



FAMILJEHEM

Behov av stöd till barn och vuxna

SAMMANFATTNING

FoU Välfärd har sammanfattat ett antal källor kring behov som identifierats hos såväl barnen som placeras i familjehem som hos barnens biologiska föräldrar och familjehemmets föräldrar. Dessa källor sätter fokus på att det finns olika behov som måste tillfredsställas på olika nivåer. Dels på en individuell nivå hos de inblandade parterna i en placering men också på en strukturell nivå. Strukturellt krävs samverkan och system för att följa upp, granska och utveckla det egna arbetet med placeringar. Det finns också vinster i att samverka på nya sätt för att både öka kvalitét och minska kostnader. Sist men inte minst uttrycks löpande en bristande kunskap kring området vilket synliggör behovet av att involvera forskning i utvecklingsarbetet.

Lotta Svensson & Jofen Kihlström
FoU Välfärd

Familjehem – behov av stöd till barn och vuxna

I Gävleborg har nio av tio kommuner problem med att rekrytera familjehem. Det är särskilt svårt att hitta familjehem till tonåringar vilket blivit akut under senare år då många ensamkommande barn, som är särskilt utsatta och behövande, varit i behov av omsorg och stöd. Det går något lättare för de konsulter/privata företag som rekryterar familjehem men även dessa upplever svårigheter.

Insatser till familjehemsplacerade barn och familjehemsföräldrar kan förbättra barnens psykiska och fysiska hälsa, sociala situation, livskvalitet och placeringarnas stabilitet. Kommunerna har alltså all anledning att fundera över vad de kan göra bättre och på vilka grunder ett bättre arbete ska kunna genomföras.

Bristen på familjehem är i grunden en säkerhetsfråga. För få valmöjligheter kan innebära att socialtjänsten ger avkall på sina krav på kvalitet och att barns behov och föräldrars önskemål inte kan tillgodoses vid varje placering.

FoU Valfärd har därför fått i uppdrag att belysa vilka behov som är vetenskapligt utredda och framtagna för placerade barn och familjehem samt vilka modeller, metoder och insatser som kan komma att efterfrågas inom en överskådlig framtid.

Rapporten utgår från dessa frågeställningar och sammanfattar i grova drag den litteratur för fördjupning som återfinns i litteraturlistan sist i rapporten.

Bakgrund

Av olika anledningar kan socialtjänsten behöva placera barn och unga utanför det egna hemmet. Det är ett stort ingrepp i ett barns liv och får också stora konsekvenser för den övriga familjen. Samhället har ett särskilt ansvar för att barn och unga placerade i familjehem får det stöd de behöver utifrån sina specifika behov. Ca 15 000–20 000 unga är varje år placerade i familjehem. Mellan 3 och 4 procent av alla barn i Sverige placeras någon gång i ett familjehem eller på institution (SKL 2009).

Generellt ges en dyster bild av konsekvensen av att barn och unga placeras i familjehem. Risken för en negativ utveckling (nära nog hur än utfallet definierats) liknar i de flesta uppföljningar riskerna man finner för barn som växt upp hemma i fattigdom eller i socialt belastade familjemiljöer. Under sina liv har dessa barn en förhöjd risk för suicid, psykisk och fysisk ohälsa, missbruk, kriminalitet och behov av långvarigt försörjningsstöd (se t ex SBU 2017, SoU 2011:16, Vinnerljung 1996a).

Jämfört med jämnåriga som inte fått socialtjänstinsatser har familjehemsplacerade barn t ex höga överrisker för

- att vårdas på sjukhus för suicidförsök eller med psykiatrisk diagnos som tonåringar eller unga vuxna
- att gå ut i vuxenlivet som lågutbildad
- att minst en förälder har dött innan barnet blivit myndigt
- att själv blivit förälder i tonåren

I olika utvärderingar riktas kritik mot kommunerna avseende det stöd som erbjuds till placerade barn och familjehem. Inspektionen för vård och omsorg (IVO 2017) kritiserar kommunerna för att de inte uppfyller de krav som finns på handläggningen – de påpekar bristande och ofullständiga utredningar med för lite information, placeringar före utredning, många omplaceringar och uteblivna uppföljningar. Socialtjänsten har svårt att rekrytera personal, och detta leder till att man antingen anställer personal med annan kompetens än socionomexamen eller socionomer med kort yrkeserfarenhet. Personalomsättningen är hög, vilket leder till bristande kontinuitet för barnen.

Kostnaderna för familjehemsplaceringar gör att man förväntar sig att insatsen ska ge goda effekter för de placerade barnen. Det visar sig dock vara omöjligt att bedöma kvaliteten i familjehemsvården då både lokal och nationell nivå saknar system för att följa upp verksamheten (Vårdanalys 2016).

Vad vet vi om behoven?

Om man ställer höga krav på vetenskaplighet och tillförlitlighet på genomförda studier kring vad som gör familjehemsplaceringar mer eller mindre lyckade kan man, i likhet med Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU 2017), konstatera att det underlaget inte räcker för att bedöma effekten. Det har gjorts en stor genomgång av internationell forskning och SBU konstaterar att det finns stora kunskapsluckor inom området och att kunskapen om insatsernas effekter är svag. Olikheter mellan insatserna och den vetenskapliga utformningen gör att det inte går att dra slutsatser utifrån den forskning som finns. Man konstaterar att det behövs forskning som undersöker effekten av insatser inom familjehemsvård samt att det finns få utvärderingar och uppföljningar i Sverige. Kommunerna saknar generellt systematisk egenkontroll av verksamheternas kvalitet och barnens röst saknas i hög grad.

Även Socialstyrelsen och Skolverket (2013) konstaterar att majoriteten av studierna som de kartlagt har en svag forskningsdesign. Detta får inte förväxlas med att insatserna inte fungerar, menar de, utan det handlar i stället om att man bör vara försiktig med att dra slutsatser om specifika insatserns effekter.

Om vi däremot sänker kraven något på generaliserbara forskningsresultat så finns en hel del att hämta, både ur ett svenskt och ett internationellt perspektiv.

Barnens behov

Ja, vilka behov är det då som en familjehemsplacering ska svara mot? Att generalisera behovsbilden hos de barn som placeras i familjehem kan vara svårt eftersom de alla har individuella erfarenheter och behov. Ändå kan man anta att de allra flesta barn som placeras i familjehem har erfarenhet av traumatiska upplevelser och separationer från viktiga vuxna. Dessa trauman och separationer innebär en påfrestning och kan förstås som riskfaktorer för deras framtida liv och utveckling. Det är inte någon enskild riskfaktor, utan snarare den sammantagna effekten av flera riskfaktorer som är avgörande för om barn far illa. Det är kombinationen av skyddande och kompenserande faktorer som avgör om barn mår bra, trots sämre förutsättningar än andra barn (se t ex Vinnerljung 1996a, 2015, Andersson 2008, Havik 2007).

Att bli skild från sina föräldrar kan bli en bekräftelse för barnen på att de inte är värda något. Separationen upplevs ofta som en avvisning även där det inte funnits påtagliga brister i anknytningen under småbarnsåren. Avvisning från viktiga personer, särskilt föräldrarna, leder därmed till tunga skamkänslor. Man kan därför säga att många barn som placerats utanför hemmet blir utsatta för dubbla allvarliga påfrestningar; först bristande anknytning och sedan allvarlig avvisning. Båda händelserna hotar att skada upplevelsen av eget värde och tilliten till andra människor.

Att bli avvisad för den man är väcker en djup och skadlig skam och de flesta familjehemsplacerade barn har på ett eller annat sätt blivit avvisade från sina viktigaste vuxna. Den skam och nedvärdering av sig själv som det skapar, innebär ofta att barnet inte släpper nya vuxna nära sig, vilket i sin tur väcker skamkänslor hos "hjälparna" och får dem att känna sig inkompetenta. De "skam-spiraler" som uppstår kan innebära stora risker för missförstånd och felhandlingar hos alla inblandade personer (Lindén 1998).

Barn för vilka anknytningen till de biologiska föräldrarna har varit bristfällig löper stor risk att inte känna sig älskade utan känner sig ofta värdelösa. Dessa barn har inte fått tillfälle att lära sig att hantera känslor vilket ofta leder till beteendeproblem och därmed stora problem med omgivningen efterhand som de blir äldre. En del barn agerar inte utåt utan låter känslorna gå inåt och blir därför svåra att nå för den som vill hjälpa dem. Barnet kan till ytan anpassa sig till de nya förhållandena medan det på djupet kan känna skam och en stark förtvivlan över saknaden till sina närstående. *Ytanpassningen* kan då bli en direkt överlevnadsstrategi för att dölja kaoset i den inre djupanpassningen. Barnet behöver en psykologisk förälder vilket är den förälder som har avgörande betydelse för barnets identitetsutveckling. En psykologisk förälder är inte utbytbar men barn kan däremot ha flera psykologiska föräldrar runt sig (Vinterhed 1981).

Den ökande insikten om den tidiga anknytningens vikt har medfört en ökad förståelse för att det inte i första hand är kvalitén på familjehemmet som avgör hur barnet kan anpassa sig till den nya situationen, utan den tidiga relationen till de biologiska föräldrarna. Brister i tidig anknytning och skamkänslor efter avvisning från föräldrar är två tunga belastningar som många familjehemsplacerade barn bär med sig. Båda svårigheterna går in i varandra och är inte lätta att hjälpa barnen att bearbeta. Att förstå dessa mekanismer och hjälpa barnen att sätta ord på dem kan vara ett första steg.

Det är avgörande att barnet ses och ser sig som ett aktivt subjekt som har hopp om sin framtid och en tro på att kunna påverka denna. Att förmedla hopp hjälper alltså barnet att ta tillvara de möjligheter som uppstår. Det mest centrala i motståndskraftiga individers liv, som bidrar till att de framgångsrikt anpassar sig till vuxenlivet, är förvissningen om att man kan klara sig mot alla odds. Ett allvarligt hinder för att uppnå en sådan förvissning är givetvis om barnet har en starkt negativ självbild. Sett ur detta perspektiv kanske den allra viktigaste insatsen för flertalet familjehemsplacerade barn är att hjälpa dem få en mer realistisk och positiv bild av sig själva och sina egna möjligheter (Andersson 2008).

Att placera tonåringar i familjehem kan vara särskilt svårt. För en lyckad placering av tonåringar har man sett tre saker som viktiga;

- Att bli bekräftad av familjehemsföräldrarna
- Att uppleva en mening med placeringen, och
- Att tonåringen inte uppfattar en återförening med föräldern som realistisk

Man bör då se familjehemsföräldrarna som '*vikarierande hållande*'. De skall kunna vara en bas för tonåringen och behöver visa empati och uthållighet. Familjehemsföräldrarnas empatiska förmåga är viktig för att tonåringen skall kunna knyta an till dem (Lindén 1998).

De biologiska föräldrarnas behov

De flesta svenska forskare inom området är överens om att barn i familjehemsvård mår bäst av att ha kontakt med sina biologiska föräldrar under tiden i familjehemmet. Den sanna verkligheten är lättare för barnet att hantera än någon fantasi som barnet kanske bygger upp om vem föräldern är och varför de övergivit sitt barn.

Redan i forskningen utifrån Barn i krisprojektet (Börjesson och Håkansson 1990), konstaterades vikten av att placerade barn hade kontakt med sina biologiska föräldrar. Detta för att underlätta en återförening med föräldrarna, men också för att det är bra för barnen och deras identitetsutveckling samt underlättar anknytningen till familjehemsföräldrarna. Kontakten möjliggör att barnen får kunskap om sin bakgrund och sin biologiska familj. Det är också väsentligt att biologiska föräldrar och familjehemsföräldrar kan samarbeta om barnet. Då de biologiska föräldrarna tillfrågas om sina behov efterlyser de stöd för att kunna vara delaktiga i sina barns liv.

Familjehemmens behov

Att acceptera uppdraget som familjehem innebär att man lever nära ett barn/ungdom som behöver acceptans och stöd i ett troligtvis svårt läge i livet. Av någon anledning kan barnet inte tas om hand av sina föräldrar och anledningarna till det kan vara av olika tyngd. Oavsett orsak är dock orsakerna aldrig oviktiga i barnets liv.

Då önskemålen på familjehemmet beskrivs i litteraturen blir listorna långa – samtidigt som familjernas önskade *vanlighet* också betonas. För att ett familjehem ska fungera bra krävs att hemmet har ett överskott av resurser, en låg stressnivå, förmåga att relatera till omgivande samhälle (samhällskompetens), relationskompetens och intresse, anknytning, förståelse, livserfarenhet och tid. En bra förutsättning är också om familjehemmet har ett gott stöd i sin närmsta krets – av t ex släkt, vuxna barn och vänner.

Faktorer som funnits betydelsefulla vid en välfungerande familjehemsplacering är bland annat:

- Att det finns en god relation mellan familjehemssekreteraren och familjehemmet
- Att relationerna mellan barnet och familjehemsföräldrarna är goda, särskilt mellan barnet/den unge och modern i familjehemmet
- Att familjehemsföräldrarna är toleranta i frågan om attityder och värderingar
- Att familjehemmet kan hantera osäkerhet som familjehemsföräldrar
- Att familjehemsföräldrarna har självinsikt och en öppen attityd kring den egna familjen
- Att familjehemsföräldrarna sätter barnets behov framför sina egna
- Att familjehemsföräldrarnas attityd till barnets föräldrar präglas av positivitet och förståelse
- Familjehemmet och det placerade barnet har en liknande socioekonomisk bakgrund. (Höjer, I 2001).

Barn som placeras i släktinghem har generellt en bättre beteendeutveckling, bättre psykisk hälsa och bättre välbefinnande och stabilitet jämfört med familjehem utan släktanknytning – vilket av forskarna förklaras med att släktinghem tenderar att känna en större solidaritet med barnet och att de oplanerade avslutningarna där är färre. Institutionsplacering är det sämsta alternativet för barns välbefinnande (se t.ex. SBU 2016).

Då familjehemmen tillfrågas om sina behov är det framför allt stödinsatser efter placeringen som framstår som det stora behovet, något som privata företag tycks erbjuda i högre grad än kommunerna. Det som efterfrågas är uppbackning, tillit och förtroende för familjehemmet, engagemang, delaktighet, god kommunikation och långvariga relationer till socialsekreteraren. Även utbildning, handledning och erfarenhetsutbyte, *kollegialt* stöd från andra familjehem, jourstöd dygnet runt. Tydliga och långsiktiga kontrakt kring *uppdrag* som är svåra att överblicka efterfrågas också (SBU 2017).

Forskare framhåller att familjehemsföräldrarnas osäkra ställning och vårdens instabilitet är riskfaktorer under placeringstiden (Vinnerljung 2015).

Familjehem som tagit emot ensamkommande barn efterfrågade dessutom en kontaktperson som kan samma språk som ungdomen och kan komplettera och aktivera i andra sammanhang (Ytre – Eide, N 2016).

Socialtjänsten

I Sverige läggs generellt tonvikten på att utreda familjehemmens lämplighet och att utbilda de vuxna. Institutionen för vård och omsorg kritiserar dock socialtjänsten för långa utredningstider för barn samt bristande, ibland obefintliga, familjehemsutredningar. Framför allt framförs kritik mot den bristande kommunala kontrollen av hem utredda av privata företag, så kallade konsulentstödda hem. Man menar också att barn och familjehem inte matchas med varandra i tillräcklig utsträckning, ibland inte alls, och att det inte alltid finns planer för uppföljning av barnens vård (IVO 2017).

Socialstyrelsen har länge framhållit stödet till familjehemmen som viktigt för att skapa en bättre vård för barnet, minska antalet omplaceringar och öka chansen att familjehemsföräldrarna vill fortsätta som familjehem. Insatser för att stödja familjehem och barn efter att barnet placerats, något som starkt efterfrågas av familjehemmen, är dock inte så vanligt förekommande utöver lagstadgad handledning.

Utöver att hålla en god och stödjande kontakt med familjehemmet är socialarbetarnas förhållningssätt och insatser av särskilt stor betydelse för om och hur den viktiga kontakten mellan det biologiska hemmet och barnet bibehålls under placeringen (Andersson 2008). Viktiga faktorer utifrån socialtjänstens arbete med de familjehemsplacerade barnen är att:

- se till att barn, som är placerade utanför hemmet, får behålla goda relationer med föräldrar, syskon och andra anhöriga
- medverka till att förbättra destruktiva relationer
- se till att upprätthålla eller återuppta kontakter som kan bidra till att ge barnen kunskap om sitt ursprung, ge dem verklighetsorientering och underlätta för dem att integrera sin historia i de fall där det inte finns bärkraftiga relationer
- om det inte finns möjlighet till kontakt, se till att det finns ett regelbundet informationsutbyte eller att barnet ges möjlighet att skapa en livshistoria på annat sätt (Andersson 2008).

Som framgår av beskrivningen av barnens, de biologiska föräldrarnas och familjehemmens utmaningar och behov ställs det stora krav på de handläggande socialsekreterarna. Samtliga inblandade efterfrågar långa, stabila och förtroendefulla kontakter och stöd från socialsekreteraren, både kontinuerligt och vid akuta behov. För att inte enbart agera på barnens beteende utan även på djupet förstå det enskilda barnets behov och svårigheter

krävs en lång och tillitsfull kontakt. I tider med personalbrist och stor omsättning på personal kan det vara svårt att bibehålla den kompetens och kontinuitet som krävs för att utföra detta krävande arbete på ett bra sätt. I mindre kommuner kan det även vara svårt att upprätthålla kompetensen eftersom det är så få barn som placeras.

De privata företagen

De privata företagen tycks i högre grad erbjuda det familjehemmen efterfrågar – en tätare och mera tillgänglig kontakt. De erbjuder ofta fullständiga paket av familjehemsvård som inkluderar rekrytering, utbildning och förstärkt stöd till familjehemmen och de placerade barnen. Även om privata aktörer gör utredningar av familjehemmen, har socialtjänsten en skyldighet att själva utreda ett familjehems lämplighet innan beslut om en varaktig placering kan tas.

De privata företagen erbjuder också i många fall specialkompetenta familjehemsrekryterare och mera tid för både akut och planerad handledning och uppbackning. Här får personalen möjlighet att bli specialiserade på dessa uppgifter och det leder till att man ofta har välutbildad personal, trots att det inte finns några krav på formell kompetens i deras verksamheter.

De erbjuder ofta också högre ersättning till sina, ofta kallade konsulentstödda, familjehem. Enligt Vårdanalys (2016) är en konsulentstödd placering ungefär dubbelt så dyr som en placering i kommunernas egen regi.

Samverkan mellan olika samhällsaktörer

Stort fokus läggs, med all rätt, på familjehemmet men det finns även andra samhälleliga insatser som kan hjälpa både de placerade barnen och familjehemmet. I forskning, offentliga utredningar och i samtal med barnen själva framkommer en bred problematik kring placerade barns hälsa och skolgång. Utöver detta tillkommer ett svagt externt stödsystem och upplevelsen att sakna en *familj för livet*.

Mot den bakgrunden behöver socialtjänsten och skolan ta sitt ansvar för att förbättra situationen. Men även andra aktörer som hälso- och sjukvården inklusive tandvården behöver ta ett större ansvar för att tillgodose en god hälsa hos placerade barn och unga. Socialnämnden har i uppdrag att utreda barnet före eller i samband med en placering. Nämnden är även skyldig att verka för att alla barn som placeras utanför det egna hemmet får en lämplig utbildning och en god hälso- och sjukvård. Regeringen har även tydliggjort att socialnämnden ska verka för att barnen ska få tandvård enligt tandvårdslagen.

Att verka för innebär att socialtjänsten ska vara aktiv i att få till stånd undersökningar, insatser och behandlingar som barnet kan vara i behov av både i skolan och inom hälso- och

sjukvården. Ansvar för att tillhandahålla utbildning respektive hälso- och sjukvård ligger däremot på utbildningsnämnden och hälso- och sjukvården.

Det finns en samverkansskyldighet för socialtjänst, skola och hälso- och sjukvård när det gäller barn som far illa eller riskerar att fara illa. Även tandvården är en part som socialtjänsten kan behöva samverka med. Arbetet kan underlättas om det finns rutiner eller avtal. Det finns exempel från regioner där man upprättat överenskommelser mellan parterna för att placerade barn och unga ska få den skolgång och hälso-och sjukvård som de har rätt till. I Gävleborg pågår för närvarande (mars 2019) en revidering av en sådan överenskommelse.

Forskare och myndigheter med insikter i placerade barns situation föreslår en rad åtgärder där samverkan mellan olika samhällsaktörer krävs. Socialstyrelsen och Skolverket menar att en tämligen enkelt genomförbar väg till bättre kunskap, uppföljning och förbättrad kvalitet i arbetet med placerade barn och unga vore att ha obligatoriska rutiner för undersökning av somatisk och psykisk hälsa för alla barn som placeras i social dygnsvård (mer än tillfälligt). Dessutom kan alla barn som placeras (annat än tillfälligt) få en "skolpsykologisk" och pedagogisk undersökning, för att se om det finns problem och hur de se ut, för att få en uppfattning om vilka prestationskrav som är rimliga att ställa på barnet, vilka krav som ska ställas på familjehemsföräldrarna, vad skolan kan/bör göra för barnet etc. De föreslår bland annat;

- pedagogisk och psykologisk kartläggning av barnets förutsättningar och förmågor att klara olika moment i skolarbetet, för att bättre kunna planera innehållet i vården
- samordning av insatser och resurser, till exempel genom en skolsamordnare som stöttar socialtjänsten med kunskap från skolsektorn och planering av barnets skolgång
- samverkan mellan de parter som är involverade i barnets skolgång, till exempel lärare, socialsekreterare, familjehemsföräldrar och barnet självt
- upprättande av en målinriktad individuell handlingsplan
- handledning av barnet inom specifika ämnesområden av en vuxen person, till exempel familjehemsförälder eller lärare, enligt en strukturerad inlärningsmetod.
- fysisk och psykisk hälsoutredning, hälsobedömning och behandling av barnet
- kontinuerlig uppföljning av barnets hälsotillstånd
- koordinering av olika hälso- och sjukvårdsinsatser, till exempel ett hälsopass med information om barnets eventuella hälsoproblem och vaccinationer, samt en särskild läkare som har ansvar för att följa barnet

- samverkansteam inom hälso- och sjukvården som erbjuder hälsoförebyggande arbete och rådgivning till barn, institutionspersonal, familjehemsföräldrar och socialtjänsten
- obligatorisk rutin att erbjuda alla placerade tonåringar preventivmedelsrådgivning och preventivmedel

(Socialstyrelsen och Skolverket 2013).

För att stödja de placerade barnen när de lämnar samhällsvården bör socialtjänsten ge familjehemsplacerade barn lagfästa rättigheter till samhälleligt stöd i utskrivningsfasen och som ett minimum kartlägga tillgången till vuxna anhöriga för varje placerad ungdom när 18-årsdagen närmar sig. Detta för att säkerställa att familjehemsplacerade barn får hjälp från någon vuxen när placeringen avslutas. Det är långt från säkert att de får sådan hjälp från familjehemsföräldrarna. Flera utländska studier har visat att de flesta familjehemsplacerade barn inte har en självklar tillgång till familjehemmet som resursbas efter utskrivningen. Många före detta långtidsplacerade ungdomar verkar sakna en fast *familj för livet*, just i den ålder då de börjar ett liv på egen hand. Även barn som det gått bra för i livet har behov av att bearbeta barndomens utsatthet och ett förslag är att barn med erfarenhet av samhällsvård skulle kunna få ett *presentkort* på terapitimmar att använda sig av när de upplever själva att de behöver det och är motiverade att använda insatsen (Andersson 2008).

En utblick – utvecklingsarbeten i syfte att stärka familjehemsvården

Många kommuner försöker utveckla och förbättra sitt arbete kring placering av barn i familjehem. Här nedan kommer några exempel på utvecklingsarbeten på olika nivåer att presenteras, hämtade från skrifter som återfinns i litteraturlistan.

Då det gäller ett förvaltningsinternt kvalitetsutvecklande arbete framhålls Karlstad som ett gott exempel. Där har socialsekreterarna själva gjort intervjuer med tidigare familjehemsplacerade barn som nu är vuxna och därefter systematiskt återfört kunskaperna till arbetsgruppen. I Gunnareds kommun har man utvecklat ett arbete utifrån barns behov i centrum, BBIC-modellen, och delat upp arbetet mellan en barnsekreterare och en familjehemssekreterare för att bättre kunna matcha placeringen utifrån barnens behov och kunna ta tillvara alla inblandades intressen. I Landskrona har arbetet resulterat i en kvalitetshandbok, som bland annat innehåller metoder för olika sätt att kunna samtala med barnen och förmedla hopp.

Flera kommuner har arbetat verksamhetsutvecklande över förvaltningsgränserna, bland annat med fokus på utbildning och hälsa. SkolFam är ett exempel på en insats som har genomförts i Sverige med framgång i bland annat Helsingborg. SkolFam är en arbetsmodell för att stärka skolresultat i grundskolan för barn i familjehem. Den bygger på principen att samverka för att förebygga misslyckanden i skolan.

I andra kommuner, t ex Sollentuna, har utvecklingsfokus lagts på intensifierade insatser för barnens hälsa och samverkan med hälso- och sjukvården.

SKL (2015) sammanfattar framgångsfaktorer för god familjehemsvård på följande sätt:

- En röd tråd i god familjehemsvård är att barnet är i centrum, blir informerat och har möjlighet att göra sin stämma hörd.
- En gemensam familjehemspool ger kommunerna större möjligheter att rekrytera familjehem och ge dem utbildning, handledning och stöd.
- När familjehemsutredningarna kopplas till BBIC ökar möjligheten att rätt barn hamnar i rätt familj.
- En organisation där barnet och familjehemmet får var sin socialsekreterare skapar tydlighet i rollerna samtidigt som teamarbete stimuleras.
- Ökad uppmärksamhet på barnets hälsotillstånd och utbildningsstatus ger möjlighet att individualisera insatserna.
- Tvärsektoriell samverkan mellan skola och socialförvaltning bidrar till en mer mångfacetterad bild av barnet och dess möjligheter.
- Kvalitetssäkring av verksamheten är en process som tar tid men som gör arbetet mer strukturerat och mätbart.
- Att våga fråga de familjehemsplacerade barnen hur de upplevt sin placering är en guldgruva för lärande.

Utöver ovanstående mer praktikinriktade råd finns också frågetecken kring hur en framtida familjehemsvård bör organiseras för att svara mot de behov och krav som ställs. På en mer övergripande organisatorisk nivå tycks utvecklingsarbete i hög grad handla om samverkan över förvaltningsgränser och kommungränser men även regionalt.

Det kan vara svårt för små kommuner att implementera effektiva insatser och upprätthålla tillräcklig kompetens när medarbetarna kanske endast använder en insats för något enstaka barn per år. En tänkbar lösning kan vara att överföra familjehemsvården till en regional nivå eller liknande för att skapa bättre förutsättningar för en typ av högspecialiserad vård för barn i familjehem.

För att bättre kunna rekrytera familjehem, och få lägre kostnader och mindre konkurrens mellan sig har många kommuner upprättat, eller är på väg att upprätta, kommun- och länsgemensamma familjehemscentra dit flera kommuner kan vända sig för att få tag i familjehem. En sådan samverkan finns t ex mellan sju kommuner i nordvästra Stockholmsområdet – Sollentuna, Järfälla, Solna, Sigtuna, Sundbyberg, Upplands-Väsby och Upplands-Bro (Familjepoolen). I Region Västernorrland har 2016 genomförts en utredning som resulterade i förslag om en länsgemensam familjehemsvård i Västernorrlands län (Skog 2016).

Avslutande reflektioner och förslag till utvecklingsvägar

Återkommande i litteraturen kring barn i familjehem är konstaterandet att kunskapsunderlaget är svagt. Det saknas forskning och det saknas system på lokal och nationell nivå för uppföljning av verksamheten – vilket gör det svårt att utvärdera och följa upp. Samtliga intressenter menar att det är önskvärt med forskning som granskar nyttan av familjehemsvård och familjehemsvårdens kunskaper så att praktiker får ett mer robust kunskapsunderlag att utgå ifrån. Detta är dock en långsam process.

Det kommunerna själva kan göra är att systematiskt granska specifika insatser och deras effekter för det enskilda barnet. Att systematiskt följa upp den egna verksamheten och de insatser som görs är grundläggande för att kunna utvärdera arbetet och säkerställa att socialtjänsten möter barnets behov och att barnet har det bra i den familj där det placeras. Inspektionen för vård och omsorg (IVO 2017) framhåller behovet av egengranskning, som kan bidra till ökat lärande om de egna verksamheterna. Till skillnad från checklistor är egengranskning ett hjälpmedel för att säkerställa inte bara *att* en åtgärd är genomförd utan även granska *hur* den är genomförd och vilka *effekter* den fått.

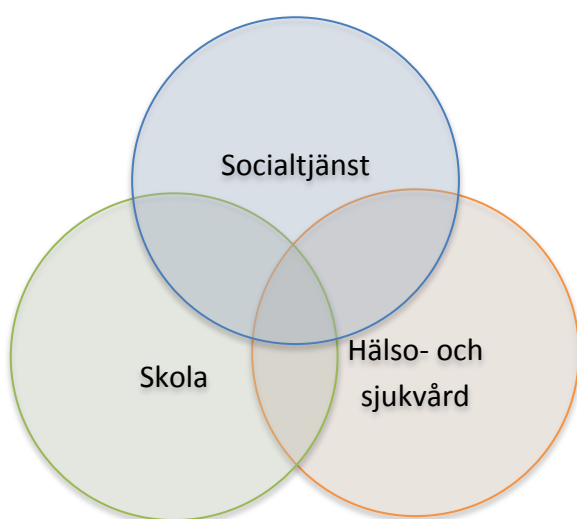
Det är också viktigt att möta familjehemmets behov då familjens överskott på socialt kapital betonas som en framgångsfaktor. Familjehemmet behöver utgöra en god och stöttande miljö för de placerade barnen, varför det krävs att familjen är rik på empati, förståelse och självinsikt och frikostigt kan ta emot ett barn in i sin familj. Av detta följer att det finns goda argument för att anta att kvalitén i familjehemmen kan öka genom att ge familjen det stöd som den behöver.

Utifrån de behov som belysts i rapporten beskrivs här några tänkbara utvecklingsvägar för länets familjehemsvård:

- Att möta barnens behov i familjehemsvården ställer stora krav på samtliga inblandade. Många kommuner höjer kvaliteten genom att ha en uppdelning av ansvar mellan barnsekreterare och familjehemssekreterare.
- Svårigheterna att rekrytera familjehem kan mötas på en generell nivå genom att ge familjehemmen bättre villkor – större anställningstrygghet, bättre ekonomi, mer utbildning och en högre status som bärare av ett professionellt föräldraskap och utförare av en viktig samhällsuppgift.
- De befintliga familjehemmen efterfrågar främst ett större stöd och högre tillgänglighet till akut stöd under löpande placering. Här föreslås implementering av systematiskt stöd till barn och familjehem under placering.
- Socialsekreterarna behöver särskild kompetens och möjligheter att fördjupa sitt kunnande kring barnens och familjernas behov. Här krävs utbildning för handläggare, förstärkt introduktion, kollegialt stöd och lönetillägg för att göra arbetet attraktivt och för att säkra långvariga anställningar som kommer barn och familjer tillgodo.

- Att låta socialsekreterare arbeta fokuserat och specialiserat med enbart dessa frågor är inte alltid möjligt för mindre kommuner. För att säkra kompetens och möjligheter att fokusera rekommenderas t ex att man samverkar på länsnivå genom att skapa kommun- eller länsgemensamma familjehemscentra för rekrytering, utbildning och stöd till familjehem. Det är också tänkbart att inrätta en jourverksamhet inriktad mot familjehemmen inom den redan etablerade länsövergripande socialjouren.

Som denna rapport visar så är området multifacetterat och kräver insatser och initiativ på flera olika nivåer samtidigt som samverkan mellan olika aktörer också återkommer som framgångsfaktorer eller önskvärda utvecklingsområden.



Socialtjänsten behöver, för att kunna möta barnens behov av såväl utbildning och hälsa (oberoende av om det är tandhälsa, fysisk eller psykisk hälsa) ha ett gott samarbete med såväl hälso- och sjukvården som med skolan.

Detta är strukturer som idag ibland behöver initieras och som ibland behöver stärkas och utvecklas beroende på vilken del av samverkansstrukturen som aktualiseras.

För att hitta en optimal struktur för samverkan mellan såväl länets kommuner som mellan aktörer inom varje kommun krävs med stor sannolikhet ett gediget utredningsarbete med fokus på de föreslagna utvecklingsvägarna.



I detta sammanhang bör kanske också möjligheten att utnyttja digitaliseringens fördelar lyftas som ytterligare en punkt i en utredning. Detta gäller både möjligheten att samverka mellan olika parter och möjligheten att finnas tillgängliga för familjerna på ett kostnadseffektivt sätt. Kanske kan även de placerade barnens röst ges ett större utrymme i och med andra, nya möjligheter att komma till tals och synliggöra sina upplevelser av familjehemmen.

Då såväl Socialstyrelsen som Skolverket och SBU alla betonar avsaknaden av kunskap på området skulle det också finnas en poäng med att försöka involvera forskare i utvecklingen av området där möjlighet finns.

Litteratur

Andersson, G (1995) Barn i samhällsvård. Lund: Studentlitteratur.

Andersson, G (2008) Utsatt barndom – olika vuxenliv - ett longitudinellt forskningsprojekt om barn i samhällsvård. Stiftelsen Allmänna Barnhuset 2008:2

Börjesson, B och Håkansson, H (1990) Hotade, försummade, övergivna. Stockholm: Rabén & Sjögren.

IVO (2017) (Inspektionen för vård och omsorg) Barns rätt till familjehemsvård av god kvalitet. Granskning av socialtjänstens myndighetsutövning rörande familjehemsplacerade barn. 2017–15

Havik, Toril (2007) Slik fosterforeldrene ser det - II. Resultat fra en kartleggingsstudie i 2005. Bergen: Barnevernets Utviklingscenter på Vestlandet.

Höjer, I (2001) Fosterfamiljens inre liv. Avhandling, Göteborgs universitet

Lindén, G (1998) Att bli fosterbarn i tonåren: om frigörelsen från internaliserade föräldraobjekt
In *Studia psychologica et paedagogica. Series altera* 137.

Löfstrand, I (2009) Professionellt föräldraskap – Samhälleliga förutsättningar för familjehem för tonåringar. Licentiatuppsats, Luleå tekniska universitet.

SBU (2016) <https://www.sbu.se/sv/publikationer/sbu-kommentar/placering-i-slaktinghem-respektive-vanliga-familjehem--vad-gynnar-barnen/>

SBU (2017) (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering) Insatser för bättre psykisk och fysisk hälsa hos familjehemsplacerade barn. 265/2017

SKL (2009) (Sveriges kommuner och landsting) Familjehemsvård ur ett barnperspektiv – för lärande och inspiration i ett utvecklingsarbete.

SKL (2015) Stärkt skydd för barn och unga. Handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården.

Skog, V (2016) Länsgemensam familjehemsvård i Västernorrlands län. Kommunförbundet FoU Västernorrland

Socialstyrelsen och Skolverket (2013)
<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18924/2013-1-2.pdf>

SOU 2011:16 Vanvård i social barnavård. Statens offentliga utredningar

Westberg, M & Tilander, K (2010) Att lära av fosterbarn – åtta års arbete med intervjuer med före detta fosterbarn. Stiftelsen allmänna barnhuset 2010:1

Vinnerljung, B (1996a) Fosterbarn som vuxna. Akad. avhandling. Lund: Arkiv Förlag.

Vinnerljung, B (1996b) Svensk forskning om fosterbarnsvård. En översikt. Stockholm: Liber Utbildning/CUS

Vinnerljung, B & Andreassen, T (2015) Forskning i korthet: Barn och unga i samhällets vård. Forte

Vinterhed m.fl. (1981), Barn i kris, Stockholm: Almqvist & Wiksell

Vårdanalys. (2016) Hittar vi hem? En kartläggning och analys av den sociala dygnsvården för barn och unga. Rapport 2016:5

Ytre-Eide, N (2016) Familjehem: en stor omställning och ett stort ansvar. En kvalitativ studie om konsulentstöd utifrån familjehemsföräldrars och personalens upplevelser. Examensarbete i socialt arbete, vt 2016, Södertörns högskola