

# Professionellt föräldraskap

*Samhälleliga förutsättningar för familjehem för tonåringar*

Ingrid Löfstrand





# Professionellt föräldraskap

*Samhälleliga förutsättningar för familjehem för tonåringar*

*Ingrid Löfstrand*

Luleå tekniska universitet

Institutionen för Arbetsvetenskap

Ingrid Löfstrand

Professionellt föräldraskap - Samhälleliga förutsättningar för familjehem för tonåringar

Tryck: Universitetstryckeriet, Luleå

ISSN: 1402-1757

ISBN 978-91-86233-58-7

Luleå 2009

[www.ltu.se](http://www.ltu.se)

## Sammanfattning

Syftet med denna uppsats är att beskriva och analysera familjehemsvård av idag. Utifrån olika perspektiv diskuteras förutsättningarna för socialtjänsten att placera barn i familjehem och hur privata aktörer har etablerat sig på en "vårdmarknad". Genom en historisk tillbakablick på samhällets utveckling och på familjens förändrade situation diskuteras vilka förutsättningar som finns för att finna och behålla familjehem samt om det behövs ändrade villkor för familjehem i form av en professionalisering.

Uppsatsen bygger på empiriska studier av fem former av organisering av familjehemsvård. En av organiseringsformerna, som har studerats grundligare än de andra, är ett samarbetsprojekt om familjehemsvård för tonåringar, som initierats av fyra kommuner i Norrbotten. Samarbetsprojektet har sin utgångspunkt i en bristsituation, där kommunerna hade samma problem, nämligen svårighet att kunna placera tonåringar i familjehem, då det fanns för få familjehem tillgängliga för denna grupp. Med utgångspunkt från detta projekt belyses dels de kommunala samarbetsformerna dels familjehemmens uppdrag att "vårda och fostra" en tonåring. Uppsatsens titel syftar på det dubbla budskapet i att man som familjehem för en tonåring förväntas å ena sidan vara som en god förälder och å andra sidan agera som en professionell person.

Genom intervjuer med familjehem och med familjehemskonsulenter, med företrädare för projektkommunerna i Norrbotten respektive för de fyra andra organisationerna framträder komplexiteten i familjehemsuppdrag. Studien visar på alternativa sätt att rekrytera familjehem och stödja dem i deras uppdrag.

Studien bidrar med kunskaper om hur familjehemsvård har organiserats under de senast decennierna (mesonivå) och om familjehemmens erfarenheter (mikronivå). Dessutom sätts resultaten in i ett vidare samhällsperspektiv (makronivå).

De slutsatser som kan dras av studien är att välfärdspolitiken har brister när det gäller den förhållandevis lilla grupp barn och ungdomar som behöver placeras i familjehem. Dagens familjehemsvård inklusive den lagstiftning som ligger till grund för denna bygger på att varje kommun har ansvar för att tillgodose sitt behov av familjehem. I stället skulle rekrytering av familjehem kunna ske i ett regionalt perspektiv för att samordna de offentliga resurserna. Även andra frågor, som utbildning för familjehem är lämpliga för ett regionalt samarbete.

Det har visat sig att det finns familjer som är intresserade att vara familjehem för tonåringar och kan skapa en miljö som är utvecklande för tonåringar. Uppdraget

är dock krävande och det är viktigt att dessa familjehem får rätt stöd i sitt uppdrag. Att vara familjehem för tonåringar med olika sociala och psykologiska problem kan liknas vid ett socialpedagogiskt behandlingsarbete, som bygger på att familjehemsföräldrarna kan uppnå en god relation med tonåringen och utveckla ett samarbetsklimat med honom/henne. Det är inte väsensskilt från föräldraskap men det kräver ett mer professionellt förhållningssätt jämfört med att vara förälder för egna tonåringar.

## **Abstract: Professional parenthood - Social conditions of foster care for teenagers.**

The purpose of this licentiate thesis is to describe and analyse present foster care in Sweden. Furthermore, a purpose is to conclude about ways of organising foster care for teenagers and about the distinction between foster care as a kind of parenthood or as a work.

The social welfare boards of local authorities are responsible for recruiting foster carers, being able to place children in need in foster care. The conditions of the local authorities, fulfilling this responsibility are discussed, as well as the significance of the growing amount of independent fostering agencies.

The thesis discusses the available opportunities pertaining to finding and keeping foster carers. Further, it discusses the need of improving conditions for foster carers in order to more easily recruit new ones. These questions are discussed in the context of the changes in the Swedish society and the changing family situations during the twentieth century and up until today.

Five different organisations were studied, of which all have adapted to the present situation, namely a lack of foster carers, especially for teenagers in need. One organisation has been studied in additional detail, a project organisation where four local authorities have been cooperating, aiming towards a better foster care situation for teenager placement.

Conclusions include that there are deficiencies within the foster care system in some respects. It seems that local authorities do not give sufficient priority to foster care, often due to local authorities not having enough resources. Conclusions further include that public strategies to cope with the situation are either a public-private partnership or cooperation between local authorities within a regional setting.

Finally, the thesis presents new ways of organising foster care for teenagers in order to meet their needs and general characteristics of a good foster care.





## Förord

Efter att under många år arbetat inom socialtjänsten, bland annat med familjehemsfrågor, fick jag möjlighet att påbörja licentiatstudierna hösten 2004. Det har varit ett intressant och stimulerande arbete att vara forskarstuderande och jag har många personer att tacka för att jag kunnat ägna mig åt detta spännande arbete.

Min handledare Elisabeth Berg har varit ett ovärderligt stöd under processens gång. Hon har hjälpt och inspirerat mig att gå vidare när jag tyckt att jag har kört fast. Mötena med dig har alltid varit givande för mig! Förutom handledningen har du också uppmanat mig att presentera mitt forskningsarbete på olika konferenser, vilket har varit nyttigt och där jag fått feedback på mitt arbete av andra.

Utan Agneta Bygdell vid FoU Norrbotten hade det inte varit möjligt att genomföra det arbete som redovisas här. FoU Norrbotten stod bakom ansökan till Finansdepartementet om projektmedel till det familjehemsprojekt som utgör huvuddelen av min empiri och vilket jag varit projektledare för. Senare har FoU Norrbotten fortsatt finansiera mina forskarstudier på deltid samtidigt som jag varit projektledare på deltid. Tack för det finansiella stödet samt för samtal om socialtjänstens utveckling och forskningens betydelse.

Ett stort tack vill jag också framföra till er som utgjort Familjehemsprojektet under den tid som jag studerat, nämligen socialförvaltningarna i Boden, Kalix, Luleå och Piteå. Projektkommunerna valde att förlänga Familjehemsprojektet och finansiera det.

Tack också till er familjehemskonsulenter, er i arbetsgrupp och styrgrupp för intressanta diskussioner. Tack till kollegor och arbetskamrater inom socialtjänsten, på Institutionen för Arbetsvetenskap och på Kommunförbundet Norrbotten för trevliga möten.

Ett stort tack till familjehem som delade med er av era erfarenheter av att vara familjehem för tonåringar samt till övriga informanter! Dessutom vill jag rikta ett särskilt tack till Saila Piippola vid Institutionen för Arbetsvetenskap och Lars Bergqvist vid Socialtjänsten i Jokkmokk som kom med viktiga kommentarer vid slutseminariet.

Sist, men inte minst vill jag tacka min familj, Lennart och våra barn Sofia, Magnus och Cecilia med sin Lasse och mitt barnbarn Valdemar. Ni har stöttat

och uppmuntrat mig. Magnus har dessutom hjälpt mig med formateringen och Cecilia genom att läsa och kommentera mitt material.

Luleå i maj 2009.

# Innehållsförteckning

Sammanfattning .....	i
Abstract: Professional parenthood - Social conditions of foster care for teenagers.....	iii
Förord .....	v
Kapitel 1: Inledning.....	1
Brist på familjehem .....	1
Privatisering och samverkan .....	2
Förförståelse .....	3
Syfte och frågeställningar.....	4
Centrala begrepp och avgränsningar .....	4
Disposition .....	5
Kapitel 2: Teoretisk referensram, metodologi och metod.....	7
Teoretiska utgångspunkter .....	7
Reformen New Public Management .....	7
Familjehem, uppdrag eller arbete.....	10
Utveckling, lärande och samverkan .....	13
Metodologiska utgångspunkter .....	16
Metod .....	19
Aktionsforskning / interaktiv forskning .....	19
Datainsamling och empiriskt material.....	20
Analys.....	25
Validitet och reliabilitet.....	25
Etiska överväganden .....	26
Kapitel 3: En historisk tillbakablick och aktuell forskning.....	29
Familjen i dagens samhälle .....	32
Familjehemmen .....	35
Lagstiftning och policy.....	39
Kapitel 4: Placering av tonåringar.....	43
Familjehemsvård .....	45
Förstärkt familjehemsvård - svensk forskning .....	47
Förstärkt familjehemsvård - en internationell utblick .....	50
Kapitel 5: Organisering av familjehemsarbete.....	53
Exempel på organisering av familjehemsvård .....	53
Organiseringsform 1: Utveckling av ett äldre koncept .....	53
Organiseringsform 2: Från regional samverkan till privat företag.....	54
Organiseringsform 3: Från kommunalt till privat familjehemsarbete.....	54
Organiseringsform 4: Regional samverkan i familjehemsvården .....	55
Organiseringsform 5: Kommunal samverkan för tonåringar .....	56
Familjehemsprojektet - förarbete, organisation och utveckling.....	58
Placeringsbehov för tonåringar .....	61
Nya arbetsformer.....	63
Familjehemskonsulentens arbete.....	65
Familjehemskonsulent - en ny funktion i familjehemsvården .....	68
Ekonomi, kostnadsutveckling .....	71
Kapitel 6: Att vara familjehem för tonåringar.....	73
Tonåringarna .....	73
Uppdraget som familjehem .....	74

Familjehemmens röster .....	76
Förlängning av föräldraskapet i livet .....	77
Motiv att bli familjehem.....	78
Glädje och stimulans och egen utveckling.....	79
Påfrestningar och utmaningar.....	80
Det formella stödet .....	81
Det informella stödet.....	82
Reflektioner.....	83
Professionella familjehem? .....	85
Kapitel 7: Sammanfattning och diskussion.....	89
Samhälleliga förutsättningar för familjehemsvård.....	89
Organisering av familjehemsvården för tonåringar .....	91
Bra familjehemsvård för tonåringar .....	92
Orsaker till val att bli familjehem .....	94

## Figurförteckning

Figur 1 Bronfenbrenners modell, Anderssons tolkning.....	12
--	----

## Tabellförteckning

Tabell 1 Placeringsstatistik.....	72
-----------------------------------	----





## Kapitel 1: Inledning

Denna licentiatuppsats handlar om en del av välfärdssamhället, nämligen familjehemsvården, som i sin tur utgör en del av den sociala barnvården. Den svenska socialpolitiken omfattas av principen att barn och föräldrar i första hand ska få hjälp och stöd för att reda ut sina problem för att därigenom undvika att skilja barn och föräldrar åt. Under de senaste åren har många kommuner satsat på ”hemmaplanslösningar” för att stärka denna princip (Forkby 2005). Ibland behövs dock mer kraftfulla åtgärder, som innebär separation av barn och föräldrar, för längre eller kortare tid. Placering i familjehem är en av de insatsformer som samhället har för att skydda och stödja barn när deras föräldrar av någon orsak inte till fullo klarar av sin uppgift. Familjehemsplacering används även för tonåringar som utsätter sig själva för risker. Andra placeringsmöjligheter är institutioner, så kallade HVB-hem (hem för vård eller boende) (SOSFS 2003:20) vilka oftast används för tonåringar med tung psykosocial problematik, där familjehemsplacering inte bedöms var lämplig.

Uppsatsen belyser samhällets organisering av familjehemsvård, med särskild inriktning på vården av tonåringar. Fem sätt att organisera familjehemsvård har studerats varav ett mer ingående, nämligen ett samarbetsprojekt mellan fyra kommuner i Norrbotten. Med utgångspunkt från detta projekt analyseras dels den uppgift som familjehem för tonåringar har, dels de kommunala samarbetsformerna. Familjehemsprojektet påbörjades med anledning av en bristsituation, där de fyra kommunerna hade samma problem, nämligen för få familjehem tillgängliga för tonåringar.

Familjehem är det begrepp som används i lagstiftningen sedan 1982 när det ersatte begreppet fosterhem. Ett familjehem är enligt lagen ett ”enskilt hem, som på uppdrag av socialnämnden tar emot ett barn för stadigvarande vård och fostran...” (3 kap 2§ socialtjänstförordningen, SoF).

### Brist på familjehem

I Sverige, under de senast åren har drygt 20 000 barn per år varit placerade utanför sina föräldrahem i familjehem eller HVB-hem under någon del av året. Den vanligaste placeringsformen är familjehem och för år 2006 var andelen cirka 75 procent (Sveriges officiella statistik 2007:9) alltså ungefär 15 000 familjehemsplacerade barn och ungdomar.

Det är socialnämnden i respektive kommun som har ansvar för att det finns familjehem för de barn och ungdomar som behöver placeras. De flesta, och

särskilt små kommuner, har svårt att rekrytera tillräckligt många familjehem (Riksdagens revisorer 2001/02:16). Hur stor bristen på familjehem faktiskt är i landet är inte analyserad, eftersom det inte finns säkra siffror på antalet familjehem men antalet aktiva familjehem beräknas till cirka 8 000 (SOU 2005:81). En grupp som det varit särskilt svårt att finna familjehem till är tonåringar och barn med särskilda svårigheter, till exempel beteendestörningar (Riksdagens revisorer 2001/02:16). Rekryteringsproblemen förklaras ofta med att det finns färre familjer som orkar ta sig an ytterligare barn, eftersom de flesta är tvåförsörjarfamiljer idag. En annan orsak som ofta nämns är att barn och ungdomar har större problem än tidigare (SOU 2005:81).

Ett sätt att göra det mer attraktivt för familjer att bli familjehem kan vara att ge familjehemmen mer stöd och handledning. Den sociala barn- och ungdomsvårdskommittén, som 2005 avlämnade sitt betänkande (SOU 2005:81) fann exempel på att även pojkar och flickor med allvarliga problem placeras i familjehem. Utredaren menade att familjehem som tar hand om barn med särskilt stora behov av stöd måste få förutsättningar att ge barnen det stöd som de behöver genom handledning och utbildning. Hemmen måste därutöver vara omsorgsfullt utredda. Kommitténs förslag var att medel borde anslås för att bygga upp kommunal samverkan angående rekrytering, utbildning och handledning av familjehem.

Att barn och ungdomar som har behov av att placeras i familjehem ändå inte kan bli familjehemsplacerade eller att de måste vänta på att bli placerade är ett samhällsproblem (SOU 2005:81). Därmed får inte barnen och ungdomarna den vård och fostran som de skulle behöva och felbehandling kan även ske genom att socialnämnden väljer en annan vårdform, som inte alltid är den rätta (ibid.). Det är främst tonåringar som inte blir familjehemsplacerade och för denna grupp har institutionsvården ökat kraftigt, särskilt för barn i åldrarna 13-15 år (Social rapport 2006).

## **Privatisering och samverkan**

Inom den offentliga sektorn i Sverige har nya styr- och organisationsformer kommit in sedan början av 1990-talet, genom influenser från det privata näringslivet (Trydegård 2001). New Public Management (NPM) brukar detta kallas och har givit effekter som privatisering, ekonomistyrning och mer vikt vid uppföljning av verksamheter (Pollitt & Bouckaert 2004). En ändring i Kommunallagen 1992 gjorde det möjligt för kommunerna att lämna över kommunala uppgifter till privata utförare (Thunved 1993) vilket påskyndade privatiseringen. Inom den sociala barnvården har privatiseringen främst märkts inom institutionsvården där många privata HVB-hem har etablerat sig sedan



början av 1990-talet (Sallnäs 2000, Wiklund 2005). Utvecklingen inom familjehemsvården har också präglats av privatisering genom att privata företag har etablerat sig och tillhandahåller så kallad konsulentstöd eller förstärkt familjehemsvård. I fortsättningen väljer jag att beteckna dessa ”privat KFV”.

Under de senaste 10-15 åren har många privata KFV etablerat sig, särskilt i södra Sverige. Dessa satsar på att rekrytera och utreda familjehem och att ge familjehemmen utbildning och stöd och bygger på det viset upp en egen ”familjehemsbank” genom att de knyter till sig ett antal familjehem (SOU 2005:81). Socialnämnderna kan vid behov vända sig till ett sådant företag för att få tillgång till familjehem. Företaget och socialnämnden sluter därefter avtal om ersättning, vanligtvis i form av en dygnsavgift för varje placerat barn. I ett sådant avtal ingår att företaget stödjer och handleder familjehemmet under placeringstiden. Den sociala barn- och ungdomsvårdskommittén menade att huvuddelen av de verksamheter som rekryterar och stödjer familjehem ger familjehemmen ett bra stöd (SOU 2005:81). Det förekommer också att kommuner och kommunalförbund har särskild verksamhet som rekryterar och stödjer familjehem (ibid.).

Den ovan beskrivna privatiseringen av delar av familjehemsvården kan ses ur olika perspektiv. Ett perspektiv är att dessa företag konkurrerar med kommunerna om de familjer som finns och dessutom tar betalt för att ställa familjehemmen till kommunernas förfogande och därigenom utgör ett hot mot kommunernas verksamhet. Hotet består av att kommunerna får konkurrens när det gäller rekrytering av familjehem, en verksamhet som enbart kommuner tidigare ägnat sig åt. Dessutom är avgifterna ofta höga. Ett annat perspektiv är att dessa organisationer bidrar till att familjehemsvården utvecklas. Erfarenheterna och kunskaperna därifrån kan i så fall inspirera kommunerna att utveckla familjehemsvården.

## **Förförståelse**

Empirin för denna licentiatuppsats hämtar jag från det tidigare nämnda familjehemsprojektet mellan fyra kommuner i Norrbotten, som beslutat samverka inom familjehemsvård för tonåringar i regionen samt från fyra andra organiseringsformer som tillämpas i andra delar av Sverige. Jag är socionom och arbetar som projektledare i familjehemsprojektet sedan hösten 2003. Jag har tidigare under åren 1971 till 1976 arbetat inom socialtjänsten i Göteborg och Kungsbacka och mellan 1976 och 2003 inom Socialförvaltningen i Luleå. Jag har i mitt yrke uppmärksammat de svårigheter som finns dels med att rekrytera nya familjehem, dels med de påfrestningar som familjehem utsätts för. Min

erfarenhet är att familjehem inte alltid är förberedda på ta emot ett okänt barn i sin familj samt att familjehemmen inte alltid får det stöd som de skulle behöva. Familjehemsprojektet handlar om tonårsplaceringar och dessa ungdomar ställer familjehemmen inför stora utmaningar. Stora förhoppningar och förväntningar ställs på familjehemmen att de ska kunna stödja tonåringarna

## **Syfte och frågeställningar**

Det övergripande syftet för licentiatuppsatsen är att beskriva och analysera de samhällseliga förutsättningarna för familjehemsvården av idag. Uppsatsen syftar till att diskutera hur goda förutsättningar för familjehemsvård, särskilt för tonåringar, kan skapas. Tyngdpunkten ligger på de organisatoriska förutsättningarna som ändrats inom denna sektor av den sociala barnvården, där privata aktörer framträder bredvid kommunerna och belyser vad det kan ha för implikationer för familjehemsvården. Centrala frågor är:

- Vilka samhällseliga förutsättningar finns för familjehemsvård och vilka behövs för en väl fungerande sådan?
- Hur kan familjehemsvården för tonåringar organiseras för att tillgodose behoven?
- Vad karaktäriserar en bra familjehemsvård för tonåringar?
- Vilka orsaker finns det till att familjer väljer att bli familjehem till tonåringar?

## **Centrala begrepp och avgränsningar**

Centrala begrepp i denna uppsats är familjehem, tonåringar, arbete och samverkan.

Familjehem kallades tidigare fosterhem. I socialtjänstförordningen 3 kap 2 § definieras begreppet familjehem på följande sätt: ”Med familjehem avses ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för stadigvarande vård och fostran ... och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt”. Det handlar alltså om att ta emot ett barn som en familjemedlem och vårda och fostra barnet i föräldrarnas ställe. Att vara familjehem är ett personligt uppdrag och kan inte bedrivas yrkesmässigt. Frågan om yrkesmässighet handlar om att familjehem inte ska vara ekonomiskt beroende av att de får placerade barn. I uppsatsen använder jag mig av begreppet familjehem, förutom när jag refererar till forskare som använder begreppet fosterhem.

Med tonåringar menas barn och ungdomar i åldern tretton till nitton år. I detta sammanhang avses särskilt tonåringar som på olika sätt uppmärksammas av socialtjänsten och bedömts ha behov av att placeras utanför sin egen familj.

Arbete kan bedrivas i olika former som förvärvsarbete, fritidsaktiviteter och hemarbete (Furåker 1991). Arbete är ett begrepp som relateras till den verksamhet som familjehemmen utför.

Samverkan innebär att olika organisationer ställer resurser till förfogande i syfte att samarbeta för att uppnå vissa uttalade mål.

Det empiriska materialet är avgränsat till familjehemsplaceringar av tonåringar, eftersom efterfrågan av familjehem för tonåringar är stor. Nedan följer en beskrivning av uppsatsens disposition..

## **Disposition**

- Kapitel 1 (detta kapitel) innehåller inledning, syfte och frågeställningar samt centrala begrepp och avgränsningar.
- Kapitel 2 innehåller de teoretiska referensramar som jag har använt för att belysa empirin. Jag redogör också för metodologi och metod samt det empiriska materialet.
- Kapitel 3 ägnas åt en historisk tillbakablick och en genomgång av aktuell forskning om familjehemsvård, om familjen i dagens samhälle, om familjehemmen samt en genomgång av lagstiftning och policy som rör familjehemsvård.
- Kapitel 4 tar upp aktuell forskning om placering av tonåringar samt familjehemsvård och förstärkt eller konsulentstött familjehemsvård.
- Kapitel 5 belyser frågor om organisering av förstärkt eller konsulentstött familjehemsvård. Med utgångspunkt från intervjuer med företrädare från kommunerna och från några organisationer som har förstärkt stöd till familjehem belyses frågor om privatisering och kommunal samverkan. Kapitlet innehåller även en beskrivning av familjehemsprojektet.
- Kapitel 6: Med utgångspunkt från intervjuer med familjehemsföräldrar diskuteras frågor om vad som karaktäriserar familjehemsvård för tonåringar, med bra kvalitet.

- Kapitel 7 är en sammanfattande diskussion med utgångspunkt från uppsatsens syften .

## **Kapitel 2: Teoretisk referensram, metodologi och metod**

Detta kapitel handlar om teoretiska perspektiv som ger en referensram till och belyser organiseringen av familjehemsvård för tonåringar. Avsikten är att presentera New Public Management reformens relation till organiseringen av det sociala arbetet inom familjehemsvården och hur teorier om utveckling, lärande och samverkan kan vara användbara i detta sammanhang. Begreppet arbete tas upp för att senare ställas i förhållande till familjehemmens uppgifter. Därefter redogör jag för metodologi och metod.

### **Teoretiska utgångspunkter**

De teoretiska utgångspunkterna för det arbete som presenteras här är reformen New Public Management, familjehem som uppdrag eller arbete samt utveckling, lärande och samverkan. Baserat på dessa utgångspunkter har jag gjort mina metodologiska utgångspunkter vilka tillsammans presenteras nedan.

### **Reformen New Public Management**

Inom offentlig sektor har olika organisationsidéer och styrformer traditionellt funnits. Nyare sådana tankar har samlats under begreppet New Public Management (NPM). Detta begrepp innefattar vanligen ökad grad av privatisering och ekonomistyrning samt införande av marknadsorienterade modeller inom offentlig sektor (Almqvist 2006).

När det gäller placering för vård och fostran av tonåringar har utvecklingen gått mot att allt fler placeringar sker inom privat sektor, i hem för vård eller boende (HVB-hem) eller i familjehemsvård, via privata KFV (SOU 2005:81, Social rapport 2006). Privatiseringsstävandena är tydliga och gäller såväl familjehem som organisationer som knyter familjehem till sig. (SOU 2005:81). Det har funnits en marknad för denna utveckling och ändringar i lagstiftningen har gjort det möjligt för kommunerna att anlita privata utförare (Thunved 1993). Sallnäs (2000) visade att privata huvudmän för HVB-hem blivit markant vanliga sedan 1980. I Sallnäs´ egen undersökning framkom att 38 procent av de HVB-hem som deltog i studien tidigare hade varit familjehem (ibid.). De hade alltså gått från att vara enskilda uppdragstagare till att bli egna företagare. Under 1990-talet har de privata KFV vuxit fram, dit familjehem ansluts under olika former.

New Public Management har under de senaste två decennierna haft en stor genomslagskraft inom offentlig verksamhet i den industrialiserade delen av världen (Pollitt & Bouckaert 2004). I korthet kan man säga att syftet med reformen är att minska kostnaderna för den offentliga verksamheten genom att

göra arbetet mer effektivt och att tillförsäkra medborgarna garantier om hög kvalitet på den offentliga servicen. NPM betonar också ledarskapets betydelse för att hantera budgeten, att följa upp verksamheten och att effektivisera verksamheten. Det är lätt att förstå att sådant innehåll har attraherat många och nått popularitet. Många politiker och chefer har intresserat sig för att lösa dilemmat med stora offentliga utgifter och ökande behov av offentlig service med hög kvalitet.

NPM har emellertid inte skapat någon gemensam eller universellt omfattande vision som handlar om organisation och styrning av offentlig verksamhet i västvärlden (Pollitt & Bouckaert 2004). I stället har olika länder inkorporerat idéerna inom NPM på olika sätt. De mer konservativa länderna har behållit de flesta gamla strukturerna och endast gjort mindre justeringar. Andra länder, och Pollitt & Bouckaert inkluderar Sverige i denna kategori, har ofta förändrat budgetprocesserna, skapat högre grad av ekonomistyrning samt lagt stark vikt på utvärdering. Strategisk planering har blivit ett nyckelbegrepp liksom modernisering av ledarskapet. Stor vikt läggs på att offentlig verksamhet ska ha hög kvalitet och på att skaffa kunskap om önskemål från brukarna.

Andra länder har valt att introducera mer konkurrens och marknadsmekanismer inom den offentliga sfären. Pollitt & Bouckaert (2004) visar att Sverige hör till de länder som har infört marknadsprinciper inom vissa sektorer. De menar att en fjärde kategori länder har intresserat sig för att skapa en minimal offentlig sektor och valt en hög grad av privatisering. En del av skillnaderna mellan hur olika länder har ställt sig till NPM kan hänföras till ideologin hos den styrande politiken men även till de rådande administrativa systemen i länderna (ibid.).

Mellan 1991 och 1994 hade Sverige en borgerlig regering och frågor om privatisering och marknadsanpassning kom på samhällsagendan. När sedan socialdemokraterna övertog regeringsmakten igen minskade privatiseringstrycket. Premfors (1998) menar att i stället var decentraliseringen påtaglig i slutet av 1990-talet, när sparande och decentralisering inom de offentliga verksamheterna följdes åt. Sverige har från hösten 2006 en borgerlig koalitionsregering och privatiseringsambitionerna blivit tydligare igen, i varje fall när det gäller de statliga företagen ( Prop. 2006/07:57). En slutsats som kan dras av privatiseringstrenderna under de senaste decennierna är att privatisering av den offentliga sektorn kommer att stimuleras under en fortsatt borgerlig regering.

I den offentliga sektorn i Sverige har en stegvis förändring skett från lag- och regelstyrning till mer marknadsorienterade modeller med begrepp och termer

från det privata näringslivet, exempelvis målstyrning, decentralisering, ledarskap och valfrihet (Blom 1989). Detta är tecken på att NPM influerat verksamheterna.

Privatiseringen av den sociala barnvården har främst gällt institutionsvården där privata HVB-hem ökat i antal (Sallnäs 2000, Wiklund 2005). Framväxten av privata KFV torde också kunna räknas hit. Privatiseringen inom dessa sektorer tycks sällan ha skett genom några politiska beslut. Snarare kan väl själva tidsandan med privatiseringsstävanden ha stimulerat människor att utveckla privata alternativ till den offentliga vården. De privata KFV har vuxit i antal från början av 1990-talet och man kan nog anta att detta har samband med den privatiseringstrend som då påbörjades som alternativ till offentlig verksamhet. En begränsning för privatisering av socialtjänsten är förhållandet att stora delar av socialtjänstens arbete innebär myndighetsutövning, vilket är reglerat via lagstiftning och inte kan överföras på andra från socialtjänsten annat än under särskilda former (JO 2001/02).

Den strategiska frågan som en (offentlig) organisation ställer sig är vad man ska göra själv och vad som marknaden kan utföra. NPM-reformen pekar på att kommuner i allt större omfattning överlåter till marknaden utföra tjänster för medborgarna. På familjehemsområdet tycks det tydligaste effekten ha varit i Stockholms kommun där politikerna uppmanade familjehemssekreterare att bilda bolag och sälja tjänster till socialförvaltningarna (Almqvist 2006). Marknaden kan också påverka socialförvaltningars användning av privata tjänster, till exempel när det gäller familjehemsplacering via privata KFV. När dessa KFV väl är etablerade anlitas de av socialförvaltningens handläggare. Privatiseringsfenomenet kan också förstås i termer av professionalisering (Dellgran och Höjer 2005), där drivkrafterna för dem som startar sådan verksamhet, kan vara att skaffa sig självständighet och kontroll över det egna arbetet. Dellgran och Höjer (2005), som undersökt privatiseringen bland socionomer, fann att många hade startat privat verksamhet för att kunna fortsätta att utveckla sina arbetsmetoder, ibland efter att ha provat och utvecklat arbetsmetoder inom en offentlig anställning (ofta i projektform).

I många kommuner har beställare/utförare – organisationer införts, även inom vård- och omsorg (Blom 1998, Almqvist 2006). Viss personal arbetar då med att utreda människors behov och rätt till ett bistånd men utför inte de tjänster som de själva beviljat utan det görs i stället av annan personal. Vissa frågor inom beställarledet går inte att lämna över till annan eftersom de hör till myndighetsutövningen, till exempel just beslut om bistånd. Utförarsidan däremot, kan antingen finnas inom kommunen eller så kan tjänsterna köpas på en marknad (Almqvist 2006).

## **Familjehem, uppdrag eller arbete**

Begreppet arbete är inte alldeles entydigt även om det används i vardagligt tal, vanligen i betydelsen förvärvsarbete, det som människor utför och får lön för. Andra former av arbete kan vara fritidsaktiviteter som trädgårdsarbete eller att snickra på huset. En hel del människor arbetar även på fritiden i ideellt arbete i olika föreningar. Därtill kommer förstås hemarbetet och omsorgsarbete om egna barn och föräldrar som utförs utanför lönearbetets ram (Giertz 1998, Furåker 1991). Frågan om vad som räknas till arbete är också kulturellt och historiskt konstruerat. Så har till exempel omsorgsarbete (barnomsorg, äldreomsorg) alltmer gått från att vara en familjefråga till en avlönad verksamhet (Johansson 2007). Familjehemsvård har inte utvecklats på samma sätt utan ofta jämförs familjehemsarbetet med den insats som en god förälder förväntas göra.

Att vara familjehem är inte ett arbete i den meningen att familjehemsföräldrarna har anställning utan det är ett uppdrag som socialnämnden lämnar (Cirkulär 08:4). Redan i lagtexten framgår att ”verksamheten inte bedrivs yrkesmässigt”, vilket avses att verksamheten inte är kontinuerlig och inte heller bedrivs i förvärvssyfte. Familjehemmet förväntas ”ta hand om ett placerat barn på ett sätt som ett barns föräldrar normalt gör, att fungera som goda föräldrar” (ibid.). Till skillnad från föräldrar är familjehem dock inte vårdnadshavare och kan därför inte fullt ut ta föräldrarollen. Socialtjänsten har ytterst ett ansvar för att det placerade barnets behov tillgodoses under placeringen och ska följa upp hur det går för barnet. Socialtjänsten ska också ge familjehem stöd i sina uppdrag. Arvodet till familjehem ska sättas i förhållande till den arbetsinsats och den tidsåtgång som uppdraget kräver (ibid.). Familjehemmets insatser styrs delvis av två dokument, dels en ”vårdplan”, dels en ”genomförandeplan”, dokument socialnämnden upprättar.

Förväntningarna på familjehem är å ena sidan att vara ”den goda föräldern” och å andra sidan att handla i enlighet med planer. Det finns här en dubbelhet som familjehem måste förhålla sig till. Fosterföräldraskap är i varje fall ett annorlunda sätt att vara förälder (Höjer 2001).

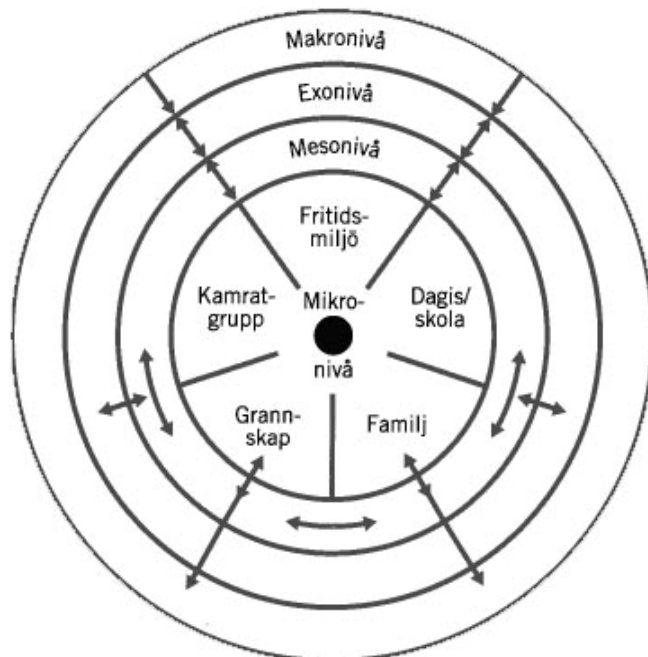
Även om den insats som ett familjehem gör inte officiellt räknas som ett arbete är det nog få personer som inte skulle räkna det som familjehem gör som en arbetsinsats. Att fungera som goda föräldrar för ett barn man inte känner innebär något helt annat än att växa in i föräldrauppgiften när man själv fått barn. Det finns en skillnad mellan det privata föräldraskapet, som man förväntas utföra som förälder och familjehemmens uppdrag, som på flera sätt liknar ett professionellt arbete (Isomäki 2002).



Skjaer Ulvik (2005) har gjort en distinktion mellan fosterhemuppdraget som verksamhet (arbete) och fosterhemsuppdraget som relation (föräldraskap). I hennes undersökning av fosterhem visade det sig att fosterhem förhöll sig till sina uppdrag både som verksamhet och som föräldraskap. När man såg sitt uppdrag som verksamhet/arbete var teman som innehåll, insats, kompetens, erkännande och ekonomi i förgrunden medan när relation/föräldraskap fokuserades diskuterades fosterhemmen relationer, varaktighet, emotionell kvalitet och exklusivitet i kontakten med barnet. Familjehem finns i skärningspunkten mellan den offentliga sfären och den privata, där de ingår i ett omfattande nätverk med både offentliga och privata kontakter. Familjehem tycks kunna förhålla sig till att uppdraget har olika dimensioner beroende på vilket perspektiv man ser det från. I syfte att visa på i vilken samhällelig kontext familjehemsvården befinner sig har jag använt mig av begrepp som Habermas (Månsson 2003) och Bronfenbrenner (Andersson 2002) utvecklat.

I Habermas analys av samhället skiljer han mellan systemvärlden och livsvärlden, där olika regelsystem och normer finns (Månsson 2003). Systemvärlden står för teknologi, byråkrati och rationalitet och här finns samhällets normer, organisationer och formella strukturer samt människors instrumentella roller. Livsvärlden däremot, bygger på relationer och närhet mellan människor. Habermas menar att kommunikationen mellan de två världarna inte alltid fungerar på ett bra sätt och att systemvärden tenderar att tränga in i livsvärden och förminska den (ibid.). I fråga om familjehem skulle det i så fall kunna finnas en risk med att betona familjehemsuppdraget som verksamhet/uppdrag (tillhörande systemvärlden), då det skulle kunna förminska betydelsen av livsvärlden där relation/föräldraskap värderas.

En teori om mänsklig utveckling är utvecklingsekologisk teori som Bronfenbrenner utvecklat (Andersson 2002). Enligt utvecklingsekologisk teori ingår en människa i olika system, på skilda nivåer, från mikronivå till makronivå. Nedanstående bild kan gestalta individen i dessa system (i Anderssons tolkning av Bronfenbrenners modell, 2002).



**Figur 1 Bronfenbrenners modell, Anderssons tolkning.**

Med utgångspunkt från Bronfenbrenners teori ingår det placerade barnet i en ny mikronivå med nya relationer till familjehemmet och deras grannskap. Oftast blir det en ny skola, nya kamrater och en annan fritidsmiljö. Samtidigt ska barnet ha kontakt med sitt ursprungliga mikrosystem, till vilket det framöver förväntas återvända efter familjehemsplaceringen. Det är inte svårt att föreställa sig att det tar mycket energi av ett barn att lära sig de olika systemen på mikronivån. Familjehemmet har här en första uppgift att erbjuda den placerade delaktighet i familjen. En process startas med syfte att få tonåringen att känna tillhörighet till mikrosystemet och tillit till familjehemsföräldrarna och detta görs via kommunikation. Det är ofta en komplicerad process som kräver stor lyhördhet och uthållighet av familjehemmet eftersom många placerade barn/tonåringar har svårt att känna tillit till andra människor. Om man skulle jämföra mikronivån och dess relationer och närhet med Habermas teori skulle livsvärlden enligt Habermas kunna vara ungefär samma som mikronivån.

Mesonivån handlar om vilka kontaktytor mikronivåns olika system har till varandra och hur dessa kommunicerar med varandra. Till exempel kan det vara relationen mellan familjehemsföräldrarna och barnets lärare i skolan.

Det finns system på exonivå som barnet inte personligen ingår i men som ändå har påverkan på honom eller henne. Det kan handla om beslutsvägar och policy i socialnämnden eller hur skolans ekonomiska situation är eller om skolan har råd

med extra stöd till barn som behöver det. Det mer överordnade systemet är makronivån vilket handlar om lagstiftning och värderingar i samhället. Till exempel handlar det om vilken plats i det sociala välfärdssystemet som familjehem har. De har ingen status som yrkespersoner utan familjehemsvård bygger på att familjehem har en altruistisk inställning till sitt uppdrag (Colton et al 2006, Nutt 2006).

## **Utveckling, lärande och samverkan**

Mitt intresse för teorier om utveckling, lärande och samverkan handlar om att med hjälp av dem förstå hur ett projekt kan bidra till utveckling inom området. Att samverka handlar bland annat om att lära av varandra i familjehemsprojektet samt också att tillsammans värdera ny kunskap som kan tillföras i projektet och förhoppningsvis förbättra verksamheten.

Ellström (2004) hävdar att arbete och lärande är två sammanlänkade processer. Han menar att lärande sker integrerat med det dagliga arbetet, ibland planerat och avsiktligt (till exempel i olika nätverk eller projekt) ibland informellt och oplanerat. Ellström skiljer mellan olika former av lärande:

- bemästringslärande (att göra sakerna rätt)
- lärande som utveckling av ett personligt förhållningssätt (göra något till sitt eget)
- utvecklingsinriktat, kreativt lärande (nyskapande och utveckling) (Ellström 2001 sid. 23).

Inom socialtjänsten handlar framförallt arbetet med myndighetsutövningen om att kunna göra arbetet rätt. Det är en viktig garanti för rättssäkerheten för den enskilda medborgaren att hans/hennes fråga behandlas enligt gällande lagar och metodmässigt på ett korrekt sätt. Att utveckla ett personligt förhållningssätt i arbetet handlar om att man som socionom omprövar sitt arbetssätt och gör anpassningar så att det passar en själv inom ramen för anställningen. Inom socialtjänsten används få utvärderade och evidensbaserade metoder och därför finns också utrymme för personliga förhållningssätt och metoder. Ett exempel är projektformen som arbetssätt där ett projekt vanligen innehåller möjlighet till utveckling och lärande i arbetet.

Det utvecklingsinriktade kreativa lärandet utmärks av ett ifrågasättande och överskridande av det givna, utvecklar och prövar nya tankesätt, handlingsmönster och verksamheter. Detta lärande innebär ett mer

kunskapsbaserat och reflektivt handlande och förutsätter förmåga till distansering och kritisk analys (Ellström 2001).

Ellström påpekar att lyckade förändringsprocesser kräver vissa centrala förutsättningar:

- att det finns klara och tydliga mål och visioner med förändringsarbetet
- att förändringsarbetet bygger på en hög grad av delaktighet från berörda parter samt att det finns tid och rum för utvecklingsfrågor
- att ledningen på olika sätt aktivt stödjer förändringsarbetet
- att det finns en kultur i organisationen som främjar lärande (Ellström 2004 sid. 83).

Inom familjehemsprojektets ram har det funnits förutsättningar för ett utvecklingsinriktat lärande. Särskilt i början fanns gott om tid för reflektion och analys av kunskaper om tonåringar, familjehem och metoder. Detta lärande har skett både i den lilla ”projektkärnan”, som bestod av familjehemskonsulenterna och projektledaren men också vid arbetsgruppens möten. Att FOU-Norrbotten har varit projektägare har också givit projektet legitimitet som ett forsknings- och utvecklingsprojekt. Troligen har det också bidragit till att projektet kunnat stå fritt i förhållande till samtliga kommuner, vilket antagligen hade varit svårare om en av projektkommunerna hade varit projektägare från början.

En annan dimension av samverkan handlar om att lära sig att identifiera skillnader inom de olika samverkande organisationerna och skaffa sig förståelse för hur dessa skillnader kan hanteras (Danermark och Kullberg 1999). Under en samverkansprocess är det viktigt att lyfta fram organisatoriska olikheter och skillnader i regelverk och rutiner (Danermark 2000). Danermark poängterar att det är viktigt att genom diskussioner klargöra synsätt och hävdar att det ligger i sakens natur att synsätt skiljer sig åt hos personer som kommer från olika organisationer.

En ytterligare uppgift handlar om att klargöra de organisatoriska strukturerna som de inblandade i samverkan kommer ifrån. Projektkommunerna är olika stora, från Luleå med 73 000 invånare till Kalix med 17 000. Piteå har 41 000 och Boden 28 000 invånare. De har olika stora behov av tillgång till familjehem för tonåringar och olika förutsättningar för att hantera detta. I Boden, Luleå och Piteå finns särskilda familjehemssekreterare, två i Boden och fyra i Luleå respektive Piteå. Även om tjänsterna kan se lika ut så skiljer sig ansvarsområdet från en kommun till annan. I Kalix finns två socialsekreterare med familjehemsuppgifter men de har även andra arbetsuppgifter. Dessutom har Kalix tillsammans med Haparanda en projektanställd familjehemskonsulent med

arbetsuppgifter i båda kommunerna. Dessa skillnader visar på kommunernas rättigheter att organisera sig efter sina förutsättningar, och det påverkar naturligtvis arbetssituationen för de anställda. Skillnaderna i organisation och även i viss mån när det gäller synsätt har synliggjorts genom arbetet i familjehemsprojektet. I arbetsgrupp och i någon mån i styrgrupp har ett erfarenhetsutbyte skett när det gäller frågor om skillnader och likheter i synsätt och organisation.

Projekt som förändringsstrategi inom socialtjänsten (Johansson, Löfström och Ohlsson 2000) behandlar olika slag av projekt och deras relation till den grundorganisation som projektet tillhör. Författarna kom till slutsatsen att projekt är en möjlig men inte självklar strategi för att åstadkomma lärande och förändring inom socialtjänsten. Det visade sig i stället att erfarenheter från projekt inte självklart implementeras i den permanenta organisationen under projekttiden. Författarna menar dock att det är möjligt och troligt att projektkunskaper förändrar det dagliga arbetet över längre tidsperspektiv. Projektformen används till många olika verksamheter och kan se olika ut med avseende på avgränsning och form. Syftet med ett **samverkansprojekt** är att de organisatoriska gränserna ska överskridas för att man ska kunna använda de gemensamma resurserna på ett nytt sätt. I denna projektform är svårigheten att få samverka att leva kvar som en permanent verksamhetsform, efter en projektid. Familjehemsprojektet hade till en början en sådan samverkansform, som dock övergavs då arbetet konkurrerade med den ordinarie verksamhetens krav. Vid den tidpunkten gick familjehemsprojektet in i en andra fas och två socionomer (familjehemskonsulenter) anställdes. Familjehemsprojektet fick då mer karaktären av ett försöksprojekt. Med **försöksprojekt** skapas för en tid en ny organisation för att pröva olika sätt att ta sig an utmaningar, som de befintliga organisationerna inte hanterar. Den kritiska frågan när det gäller en sådan projektform är hur en verksamhet som har vuxit fram ska permanentas (Johansson, Löfström och Ohlsson 2000). Familjehemsprojektet står under år 2009 inför den frågan. Att projekt ibland fortsätter som projekt under längre tidsperioder och nya mål uttalas och andra medel tillskjuts har visats av bland andra Sahlin (1996). En orsak kan vara att det inte är självklart hur den organisatoriska lösningen ska se ut när verksamheten ska permanentas.

## Metodologiska utgångspunkter

Med metodologi avses studier av de metoder som är karaktäristiska för olika vetenskaper (Nationalencyklopedin). Metodologiska ställningstaganden handlar om val av metoder för att få kunskap om den verklighet som studeras. Hur forskaren gör dessa avvägningar och val hänger samman med hans/hennes syn på verkligheten (ontologi) och med uppfattning om hur man har möjlighet att få kunskap om denna verklighet (epistemologi) (Danermark 2006).

En ontologisk fråga är om det finns en verklighet som är oberoende av hur människor beskriver den eller om verkligheten är en social konstruktion. Kritisk realism utgår från uppfattningen om att verkligheten existerar oberoende av människors beskrivning av den, men att verkligheten är socialt påverkad, och att människors sociala konstruktioner är verkliga och kan studeras, exempelvis genom kvalitativa metoder (Danermark 2006). Kunskapen om verkligheten filtreras därmed genom människors språk och begrepp och dessa är påverkade och tid och rum (ibid.).

Min referensram är kritisk realism, och jag utgår därmed från uppfattningen att det finns en verklighet oberoende av vår kunskap om denna verklighet (Danermark 2007). Min valda referensram innebär att jag menar att samhällsforskningens olika delar inte kan göra anspråk på att förklara verkligheten om det som studerats. Mitt mål är därför inte att förklara allt om familjehemsvård för tonåringar. Jag bedömer att det ändå kommer att finnas bakomliggande faktorer som är svåra att få fram, men som kan ha stor inverkan på relationer mellan olika aktörer. I denna studie kan det exempelvis handla om att faktorer, som inträffat i en tonårings tidigare utveckling påverkar möjligheterna att känna sig trygg i ett familjehem.

Inom kritisk realism brukar hävdas att metoderna för att nå kunskap inte kan begränsas till observationer av händelser eller information om andras tolkningar av händelser. För att få kunskap om vilka sociala strukturer och villkor som leder till att händelser inträffar eller inte, använder den kritiske realisten sig av retroduktion som metod för vetenskaplig analys (Danermark 2003). I mitt material innebär det att jag ställer mig frågor som: Vad är förutsättningarna för en lyckad familjehemsplicering? Vilka villkor måste vara uppfyllda för att det ska bli en bra placering?

Jag vill här beskriva min syn på den sammansatta verklighet som familjehemsvården befinner sig i. Inom socionomprofessionen kallar man ofta detta synsätt för helhetssyn, ett begrepp som har kritiserats för att vara mångtydigt och vagt (Bergmark1998). Jag använder det, trots kritiken, för att

begreppet står för en ambition att analysera individers problem ur ett vidare perspektiv än bara det individinriktade.

Familjehemmets uppgift är att finnas till för tonåringen och stödja henne eller honom i sin utveckling. Hur detta samspel utvecklar sig och hur lyckosamt utfallet blir för tonåringen beror på många faktorer och handlar om förhållanden på flera nivåer. Dessa förhållanden handlar om strukturer på en samhällsnivå, där människors olika levnadsvillkor påverkar uppkomsten av familje- och ungdomsproblem, som leder till att tonåringar måste placeras utanför sin egen familj. Samhällsförhållandena i stort påverkar förstås även familjehemmen, exempelvis arbetsmarkandens villkor och kvinnors förvärvsarbete

Dessa förhållanden inkluderar också faktorer på gruppnivå, nämligen hur familjehemmet och den placerade tonåringen kan anpassa sig till varandra under de nya förhållandena. En annan viktig gruppnivå är skolan. Det framgår allt oftare att skolgången är avgörande för hur placerade barn kan anpassa sig (Vinnerljung 1998, Vinnerljung, Öman och Gunnarsson 2005).

Även faktorer på individnivå har betydelse för hur situationen utvecklar sig för tonåringen. Hans/hennes egen psykiska struktur har betydelse för hur hon/hon uppfattar omvärlden och hanterar olika förändringar. Detta gäller förstås även både de vuxna och barnen i familjehemmet.

Till sist handlar det om hur väl de professionella kan organisera sig och samverka för att stödja tonåringens utveckling. Här är det organisationsfrågor som kommer in i bilden. För varje placerad tonåring blir det på sätt och vis en ny organisation där projektets familjehemskonsulenter ska samarbeta med en eller två socialsekreterare som ansvarar för utredning och uppföljning av tonåringar.

Den sammanlagda effekten av händelser och strukturer på ovanstående nivåer påverkar hur det blir för den placerade tonåringen. De olika strukturella nivåerna påverkar också varandra i ett fortlöpande flöde, som det är svårt att beskriva på ett tydligt sätt. I denna studie kommer jag att främst ha ett organisationsperspektiv med vinkling mot grupp- och individnivå. En av mina frågeställningar är att diskutera hur goda förutsättningar för familjehemsvård, särskilt för tonåringar, kan skapas. Jag belyser vad som ligger bakom familjers val av att bli familjehem samt kommuners val av att använda privata verksamheter för att placera barn.

Samhällsforskningen studerar socialt producerad verklighet eftersom samhället består av tänkande och aktiva människor som ständigt förändrar den sociala

verkligheten. Ur ett socialkonstruktionistiskt perspektiv handlar detta om att vi som människor uppfattar, tolkar och förstår vår verklighet, alltså konstruerar den verklighet, som vi befinner oss i (Berger och Luckmann 1966). Genom nya upplevelser och ny kunskap kan vi konstruera om vår verklighet. Familjehemsvård handlar om att ge den placerade tillfälle till nya erfarenheter i familjehemmet och i den miljö som finns omkring honom eller henne. Familjehemsvård handlar även om att låta den placerade via samtal med familjehemsföräldrarna reflektera över sina erfarenheter och få möjlighet att konstruera om sin verklighet. En tonåring med svag självkänsla och erfarenhet av att omvärlden är en obehaglig plats kan, under gynnsamma förhållanden, tänka om och konstruera om sin verklighet via nya erfarenheter.

Samhällsforskaren studerar oftast andras tolkningar av den sociala världen, till exempel via intervjuer. Kunskapen är därmed mer eller mindre sannolik och användbarheten ofta beroende på sammanhanget. Jag menar ändå att det går att förstå mer av villkoren för familjehemsvården och människors handlingssätt genom att använda kvalitativa metoder på ett genomtänkt sätt. Enligt min uppfattning kan kvalitativa metoder bidra till att öka kunskapen om hur familjehemsorganisationen kan vara för att gagna tonåringarnas utveckling.

När jag har analyserat frågan om vad som karaktäriserar en bra familjehemsvård för tonåringar har jag använt mig av det teoretiska begreppet generativa mekanismer (Morén och Blom 2006, Blom och Morén 2007). Dessa kan sägas vara potentiella krafter, som inte syns men som ändå kan ge upphov till olika händelser, som kan uppmärksammas i den empiriska världen (ibid.). När en tonåring placeras i ett familjehem påbörjas ett samspel mellan tonåringen och familjehemmet och detta samspel kan sägas utgöra själva insatsen familjehemsvård. Alla personer i familjehemmet påverkar varandra ömsesidigt i ett dynamiskt samspel. Det kan vara komplicerat att förstå vilka mekanismer som är aktiva och som påverkar utfallet för den placerade.

Blom och Morén (2007) kom fram till att det finns olika typer av mekanismer som kan användas för att förstå förändringar i klienters liv. Jag har använt mig av några av dessa för att analysera familjehemsvård och undersöka om begreppen är användbara när det gäller förändring hos den familjehemsplacerade tonåringen. Blom och Morén (2007) hävdade att det finns olika typer av mekanismer som har betydelse för resultatet av en insats för en klient. Några sådana mekanismer benämns samspelsmekanismer, gensvarsmekanismer, utmaningsmekanismer och risktagningsmekanismer. Jag har alltså ställt mig frågan om det finns motsvarande bakomliggande mekanismer, som genererar förändringen hos tonåringen.



## Metod

### Aktionsforskning / interaktiv forskning

Jag är projektledare för det familjehemsprojekt som utgör stor del av empirin i min licentiatuppsats. När jag läser om aktionsforskning/interaktiv forskning ställer jag mig frågan om det innebär att jag bedriver aktionsforskning, i vilket fall har upplägget likheter med aktionsforskning. Aktionsforskning (Aagard Nielsen och Svensson 2005) är problembaserad och målet är användbarhet i den studerade verksamheten. Aktörer är både forskare och verksamhetens personal och forskningen bedrivs i flexibla och interaktiva former. Strategier för forskningen är samtidig upptäckt och användning.

Enligt Bell (2000) är aktionsforskning inte någon metod eller teknik utan ett angreppssätt, där syftet är förståelse och förbättring av en konkret verklighet under en längre period. Det är praktikerna som genomför forskningsarbetet, eventuellt med forskare utifrån. Som socionom har jag själv lång erfarenhet av arbete inom familjehemsvården och uppskattar att jag har fått möjlighet att fördjupa kunskaperna inom denna del av det sociala arbetsfältet. Det finns förstås en risk att jag som praktiker skulle kunna förvanska resultaten via ett okritiskt förhållningssätt till resultat. Ely (1993) varnar för risken att man kan vara alltför förtrogen med en fråga så att man "vet" svaren redan i förväg. Detta är jag medveten om och har att hantera, men det finns förstås en risk att jag ställt ledande frågor, även om det inte varit min avsikt. Å andra sidan finns det också möjlighet att jag har kunnat ställa frågor som en forskare utan min erfarenhet inte skulle ha ställt.

Aagard Nielsen och Svensson (2004) berör olika frågor om aktionsforskning till exempel:

- Hur kan teori och praktik integreras i aktionsforskning?
- Kan aktionsforskning med sin ambition att vara interaktiv och bygga på goda relationer, samtidigt vara kritisk? (ibid. sid. 7)

Jag vill beskriva det arbetssätt som har funnits inom familjehemsprojektet, där jag har arbetat som projektledare sedan hösten 2003, då familjehemsprojektet startade. Redan innan dess var jag också engagerad genom att jag gjorde ansökan om projektmedel till Finansdepartementet, i samråd med företrädare för socialförvaltningarna i Boden, Kalix, Luleå och Piteå. Redan under projektets ansökningsprocess planerade jag att påbörja forskarutbildning och hösten 2004 blev jag antagen som forskarstuderande.

Genom att jag har varit inblandad i projektets olika faser redan från planeringen av det så har jag också påverkat vad som händer i familjehemsprojektets verksamhet. Genom att jag tar upp olika frågor och diskuterar/reflekterar tillsammans med familjehemskonsulenterna som är anställda i projektet påverkar jag verksamheten. Andra forum för sådan reflektion är projektets arbetsgrupp respektive styrgrupp. Ämnen för dessa diskussioner och reflektioner kommer både från mig, familjehemskonsulenterna och gruppledarna. I dessa diskussioner har det handlat både om praktiska frågor och val av handlingsalternativ, och om diskussion utifrån forskningsresultat om familjehemsvård och behandling av tonåringar.

Som person måste jag under tiden byta perspektiv från projektledare till forskare och det ser jag som en hjälp att hålla det kritiska tänkandet levande. I min roll som projektledare ska jag arbeta för att uppfylla projektmålen att möjliggöra att tonåringar i projektkommunerna kan familjehemspliceras och få god vård och fostran i familjehemmen. Som forskarstuderande är min uppgift att granska verksamhet i familjehemsprojektet. Det kan finnas risk för att jag inte lyckas granska familjehemsprojektet på ett tillräckligt kritiskt sätt utan velat belysa det för positivt. Genom att jag även har studerat andra exempel på organisering av familjehemsvård kan jag åtminstone delvis motverka detta.

### **Datainsamling och empiriskt material**

Jag har genomfört kvalitativa forskningsintervjuer för att fördjupa kunskapen om familjehemsvården. Jag har använt mig av kvalitativ metod då mitt syfte är att få fördjupad kunskap om ett komplicerat och mångfacetterat ämne. Den kvalitativa forskningsintervjun (Kvale 1997) är en metod som bidrar till fördjupad förståelse av människors uppfattningar om en fråga.

Nedan beskriver jag det empiriska materialet och urvalsprocessen. Totalt har jag gjort 33 intervjuer, där 49 personer har deltagit.

- **6 representanter från 4 konsulentstödda familjehemsorganisationer** (en från organisation 1, en från organisation 2, två från organisation 3 och två från organisation 4). Urvalet av dessa organisationer gjorde jag på grund av att de har eller har haft en offentlig huvudman och att de var små organisationer med bara några anställda. Dessa organisationer hade varit verksamma under ett tiotal år och hade funnit sin organisatoriska form. Jag bedömde därför att företrädarna skulle ha erfarenheter som kunde vara intressant ur organisatorisk synpunkt, både för det familjehemsprojekt, som jag var projektledare för och för licentiatuppsatsen. En av organisationerna var ett privat företag. Eftersom jag hade möjlighet bedömde jag att det var intressant att höra om drivkrafterna företagets

grundare, då jag kände till att de hade arbetat i en kommun tidigare. Det fanns andra konsulentstödda familjehemsorganisationer med offentlig huvudman med dessa organisationer var stora och huvudmannen var en region eller ett kommunalförbund. Då organisationen var helt olik förutsättningarna i familjehemsprojektet valde jag att inte vända mig till dessa organisationer.

- **5 familjehemsföräldrar från 3 familjehem, som hade erfarenhet av konsulentstött familjehemsvård i södra Sverige** (två par samt en kvinna). Kontakt med dessa fick jag genom att jag hade intervjuat representanterna från de konsulentstödda familjehemsorganisationerna. Dessa intervjuer gjordes i anslutning till intervjuerna av de konsulentstödda familjehemsorganisationernas representanter som då inte närvarade. Jag ville i detta fall undersöka vilka erfarenheter familjehemmen hade av att ha tillgång till ett förstärkt stöd.
- **8 företrädare för socialtjänsten i familjehemsprojektets kommuner** (två från vardera kommunen). Urvalet att dessa personer gjorde jag utifrån att det var viktigt att veta hur de ansvariga för individ- och familjeomsorgen inom socialtjänsten i projektkommunerna såg på hur behoven av familjehemsplacering för tonåringar var i respektive kommun och vilka förväntningar som fanns på familjehemsprojektets utveckling. De övriga fyra företrädarna var personer som hade ansvar för att utreda tonåringar. Jag kontaktade dem för att jag bedömde att de hade bäst överblick av hur behovet var av familjehem för tonåringar i respektive kommun. Det finns förstås många andra socialsekreterare, familjehemssekreterare, socialchefer och politiker som skulle tänkas kunna ha haft intressanta bidrag. Jag har dock valt att göra en avgränsning med hänsyn till de tidsramar som finns för att färdigställa en licentiatuppsats.
- **3 familjehemskonsulenter i projektet** (en av de två som började har slutat och en ny tillkommit). För denna grupp har jag inte gjort något urval utan här har jag velat få med så mycket erfarenhet som möjligt.
- **12 av 14 familjehem anslutna till projektet**, från 2004 fram till och med december 2007. Här var min avsikt att intervjua alla 14 familjehem, men det blev av olika skäl ett bortfall på två familjehem. Av de intervjuade familjehemmen var två ensamstående familjehemsföräldrar och övriga var par.

- **5 familjehemsföräldrar, från 3 olika familjehem**, som har erfarenhet av att ta emot tonåringar men inte av konsulentstödd familjehemsvård. Det var två par och en ensamstående person. De bodde i Norrbotten. Tillgång till dessa fick jag genom att projektkommunerna ombads tillfråga några erfarna familjehem om de ville ställa upp på intervju av mig för att ta tillvara deras erfarenhet av familjehemsvård.

Anledningen till att jag intervjuade 12 av projektets 14 familjehem är att ett familjehem inte ville delta i studien samt att ett annat hade fått en tonåring placerad hos sig i slutet av december 2007 och därmed inte hade så mycket erfarenhet. Jag bedömde att jag därför inte skulle fråga dem. Jag har också intervjuat tre andra familjehem i södra delarna av landet, som också hade stöd av konsulentstödda familjehemsorganisationer. I redovisningen har dessa femton intervjuer behandlats tillsammans. Medelåldern var något över 50 år och alla var gifta, förutom två ensamstående kvinnor (änka respektive frånskild), vilket utgör 13 procent, ungefär som Höjer (2001) fann i sin undersökning.

Intervjuerna med familjehemsföräldrarna har genomförts i deras hem med undantag av två intervjuer, där intervjupersonerna valde annan plats på grund av praktiska skäl. Övriga familjehem uppgav att det var bra om jag kom hem till dem när jag genomförde intervjun. Som intervjuare kom jag tillfälligt in i familjehemmens livsvärld och familjehemsföräldrarna befann sig i en för dem trygg miljö, vilket jag bedömde var bra. I de fall där familjehemsföräldrarna var ett par har jag intervjuat dem tillsammans så svaren har blivit en blandning av deras gemensamma synpunkter. Syftet har inte varit att undersöka om det finns några skillnader mellan familjehemsföräldrarna.

Innan jag intervjuade familjehemmen skickade jag ett brev till tretton av familjehemmen med önskemål om att få intervju dem och tolv svarade inom kort tid. Det familjehem som inte svarade kontaktade jag vid ett tillfälle för att försäkra mig om att de inte hade glömt att svara.

Jag har utvecklat olika intervjuguider för de olika grupperna. Mot bakgrund av tidigare forskning om tonåringar och familjehemsvård har jag ställt frågor om olika relevanta teman men intervjuerna är halvstrukturerade. Jag bedömde att det var viktigt att det fanns möjlighet att följa upp ämnen som kommer fram under intervjuens gång eftersom det sannolikt skulle finnas perspektiv som inte kunnat förutses när intervjuguiden skrevs. Forskningsintervjun är inte en jämlik samtalssituation, utan det är intervjuaren som har ansvar för intervjuens innehåll och struktur. Det handlar om att vara förberedd och tydlig samt att styra med vänlighet (Kvale 1997).

Det förhållande att jag var projektledare samtidigt som jag har genomfört intervjuerna skulle kunna innebära att de intervjuade familjehemsföräldrarna påverkats. Man kan tänka sig att de ville vara "till lags" och därför undviker att uttrycka eventuell kritik. Jag har hanterat denna risk på så sätt att jag i intervjuerna har använt mig av både öppna frågor och frågor som gett familjehemsföräldrarna möjlighet att svara nyanserat. Till exempel: Berätta om er kontakt med familjehemskonsulenten. Tycker ni att mötena med familjehemskonsulenten har varit tillräckligt ofta? Har ni tyckt att det varit alltför ofta som ni träffat familjehemskonsulenten?

Företrädarna från socialtjänsten i projektkommunerna var dels styrgruppens medlemmar, alltså chefer som har ansvar för individ- och familjeomsorgen, dels chefer som hade ansvar för utredningar om barn och unga i respektive kommun.

Teman för intervjuer med styrgruppens medlemmar var synen på tonåringar med problem i kommunen och eventuell policy när det gällde hur problemen skulle hanteras. Frågor om samverkan mellan projektkommunerna var ett annat tema, liksom om det fanns samverkansformer med skola och landsting. Som projektledare för familjehemsprojektet har jag haft lätt att komma i kontakt med företrädarna för projektkommunerna och alla har varit generösa med att bidra med sina perspektiv. Eftersom dessa intervjupersoner är representanter för projektkommunerna har de sannolikt uppfattat det självklart att de skulle delta.

Intervjuerna med de ansvariga för utredningar i projektkommunerna handlade om organisationen och arbetsmetoder när det gällde tonåringar samt eventuella stöd- och behandlingsformer för tonåringar i kommunen.

Frågeställningar för intervjuer med företrädarna för de konsulentstödda familjehemsorganisationerna handlade om hur de startade verksamheten och om hur de arbetade med familjehemmen och med kommunerna som anlitar dem.

Intervjuerna med de tre familjehemskonsulenterna i detta projekt handlade om frågor om vad som har varit bra eller mindre bra att arbeta som familjehemskonsulent samt om hur samarbetet med familjehemmen och tonåringarna varit.

Intervjuerna med familjehem har rört sig om vilken information, som de fått inför att bli familjehem, samarbetet med familjehemskonsulenterna och med andra professionella runt tonåringen, om kontakten med tonåringens biologiska föräldrar och relationen till tonåringen själv. Intervjuerna har dessutom handlat om svårigheter och positiva erfarenheter som familjehemmen haft i förhållande till tonåringarna. Intervjuerna med familjehem tog genomsnittligt 90 minuter.

Som intervjuare är jag förtrogen med det fält inom vilket intervjuerna rört sig. Jag har arbetat länge inom socialtjänsten och inom familjehemsvård. Däremot hade jag inte haft mycket direktkontakt med familjehem under flera år, innan familjehemsprojektet startade, eftersom jag arbetat som sektionschef. Detta är en fördel därför att jag inte på annat sätt än genom intervjuerna känner till vad familjehemmen anser.

I kapitel 6 presenteras en översiktlig beskrivning av de 20 tonåringar som varit familjehemsplacerade inom projektet mellan år 2004 och år 2007. Här har jag använt mig av information som jag som projektledare fått tillgång till. Däremot har jag inte intervjuat de placerade tonåringarna. Det hade säkerligen varit en fördel att få hans/hennes perspektiv på sin situation men jag bedömer att det skulle vara svårt att få deras eget medgivande till att medverka, särskilt de som haft ett oplanerat avbrott av familjehemvården. Eftersom tonåringarna är omyndiga hade det varit nödvändigt att få vårdnadshavarens godkännande och det bedömde jag var alltför komplicerat.

De ämnesområden som jag i annat fall skulle ha intervjuat om är de som Lindén (1998) framhöll som viktiga, nämligen om den unge hade uppfattat det meningsfullt att placeras, om han/hon känt sig bekräftad av familjehemsföräldrarna och om hans/hennes tankar om att flytta hem till biologiska föräldrarna. Jag menar att denna studie ändå har ett barnperspektiv, även om jag inte har intervjuat tonåringarna själva.

Själva studien syftar ytterst till att undersöka omständigheter som bidrar till att tonåringar får en bra vård i familjehemmet. FN:s konvention för barns rättigheter ger uttryck för barns rätt till information och rätt att få göra sin röst hörd. Barnkonventionen har påverkat svensk lagstiftning, bland annat i socialtjänstlagen. I samband med utredning om placering av barn/tonåringar ska socialsekreterare sätta barnets bästa i fokus samt låta barnet komma till tals. Socialsekreteraren måste sedan göra en tolkning av vad barnet har förmedlat och vad som är bäst för barnet. Detta barnperspektiv har jag valt att spegla genom intervjuer med de vuxna, som känner till och har ansvar för tonåringen. Det kommer alltså att bli de vuxnas perspektiv på tonåringen som kommer att framträda. Ett barnperspektiv ”kan, men behöver inte bygga på information från faktiska barn utan kan utgöras av en teoretiskt grundad förståelse och/eller empirisk kunskap om barn snarare än från barn” (Näsman i SOU 2005:88). Mitt intresse i denna studie är närmast att undersöka hur de vuxna resonerar om tonåringen och hur detta kan ha påverkat beslut och avgöranden i samband med familjehemsplaceringen. Det är ju de vuxna, ansvariga socialsekreterare och familjehem, som har ansvar för att optimera förutsättningarna för tonåringens utveckling.

## **Analys**

Inom kvalitativ forskning finns det inga ”vattentäta skott” mellan datainsamling och analys utan viss analys påbörjas redan vid den första intervjun och analysen pågår parallellt med datainsamlingen. Idéer och preliminära hypoteser som dyker upp påverkar vad forskaren gör härnäst (Merriam 1994). När den empiriska delen är klar, går analysen in i en ny fas.

Det empiriska materialet betraktar jag som en viktig kunskapskälla, som utgör basen för analys och tolkning men andra empiriska studier kan även användas, tolkas och ibland omtolkas utifrån de problemställningar som man valt (Alvesson och Skoldberg 1994).

Jag har använt mig av deduktion (Danermark m fl 2007) i den bemärkelsen att jag utgått från kunskap från tidigare empirisk forskning som utgångspunkt för att förklara forskningsresultaten i min empiri. Ett abduktivt (ibid.) förhållningssätt har jag också sett som användbart. Det innebär att jag samtidigt har utgått från empirin och kopplat till tidigare forskning.

Analysen av intervjuerna har jag gjort efter det att jag skrivit ut dem så ordagrant som möjligt. Miles & Huberman (1994) framhåller vikten av ett ”contact summary sheet” där man antecknar begrepp, teman, ämnen och frågor som uppkommer vid utskriften. På sådant sätt har jag samlat underlag för reflektion utifrån intervjuerna. Efter att ha läst igenom de utskrivna intervjuerna flera gånger och de begrepp, teman eller frågor som framkom, har jag delat upp materialet i olika kategorier. De kategorier som jag använt mig av redovisas som undertitlar i kapitel 5 respektive kapitel 6. I kapitel 5 kategoriserar jag materialet utifrån teman om organisationssätt, nya arbetsformer, familjehemskonsulenter som en ny funktion i familjehemsvården samt ekonomiska frågor. I kapitel 6 behandlar jag följande kategorier: motiv att bli familjehem, glädje och simulans i uppdraget som familjehem, påfrestningar och utmaningar man ställs inför som familjehem, samt det formella respektive det informella stödet. Därefter diskuterar jag familjehemsuppdraget som ”föräldraskap” eller som ”arbete”.

## **Validitet och reliabilitet**

Den inre validiteten i kvalitativ forskning handlar om frågan i vilken mån resultatet stämmer överens med verkligheten (Merriam 1994). Det som studeras i kvalitativ forskning är människors konstruktion av verkligheten, hur de upplever verkligheten snarare än verkligheten i sig (ibid.). I den empiriska delen redovisar jag vad människor har uttalat sig om och genom citat kommer deras bild av verkligheten fram. När det gäller analys och tolkning av undersökningens resultat är den delvis präglad av min egen bakgrund och den

teori som jag har valt. Det är tänkbart att en annan person hade kommit fram till andra slutsatser av analysen. Man skulle kunna säga att resultatet är mer eller mindre sanningslik (Danermark 2007). Hermeneutiska tolkningar måste därmed bedömas utifrån hur rimliga de kan tänkas vara och det går alltid att fortsätta den hermeneutiska processen (Alvesson och Sköldböck 1994).

Extern validitet handlar om hur pass generaliserbar forskningen är. Frågan om kvalitativ forskning överhuvudtaget kan bedömas vara generaliserbar diskuteras fortlöpande. Ett sätt att öka möjligheten för generaliserbarhet, är att så noga som möjligt beskriva hur forskaren har gått tillväga i den empiriska delen (Lincoln & Guba 1990).

Reliabilitet handlar om i vilken utsträckning som ens resultat kan upprepas. Eftersom det inte är möjligt att göra om samma undersökning när det gäller kvalitativ forskning så handlar det i stället om i vilken omfattning resultaten har mening för läsaren (Merriam 1994). Dock kan reliabiliteten stärkas genom att redogöra för hur man gått tillväga.

### **Etiska överväganden**

När jag har kontaktat de personer som jag intervjuat har jag informerat om syftet med deltagandet, att det är frivilligt att delta och att de kan avbryta om och när de vill. I och med detta förfaringssätt menar jag att jag gett tillräcklig information och försäkrat mig om att de samtyckt att vara med. Ställningstagandet hos det familjehem som inte ville låta sig intervjuas har jag förstås accepterat. Inspelningarna av intervjuer, utskrifter och anteckningar har jag förvarat så att inga andra kommit åt materialet och utskrifterna är dessutom avidentifierade. Jag har valt att inte skriva ut namnet på de konsulentstödda organisationer som bidragit. Anledningen är att vi kom överens om det före intervjuerna och jag bedömde inte att det var viktigt för resultaten att redovisa namn. Vidare har jag valt att redovisa uppgifter även från andra informanter på ett sådant sätt att enskilda personer inte ska kunna identifieras.

Att forskning bedrivs är viktigt för att belysa olika samhällsfrågor, och i denna process är det forskarens ansvar att se till att människor inte skadas eller kränks. Två etiska principer kan ställas emot varandra, "forskningsskrevet" och "individsskyddsskrevet". Vetenskapsrådet har formulerat forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning till stöd för de etiska dilemman som kan uppstå (Vetenskapsrådet 2002). I de fall forskningen innefattar känsliga personuppgifter får forskningsprocessen inte starta förrän den godkänts efter etikprövning (SFS 2003:460). Jag har valt att inte innefatta sådana känsliga personuppgifter utan fokus ligger på familjehemmen och på organisering av familjehemsvården.



Ungdomarna har inte givit samtycke till att vara med. Kunskapen om tonåringarna som placerats inom familjehemsprojektet har jag fått med anledning av att jag också är projektledare där. Jag har ändå valt att använda mig av kunskaperna i uppsatsen i syfte att belysa den problematik som tonåringar har som behöver placeras utanför sina föräldrahem. För att upprätthålla individskyddskravet har jag valt att beskriva de familjehemsplacerade tonåringarna översiktligt och som grupp i syfte att ge en bakgrund till familjehemmens uppgifter.



### **Kapitel 3: En historisk tillbakablick och aktuell forskning**

I detta kapitel sätter jag dagens familjehemsvård i ett historisk perspektiv och visar på hur samhället har sett på familjehemmens uppdrag. Därefter belyses hur familjens situation har ändrats från mitten av 1900-talet till nu och hur det kan ha påverkat rekryteringsunderlaget för kommunerna när de ska rekrytera familjehem. Kapitlet avslutas med en redovisning av lagstiftning och policy om familjehemsvård.

Ända sedan början av 1900-talet har intentionerna varit att barn ska placeras i familjehem i första hand och på institution i andra hand. I början av 1900-talet fanns det stort behov av familjehem och många av de placerade barnen hade ensamstående mödrar, som av ekonomiska skäl inte kunde behålla sina barn (Sköld 2006). I dåtidens samhälle fanns det inte så många sociala skyddsnät som gjorde det möjligt för fattiga, ensamstående att behålla sina barn. En annan orsak kan säkert ha varit synen på ensamstående föräldrar. Det var inte socialt accepterat för en kvinna att få barn utan att vara gift.

Långt innan familjehemsplacering blev reglerat genom lagstiftning har barn tagits om hand av andra vuxna än sina föräldrar. Barn har en socialt utsatt position i samhället och för ett sekel sedan var samhällets stöd till föräldrar ännu inte utbyggt, vilket gjorde att fler barn behövde placeras på barnhem eller i familjehem. De vanligaste orsakerna till familjehemsplacering av barn som gjordes under åren 1890-1925 i Stockholm var att en eller båda föräldrarna hade avlidit, att barnet hade en ogift mor som var fattig och stigmatiserad av samhället eller att barnets behov av tillsyn för att föräldern skulle kunna arbeta inte kunnat ordnas (Sköld 2006). Eftersom många biologiska föräldrar hade begränsade ekonomiska resurser fick det konsekvenser för barnen, som placerades i familjehem eller på barnhem (ibid.). En annan orsak var att samhället ingrep mot "otillräckliga" familjer, men vanvård och vanart var sällsynta orsaker till familjehemsplacering under 1890-1925 enligt Sköld (2006). Däremot fanns uppfostringsanstalter där ungdomar i åldern 15-18 år kunde placeras för tvångsuppfostran enligt en lag som tillkom 1902 (SOU 2005:81).

Det fanns tydliga genuskodade regler när det gällde synen på barnuppfostran och mödrar tillmättes större betydelse och ansvar för barnens vård än fäder. Vad som hände med barnet vid en förälders död berodde på om det var en mor eller far som dog (Sköld 2006). Om modern var kvar i livet förväntades hon ta hand om barnet men om en far var kvar i livet hade han inte samma skyldighet eller förväntningar på sig. Familjehemsplacering blev därför mer vanligt om modern avled. En änking förväntades inte kunna ta hand om sina barn eftersom männen förväntades förvärvsarbeta och därmed inte kunde ta hand om barnen. De

ensamstående mödrarna fick ofta problem genom att de kom i en ekonomiskt utsatt situation. De hade oftast sämre löner än männen och många gånger fick de inte heller underhållsstöd för barnet från fadern (Sköld 2006).

Under början av 1900-talet var barnavård och uppfostran av barn, än mer än idag, ett ansvar för mödrar, eller familjehemsmammor. Att vara familjehemsmamma blev i praktiken ofta som ett yrke, samtidigt som det placerade barnet ibland bidrog med arbetskraft till hushållet. Det var inte ovanligt med flera placerade barn i samma familj och då kunde den relativt låga ekonomiska ersättningen ändå bidra till familjens ekonomi (Sköld 2006). Det fanns alltså vissa ekonomiska motiv för att ta emot barn men även känslomässiga och sociala orsaker framkom. Många familjehem saknade biologiska barn och ett placerat barn blev därför en ersättning för ett eget barn och samtidigt ett sällskap i familjen. Många familjehem var också släkt med barnen eller bekanta med de biologiska föräldrarna och ställde därför upp för att hjälpa sin släkting/väninna (ibid.).

Från 1960-talet kom utbyggnaden av barnomsorgen igång. Utbyggnaden av daghemmen bidrog till att antalet familjehemsplacerade barn minskade därför att möjligheterna ökade för föräldrar att behålla barnen när dessa kunde få tillsyn på barnkrubbor och daghem medan föräldrarna arbetade (Nyberg 1996). Arbetsmarknaden för kvinnor utvecklades genom en expansion inom vård-, omsorgs- och utbildningssektorerna och kvinnorna gick från i huvudsak oavlönat vård- och omsorgsarbete till avlönat sådant arbete, oftast inom offentlig verksamhet (Almqvist 2005). Det innebar att kvinnor fick en större möjlighet att försörja sig själva men det uppstod också en könssegregerad arbetsmarknad (ibid.).

När de allmänna levnadsförhållandena förbättrades minskade behoven av familjehemsplacering men fortfarande under 1950-talet var cirka 28 000 barn placerade per år. Denna siffra hade sjunkit till cirka 10 000 barn i början av 1990-talet, men under 1990-talet har en ökning av placeringarna skett. År 2004 beräknades cirka 15 000 barn vara placerade i familjehem någon gång under året (SOU 2005:81), en nivå som fortfarande gäller (Social rapport 2006). Orsaken till placeringar är brister i hemmiljön, vilket är vanligast när det gäller barn i åldern 0-12 år. För tonåringarna är orsaken oftare att deras eget beteende utsätter dem för risker. Ökningen av antalet placeringar har nästan helt handlat om tonåringar som familjehemsplacerats (Lundström och Vinnerljung 2001).

1990-talet var uppenbarligen det decennium då efterfrågan på familjehem ökade påtagligt. På ett decennium ökade antalet familjehemsplacerade barn med cirka 50 procent, från 10 000 till 15 000 per år. (SOU 2005:81). När efterfrågan på

familjehem ökade i en sådan omfattning är det inte förvånande att kommunerna har upplevt en brist på placeringsmöjligheter i familjehem (SOU 2005:81). Även om det funnits problem med att rekrytera familjehem så har kommunerna faktiskt lyckats placera 50 procent fler barn och tonåringar.

Omhändertagande av barn för dygnsvård, alltså både placering i familjehem och på institutioner, har ökat kraftigt från 1990-talet. Denna ökning domineras av tonåringar, medan ökningen av placering av små barn närmast är försumbar (Lundström och Vinnerljung 2001). Orsakerna till denna ökning är inre helt klarlagd men en orsak som nämns är att placeringsbehoven faktiskt har ökat inom gruppen tonåringar men också med anledning av att samma tonåring kan ha blivit omhändertagen vid flera tillfällen (ibid.). Den senare anledningen beror i så fall på hur statistiken är ordnad. Placeringsökningen har dock inte något samband med ungdomsbrottsligheten för den har inte ökat på samma sätt (Social rapport 2006).

Vid sidan av familjehem har institutioner funnits för vård och behandling av barn. Institutionsvård har historiskt omfattats av en ideologi om att institutionen skulle träda in som det goda hemmet för de placerade barnen. Familjen skulle vara förebilden och länge fanns föreskrifter om att institutioner skulle ledas av ett gift föreståndarpar (Sallnäs 2000). Det har pågått och pågår fortlöpande diskussioner om institutionernas plats i socialpolitiken (Andreassen 2003). Varierande vetenskapliga rön och ideologier har avlöst varandra och påverkat innehåll och organisation. Från mitten av 1950-talet har det skett en avinstitutionisering i Sverige, men under 1990-talet ökade placeringarna av tonåringar inom institutionsvården. Samtidigt ökade etableringen av små, ”familjelika” institutioner. Flera av dessa var familjehem som omvandlats till HVB-hem, som blev det nya begreppet för institutioner (Sallnäs 2003). Under 1980-talet var det lätt att starta HVB-hem men 2003 infördes strängare regler för etablering och krav på att åtminstone föreståndaren hade lämplig högskoleutbildning (SOSFS 2003:20).

I grunden finns fortfarande en vårdideologi, som menar att familjehemsvård ska användas före institutionsvård men för den grupp av barn, tonåringarna, för vilken behoven av dygnsvård har ökat är det särskilt svårt att få placeringsmöjligheter i familjehem. Dessutom avbryts familjehemsvården ofta i förtid när det gäller tonåringarna. För gruppen tonåringar med asocialt beteende avbryts familjehemsvård i förtid i så hög omfattning som 60-70 procent. (Vinnerljung, Sallnäs och Kyhle-Westermarck 2001).

För hundra år sedan var det således relativt vanligt att barn familjehemsplacerades, oftast på grund av att föräldrarna var sjuka, döda eller

fattiga. På den tiden hade de socialpolitiken skyddssystemen ännu inte byggts ut utan dessa familjer var utsatta och en separation av barn och föräldrar sågs som den enda möjligheten. I en tid då kvinnor i högre utsträckning än nu enbart var hemmaarbetande fanns också en större bas för rekrytering av familjehem. Dessutom var synen på barns behov annorlunda, liksom uppfattningen om när barn blir vuxna. I början av 1900-talet började barn att arbeta mycket tidigare än nu, redan vid 13 till 14 års ålder och begreppet tonåring användes inte. En person räknades som vuxen vid en tidigare ålder.

Nutidens familjehemsplaceringar sker vanligtvis inte på grund av ovanstående orsaker. Det är dock fortfarande så att barn till fattiga, lågutbildade och ensamstående mödrar är överrepresenterade bland familjehemsplacerade barn (Social rapport 2006). Vanliga orsaker till placering är missbruk eller psykiskt sjukdom hos föräldrar eller att barnet själv har utagerande beteende (ibid.).

## **Familjen i dagens samhälle**

I detta avsnitt belyser jag den samhällsutveckling som skett och hur det har bidragit till att familjens situation i samhället har förändrats. På många sätt visar det sig att det är svårt för familjer att kombinera yrkesarbete och barn. När även kvinnor yrkesarbetar och inte längre finns i hemmen kan det leda till behov av olika arrangemang om en familj ska bli familjehem.

Under efterkrigstiden och under 1950-talet utvecklades den svenska familjepolitiken, som då byggde på ett "husmorskontrakt" (Hirdman 1990). Syftet var enligt Hirdman att stödja familjen så att barnafödandet kunde hållas uppe. Under 1960-talet växte emellertid en könsrollsdebatt fram, samtidigt som det blev arbetskraftsbrist på arbetsmarknaden. Med allt fler kvinnor på arbetsmarknaden blev frågan om barnomsorg och rätten till betald ersättning vid barnledighet viktig och villkoren för förvärvsarbetande kvinnor förbättrades när den kollektiva barnomsorgen byggdes ut. Senare, 1974 introducerades "den nya familjepolitiken", där man i stället för moderskap introducerade föräldrar som begrepp, när det gällde rättigheter för föräldraledighet (ibid.).

Även andra lagar har introducerats i syfte att stimulera ett jämställt familjeliv. Lagen om särbeskattning av män och kvinnor som kom 1971 är en sådan lag liksom jämställdhetslagen 1980 (Bäck-Wiklund 2003). Den svenska välfärdspolitikerna bygger på en arbetslinje, där ersättningssystemen i huvudsak är beroende av individens lön. Den tidigare enförsörjarfamiljen har ersatts av en tvåförsörjarfamilj med formellt lika rättigheter i arbetsliv och familjeliv. Statistiken visar att kvinnor väljer att skjuta upp barnafödandet till senare i livet och att de väljer att inte föda så många barn, 1,6 barn per kvinna rapporterar

Bäck-Wiklund (2003). Det är en förståelig strategi eftersom det för kvinnans del gäller att ha etablerat sig på arbetsmarknaden innan hon blir beroende av föräldrapenning. Det finns tecken på att kvinnor halkar efter i löneutvecklingen genom föräldraledigheten och dessutom får ett ökat dubbelarbete genom att kvinnor arbetar mer med arbetsuppgifter i hemmet och för familjen än vad män gör (Bekkengen 2002).

De förutsättningar som välfärdsstaten skapat för jämlikhet inom arbetslivet och inom familjelivet har lett till förändrade attityder bland många män och kvinnor. Män är oftast positiva till jämställdhet mellan könen och vill ha en nära kontakt med sina barn (Plantin 2003). Detta omsätts dock inte alltid i praktiken, vilket visar sig bland annat i att män tar ut föräldraledighet i mycket mindre utsträckning än kvinnor (Bekkengen 2002). Fortfarande har fäderna den starkaste positionen som försörjare i familjen. De ägnar sig mer åt det betalda arbetet än det obetalda arbetet som utförs i hemmen och mödrar är de som anpassar sitt förvärvsarbete till familjens behov (Plantin 2003). Många män upplever dock att faderskapet har haft stor betydelse för deras emotionella mognad och att det utvecklat deras empatiska förmåga (ibid.). Det finns också familjer där paren har en flexibel och jämställd relation, där man delar på ansvar och arbete för barn och hem (ibid.). Kvinnor och män har dock ofta olika förhållningssätt till förhållandena inom arbetsliv och privatliv (Bekkengen 2002). Män kan till exempel lättare hänvisa till vad som anses som hinder för män när det kommer till att ta ut föräldraledighet. Sådana hinder som ofta nämns är att det är lämpligare att mamman är hemma med ett litet barn eller att det finns ekonomiska skäl, nämligen att det är sämre för familjeekonomin eftersom mannen oftast har högst lön. Att hänvisa till arbetsgivares negativa attityder görs ibland, liksom att kvinnorna inte vill dela med sig av föräldraledigheten. Att en kvinna inte skulle ta ut föräldraledighet ses som näst intill otänkbart. Att män kan välja bort föräldraledighet under småbarnstiden kan förklaras med de hinder som anses finnas även om detta inte stämmer med de verkliga förhållandena för den enskilde mannen (Bekkengen 2002).

Mellström (2006) framhåller att forskningen behöver uppmärksamma både mäns och kvinnors rörelse mellan familj och produktion och hur genusidentiteten förhandlas mellan dessa olika områden. I intervjuer av män i karriären framkom att många hade jämställdhet som ideal, men att det var svårt att leva upp till det i verkligheten där kraven från arbetslivet ofta sattes i främsta rummet. Detta ledde ofta till känslor av otillräcklighet. Berg (2000) visade hur yrkeslivet för kvinnor påverkas av privatlivet och ansvaret för barnen. Kvinnorna hade olika strategier, men vanligt var att de startade sina karriärer efter det att barnen vuxit upp och var i tonåren, när dessa inte längre krävde lika mycket tillsyn.

Det komplexa samspelet mellan arbetsliv och föräldraskap påverkas av arbetslivets organisatoriska villkor som utgör ramar för mötet mellan förvärvsarbete och föräldraskap för den enskilde föräldern (Tyrkkö 1999). På vissa arbeten finns möjlighet till flexibilitet som ger möjligheter att uppfylla familjens krav. Här finns det stora skillnader mellan olika yrken och arbetsplatser. Bland annat hade den hierarkiska positionen betydelse på så sätt att en hög position ofta hänger ihop med ett större handlingsutrymme för föräldraskap, medan en låg position ger ett mindre handlingsutrymme (ibid). De möjligheter och begränsningar som finns på en arbetsplats har därmed betydelse för vilken anpassningsstrategi en förälder väljer, men det är inte enbart de organisatoriska förhållandena som påverkar strategin. Föräldrarnas kön är en viktig faktor som avgör handlingsutrymmet för kvinnor och män som föräldrar. För kvinnor innebär det att de förväntas ta ett större ansvar för omsorg om barn och hem och att de i enlighet med dessa förväntningar oftare går ned i arbetstid. Detta är ekonomiskt kännbart för kvinnorna. Män trappar inte ned lönearbetet i samma utsträckning för att kombinera lönearbete med familjeliv (ibid). Grönlund (2004) anser att det kan vara bra med flexibelt arbete, men menar att det är arbetsorganisationens krav som bestämmer hur flexibel en anställd kan vara. Hennes resultat tyder på att flexibla arbetstider inte minskade antalet konflikter avseende arbete och familjeliv.

Almqvist (2005) belyser frågan om hur olika sociala roller kan påverka män och kvinnor. När kvinnor i stor utsträckning yrkesarbetar och när män i något högre uträkning än tidigare deltar i det oavlönade arbetet i hemmet och med barnen så ökar antalet roller för var och en. Almqvist belyser detta utifrån rollstressteori respektive rollexpansionsteori. Den första vilar på uppfattningen att människan har begränsade resurser och att olika roller kan leda till stress eftersom rollerna kan innehålla motstridiga normer och kräver engagemang och tid. Företrädare för rollexpansionsteorin menar i stället att flera roller och engagemang i yrkesliv och familjeliv är fördelaktigt för individen och att det har en positiv, snarare än negativ effekt på hälsan. Olika forskare har ägnat sig åt rollkonflikter och menar att upplevelsen av stress kan öka när en person har brist på kontroll och brist på stöd.

Situationen för de flesta familjer har ändrats kraftigt under de senaste 50-60 åren, som visas ovan. Idag har både män och kvinnor olika uppgifter i samhället och det har uppmärksammats att många människor har svårt att leva upp till sina egna och andras förväntningar i de olika funktionerna. Det är förståeligt om familjer, som redan slits med att klara sina olika uppgifter i arbetslivet och på hemmaplan inte har något omsorgsöverskott eller är intresserade av utmaningar som att bli familjehem och ta sig an ansvaret för andras barn.



Ovanstående belysning av familjen har tyngdpunkten på den traditionella kärnfamiljen. Fortfarande är den familjeformen vanlig, men det finns många andra familjeformer idag, till exempel singelfamiljen eller det homosexuella paret med eller utan barn.

## **Familjehemmen**

Detta avsnitt belyser hur det ”vanliga” familjehemmet ser ut och vilka uppgifter familjehemsföräldrarna har. De flesta är gifta eller sammanboende men det finns en okänd andel som är ensamstående. I exempelvis Höjers (2001) material var 15 % ensamstående.

År 1903 antogs en lag om fosterbarnsvård, ett begrepp som användes då. Lagstiftaren ville reglera samhällets ansvar för barn som placerades (Sköld 2006). Tidigare hade många barn placerats utan samhällets medverkan. I utredningen som föregick lagen fastslogs att den som ville bli familjehem skulle ansöka om tillstånd för att bli godkänd av kommunen. De krav samhället hade rätt att ställa på familjehem fastställdes, nämligen att vederbörande skulle ha ett medborgerligt förtroende (inte straffad för grova brott). Familjen skulle också ha en sund bostad och kunna tillhandahålla sund föda, lämplig beklädnad, värme och frisk luft, upprätthålla en bra tillsyn över barnet och ge en tillfredsställande vård (Sköld 2006).

Familjer som idag vill bli familjehem ska utredas och bedömas av socialnämnden. Syftet med utredningen är att få underlag för att bedöma vilka förutsättningar som hemmet har att vårda ett visst barn. Det finns dock inga uttalade kriterier för hur en familj ska vara beskaffad för att få bli familjehem och detta ställer höga krav på kunskap och erfarenhet hos utredarna, när de ska värdera olika familjers förmåga att fungera som familjehemsföräldrar. Institutet för utveckling av metoder inom socialtjänsten (IMS) har fått Regeringens uppdrag att undersöka om det finns någon internationellt vetenskaplig forskning om utrednings- och bedömningsinstrument för familjehem, som kan vara relevant för svenska förhållanden (Kommittédirektiv 2007:168). I avvaktan på detta har socialnämnderna och professionen att arbeta vidare med de metoder som man har. I Sverige finns huvudsakligen två metoder, ”Kälvestensmetoden” respektive ”Pridemetoden” som används för familjehemsutredningar. De båda utredningsmetoderna avser att ge underlag för bedömning av hemmets lämplighet på ett mer personligt plan. Dessutom brukar familjehemsutredare samtala med familjens egna barn och med referenter som kan uttala sig om hemmet. Till detta tillkommer utdrag ur socialregister och polisregister (Sveriges Kommuner och Landsting 2003).

En del familjehem har blivit familjehem på grund av att de redan hade en relation till barnet som placerades. Det kan vara en släkting eller vän till familjen, dagmamma eller lärare. Kontaktfamiljer, redan engagerade av socialtjänsten för barnet får också uppdrag som familjehem ibland (Vinnerljung 1996).

En annan grupp familjehem är de som aktivt ansöker om att ta emot ett barn. Vad som kännetecknar dessa har olika forskare fokuserat på sedan 1970-talet. Kälvesten (1974) menade att fosterföräldrar har överskott av människointresse, tid och energi. Andra (Stymne och Samberg 1976) instämde i detta och menade dessutom att de som blir familjehem har en vilja att pröva sin kompetens och anta en utmaning. Att bli familjehem kan också innebära en ekonomisk lösning och ett alternativ till arbete utanför hemmet (Vinterhed 1985). Det kan också innebära en förstärkning av den egna föräldrarollen, en bekräftelse på förmågan som fostrare. Vissa familjehem ser föräldraskap som det mest meningsfulla i livet och vill fortsätta med den uppgiften. En problematisk grupp kan vara de som försöker kompensera egna brister och misslyckanden genom att ta emot barn (Vinterhed 1985).

Att det har blivit svårare att rekrytera familjehem har konstaterats i olika sammanhang (SOU 2005:81). Det förhållandet att båda föräldrarna förvärvsarbetar i de flesta familjer har bidragit till att rekryteringsbasen har minskat. Många familjer saknar antagligen den tid och det känslomässiga utrymme som krävs för att engagera sig i ett placerat barn. Barn som behöver placeras har dessutom ofta svåra problem som kräver stora insatser från familjehemmets sida, vilket förutsätter att det finns extra ork och engagemang.

Det saknas säkra uppgifter på hur många familjehem det finns i Sverige eftersom det inte finns någon nationell eller regional registrering av familjehem, men en uppskattning om cirka 8 000 har gjorts utifrån olika bedömningar (SOU 2005:81). Någon fullständig bild finns inte heller att tillgå om familjehemmets situation. De är dessutom en grupp som förändras efterhand då vissa upphör att vara familjehem efter en tid och andra tillkommer. Det är också sannolikt att familjerna skiljer sig åt i olika delar av landet. Familjehem rekryteras bland "vanliga" familjer. När kommunerna rekryterar familjehem strävar man att få familjer, som har en livsstil med balans mellan olika krav och roller så att de har tid och ork över för ett placerat barn. Enligt socialtjänstlagen ska ett placerat barn få "god vård och fostran" i familjehemmet, "samt i övrigt gynnsamma levnadsförhållanden". Det finns få anvisningar eller kriterier som gäller för hur ett familjehem bör vara, utan här har professionen frihet och ett stort ansvar för bedömningen om vad som är att betraktas som ett bra familjehem.

En undersökning av 550 familjehem i västra Sverige visade att ett vanligt familjehem består av en man och kvinna som lever i ett långt äktenskap eller samboförhållande (Höjer 2001). Männerna var närmare 50 år och kvinnorna några år yngre, båda ofta äldre än de placerade barnens biologiska föräldrar. De hade gått ut grundskola/realskola och arbetade heltid, ofta inom tjänstesektorn. Familjerna hade ett socialt engagemang och tyckte om att leva med barn. Beslut om att bli fosterhem hade de tagit gemensamt men det vanligaste var att kvinnan tog initiativet och undersökte möjligheterna först (Höjer 2001). Familjehem hade ofta en traditionell arbetsfördelning där kvinnorna tog huvudansvaret för barn och hem. Omsorg om barn och familj var det centrala i livet. De satte barnen i centrum och värdesatte inte karriär och ekonomiska framgångar lika högt (Höjer 2001). Familjehemsmammor beskrev sig själva som duktiga omsorgsgivare, som ville använda sig av sin kompetens för de placerade barnen (ibid.). Familjehemsuppgiften blev ett sätt att utvidga, och delvis professionalisera, sin kompetens som mor (Skjaer Ulvik 1997, Höjer 2001). Man skulle kunna säga om dessa familjer att de hade ett omsorgsoverskott, som de ville ge till de placerade barnen. Det är också sådana familjer som socialtjänsten söker för uppdrag som familjehem.

Att vara familjehem innebär att familjen, förutom de placerade barnet, får många andra kontakter som barnets biologiska familj, socialtjänstens personal, skolpersonal etc. Uppdraget ställer familjerna på stora prov att relatera till många andra än barnet, vilket kan leda till påfrestningar. Många placerade barn har också problem, som innebär att familjehemsföräldrarna ställs inför svårigheter att närma sig barnen och få en relation till dem. Uppdraget som familjehem är krävande och ställer även duktiga omsorgsgivare inför utmaningar som kräver nya förhållningssätt och annat samarbete än man haft i förhållande till de egna barnen. Kvinnor och män förefaller samarbeta mer i omsorgen om placerade barn än när det gäller omsorgen om de biologiska barnen (Höjer, 2001). Familjehemföräldrar upplever detta närmande till varandra, som tillfredsställande i sig (ibid.).

Höjer (2001) har intresserat sig för hur familjehemmen har det. Hon har undersökt hur relationerna mellan makar/sambor och mellan föräldrar och barn påverkas av att familjen är familjehem. Höjer liknar fosterföräldraskapet vid en belönande utmaning. Det kan vara tröttande och slitsamt, ta mycket tid i anspråk och innebära påfrestningar för alla familjens medlemmar, både vuxna och barn. Att anta den utmaning som det innebär att bemöta och förhålla sig till ett okänt barn medför att fosterföräldrarna måste reflektera över sig själva, sitt föräldraskap och sitt förhållande, vilket innebär att livet blir känslomässigt mer intensivt och makarna måste tala om för varandra vad de tycker och känner.

Ovanstående har mest handlat om den traditionella kärnfamiljen men idag finns också många andra familjekonstellationer, till exempel den ensamstående vuxne personen, ensamstående med barn, föräldrar som har växelvist boende med sina barn. Det finns en ökad acceptans för skilda sätt att leva som familj (Bäck-Wiklund och Johansson 2003).

Jag vill återkomma till frågan om familjehemsplacering i egen släkt. Flera forskare menar att det finns många positiva aspekter med släktingplaceringar. Vinnerljung m fl (1991) fann att sammanbrott bland släktingplaceringar var mindre förekommande jämfört med andra familjehemsplaceringar. Holtan m fl (2004) fann att barn placerade i släktinghem inte hade psykiatriska problem i samma omfattning som barn placerade i ”vanliga” familjehem. Båda forskarna menar dock att det inte går att dra några långtgående slutsatser av fynden utan att mer forskning behövs.

Många anser att släktingplaceringar är bäst för barn på grund av att barnet då kan uppleva en kontinuitet i livet och att barnets identitet bibehålls om det får finnas inom slakten (Linderot 2006). Socialsekreterare har ofta brister i kunskap om släktingar, menar Linderot och förordar att nätverket runt ett barn, som utreds för placering, ska utredas ordenligare för att undersöka om det finns personer i barnets nätverk som, kan vara en resurs.

En viktig bakomliggande faktor för kvaliteten av en släktingplacering är familjehemmets grad av solidaritet med barnet och hans/hennes föräldrar när släktingar ställer upp som familjehem (Holtan 2002). I Holtans användning av begreppet solidaritet innefattar hon att människor dels har en inlevelse i andras situation och upplevelser samt dessutom är beredd att göra något för andra. Släktingar kan vilja göra en insats för ett barn i slakten när det krävs en familjehemsplacering. Men det finns olika slag av relationer mellan släktingar och relationen mellan släktinghemmet och barnets biologiska familj har stor påverkan på barnet. Om det finns hög känsla av solidaritet och båda familjerna är överens om arrangemanget kan barnet få en utvidgad familj, där man samarbetar med varandra. I andra situationer kan barnet uppleva att det har två familjer och om det finns hög solidaritet kan dessa diskutera sig fram till olika lösningar till gagn för barnet. Men om inte solidariteten är framträdande kan barnet få två olika familjer där konflikt och maktspel är framträdande och det kan bli mycket svårt för barnet som kan påverkas av slitningarna (ibid).

## Lagstiftning och policy

Enligt socialtjänstlagen (Socialtjänstlagen 1980:620) ska socialnämnden se till att den som behöver vårdas eller bo i annat hem än sitt eget tas emot i ett familjehem eller ett hem för vård eller boende (HVB-hem). Det är socialnämnden i kommunen, som ansvarar för att det finns tillgång till familjehem i den omfattning som behövs och att den som placeras får god vård. Vården ska utformas så att den som placeras kan hålla kontakt med hemmiljön, med anhöriga och andra närstående. Socialnämnden ska i första hand överväga om ett barn kan tas emot av någon anhörig eller annan närstående.

För varje barn som placeras ska socialnämnden upprätta en plan för vården (vårdplan) där det ska framgå vilken vård som barnet behöver och vad syftet med vården är och på vilket sätt syftet ska uppnås (11 kap. 3§ Socialtjänstlagen). Vårdplanen ska också innehålla åtgärder och insatser som andra huvudmän ansvarar för. Socialnämnden i varje kommun har därmed ett tydligt ansvar för en god familjehemsvård men är beroende av den kompetens som finns hos andra aktörer, som skola och landstingets verksamheter som rör barn och ungdomar. Socialnämnden är särskilt beroende av att det finns familjehem som är beredda att ta sig an de barn som behöver placeras.

Till skillnad från exempelvis hemtjänstpersonal, som numera är kommunalt anställda är familjehem inte anställda utan knyts till kommunen i samband med att ett barn placeras, genom ett arvodesuppdrag. Med anledning av att familjehem vanligtvis knyts till kommunen på detta sätt är det svårt för kommunerna att vara säkra på att resurserna i form av familjehem finns tillgängliga när de behövs. Ett familjehem kan ha fått ett nytt uppdrag från en annan kommun och därför redan vara upptaget.

Familjehem har rätt att få ersättning för sitt uppdrag (Sveriges Kommuner och Landsting 2003). Socialnämnden och familjehemmet ska inför placeringen komma överens om vad som ska ingå i uppdraget, och överenskommelsen ska regleras i ett skriftligt avtal. I avtalet ska det framgå uppdragets omfattning, uppsägningstid, parternas rättigheter och skyldigheter samt ersättningar och utbetalningstider. Familjehemsersättningen består dels av en arvodesdel som utgör ersättning för själva arbetsinsatsen, dels av en omkostnadsdel som ska täcka de kostnader som det placerade barnet för med sig. Sveriges Kommuner och Landsting har utformat skriftliga rekommendationer till stöd för kommunerna i avtalsfrågorna (Cirkulär 08:4), vilka uppdateras årligen. Arvode (skattepliktigt) och omkostnadsersättning (ej skattepliktigt) utgår för den tid som barnet är placerat. Ibland krävs att någon av familjehemsföräldrarna är hemma på hel- eller deltid för att vårda barnet och då utgår ytterligare ekonomisk

kompensation för förlorad arbetsförtjänst. Detta arrangemang kräver förstås att vederbörande har möjlighet att få tjänstledighet från sitt arbete eftersom det inte finns någon rättighet för familjehem att vara tjänstlediga från förvärvsarbete. Om vederbörande är tjänstledig ett år riskerar hon eller han dessutom att förlora rätten till arbetslöshetsersättning. Regeringen har därför uppdragit åt en utredare att undersöka hur villkoren för familjehem kan förbättras och om det behövs olika slags familjehem för att kunna möta barns olika behov (Kommittédirektiv 2007:168).

Riksdagens revisorer genomförde en undersökning om familjehemsvården och uppmärksammade den brist på familjehem, som kommunerna hade redovisat (Riksdagens revisorer 2001). Revisorerna konstaterade att kommunerna inte klarar sina åtaganden att ansvara för att det finns tillräckligt många familjehem, vilket kan få negativa konsekvenser. Till exempel att barn får bo kvar hos sina föräldrar trots att socialtjänsten bedömt att det är olämpligt eller att fler barn än önskvärt placeras i samma familjehem. Revisorerna bedömde att antalet nya familjehem skulle kunna öka om samarbete startades mellan kommuner avseende nyrekrytering av familjehem. Revisorerna menade att det är viktigt att regionala samarbeten kommer till stånd mellan landets kommuner rörande rekrytering av familjehem och uttryckte att regeringen borde ta initiativ till en informationssatsning för att öka kunskapen om vad det innebär att vara familjehem. I en gemensam granskning, som Länsstyrelserna gemensamt gjorde 2006/2007, krävdes att kommunerna skulle ha en bättre framförhållning och en mer offensiv rekrytering av familjehem.

Med utgångspunkt bland annat från Riksdagens revisorers rapport tillsatte regeringen 2003 en parlamentarisk kommitté med uppdrag att ta fram underlag till en nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården (Direktiv 2003:76). I direktiven hänvisas till att avsikten i socialtjänstlagen var att institutionsvården (HVB-hem) skulle minska i förhållande till familjehemsvården. Institutionsvården har i stället ökat under senare år och forskning har visat att andelen barn och ungdomar som placerats i institutionsvård har ökat i förhållande till familjehemsvården.

Barn- och ungdomsvårdskommittén skulle se över mål, innehåll, resultat och organisation samt ange hur kompetens och kvalitet inom området skulle bibehållas och utvecklas (Direktiv 2003:76). En fråga, som särskilt skulle belysas var familjehemsvården. Kommittén gjorde en kartläggning av den utveckling som pågick inom området mot en ökad professionalisering av familjehemsvården, inklusive av de avtal som upprättas med organisationer som säljer så kallad förstärkt familjehemsvård. Frågor om rekrytering av familjehem, regional och eventuellt statlig satsning för att få flera familjehem belystes (SOU

2005:81). Kommittén föreslog att medel skulle anslås för att bygga upp kommunal samverkan avseende rekrytering, utbildning och handledning av familjehem. När det gäller verksamheter som rekryterar och stödjer familjehem ansåg kommittén att länsstyrelserna skulle få ett särskilt tillsynsuppdrag med avseende på utredning av familjehem och uppföljning av vården.

Länsstyrelserna i Dalarna, Gävleborg, Värmland, Västmanland och Örebro län har genomfört en verksamhetstillsyn av socialtjänstens arbete med barn som var familjehemsplacerade under 2003 (Länsstyrelserna 2005). De fann att arbetsuppgifter som är att betrakta som myndighetsutövning ofta läggs ut på privata KfV. Exempelvis gjorde vissa kommuner inte egna familjehemsutredningar, skrev inte behandlingsplaner och tecknade i regel inte avtal med de familjehem som hade konsulentstöd. Länsstyrelserna menade att förhållandena skulle kunna förbättras om det blev tydligare för kommunerna vad som är deras ansvar, som inte ska läggas ut på andra. Även sekretessfrågor i förhållande till familjevårdsenheter behöver förtydligas.

År 2007 fick en särskild utredare regeringens uppdrag att ta ställning till om de företag och organisationer som rekryterar och ger stöd till familjehem ska vara tillståndspliktiga (Kommittédirektiv 2007:168). Frågor om ansvarsfördelningen mellan socialtjänsten och sådana organisationer (privata KfV) bedömdes vara oklara när det gäller myndighetsutövning och sekretess. I och med att socialtjänsten i någon mån lämnar över en del av sitt arbete med familjehemsplaceringen på en organisation kan socialtjänstens kunskap komma att urholkas. En annan fråga som utredaren ska analysera är hur familjehemmens villkor ska kunna förbättras och också bedöma om det finns behov av olika slags familjehem för olika barn.

Sammanfattningsvis kan konstateras att det pågår ett intensivt utredningsarbete om den sociala barnvården och familjehemsvården. För närvarande är många frågor oklara, särskilt mellan kommunerna och de organisationer som tillhandahåller konsulentstödd familjehemsvård. Den privatisering som har vuxit fram har delvis initierats genom politiska beslut, sannolikt inspirerade av New Public Management. Ett skäl som vissa kommuner har uppgivit var att verksamheten skulle konkurrensutsättas och att man därför anlitar organisationer som tillhandahöll konsulentstödd familjehemsvård (SOU 2005:81). Andra drivkrafter till privatiseringen kan ha varit att socionomer har sett en möjlighet att utveckla sig professionellt och därför startat privata verksamheter (Dellgran & Höjer 2005).





## Kapitel 4: Placering av tonåringar

Jag redogör här för relevant forskning om samhällsvård för tonåringar, om familjemsvård inklusive förstärkt familjemsvård. Förutom forskningen om svenska förhållanden har jag undersökt engelsk forskning, då jag har bedömt att den kan tjäna som underlag för diskussion och jämförelse, även om Sverige och England har skilda historiska och kulturella förhållanden. Det finns nämligen paralleller mellan familjemsvård via organisationer i England och de konsulentstödda familjemsvårdsorganisationerna i Sverige.

När det gäller små barn, som måste placeras för vård råder enighet om att familjemsvård ska väljas i första hand. Familjen, inte institutioner, anses vara den bästa miljön för barn att vistas i. När det gäller tonårsgruppen finns i praktiken en mer villrådig inställning och många tonåringar placeras inom institutionsvården, särskilt de som visar beteendeproblem (Andreassen 2003, Sallnäs 2000, Lundstöm och Vinnerljung 2001). Det finns ibland en uppfattning om att sådana tonåringar är för svåra för att familjehem ska kunna ge dem rätt vård och fostran. I den generella bristen på familjehem har det också visat sig att det är särskilt svårt att rekrytera familjehem till tonåringar (SOU 2005:81). Bristande tillgång på familjehem kan ha pressat kommunerna att välja andra placeringsformer. Till detta kommer ökningen av enskilda aktörer på en "vårdmarknad" som inneburit ett större utbud i form av privata HVB-hem. Åsiktsförändringar bland socialsekreterare kan också spela in, mer institutionsvänliga attityder (Sallnäs 2000).

Privata KFV har etablerat sig sedan början av 1990-talet (SOU 2005:81). Dessa kombinerar familjemsvården med stöd till familjehemmen av professionell personal. Det anses ofta att just stödet skulle göra det intressant för familjer att bli familjehem och möjliggör att de inte ger upp.

Tonåringar är naturligtvis ingen homogen grupp, som har likadana behov och förutsättningar, annat än att individerna är i en viss ålder. De individuella variationerna är stora, till exempel har en trettonåring och en artonåring skilda behov och erfarenheter. All vård/behandling på grund av sociala/psykologiska påfrestningar för människor måste därför individanpassas, men det finns forskning inom gruppen tonåringar, som man bör ta hänsyn till när man väljer vårdform för tonåringar.

Vid val av institutionsvård är det viktigt att inse att det finns risker med långa institutionsbehandlingar för tonåringar, eftersom de placerade tonåringarna kan identifiera sig med de avvikande i samhället. (Andreassen 2003) Den teoretiska grunden är kunskapen om att avvikande kamrater har stor betydelse för att

utveckla beteendeproblem. Skulle institutionsvård ändå bedömas vara nödvändig bör den inte pågå mer än sex månader (Andreassen 2003). Om en återgång till den egna familjen då inte är möjlig kan andra boendalternativ bli aktuella, till exempel specialiserade familjehem med behandlingsprogram, kallat MTFC (Multidimensional Treatment Foster Care). MTFC innebär att ungdomarna placeras i erfarna familjehem och att det finns ett team av professionella tillgängligt för tonåringen och de vuxna i hans/hennes närhet. Familjehemmet får handledning varje vecka. De genomför dagligen ett beteendekontrollprogram som är utformat individuellt för varje ungdom. Den unge kan tjäna eller förlora poäng beroende på hur hans/hennes beteende har varit. Poäng kan sedan växlas till privilegier. Ungdomarna deltar också i färdighetsinriktad individualterapi. I teamet finns också personal som arbetar med de biologiska föräldrarna för att öka deras förmåga att vägleda, sätta gränser, uppmuntra och stödja sin tonåring.

En sådan kontinuerlig uppföljning av föräldrarna efter en behandlingstid är nödvändig för att beteendeförändringar ska kunna bestå. MTFC har introducerats i Sverige och utvärdering pågår för att undersöka om detta program kan vara verksamt i vårt land. Det har utvecklats i USA (Hansson 2001, Andreassen 2003). Andreassen menar att viss institutionsbehandling av vissa "svåra" tonåringar är berättigat och att det finns behov att familjehem med mycket speciellt stöd för att kunna påverka en del tonåringar. Med svåra tonåringar menar Andreassen dem som har allvarliga beteendestörningar, kriminellt beteende och antisocialt beteende.

En metod för förbättring, både för institutioner och öppenvård kan vara att införa kognitiv beteendeterapi och att ha fokus på att förändra kriminella beteenden (Andreassen 2003). Kognitiv beteendeterapi kan kortfattat beskrivas som en hjälp att förstå konsekvenserna av sitt beteende, att förstå sina egna motiv och att utveckla nya sätt att kontrollera det egna beteendet. Kognitiv terapi försöker identifiera och modifiera dysfunktionella tankemönster och ersätta dem med nya (ibid.).

Hur man som behandlare eller familjehemsförälder ska kunna nå fram till de tonåringar som man vill hjälpa är den viktigaste förutsättningen för att hjälpen ska tas emot. Berglund (2000) menar att man kan påverka ungdomars val av förändring och omorientering genom att komma dem riktigt nära och förstå deras självbild. Ungdomars negativa självbild och en vana att agera som avvikare är de största hindren för förändring. Känslan av att "vara någon" och att "passa in" påverkar ungdomars val av livsstil. Som behandlare bör man därför koncentrera sig på att hitta vägar till förändring av problematiska beteenden (Berglund 2000). Att träna nya och mer positiva färdigheter, att ta

tillvara naturliga vardagssituationer för förändring brukar kallas ett socialpedagogiskt förhållningssätt (ibid.). Ett sådant förhållningssätt är möjligt att utveckla inom familjehemsvården.

## **Familjehemsvård**

Vinnerljung (1996) framhöll att det finns stora kunskapsluckor när det gäller fosterbarnsvård. Han menade att många viktiga frågor är obesvarade om vilken stabilitet som fosterbarnsvården kan ge barn som kommer från instabila uppväxtförhållanden. Fosterbarn i långtidsvård, tonåringar i fosterhem och fosterbarns skolgång och utbildning var områden som författaren särskilt lyfte fram, som viktiga forskningsområden. En fråga som är särskilt aktuell för all slags vård är hur stabil vården är (Vinnerljung m fl, 1996, Egelund 2006). Det går ju inte för familjehem att ge ”god vård och fostran” om tonåringen inte finns i familjehemmet utan försvinner därifrån. En tonåring kan ju lätt ”rymma” från familjehemmet och bege sig till föräldrahemmet eller vistas ute i andra sammanhang. Vinnerljung, Sallnäs och Kyhle-Westermarck (2001) studerade placeringar av 13-16-åringar och följde ungdomarna under fem år för att fastställa hur ofta tonårsplaceringar avbryts i förtid (”sammanbrott”). Genom att undersöka alla former av placeringar jämförde de olika slags vårdmiljöer med varandra, exempelvis fosterhem med institutionsvård. De fann att sammanbrott var mycket vanliga för placerade tonåringar i 13-16 års ålder (30-37 procent). Vanligast var sammanbrotten i mindre, familjehemsliknande HVB-hem, men även vanliga familjehem hade hög sammanbrottsfrekvens. Vinnerljung, Sallnäs och Kyhle-Westermarck (2001) framhöll att stödinsatser som är direkt riktade till placeringen, exempelvis i form av stöd till fosterhemmet, borde utvecklas och utvärderas. Även dessa forskare förordade satsningar på kognitiv beteendeterapi.

Det är naturligtvis inte lätt att bli familjehemsplacerad i tonåren. Lindén (1998) undersökte hur situationen blev för tonåringar som placerades i familjehem. Hon visade på ett psykologiskt komplicerat samspel av relationer mellan tonåringen och de biologiska föräldrarna, vilket i sin tur påverkade hans/hennes relationer med familjehemsföräldrarna. Lindén fann att tre faktorer var viktiga för att en tonåring skulle komma att vara kvar i familjehemmet, nämligen a) en upplevelse att vara bekräftad av familjehemsföräldrarna, b) en upplevelse av mening med vistelsen i familjehemmet och c) en upplevelse av att återförening med föräldrarna inte är realistiskt. För 15 av 27 placerade tonåringar hade placeringarna avslutats oplanerat, inom två år (55 %) (ibid.). Utifrån ett utvecklingspsykologiskt synsätt skulle en lyckad familjehemsplacering vara en placering som gynnar tonåringens frigörelse från sina föräldrar. Familjehemsföräldrarnas uppgift blir då att erbjuda en empatisk och uthållig

relation där tonåringen kan få möjlighet att bearbeta relationen till sina föräldrar (Lindén 1998).

Medan vissa forskare intresserar sig för hur tonåringen kan anpassa sig till samhällets normer är andra, som till exempel Lindén, mer fokuserad på tonåringens inre förändringsprocesser. Det går att uttryckas som en skillnad av vilket fokus som respektive forskare har antingen på tonåringens sociala uttrycksmönstren och beteenden eller på hans eller hennes psykologiska processer. Berglund (2000) pekar på möjligheter att arbeta med tonåringar så att både det yttre beteendet (om)tränas och den inre förändringsprocessen stimuleras.

I England undersökte Farmer, Moyers och Lipscombe (2004) familjehemsvård för tonåringar med syftet att klargöra hur familjehemsföräldrarnas strategier och hur det stöd, som de får kan relateras till utfallet för tonåringarna. De belyste även andra faktorer, hos det placerade barnet och hos familjehemmet, som har betydelse för hur effektiv och stabil placeringen blir. Farmer et al (2004) menade att frågan om hur familjehemsföräldrar bör vara har upptagit flera andra forskare och refererar till deras slutsatser. Vissa har lagt vikt vid föräldraförmågor i allmänhet och funnit att det innebär för det första att vara känslig och förstående i samspelet med barnet, något som skapar emotionell trygghet, anknytning och lust att undersöka omvärlden. Andra har framhållit vikten av att vara konsekvent, att ha tydlig kontroll och sätta gränser utan att vara aggressiv. Det handlar också om att uppmuntra barnet till att klara av saker och få en egen känsla av kontroll.

Vissa speciella krav ställs dock på familjehem. Att förstå innebörden av barnets bakgrund, fostran och svåra erfarenheter, att uttrycka sin förståelse för dessa erfarenheter och förluster och hantera störande och besvärliga beteenden, att anpassa sig till barnets försvarsmekanismer och strategier för att hantera starka känslor är något av det familjehemsföräldrar förväntas bemästra (Farmer et al 2004). Samtidigt ska de skapa relationer med barnet, utveckla en anknytning och uppehålla kontakt med biologiska föräldrarna.

Vissa egenskaper är särskilt lämpliga: att vara omhändertagande och accepterande, att vara tydlig i att tala om förväntningar, att inte snabbt bli upprörd över att tonåringen inte besvarar kontaktförsök samt ha förmåga att se saker från tonåringens sida. Över huvud taget är goda resultat kopplade till att familjehem är barnorienterade och tillbringar tid med tonåringen (ibid.).

Efter att ha gjort en studie av 68 tonåringar som placerats i familjehem fann författarna att 40 % hade avslutats oplanerat under det första placeringsåret, 10

% av placeringarna hade avslutats enligt planering, 13 % av placeringarna pågick med många svårigheter medan 37 % av placeringarna pågick på bra sätt. Här kan man jämföra med Vinnerljung m fl (2001) som också påvisade höga sammanbrottsiffror. Tonåringar, och särskilt de med olika beteendestörningar, är en riskgrupp när det gäller familjehemsvård (Vinnerljung m fl 2001).

Farmer, Moyers & Lipscombe (2004) fann att förbättrat stöd leder till mindre stress hos familjehem och till bättre föräldraförmåga hos familjehemmet. Detta leder i sin tur till bättre resultat för de placerade tonåringarna. Stödet kan vara av olika slag där det professionella stödet är viktigt, det som ges till familjehemmet av socialarbetare, lärare med flera. Även annat formellt stöd riktat till den placerade, till exempelvis rådgivning, har betydelse. Det informella stödet är också betydelsefullt, som stöd från familjehemmets släkt och vänner och det stöd som tonåringen själv kan få av biologiska föräldrar, kamrater etc.

### **Förstärkt familjehemsvård - svensk forskning**

När jag har undersökt vilken forskning som finns om så kallad förstärkt eller konsulentstött familjehemsvård i Sverige är resultatet magert. Området tycks inte ha intresserat särskilt många forskare, men det hänger sannolikt samman med att familjehemsvården i stort också har stora kunskapsluckor (Riksdagens revisorer 2001/02:16).

Sedan början av 1990-talet har privata företag etablerat sig främst i Syd- och Mellansverige. Dessa rekryterar och utreder familjehem som de erbjuder kommunerna. År 2005 fanns minst 25 sådana privata KfV, de flesta i aktiebolagsform (SOU 2005:81). En socialnämnd kan vid behov vända sig till en sådan organisation som anvisar ett familjehem. Organisationen och socialnämnden sluter därefter avtal om ersättning, vanligtvis i form av en dygnsavgift för varje placerat barn. I avtalet ingår att organisationen stödjer och handleder familjehemmen under placeringstiden. Vissa organisationer åtar sig också att medverka med insatser som riktar sig direkt till det placerade barnet. Oftast betalas familjehemmen av organisationen (Thunved 2003), som därmed utgör en mellanhand mellan kommun och familjehem.

Den svenska förstärkta familjehemsvården är inte omgärdad av några särskilda lagar eller regler till skillnad mot HVB-hemmen, som måste ha Länsstyrelsens tillstånd för att starta (SOSFS 2003:20). Dessutom finns det insyn i HVB-hemsverksamhet genom att Länsstyrelsen, och socialnämnden i den kommun där HVB-hemmet finns, har ansvar för att utöva tillsyn (Socialtjänstlagen 13 kap 3§ resp. 5§).

En forskare, som har intresserat sig för konsulentstött fosterhemsvård är Wiig. Han diskuterade i sin avhandling "Socialt arbete som vardag och som yrke" (1991) om det sociala arbetets vardagsverksamhet, nämligen det som bedrivs i fosterhemmen och det sociala arbetets yrkesverksamhet, som bedrivs av familjevårdskonsulenterna. Han har undersökt fosterhemsvård för vuxna (missbrukare), något som växte fram under 1970-talet. Flera av de organisationer som bedrev fosterhemsvård för vuxna organiserade sig inom Sveriges Organiserade Fosterhem (SOF-hem) och de intog en mer yrkesmässig inställning till fosterhemsvård än andra "vanliga" fosterhem.

Redan 1978 tog en statlig utredning upp svårigheter med bristande insyn i och stöd till dessa, mer yrkesmässigt organiserade fosterhem (Ds S 1978:2). Utredaren, som tillsattes för att se över dessa frågor, presenterade rapporten Det förstärkta fosterhemmet (Ds S 1981:17). Den handlade om fosterhemsvård för vuxna människor med missbruksproblem, inte för barn eller unga, men den är ändå intressant eftersom konstruktionen har inverkat på och inspirerat uppbyggnaden av den förstärkta (konsulentstödda) fosterhemsvården som finns för barn och ungdomar i Sverige. Utredaren menade att 5-15 fosterhem kunde organisera sig i enheter dit en fosterhemskonsulent skulle knytas för att rekrytera fosterhem, ge stöd och handledning och bistå familjerna i kontakten med olika myndigheter (Ds 1981:17). Enheten kunde vara organiserad på olika sätt, inom offentlig verksamhet, i stiftelseform eller som ideell förening. En viktig förutsättning bedömdes vara att fosterhemskonsulenterna fanns i närheten av familjerna, en annan att ansvaret för placeringen skulle vara kvar hos den placerande socialnämnden.

Fram till 1980-talet var konsulentstött familjehemsvård begränsad till familjehemsvård för vuxna missbrukare, men därefter utvecklades den även för familjehem för barn och unga (SOU 2005:81). Utvecklingen hade sannolikt samband med att Justitieombudsmannen 1985 framförde kritik mot socialtjänstens arbete med omhändertagna barn och ungdomar. Socialdepartementet anslog senare medel för ett projekt som pågick under åren 1987-1989 med konsulentstött familjehemsvård. Projektet har utvärderats av Persson (1991). Syftet var att utveckla en modell för stöd till familjehem för tonåringar. Förutom tillgången till en familjehemskonsulent hade familjehemmen handledning en gång per månad i grupp. Sex familjehem och tretton ungdomar var med under projekttiden. Konsulenterna definierade sina arbetsuppgifter som:

- ge praktisk handledning till familjehemmen och fungera ungefär som en arbetsledare

- ha en container-funktion, det vill säga lyssna, låta fosterföräldrarna få ”spegla” sina känslor och erfarenheter
- uppmärksamma hur det fungerar i familjehemmen, hur fosterföräldrarna har det, men också hur de biologiska barnen har det och hur de påverkas av förändringar och kriser i familjerna
- vara samtalspartner
- vara samtalspartner till socialsekreterarna” (Persson, 1991, sid. 12)

Perssons utvärdering visade att familjehemmen var mycket nöjda med det stöd som de fick via konsulenten. Hon besökte familjehemmen minst en gång per månad, periodvis oftare och hade telefonkontakt varje vecka. Sammanfattningsvis menade familjehemmen att de inte skulle ha klarat sin uppgift som familjehem utan konsulentens stöd. Konsulenten blev deras viktigaste samarbetspartner och stödresurs i arbetet med ungdomarna, som periodvis var mycket krävande. Att konsulenten också uppmärksammade de biologiska barnen i familjehemmet och samtalade med dem upplevdes mycket positivt och minskade belastningen på föräldrarna.Handledningen blev en källa till bearbetning och återhämtning. Flera av familjehemmen gick stärkta ur sina svårigheter och ingen av dem avskräcktes från att arbeta med familjehemsvård. En viktig utgångspunkt för detta projekt var att rekrytera familjehem. Att ”ha rum för andra” blev ett motto, som innefattade att familjehemmen skulle ha intresse för människor, engagemang för barn och ungdomar, tid och energi och beredskap att dela med sig.

Lindberg (2003) har själv erfarenhet som familjehemskonsulent inom en organisation som tillhandahåller konsulentstött familjehemsvård. I sin bok (Stöd och handledning till familjehem, 2003) beskrev han den handledning som han hade med familjehemmen och som syftar till att hjälpa dem att lyfta fram sina tankar och erfarenheter och diskutera vilka konsekvenser olika val kan få. Ytterst handlar det om att hjälpa familjehemmet att orka med sitt uppdrag att ge barnet rätt stöd. Förutom handledning stöttade han familjehem med annat, mer praktiskt konsulentarbete.

Fastman (2004) har gjort en studie av den konsulentstödda familjehemsvård, som en privat KFV bedriver. Han menade att de långvariga och fungerande relationer, som konsulenterna hade med familjehemmen var en ovärderlig resurs för familjehemsvården. Att utreda familjehem och därefter upprätthålla nära relationer med dem är tidskrävande arbete, något som de konsulentstödda organisationerna kan avlasta placerande kommunerna med, ansåg han.

## **Förstärkt familjehemsvård - en internationell utblick**

Tillgången på brittiska forskningsresultat om familjehemsvård är mer omfattande än vad som är fallet gällande svensk forskning på området. Jag har därför tagit del av forskning från England, som kan vara av intresse för en jämförelse, även om länderna har många olikheter i lagstiftning och regelsystem. Till exempel omfattas den engelska konsulentstödda familjehemsvården (Independent Fostering Agencies) av samma lagstiftning som kommunernas familjehemsvård. Independent Fostering Agencies ("oberoende familjehemsorganisationer", här förkortat till IFA) kallas de engelska motsvarigheterna till de svenska konsulentstödda familjehemsorganisationerna. Det finns både ideella organisationer och vinstdrivande företag.

I en nationellt upplagd studie i England framkom att chefer för kommunernas familjehemsvård ofta hade klagomål mot IFA:s verksamheter, samtidigt som de engelska kommunerna hade svårt att rekrytera och behålla familjehem (Sellick och Conolly 2002). Däremot hade kommunernas socialarbetare oftast mycket positiva erfarenheter av IFA. De allra flesta IFAs, över 60 %, hade etablerat sig mellan 1996 och 1998, vid en tid då kommunerna hade allt större svårigheter att rekrytera familjehem. Det visade sig att IFAs rekryterade nya grupper som familjehem. IFAs hade rekryterat 668 familjehem under en 12-månadersperiod medan 139 hade lämnat kommunerna. Av dessa 139 gick mer än hälften till IFAs. Av de fosterhem som IFA rekryterat hade 75 % ingen tidigare familjehemserfarenhet, men många hade yrkeserfarenhet som lärare, sköterskor eller inom socialt arbete. Totalt bedömdes att IFA omfattade ca 4000 familjehem och 600 socialarbetare samt tillhandahöll vård för 11 % av alla barn, placerade i familjehem (ibid). Det finns däremot ingen svensk undersökning som visar omfattningen av familjehemsplaceringar via konsulentstödda familjehemsorganisationer.

Sellick och Howell (2004) fann att samarbetet mellan kommuner och IFA hade utvecklats under åren 2002-2004 och var omfattande vid den senare tidpunkten. De fann många exempel på att kommunerna och IFA hade gjort överenskommelser ifråga om rekrytering och placering. I England har utvecklats ett samarbete för att rekrytera och behålla familjehem. Professionen inom de olika sektorerna verkar ha funnit att det var nödvändigt att gemensamt engagera sig för familjehemsvården. Kommunernas socialtjänst förefaller att ha fokuserat på uppgiften, i stället för att se IFA som konkurrenter till den kommunala familjehemsvården (ibid).

I England har ideella organisationer traditionellt tillhandahållit familjehemsvård för barn och ungdomar med komplexa problem och kommunernas socialtjänst



har anlitat dessa organisationer för barn som annars skulle ha placerats på institutioner. De nya IFAs, som etablerat sig under 1990-talet, har dessutom utvecklat former för stöd med tillgång till olika specialister. Flera verksamheter som IFAs eller frivilligorganisationer först har initierat har senare påverkat verksamheter i den kommunala familjehemsvården (Sellick och Howell 2004). I England finns en annan tradition när det gäller välfärdens organisering genom att den ideella sektorn har ett större utrymme. New Public Management-reformen har också haft större inverkan genom att privatisering av välfärden har eftersträvat (Schartau 2003). Som en följd av det tycks England också ha utvecklat en hög grad av samverkan mellan offentlig och privat sektor (Public Private Partnership) något som kan vara svårare att införa i Sverige av historiska skäl eftersom vi i Sverige har en tradition av att offentliga sektorn ska stå för välfärden (ibid.).

Att institutionsvård har sina begränsningar för tonåringar med problem har konstaterats. Institutioner är naturligtvis av olika kvalitet men själva organisationsformen utgör ett problem på grund av att ungdomar med likartade problem samlas i en speciell vårdform där det finns risk för att de inspirerar varandra till mer avvikande beteenden. Det finns stöd för att tonåringar ska finnas i vanliga familjer och i vanliga livsmiljöer. I sådana livsmiljöer finns det möjligheter att tillvarata olika naturliga situationer för förändring, att träna positiva färdigheter. Det är också viktigt att familjehemsföräldrarna vill och kan komma nära tonåringen för att förstå hans/hennes självbild och kunna stödja förändringar.

En viktig förutsättning för att familjehemsföräldrar ska kunna vara inkännande och stödjande tycks vara att de själva inte är stressade. Man bör alltså inte välja att placera i ett familjehem, som av någon anledning redan har en hög stressnivå. Själva placeringen av en tonåring är också påfrestande vilket innebär att en redan stressad familj kan bli för hårt belastad. Ett överbelastat familjehem har inte tillgång till sin annars fungerande förmåga att kunna relatera till tonåringens utvecklingsnivå, kunna vara empatisk och känslomässigt nära tonåringen och orka lyssna på när han/hon berättar om sin historia. För att en placering ska vara utvecklande ska familjehemsföräldrarna också ha insyn i tonåringens skola och fritid samt stödja positiva utvecklingstendenser liksom att hjälpa tonåringen till att alltmer klara sig själv.

Det är alltså en viktig process att välja rätt familjehem till en tonåring men en svårighet som kommunerna har är att alls finna familjer till denna grupp. De placeringar som görs av tonåringar avslutas ofta innan syftet med vården är uppnått, och alternativa lösningar behöver ofta göras när man har med tonårsplaceringar att göra. Familjehem som har stöd av sin egen familj,

exempelvis av egna vuxna barn, av sitt övriga sociala nätverk och av professionella tycks klara sina familjehemsupdrag bäst.

Vissa organisationer, som tillhandahåller konsulentstött familjehemsvård, har tagit fasta på stödbehovet och tycks lyckas med att rekrytera familjehem genom att de garanterar ett bra stöd till dem under placeringstiden. En fråga som är obesvarad är om dessa organisationer har lyckats rekrytera nya grupper till familjehem i likhet med det som skedde i England (Sellick och Conolly 2002) eller om det uppstått en högre grad av konkurrens för kommunerna, som resulterat i ännu svårare situation för kommunerna.

## **Kapitel 5: Organisering av familjehemsarbete**

Detta kapitel behandlar frågor om förutsättningarna för familjehemsvård i Sverige idag och i framtiden. Frågor om privatisering och om samverkan mellan kommuner i familjehemsvård kan vara en väg att organisera för att skapa bättre förutsättningar. Problematiken belyses genom de intervjuer som jag gjort med familjehemskonsulenter, med företrädare för socialtjänsten och med företrädare för organisationer som tillhandahåller förstärkt familjehemsvård.

Jag har studerat fem organiseringsformer av familjehemsvård, vilka alla går utöver det som socialtjänsten i kommuner vanligtvis gör. Det är fyra verksamheten i södra delarna av landet, som jag har studerat övergripande och den femte är familjehemsprojektet som jag har varit projektledare för och studerat mer ingående. Nedan beskriver jag dessa exempel på olika sätt att organisera familjehemsvård och diskuterar utifrån de intervjuer som gjorts med företrädare för verksamheterna.

### **Exempel på organisering av familjehemsvård**

I syfte att undersöka hur familjehemsarbete kan organiseras på olika sätt har jag intervjuat personal (sex personer) från fyra olika familjehemsorganisationer. Dessa har något skilda angreppssätt i sitt arbete, men var och en av dem har en tydlig ambition att förstärka familjehemsvården

#### **Organiseringsform 1: Utveckling av ett äldre koncept**

Denna familjehemsorganisation startade redan på 1970-talet i södra Sverige och då för vuxna missbrukare. Under 1990-talet ökade behovet av placering av ungdomar vilket medförde att familjehemsplaceringar av tonåringar hade kommit att bli den största verksamheten. Huvudman var en kommun, som även sålde tjänster till andra kommuner. Det var fyra kollegor, som rekryterade, utredde och utbildade familjehem samt följde upp placeringarna vid hembesök i familjehemmen tillsammans med ansvariga socialsekreterare från placerande kommuner. Vid intervjutillfället hade organisationen kontakt med 25 familjehem och hade 15 ungdomar placerade. Ibland ville familjehemmen ha ”vila” och ha tid för återhämtning innan de tog emot en ny tonåring.

Familjehemskonsulenten påpekade särskilt att familjehemmen som de anlitar ska vara ”vanliga familjer”, inte professionella. Familjehemmen ska ha utrymme i sin egen livssituation för att kunna ge tid och engagemang för tonåringen, men förväntas bemöta tonåringen spontant utifrån sina egna normer. Det finns likheter med struktur som Wiig (1991) studerade. Wiig menade att

familjehemmen skulle stå för det sociala arbetets vardagsverksamhet medan familjehemskonsulenterna skulle vara de professionella aktörerna.

### **Organiseringsform 2: Från regional samverkan till privat företag**

Denna organisation startade 1990 som ett projekt i samverkan mellan fyra kommuner i södra Sverige, där en familjehemskonsulent anställdes för att ge stöd till familjehemmen. Efter två års projekttid tog en av kommunerna över huvudmannskapet och planen var att fortsätta med verksamheten som byggts upp. Familjehemskonsulenter hade då kontakt med sex familjehem som hade tonåringar hos sig. Det fanns planer på att utvidga verksamheten och anställa ytterligare en familjehemskonsulent. Den bärande tanken var att stödet till familjehemmen skulle motverka sammanbrott och omplaceringar.

Vid tidpunkten för denna förändring var det lågkonjunktur och kommunerna hade besparingskrav och gjorde neddragningar, vilket innebar att personalförstärkningen inte blev genomförd. Familjehemskonsulenter menade att hon fick svårare att hävda sitt arbete och sade att det ställdes krav på henne att göra andra uppgifter i stället. Detta innebar att hon sade upp sig, startade ett företag och byggde upp en verksamhet med rekrytering och utredning av familjehem samt stöd och handledning till dem. Verksamheten har senare utvidgats med två familjehemskonsulenter och hade vid intervjutillfället kontakt med 26 familjehem och hade uppdrag från flera kommuner i närområdet.

Utvecklingen för denna familjehemsorganisation kan sägas vara ett exempel på resultaten av Dellgran och Höjers forskning (2005), nämligen att privatiseringen bland socionomer ofta handlar om att tillskapa möjligheter att utveckla arbetsmetoder som socionomerna ibland hade provat på i projektform inom den offentliga sektorn.

### **Organiseringsform 3: Från kommunalt till privat familjehemsarbete**

År 1992 startade detta aktiebolag av sex socionomkollegor från en kommun i södra Sverige. Socialförvaltningen, där de alla arbetade, stod inför en omorganisation, som dessa socionomer inte trodde skulle bli bra utan de befarade att deras, som de tyckte, väl utarbetade metoder inom familjehemsvården skulle komma att försämrats med den kommande omorganisationen. Det handlade också om neddragningar och stora besparingar. Kollegorna startade i stället sitt företag med uppgift att rekrytera, utreda och stödja familjehem. Många kommuner nyttjade deras tjänster, särskilt mindre kommuner, som därigenom kunde få tillgång till familjehem utan att själva

lägga ned resurser på rekryteringsinsatser. Vid intervjutillfället bestod organisationen av fyra familjehemskonsulenter.

Drivkraften för grundarna av detta företag var att de ville arbeta på ett sätt som de hade utvecklat tillsammans. De tyckte redan då de sade upp sig från kommunen att deras arbetsbelastning var så hög att de inte kunde ge familjehemmen det stöd som de ansåg behövdes. Denna orsak till privatisering stämmer med de slutsatser som Dellgran och Höjer (2005) drog nämligen att privatisering kan vara en möjlighet att skaffa sig självständighet och kontroll över det egna arbetet.

#### **Organiseringsform 4: Regional samverkan i familjehemsvården**

Denna organisation startade under en tid då privatiseringen inom socialtjänsten pågick, när privata HVB-hem och privata KFV startade. Genom initiativ från flera små närliggande kommuner i södra Sverige startades 1996 ett projekt med anledning av att kommunerna hade ett gemensamt problem med att rekrytera och behålla familjehem. Bakgrunden var att det fanns ett nätverk av socialsekreterare/arbetsledare från kommunerna som möttes och utbytte erfarenheter. Genom att utveckla samarbetet bedömde de att de skulle kunna få bättre framgång. Det hade börjat bli konkurrens om familjehemmen genom att privata KFV hade etablerat sig i närområdet. Det regionala Kommunförbundet blev huvudman för projektet och uppdraget i projektet var att rekrytera, utreda och utbilda familjehem. Rekrytering av kontaktfamiljer tillkom senare.

Det stöd, som denna organisation erbjöd familjehemmen var utbildningsdagar och grupphandledning tillsammans med andra familjehem. Det individuella stödet till familjehem under placeringstiden sköttes av socialsekreterare i placerande kommun.

Det fanns en referensgrupp med deltagare från alla kommuner och den hade möte en gång per år. Det var ett forum för öppen dialog. Däremellan hade man kommunbesök för att träffa och informera personal om verksamheten.

Familjehemmen och kontaktfamiljerna fick ett informationsblad tre gånger per år. Det var ett sätt att sprida information och ett sätt att uppmärksamma familjehemmen.

I denna organisation fanns fyra kollegor som arbetade med ovanstående uppgifter. Deras budget kom från Kommunförbundet till viss del och därtill betalade kommunerna för att få tillgång till familjehem, som hade utretts och utbildats. Det pågick en process för ett eventuellt byte av huvudman för

organisationen, eftersom Kommunförbundet ingick i en regional samverkansform, där det redan fanns en annan familjehemsorganisation med liknande arbetsuppgifter. Senare genomfördes detta byte av huvudman för organisationen.

Intervjuerna med familjehemskonsulenterna vid ovanstående fyra organisationer visade på att de hade ett starkt engagemang för familjehemsfrågor. Det var personer som valt sin yrkesinriktning medvetet och i vissa fall också fått kämpa för att förverkliga sina visioner om familjehemsvård. I två fall ledde detta till privatisering, som kan tänkas ha sin grund dels i en strävan efter mer oberoende, dels i ett missnöje med arbetsvillkoren i de kommuner som familjehemskonsulenterna hade arbetat i (jfr Dellgran & Höjer 2005).

Organisationsform 1 och 4 visar exempel på olika sätt av anpassning som kan behöva göras med anledning av förändrade yttre förhållanden. I organisationsform ett förändrade man sin målgrupp genom att anpassa sig till efterfrågan i kommunerna och justera sitt arbetsätt så att det passade till en yngre målgrupp. När huvudmannen i organisationsform fyra kom att ompröva sitt verksamhetsinnehåll såg man till att överföra organisationen till en annan huvudman, som redan hade erfarenhet av denna slags verksamhet.

Beträffande organisationsformerna 2 och 3 som är privata företag framhöll familjehemskonsulenterna att det råder är ett gott samarbete mellan dem och socialtjänsten i de kommuner som anlitar dem. Ett samarbete mellan privat och offentlig verksamhet av det slag som Schartau (2003) analyserat (Public Private Partnership).

### **Organiseringsform 5: Kommunal samverkan för tonåringar**

Under förberedelserna för familjehemsprojektet fanns en hög grad av samsyn bland individ- och familjeomsorgscheferna i fyra kommuner i Norrbotten. De var eniga om att det fanns behov av en satsning på familjehemsvård för tonåringar. Denna enighet, en gemensam projektplan samt förstärkning av ekonomin genom statliga projektpengar lade grunden för projektarbetet.

Intervjuer med ansvariga för utredning och insatser för barn och unga gav vid handen att de arbetade under hög press för att inte överskrida de givna budgetramarna. Socialnämnderna krävde regelbundna uppföljningar av ekonomin och det hade visat sig svårt att klara av att hålla de ekonomiska ramarna, då behoven var stora av olika insatser och dessa kostade en hel del. Behovet av familjehem för tonåringar hade ökat men det var svårt att finna familjehem till denna grupp. Alternativet hade kommit att bli placering inom

HVB-hem eller inom privata KFV, båda till höga kostnader. Projektkommunerna hade alltså samma problem som fanns och finns i hela Sverige.

I en tid då New Public Management-reformen har influerat de offentliga verksamheterna tycks effekterna av den närmast ha berört budgetprocessen med decentraliserat ansvar och hög grad av ekonomistyrning. Det kan uppfattas som en ny form av byråkratisering. Byråkratiska organisationer har en viktig uppgift att se till medborgarnas legala rättigheter men det kan hända att de är lite trögrörliga när det kommer till att ändra sin organisation. Detta kan ha gett utrymme för en privatisering inom familjehemsvården, genom de privata KFV. Paradoxalt nog försvann pengarna ur socialtjänstens budget till privata sektorn där socialtjänsten inte hade kontroll över hur pengarna gagnade de placerade tonåringarna.

Vid intervjuer med cheferna framkom positiva förhoppningar om att det skulle bli möjligt att utveckla någon modell för samverkan. De menade att utvecklingen av projektet skulle innebära ett givande och ett tagande och att någon millimeterrättvisa inte skulle gå att uppnå. Dessa chefer har ingått i projektets styrgrupp och därigenom följt familjehemsprojektet analyserat och tagit beslut om fortsatt inriktning.

En arbetsgrupp med personal från kommunerna har också funnits under hela projekttiden. Arbetsgruppen har varit forum för diskussion om målgrupp, arbetssätt och behov i de olika kommunerna etc. Detta kan ses som en förankringsprocess, där värderingar och synsätt fått utrymme och där alla medlemmar har påverkat arbetet. Arbetsgruppsmötena har varit ett forum för informations- och kunskapsutbyte och mötena har förlagts till socialtjänstens lokaler i respektive kommun i ett rullande schema. Här har också olika frågetecken och missförstånd kunnat rättas till på ett tidigt stadium. Öppenhet och transparens har eftersträvat.

Från det läge då familjehemsprojektet övergick från ett renodlat samverkansprojekt till ett försöksprojekt, vilket skedde i samband med att två familjehemskonsulenter anställdes, var det ännu viktigare att projektorganisationen fungerade. Det är en överlevnadsfråga för projektet att ha legitimitet bland kommunerna. Det kan finnas risk för att projektet utvecklas efter de anställdas intressen och behov till en verksamhet som inte stämmer överens med uppdragsgivarnas behov. Längre fram återkommer en utförligare beskrivning av familjehemsprojektet.

De fyra ovan redovisade organisationerna och det aktuella familjehemsprojektet i Norrbotten visar på alternativa sätt att organisera familjehemsvård d. v. s. alternativ till hur kommunerna vanligtvis organiserar detta. Två av organisationerna var eller blev privata verksamheter men övriga hade kunnat utvecklas med offentlig huvudman. Fördelarna med en offentlig huvudman kan vara att det finns en ekonomiskt stark ägare, eftersom det tar en viss tid att arbeta upp en verksamhet till dess att den får ekonomisk bärkraft. Nackdelen kan vara att verksamheten prioriteras bort om ekonomin skulle bli sämre. Har det då någon betydelse för verksamheten om organiseringsformen är privat eller offentlig? Av min begränsade undersökning går det inte att notera några skillnader som skulle bero på ägandeformen. Familjehemskonsulenter i alla fem organisationsformerna berättar om liknande verksamheter, med liknande metoder. Kommuner som anlitar privata KFV kan möjligen ha olika attityder till de avgifter som tas ut och till kommunernas inflytande i privata KFV jämfört med de kommuner som har en regional samverkan.

## **Familjehemsprojektet - förarbete, organisation och utveckling**

Detta avsnitt innehåller en beskrivning av det samverkans- och förändringsprojekt som utgör den största delen av empirin i denna licentiatuppsats. Jag är projektledare i familjehemsprojektet och i detta avsnitt framträder projektledaren som berättare om tillkomst och utveckling av projektet.

Familjehemsprojektet för tonåringar tog sin utgångspunkt i ett flerårigt kollegialt samarbete mellan socialsekreterare och familjehemssekreterare i Norrbottens kommuner. Ett konkret uttryck för detta samarbete var att kommunerna sedan flera år tillbaka årligen har anordnat en studiedag, där familjehem från alla kommuner inbjuds. Ett annat var samverkan med Länsstyrelsen när det gäller studiedagar om familjehemsfrågor. Idéer om andra samverkansformer fanns också bland annat när det gällde rekrytering av familjehem.

I likhet med många andra projekt har familjehemsprojektet startat med anledning av att det fanns möjlighet till finansiellt stöd utifrån (Jensen, Johansson och Löfstöm 2007), i detta fall från Finansdepartementet som 2002 hade avsatt medel för att stimulera kommunal samverkan. En ansökan lämnades in där fyra kommuner, Boden, Kalix, Luleå och Piteå avsåg att samarbeta för att utveckla familjehemsvården för tonåringar. En drivkraft för satsningen på just tonåringar var att omfattningen av institutionsvård för denna åldersgrupp hade ökat mycket och att kostnaderna hade blivit höga för kommunerna. Det fanns alltså tydliga ekonomiska motiv för en förändring men även behandlingsmässiga



motiv, som innebar att institutionsvård för ungdomar hade börjat ifrågasättas (Andreassen 2003). Anledning till valet av de fyra projektkommunerna var att behovet av placering av tonåringar var störst i dessa kommuner. Andelen barn och ungdomar, som familjehemsplacerades genom beslut i dessa fyra kommuner utgjorde nästan 75 % av alla familjehemsplacerade i hela Norrbotten. De övriga tio kommunerna i Norrbotten stod för resterande drygt 25 %.

Familjehemsprojektets syfte var att utveckla nya samarbetsformer mellan Boden, Kalix, Luleå och Piteå kommuner för att skapa en familjehemsvård, som kunde utgöra ett alternativ till institutionsvård för vissa av de tonåringar som annars skulle placeras på institutioner.

I projektansökan formulerades målet att projektkommunerna skulle pröva olika modeller för regional samverkan när det gällde rekrytering av samt utbildning och stöd till familjehem för tonåringar. Det långsiktiga målet för denna regionala samverkan var att det skulle skapas en pool av utredda och grundutbildade familjehem för tonåringar med svårigheter, och att dessa hade tillgång till familjehemskonsulenter för stöd, samt att samverkan med andra aktörer, som skola och landsting skulle utvecklas för att tonåringarna skulle kunna få lämpligt stöd och behandling vid behov.

FoU Norrbotten (Forskning och utveckling inom socialtjänsten) stod bakom ansökan och blev också huvudman för projektet, som beviljades medel för ett och ett halvt års projekt. En styrgrupp bestående av verksamhetsledaren för FoU Norrbotten och chefer från socialtjänstens Individ- och familjeomsorg i de fyra kommunerna bildades och jag utsågs till projektledare. En arbetsgrupp med ansvariga för familjehemsvården i respektive projektkommun bildades också, som skulle bli projektledarens närmaste arbetskollegor i planering och det operativa arbetet till en början. Detta skedde under hösten 2003. Nedanstående bild visar strukturen, som funnits sedan projektet startade hösten 2003.

Styrgrupp:

Verksamhetsledaren vid FoU Norrbotten: 1 person

Chefer för Individ- och familjeomsorgen i respektive projektkommun:  
4 personer

Projektledare

1 person

Arbetsgrupp:

Chefer för familjehemsvården i respektive projektkommun: 4 personer

Under det första verksamhetsåret kan familjehemsprojektet sägas vara ett exempel på ett samverkansprojekt, där socialförvaltningarna i de fyra kommunerna ”går samman tillfälligt för att öka sin operativa handlingskapacitet för att lösa specifika problem” (Jensen, Johansson, och Lövström 2007, sid. 15). Projektledaren var den enda som hade anställning i projektet och tanken till en början var att personal i projektkommunerna skulle ha olika arbetsuppgifter inom projektet, men ändå ha sina tjänster kvar i sina kommuner. I projektets första fas arbetade projektledaren och arbetsgruppen fram riktlinjer och regler för samarbetet och planerade det praktiska arbetet som då i första hand handlade om rekrytering och utredning av familjehem. Jensen m fl (2007) menar att det kan finnas en tendens att organisationer i sådana interorganisatoriska projekt kan bevaka varandra i stället för att samverka. Min uppfattning är att samarbetet var förskonat från sådana tendenser utan fungerade ganska bra. Till exempel utreddes familjehem i samarbete över kommungränserna. I varje utredning samarbetade två familjehemssekreterare från två olika kommuner. Ibland hade socialsekreterarna svårt att finna gemensamma tider för att genomföra utredningarna för att ”det ordinarie” arbetet krävde sitt. Det var mer komplicerat att hålla kontakten med en kollega i en annan kommun än i sin egen. Så småningom blev det klart att kommunernas anställda inte skulle kunna arbeta operativt i projektet. Det blev särskilt tydligt när ett mer intensivt stöd till familjehemmen skulle utformas. I arbetsgrupp och styrgrupp bedömde man att det inte fanns utrymme till att genomföra ett sådant stöd, som skulle innebära täta kontakter med familjehemmen och även tillgänglighet utanför kontorstid.

Från hösten 2004 kom familjehemsprojektet att likna vissa privata KFV och inspirerades också av hur sådana arbetade. Projektkommunerna hade då kommit överens om att två socionomer, som fick titeln familjehemskonsulenter, skulle anställas och att kommunerna skulle stå för lönekostnaderna i proportion till befolkningmängden i respektive kommun. I november 2004 var familjehemskonsulenterna på plats. Familjehemsprojektet gick därmed in i ett nytt skede, när en liten organisatorisk enhet skapades, mer tydligt skild från ordinarie verksamhet i kommunerna. Detta är en vanlig organisation för försöksprojekt som har till syfte att skapa underlag för att permanenta en ny verksamhet (Jensen, Johansson och Lövström, 2007). Det nära samarbetet med arbetsgrupp och styrgrupp fortsatte för att utvecklingen av projektet skulle ha acceptans av och styrning från projektkommunerna. Ju längre verksamheten i projektet fortgick desto fler kontaktytor skapades mellan framför allt familjehemskonsulenterna och olika socialsekreterare i projektkommunerna i samband med att tonåringar placerades i familjehem, som rekryterats och som fick stöd av familjehemsprojektet. Nedanstående bild visar projektstrukturen som gällde från hösten 2004 till utgången av 2007.

Styrgrupp:

Verksamhetsledaren vid FoU Norrbotten: 1 person

Chefer för Individ- och familjeomsorgen i respektive projektkommun:  
4 personer

Projektgrupp:

Projektledare: 1 person

Familjehemskonsulenter: 2 personer

Arbetsgrupp:

Chefer för familjehemsvården i respektive projektkommun: 4 personer

När Finansdepartementets pengar var slut, våren 2005, tog projektkommunerna och FoU Norrbotten det ekonomiska ansvaret för projektet som därmed kunde fortsätta med projektledare och två familjehemskonsulenter. Anledningen till att projektformen fortsatte var att kommunerna ansåg att det behövdes mer tid att pröva den nya projektformen. Fram till och med december 2007 har projektet fortsatt med de fyra projektkommunerna, och från och med januari 2008 har ytterligare två kommuner anslutit sig, nämligen Haparanda och Älvsbyn. I samband därmed utvidgades styrgruppen respektive arbetsgruppen med två personer vardera.

### **Placeringsbehov för tonåringar**

Förväntningarna från styrgruppens medlemmar var att familjehemsprojektet skulle fylla ett behov av att kunna placera tonåringar i närheten av deras hemkommuner. Att rekrytera familjehem för denna grupp och att ge ett omfattande stöd till familjehemmen framhölls som viktiga utvecklingsområden. Styrgruppen menade att familjehem ofta inte får det stöd som de behöver, och efterfrågade att ett tätare och mer tillgängligt stöd skulle utvecklas för familjehemmen, och att detta stöd även skulle finnas tillgängligt på sådan tid som socialtjänsten har stängt.

Från styrgruppen fanns också förväntningar på att projektet skulle visa lönsamhet. Man ville helst att kostnaden för institutionsplaceringar skulle minska och det fanns en önskan att projektet snabbt skulle visa resultat.

Det fanns en uttalad vilja till samverkan och en positiv förväntan att projektet skulle innebära att samarbetet mellan projektkommunerna skulle stärkas och att det skulle resultera i ökat antal placeringar av tonåringar i familjehem i eller i

närheten av tonåringarnas hemkommuner så att institutionsplacering kunde undvikas i möjligaste mån.

Styrgruppens medlemmar uttryckte en tillit till varandra, och menade att ingen kommun skulle komma att dra nytta av projektets arbete på de andra kommunernas bekostnad. Det fanns en vilja att skapa något tillsammans. Efter flera års projektsamverkan finns fortfarande intresse av att samverka om familjehemsvård för tonåringar och att utveckla samverkan mellan kommunerna. Det kommunala samarbetet mellan projektkommunerna har även utvecklats genom att grundutbildning för alla familjehem som anlitas av projektkommunerna har utformats och genomförts. Likaså har ett gemensamt rekryteringsmaterial utvecklats i form av broschyrer och informationskort.

Inför starten av familjehemsprojektet intervjuade jag var och en av styrgruppens medlemmar för att undersöka vilka sociala problem som det fanns i respektive kommun när det gällde tonåringar. I en av kommunerna fanns en asylförläggning och där bodde asylsökande ungdomar, en del med behov av stöd. För övrigt var tonårsproblemen ganska likartade i kommunerna, som det såg ut från socialtjänstens sida. Det handlade om tonåringar som antingen helt hade slutat gå i skolan eller skolkade i stor utsträckning. De tillbringade dagar och nätter lite varstans, ofta oklart var, och relationen till föräldrarna var mestadels ansträngd. I en kommun hade föräldrar kommit till socialtjänsten och sagt

”ta hand om våra ungdomar, vi klarar det inte”

Vissa ungdomar var tydligt på väg in i drogmissbruk och kriminalitet, och andra bedömdes finnas i riskzonen för sådant liv. Det hände att polisen hade funnit ungdomar på av polisen välkända ”knarkadresser”. Ungdomar med neuropsykiatriska funktionshinder rapporterades ha blivit fler, en grupp som hade stora behov av stöd och vägledning. Det var ungefär lika många flickor som pojkar i gruppen tonåringar med behov av stöd från socialtjänsten. I en kommun ansågs åldersgruppen 15-17 år vara mest angelägen medan de övriga kommunerna menade att de yngre tonårsgrupperna skulle prioriteras när det gällde familjehemplacering inom projektet.

I alla projektkommuner fanns en strategi att så långt möjligt anordna vård på hemmaplan i stället för att placera långt från hemkommunen. I Piteå fanns redan en sådan verksamhet, ”Våga vilja”, där personal från socialtjänst och skola samverkade för att kunna ge kraftfullt stöd till tonåringar när de återvände hem från HVB-hemspliceringar. Senare har det startats verksamhet i andra projektkommuner, ”Synq” i Luleå riktad till ungdomar och deras familjer, och

ett ungdomsboende i Kalix samt i Boden, DelTa öppenvård för ungdomar i åldern 13 till 20 år. På alla håll fanns ekonomiska incitament för att skapa alternativ till de HVB-hemsplaceringar som ”spräckte budgeten”.

## **Nya arbetsformer**

Försöksprojekt handlar ofta om att ta sig an sådana utmaningar som den ordinarie verksamheten inte kan hantera (Jensen, Johansson och Löfström 2007). När ett projekt skapas är det emellertid viktigt att veta var gränserna går i förhållande till den ordinarie organisationen. Det var därför viktigt att göra gränserna tydliga mellan socialtjänstens ansvar i projektkommunerna och familjehemsprojektets ansvar, så att de arbetsuppgifter som innebär myndighetsutövning låg fast hos kommunerna, eftersom myndighetsutövning hör till socialtjänstens ansvar.

En fråga som uppstod var vad projektet organisatoriskt skulle räknas som efter att de två familjehemskonsulenterna hade anställts. Till formen liknade familjehemsprojektet då vissa av de privata KFV, som finns. Det som främst skilde sig var det nära samarbete som fanns med kommunerna i styrgrupp och arbetsgrupp samt hur verksamheten finansierades. En annan skillnad var att familjehemskonsulenterna, som hade rekryterats internt bland personalen i projektkommunerna, även under projektiden var anställda som familjehemskonsulenter i den kommun de ursprungligen arbetade i.

Enligt Regeringsformen (KK 1974:152) har myndigheter rätt att anlita externa utförare av tjänster. Genom en reform av kommunallagen 1992 fick kommunerna ökade möjligheter att lämna över kommunala angelägenheter till bolag, föreningar, stiftelser eller enskilda (Thunved 1993). Syftet med kommunallagsreformen var att konkurrensutsätta kommunala verksamheter och öka förutsättningarna för effektivare resursutnyttjande. Privatiseringstrenden kom även att beröra socialtjänstens verksamhetsområden och har pågått sedan 1990-talet främst inom andra verksamheter än individ- och familjeomsorgen. Men inom HVB-hemsvården har privatiseringen ökat påtagligt (Sallnäs 2000 och 2003, samt Wiklund 2005). Det finns dock särskilda begränsningar när det gäller socialtjänstens ansvarsområde och möjligheten att lämna över arbetsuppgifter till andra (Hollander 2005).

Enligt Socialtjänstlagen 2 kap. 5§ får kommunen sluta avtal med någon annan om att utföra kommunens uppgifter inom socialtjänsten men ett undantag finns när det gäller uppgifter som innebär myndighetsutövning. Justitieombudsmannen utredde 2001 frågan om vad som är myndighetsutövning, under en period när privatiseringstrenden inom socialtjänsten i Stockholm

pågick starkt och när bland annat utredningsuppdrag inom socialtjänsten lades ut på externa uppdragstagare. Justitieombudsmannen menade att kommuner kan uppdra åt särskilda uppdragstagare att fullgöra vissa bestämda uppgifter, även myndighetsuppgifter som utredningar. Sådana myndighetsuppdrag kan i sådana fall bara lämnas till en fysisk person, som har en sådan anknytning till socialnämnden att han/hon kan sägas delta i nämndens verksamhet (JO 2001/02). Projektledaren, arbetsgrupp och styrgrupp har tolkat det så att familjehemskonsulenterna, i och med projektuppdraget, har en sådan nära anknytning till socialnämnderna och dessutom uppdrag att genomföra familjehemsutredningar för projektkommunernas räkning.

När en viss tonåring ska placeras gör socialtjänsten i aktuell kommun en självständig bedömning om familjehemmets lämplighet för just den tonåringen. Genom en förändring i socialtjänstlagen 2008-04-01 framgår att det endast är en socialnämnd som ska utreda familjehem (SFS 2007:1429).

Familjehemsprojektets ansvar är att rekrytera och utreda familjehem till tonåringar, samt att stödja familjehemmen i deras uppdrag. Den metod som används för utredning är den s.k. Kälvestensmetoden, där man bland annat gör djupintervjuer med var och en av de vuxna i det tilltänkta familjehemmet. Utredningen har därmed blivit en plattform för det fortsatta samarbetet med de utredda familjehemmen.

Socialnämnderna i projektkommunerna har däremot fortfarande fullt ansvar för att utreda om de familjehem som erbjuds via projektet kan ge god vård och fostran till den tonåring som ska komma att placeras. Alla beslut om placering av en tonåring tas av socialnämnden i respektive kommun, liksom beslut om upphörande av placering. Ansvaret för såväl den övergripande planeringen ("vårdplanen") som den mer detaljerade planeringen ("genomförandeplanen") ligger hos ansvarig socialsekreterare i den placerande kommunen. Familjehemskonsulenterna medverkar däremot ofta när genomförandeplanen upprättas. Samtliga i projektorganisationen har funnit att det är bra att denna ansvarsstruktur är tydlig. Familjehemmen och tonåringen vet vad som gäller och för familjehemskonsulenterna skapar det en tydlig ram för arbetet. Genomförandeplanen utgör det styrdokument som familjehemmet ska arbeta efter och i detta får de stöd av familjehemskonsulenterna.

Inte heller har projektet uppföljningsansvar enligt Socialtjänstlagen och Socialtjänstförordningen för de placerade tonåringarna. Däremot lämnar familjehemskonsulenterna relevanta uppgifter till ansvarig socialsekreterare i projektkommunerna och tar initiativ till möten med henne/honom vid behov.

Projektkommunerna svarar även för att det civilrättsliga avtalet om ersättning till de familjehem som anlitas.

### **Familjehemskonsulentens arbete**

Inför rekrytering av familjehemskonsulenter fastställde styrgruppen att de skulle vara socionomer med erfarenhet av kommunal socialtjänst. Det optimala bedömdes vara att en familjehemskonsulent hade erfarenhet av att rekrytera och stödjade familjehem och den andre hade erfarenhet av arbete med tonåringar. Rekryteringen skedde internt inom socialtjänsten i de fyra projektkommunerna och projektet kunde rekrytera socionomer med önskvärda kvalifikationer.

I rekryteringsannonserna om familjehemskonsulenter framgick att arbete i projektform innebär att pröva nya arbetssätt och att flexibilitet krävdes, bland annat när det gällde arbetstider och tillgänglighet per telefon. Det bedömdes viktigt att ha hög tillgänglighet i förhållande till familjehemmen, så att dessa skulle kunna ta kontakt vid eventuella kriser i familjehemmet och att familjehemskonsulenterna då skulle kunna besöka familjehemmen om det behövdes. I övrigt skulle familjehemmen få stöd genom regelbundna och täta besök av konsulenterna. Utvecklande av andra stödformer till exempel i form av utbildning till familjehemmen och annan slags handledning ingick också liksom att utveckla samarbetet med skola och landstingets psykiska barn- och ungdomsvård, BUP. Samarbete med skola är en viktig komponent för att skapa optimala utbildningsförutsättningar för varje tonåring. Forskning har påvisat att många unga som varit placerade utanför sina föräldrahem har brister i sin utbildning (Vinnerljung 1998, Vinnerljung m fl 2005). Familjehemskonsulenterna arbetar med respektive skola i samverkan med familjehemsföräldrar och socialsekreterare. Samma gäller i förhållande till BUP för vissa tonåringar.

Länsstyrelserna i Sverige har nyligen redovisat att socialtjänstens uppföljningar av flickor och pojkar i familjehem behöver förbättras (Länsstyrelsernas granskning 2006-2007). De menar att barnperspektivet ska vara vägledande när kommunerna planerar och organiserar familjehemsvården och att barnens behov ska vara utgångspunkten när kontinuitet och resurser för uppföljning ska säkras. Länsstyrelserna påpekade också att placerade barn ofta behöver få annat stöd från exempelvis skolan eller hälso-/sjukvården i frågor som ett familjehem inte ensamt kan svara för. Inom projektets verksamhet arbetar familjehemskonsulenterna bland annat som stöd till familjehemmen när det gäller att förstärka samarbetet med skola och främst den psykiska barn- och ungdomsvården inom Landstingets ansvarsområde. Detta gäller för de enskilda placerade barnen. Olika organisationer har skilda budgetförutsättningar och

olika prioriteringsgrunder, vilket leder till skilda uppfattningar om när och hur insatser bör sättas in. Detta innebär ibland att mycket tid kan gå åt till förhandlingar om stöd till en placerad tonåring.

År 2007 startade ett annat projekt där representanter från Norrbottens kommuner och Norrbottens läns landsting arbetar för att skapa gemensamma riktlinjer för samverkan för att stödja den grupp av barn och unga som har behov av utredning, stöd, vård och behandling från flera samhällsaktörer. Våren 2008 enades organisationerna om en gemensam policy och om arbetsformer för samverkan (Norrbus 2008). Denna policy är tänkt att tydliggöra och underlätta samverkan mellan kommuner och landstinget i frågor om barn och ungdomar.

Arbetsuppgifterna för familjehemskonsulenterna och de i kommunerna arbetande familjehemssekreterarna är innehållsmässigt ganska lika. Det handlar om rekrytering och utredning av familjehem och samarbete med de socialsekreterare som har ansvar för det placerade barnet. När det gäller stödet till familjehemmen skiljer sig familjehemskonsulenternas från familjehemssekreterarnas, framför allt när det gäller intensiteten och frekvensen av möten. En annan skillnad är den höga grad av tillgänglighet som familjehemskonsulenterna har i förhållande till familjehemmen, vilket innebär att de är anträffbara per telefon även på kvällar, nätter och helger. Även om familjehemmen har använt sig av denna möjlighet i begränsad omfattning kan själva känslan av att någon kan ringa vara påfrestande för familjehemskonsulenterna. Vid enstaka tillfällen har det hänt att någon av dem har varit tvungen att besöka familjehem under kvällstid, i samband med att någon krissituation uppstått. Nedanstående citat från intervjuerna med familjehemskonsulenterna visar på hur tillgänglighetskravet kan upplevas.

”Det har väl inte varit så betungande att vara tillgänglig men i perioder har jag känt att det varit bundet.”

”Det är en viss press att jag aldrig kan slappna av helt. Som socialsekreterare slutade jag klockan 17 och därefter hade jag inte ansvaret.”

”På kvällen, när man har barn som ska läggas och det ringer kan det bli lite problem.”

Att arbeta som familjehemskonsulent innebär att ha ett nära samarbete med familjehemmen, ett slags teamarbete. För att det ska vara möjligt att upprätthålla den täthet som krävs och ha den tillgänglighet som bedömdes viktig har en gräns satts för hur många placerade tonåringar som kan ingå i projektet,



uppskattningsvis 12-14. Denna begränsning är en annan skillnad mellan familjehemskonsulenterna och familjehemssekreterare i kommuner, som vanligtvis har kontakt med många fler placerade barn i familjehem. En av familjehemskonsulenterna uttryckte en åsikt om detta förhållande:

”Jag tänker att alla familjehemssekreterare borde ha den möjligheten som vi har att hålla kontakten med och finnas tillgänglig för familjehemmen.”

Stödet till familjehemmen bygger på ett ”jagstrukturerande” förhållningssätt (Villemoes 1989, ILTP 2008), som har sin grund i psykodynamisk teori om människans utveckling. Anledning till valet av det jagstrukturerande förhållningssättet var att det stämde med familjehemskonsulenternas och projektledarens syn på vilka mekanismer som är viktiga i familjehem för att stödja tonåringar (tillit, kommunikation och samspel). Via handledning av en extern handledare har kompetensen om det jagstrukturerade förhållningssättet utvecklats i projektgruppen.

Avsikten är att familjehemmen ska få hjälp att samtala med tonåringen och förhålla sig till honom/henne på ett icke-polariserande sätt så att tonåringen känner sig trygg och bekräftad. Särskilt under den första placeringstiden är det viktigt att bygga upp ”vi-känslan” och stärka relationen mellan den placerade tonåringen och familjehemsföräldrarna. Målet är att uppnå ett samarbete mellan familjehemmet och den placerade tonåringen så att hans/hennes personliga utveckling stimuleras optimalt. Den förändring som eftersträvas på ett yttre plan (skolprestation, beteende etc.) förutsätter en inre förändring för att bli bestående. Familjehemmets uppgift är därför att samtala med tonåringen på ett sådant sätt att han/hon kan skapa mening och sammanhang i sitt liv och utvecklas till en person som tar ansvar för sitt eget liv. Flera av de utbildningstillfällen som familjehemmen har deltagit har innehållit teori och reflektion om det jagstrukturerande förhållningssättet.

Även andra metoder har introducerats i familjehemsprojektet för att familjehemskonsulenterna ska ha olika verktyg att använda sig av i familjehemsarbetet. En del av tonåringarna har visat sig ha ett aggressivt beteende som i vissa fall varit svårt att hantera för familjehemsföräldrarna. Aggression Replacement Training (ART) är ett program som utvecklats i USA och introducerats i Sverige under 1990-talet (Goldstein m fl 2004). Det syftar till att utveckla en persons sociala färdigheter för att underlätta samvaron med andra människor. Det består av komponenterna social färdighetsträning, ilskekontrollträning och moralutveckling. Familjehemskonsulenterna har använt sig av ART i några av familjehemmen för att på ett kraftfullare sätt

utveckla tonåringens sociala förmåga och ge familjehemsföräldrarna ett verktyg att stimulera tonåringens utveckling. De har justerat ART-programmet för att passa behoven hos respektive tonåring på ett sådant sätt att tonåringen och familjehemsföräldrarna har arbetat tillsammans med de olika komponenterna. ART och det jagstrukturerande förhållningssättet har därmed kunnat användas parallellt.

### **Familjehemskonsulent - en ny funktion i familjehemsvården**

Familjehemskonsulenterna arbetar nära familjehemsföräldrarna och även de placerade tonåringarna i vissa fall. Huvuduppgiften är att stödja familjehemmet och ”vara ett bollplank” till familjehemsföräldrarna när de behöver reflektera över tonåringen och sina upplevelser av henne/honom och hur de kan hantera uppkomna frågor. För att kunna göra det krävs att de har utvecklat en förtroendefull och öppen relation mellan varandra.

Konsulenterna är positiva till att de kan koncentrera arbetet till samtal med familjehemmen och att dokumentationskraven inte är särskilt betungande jämfört med dokumentationskraven för socialsekreterare. Detta har paralleller till upplevelsen hos engelska socialarbetare som började arbeta i IFA, att det var mindre byråkratiskt (Sellick & Conolly 2002). Den tid som frigörs används för samtal med familjehem och tonåringar samt med andra aktörer som skola och BUP I mötet mellan familjehem och konsulenterna förefaller det finnas, förutsättningar för det utvecklingsinriktade, kreativa lärandet som Ellström (2001) benämner som ett integrerat lärande i det dagliga arbetet. Både familjehem och konsulent prövar nya tankesätt och handlingsmönster för att bättre förstå tonåringens och familjehemmets situation och för att hitta nya förhållningssätt. Några röster från konsulenterna:

”intressant och utvecklande att arbeta med familjehem och tonåringar”

”man får insikt om hur komplicerat det är”

”man får verkligen använda allt man kan”

”man lär sig mycket av familjehemmen och av tonåringarna”

Detta arbetssätt är inte något som är självgående utan det kräver både reflektion i arbetsgrupp och handledning för att utvecklas.

”Om man ska vara till hjälp måste man ha tid att planera möten med familjehem.”

Vissa situationer och perioder är särskilt viktiga för att skapa förutsättningar för en bra placering. En sådan period är inskolningstiden och första tiden i familjehemmet när familjehem och tonåring ska lära känna varandra. En annan fråga är om socialtjänsten i placeringskommunen har en bra kontakt med den biologiska familjen. Om så inte är fallet kan spänningar uppstå som kan omintetgöra placeringen. Konsulenterna uttryckte det så här:

”viktigt med planering och att tonåring och familjehem får lära känna varandra”

”viktigt med ett parallellt arbete med biologiska föräldrarna under placeringstiden”

Ovanstående kan belysa vad Lindén (1998) menade om att en tonåring måste ha en upplevelse av att vara bekräftad av familjehemsföräldrarna för att han/hon skulle komma att vara kvar i familjehemmet. En annan fråga som Lindén lyfte fram var att tonåringen skulle ha ”en upplevelse av att återförening med föräldrarna inte är realistisk”. För att en tonåring ska kunna ha sin energi inriktad på sitt liv i familjehemmet behöver han eller hon både ha stöd från sina biologiska föräldrar att få vistas i familjehemmet och vetskap om att föräldrarna kan få hjälp för egen del, om det behövs. Ett sådant synsätt står inte i motsättning till att tonåringen ska ha kontakt med sina biologiska föräldrar under placeringstiden utan det bedöms i allmänhet som självklart.

Jag vill koppla Lindéns synsätt ovan till Bronfenbrenners modell och menar att familjehemskonsulenternas arbete handlar om att stödja familjehemmet och tonåringen att skapa goda relationer och hålla samtalet levande i det mikrosystem som barnet har kommit in i. Främst handlar det om att utgöra en samtalspartner till familjehemmen och reflektera med familjehemsföräldrarna om deras förhållande till tonåringen och hur han/hon utvecklas. Genom att föra in kunskaper om det jagstrukturerande förhållningssättet i samtalen med familjehemmen får de verktyg genom vilka de kan förhålla sig till tonåringen och därigenom stärka relationen. Det handlar också om att stödja familjehemmet vid kontakter i mesosystemet, med skolpersonal till exempel. Även i vissa kontakter med biologiska föräldrar, som hör till tonåringens första mikrosystem, finns familjehemskonsulenterna med.

Genom det arbetssätt som familjehemskonsulenterna har finns utrymme för ett erfarenhetsbaserat lärande, ett lärande som främjas av erfarenhetsutbyte och

reflektion (Ellström 1996). Detta kan uttryckas som ett lärande både hos familjehemmen och hos familjehemskonsulenterna.

Skillnaden mellan att vara familjehemskonsulent och familjehemssekreterare/socialsekreterare i en kommun består i den nära kontakten med familjehemmet, där familjehemskonsulenterna får kännedom om familjehemsföräldrarnas sätt att förhålla sig till tonåringen på ett djupare sätt. Familjehemskonsulent och familjehem bildar på så sätt ett team, för att utveckla familjehemmets arbete med tonåringen. De mekanismer som är grundläggande för att detta teamarbete ska fungera är att det finns tillit mellan dem och att samspelet mellan familjehemskonsulent och familjehem fungerar. (Dessa mekanismer benämns ”*tillitsmekanismer*” och ”*samspelsmekanismer*” enligt Blom och Morén (2007).

Familjehemskonsulenterna har uttryckt att de anser att arbetet är intressant och utvecklande. De kan också se resultatet av sitt och familjehemmets arbete genom att de får rapporter om tonåringarnas utveckling över tid och även när de emellanåt träffar tonåringen. När samarbetet fungerar väl och tonåringen utvecklas positivt upplevs arbetet odelat positivt men det kan också kännas tungt när det går sämre för tonåringen. Familjehemmen kan uppleva frustration och känslor av tillkortakommande när den placerade tonåringen avvisar kontakt eller gör saker som är skadliga för honom/henne. In sådana situationer är det tyngre att upprätthålla tilliten och samarbetet, ett ansvar som i första hand vilar på familjehemskonsulenten. Det visar på vikten av att familjehemskonsulenten upptäcker och ger ett aktivt stöd i de fall då en ”nedåtgående spiral” uppkommer och relationen mellan familjehemmet och tonåringen kan vara ansträngd. Sinclair och Wilson (2003) framhöll att det kunde vara en avgörande insats för att familjehem ska behålla uppfattningen att tonåringen har goda sidor. Några citat belyser detta.

”Något som har varit stressande för familjehemmet är att han inte har visat så mycket drivkraft själv, till exempel att han inte bryr sig om att lära känna kompisar.”

”Det är de här aggressionsutbrotten. Han blir ju väldigt arg och familjehemmet blev rädda och tyckte att det var obehagligt. Visste inte riktigt vad de skulle göra.”

”Man får hjälpa familjehemmen med att se att det inte handlar om dem, utan helt andra saker, många gånger.”

Det har varitit flera situationer när flickan har försökt att ”straffa ut” sig. Jag och familjehemmet har samtalat mycket, stött och blött mycket, resonerat och hjälpts åt. Det har gått bra och varit möjligt att lösa.”

## **Ekonomi, kostnadsutveckling**

En viktig drivkraft för kommunerna var att få tillgång till placeringsmöjligheter för tonåringar till rimliga kostnader. En anledning till projektets tillkomst var just att skapa alternativ till de dyra HVB-hemsplaceringarna. Kostnadsutvecklingen för familjehemsprojektet har därför följts fortlöpande och jämförelser gjorts med andra placeringsformer.

Med utgångspunkt från första årets projektbudget har nya budgetförslag godkänts i samband med förlängning av projektet, som kommunerna beslutat om vid två tillfällen, våren 2005 respektive 2007. Kommunerna har bidragit till ekonomin procentuellt utifrån antalet medborgare i respektive kommun. Det har uppfattats som rimligt rättvist och en enkel formel för att dela upp det ekonomiska ansvaret.

Nedan redovisas kostnaderna för de tonåringar som placerats under projektperioden 2004-2008. och en jämförelse görs med kostnader som kommunerna har haft för andra tonårsplaceringar. Denna jämförelse gäller endast ekonomin och tar inte ställning till innehållet i den vård, fostran eller behandling som tillhandahållits. Inte heller finns någon utfallsanalys, dvs om vården inom olika placeringsformerna givit önskat resultat för de placerade tonåringarna.

De första placeringarna inom projektet skedde under andra hälften av år 2004. Antalet tonåringar som varit placerade i familjehem, rekryterade av projektet har ökat år från år. Ett sätt att beräkna vad projektet kostat är att dela projektbudgeten med det antal dygn som det funnits tonåringar i familjehemmen. Då får man fram vad projektsatsningen har kostat per placeringsdygn, alltså den merkostnad som projektet medfört. I tabellen visas utvecklingen.

Årtal	Antal placerade	Antal placeringsdygn	Kostn. (kr)/dygn
2004	4	390	3.590
2005	7	871	1.607
2006	10	2.350	596
2007	15	2.813	497
2008	14	4.259	380

**Tabell 1 Placeringsstatistik**

För att kunna jämföra kostnaden för en placering av en tonåring i familjehemsprojektet med en HVB-hemspacering eller en familjehemspacering inom en organisation som tillhandahåller förstärkt familjehemsvård måste man lägga till kostnaden för arvode och omkostnadsersättning, som betalas till familjehemmet så att man kan räkna fram en dygnskostnad. Den varierar något men vid en undersökning (Kommunförbundet Norrbotten, 2006) var den genomsnittliga nivån 814 kr/ dygn för de placeringar som skett inom projektet år 2005. Vid en uppföljning (Kommunförbundet Norrbotten, 2008) var nivån 755 kr/dygn. I nedanstående tabell visas en jämförelse mellan dygnskostnaderna för en placering i olika organisationer.

#### År 2005

Projektets dygnskostnad	2.411 kr (1607+814)
HVB-hem	2.947 kr
Privat KFV	2.327 kr

#### År 2007

Projektets dygnskostnad	1.252 kr (497+755)
HVB-hem	3.162 kr
Privat KFV	2.391 kr

Utvecklingen av familjehemsprojektet mellan år 2004 och år 2008 visar att det blivit ekonomiskt lönsamt att placera tonåringar inom familjehemsprojektet. Utan att göra några andra jämförelser kan konstateras att projektets placeringar i varje fall kostar mindre än andra placeringar inom HVB-hem eller privat KFV. Den gynnsamma kostnadsutvecklingen för familjehemsprojektets placeringar beror på två saker. Den ena anledningen är att antalet placerade tonåringar har ökat från fyra år 2004 till 15 och 14 år 2007 och 2008 och den andra är att placeringstiden per placerad tonåring blivit längre.

## **Kapitel 6: Att vara familjehem för tonåringar**

Kapitlet inleds med en beskrivning av problembilden hos gruppen tonåringar, som varit placerade inom familjehemsprojektet. Avsikten är att ge en bakgrund till familjehemsuppdraget. Beskrivningen bygger på information från socialsekreterare, familjehem och familjehemskonsulenter om de tjugo tonåringar som varit placerade fram till och med år 2007, uppgifter som jag fått i mitt uppdrag som projektledare för familjehemsprojektet.

Därefter diskuterar jag familjehem som "föräldraskap" och "arbetsuppgift". Familjehemmens röster kommer fram genom redovisning av intervjuer och kapitlets undertitlar utgör de kategorier, som framkommit då jag analyserat intervjuerna.

### **Tonåringarna**

Jag har valt att beskriva tonåringarna översiktligt och på ett sådant sätt att ingen av dem kan identifieras. Deras situation är inte heller särskiljande från andra beskrivningar av ungdomar som blir utredda och placerade av socialtjänsten. (Jämför t ex Social rapport 2006) En kort beskrivning blir naturligtvis också översiktlig och som många andra beskrivningar har den en slagsida åt det problematiska i situationen medan starka och positiva förhållanden tenderar att få mindre plats. Jag vill därför påpeka att tonåringarna naturligtvis också har positiva sidor och klara utvecklingspotentialer. Beskrivningen av tonåringarna som presenteras här avser att påvisa den svårighetsgrad som familjehemsuppdraget har.

Familjehemsprojektet avsåg att kunna placera tonåringar med sådan problembild att ett alternativ hade kunnat vara HVB-hemsplacering. Efter diskussion och avvägning i arbetsgruppen utformades kriterier, som skulle ge en fingervisning om vilka ungdomar som var lämpliga och tänkbara för projektet. Det handlade om ungdomar med sociala och psykiska svårigheter, exempelvis utagerande beteende, kriminalitet och missbruk, ätstörningar och självskadebeteende. Ungdomar med neurologiska handikapp inrymdes också i kriterierna, liksom de som levt under traumatiska miljöer eller med långvarig omsorgsvikt hos föräldrarna.

Beskrivningarna av ungdomarnas problem visar att de hamnat vid sidan om den "normala" tonårsutvecklingen. Deras skolgång hade haft stora brister och det var vanligt med omfattande skolk och några hade haft utagerande beteende i skolan med hot och skadegörelse. Flera hade erfarenhet av att vara mobbade och hade en depressiv läggning. Självskadebeteende och bulimi fanns också med i bilden.

Flera hade använt alkohol så att det oroat omgivningen och droger hade kommit med i bilden för ett par. Flera hade också diagnostiserade psykiska funktionshinder. Några hade utvecklat ett kriminellt beteende och umgicks i kriminella gäng. Även om de inte manifesterat sin kriminalitet var de på god väg att göra det. Det var påfallande vanligt att ungdomarna ”vänt på dygnet” och var vana att vara ute om nätterna eller att sitta och spela dataspel eller chatta om nätterna. Det är lätt att förstå att de därför har svårt att ta sig upp till skolan om morgnarna. Många av ungdomarna tycktes också ha slutat rätta sig efter regler som kommer från vuxna, föräldrar och lärare.

Endast en av ungdomarna bodde med båda sina föräldrar vid placeringen. Alla övriga bodde endast med den ena av föräldrarna, vanligen mamman. Flera av tonåringarna hade redan varit placerade i andra familjehem eller HVB-hem, när det blev aktuellt med familjehemsplacering inom projektet. De är således vana vid kontinuitetsavbrott, både i förhållande till sina närmaste, föräldrarna och i samband med placeringar.

Andra ungdomar som har varit aktuella för familjehemsplacering har projektet inte kunnat placera i familjehem. Det har handlat om att de har bedömts vara för ”svåra” för att kunna placeras i de aktuella familjehemmen. En viktig aspekt är att finna rätt familjehem till varje tonåring, så kallad matchning

## **Uppdraget som familjehem**

Familjehem har ett uppdrag att ”ta hand om barnet på det sätt som ett barns föräldrar normalt gör, d.v.s. att fungera som goda föräldrar” (Cirkulär 08:4). Detta normativa uttryck för familjehemsuppdraget påvisar att det inte ska jämföras med ett arbete utan med föräldraskap. I cirkuläret relateras dock även till familjehemmets ”arbetsinsats”, i samband med att arvodet nämns.

Uppfattningen om vad som menas med ”att fungera som goda föräldrar” skiljer sig mellan olika kulturer och från tid till annan. Enligt Killén (2000) finns vissa föräldrafunktioner som är centrala för ett ”tillräckligt bra” föräldraskap, nämligen:

- att se barnet som det är, ha en realistisk och nyanserad uppfattning om barnet,
- att engagera sig i barnet på ett känslomässigt positivt sätt, bemöta barnet på ett bekräftande och stimulerande sätt, men även sätta gränser,
- att visa barnet empati, en förmåga att leva sig in i barnets upplevelser och kunna visa det till barnet,



- att ha realistiska förväntningar på vad barnet klarar av (Killén 2000 sid. 38).

Familjehem behöver dessutom förstå innebörden av vad den placerade tonåringen har gått igenom tidigare i sitt liv och hur det kan påverka hans/hennes beteende och uppfattning om omvärlden. Tonåringen kan ha försvarsmekanismer som är svårförståeliga och beteenden som är störande och besvärliga. Familjehemsföräldrarna ska på ett grundläggande sätt förstå tonåringen och kunna uttrycka denna förståelse till honom/henne, samtidigt som de måste hantera beteenden som påverkar familjehemmets dagliga liv (Farmer et al 2004). Dessutom skiljer sig familjehemsuppdraget från det vanliga föräldraskapet genom att familjehem ska hantera det förhållandet att barnet har biologiska föräldrar, som förväntas vara med i barnets liv under placeringstiden och efteråt. Familjehem har också många flera myndighetspersoner att samverka med om det placerade barnet. Familjehem förväntas också kunna arbeta efter genomförandeplanen, kunna omsätta planen i det dagliga livet på ett flexibelt sätt som också inkluderar tonåringens synpunkter. Det är således stora skillnader mellan biologiskt föräldraskap och familjehemsföräldraskap och kanske den mest grundläggande är att biologiskt föräldraskap är en relation som är livslång medan familjehemsföräldraskap pågår under en viss tid och villkoren för detta sätts av socialtjänsten, biologiska föräldrar och barnet självt, i varje fall om det är en tonåring. Familjehem har också möjlighet att villkora sitt uppdrag genom att de kan säga upp avtalet, ofta bara med en månads varsel.

Av intervjuerna framgår att familjehemmen inte bara kan förlita sig på att hantera familjehemsuppdraget på det sätt som de gjort som föräldrar till sina egna barn. Att bli familjehem till en tonåring, med sådana svårigheter som tonåringarna i projektet har kräver mycket mer av familjehemsföräldrarna. Det handlar om ungdomar, som är ”på glid”, och har dålig kontakt med vuxna. Att lära sig förstå den placerades behov och sätt att reagera kräver inlevelse och förmåga till kommunikation med honom/henne. Det kräver också att familjehemsföräldrarna har ett gott samarbete så att de kan ha stöd av varandra och hitta ett förhållningssätt som passar dem och tonåringen. Det handlar om att bygga upp tillit till tonåringen och skapa förutsättningar för att utveckla självkänslan hos honom/henne. Familjehemmen har berättat om händelser som varit både skrämmande och provocerande, som måste hanteras omgående, till exempel en tonåring som avsiktligt skurit sig själv i armen. Det kan vara lätt hänt att bli rädd, frustrerad och överreagera i sådana sammanhang.

Ett par familjehem berättar om sådana episoder, då de befarat att de inte skulle orka med sin placerade tonåring. Farmer et al (2004) fann ett samband mellan stress hos familjehemsföräldrarna och oplanerade avbrott. Författarna menade

att föräldraförmågan hos familjehemmet minskade när stressen var hög. Stressade familjehem var mindre känsliga för tonåringarnas situation, visade dem mindre värme och ogillade dem mer. Detta är något som även framkommit i mina intervjuer. Det är viktigt att familjehem får stöd och utbildning för att klara av sin uppgift. Att både som familjehem och som familjehemskonsulent vara uppmärksam på tecken på stress är väsentligt eftersom situationen annars kan leda till att familjehemmet och tonåringen kommer in i en negativ utvecklingsspiral.

Föräldrabalken 6 kap, 1 § uttrycker att barn har rätt till omvårdnad, trygghet och god fostran och att de ska behandlas med aktning för sin person och egenart samt att barn inte får utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling. När det gäller placerade barn så blir det främst familjehemmet, som tillsammans med socialtjänsten, har ansvaret för att dessa rättigheter uppfylls. De styrdokument som upprättas för det enskilda placerade barnet ("vårdplan" och "genomförandeplan") är preciserade och är tänkta att tjäna som inriktning för vad som ska hända under placeringstiden. Familjehemmen behöver därför då och då reflektera över dessa frågor och inom projektet har de haft möjlighet att göra det med sin familjehemskonsulent.

Dessa reflektionsmöten har däremot inte ersatt möten med handläggande socialsekreterare som har en viktig roll, då det är hon/han som har myndighetsansvaret och har att bedöma om placeringen behöver fortgå längre. Av intervjuerna har framkommit att familjehemmen uppskattar dessa uppföljningsmöten och inte heller anser att det blir för många personer inblandade. Att på detta sätt arbeta med styrdokument från socialtjänsten är något som ingår i konceptet för familjehem och inget som familjehemmen problematiserar. Det är dock något som på ett avgörande sätt skiljer "föräldraskap" från "familjehemsarbete".

## **Familjehemmens röster**

Vid projektstarten intervjuade jag tre familjehem som hade erfarenhet av flera tonårsplaceringar men inte av konsulentstödd familjehemsvård. Syftet var att få del av deras erfarenheter och tankar om att vara familjehem. Dessa familjehem hade haft uppdrag från flera kommuner och därmed också kontakt med många socialsekreterare. Jag kunde märka en viss trötthet över att det hade varit hög omsättning bland socialsekreterare och ibland hade familjehemmen inte informerats om att det skulle bli ett byte, utan det råkade de bara upptäcka. Det var också ganska olika arbetssätt mellan kommuner, men även mellan olika socialsekreterare från samma kommun. Ett familjehem sade att de brukade ta in

information från andra familjehem om en viss kommuns familjehemsarbete, om de fick en förfrågan om placering från den kommunen. Det är alltså inte bara kommunerna som tar referensupplysningar på familjehem vid utredningar utan detta sker även i motsatt riktning.

De tre familjehemmen menade att socialsekreterarna förvisso önskade ha en god relation med dem och med de placerade tonåringarna, men tiden räckte inte till.

”Man ser ju hur stressade de är och då tar man ju inte upp saker, man vill ju inte belasta dem mer”.

Så sade en familjehemsförälder och det visar på att familjehem tar ansvar för socialsekreterarens arbetsmängd. Inkännande familjehem läser av vad socialsekreterare förmår ta till sig och anpassar samtalet till vad som de uppfattar är möjligt.

Två av familjehemmen hade med tiden utvecklat ett förhållningssätt som de tyckte var bra, nämligen att bestämma sig för hur de vill ha det i förhållande till den placerande kommunen och ställa tydliga krav. Det kunde till exempel gälla att kräva att få ersättning för inkomstbortfall den första tiden för få möjligheter att lära känna tonåringen och stärka anknytningen till honom/henne.

Ett familjehem hade kommit fram till att de skulle upphöra att vara familjehem. De hade haft flera arbetsamma år med tonårsplaceringar och upplevde att stödet från kommunerna varit bristfälligt. De upplevde att för mycket ansvar låg på dem själva. De menade att inte ens mer ersättning skulle kunna motivera dem att fortsätta som familjehem.

### **Förlängning av föräldraskapet i livet**

Materialet i resten av detta kapitel kommer från intervjuer från 12 familjehem i projektet och från 3 familjehem som är anslutna till de organisationer som jag haft kontakt med. Gemensamt för alla är att de är familjehem för tonåringar, och att de flesta hade haft andra uppdrag som familjehem tidigare. Nästan alla hade egna barn som flyttat hemifrån. Alla, förutom två levde i parförhållanden. Anledningen till att de ville bli och fortfarande ville vara familjehem uppgav de var att de är engagerade i barn och tycker att det är kul med ungdomar, som också skapar mer liv i hemmet. De menade att det annars kan bli långsamt utan barn i hemmet. Några tyckte att de håller sig unga genom att ha kontakt med ungdomar och deras intressen. Man skulle kunna säga att de genom att bli familjehem skaffade sig en förlängning av sitt föräldraskap i livet. De sade att det är givande för en själv att få bry sig om och stödja den placerade i hans/hennes utveckling. De upplevde också att de fick mycket tillbaka från

ungdomarna genom att de själva blev glada och tillfredsställda när det gick bra för ungdomarna. Några uttryckte att vara familjehem hade blivit ett sätt att leva, som visserligen kunde kräva mycket men också var tillfredsställande och meningsfullt.

”Vad skulle vi annars göra? Golf är inget för oss”,

sade någon, lite skämtsamt.

### **Motiv att bli familjehem**

Den bild som intervjuerna har gett är att familjehemmen känner starkt för att vara familjehem, att det ger deras liv en meningsfull dimension. De uttryckte ett behov av att få göra något för de placerade tonåringarna. Flera uttryckte motiv för att bli familjehem som hade en altruistisk dimension:

”att få möjlighet att återgälda något, för man är tacksam för vad man själv har fått”

”att få göra en samhällsinsats och få göra något gott för någon annan”

”att få göra nytta, dela med sig av det man har”

”att få bidra till att någon kan få ett fungerande liv”

Andra, mer personliga motiv framkom också:

”Det blev lite långsamt utan barn när vår siste flyttade hemifrån”

”Det är personligt utvecklande”

”Det breddar ens kunskaper om hur det är att vara tonåring”

”Det är roligt, ungdomar ger liv och rörelse i hemmet”

De flesta av familjehemsföräldrarna hade egna barn som var nästan vuxna eller redan utflyttade från hemmet. De var då beredda att ta sig an ett annat barn. Det finns likheter med den inställning till karriär i offentlig verksamhet som de kvinnliga chefer uttryckte, vilka Berg (2000) intervjuade, nämligen att

omsorgsbehovet från de egna barnen minskat och då fanns det utrymme för karriär.

Familjehemsföräldrarna har uppenbarligen funnit det intressant att få möjlighet att utveckla sig inom ett nytt område, familjehemsvården, i ett läge då det passar in i familjens livssituation. De har gett uttryck av att ha ett omsorgsoverskott (Vinterhed 1985) och dessutom intresse av att anta den utmaning (Stymne och Samberg 1976) som det innebär att ta emot placerat barn. De har funnit ett sätt att "professionalisera" sin kompetens som förälder (Skjaer Ulvik 1997, Höjer 2001).

Två av familjehemmen hade erfarenhet från barndomen av familjehemsplacering. I det ena fallet hade personen själv varit placerad och i andra fallet hade föräldrarna haft uppdrag som familjehem. Detta menade de hade gett dem erfarenheter som de nu hade nytta av.

Anledningen till att familjehemmen hade just tonåringar placerade hos sig förklarade de med att det passade bäst in i familjens situation. Flera menade att det är lättare att prata med tonåringar eftersom de har större mognad än små barn, även om mognadsgraden varierar mycket. Att just tonårstiden är en utvecklingsperiod där det händer mycket upplevdes som positivt. Som familjehem uttryckte det:

"Man får vara med om att polletten trillar ned"

"Hon har mognat och gjort stora framsteg"

En annan orsak som också framkom är att familjehemsföräldrarna blir ett par extra vuxna som tonåringen kan bolla sina tankar mot. Det blir tydligt att familjehemmet inte konkurrerar med de biologiska föräldrarna om föräldraskapet på det sätt som ibland kan ske när det gäller små barn. Detta kan vara lättare både för de biologiska föräldrarna och för tonåringen.

Flera familjehem uttryckte dock en viss sorg över att de inte hade fått hand om tonåringarna i en tidigare ålder för att de menade att de då kanske hade hunnit göra mer för dem.

### **Glädje och stimulans och egen utveckling**

Många familjehem upplevde att de hade en spännande tid som familjehem för en tonåring. Att få följa och stötta en ung människa under en tid ger både glädje och stimulans. Det är också en utmaning för det ställer familjehemmet på prov i kontakten. Några röster från familjehemmen:

”Han tycker om att vara med oss och vi får ut mycket själva”

”Hon är en härlig tjej, synd bara att hon har det svårt, men vi får guida henne ut i livet”

”Man måste reflektera över sig själv och sitt eget agerande på ett sätt som man inte behövt göra som förälder”

”Man måste kunna förklara för den placerade varför man har det på ett visst sätt i familjen, sådant som man annars tar för givet”

”Han kan inte sätta ord på sina känslor, man får gissa och fråga”

### **Påfrestningar och utmaningar**

Att det även innebär stora utmaningar att ta hand om en tonåring var tydligt. Det kan vara svårt att få kontakt med den placerade på ett djupare sätt och det kan ta tid att skapa den anknytning som gör att man samarbetar. Det kan hända saker som rymningar, som kan orsaka stor turbulens. Även annat kan orsaka stora påfrestningar till exempel upprepade uttryck för irritation och missnöje och utspel från tonåringen.

”Vi var jätteoroliga när han stack, var han fanns och vad som kunde hända”

”Det var kris hela första halvåret, hon gapade och skrek”

”Han var hotfull och ”bröstade upp sig”, knuffade och sparkade mig. Bakom det hotfulla, ledsenhet och ensamhet – svårt”

”lyssnar inte utan slår dövörat till”

Av intervjuerna framkommer att ett annat problem är att det är svårt att förutse hur påfrestande det kan vara att ta emot ett barn och särskilt ett äldre barn. Även en familj, som från början har ork att engagera sig kan bli överraskade av hur känslomässigt engagerande det kan vara att ta emot ett barn. Flera berättade om stressande situationer och tidvis hade de haft svårt att sova på grund av allt som finns att tänka på och oroa sig för. Dessutom hade de ofta blivit överraskade över hur mycket tid som går åt till både samtal med barnet och andra inblandade och att ordna med diverse praktiska saker. Även om socialsekreterare och

familjehemskonsulent informerar och försöker förbereda för uppdraget verkar det vara svårt att riktigt inse hur det kommer att bli. Det är inte heller möjligt att på förhand veta. Det är då viktigt att familjehem får förståelse och stöd så att de får möjlighet till avlastning av den stress som kan uppstå under placeringstiden.

”Ibland kan jag känna att jag blir lite trött. Man är aldrig helt avkopplad, rätt vad det är så behövs man. Det tär på”

”Det kan ta musten ur en när han kommer i humörsvängningar. Det är mycket ilska som kommer ut”

”... mycket möten i skolan”

Ett familjehem för en tonåring måste alltid räkna med att vara i ”beredskap” för att något ska inträffa. Ett ”vanligt” föräldraskap kan ju inte heller frånträdas under vissa perioder men när det gäller de egna barnen vet föräldrar oftast hur barnen fungerar och familjen har en rytm och förhållningssätt som vuxit fram från det barnen var små.

### **Det formella stödet**

Familjehemmen har en positiv syn på det stöd som de fått i familjehemsprojektet eller via sin familjehemsorganisation, både när det gäller tillgänglighet och när det gäller innehåll och kvalitet på samtalen. Många familjehem uttryckte att de aldrig skulle ha tagit emot tonåringar om de inte hade haft tillgång till det stöd, som de fått från familjehemsprojektet respektive sin familjehemsorganisation.

”Vi hade inte klarat det utan stödet. Det har passat oss som hand i handske.”

”Utan det här hade vi kanske slutat.”

Familjehemmen uppskattar att familjehemskonsulenterna är tillgängliga och lätta att få tag på per telefon.

”Vi har mobilnumret och vi kan ringa när som helst, bara det är en fantastisk känsla.”

”Man vet att när man ringer så svarar hon i telefonen, det känns tryggt.”

Familjehemmen fann trygghet i att familjehemskonsulenterna fanns och kunde dela ansvaret om olika frågor. De ansåg det viktigt att ha någon att luta sig mot, och särskilt viktigt är det i början av en placering. Att någon utifrån kommer och har en öppen dialog med familjehemmet och lyfter in ett nytt perspektiv uppfattades positivt.

”Hon kan ju se på saker och ting utifrån, vi själva är ju så nära.”

”Hon reflekterar tillsammans med oss.”

”Ett mentalt stöd, man får lyfta sina egna tankar och känslor och det lättar på”

”Kontakten har varit oerhört stadig”

Att få hjälp med att tolka och förstå vad som händer i relationen till tonåringen upplevs som värdefullt. Det är inte så lätt att förstå om det sker någon anknytning och fördjupning av kontakten. Familjehemmen menade också att det är viktigt att få stöd i att förhålla sig till tonåringens biologiska föräldrar så att det blir bra för henne/honom.

### **Det informella stödet**

De flesta intervjuade familjehem hade inga egna barn boende hemma utan de vuxna barnen hade flyttat hemifrån. Däremot var det vanligt att familjehemmen hade en nära kontakt med sina biologiska barn och att dessa också hade ett aktivt intresse av att utveckla en egen kontakt med den placerade tonåringen. ”Våra barn, dom är resurser dom” menade ett familjehem. Som en jämförelse kan nämnas en engelsk undersökning (Farmer, Moyers & Lipscombe 2004) där man fann att 80 procent av familjehemmen upplevde att de hade stöd från sina egna barn, antingen genom direkt hjälp eller genom att dessa utvecklade en egen relation till det placerade barnet. Familjehem i projektet sade:

”De står bakom oss och stöttar. Om vi vill åka någonstans till exempel, så kan hon ju vara en natt hos någon av våra barn”

”Vår son pratar med honom, berättar om hur det var när han bodde hemma och frågar vad han tycker”

”Alla engagerar sig, det är hela familjen liksom”



”Det är grannen, min bror och flera som lägger märke till henne, skämtar och så. Små saker som man ser att hon blir glad av”

Det informella stödet är viktigt för att avlasta i vardagen. Av intervjuerna framkom exempel på att andra släktingar, vänner och grannar deltar i familjehemmens engagemang. Det framkom också exempel på att familjehem ibland bli ifrågasatta:

”Varför håller ni på med det där, när ni skulle kunna ha det lugnt och skönt?”

Flera av familjehemsföräldrarna arbetade inom vård-/omsorgssektorn och var därigenom vana vid en yrkesmässig kontakt med människor. De ville utveckla sin ”människokompetens” under andra omständigheter och hade därför sökt sig till familjehemsvården. Min upplevelse är att flera av dessa gärna skulle ha sagt upp sig från sina arbeten och helt satsat på att vara familjehem om uppdraget hade varit tryggare och gett en stabilare ekonomisk situation. Att vara familjehem kan betecknas som ett ”riskprojekt” med avseende på anställningsform och ersättning för när placeringen upphör är arvodesuppdraget slutfört och familjen står utan den inkomst som placeringen fört med sig. I de fall som placeringen avslutas i enlighet med den planering som gjorts så har familjen en omställningstid, men som nämnts tidigare avslutas ibland placeringar oplanerat och plötsligt.

## **Reflektioner**

Att vara familjehem är uppdrag med en inbyggd osäkerhet eftersom uppdraget och därmed inkomsten kan avslutas med kort varsel.

Många kommuner kontrakterar familjehem så att de får ersättning även om en placering skulle upphöra. Under projekttiden har två familjehem kontrakterats för att ta emot tonåringar. Denna konstruktion är det närmaste en ”anställning” som man kan komma hittills, och har tillkommit utifrån behovet i kommunerna att ha familjehem tillgängliga när placeringar behövs göras. Men i denna konstruktion finns ingen anställningstrygghet, vanligtvis bara tre månaders uppsägningstid. En del familjehem ville inte säga upp ett förvärvsarbete även om kontraktering skulle erbjudas.

Familjehemsvård kan sägas vara en blandning av både privat verksamhet (”som en vanlig familj”) och ett arbete, liknande andra omsorgsarbeten (Kirton 2001), vilka tidigare låg på familjen att utföra, som barnomsorg eller äldreomsorg. I

andra länder finns ju också dessa uppgifter inom familjens ansvarsområden. Kirton fann att familjehem i allt större omfattning talade om familjehemsuppdraget som ett arbete, men att många också gjorde skillnad mellan vissa placeringar som betecknades som arbete och andra som benämndes som ett slags föräldraskap.

Isomäki (2002) menar att familjehem snabbt upptäcker att familjehemsuppdraget är mer än ett slags föräldraskap och att det mer liknar sköterskans arbete. Det professionella inslaget betonas i och med att utbildningsbehovet poängteras och att uppdraget innebär teamarbete med olika yrkesgrupper.

Det svenska välfärdssamhället är uppbyggt efter idén att välfärdstjänster utförs som betalda anställningar företrädesvis inom den offentliga sfären, även om privatiseringen av välfärdstjänsterna har ökat i omfattning. Personalen har vanliga anställningar med anställningstrygghet. Familjehemsvård, däremot har lämnats utanför denna utveckling. Som framgår ovan har familjehem starka motiv att bli familjehem, de vill göra en samhällsinsats och hjälpa unga människor att förändras även om detta innebär stora påfrestningar i familjens liv. I familjehemsuppdraget finns en stark glädje och stimulans för dem själva. Detta skiljer dock inte familjehem från människor i många andra yrken. För de flesta är arbetet inte bara uppgifter som görs för att få lön och sin försörjning. De flesta har ett engagemang och en vilja att göra goda insatser på arbetet och en möjlighet att utveckla sig själv (Keller och Wallin 2000).

Att familjehemsarbetet utförs med det egna hemmet som bas är uppenbarligen det som skiljer familjehemsarbete från annat välfärdsarbete. Detta gör det till en ”udda fågel” inom välfärdssystemet, och passar inte in i den allmänt förekommande strukturen. Begreppet professionell hör till den offentliga världen, inte den privata. Att professionalisera familjehem skulle förvisso ge dem en högre status och större legitimitet, men andra problem skulle kunna uppstå. Med ett yrke kommer andra lagar och regler, till exempel arbetsmiljölagstiftning, vilket kan bli ogörligt att hantera i ett privat hem. Olika faktorer, som tillhör den offentliga världen (systemvärlden, jfr Habermas) skulle tränga in i familjehemmets livsvärld (jfr Berg 1992).

I den socialpolitiska diskursen är det samtidigt just familjehemsvård som eftersträvas och bör prioriteras före HVB-hemsvård, men för den relativt lilla grupp barn och ungdomar som behöver familjehemsplaceras för att få ”god vård och fostran” är välfärden bräcklig. Eftersom familjehem inte är knutna till kommuner, kan kommuner inte heller göra anspråk på att familjehem ska stå till en kommuns förfogande när ett placeringsbehov uppstår.

En privatisering i NPM-reformens anda har ju skett med framväxandet av små familjelika HVB-hem (Sallnäs 2003), där många tidigare familjehem skapade en annan struktur. Genom att bli HVB-hem kunde de vara anställda och få lön. Den konsulentstödda familjehemsvården har också till stor del funnits inom den privata sfären. Dessa två former bedömer jag är ett resultat av New Public Management med den privatiseringssträvan som pågått inom den offentliga sektorn sedan början av 1990-talet. Det går inte att bortse från att denna privatiseringssträvan kan ha motverkat utvecklingen av kommunernas familjehemsvård, där varje kommun brottas med svårigheter att rekrytera familjehem.

Den förstärkta familjehemsvården kan ändå ha skapat bättre förhållanden för familjehem. Som framgått av intervjuerna är arbetet förenat med många påfrestningar och kan leda till stress. Att ha ett lätt tillgängligt formellt stöd är rimligt för att familjehemmen ska orka med sitt uppdrag, särskilt om det gäller placering av barn med stora problem som tonåringar. Att familjehemmen uppfattar sitt uppdrag som meningsfullt är tydligt, men de kan behöva hjälp i att tolka uppdraget och planera, så att arbetet också blir begripligt och hanterbart (Antonowski 2005).

## **Professionella familjehem?**

Titeln på denna uppsats, ”Professionellt föräldraskap”, har jag valt för att sätta fokus på den dubbelhet som ligger i att vara familjehem för tonåringar med problem. Officiellt är ett familjehem en enskild familj, som förväntas fungera som bra föräldrar gör. Det finns inte heller några officiella kriterier för hur en sådan familj ska vara och inte heller krävs att familjehemsföräldrarna har någon utbildning för uppdraget. Samhället ställer således inte några särskilda krav på familjehem och familjehem betraktas inte heller som ett arbete, som kräver särskild kompetens. På grund av detta har familjehem inte heller någon tydlig status i samhället, trots att de är eftersökta och oumbärliga resurser i det sociala arbetet. De befinner sig i skärningspunkten mellan offentligt och privat (Skjaer Ulvik 2005).

Inom andra delar av välfärdssektorn har exempelvis förskolläraryrket utvecklats efter det att behov av barntillsyn uppstod när kvinnorna började arbeta utanför hemmen. Till en början sågs väl förskollärarnas föregångare mest som ”barnpassare” men idag har yrket en professionell status, när det framkommit hur viktigt det är för barnen att få omvårdnad och pedagogisk vägledning.

Tonåringar som placeras i familjehem har oftast stora svårigheter som har att göra med relationsproblem i förhållande till föräldrar och störande beteenden både i hemmet och i skolan. Även antisocialt beteende i övrigt förekommer. Även om många tonåringar samtycker till att placeras i familjehem innebär det inte att de är inställda på att samarbeta med familjehemsföräldrarna. De har med sig sina beteendeproblem in i familjehemmet och det påverkar livet i familjehemmet. Att vara familjehem för sådana tonåringar ställer höga krav på familjehemmet, som behöver ha en kompetens som går utöver vad en genomsnittlig ”vanlig” förälder behöver använda.

För att alls kunna ge ”god vård och fostran” vilket ett familjehem förväntas göra måste dessa familjehem starta en process tillsammans med tonåringen. Denna process skulle i andra sammanhang kallas ”behandlingsarbete”, om den utövades av professionella. Vid en lyckad familjehemsplacering är detta ”behandlingsarbete” en aktiv del av den vård och fostran som ska ges. Som en grund för detta ”behandlingsarbete” ligger den relation som familjehemsföräldrarna lyckats skapa med tonåringen. Det behövs en hög grad av tillit mellan familjehemsföräldrar och tonåring.

Genom att familjehemspacering väljs även för tonåringar och barn med speciella svårigheter går det att säga att förväntningarna på familjehem har ökat. De förväntas hantera olika situationer i samarbete med socialsekreterare, till exempel diskutera genomförandeplaner, vilket gör att de kommer in i en professionell värld med ett särskilt språk. Med Habermas synsätt tränger sig systemvärlden på, in i familjehemmets livsvärld. Samtidigt är det nödvändigt att relationer och en ömsesidig kommunikation kan utvecklas och förstärkas i familjehemmet. Det är viktigt att familjehemsföräldrar har en trygg situation, utan alltför mycket stress så att de kan ha en öppen attityd gentemot den placerade. Det är inte alltid så lätt att upprätthålla sin inre balans som familjehem, men via ett förstärkt stöd och kontakt med familjehemskonsulenter skapas möjligheter för det.

Frågan om familjehem ska vara ”professionella” eller som en vanlig familj har belysts av några forskare. Förutom Wiig (1991) som gjorde distinktionen mellan det sociala arbetet vardagsverksamhet, som fosterfamiljen tillhandahåller och yrkesverksamheten som familjehemskonsulenter står för har frågan behandlats av Vinterhed (1985). Hon menade att det finns risker om fosterföräldrar har ett alltför professionellt engagemang om det i så fall skulle innebära att relationerna till det placerade barnet blir ytligt. Vinterhed förordade att fosterhem har en djup identifikation med och förståelse för barnet. Även Johansson (2002) framhåller vikten av att familjehem ska vara som en vanlig familj och bete sig så vanligt

som möjligt. Det innebär till exempel att lyssna, mer än att analysera, lyssna till den placerade, snarare än till sin egen ”professionella” röst.

Vid sidan av dessa röster om familjehemmen finns andra uppfattningar och arbetsformer där familjehem involveras i behandlingsarbete, till exempel MTFC (sid. 44 i denna uppsats). Familjehemmen ingår som en aktör i ett behandlingsteam runt den placerade tonåringen. Det finns dock forskning som visar på betydelsen av en stark relation till tonåringen även i sådana familjehem. Åtminstone är relationen till den placerade en av mekanismerna som bidrar till att hon eller han utvecklas (Sutherland et al 2008).



## Kapitel 7: Sammanfattning och diskussion

I detta kapitel analyserar och diskuterar jag familjehemsfrågan utifrån mitt syfte och mina frågeställningar.

Syftet med denna uppsats är att beskriva och analysera de samhälleliga förutsättningarna för familjehemsvården i Sverige, med tyngdpunkt på de organisatoriska förändringar som skett i den sociala barnvården, där privata familjehemsverksamheter har framträtt som aktörer bredvid kommunerna. Ett delsyfte är att diskutera hur samhällets insatser kan skapa förutsättningar för familjehemsvård särskilt för tonåringar. Tonåringarna är nämligen den grupp som det är svårast att finna familjehem till. Centrala frågor är:

- Vilka samhälleliga förutsättningar finns för familjehemsvård och vilka behövs för en väl fungerande sådan?
- Hur kan familjehemsvården för tonåringar organiseras för att tillgodose behoven?
- Vad karaktäriserar en bra familjehemsvård för tonåringar?
- Vilka orsaker finns det till att familjer väljer att bli familjehem till tonåringar?

Nedan diskuterar jag med utgångspunkt från dessa frågor.

### Samhälleliga förutsättningar för familjehemsvård

Ett grundläggande problem med familjehemsvård av idag är att det finns för få familjer som är beredda att bli familjehem till ett barn eller en tonåring. De flesta kommer inte ens på tanken, förmodligen för att de inte vet vad det innebär. För hundra år sedan var det vanligt att familjer tog sig an andras barn och många kände till andra familjer som hade fosterbarn, som dessa barn då kallades. När det numera finns, uppskattningsvis, ca 8 000 familjehem i hela Sverige kommer allmänheten mer sällan i kontakt med fenomenet. En viktig förutsättning för att kunna rekrytera är att kunskaperna ökar hos allmänheten om behoven som finns av familjehem, och att människor kan få lättillgänglig information i första hand utan att förbinda sig något.

Historiskt har familjehem rekryterats bland lantbrukarfamiljer och enförsörjarfamiljer (Sköld 2006, Stymne och Samberg 1976). I dagens Sverige är emellertid de flesta vuxna förvärvsarbete, både män och kvinnor. I den

samhälleliga kontexten är detta den förhärskande normen, stödd av de arbetsmarknadspolitiska och socialpolitiska systemen. Barnomsorg och äldreomsorg har flyttats från familjens sfär till offentlighetens sfär. Under första delen av 1900-talet fanns det behov av att en vuxen fanns i hemmet för att sköta om barnen och kanske någon äldre släkting. Stora delar av befolkningen fanns också i jordbrukssamhället där båda arbetade i jordbruket och befann sig i eller i närheten av hemmet. Då fanns det troligen också utrymme för ytterligare ett barn, ett fosterbarn. Denna tid är förbi.

Att vara familjehem för en tonåring idag är ett stort ansvar och kräver engagemang och tid. Som visats kan brist på tid och brist på stöd leda till att familjehem upplever påfrestningar som kan leda till oplanerade avbrott (Farmer et al 2004). En förutsättning för en lyckad familjehemsplacering av en tonåring är för det första att familjehemmet har en lugn och stabil situation från början samt tid att engagera sig och för det andra att familjehemmet får stöd i sitt uppdrag så att relationen till tonåringen kan utvecklas positivt.

Familjehemsvård har ett historiskt ursprung i en annan samhällskontext än den nuvarande. Den är på sätt och vis en kvarleva från ett annat samhälle och har inte moderniserats i takt med samhällets förändring. I ett nutida samhälle med tvåförsörjarfamiljer och med många andra familjeformer än kärnfamiljen har förutsättningarna ändrats avsevärt. Det är inte nödvändigt att vara kärnfamilj för att bli familjehem, men det är viktigt att det finns ett bra informellt stöd från omgivningen och två vuxna i en familj kan stödja varandra. Många familjer tycks ha fullt upp med att klara av sina egna liv med yrkesarbete, barn och aktiviteter. Stödet från egen släkt finns inte alltid i närheten, eftersom flyttning mellan orter också är vanlig.

Förutsättningarna för att familjehemsvård kommer att finnas kvar med nuvarande omfattning ser därmed ut att vara svaga, i varje fall för familjehem för tonåringar eftersom det krävs en stor arbetsinsats. Framväxten av privata KFV och kommunala samverkansformer om konsulentstödd familjehemsvård kan ses som en anpassning till den rådande situationen. Att samhället tillhandahåller ett pålitligt stöd till familjehemmen ser jag som ett villkor för att det ska bli bra placering av tonåringar i familjehem.

Var och en av kommunerna i Sverige har ett lagenligt ansvar att se till att det finns familjehem till de barn och ungdomar som behöver familjehemsplaceras. I statliga utredningar konstateras att det finns stora brister i hur kommunerna lever upp till detta ansvar och Länsstyrelserna driver på och uppmanar till bättre framförhållning och mer offensiv rekrytering av familjehem. Samtidigt är rekryteringsbasen så annorlunda idag med beaktande av den samhällsutveckling



som skett sedan 1950-talet. Det är därför knappast troligt att enbart ökade rekryteringsansatser skulle innebära en ökad tillströmning av människor som vill bli familjehem. Familjehemsvården måste anpassas till det moderna samhället. Jag menar att vi i samhället bör utveckla synen på familjehem, åtminstone för tonåringar, från att betrakta dem som ”vanliga familjer” till att se dem som bärare av ett ”professionellt föräldraskap”.

Det finns starka organisationer som tillhandahåller förskolor och skolor till alla barn. För den förhållandevis lilla gruppen barn som behöver placeras i familjehem, är tyvärr tillgången på familjehem alltför begränsad.. Dessa barn och tonåringar, bör rimligtvis ha starka skyddsnet. Samhället borde kunna garantera familjehemsplacering för de barn och ungdomar som behöver det. Jag misstänker tyvärr att dessa barn och deras föräldrar är drabbade av ett samhällsligt stigma och att de därför inte får alla resurser de borde få. Detta avser en samhällslig nivå och jag pekar inte med detta uttalande ut någon yrkesgrupp eller enskilda människor. De familjehem och socialsekreterare jag känner till arbetar hängivet för barn och ungdomar med behov av familjehemsplacering.

På en samhällslig nivå (makronivå enl. Bronfenbrenner) är normen att alla vuxna ska förvärvsarbeta och att samhället tillhandahåller barnomsorg. Denna norm är väldigt stark och arbetet betyder mycket för människor. Ur både ekonomisk och social synvinkel är arbetet värdefullt. Därför är det viktigt att familjehemsvård är attraktivt för människor, så att rekryteringsbasen blir större än den är idag. Nedan diskuterar jag frågan om organisering av familjehemsvården eftersom organisationsformen kan påverka hur attraktivt det är för presumtiva familjehem att bli familjehem för tonåringar.

## **Organisering av familjehemsvården för tonåringar**

Genom att framhålla familjehemsvård som en viktig samhällsuppgift skulle statusen kunna ökas. Bilden av familjehem, som en ”enskild familj” kan behöva ändras till bilden av ”professionellt föräldraskap”. Därigenom skulle fler vuxna kanske intressera sig. Men de ekonomiska frågorna och anställningstryggheten måste också lösas så att det inte blir ett privat risktagande att vara familjehem.

Eftersom efterfrågan är störst av familjehem för tonåringar, jämfört med efterfrågan av familjehem för andra barn, är det mest nödvändigt med ett annat sätt att hantera familjehemsvård för denna grupp. Om samhället ska lyckas med

att tillhandahålla familjehemsvård för tonåringar bör dessa familjehem knytas till kommunerna på ett stadigare sätt än hittills. Stora kommuner som har många tonårsplaceringar har möjlighet att knyta till sig ett antal familjehem för tonåringar i egen regi och små kommuner kan samverka genom att ha en gemensam pool av familjehem för tonåringar. Det studerade familjehemsprojektet är ett exempel på ett embryo till en sådan samverkan. Som det ekonomiska utfallet av projektet har visat går det att få lönsamhet i en liten verksamhet som har haft tre anställda för att rekrytera familjehem och stödja dem i sina uppdrag. Om inte kommuner utvecklar sådan eller liknande verksamhet har det visat sig att det skapas en marknad för privata företag att etablera sig. Det har hänt på många håll i Sverige och kan ses som ett utslag av New Public Management-reformens genomslag. Detta innebär dock att kommunerna har svårare att ha insyn i verksamheten eller kontroll av ekonomin.

Vid en förändring av organisering av familjehemsvård för tonåringar är det rimligt att utgå ifrån vad som kan vara bäst för tonåringen i familjehemmet. Utifrån erfarenheterna i projektet har det framkommit att en vuxen, hemma på heltid eller åtminstone deltid är nödvändigt för att kunna vara alert och inriktad på tonåringen. Att i sitt hem ta emot en tonåring med olika problem, kan inte jämföras med att ha sin egen tonåring i hemmet. Många av tonåringarna brottas med frågor om bristande tillit till andra människor. Familjehemsföräldrar måste därför vara mycket lyhörda och kommunikativa för att kunna bygga upp relationen med tonåringen. Det är viktigt att tonåringen känner sig bekräftad och också förstår orsakerna till att han eller hon är placerad i familjehem (Lindén 1998). Det är ett aktivt arbete att vara så alert och inriktad på en annan person. Trötthet och stress sätter ned denna förmåga.

## **Bra familjehemsvård för tonåringar**

Här vill jag återkomma till Morén och Bloms (2007) teori om generativa mekanismer, som jag menar är verksamma i familjehemsvården och särskilt när det gäller att förstå vad som händer på mikronivå och mesonivå (Bronfenbrenner).

Enligt kritisk realistiskt synsätt är sådana mekanismer inte synliga på en empirisk nivå men finns ändå och påverkar. Jag menar att det finns empiriska tecken på att dessa generativa mekanismer är verksamma i familjehemsvård. När det gäller familjehemssekreterarnas arbete i familjehemmen handlar det ofta om att verka för att följande mekanismer fungerar på ett för tonåringen positivt sätt.

När en tonåring placeras i familjehem handlar utfallet mycket om hur samspelet mellan honom/henne och familjehemsföräldrarna utvecklas. De påverkar varandra ömsesidigt under placeringstiden. *Samspelsmekanismerna* är viktiga. Att familjehemmet förstår vilken utsatt position en tonåring har och att de på olika sätt visar att de tror på honom/henne, vill väl och tänker stödja under hela placeringstiden.

*Gensvarsmekanismer* handlar om hur tonåringen kan och vill samarbeta och ta för sig av de möjligheter som han/hon får. Här finns ofta rädsla för att pröva nya sätt och en ovana vid att träna på nya vanor. Berglund (2000) menade att en negativ självbild och vanan att agera som avvikare var de största hindren för ungdomarna att hitta nya vägar och sätt att vara.

Dessutom kan tonåringen behöva lagom stora utmaningar (*utmaningsmekanismer*) som motiverar honom/henne att böja träna på nya sätt att hantera sin tillvaro. Här krävs att familjehemsföräldrarna kan förmedla att de har tillit till att tonåringen kan klara av utmaningarna och att de finns tillhands för att hjälpa när det behövs.

En annan mekanism är *risktagningsmekanismer*. För en familjehemsplacerad tonåring innebär det en risk att våga välja att förändra sig. Han/hon måste våga uppträda i nya sammanhang och riskera den trygghet som finns i att bete sig som tidigare.

Att vara ”professionell” som familjehem för en tonåring handlar om att finnas tillgänglig för tonåringen i mikro- och mesosystemen (Bronfenbrenner). Baserat på Bronfenbrenners teorier samt mina egna erfarenheter som ligger till grund för denna uppsats drar jag slutsatsen att ”det professionella föräldraskapet” innebär att bli expert på tonåringen i den livsvärld som familjehemmet tillhandahåller och stötta honom eller henne att utvecklas och pröva på andra förhållningssätt. Uppdraget innebär framför allt att finnas nära tonåringens och stimulera hans eller hennes utveckling och mognad. Familjehemmens ”professionalitet” bör ligga i kunskap om det särskilda föräldraskap som det innebär att vara familjehem för tonåringar.

Däremot ska dessa familjehem inte vara ”som socialsekreterare”, som står för systemvärldens normer och lagar. Det kan finnas en risk för att familjehem anammar förhållningssätt och begrepp, som hör hemma i systemvärlden i samband med att familjehem konfronteras med olika begrepp från systemvärlden som vårdplaner, genomförandeplaner och paragrafer.

Som stöd till dessa familjehem bör det finnas personer med kunskap om tonåringar och om familjehem, ”familjehemskonsulenter”. Deras särskilda kompetens ska ligga i att skapa utrymme för familjehemmet att reflektera om tonåringens utveckling men också om sig själva, hur de tänker och känner om sin uppgift. Man kan kalla det handledning, vilket anses självklart idag för yrkesmänniskor i människobehandlande organisationer. Det kan också ses som ett utvecklingsinriktat lärande i arbetet (Ellström 2001). Naturligtvis ska dessa familjehem få tillfälle till annat lärande genom lämplig kompetensutveckling.

## **Orsaker till val att bli familjehem**

Vid intervjuer med familjehem för tonåringar framkom att familjehem drivs av altruistiska motiv för att bli familjehem. De vill göra en insats för barn som far illa. En annan drivkraft är solidaritet med människor som inte har det lika bra som de själva. Altruism och solidaritet är således viktiga krafter för familjehem, som säkerligen tar dem genom de påfrestningar som familjehem kan ställas inför. Altruism och solidaritet kan möjligen betraktas som generativa mekanismer, krafter som inte syns men som ändå ger upphov till olika händelser, som kan uppmärksammas i den empiriska världen. Holtan (2002) använde sig av begreppet solidaritet när hon studerade placeringar i egen släkt. Dessa altruistiska värderingar har även framkommit i annan forskning om familjehem (Denby 1999, Isomäki 2002, MacGregor et al 2006) som funnit att motiven för att bli familjehem grunderar sig på engagemang för barn och på en vilja att göra skillnad för utsatta barn.

De intervjuade familjehemmen visade också intresse för människors utveckling och kände stor glädje när det gick bra för tonåringarna. En positiv utveckling var en belöning i sig. En annan effekt kan å andra sidan bli att familjehem, som har starka drivkrafter av altruism och solidaritet, kan uppleva stor besvikelse om tonåringen inte knyter an till dem och inte samspelar med dem.

Denna licentiatuppsats har avhandlat vissa delar av familjehemsvård för tonåringar och bidrar till kunskap om konsulentstött familjehemsvård i nya former. Det finns många andra aspekter som lämpar sig för vidare forskning. En sådan är att undersöka omfattningen av och ägarstrukturen på den förstärkta eller konsulentstödda familjehemsvården i Sverige, och att därmed bredda det förhållandevis begränsade undersökningsmaterial som ingår i denna uppsats.

Det vore i ett framtida arbete värdefullt att genom en mer djupgående studie undersöka hur familjehemskonsulenter i privat respektive offentlig form arbetar samt hur familjehem uppfattar deras stöd. Syftet vore att kunna jämföra

kvaliteten i dessa olika former av familjehemsvård. En annan aspekt som behöver undersökas är vad tonåringar själva tycker om att vara familjehemsplacerade och vad de anser vara viktigt i familjehem.

Ytterligare en forskningsaspekt är att utveckla kunskapen om de generativa mekanismer (Blom och Morén 2007), som jag menar delvis ligger bakom hur de placerade tonåringarna utvecklas under vistelsen i familjehem samt senare i livet. Att tillsammans med familjehemskonsulenter utgå från samspelsmekanismer, gensvarsmekanismer, utmaningsmekanismer och risktagningsmekanismer samt studera de empiriska tecknen på dessa mekanismer i arbete, är därför en logisk fortsättning på det arbete som redovisas här. Jag bedömer att sådan forskning skulle ha en praktisk relevans för såväl socionomer inom familjehemsvård som familjehem.



## Referenser

Agaard Nielsen, K och Svensson, L (2004): *Action and Interactive Reserach – a Nordic approach*. A draft for a book and a preliminary version of first chapter. [www.arbetslivsinstitutet.se/sira](http://www.arbetslivsinstitutet.se/sira) 2005.10.25

Almqvist, A-L (2005): *The care of children*. Umeå: Umeå Universitet.

Almqvist, R (2006): *New public management-om konkurrensutsättning, kontrakt och kontroll*. Malmö: Liber.

Alvesson, M och Sköldberg, K (1994): *Tolkning och reflektion. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur.

Andersson, G (2002): *Utvecklingsekologi och sociala problem*. I: Meeuwisse, A och Swärd, H (red.) *Perspektiv på sociala problem*. Stockholm: Libris.

Andreassen, T (2003): *Institutionsbehandling av ungdomar. Vad säger forskningen?* Stockholm: Gothia.

Antonowsky, A (1987): *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur.

Bekkengen, L (2002): *Man får välja - om föräldraskap och föräldraledighet i arbetsliv och familjeliv*. Malmö: Liber.

Bell, J (2000): *Introduktion till forskningsmetodik*. Lund: Studentlitteratur.

Berg, E (1992): *Arbetsmiljöanpassning i det privata hemmet* Luleå, Luleå tekniska högskola.

Berg, E (2000): *Kvinna och chef i offentlig förvaltning*. Malmö: Liber.

Berger, P, och Luckmann T (1966): *Kunskapssociologi. Hur individen uppfattar och formar sin sociala verklighet*. Stockholm:Wahlström & Widstand.

Berglund, S-A (2000): *Social pedagogik*. Lund: Studentlitteratur.

Bergmark, Å (1998): *Nyckelbegrepp i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.

Blom, B (1998): *Marknadsorienteringen av socialtjänstens individ- och familjeomsorg*. Umeå: Umeå universitet.

Blom, B och Morén, S (2007): *Insatser och resultat i socialt arbete*. Pozkal, Poland: Studentlitteratur.

Bäck-Wiklund, M och Bergsten, B (1997): *Det moderna föräldraskapet*. Falun: Natur och Kultur.

Bäck-Wiklund, M (2003): *Familj och modernitet*. I: Bäck-Wiklund, M och Johansson, T *Nätverksfamiljen*. Stockholm: Natur och Kultur.

Bäck-Wiklund, M och Johansson, T (2003): Nätverksfamiljens yta och djup. I: Bäck-Wiklund, M och Johansson, T (red.) *Nätverksfamiljen*. Stockholm: Natur och Kultur.

Cirkulär 08:4: *Ersättningar och villkor vid familjehemsvård av barn, unga och vuxna, vårdnadsöverflyttningar mm för år 2008*. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting.

Colton, M, Roberts, S and Williams, M (2006): The Recruitment and Retention of Family Foster Carers. *British Journal of Social Work*. (2008) 38, p. 865-884.

Danermark, B och Kullberg, C (1999): *Samverkan, välfärdsstatens nya arbetsform*. Lund: Studentlitteratur.

Danermark, B (2000): *Samverkan-himmel eller helvete?* Stockholm: Gothia.

Danermark, B, (2007): *Att förklara samhälle*. Lund: Studentlitteratur.

Danermark, B (2006): Socialt arbete och kunskap – tre metateoretiska mönster. I: Blom, B, Morén, S och Nygren, L, *Kunskap i socialt arbete*. Stockholm: Natur och Kultur.

Dellgran, P och Höjer, S (2005): Rörelser i tiden. Professionalisering och privatisering i socialt arbete. *Socialvetenskaplig tidskrift*. Årgång 12, nummer 2-3 sid. 246-266.

Denby R, Rindfleisch, N and Bean, G (1999): Predictors of Foster Parents' Satisfaction and Intent to Continue to Foster. *Child Abuse and Neglect* 23(3), 207-303.

DsS 1978:2: *Åtgärder mot narkotikamissbruk*.

DsS 1981:17: *Det förstärkta familjehemmet*.

Egelund, T (2006): *Sammenbrud i anbringelse*. Köpenhamn: Socialforskningsinstitutet.

Ely, M (1993): *Kvalitativ forskningsmetodik i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.

Ellström, P-E (2004): Lärande och innovation i organisationer. I: Backlund, T, Hansson, H och Thunborg, C (red) *Lärdilemman i arbetslivet*. Lund: Studentlitteratur.

Ellström, P-E (1996): Arbete och lärande. I: *Förutsättningar och hinder för lärande I dagligt arbete*. Solna: Arbetslivsinstitutet.

Farmer, E, Moyers, S and Lipscombe, J (2004): *Fostering Adolescents*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Fastman, N (2004): *Fungerar familjehemsvården för ungdomar?* Stockholm: Stiftelsen Credo.

Forkby, T (2005): *Ungdomsvård på hemmaplan*. Göteborg: Göteborgs universitet.

Furåker, B(red) (1991): *Arbetets villkor* Lund Studentlitteratur



Giertz, A (1998): *Arbete I: Denvall, V och Jacobsson (red) Vardagsbegrepp i socialt arbete.* Stockholm: Nordsteds Juridik.

Grönlund, A (2004): *Flexibilitetens gränser: Förändring och friktion i arbetsliv och familj.* Umeå: Borea.

Goldstein, A (2004): *ART - aggression replacement training.* Aneby: Barnhemmet Oasen.

Hansson, K (2001): *Familjebehandling på goda grunder.* Stockholm: Gothia.

Hirdman, Y (1990): *Genussystemet. I: Demokrati och makt i Sverige, SOU 1990:4,* Stockholm: Allmänna förlaget.

Hollander, A (2005): *Privatisering av Socialtjänstlagen – rättsliga villkor för att överlämna utredningar inom individ- och familjeomsorgen på entreprenad. Socialvetenskaplig tidskrift, nr 2-3, 2005, sid. 208-225.*

Holtan, A (2002): *Barndom i fosterhjem i egen slekt.* Tromsø: Universitetet i Tromsø.

Holtan, A, Rønning, J, Handegård, B and Sourander, A (2004): *A comparison of mental health problems in kinship and nonkinship foster care. European Child Adolescent Psychiatry (2005) 14:200-207.*

Höjer, I (2001): *Fosterfamiljens inre liv.* Göteborg: Göteborgs universitet.

ILTP Institutet för Lacaniansk Teori och Praktik. [www.jagstrukturerande.se](http://www.jagstrukturerande.se) (2008-10-12)

Isomäki, V-P (2002): *The fuzzy foster parenting – a theoretical approach. The Social Science Journals, vol 39, nr 4, 2002, pp 25-638.*

Jensen, C, Johansson, S och Löfström, M (2007): *Projektledning i offentlig miljö.* Malmö: Liber.

Johansson, G (2002): *Bete sig normalt: ett perspektiv på den vuxna familjehemsvården.* Stockholm: Statens institutionsstyrelse.

Johansson, S (2007): *Social omsorg i socialt arbete – en introduktion. I: Johansson, S: Social omsorg i socialt arbete.* Malmö: Gleerup.

Johansson, S, Löfström, M och Olsson, Ö (2000): *Projekt som förändringsstrategi: analys av utvecklingsprojekt inom socialtjänsten.* Stockholm: SNS förlag.

JO 2001/02, sid. 250.

Keller, A och Wallin, G (2000): *Arbetets mening och drivkrafter.* Jönköping: Brain Books.

Killén, K (2000): *Barndomen varar i generationer.* Oslo: Kommuneförlaget AS.

Kirton, D (2001): Love and money: payment, motivation and the fostering task. *Child and Family Social Work*, 2001, 6 pp 199-2008.

Kommittédirektiv 2007:168. *Översyn av bestämmelserna till skydd och stöd för barn och unga i socialtjänstlagen och lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga.*

Kommittédirektiv 2003:76. *En nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården.*

Kommunförbundet Norrbotten 2006: *Vård och behandlingsinsatser för barn och unga med psykosocial ohälsa.*

Kommunförbundet Norrbotten 2008: *Vård och behandlingsinsatser för barn och unga med psykosocial ohälsa.*

[www.bd.komforb.se/verksamhetsområden/socialtjänst/rapporterutredningar](http://www.bd.komforb.se/verksamhetsområden/socialtjänst/rapporterutredningar)

Kvale, S (1997): *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Kälvesten, A-L och Meldahl, G (1974): *Familjepsykologi*. Stockholm: Liber.

Lincoln, Y S & Guba, E G (1990): Judging the quality of case study reports. *Qualitative Studies in Education*, 31 (1) s 53-59.

Lindén, G (1998): *Att bli fosterbarn i tonåren*. Lund: Lunds universitet.

Linderot, S (2006): *Att placera eller inte placera i släktinghem, det är frågan*. Lund: Socialhögskolan.

Lindberg, B (2003): *Stöd och handledning i familjehemsvård*. Stockholm: Gothia.

Lundström, T och Vinnerljung, B (2001): Omhändertagande av barn under 1990-talet. I: *Välfärdstjänster i omvandling*, SOU 2001:52

Länsstyrelserna (2005): *Vem ser barnet?*

[www.w.lst.se/upload/1966/Rapport2005\\_2.pdf](http://www.w.lst.se/upload/1966/Rapport2005_2.pdf) (2008-03-04)

Länsstyrelsernas granskning av den sociala barn- och ungdomsvården 2006-2007: *Socialtjänsten och barnen*. [www.lst.se](http://www.lst.se) (20090505)

MacGregor, T, Rodger, S, Cummings, A and Leschied, A (2006): The Needs of Foster Parents: A Qualitative Study of Motivation, Support and Retention. *Qualitative Social Work* 2006:5.351.

Mellström, U (2006): Nytt faderskap i skärningspunkten mellan produktion och reproduktion? *Socialvetenskaplig tidskrift*, 13:2.

Merriam, C (1994): *Fallstudien som forskningsmetod*. Lund: Studentlitteratur.

- Miles, M and Huberman, M (1994): *Qualitative data analysis – An expanded sourcebook*. London: Sage Publications.
- Morén, S och Blom, B (2006): Förklarande kunskapsbildning-i teori och praktik. I: Blom, B, Morén, S och Nygren, L. (red.) *Kunskap i socialt arbete*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Månsson, P (2003): Jürgen Habermas och moderniteten. I: Månson, P (red.) *Moderna samhällsteorier*. Stockholm: Prisma.
- Norrbus, Norrbottens läns landsting och Kommunförbundet i Norrbotten: *Samverkan kring barn och unga I Norrbotten*. (2008)
- Nutt, L (2006): *The Lives of Foster Carers: Private Sacrifices, Public Restrictions*. Abingdon: Routledge,
- Nyberg, A (1996): Barnomsorgen: från fostermor till förskollärare. I: Berggren, *Kvinnorna och välfärden*. Stockholm: Forskningsrådsnämnden.
- Näsman, E (2005): Barns perspektiv och perspektiv på barn som informanter. I: *Vräkningar och hemlöshet drabbar också barn*, SOU 2005:88,
- Persson, B (1991): *Det förstärkta familjehemmet*. Stockholm: Allmänna Barnhuset.
- Plantin, L (2003): Fadernskap i retorik och praktik. I: Bäck-Wiklund, M och Johansson, T (red.) *Nätverksfamiljen*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Pollitt, C & Bouckaert, G (2004): *Public Management Reform*. Oxford: University press. (2<sup>nd</sup> ed.)
- Premfors, R (1998): Den komplexa staten. I: Ahrne, g (red). *Offentligt ledarskap* Stockholm: Nerenius & Santerus..
- Regeringens proposition 2006/07:57: *Försäljning av vissa statligt ägda företag*.
- Regeringens proposition 2006/07:129: *Utveckling av den sociala barn- och ungdomsvården*.
- Riksdagens revisorer (2001/02): *Familjehemmet*. Rapport 2001/02:16.
- Sahlin, I (1996): Vad är ett projekt? I: Sahlin, I (red.) *Projektets paradoxer*. Lund: Studentlitteratur.
- Sallnäs, M (2000): *Barnavårdens institutioner*. Stockholm; Stockholms universitet.
- Sallnäs, M (2003): Som en familj? *Socionomen*, forskningssupplement nr 15, 2003.
- Schartau, M-B (2003): Ledarskap i välfärdsppluralism. I: HolmbergI och Henning, R (red) *Offentligt ledarskap*. Lund: Studentlitteratur.

Sellick, C & Conolly, J (2002): Independent fostering agencies uncovered. *Child and family social work* 7:2.

Sellick, C & Howell, D (2004): A Description and Analysis of Multi-Sectorial Fostering Practice in the United Kingdom. *British Journal of Social Work* 34:4.

SFS 2003:460: Lag om etikprövning av forskning som avser människor.

Sinclair, I and Wilson, K (2003): Matches and Mismatches: The Contribution of Carers and Children to the Success of Foster Placements. *British Journal of Social Work*, 33, 871-884.

Sinclair, I, Gibbs, I & Wilson, K (2004): *Foster Carers, Why They Stay and Why They Leave*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Skjaer Ulvik, O (1997): Pengar, kjaerlighet och arbeid. *Fosterhemskontakt* 3/1997.

Skjaer Ulvik, O (2005): *Fosterfamilje som seinmoderne omsorgsarrangemang*. Oslo: Universitetet i Oslo.

Sköld, J (2006): *Fosterbarnsindustri eller människokärlek*. Stockholm: Stockholms universitet.

Social rapport 2006. Stockholm: Socialstyrelsen.  
[www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2006](http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2006) (2008-03-04)

Socialstyrelsen, Barn och unga – insatser år 2007.  
[www.socialstyrelsen.se/Publicerat](http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat) (2009-03-26)

Socialtjänstlagen (1980:620)

SOSFS 2003:20 (S): *Hem för vård eller boende*. Socialstyrelsens författningssamling.

SOU 2005:81: *Källan till en chans – Nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården*.

Southerland, D, Mustillo, S, Farmer, E, Stambaugh, L & Murray, M (2009): What's the Relationship Got to do with It? Understanding the Therapeutic Relationship in Therapeutic Foster Care. *Child and Adolescent Social Work* 26:49-63.

Sveriges Kommuner och Landsting (2003): *Barnet och familjehemmet*.

Stymne, A och Samberg, A (1976): *Fosterbarn i lantbrukarfamiljer*. Stockholm: Meddelande från jordbrukets utredningsinstitut.

Sveriges officiella statistik 2007:9  
[www.socialstyrelsen.se/Publicerat](http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat) (2008-03-04)

Tyrkkö, A (1999): *I skärningspunkten mellan arbetsliv och föräldraskap*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.

- Thunved, A (1993): *Privatiseringen av socialtjänsten*. Stockholm: Gothab.
- Thunved, A (2003): *Den förstärkta familjehemsvården*. Rapport genomförd på uppdrag av Nåjden behandlingskonsult AB.
- Trydegård, G-B (2001): Valfärdstjänster till salu-privatisering och alternativa driftformer under 1990-talet. I: *Valfärdstjänster i omvandling*, SOU 2001:52.
- Vetenskapsrådet (2002): Vetenskapsrådets forskningsetiska principer.  
<http://www.tvvarnsnitt.vr.sr> (090107)
- Wiig, P (1991): *Socialt arbete som vardag och som yrke*. Göteborg: Göteborgs universitet.
- Villemoe, P (1989): *Hur jaget struktureras*. Härnösand: Psykoterapienheten i Härnösand.
- Wiklund, S (2005): Social barnavård i nya former. *Socialvetenskaplig tidskrift*. Årgång 12, nr 2-3, sid. 149-168.
- Wiklund, S (2006): *Den Kommunala barnavården*. Stockholm: Socialhögskolan.
- Vinnerljung, B (1996): *Svensk forskning om fosterbarnsvård*. Stockholm: Cus och Liber.
- Vinnerljung, B (1998): Fosterbarns skolgång och utbildning. *Socialvetenskaplig tidskrift* nr 1, 1998.
- Vinnerljung, B, Sallnäs, M och Kyhle Westermark, P (2001): *Sammanbrott vid tonårsplaceringar – om ungdomar i fosterhem och på institution*. Stockholm: Cus/Socialstyrelsen.
- Vinnerljung, B, Öman, M och Gunnarsson, T (2005): Educational attainments in of former child welfare clients – a Swedish national cohort study. *International Journal of Social Welfare*, 2005:14, s 265-276.
- Vinterhed, K (1985): *De andra föräldrarna*. Stockholm: Skeab.
- Yin, R (1994): *Case study reseach. Design and Methods*. London: Sage Publications.





