstudien betraktas placeringen genomgående som en insats som kommer att hålla. Framför allt gäller detta för de yngre barnen. Troligen är det så att en kalkyl omkring sammanbrott i vissa fall diskuteras vid sidan av akten. Den förvåning och handfallenhet som kringgärdar många sammanbrott visar dock att så inte är fallet generellt.

I praktiken visar det sig mycket komplicerat att anpassa familjehemsverksamheten till dess instabila karaktär. Om en stor andel av placeringarna bryter samman är det rimligt att socialtjänsten på något sätt förbereder sammanbrotten. Politiker måste informeras om att de placeringar de beslutar om med vissa sannolikheter kommer att bryta samman. Familjehem måste förberedas och socialarbetare bör skapa rutiner för hur olika sammanbrott ska hanteras. Sådana förberedelser kolliderar emellertid i vissa fall med andra aspekter av familjehemsvården. Hur förbereder socialtjänsten ett sammanbrott utan att de inblandade parterna förlorar tron på insatsen? Den bild som tonar fram i aktstudien är att socialtjänsten många gånger *övertygar* olika parter, utifrån en professionell bedömning om att en placering är nödvändig. Vad ska socialtjänsten säga till en missbrukande moder som "borde" placera den elvaåriga dottern och den nioårige sonen? Vad bör barnen själva veta? Hypotetiska resonemang om eventuella sammanbrott hjälper inte alltid människor som befinner sig i svåra valsituationer. Den absoluta tron på en insats kan

många gånger bära långt. Om en tolvåring med omfattande beteendeproblem och flera tidigare placeringar bakom sig står inför en ny familjehemsvistelse är den statistiska sannolikheten för sammanbrott hög. Ändå visar aktstudien att vissa placeringar håller "mot alla odds". Den operation som den beräknande kirurgen aldrig skulle ha vågat sig på, visar sig ofta nog ge ett "överraskande" utfall.

Socialtjänsten befinner sig i en komplicerad situation, där familjehemsplaceringar måste behandlas både som om de skulle hålla och som om de skulle bryta samman. Att anpassa verksamheten till familjehemsplaceringarnas instabila karaktär innebär enligt min mening an av socialtjänstens större utmaningar.

NOTER

1. Studien har tillkommit på uppdrag av Socialstyrelsen (projektledare Suzanne Julin) inom ramen för ett mer omfattande regeringsuppdrag, och har i annan form publicerats i SoS Rapport 1995:9, Sammanbrott i familjehem. Synpunkter på artikeln har givits av Gunvor Andersson och Bo Vinnerljung, vilka härmed tackas.

2. Studien omfattar barn som ej fyllt 17 år då placeringen inleds. Detta innebär att placeringar av äldre barn följs minst ett år. Längre uppföljningstider är visserligen önskvärda, men med sådana exkluderas stora grupper av äldre barn ur materialet. Kriterierna för deltagande i studien har varit att barnet familjehemsplacerats under 1988 eller 1989, samt att det ej varit frågan om en sommarplacering eller en tillfällig avlastningsvistelse i kontaktfamilj. Placeringar som tillkommit av administrativa skäl har exkluderats. Exempel på ovanstående är omprövningar av placeringar som av olika skäl registrerats som nya placeringar. Ytterligare ett exempel är då flyktbarn vistas hos släktingar i avvaktan på att föräldrarna inom kort anländer till Sverige. I vissa fall väljer kommuner att registrera dessa vistelser som familjehemsplaceringar i stället för att betala ut socialbidrag. Ytterligare placeringar som ej räknats med är mor-barn placeringar, godkännanden enligt § 25 SoL, samt placeringar i avvaktan på adoptionsgodkännande. Två typer av bortfall förekommer. Totalt saknas 20 akter, där barnen flyttat, akten förstörts eller av annan anledning inte varit åtkomlig. För de återstående 141 akterna saknas ibland uppgifter i journalerna. Detta gäller särskilt uppgifter om familjehemmen.

3. Som signifikanta resultat räknas $p < .05$ (extra värden anges). Med detta menas att sannolikheten för att skillnaden ska ha uppkommit genom en slump är mindre än fem procent. Signifikansnivåerna har beräknats med χ^2 -test i programmet Statview. I de fall där endast två variabler testats (exempelvis pojke/flicka) anges av statistiska skäl ett korrigerat (_{corr}) signifikansvärde.

4. Som beteendeproblem räknas i aktstudien missbruk, kriminalitet, rymningar, promiskuöst beteende, utagerande aggressivitet, skolk och andra jämförbara beteenden som av omgiv-



Cancerfonden

Förbättra vårdkvaliteten inom cancer- vården!

Cancerfonden inbjuder härmed intresserade att söka ekonomiskt bidrag till projekt som förbättrar vårdkvaliteten inom cancervården.

Syftet med projektet ska vara att praktiskt pröva nya modeller för bättre omhändertagande och omvårdnad av cancerpatienter, finna former för att bättre tillgodose cancerpatienternas psykosociala omvårdnad etc. Projektet kan genomföras inom öppen eller sluten vård, hemsjukvård eller annan inrättning där cancerpatienter vårdas.

Projektet får löpa under högst tre år och rapportering ska lämnas årligen. För att projektet ska kunna beviljas måste huvudmannen förbinda sig att överta ansvaret för den fortsatta verksamheten om projektet utfaller positivt.

Ytterligare upplysning om villkoren för vårdkvalitetsprojekt, samt ansökningsformulär lämnas av Sylvia Sauter, Cancerfondens kansli, tel 08-677 10 00.

Ansökan med projektbeskrivning, budget samt utvärderingsplan ska vara Cancerfonden tillhanda senast den 14 september 1996 under adress:

**Cancerfonden - Vårdkvalitet
101 55 Stockholm.**

ningen uppfattas som problem. Även fall där barnet i utredningar beskrivs som känslomässigt stört räknas till kategorin. 5. Den logistiska regressionen har genomförts av Per-Erik Isberg vid statistiska institutionen vid Lunds universitet. Analysen bygger på utfallet av följande variabler: 1. Ålder vid placering; 2. Kön; 3. Beteendeproblem före placering; 4. Barnet tidigare placerat; 5. Barnet upplevt tidigare sammanbrott; 6. Barnet tidigare institutionsplacering; 7. Placerat i anslutning till familjehemsplacering; 8. Placering inom/utom kommunen; 9. Tvång/frivillig placering; 10. Kännedom familjehem-barn, 11. Familjehemmet tidigare kontakthem till barnet; 12. Släktplacering; 13. Syskonplacering; 14. Föräldrars inställning till placering; 15. Föräldrar besökt familjehemmet; 16. Familjehemmet egna barn hemma; 17. Familjehemmet egna barn < eller +- 5 år från fosterbarnet; 18. Andra fosterbarn i familjehemmet; 19. Fostermoderns ålder; 20. Familjehemmets erfarenhet.

REFERENSER

- Berridge D, Cleaver H* (1987): Foster Home Breakdown. Oxford: Basil Blackwell.
- George V* (1970): Foster Care: Theory and Practice. London: Routledge & Kegan Paul.
- Napier H* (1972): Success and Failure in Foster Care. I *British Journal of Social Work*; 2(2):188-204.
- Parker R A* (1966): Decision in Child Care: A Study of Prediction in Fostering. London: George Allen & Unwin Ltd.
- Socialstyrelsen*: Sammanbrott i familjehem. SoS-rapport 1995:9
- Trasler G* (1961): In Place of Parents : A Study of Fosters Care. London: Routledge & Kegan Paul.

Fullständig referenslista kan fås av författaren.