



ERSTA
SKÖNDAL
HÖGSKOLA

Sofia Hietala Yebari

Socionomprogrammet med inriktning mot etik och livsåskådning, 240 hp

Institutionen för socialt arbete

Examensarbete 20hp, SEL 62, 2011

Handledare: Leonard Ngaosuvan

Examinator: Anders Kassman

Vilka föräldrar återförenas med sina placerade barn?

– Motiveringar som står bakom beslut om hemtagning

Sammanfattning

Syftet med studien är att öka kunskap om socialsekreterarnas motiveringar bakom gällande beslut om barns återförening med sina föräldrar, som tidigare bedömts ha en bristande föräldraförmåga.

Min frågeställning består av tre frågor: Vilka faktorer kan påverka ett beslut om ett återkallande av placering av barn enligt SoL eller LVU 2 §? Hur förhåller sig socialsekreterarna till möjligheten om utveckling av föräldraförmågan efter placering? Hur stor andel av föräldrar, vars barn blivit placerade enligt SOL eller LVU 2§, har fått omhändertagandet återkallat?

Frågorna besvaras med den kvalitativa forskningsintervjun. Halvstrukturerade intervjuer och dokument valdes som huvudsakliga datainsamlingstekniker. Sju socialsekreterare, var av en enhetschef deltog i undersökningen. Två av informanterna intervjuades tillsammans.

För analys av empirin har studien använt sig av: anknytnings teori, lagar och riktlinjer, tidigare forskning om placerade barn och deras föräldrar.

Resultatet visade en tvetydighet gällande socialsekreterarnas tillämpning av lagar; ett övervägande fokus på vårdnadsöverflyttningar och bristfälliga insatserna kring återförening. Det är väldigt få barn som återförenas med sina föräldrar. Det visade sig att det skiljer sig i bedömningar från socialkontor och socialsekreterare. Ett barns återförening möjlighet bedöms utifrån barnets anknytning i främsta rum, och i andra hand bedöms förälderns utveckling. Föräldern har ofta tre år på sig att bättra sig och hålla så bra kontakt med barnet så att de ska hålla sin plats som primär vårdnadshavare för att ha en eventuell chans till återförening. Större delen av barnen blir uppväxtplacerade, med tanke på vårdnadsöverflyttning och anknytningen. Går föräldern med på en frivillig placering enligt SoL så har man större möjlighet att påverka en hemtagning, men via tvångsvårdslagstiftningen LVU blir det svårare, samarbete med socialsekreteraren ökar möjligheten till återförening.

Det är tydligt att barnavårdsutredningar är under komplex press, man vill göra det bästa för barnet och följa lagstiftning samtidigt som man ska hålla kostnaderna nere.

Nyckelord: anknytning, föräldraförmåga, hemtagningsutredning, hemtagning, återförening, socialtjänsten, separation, placerade barn, vårdplan.

Förord

Jag vill tacka alla informanter som har deltagit, trots tigha scheman. Jag vill även tacka min handledare Leonard Ngaosuvan för ditt tålamod och extra stöd, som har varit välbehövd. Sedan vill jag tacka alla som gett mig synpunkter och om uppsatsen, tack Raquel. Inte minst vill jag tacka min familj för ert stöd, och speciellt min käre man, mor och far.

Stockholm, augusti 2011

Sofia Hietala Yebari

Innehållsförteckning

Vilka föräldrar återförenas med sina placerade barn?	1
– Motiveringar som står bakom beslut om hemtagning.....	1
Sammanfattning	2
Förord.....	3
1. Inledning	8
1.2 Disposition	8
2. Metod	9
2.1 Metodval	9
2.2 Urval	9
2.3 Datainsamling	9
2.3.1 Litteratursökning.....	10
2.4 Databearbetning	10
Icke redovisad empiri.....	11
2.5 Metodologiska problem	11
Urval	11
Problem med att få tag i statistik.....	11
2.6 Validitet, reliabilitet & generaliserbarhet	11
Validitet.....	12
Reliabilitet.....	12
Generaliserbarhet	13
2.7 Forskningsetiska överväganden	13
2.8 Avgränsning.....	14
2.9 Definitioner	15
3. Tidigare forskning.....	16
3.1 Om placering och familjerelationer	16
3.2 Föräldrarnas perspektiv på placering	16

Föräldrars situation efter placering	17
Föräldrarnas kontakt med barnen under placering.....	17
Föräldrars uppfattningar om socialtjänstens bedömningar	19
3.2 Rättsäkerhet vid barnavårdsutredningar	19
4. Teoretiskt perspektiv.....	20
4.1 Anknytningsteori.....	20
4.2.1 Anknytning och mentala representationer	21
4.2.2 Betydelsen av omvårdnad i relation till anknytning	22
4.2.3 Anknytning vid spädbarnsålder	23
Anknytningens utveckling mellan barn och förälder/vårdnadshavare.....	23
4.2.4 Separeringsreaktioner hos små barn	25
5. Lagstiftning och riktlinjer	27
5.1 Utredningsverktyget – BBIC och vårdplanen	27
Vårdplanen.....	27
5.2 Återföreningsprincipen och vårdnadsöverflyttningar	28
Vårdnadsöverflyttningar	29
6. Resultat	30
6.1 Bakgrundsinformation om deltagarna.....	30
6.2 Tema ett: Hemtagningsutredningsprocessen	31
6.2.1 Under vems initiativ görs hemtagningsutredningar?	31
6.2.2 Vad beaktas vid en hemtagningsutredning	32
SoL VS LVU 2 §.....	33
Barnets anknytning	34
6.3 Tema två: Faktorer som påverkar en hemtagningsutredning.....	34
6.3.1 Kvalitéer som barnet äger, som kan påverka en hemtagningsutredning	34
6.3.2 Kvalitéer som föräldern har, som kan påverka en hemtagningsutredning:	36
6.3.3 Hur tidigare historik om vanvård påverkar hemtagningsutredningen.	38

6.3.4 Riskbedömningar under en hemtagningsutredning	39
6.4 Tema tre: Rättsäkerhet och efterföljelse av riktlinjer under hemtagningsutredningen.....	39
6.4.1 Föräldrarnas kunskap om vad som beaktas under en hemtagningsutredning.....	39
6.4.2 Hur beaktas barnets önskemål under en utredning?	40
6.4.3 Samstämmighet vid hemtagningsutredningar.....	41
6.4.4 Uppfattning om hur vanligt förekommande det är med stöd av föräldraförmågan, efter placering av barnet.....	41
6.4.5 Hur socialsekreterarna ser på eventuell återförening/hemtagningsbeslut efter lyckat stöd av föräldraförmågan.....	42
6.4.6 Socialsekreterarnas subjektiva uppskattning av hur stor andel av alla placerade barn som återförenas med sina föräldrar	43
6.4.7 Hur socialsekreterarna ser på tidsomfattningen av en placering	43
6.4.8 Upplevelsen av att ekonomiska resurser kan styra utfallet av ett hemtagningsbeslut	44
6.5 Tema fyra: Socialsekreterarna förändringsförslag.....	45
7. Analys	46
7.1 Tema ett: Hemtagningsutredningsprocessen	46
7.1.1 Initiativ till hemtagningsutredningar.....	46
7.1.2 Vad beaktas vid en hemtagningsutredning?	46
Vårdplanen och vårdnadsöverskrivning i relation till anknytning.....	46
7.2 Tema två: Faktorer som påverkar en hemtagningsutredning.....	48
7.2.1 Barnets kvalitéer, som kan påverka en hemtagningsutredning.....	48
7.2.2 Kvalitéer som föräldern äger, som kan påverka en hemtagningsutredning:.....	49
Ålder	49
Utbildningsnivå.....	49
Ekonomisksituation.....	49
7.2.3 Hur tidigare historik om vanvård påverkar hemtagningsutredningen.	50
7.2.4 Riskbedömningar under en hemtagningsutredning	50
7.3 Tema tre: Rättsäkerhet och efterföljelse av riktlinjer under hemtagningsutredningen.....	51

7.3.1 Föräldrarnas kunskap om vad som beaktas under en hemtagningsutredning.....	51
7.3.2 Hur brukar man förhålla sig till barnets önskemål under en utredning?.....	52
7.3.3 Samstämmighet vid hemtagningsutredningar.....	52
7.3.4 Uppfattning om hur vanligt förekommande det är med stöd av föräldraförmågan, efter placering av barnet.....	52
7.3.5 Hur socialsekreterarna ser på eventuell återförening/hemtagning efter lyckat stöd av föräldraförmågan.....	53
7.3.6 Socialsekreterarnas subjektiva uppskattning av hur stor andel av alla placerade barn som återförenas med sina föräldrar	54
7.3.7 Hur socialsekreterarna ser på tidsomfattningen av en placering	54
7.3.8 Upplevelsen av att ekonomiska resurser kan styra utfallet av ett hemtagningsbeslut	54
7.4 Tema fyra: Socialsekreterarna förändringsförslag.....	55
8. Slutsats.....	56
9. Diskussion.....	56
9.1 Resultatet diskussion och framtida forskning	57
10. Referenser	58
Författningar	59
Propositioner:.....	59
Bilaga 1	60
Intervjuguide.....	60
Information om informant relaterat till yrke och erfarenhet utredning och hemtagningsutredningar:	60
Tema 1 Beskrivning av hemtagningsutredningsprocessen	60
Tema 2 Faktorer som kan påverka hemtagningsutredningen	60
Tema 3 Rättsäkerhet och efterföljelse av riktlinjer under hemtagningsutredningen	60
Tema 4 Socialsekreterarnas möjlighet till tillägg	61

1. Inledning

Enligt Socialstyrelsens rapport 2010 om ”Insatser för barn och unga år 2009”, fanns det 2166 barn och ungdomar med placeringsinsats enligt SoL eller LVU 2§, på grund av brister i föräldrarnas omsorgsförmåga. Det är många barn som inte bor med sina föräldrar därför att socialtjänsten gjort bedömningen att föräldrarna brister i sin föräldrakompetens. Enligt SoL har föräldrar möjlighet att få hjälp att bättra på sin kompetens, vilket bör innebära att en lyckad utveckling leder till att barnet återförenas med föräldrarna. Det är socialtjänsten som ansvarar för att kontakten ska vara så god att det främjar en återförening (Roxell 2006 s. 38).

Problemformulering: Att ta ett barn ifrån sina biologiska föräldrar bör inte vara ett lätt beslut. Det är påfrestande för barnet och föräldrarna, men ibland nödvändigt för att skydda barnet.

Återföreningar sker på gott och ont. Det är barnets bästa som ska styra alla beslut kring barnets vårdnad, och umgänge enligt FB 6 kap 2 a §. Detta gäller alla myndighetsbeslut kring ett barn, även placerings- och hemtagningsbeslut. Vad är det som möjliggör en hemtagning och hur ser myndighetsutövarna på återförening?

Syftet: Syftet med uppsatsen är att öka kunskapen om socialsekreterares motiveringar till gällande beslut om barns återförening med föräldrar som tidigare bedömts ha en bristande föräldraförmåga.

Frågeställning:

Vilka faktorer kan påverka ett beslut om ett återkallande av placering av barn enligt SoL eller LVU 2 §?

Hur förhåller sig socialsekreterarna till möjligheten om utveckling av föräldraförmågan efter placering?

Hur stor andel av föräldrar, vars barn blivit placerade enligt SOL eller LVU 2§, har fått omhändertagandet återkallat?

1.2 Disposition

Efter en inledning av uppsatsens kommer en metod beskrivning som efterföljs av tidigare forskning(kapitel tre) om när liggande forsknings områden. Därefter kommer en teori genomgång av anknytningsteori (kapitel 4) efterföljt av kapitel fem som presenterar lagstiftning och riktlinjer kring hemtagning. Det är med hjälp av tidigare forskning, anknytningsteorin samt lagstiftning och riktlinjer som resultatet sedan analyseras med. Empirin presenteras under resultatet kapitel sex, och därefter kommer analysen av resultatet kapitel sju. Analysen efterföljs av kapitel åtta med slutsatser och avslutas med kapitel nio med diskussion och förslag till framtida forskning.

2. Metod

I detta kapitel redogörs studiens metodval och hur datainsamling, databearbetning och urval har gjorts. Sedan diskuteras studiens validitet, reliabilitet, generaliserbarhet, etiska överväganden, och metodologiska problem. Därefter redogörs för studiens avgränsning och tillsist kommer redovisas definitioner på aktuella begrepp som används i uppsatsen.

2.1 Metodval

Det är forskningsfrågan som styr metodvalet, vissa metoder är bättre lämpade för att samla in viss information. Ska man t.ex. undersöka människors beteenden så är kvalitativa metoder lämpligare (Silverman 2005 s. 6-7). Kvalitativa metoder används ofta för att tolka och förstå exempelvis människors upplevelser och handlande.

Därför valdes den kvalitativa forskningsintervjun i syfte att besvara forskningsfrågan. Halvstrukturerade intervjuer och dokument valdes som huvudsakliga datainsamlingstekniker.

2.2 Urval

Studien består av sju informanter och sex intervjutillfällen, var av en är en mindre fokusgruppintervju bestående av två personer. En av informanterna är enhetschef, resterande är utredande socialsekreterare inom barn, - ungdom, och familjehemsvård.

Urvalsstrategin är ett kriterierelaterat urval. Det innebär att informanterna valts utifrån viss kompetens och erfarenhet, det vill säga informanterna har uppnått uppsatta kriterier (Sharan 1994 s.62). Socialsekreterarna som jag önskade skulle ha minst två års utredningserfarenhet och gjort minst en hemtagningsutredning.

Studien representerar fem stadsdelar i Stockholms stad. Varav en har en population med låg socioekonomisk standard, resterande har medel eller hög standard.

2.3 Datainsamling

Jag har samlat in materialet genom att ta kontakt med socialförvaltningarnas växel, och blivit kopplad till de socialsekreterare som arbetar med utredningar om barn och familj. Efter att kontakt

har etablerats och socialsekreteraren fått en presentation av forskare, forskningssyfte, och forskningsetik, har de blivit tillfrågade om de vill delta i studien.

Under intervjuerna försökte jag hålla en lättsam ton. Jag presenterade kortfattat mig själv, förklarade att samtalet spelades in och att materialet endast kommer att behandlas av mig, och beskrev forskningsetiken. (se forskningsetiska överväganden).

När utskriften var färdig skickades den till alla deltagande som fick möjlighet att ha synpunkter och önskemål om ändringar i texten. Endast en av deltagarna hade det önskemålet.

2.3.1 Litteratursökning

För att hitta relevant litteratur har det använts ett antal olika databaser: Google. Libris, SOCINDEX, Academic search Premier, DIVA och JP Infonet. Mycket material refererades ofta till Socialstyrelsen, därför har material hämtats direkt från deras hemsida. Sökord som använts är: hemtagning, hemtagningar, återförening, reunion, reunion family, anknytningsteori, anknytning, attachment, familjehem, placerade barn och fosterbarn.

2.4 Databearbetning

För att säkerställa essensen av insamlade data, har intervjuerna spelats in och transkriberats. Inspelning av intervjuer görs för att undvika att insamlade data manipuleras av naturliga begränsningar i det mänskliga minnet. När man spelar in en intervju slipper man också bli distraherad av att behöva göra anteckningar. Intervjuutskriften innebär att man omvandlar auditiv data till visuell data, det gör informationen mer hanterbar och användbar i vetenskapliga uppsatser (Bryman 2002 s.310-311).

Transkriberingen av materialet har gjorts näst in till ordagrant. Bara pustningar, skratt eller pauser har tagits bort. Därefter har intervjuerna analyserats tematiskt (Kvale & Brinkmann 2009 s.43).

Insamlade data har tematiserats genom datastyrd och begreppsstyrd kodning. Datastyrd kodning innebär att koderna (teman/kategorier) formas av data som har samlats in. Begreppsstyrd kodning innebär att det varit förbestämt vilken kodning (teman/kategorier) som ska presenteras (Kvale & Brinkmann 2009 s.218).

För presentationen av insamlade data har jag använt mig av meningskoncentrering. Det innebär enkelt uttryckt att sovra i ett omfattande material, och koncentrera sig på essensen av det som uttrycks. (Kvale & Brinkmann 2009 s. 221).

Jag har använt Fenomenologisk tolkningsansats för att tolka data. Det betyder en rak förmedling av det informanten sagt, snarare än ett försök att tolka det som sagts. Tillit till informantens trovärdighet är central inom fenomenologin (Kvale & Brinkmann 2009 s.41-43). Genomgående, med respekt för informanternas synpunkter, har analysen grundat sig på vad informanterna faktiskt har sagt. Enligt metoden så har det sökts efter konstanter, återkommande teman, för att hitta resultatets mening eller ”väsen” (Kvale & Brinkmann 2009 s.42-43).

Icke redovisad empiri

Barnfaktorerna kön, sexuell läggning och etnicitet är inte redovisat. Föräldrafaktorerna kön, sexuell läggning och diagnos är inte heller redovisade. Trots att dessa faktorer sannolikt har en påverkan har jag inget representativt material att redovisa (se bilaga 1).

2.5 Metodologiska problem

Urval

Det är svårt att få tag på socialsekreterare, än mer att få tag på socialsekreterare som har tid för intervjuer. Det är också svårt att få tag på socialsekreterare som har gjort hemtagningsutredningar. Många socialsekreterare som jobbat i åtta år och längre, hade aldrig utfört en hemtagningsutredning. Urvalet av stadsdelar blev också skevt av att det var mycket svårare att komma fram till socialsekreterare i vissa stadsdelar. En önskad spridning av socioekonomisk standard i kommunerna har inte kunnats representeras i studien på det sätt som jag hade önskat.

Problem med att få tag i statistik

Jag har varit i kontakt med socialstyrelsen och Stockholms stad för att få statistik som besvarar frågan om hur många procent barn som återförenas med sina föräldrar och hur många som får hjälp med föräldrakompetensen. Det finns igen kontrollerad statistik på detta.

2.6 Validitet, reliabilitet & generaliserbarhet

Validitet

Validiteten påvisar om studien har undersökt det som man påstås undersöka. Det vill säga, kan forskningsfrågan besvaras med det färdiga materialet, eller besvarar den något helt annat.

Resultatet besvarar frågeställningen, och mäter socialsekreterarnas medvetna upplevelse av på vilka grunder deras bedömningar görs. Trots att jag inte mätt socialsekreterarnas omedvetna ställningstagande, tycker jag att materialet ändå kan bidra med en kunskap om vad socialsekreterarna beaktar under en hemtagningsutredning. Att se själva utredningarna och bedömningarna skriftligt, har en poäng men med anonymitet som ”skyddar” intervjun, kan informanterna reflektera friare och nämna saker som de inte kan om dokumentet ska granskas av t ex en myndighetschef.

En vinjettstudie kan också vara givande, då man svart på vitt kan se hur bedömningar kan skilja sig åt beroende på variabel. Men inte heller då kan informanten uttrycka sig fritt och reflektera kring hemtagningsutredningar och deras bedömningar.

Studien som gjorts besvarar forskningsfrågan, och håller en hög validitet, trots att det bästa alternativet vore en triangulering av metoder (se avgränsning).

Sharan menar att validitet är starkt sammankopplat med kvalitativ metod. Studien visar på hög relevans genom urvalet av informanter och intervjuguidens utformning. Hög validitet är tätt sammankopplad med kvalitativ metod. Urvalet av intervjupersoner och intervjuguidens utformning visar hur studien tänker garantera en hög relevans. Hög validitet kan tryggas genom att det skrivna materialet skickas till deltagarna för kontroll. (Sharan 1994 s. 193). Vilket har gjort, varav en av informanterna bidrog med kompletteringar.

Reliabilitet

Reliabiliteten visar på forskningsresultatets innehåll och tillförlitlighet. Forskningen är tillförlitlig om data samlats in på ett rätt, och på ett systematiskt och tillförlitligt sätt. Studien ska kunna upprepas av en annan forskare och visa samma resultat. För att undvika dålig reliabilitet och i sin tur validitet, så ska intervjuaren hålla sig neutral och inte ställa avsiktligt ledande frågor (Kvale & Brinkmann 2009 s.263).

Intervjuerna har gjorts av en och samma person. Under alla intervjuer har samma intervjuguide använts som ledstjärna. Detta för kodning av materialet och för att kunna göra djupgående analyser av likheter och skillnader i materialet.

När intervjuguiden skrevs så beaktades vikten av att frågorna var öppna och inte ledande. Informanten skulle uppleva en frihet i att öppet uttrycka sina reflektioner kring dennes yrkesförfarande. Negationer och varför- frågor har undvikits, och intervjuaren har medvetet ansträngt

sig för att få en lättsam stämning kring intervjun. Efter transkriberingen har materialet kommunicerats de deltagande informatörerna, varav en bidrog med ändringar.

Studien anses ha god reliabilitet och gjorts på ett tillförlitligt sätt i hänsyn till metodval, förberedelser och tillvägagångssätt.

Generaliserbarhet

Generalisering innebär att studien som gjorts är tillförlitlig och kan säga något om området, som med hjälp av den nya kunskapen kan förutspå verkliga konsekvenser eller skeenden. *Analytisk generalisering* innebär att man noga bedömer möjligheten att den nya kunskapen ska kunna förutspå händelser eller skeenden i en annan situation. Bedömningen bygger på en jämförelse av situationernas likheter och olikheter. Genom att argumentera med belägg för generaliserbarheten kan läsaren göra en egen bedömning på generaliseringsanspråket (Kvale & Brinkmann 2009 s.282).

Studien har baserats på sju yrkesaktiva och sakkunniga socialsekreterare från fem olika stadsdelar. Antalet socialsekreterare och stadsdelar, ger en viss spridning av olika verksamhetsområden och förutsättningar. Materialet som baserats på intervjuerna kan visa på starka tendenser, och på vilka motiv som beaktas vid hemtagningsutredningar. Litteratur med riktlinjer och lagar förstärker generaliserbarhetsanspråket.

Med tanke på att undersökningen gjorts i Stockholms stad så kan man inte säkert generalisera det över hela landet. Men då lagarna och riktlinjerna berör alla som arbetar inom socialtjänsten, förstärker även detta generaliserbarheten. Dock bör en större studie göras med större population och eventuell triangulering för att man ska kunna säkerställa generaliserbarheten. Denna forskning visar på starka tendenser.

2.7 Forskningsetiska överväganden

Vetenskapsrådets forskningsetiska principer utformat riktlinjer för hur forskning ska utföras i enlighet med god etik och till individens skydd. Det är även lagstadgat hur forskning ska bedrivas med ett tydligt skydd för den enskilde människan och tydliggörande av skyldigheten att beakta respekt för mänskovärdet vid forskning(SFS 2003: 460, 1 §). I lagen 16 - 17 §§ regleras informations- och samtyckeskravet (SFS 2003: 460), dessa finns med i Vetenskapsrådets forskningsetiska principer. Vetenskapsrådet har sammanställt fyra huvudkrav; etiska krav gällande individskydd vid forskning, informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet(Vetenskapsrådet 2002 s.7-14).

Informationskravet har här tillämpats genom muntlig information om syftet med undersökningen, och en sammanfattning av de etiska övervägandena med betoning på alla de iblandades anonymitet och rätten till att avbryta medverkan.

Samtyckeskravet tillämpas genom att respektive socialsekreterare har samtyckt till att medverka i studien som informant (Vetenskapsrådet 2002 s.8-9).

Konfidentialitetskravet upprätthålls genom att säkra alla medverkandes anonymitet. Stadsdel och socialsekreterare (utredare) är anonyma i studien. Detta till skydd för berörda personers integritet. Också stadsdelen som ingår i undersökningen hålls anonym för att skydda eventuell återkoppling till de enskilda myndighetsutövarna. Respektive deltagande socialkontor har inte fått veta vilka andra som deltagit i studien.

De deltagande myndigheterna hemlighålls för att förhindra återkoppling och skydda de enskildas anonymitet. Deltagare presenteras endast med aktuell ålder och yrkesidentitet.

Nyttjandekravet; intervjumaterialet som är transkriberat och av identifierat, utlämnas endast i forskningssyfte.

Övriga följda rekommendationer:

Syftet med undersökningen ska vara tydligt för dem som berörs av forskningen i beaktande av det ovanstående.

För övrigt ska tillvägagångssättet följa vetenskapsrådets forskningsetiska principer gällande individskyddskravet. För att kunna upprätthålla individskyddskravet kommer denna studie att följa de fyra principerna.

2.8 Avgränsning

Det hade varit önskvärt att göra en triangulering av metoder av textanalys av hemtagningsutredningar, kvalitativa intervjuer, och en kvantitativ vinjettstudie. Men på grund av svårigheter att få tag på material så har detta inte kunnat göras. Om man ska få ta del av hemtagningsutredningar från Stockholms stadsarkiv, krävs att man är minst doktorand. Det är i vart fall extremt svårt att få tag på utredningar från stadsdelar och kommuner, främst på grund av hård arbetsbelastning och svårigheter med att få svar på förfrågan från respektive enhetschefer.

Triangulering av metoder innebär att man tar tre olika metoder, blandat kvalitativa och kvantitativa, för att besvara forskningsfrågan och på så sätt få så täckande svar på forskningsfrågan som möjligt, och för att få med fler aspekter av forskningsproblemet (Neuman 2011 s.149-150).

2.9 Definitioner

Barn: Termen ”barn” avser barn och ungdomar upp till 20 år.

Barnets bästa: Grundar sig på principen om ”barnets bästa” och innebär att varje beslut som rör ett barn måste grunda sig på en bedömning om vad som är bäst för just det barnet.

Brister i omsorg: med termen avses föräldrarnas brister att sörja för barnets hälsa och utveckling.

Föräldraförmåga: termen avser föräldrarnas kompetens av att sörja för barnets hälsa och utveckling.

Familjehem: avser samma definition som används i socialtjänstförordningen (Sof) 3 kap 2 §:

Med familjehem avses ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för stadigvarande vård och fostran eller vuxna för vård och omvårdnad och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt.

Familjehemsföräldrar: avser vuxna som ansvarar för barnen i familjehemmet (se definition familjehem).

Hemtagningsutredning: är en utredning som görs av socialsekreterare i delegation av socialnämnden, som avser att utreda föräldrarnas förmåga och möjlighet att återförenas med sitt barn i förhållande till barnets bästa (se definition barnets bästa).

Insats: Med ”insats” menas socialtjänstens insatser, såväl placering utanför hemmet som öppna insatser.

Förkortningar:

SoL: SFS (2001: 453) Socialtjänstlagen

LVU: SFS (1990:52) Lagen med särskilda bestämmelser av vård av unga

3. Tidigare forskning

I detta avsnitt kommer jag att presentera forskning kring närliggande forskningsområden, då jag inte hittat tidigare forskning om just hemtagningsutredningar när det gäller barn som placerats på grund av brister i föräldraförmågan. Men den forskningen som jag hittat berör ändå i hög grad ämnet som jag forskar om. Kapitlet är indelat i tre avsnitt: *Om placering och familjerelationer, föräldrarnas perspektiv på placering och rättsäkerhet vid barnavårdsutredningar.*

3.1 Om placering och familjerelationer

Gunvor Andersson publicerade år 2009 en longitudinell studie om placeringar och familjerelationer. Placeringshistoria är studerad i relation till familjerelationer, både till biologiska- och familjehemsfamiljen.

Studien består av 20 deltagare som har varit placerade. Insamling av data har gjorts sju gånger, de sista insamlingarna gjordes när deltagarna blivit unga vuxna. Det har gjorts en kategorisering på otrygg och trygg anknytning, som är baserad på de unga vuxnas reflektioner kring hur deras relationer ser ut och har sett ut. Studien fann att sambandet mellan placeringshistorik och familjerelationer inte var en självklarhet. Ett inkluderande förhållningssätt från familjehemsföräldrarnas gentemot det placerade barnets familj bidrar till upplevelsen av kontinuitet och en känsla av trygghet, även vid perioder av återförening med biologiska familjen eller omplacering, och underlättar de placerade barnets tunga strävan att (för egen del) försonas med sin familjebakgrund(historia) och med att hitta en egen livsstil(Andersson 2009 s.13-17). Barnen med trygg anknytning var mer positivt inställda och förstående till sina föräldrar och familjehemsföräldrar, och de hade även lättare för att knyta nya vuxenrelationer. Till skillnad från dem med otrygg anknytning, som var negativt inställda till båda familjerna och hade svårigheter med att knyta nya vuxenrelationer.

3.2 Föräldrarnas perspektiv på placering

Stiftelsen allmänna barnhuset utgav år 2007 en studie ur ett föräldraperspektiv på hur det är att ha sina barn placerade, eftersom det är ett perspektiv som ofta hamnar i skymundan. Syftet med att ta med detta perspektiv i uppsatsen är att föräldrarnas perspektiv på placeringen också i sin tur påverkar barnet.

Föräldrars situation efter placering

År 1988 publicerade Sven Hessle vad som än idag det största forskningsprojektet, ”*Familjer i sönderfall*” från Barn- i-kris projektet, kring föräldrars situation efter barnets placering utanför hemmet. Studien visade att 40 % av föräldrarna hade fått en sämre livssituation två år efter att barnet placerats utanför hemmet (Höjer 2007 s. 34).

Boken refererar till en studie, gjord av Haight et al. 2002, där intervjuer genomfördes med mödrar, familjehemsmödrar och socialsekreterare.

Studien visade att nästan alla mödrar genomgick en känslomässigt traumatisk upplevelse, karaktäriserat av sorg, hopplöshet och depression efter separationen från barnet. Många hyste även agg mot den sociala barnavården. Anmärkningsvärt är att socialsekreterarna och familjehemsmödrarna inte la märke till den biologiska moderns reaktion. En allmän inställning var att föräldrarnas reaktion på separationen inte påverkar kvalitén på umgänget mellan barnet och föräldern. I de fall där socialsekreteraren uppmärksammat krisreaktionen, lade man ingen vikt vid den. Studien visade även att barnens känslor ofta inte uppmärksammades av socialsekreterarna och heller inte av familjehemsmödrarna. 50 % av socialsekreterarna och 25 % av familjehemsmödrarna hade uppmärksammat barnets känslor om separationen (Höjer 2007 s. 35).

Haight et al. publicerade en studie år 2005, där man fann att de föräldrar som upplevt en svår krisreaktion kan uppleva svårigheter i att relatera till sina barn och samarbeta med andra vuxna under placeringen (Höjer 2007 s. 35).

Föräldrarnas kontakt med barnen under placering

Forskning av Haight et al. 2003 visar att kontakten under placeringen formas på ett komplext och varierat sätt, och att förväntningar på kontaktens effekt varierade. Vissa föräldrar och barn beskriver att under umgänget så uppväcks svåra minnen och känslor av separationen. Detta ses som en förklarande orsak till att socialsekreterarna och familjehemsföräldrarna tycker att umgänget försvårar barnets långsiktiga förmåga att anpassa sig till placeringen (Höjer 2007 s. 38).

Berridge & Cleaver (1987) fann i sin studie, att en väl fungerande kontakt mellan biologisk förälder och barnet förhindrar sammanbrott (Höjer 2007 s. 38).

Masson (1997) menar att flera studier påvisar att om socialtjänsten stödjer föräldrarna så upprätthålls föräldrarnas engagemang och reducerar risken för sammanbrott. Det finns ett samband

med socialtjänstens engagemang i föräldrarna och umgänget mellan föräldern och barnet. Minskar engagemanget så minskar även kontakten (Höjer 2007 s. 38).

I en norsk studie (Moldestad 2002) fann man att trots komplikationerna kring umgänget så tyckte föräldrarna att det var viktigt och meningsfullt att umgås (Höjer 2007 s. 39).

Då kontakten mellan barn och förälder visade sig vara viktig, fick familjehemsföräldrarna också ta på sig en ny roll; de skulle samverka och underlätta barnens umgänge med föräldern. Studier har visat att den uppgiften har varit en aning problematisk, då de flesta familjehem varit barninriktade snarare än föräldrainriktade (Höjer 2007 s. 40-42). Anderssons studie (1995) visade att ett gott stöd från främst familjehemmet och stöd från socialsekreteraren bidrar till en god föräldra-barn-relation. (Höjer 2007 s. 44). Då detta är en viktig bidragande faktor för barnets välmående och anknytning då och senare i livet.

Föräldrarna har upplevt svårigheter med den nya rollen att vara förälder på avstånd. Man förväntas ta ansvar för barnet, men när man försöker göra det så hamnar man i ett stigmatiserat underläge och kan uppleva att det egentligen inte uppskattas. Stigmat av att inte ha klarat av sin föräldraroll kan påverka underlägeskänslan och förhindra föräldrarnas ansvarstagande och delaktighet kring barnet (Höjer 2007 s. 151-152).

I Höjers studie visade det sig att föräldrarna hade ganska enhetliga synpunkter på vad som är till barnets bästa under en placering, gällande placeringssituationen:

- Ett bra samarbete mellan biologiska och familjehemsföräldrar är viktigt för att det direkt påverkar barnets välmående.
- Det är viktigt att föräldrarna tillåter barnet att trivas hos familjehemsföräldrarna.
- De vuxna kring barnet behöver ta ett gemensamt ansvar över att skydda barnet från lojalitetsdilemman. Medvetenhet om att det är svårt för barn att säga vad de själva tycker i en situation, då barnet är mån om att vara alla till lags, föräldrar såsom familjehemsföräldrar.
- Föräldrarna tycker att barnet behöver en egen kontaktperson som de kan prata med.

(Höjer 2007 s. 135-136).

Föräldrars uppfattningar om socialtjänstens bedömningar

Under Höjers studie under en gruppdiskussion så gjorde deltagarna jämförelser sinsemellan om upplevelser av socialtjänstens bedömningar. Det visade sig att gruppen upplevde socialtjänsten som vag och otydlig i sina bedömningar, och det visade sig att det fanns olika bedömning på en och samma person gällande föräldraförmågan.

3.2 Rättsäkerhet vid barnavårdsutredningar

När socialstyrelsen har kontinuerlig tillsyn med syftet utreda socialtjänstens kvalitet, är det viktigt att den utredningen tas med, då den kan berätta om hur rättsäkerheten ser ut för den enskilda. Den enskilde är alltid i underläge gentemot den myndighetsutövande. Utredningsprocessen vid barnavårdsarbete anses vara en av de känsligaste verksamheterna som finns inom socialtjänstens ansvarsområde. Beslut som fattas kan påverka både barn, familj och släkt under lång tid. Därför är det extra viktigt att den enskilde får uppleva likvärdig behandling, rättsäkerhet, möjlighet till inflytande, och transparens (insyn) i vad som behöver förbättras, och vilka möjligheter som finns tillgängliga. Utredningens mål är alltid att ge underlag för beslut om insatser som ska leda till en långsiktigt positiv förändring för barnen (Socialstyrelsen 2000 s.3).

År 2000 publicerade Socialstyrelsen en vinjettstudie om ett barnavårdsfall, om hur samstämmigheten av socialsekreterares bedömningar såg ut i ett fiktivt fall. Sex kommuner deltog. En av de slutsatser som nåddes var att den enskildes utredning påverkas av vilken socialsekreterare som utreder och var man bor (Socialstyrelsen 2000 s.3).

År 2010 publicerades en ny tillsynsstudie som bland annat behandlade samma fenomen. Anmärkningsvärt är att denna studie gjord efter introduktionen av utredningsverktyget BBIC, som ska bidra till ökad samstämmighet och transparens i utredningarna. I denna studie fann man att det fanns problem med den enskildes rättsäkerhet inom alla verksamhetsområden. Dessa var:

- Felaktig tillämpning av lagstiftningen. En del nämnder har antagit riktlinjer som direkt går emot lagar och föreskrifter, dessa riktlinjer har oftast inskränkt den enskildes rättigheter. Det har betytt att enskilda nekats insatser som motsvarar deras behov.
- Brister i den enskildes rätt till inflytande och delaktighet i insatsernas genomförande
- Utredning inleds inte alltid trots tecken på allvarliga missförhållanden. Barnen är dock bättre beskrivna i utredningarna, men det saknas ofta analys och bedömning av barnets behov.

- Bristande tydlighet i beskrivningar av barns upplevelser av våld i hemmet.
- Inom missbruks- och beroende vården finns en tydlig styrning mot öppenvården, som kan medföra direkt hälsofara, trots behov av utredd beviljad insats som möter den enskildes behov.

Studien konstaterar avslutningsvis att bristerna i första hand påverkar personer som är i behov av socialtjänstens stöd. De enskilda drabbas genom att de inte får sina insatser i tid, eller aldrig får dem, att de inte får tillräckligt med stöd, inte får adekvat stöd eller att de utsätts för tvångs- eller begränsningsåtgärder som bryter mot lagar och föreskrifter som finns (Socialstyrelsen 2010 s. 7-8).

4. Teoretiskt perspektiv

I följande kapitel presentas anknytningsteorin med avstamp i: *övergripande anknytningsteori, anknytning och mentala representationer, betydelsen av omvårdnad i relation till anknytning, anknytning vid spädbarnsålder och separeringsreaktioner hos små barn.*

4.1 Anknytningsteori

Anknytningsteorin är idag en av de primära teorierna som används för att förklara vikten av föräldrarnas påverkan för att barnet ska få en hälsosam social utveckling. Socialtjänstens utredningsverktyg BBIC, som nu används i hela Sverige (och erkänd i stort i den psykologiska vetenskapvärlden), bygger till stor del på bland annat anknytningsteorin (BBIC Socialstyrelsen 2006 s.21)(Guishard- Pine, McCall, Hamilton 2007 s. 44). Anknytningsteorin används idag av många socionomer och psykologer som ett verktyg att bedöma kvalitén på relationen mellan barn och vårdnadsgivare (Guishard- Pine, McCall, Hamilton 2007 s. 44).

Begreppet anknytning definieras i Nationalencyklopedin ”som att stå i förbindelse med någon större helhet.”

I anknytningsteorin representeras begreppet av processen som leder till ett psykologiskt ”band” mellan barnet och den mest nära vårdnadshavaren. Teorin menar att det är i denna symbios som ”mentala representationer (inre arbetsmodeller)” utvecklas, det vill säga i symbios av barnet själv i

samspelet mellan den närmaste vårdnadshavaren och andra viktiga närstående. Ainsworth menar att anknytningen med tiden blir det som formar vår personlighet. (Broberg, Granqvist, Ivarsson & Risholm Mothander 2006 s. 13, 55). Anknytningsteorin menar att anknytningen formar vår självuppfattning och hur vi ser på våra relationer med andra människor. Detta kommer även att styra hur vår förmåga att knyta och etablera olika sorter relationer i framtiden (Guishard- Pine, McCall, Hamilton 2007 s. 44-45).

De som lagt grunden till dagens anknytningsteori är John Bowlby och Mary Ainsworth. För att bygga upp anknytningsteorin har de hämtat inspiration från kognitiv psykologi, emotionspsykologi och systemteori (Broberg, Granqvist, Ivarsson & Risholm Mothander 2006 s. 33, 54, 65-66).

4.2.1 Anknytning och mentala representationer

Människan är en social varelse som lever och lär genom social interaktion. Därför är social gemenskap bland det viktigaste som finns för människan (Orrenius 2005 s. 165). För att kunna bygga upp ett socialt nätverk som fristående individ efter tidig ålder, behövs en socialkompetens som bygger på dessa inre arbetsmodeller.

Bowlby menar att anknytningsrelationen och barnets förväntningar på anknytningspersonens tillgänglighet, regleras mentalt genom de inre arbetsmodellerna som bildas genom detta samspel med anknytningspersonen. I denna symbios av samspel, lagras och formas inre arbetsmodeller av anknytningsrelevanta situationer som referens till framtida interaktion (Broberg, Granqvist, Ivarsson & Risholm Mothander 2006 s. 129)

Bretherton och Munholland menar att arbetsmodellernas uppgift är att tolka och lagra erfarenheterna av tidigare samspel med anknytningspersonen, för att kunna förutspå anknytningspersonens respons på barnets kontaktagande och för att reglera barnets anknytningsbeteende efter anknytningspersonens beteende/respons. Det betyder att anknytningspersonens respons i form av beteende och känslor kommer att reflekteras i barnets interagering/ beteende, känsla och tankar. Dessa blir inre arbetsmodeller som tas i användning i framtiden (Broberg, Granqvist, Ivarsson & Risholm Mothander 2006 s. 129-130). Bowlby (1973 s. 203) menar alltså att det är anknytningspersonen som styr hur barnet sedan kommer att socialisera med andra (Broberg, Granqvist, Ivarsson & Risholm Mothander 2006 s. 131).

Dessa inre arbetsmodeller bildar senare grunden till vår sociala identitet och självbild, och kommer att påverka hur vi ser på andra människor och hur vi samspelar/interagerar med vårt framtida sociala

nätverk, så som vänner och kärlekspartners (Broberg, Granqvist, Ivarsson & Risholm Mothander 2006 s. 131). De är föreställningar om vilka vi är i förhållande till andra som styr vårt beteendemönster vid interaktion (Orrenius 2005 s. 165).

Bowlby (1973 s. 203) anser att barnets självbild byggs upp genom upplevelsen av det värde anknytningspersonen ger barnet, via tillgänglighet och hur barnet upplever att det ses i dess ögon (Broberg, Granqvist, Ivarsson & Risholm Mothander 2006 s. 129-130).

Det är främst i situationer som barn upplever som farofyllda, där responsen på sökande av trygghet från anknytningsperson leder till grunddragen i de inre arbetsmodellerna. Får barnet genom samspel med sin anknytningsperson lära sig tillit och trygghet, leder det till större tilltro till sig själv och omgivningen, vilket är grunden till att kunna knyta djupa relationer i framtiden till nära vänner eller kärlekspartners.

Ett exempel på en farofylld situation kan vara att dörren smälls igen i hemmet och barnet blir rädd och börjar gråta. Anknytningspersonen agerar: A. Ignorerar barnet eller säger sluta pjåska dig, och barnet upplever ett irriterat ansiktsuttryck eller röst och utvecklar en mindervärdeskänsla. B. Tar upp barnet i den trygga famnen och tröstar barnet som får höra en mjuk, tröstande och lugnande röst, och utvecklar en mervärdeskänsla. Genom att barnet har en anknytningsperson som oftare beter sig som alternativ B, utvecklar barnet ett avslappnat, flexibelt och kompetent sätt att utforska omvärlden och andra sociala kontakter (Broberg, Granqvist, Ivarsson & Risholm Mothander 2006 s. 130-132).

Detta kan bli ett socialt arv som kan överföras till nästkommande generation. En negativ inre arbetsmodell kan repareras, men om inget görs, är risken att barnet själv i framtiden får svårt att hantera relationen till sitt barn.

Anknytningspersonerna sätts i en hierarkisk ordning, den personen som barnet har flest tidiga erfarenheter att kunna fly till, är också den som kommer att väljas i första hand vid behov av stöd (Socialstyrelsen 2006 s.133) (Broberg, Granqvist, Ivarsson & Risholm Mothander 2006 s. 133).

4.2.2 Betydelsen av omvårdnad i relation till anknytning

Barnet behöver någon att knyta an till för att kunna utveckla sitt anknytningssystem. Personen som den knyter an till måste vara någon som finns tillgänglig för omvårdnad av barnet. Bowlby satte fokus på föräldrarnas roll i uppfostrandet av hälsosamma välmående vuxna, då man tidigare fokuserat mycket på barnets kognitiva utveckling utan att belysa vikten av föräldern (Broberg, Granqvist, Ivarsson & Risholm Mothander 2006 s. 197).

Bowlby menar att såsom barnet har en genetisk känsla av behov av trygghet och kärlek från en anknytningsperson, så har föräldern också en naturlig känsla av att vilja hjälpa sitt barn att överleva (Broberg, Granqvist, Ivarsson & Risholm Mothander 2006 s. 197).

Barn knyter an till den eller dem som omvårdar det kontinuerligt, oavsett om det finns ett biologiskt band eller inte (Bowlby 1979, s. 130-133).

4.2.3 Anknytning vid spädbarnsålder

Anknytningens utveckling mellan barn och förälder/vårdnadshavare

Ainsworths stora bidrag till anknytningsteorin, är förklaringar kring:

1. Hur relationen mellan barn och förälder utvecklas under den tidiga barndomen, och hur denna relation stegvis blir mer selektiv.
2. Hur barnet använder föräldern som en *trygg bas*, som den utforskar världen ifrån, och en *säker hamn* som barnet kan återvända till vid upplevd fara. Denna fas brukar påbörjas under slutet av det första levnadsåret.
3. Hur barn som inte kan nyttja sina föräldrar som en trygg bas/säker hamn, utvecklar alternativa strategier för att försöka få så bra skydd som möjligt av föräldern.

Fas 1: Orientering och signaler som inte har en bestämd mottagare (från födseln och upp till mellan åtta och tolv veckor) Det nyfödda barnet söker genast samspel och svarar därför direkt på stimuli, i och med att premisserna för mänsklig kontakt ökar med barnets utveckling. Den har just då ingen aning om vem eller vilka som kommer att bli de/den essentiella anknytningspersonen(erna). Det första barnet börjar göra är att lära känna sina föräldrar, och föräldrarnas uppgift blir att skydda och vårda barnet och fungera som skydd för alltför starka stimuli, för att hålla barnet vid liv. Under denna tid utvecklas så småningom en samspelsdialog som senare utvecklas till en rytm, som innebär att man kan förutse föräldrarnas reaktion på barnets stimuli. Exempel: barnet vaknar och börjar gråta och föräldern lyfter upp det som en åtgärd, och barnet slutar att gråta. Spädbarnets överlevnad hänger på att omvårdnadspersonen tar ansvar för att upprätthålla fysisk närhet och att tillhandahålla nödvändigt skydd. I början av denna fas reagerar barnet lika på alla som kompetent vårdar barnet, men senare blir det mer selektivt, vilket är tecken på inträdet i Fas 2.

Fas 2: Orientering och signaler som är riktade till en eller flera specifika mottagare (från åtta till tolv veckor och upp till mellan sex och nio månader) Övergången mellan föregående fas till denna sker gradvis och har tre kännetecken:

1. Enkla beteenden (såsom skrik) som leder till något resultat börjar organiseras och användas strategiskt, under viljemässig kontroll, genom att olika beteenden sammankopplas med varandra.
2. Barnet responderar inte på alla vuxna personer ansträngningar att stänga av visst beteende (såsom skrik), eller aktivera ett annat beteende t ex ett skratt. Barnet har blivit mer selektivt i interaktionen, och en kompetent vuxen (vem som helst) är inte längre tillräckligt.
3. Barnet blir mer aktivt i att själva ta initiativ till anknytningsrelevant och allmänt socialt samspel med sina föräldrar:
 - a) I början behöver barnet hjälp för att komma åt bröstvårtan eller nappen för att kunna börja suga i sig näringen. Men efter ett några månader börjar barnet kunna ta initiativ till amning genom att öppna munnen vid syn av bröstvårtan/ nappflaskan. När barnet blivit ca: a fyra-fem månader börjar den bli bra på att samordna syn och handmotorik, och kunna sträcka sig efter, och gripa tag i föräldern för att tillkalla dennes uppmärksamhet.
 - b) Bowlby identifierade genom Ainsworths (1967) observationer tretton komplexa beteendemönster som indicerar selektivt kontaktsökande. Minst sju av dessa utvecklas under fas 2, exempel: anknytningspersonen kan få barnet att sluta att gråta, barnet börjar gråta när anknytningspersonen lämnar barnet, barnet ler mot anknytningspersonen, barnet jollar mot anknytningspersonen och barnet riktar sig (visuellt och motoriskt) till anknytningspersonen. Alla dessa beteendemönster karaktäriseras av att alla barnets blivande anknytningspersoner, jämfört med andra, lättare får en positiv reaktion från barnet.
 - c) Barnet ökar sin tendens att rikta sig selektivt till sin anknytningsperson när det vill ge signal om anknytningsrelevanta omvårdnadsbehov och andra sociala kontaktbehov.

Fas 3: Selektivt upprätthållande av fysisk närhet till en eller ett par specifika personer, de kallas prototypisk anknytning(från mellan sex och nio månader till ca tre års ålder). När barnet börjar kunna röra på sig, lär den sig att beräkna avståndet till föräldern. De sex återstående tecknen som Ainsworth (1967) observerade är beroende av barnets förmåga att röra sig:

1. Barnet närmar sig föräldern när den är ledsen eller vid återförening efter separation.

2. Om föräldern närmar sig dörren för att den ska ut ur rummet, så följer barnet efter.
3. Föräldern blir en trygg bas för barnet, som barnet utgår från när det utforskar världen runt sig.
4. Föräldern blir en trygg hamn, en tillflyktsort vid upplevd fara under utforskandet.
5. Efter att barnet tagit en utflykt i världen, borrar det ansiktet i förälderns knä eller kläder.
6. Barnet klänger sig fast vid föräldern när det blir skrämt, sjukt eller upprört.

Majoriteten av alla barn utvecklar anknytningsbeteenden av olika slag, det är bland dessa beteenden man brukar leta efter för att bedöma anknytningens kvalitet (Broberg, Granqvist, Ivarsson & Risholm Mothander 2006 s.158- 162).

4.2.4 Separeringsreaktioner hos små barn

Dem som lider av psykisk sjukdom visar sig oftast ha problem med att skapa emotionella band och andra problem med anknytning. Dessa problem kan ofta vara allvarliga och långvariga. Problem med anknytning i barndomen, har ett samband både till mental ohälsa och anknytningsproblem i vuxen ålder (Bowlby 1979 s. 71).

När Bowlby studerade små barns separationsreaktioner visade det sig att barn över 3 år och barn utan tidigare traumatiska upplevelser, reagerade mildare än yngre barn och barn med tidigare separationsupplevelser. Vid en studie av separation från anknytningsperson, visade det sig att barn som togs om hand i institutionsliknande miljöer, med många olika vuxna, var mycket känsligare för separationen än barn som togs om hand av en främmande vuxen i dess eget hem. Detta visade att det inte endast var separationen som påverkade, utan också hur den alternativa omvårdnaden och miljön såg ut (Socialstyrelsen 2006 s. 135). Under studien identifierades tre reaktionssätt vid separation från barn från ett till tre år: protest, förtvivlan och losskoppling. Reaktionerna avser endast barn som varit separerade från anknytningspersonen minst i en vecka (Broberg, Granqvist, Ivarsson & Risholm Mothander 2006 s. 172).

Protest fasen startar så fort barnet lämnas av vårdnadshavaren till den främmande vårdaren. Barnets reaktion är upprördhet och förvåning, aggressivt skrik och aktivt kroppsspråk. Barnet började aktivt att söka efter föräldern, och återkom flera gånger till den plats där föräldern senast sågs. Under denna fas visar barnet ointresse för de främmande vuxna som fanns tillgängliga, och avvisar försök till tröst. Vid ljud av dörrar som öppnades så tystnade barnet, i hopp om förälderns

återvändo. Huvudreaktioner under denna fas är: hopp om föräldrarnas återvändo och hårt arbete för att nå föräldern. Känslor som visas är: rädsla, ilska och upprördhet. I förhållande till situationen kunde denna fas hålla på från några timmar till en vecka innan det övergick till nästa fas (Broberg, Granqvist, Ivarsson & Risholm Mothander 2006 s. 172).

Förtvivlan i denna fas uppmärksammade man en tilltagande brist på hopp hos barnet gällande föräldrarnas återvändo. Sökbeteendet stagnerade och avtog så småningom helt, liksom den ilska gråten, som ersattes av en mer ”inåtvänd” gråt, mer tyst och hulkande. Barnet undandrog sig sociala aktiviteter och satt för sig själv med en tom blick, och i fall föräldern lämnat kvar något så kramade barnet föremålet. Bowlbys tolkning av situationen var att barnet nu förlorat hoppet om föräldrarnas återvändande, börjat sörja, och led svårt av saknaden. Känslan och attityden som identifieras här är: hopplöshet, sorg och tillbakadragenhet. Under denna fas åt barnet dålig eller inte alls, och risken för grava skador fanns om det inte återförenades med sin förälder, alternativt att barnet själv tog ett steg mot den sociala världen igen. Beroende på individen så varierade denna fas mellan några dagar och veckor. Om föräldern kom tillbaka inom några månader eller inte, och hur föräldern då kunde bemöta barnets samlade reaktion kring separationen, var helt avgörande för barnets långsiktiga utveckling. Alternativt att barnet kom till en ny vårdnadshavare som tillät barnet att sörja den förlorade föräldern och på ett kompetent sätt bygga upp en tillitsfull relation till barnet (Broberg, Granqvist, Ivarsson & Risholm Mothander 2006 s. 172-173).

Losskoppling är den fas som kan ses som barnets omogna sätt att deaktivera anknytningssystemet (kopplat loss anknytningen till föräldern) när anknytningspersonen inte finns till hands. Ju längre anknytningssystemet varit aktiverat, desto mer har barnet visat tendenser till aggressivitet gentemot jämnåriga och andra vuxna. Aggressiviteten har två tjänliga effekter: motivering och sporning för barnet att göra sitt yttersta för att återförenas med föräldern, och att signalera till föräldern att inte återupprepa separationen. Under denna fas när barnen återförenades med sin förälder, så kände vissa inte ens igen sin förälder, medan andra i protest vände sig bort eller vandrade iväg när föräldern kom in i rummet. Följande veckor visade barnet blandade känslor mot föräldern. Hade separationen varat under en längre period blev reaktionerna barnet visade allvarligare. Bowlby menade att i rent överlevnadssyfte hade barnet förträngt en del svåra känslor. Denna fas sammanfattas med att den för barnet innehåller ett smärtsamt inre drama (Broberg, Granqvist, Ivarsson & Risholm Mothander 2006 s. 173-175). Under uppföljningar av liknande fall, visade det sig att det är extra viktigt att föräldern kompetent kunde möta och härbärgera barnets svåra känslor av övergivenhet. Detta påverkade i hög grad barnets framtida förmåga att förhålla sig till känslomässig närhet i relationer (Socialstyrelsen 2006 s.137).

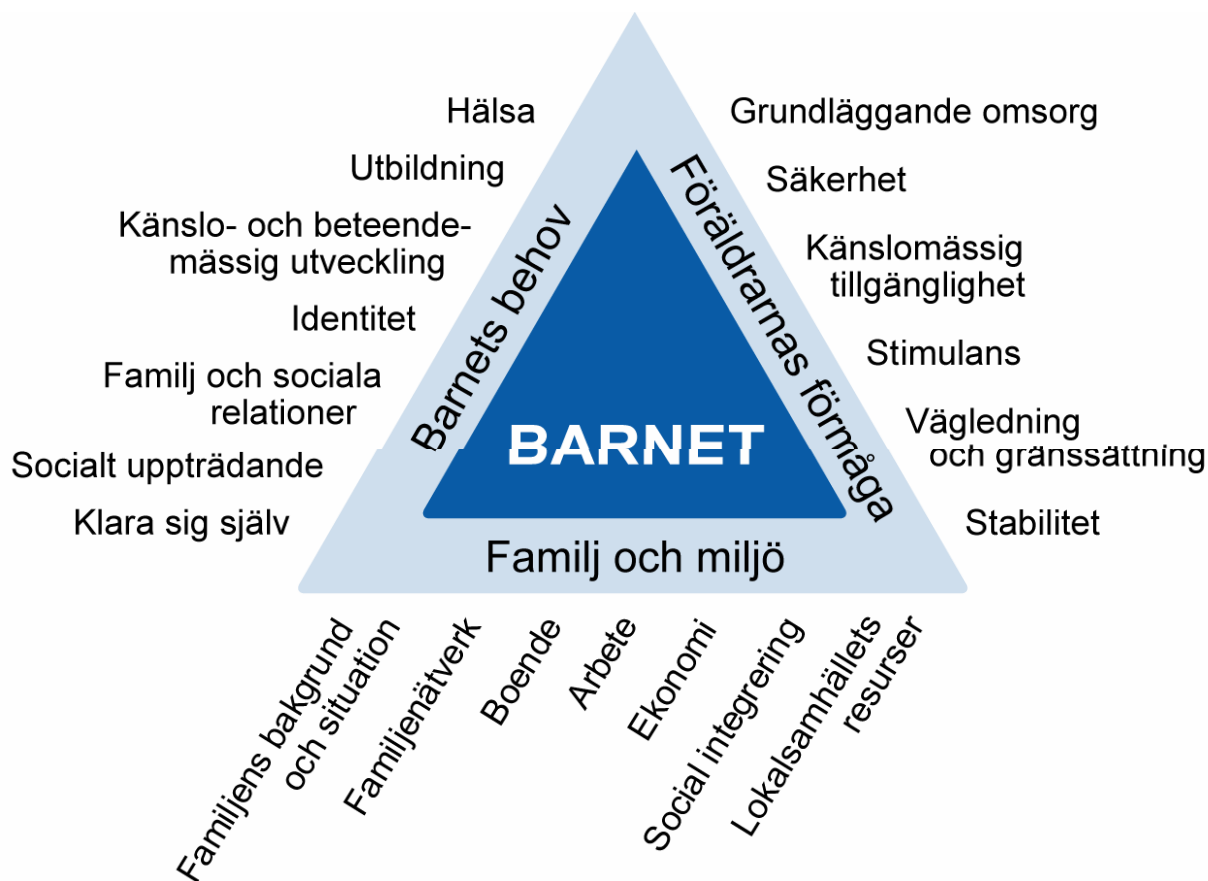
5. Lagstiftning och riktlinjer

Socialtjänsten bedriver sin verksamhet under svensk lagstiftning och riktlinjer från tillsynsmyndigheten Socialstyrelsen. I detta avsnitt presenteras övergripande lagar och riktlinjer som har med placeringarna att göra, då detta är det som ska styra hemtagningsutredningen och förfarandet kring det. Kapitlet har två avsnitt: Utredningsverktyget- BBIC och vårdplanen samt återföreningsprincipen och vårdnadsöverflyttningar.

5.1 Utredningsverktyget – BBIC och vårdplanen

BBIC, barnets bästa i centrum, är ett utredningsverktyg för socialsekreterare som gör barnavårdsutredningar. Bland BBIC:s bidrag till barnavårdsutredningar: är att utredningarna ska bli mer samstämmiga, bättre samarbete mellan barn och deras familjer, identifiera resurser och brister, och att ta bättre vara på resurserna, exempelvis föräldrarna, att alla beslut ska grunda sig på barnets bästa och dess rätt till inflytande (Socialstyrelsen, BBIC 2006 s.19-20).

BBIC triangeln är den som visar essensen i vad man tittar på i en utredning (Socialstyrelsen BBIC 2006 s.27):



Vårdplanen grundar sig på den bedömning av brister som behöver avhjälpas för en eventuell hemtagning. Exempelvis i beslut om hemtagning av barnet skall man uppnå de mål som satts i vårdplanen, och kunna matcha sin föräldraförmåga med barnets behov. Har det t ex funnits missbruksproblem ska man kunna intyga sin nykterhet genom referenser och behandlingsunderlag. I vårdplanen framgår syftet med vården, ett tydliggörande av varför barnet behöver placeras och vad som ska ske under placeringen (Roxell 2006 s. 13).

Under en långvarig placering ska uppföljningsmöten hållas för att tillförsäkra syftet med vården/placeringen (Socialstyrelsen BBIC 2006 s. s.79).

5.2 Återföreningsprincipen och vårdnadsöverflyttningar

Föräldrabalken 6 kap. 1-2a §§:

1 § Barn har rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. Barn skall behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling. Lag (1983:47).

2 a § Barnets bästa skall vara avgörande för alla beslut om vårdnad, boende och umgänge.

Vid bedömningen av vad som är bäst för barnet skall det fästas avseende särskilt vid- risken för att barnet eller någon annan i familjen utsätts för övergrepp eller att barnet olovligen förs bort eller hålls kvar eller annars far illa, och

- barnets behov av en nära och god kontakt med båda föräldrarna.

Hänsyn skall tas till barnets vilja med beaktande av barnets ålder och mognad. Lag (2006:458).

Det är barnets bästa som ska styra alla beslut kring barnets vårdnad, och umgänge enligt FB 6 kap 2 a §. Detta gäller alla myndighetsbeslut kring ett barn, också placerings- och hemtagningsbeslut.

I SoL 6 kap föreskrivs regler gällande barnen som är placerade i familjehem.

6 kap. Vård i familjehem och i hem för vård eller boende

Allmänna bestämmelser om vård utanför det egna hemmet

1 § Socialnämnden skall sörja för att den som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna tas emot i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende.

Socialnämnden ansvarar för att den som genom nämndens försorg har tagits emot i ett annat hem än det egna får god vård.

Vården bör utformas så att den främjar den enskildes samhörighet med anhöriga och andra närstående samt kontakt med hemmiljön.

I det tredje stycket betonas vikten av att vården ska främja barnets samhörighet med viktiga anhöriga, så som föräldrarna.

I förarbetarna framgår det att man anser att svensk forskning (se tidigare forskning) menar att kontakten med den biologiska familjen ofta är viktig. Därmed betonas socialtjänstens skyldigheter gentemot barnet och dess föräldrar. Därmed betonas också vikten av att stöd och hjälp ska erbjudas föräldrarna under placeringstiden. Socialtjänsten ska sätta in stöd för att föräldrarna ska kunna hålla en god kontakt med sina barn. Om den är bristfällig ska man sträva efter en återknytning av kontakten (Prop. 1996/98 s.122, s.117).

Vårdnadsöverflyttningar

Grundtanken ska vara att barnet ska återvända till det egna hemmet, därför eftersträvas inte långtidsplaceringar eller uppväxtplaceringar. Det är socialnämnden som ansvarar för att kontakten ska vara så god att det främjar en återförening (Roxell 2006 s. 38).

Återföreningen kommer i andra hand om det inte ligger i barnets bästa intresse att komma hem. Var tredje år är socialtjänsten skyldig att överväga en vårdnadsöverflyttning, barnet ska dock stadigvarande ha bott i familjehemmet. Detta ska göras i när man överväger barnets bästa. Vårdnadsöverflyttningen ses som en säkerhet för barnet som har rotat sig i ett familjehem och känner sig tryggt där, och som är mer känslomässigt anknutet med familjehemmet än föräldrarna (Prop. 1981/82:168 s.70). Om ett barn har rotat sig i ett familjehem så kan vårdnadsöverflyttningen genomföras trots att föräldrarna inte har brustit så mycket det medför bestående fara för barnet. Denna lag är överstående andra lagar så som SoL, LVU och LSS (Socialstyrelsen 2006 s.29).

6. Resultat

I detta kapitel kommer den insamlade empirin att presenteras. I intervjusammasställningen kommer Informant F och G presenteras tillsammans då de intervjuades tillsammans och de ofta kompletterat eller hållit med varandra under intervjun.

6.1 Bakgrundsinformation om deltagarna

Informant A

Befattning: familjevårdsinspektör

Examensår: 1972

Antal hemtagningsutredningar: 25 st

Stadsdel: arbetat sig i samma stadsdel i en längre period.

Informant B

Befattning: familjevårdsinspektör

Examensår: 1982

År som utredare: 30 år

Antal hemtagningsutredningar: 10 st

Antal stadsdelar han/hon arbetat i: flera

Informant C

Befattning: ungdomsutredare

Examensår: 2001

Antal år som utredare: 7

Antal hemtagningsutredningar: 1

Informant D

Befattning: familjevårdsinspektör

Examens år: 1979

Antal år som familjevårdsinspektör: 16

Antal hemtagningsutredningar: 5

Informant E

Befattning: barnutredare

Examensår: 2000

Antal år som barnutredare: 11 år

Hemtagningsutredningar: 6 st

Informant F

Befattning: familjevårdsinspektör

Examensår: 1999

Antal hemtagningsutredningar : 1st

Informant G

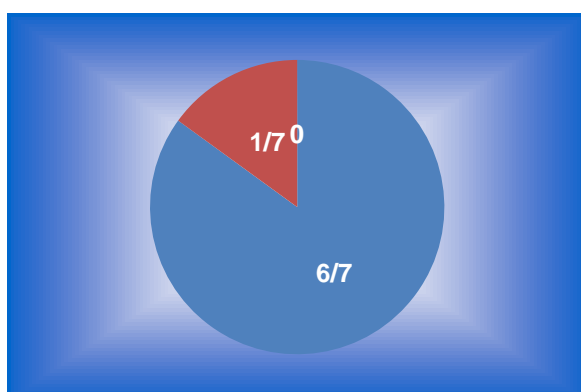
Befattning: familjevårdsinspektör

Examensår : 1978

Antal hemtagningsutredningar: Påbörjade en som avbröts.

6.2 Tema ett: Hemtagningsutredningsprocessen

6.2.1 Under vems initiativ görs hemtagningsutredningar?



Figur 1 Initiativ till hemtagningsutredningen

6/7 anser att det oftast är föräldrarna själva som begär en hemtagningsutredning.

1/7 Informant C anser att de i flesta fallen är föräldrar som begär men också socialsekreterarna.

Svaren till denna fråga var väldigt samstämmigt, det är oftast föräldrarna som tar initiativ till hemtagningsutredningen. Informant C hade en lite varierande syn:

Vi gör ju inte sådär jättemånga. Jag har lite svårt att säga generellt hur det brukar vara. Det är svårt att säga. För vi har ändå några föräldrar som begär som det är uppenbart, att det inte är möjligt. Men då är vi ändå skyldiga att göra det så. Men när det väl sker, så tror jag ofta det är på vårt initiativ när vi håller dialoger

med föräldrarna för då har man kommit så långt i den relationen så då pratar man om att “vi börjar närma oss”.

Övriga informanter hade ganska entydiga svar, exempelvis:

Informant A:

Det kan ju hända något i familjehemmet, en fosterförälder kan dö, de skiljer sig och, de kanske flyttar från Stockholm då kanske det ändå vore bättre om barnet gick hem i det här läget. Sånt tror jag att det måste vara, för att vi ska starta en hemtagningsutredning, annars kommer det ofta från föräldern att de önskar.

Informant B:

Föräldrarna tar initiativ... kommunen/stadsdelen tar aldrig initiativ till en hemtagningsutredning.

Informant F & G:

G: oftast den biologiska föräldern F: och den förälder som barnet är omhändertaget ifrån.

6.2.2 Vad beaktas vid en hemtagningsutredning

Alla informanterna har entydigt betonat att hemtagningsutredningar är något som görs väldigt sällan. Många menade också att det är en process som oftast är emotionellt påfrestande för barnet.

Informanterna menar att en hemtagningsutredning görs som en vanlig utredning av förhållandena som råder enligt BBIC-triangeln. Skillnaden är att det finns tidigare information som man behöver se över och kontrollera om det har skett någon förändring. Vårdplanen är central i hemtagningsutredningen. Man kontrollerar om den är aktuell och tydlig, och man gör också ofta en ny bedömning på situationen. Vårdplanen är den som ska beskriva vad som ska förändras för att en återförening ska vara möjlig. Fokus ligger mycket på anknytningen, har föräldern haft god kontakt med barnet, är barnet fortfarande känslomässigt anknutet till barnet i jämförelse med familjehemsföräldrarna. Informanterna menar att vårdnadsörflyttningar är något som övervägs kontinuerligt, i syfte att trygga barnets kontinuitet i ett och samma familjehem. Informant B betonar att vårdnadsörflyttning är något som görs så fort det går, i förebyggande syfte. Informant A menar att det är ett övervägande, beroende på barnets anknytning till föräldrarna, och att avgör om hon föreslår en vårdnadsörflyttning. Ett barnskyddstänk är genomgående i hela processen, alla informanter lägger stort fokus på att barnen måste få leva i ett tryggt hem. Informanterna B, E, F och G betonar vikten av att utföra vårdnadsörflyttningar. Informanterna menar att det finns skillnad på myndighetsmakt gällande en frivillig SoL placering och ett omhändertagande under LVU 2§. Har

man placerat sitt barn frivilligt så har föräldern senare möjlighet att avsluta placeringen. Detta faller inte under LVU §, då är det upp till socialtjänsten att tillåta en hemtagning. Informant A menar att de här SoL- placeringarna ofta är ett slags mellantvång. Går föräldern inte med på placeringen resulterar det i ett tvångsomhändertagande. Informant C beskriver den frivilliga placeringen som ett dilemma mellan rättigheter och barnskydd.

Informant A:

För mig är hemtagningsutredning, så är det sällan som vi gör. Men när det är hemtagning, när det är dragkamper om barn så blir de väldigt dramatiska, då blir vi alla inblandade, då blir ju barnen väldigt skrärade.

Informant B:

Å andra sidan när ett barn varit placerat i tre år, då ska vi överväga om familjehemmet ska bli särskilda förordnande vårdnadshavare, så fort jag har möjlighet så gör ju jag det. För jag tycker att man ska säkra barnens vård. För har barnet bott hemifrån i tre år och liksom rotat dig så är det inte ok att man ska slita upp barnet igen.

Informant G:

Det finns ju en bestämmelse om att när ett barn har bott i samma familjehem mer än tre år då har socialtjänsten en skyldighet att överväga om vårdnaden av barnet ska övergå till familjehemmet så tre års gränsen är ganska markant, med tanke på om man ska fortsätta att planera för en hemgång, eller om man ska planera för att barnet ska bo kvar i familjehemmet fortsättningsvis. Man ska i alla fall överväga varje halvår om barnet... om man ska gå vidare med en överflyttning av vårdnaden till familjehemmet. Har det gått 3 år, och en förälder gör en hemtagningsbegäran så väger det in ganska starkt att barnet har bott så pass lång tid i samma familjehem.

SoL VS LVU 2 §

Informant C:

En situation som jag tycker kan vara jätte jobbig i detta jobb är när man har ett barn frivilligt placerat och man har en förälder som vill ha hem barnet. Och jag tror att det här kommer inte att bli bra på något sätt, och är övertygad om det. Men jag har inte möjlighet att stoppa det. Och särskilt ifall det är yngre barn. Men det är en sådan knepig situation. Men samtidigt så vet jag inte vad man skulle kunna göra åt det. För då skulle ännu mera makt ligga hos oss, vilket jag inte skulle tro vara så jätte bra heller.

Barnets anknytning

Informant A:

Många hemtagningar blir att det är föräldrarna och barnet som väcker, barnet säger jag vill inte tillbaka till familjehemmet och efter nian ska jag flytta hem. Sen finns det ju barn som absolut inte vill hem, där föräldrarna väcker frågan, och barnen är liksom invuxna i familjehemmet och då försöker vi ju gå på det. För alla barn som inte vill blir ju jätteskrämda. De här hade aldrig kontakt med sina föräldrar, i ju med att dessa föräldrar hållit på så här har dem ju skrämt bort sina barn, de vill inte. Ju äldre de blir så får dem ju mera vara med och bestämma.

Informant D:

Var sjätte månad görs ett så kallat övervägande om vården för barn som bor i familjehem, men ju längre ett barn har varit i ett familjehem ju mer anknuten blir ju de, men man måste alltid hålla i minnet att deras föräldrar är jätteviktiga. En ungdom som flyttar in en familjehemsplacering vid 14 års ålder, där blir det ju inte så långvarigt eftersom att man flyttar ut när man blir myndig. Det är ju lättare att det blir sammanbrott i sådana familjer, det kan vara svårt för familjehemsföräldrar att få komma en ungdom in på livet. För att ett litet barn blir de ju ett föräldrapar, men en tretton 14 åring vill inte ha nya föräldrar så där kan det bli känsligt. Och det är hel del sammanbrott i sådana familjer, för man kan inte riktigt fästa sig vid den ålder, och då blir det ju tyvärr ibland korta placeringar av den anledningen, det är inte lätt med ett äldre barn i ett familjehem. Många ungdomar säger att de aldrig kan bli som en i familjen. Familjehemsföräldrarna kanske har egna barn och de placerade barnen kanske upplever att de inte passar in.

6.3 Tema två: Faktorer som påverkar en hemtagningsutredning

6.3.1 Kvalitéer som barnet äger, som kan påverka en hemtagningsutredning

Barnets ålder

Alla intervjudeltagare nämnde i sitt svar att de tycker att åldern på barnet påverkar hemtagningsutredningen i hög grad. Ett äldre barn kan föra sin egen talan på ett helt annat sätt. Ett yngre barn (11 år och yngre) har svårare för att veta vad det vill, med tanke på lojalitetskonflikten: att vilja vara till lags och göra sina föräldrar nöjda, ett yngre barn har även svårare för att skydda sig själv.

Informant C:

Ja. Utan tvekan. Jag menar, ska jag plocka hem en fyraåring så ska det vara mycket säkrare än ifall jag ska plocka hem en 17 åring. För, 17 åringen går det att bygga upp ett säkerhetssystem på ett annat sätt. ... Medan en fyraåring, kan inte prata, på den nivån. Och man kan inte förvänta sig sådant från en 7-8 åring heller, för de kan vara extremt lojala, med sina föräldrar. För de har inte gått in i någon frigörelseprocess än och då kan vi inte förvänta oss att barnen ska signalera till oss ifall det blir tokigt igen.

Informant F&G:

G: Ett litet barn är mer värnlöst, ett litet barn behöver mer skydd men även ett äldre barn behöver ju det. Men ett äldre barn kan kanske förhoppningsvis uttrycka sig på ett annat sätt och berätta om det är missförhållanden som uppstår efter att barnet har kommit hem.

Barnets diagnos

Informanterna svarade enhetligt på denna fråga. De menar att det blir svårare att som förälder med tidigare bedömd bristande föräldraförmåga att få igenom en hemtagningsbegäran, med tanke på barnets bästa. De menar att föräldraförmågan måste matcha barnets behov (se s. 22).

Exempelvis:

Informant C:

Ju mer behov barnet har, ju mer resursstarkt eller stabilt måste föräldrarna fungera. För, ska du ha hem ett normalt fungerande barn som fungerar i skolan och fungerar socialt eller att du ska plocka hem ett barn med ganska tunga psykiatriska diagnoser som hamnar i alla möjliga svåra situationer. Det är en jätte skillnad, med vad du ska klara som förälder. Inte bara klara kunskapsmässigt, för det kan de flesta ta åt sig, men du ska orka också. Och det kan man koppla som att har du haft ett tidigare missbruk på grund av stress så kan sådant vara farligt. Så, ja det påverkar. Definitivt. och där blir det någonstans, vilket behov har barnet, och vad klarar föräldrarna. Och vad kan samhället göra? Funkar det/ funkar det inte?

Informant D:

Alltså man kan säga så här att den här vårdplanen, som man utgår ifrån, den säger ju vad som ska vara uppfyllt av föräldrarna. Men det som går utöver det, det kan ju vara så att föräldrarna har uppfyllt det dem ska, men det här barnets problem är av den art att dem inte kan... kanske skulle fodras föräldrar som har extremt godomsorgs förmåga för det här barnets problem. För även om de har uppfyllt det som står i vårdplanen så är det fortfarande så att barnets behov väger över. Så därför blir det väl viktigt med diagnoser. Ifall det är barn som har jätte stora problem, där man förstår att även fast de lever ett någorlunda schyst svenssonliv så kanske barnets bästa inte är att flytta hem. För det kan inte få det där extra som det behöver.

6.3.2 Kvalitéer som föräldern har, som kan påverka en hemtagningsutredning:

Ålder

Studien har inte något representativt material i denna fråga, då endast två informanter svarade på frågan. Det visar sig enligt dessa två att mellanåldern är mest eftertraktad, äldre personer över 70 år verkar inte ses som lämpliga att ta hand om barn.

Informant B:

Neehh, men det är klart är du 70 år och ska ha hem ett litet barn så ere ett definitivt nej, men så gamla föräldrar har vi inte, inte till småbarn i alla fall.

Informant C:

Det bästa är nog att vara någonstans mitt emellan. Vi har ju haft ärenden där vi har placerat vars pappor har varit äldre och mamman ofta har varit ute ur bilden, av olika skäl. Och när de papporna (som båda har varit i 70 årsåldern) när deras barn har placerats, så har vi nog tänkt väldigt lite på att barnen ska hem. Ja det påverkar någonstans. För vi tänker lite; “Klarar du inte att ha barn när du är 70 år så kommer du inte klara av de när du är 75år”. När man är 35år så påverkar det ju inte livsprocessen någonstans.

Vi kan få in tonåringar som har problem med att vara föräldrar. Och de tonåringarna kan ha en mognads resa som de måste göra vilket kan ta tid. De brukar oftast vara mycket barn själva. Jag menar, om du är 17 år och har lite problem och själv har utvecklat ett missbruk och så vidare, hos oss så dyker sådana fall upp ungefär en gång om året. För de ungdomarna så är det en lång resa innan barnen kommer hem igen.

Utbildningsnivå

Det fanns inget entydigt svar på om föräldrarnas utbildningsnivå kan påverka hemtagningsutredningen. Informant A hade ingen erfarenhet av föräldrar med akademisk bakgrund, hon arbetar i en stadsdel med låg socioekonomisk standard. Informant B och F ansåg att det att det inte har någon betydelse. Resterande fyra informanter menade entydigt att det påverkar hemtagningsutredningen:

Informant C:

Ja det tror jag. Generellt om man tittar på barnen som blir omplacerade så har de inte föräldrar med hög utbildnings nivå. Men jag är övertygad om att ifall man skulle köra en variabel på nationella registret så skulle man få utslag. Dels tror jag att har du en hög utbildning och faller igenom av en anledning så har man lättare att komma tillbaka in i samhället och får jobb och lägenhet osv. T.ex. ifall man är en läkare som har fallit för missbruk och har krökat bort alla dina pengar så tror jag att det är enklare för honom/henne att komma tillbaka till sitt jobb och samla pengar och skaffa ny lägenhet och få

tillbaka sina barn. Medan en person som knappt har gått ut grundskolan och som har hamnat i tidigt missbruk så funkar det inte lika bra. För det är ofta så att ifall man är riktigt lågt utbildad (ex. inte klar med grundskolan) så har man ofta annan problematik med sig också, för det varierar med ett antal andra risk faktorer. Skulle man köra på utbildningsnivå så är jag övertygat om att man skulle få något samband där.

Informant D:

Ja det tror jag. Man kan ju bättre ta tillvara sina rättigheter, det klart att det är så. Man vet var man kan hämta hjälp och man kan föra sin talan på ett annat sätt.

Informant E:

Vi satt just och prata om det här för inte så länge sen, flera från stadsdelarna. Och här så är det ju ofta väldigt välutbildade, människor och det är välbärgade, vältaliga och det ena med det tredje. Det är inte ovanligt att våra föräldrar kommer hit på möten med sina advokater som för deras talan.

Informant G:

Möjligen att det blir en hemtagningsutredning, det skulle ha betydelse, att de sätter igång det. Man kan kanske anta att ju högre utbildning man har desto större möjlighet att kontakta advokat och driva en rättslig process mot socialtjänsten.

Ekonomisk situation

Fem av de sex informanter som svarade på frågan menar att den ekonomiska situationen kan ha en påverkan på hemtagningsutredningen. Informant A, menar att det inte har det. Informant F och G hade en likartad syn på att de flesta föräldrar inte gör en hemtagningsbegäran ” om de inte har en ordnad social situation”. Informanterna C, D och E delade en likartad syn på att det påverkar hemtagningsutredningen genom ekonomisk möjlighet att starta en juridisk process, samt mörka sina problem. Exempelvis:

Informant C:

Går man endast på ekonomiskt stöd så har man oftast inget jobb, man är inte etablerad osv. Medan, har du en god ekonomi så har ju de flesta ett jobb då också och kan man sköta jobb och med sådana bitar så är man ju integrerad på ett annat sätt också. Det finns ju också någonting som gör att det faktiskt ser bättre ut. Men jag tror ju också att ifall man tittar på utbildningsnivå och ekonomiska resurser, att om man har placerat ett barn enligt LVU p.g.a. någon form utav övergrepp så tror jag att man ser på att sådant fall lite annorlunda beroende på om familjen har resurser att bo på

Östermalm eller är en väldigt resurssvag familj ute i Botkyrka. Alltså att vi från vår sida är mer noggranna och att advokater finns med och när det är en resursstark part. Jag tror att ärendet anläggs lite annorlunda.

Informant D:

Man kan ju skaffa sig ett juridiskt ombud om man har pengar, redan på ett tidigare stadium dvs redan under utredningens gång. Det kan ju påverka så, men samtidigt så önskar man ju att utredningen ska göras så rättssäkert att det inte ska behövas. Även om man inte har hög utbildning eller mycket pengar så ska man ha samma rätt. Men sen kan jag ju tycka att det vore dumt att påstå att det inte påverkar för man har ju en annan livssituation när man har pengar. Man kan ta ledigt från jobbet enklare, och det blir ju lättare att orka och visa socialtjänsten att man lever väldigt bra, men sen så är inte socialtjänsten inte så dum att man bedömer föräldraförmågan utifrån de yttre sakerna. Men visst påverkar den ekonomiska situationen som i alla andra skeden i livet.

6.3.3 Hur tidigare historik om vanvård påverkar hemtagningsutredningen.

Informanterna svarar entydigt att det är svårt att få tillbaka sina barn ju mer traumatiserade de blivit. Vid psykisk sjukdom, incest, eller likartad problematik är det i princip omöjligt, medan missbruk ofta är mer mätbart och då ökar chanserna. Det varierar lite i hur man ser på vad som går att bevisa och botas ifrån, mellan informanterna. Generellt så blir utredningen mer vaksam och ribban höjs för föräldern, bevisbördan blir tyngre. Det ska inte föreligga någon risk till att det ska hända igen. Informant A är den enda som direkt uttrycker misshandel och incest är sådana fall att det spelar ingen roll vad föräldern gör, de kommer aldrig att kunna få tillbaka barnen.

Informant C:

Det påverkar jätte mycket. Det är verkligen ett spektrum. Jag kan inte säga att det är svårare eller enklare för den ena eller den andre men jag tror att det är så att ifall man har en förälder som har fallit i alkohol missbruk, som jag har just nu där en mamma fick gå igenom en riktigt ful skilsmässa och hon satte igång och kröka. Hon hade egentligen inga problem innan. Så vi har jourhems placerat hennes barn. Och det är klart att ifall hon far iväg på behandling och får ordning på sitt liv så är det inte så långt ifrån att hennes tonårs dotter ska kunna gå hem. Men ifall det sen skulle komma fram att hon hade begått sexuella övergrepp på sin dotter så är det ju inte bara att gå in i en behandling och sen skicka hem dottern. Där blir det ju skillnad på så sätt. Misshandel är, enligt mig, också ett spektrum där man kan se... Vi har ju föräldrar som inom kris har gått över gränsen och slagit sina barn en gång för att det blev för mycket. Det är skillnad från föräldrar som har empatisvårigheter och andra känslomässiga svårigheter, som i stor sannolikhet inte ska ha barn hemma. Och vi vet att i första fall om det här sker i en kris och har aldrig skett innan, så är risken för återfall jätte låg. Och där i så är det en jätte skillnad mellan vad man kan tänka att ett barn ska kunna komma hem till.

6.3.4 Riskbedömningar under en hemtagningsutredning

Fyra av sju informanter svarade på denna fråga. De fyra informanterna menar att man använder riskbedömning i utredningen, BBIC triangeln är en grund, tre av fyra nämnde även andra påbyggnads kurser som gåtts i riskbedömning så som HOME och Science of Safty.

Informant D:

Riskbedömningar, det är ju en jätteviktig del av det man gör så att säga och hur det går till, socialsekreterarna har flera olika instrument som de använder för barn i olika åldrar t.ex. HOME,...m.m. där man tittar på just riskfaktorer och även på salutogena faktorer. Man tittar på samspelet mellan föräldrar och barn - det gäller kanske främst de små barnen, och man gör bedömningar av hur ungdomars psykiska välbefinnande är. Det finns ju väldigt många manualer och det är ju en typ av riskbedömningar. Sen utreder man också på traditionellt sätt förstås – som innan alla manualerna. När en förälder vill ta hem sitt barn så måste det föregås av att man utreder hur umgänget har sett ut. Har det varit tätt eller jättelångt emellan umgägena. Umgänget är en viktig faktor, ser man att barnet har haft ett regelbundet och bra umgänge med sina föräldrar då kan man börja tro på att det kan flytta hem.

6.4 Tema tre: Rättsäkerhet och efterföljelse av riktlinjer under hemtagningsutredningen

6.4.1 Föräldrarnas kunskap om vad som beaktas under en hemtagningsutredning

Informant D, F och G menar att man idag går igenom utredningen och vårdplanen med alla föräldrar, de som inte kan svenska får tolk. Informant A och E menade som de föregående, men tillade ”- *vissa föräldrar vill inte förstå, de är för upprörda för att förstå*”. Informant D menar att det blivit en ökad transparens och tydlighet med hjälp av BBIC (se s.22). Informant B och C menar att föräldrar kunskap om vad som förväntas är bristfällig:

Informant A:

Jag tror att nu för tiden, om de verkligen lyssnar... man kan vara i kris, man kan vara så arg att man inte tar in. Men väldigt många kan vara insatta i vilka förutsättningar som finns för att vården ska upphöra. De har verkligen blivit informerade om det. Alla är ju tvungna att läsa utredningen, föräldrar vi försöker att gå igenom så att dem ska förstå utredningen, vi har ju tolk till alla som inte pratar svenska. Det är ju vår skyldighet att dem ska ha begripit, men sen så vet man ju inte hur folk förstår eller tar in. Men ambitionen är ju att alla ska förstå, för annars kan man inte förstå vad man ska förändra för att få hem barnet.

Informant C:

Väldigt lite faktiskt. Jag tror att vi är väldigt dåliga i vår bransch på att informera föräldrar om vad vi är och vad vi gör och vad vi känner är viktigt och oviktigt. Där tror jag att vi har jättemycket att utveckla. Jag tror ofta att det är obegripligt för föräldrarna vad vi egentligen håller på med. Och även ifall vi förklarar så är det ofta komplicerat. Jag menar, att förklara för en förälder vad ett bevis i en utredning är, har inte jag klarat hittills. Så där tror jag att vi bör bli bättre, generellt.

6.4.2 Hur beaktas barnets önskemål under en utredning?

Denna fråga besvarades ganska enhetligt. Informant A och B menar att de alltid försöker följa barnets önskemål och stöttar dem i det. Resterande menar att man beaktar barnets ålder och mognad ungefär till 15 års ålder, men att man under tiden tar hänsyn till barnets önskemål, men att de ibland kan anses olämpliga i förhållande till barnets bästa.

Informant A:

Många hemtagningar blir att det är föräldrarna och barnet som väcker, barnet säger jag vill inte tillbaka till familjehemmet och efter nian ska jag flytta hem. Sen finns det ju barn som absolut inte vill hem, där föräldrarna väcker frågan, och barna är liksom invuxna i familjehemmet och då försöker vi ju gå på det. Vi kan ju aldrig garantera, jag har haft en familj där det har begärts hemtagningar flera gånger om året så fort en utredning har avslutats, där sa jag till den tjejen: vet du vad det är ju inte jag som bestämmer det är det domstolen som gör, men så långt jag kan i alla mina papper så kommer det stå att du ska växa upp här att du inte ska flytta hem till dina föräldrar. Det är liksom det man kan stötta med. För alla barn som inte vill blir ju jätte skräddade. Det är vår prioritet att lyssna på barnet, det är vår skyldighet.

Informant C:

Ja det beror på ålder. Har man ett barn som signalerar att de verkligen inte vill hem och att de är rädda och skräckslagna, så väger det tungt. Jag skulle ha svårt att tvinga hem ett barn till sina föräldrar. Men tittar man åt andra hållet så släpper jag inte heller hem ett LVU: att barn bara för att den själv vill hem. För att där är det också så att vi vet att barn är lojala mot sina föräldrar och längtar efter sina föräldrar och så. Och åt det hållet så tar jag mindre hänsyn till vad barnen vill, när de VILL hem. Men vill de inte hem så lyssnar jag väldigt mycket på dem. Och är det en äldre tonåring som vill hem, där går det att börja resonera runt "Okej du vill hem, hur ska vi lösa det?", och ta med barnet/ungdomen i det här resonemanget. För man kan också lägga korten på bordet med en tonåring och säga: "Det här är inte självklart att du kan komma hem, det är det här, och det här och det här, hur ska vi lösa det här?". För då kanske det går att plocka ihop ett paket som gör att ungdomen kan komma hem, lite tidigare än vad jag kanske hade tyckt. För att man kanske kan bygga ihop ett säkerhetspaket när det är jätte mycket insyn i den familjen.

6.4.3 Samstämmighet vid hemtagningsutredningar

Av de sex informanter som svarat på frågan så är alla eniga om att det är svårt att eliminera den individuella skillnaden i bedömningar, men man anser att det styrs mycket av enhetschefen som är den som rättar utredningarna och ger riktlinjer till arbetsgruppen. En metod som används av samtliga för att försöka reducera den individuella skillnaden, är att arbeta i team om två personer. Informant B betonade vikten av enhetschefen, och att olika stadsdelar arbetar olika med samma frågor.

Informant B:

Neeh men vet du vad, jag som har jobbat i så många olika stadsdelar, och det beror ju mycket på vilken chef du har, vilket barnperspektiv chefen har och det sätter sig i väggen på något sätt...BBIC har hjälpt till med att det har blivit mer lika, det är ju ett instrument som vi har.

Informant F&G:

F: man kan väl aldrig eliminera den individuella skillnaderna med det är också mycket upp till enhetschefen. Det är enhetschef som läser igenom allt. Men det är klart det kanske kan skilja mellan olika socialkontor vad man har för policy... G: eller var man sätter ribban, för att enhetschefen är ju ytterst ansvarig för arbetet på familjeenheter, och dem som jobbar med barn och barn utredningar, cheferna är betydelsefulla vad gäller ställningstagande...

6.4.4 Uppfattning om hur vanligt förekommande det är med stöd av föräldraförmågan, efter placering av barnet.

Fyra informanter av sju anser att föräldrarna erbjuds stöd med föräldraförmågan. Informant C uppskattar att ungefär en tredjedel av föräldrarna får aktivt stöd med föräldraförmågan. Informant A menar att remitterar vidare till öppenvårdskontakter men att man inte följer upp och att man inte ”arbetar hem med barnen”. Informant B menar att man borde i enlighet med lagen göra mer, men att detta stöd inte ges i den meningen, utan de hänvisas till andra öppenvårdsinstanser.

Informant A:

Man jobbar inte hem med barnen.

Informant B:

Det är ju inget socialtjänsten bistår med. Men egentligen är det ju fel för att om du läser enligt lagen, så står det att man så fort som möjligt ska hjälpas åt och att barnet så fort som möjligt ska återföras, så fort som möjligt. Men så är det ju verkligen inte. Man kan typ hänvisa dem till vad som finns i distriktet. Vi gör ju

inte så mycket... LVU skrivs ju inte så heller man förslår ju inte någon åtgärd för föräldern det är ju inte så att man skriver; om du gjorde det och det, nej det skrivs aldrig så och det inget man blir erbjuden heller. Det är ganska trist att vara förälder och ha barnen LVU placerade man får ju ingen hjälp.

Informant C:

Jag tror det ser olika ut beroende på socialsekreterare och ärende. Vår arbets hypotes är att föräldrar ska få stöd när de tar hem sina barn. Om man tittar på behandlingsplaceringarna, så sa vi från början att barnen ska hem och föräldrarna ska ta ansvaret. Så där går de in i en intensiv familjebehandling redan när placeringar sker. Och då är det de extrema fallen då. Men i de fall där det går så försöker vi jobba med föräldrarna för att de ska utvecklas för att vi har ett antal sådana, där vi har öppenvård inom familjebehandling. Där vi jobbar för att barnen ska kunna komma hem. Men där kräver det utveckling från föräldrarna. Men ifall man inte jobbar med föräldrarna när det är så att det är de som brister så minskar ju risken för att barnen ska komma hem. Jag förespråkar för att man ska jobba med föräldrarna. Ja, ska man säga mellan tummen och pekfingret så kanske det är en tredjedel som får stöd med föräldraförmågan.

6.4.5 Hur socialsekreterarna ser på eventuell återförening/hemtagning efter lyckat stöd av föräldraförmågan

Informanterna svarade entydigt att vid en lyckad utveckling av föräldraförmågan så är det möjligt att få hem barnet, förutsatt att barnet har en anknytning till dem och att barnet inte är mer anknutet till familjehemsföräldrarna.

Informant A:

Ambitionen är inom de här 3 åren är att man ska se om barnen kan gå tillbaka, men sen vill man ju ha en annan syn .. har barnet varit mer än tre år i sitt föräldrahem kan det ju vara helt ok va men... det finns ju barn som är placerade många år i ett familjehem men har så mycket kontakt med sina föräldrar då förblir dem ju psykologiska föräldrar fortfarande men där när föräldrarna bleknar bort och familjehemsföräldrarna blir föräldrar. Då ere ju faktiskt där som barnet vill vara kvar ja då spelar det ingen roll att föräldrarna är nyktra eller vare nu är. Att deras förmåga är ok igen att de kanske tar hem ett annat barn men just det barnet som vuxit fast hos familjehemmet går inte hem.

6.4.6 Socialsekreterarnas subjektiva uppskattning av hur stor andel av alla placerade barn som återförenas med sina föräldrar

Innan en representation av resultat görs, är det viktigt att uppmärksamma att det är svårt att få tag på socialsekreterare som gjort hemtagningsutredningar. Det finns inte heller något statistiskt svar på detta varken Socialstyrelsen eller inom Stockholms stad.

Informanterna var alla ense om att det är få som återvänder hem, oftast blir det långvariga placeringar. Informant D svarade väldigt osäkert och menade att hon egentligen inte har så mycket kunskap inom detta och gissade på 40 %. Resterande gav en uppskattning på mellan 2-20 %. Informant: A 10%, B 5 %, Informant C 10-20% med korta tidsbestämda placeringar 60 % (se nedan), F& G 2 %.

Informant A:

Jag uppger att det är rätt många som inte går hem. Kanske 10 %. Det är ganska lågt, många är kvar i familjehemmet tills de gått kvar i skolan. Och kanske de inte flyttar hem alls.

Informant B:

Nehh Gud det är inte många, Kanske 5 procent, högst.

6.4.7 Hur socialsekreterarna ser på tidsomfattningen av en placering

Alla informanter förutom en menar att placeringarna tenderar att bli långvariga, i beaktande av vem barnet är anknutet till, och treårsgränsen för att vårdnaden ska skrivas över. Informant C stack ut i sitt svar, då det verkar finnas en utstickande struktur kring placeringarna, med en andel tidsbestämda placeringar.

Informant C:

Det är då vi ser att det är en förälder som det går att jobba med, och där barnet har egna beteende problem och föräldrarna har svårt att koppla till detta. Där går vi in och tidsbestämmer redan i början. Att detta kanske ska ta 6 månader, och sedan ska de hem. Sedan finns det fall där man går in idag där det finns barn-misshandel eller annat konkret som har hänt. Och det är en annan grupp. Sedan har vi de här där det blir långa familjehems placeringar där det finns en djupare problematik. Så man kan säga att det är tre olika grupper som vi jobbar med.

Informant E:

Alltså det finns ju ingen tidsuppfattning, det som e de är att efter tre år så ska vi se då om barnet ska få en annan vårdnadshavare eller om familjen ska bli det. Plus att sen har vi ju skyldighet att följa upp barnets

placering var sjätte månad med besök och kolla liksom så allt är okej med allt och så. Nej något annat kan jag inte säga... alltså familjehemmen ska va ju införstådda med att det kan bli en uppväxtplacering.

6.4.8 Upplevelsen av att ekonomiska resurser kan styra utfallet av ett hemtagningsbeslut

Informanterna är alla eniga om att vanliga familjehemsplaceringar inte påverkas av ekonomin. Informant C, D, E, F och G menar att det inte har påverkan, och att man ofta använder sig av egen öppenvård. Informant A menar att terapi och behandling är något som dras in på. Informant B menar att det är dyra placeringar utöver de vanliga billiga familjehemmen som dras in på.

Informant A:

Ekonomin styr placeringar, det gör det ju. Man kan ju säga att barn som bor i familjehem, som man skulle tänka sig att barnet skulle må bra av den och den... men alltså det finns inte pengar till det, så på det sättet att alla som behöver en behandling får inte det, alla skulle väl må bra av terapi och det får man inte heller för det blir för dyrt... Man jobbar inte hem med barnen,.. Men ungar går aldrig hem för att det blir billigare, det gör dem inte ens en gång från institutioner, utan det är andra saker som styr det .. att nån vill att dem ska gå hem .. eller att man tycker att vården är klar.

Informant B:

Ja faktiskt, nu på senare år har jag känt det mer och mer, det är väldigt mycket sådär som inte var snack om förut, lite grann liksom så att. Varje månad får man en lista på kostnader, och det är väldigt mycket – Gud vilken dyr placering, oj oj det är inte bra, skriker chefen. Hur ser det ut för mamman? Förstår du, det resoneras kring ekonomiska termer här ifrån, men är det inte nästan så att den här mamman inte skulle kunna ta hem den här pojken, så blir vi av med den kostnaden... Överhuvudtaget nu, förr jobbade jag mycket med kontaktfamiljer, men nej nej du får använda dig av nätverket, släkt vänner men vi ställer inte upp, förr var det ju jätte mycket kontaktfamiljer.

Så att visst är det pengar som styr mycket, men så försöker man då, när det vad gäller placerade barn att försöka att inte tänka så. Men nu finns det mer och mer barn med svåra diagnoser att det finns inga vanliga familjer som kan ta hand om dem, och då blir det ju så här förstärkt familjehem och det är ju så dyrt så att. Försöker slippa det så långt som möjligt.

Man tänker mer kortsiktigt ekonomiskt, inte långsiktigt. Det får inte kosta här och nu. Det är till och med så här är ungdomar som är 17, 5 år så blundar man för att då vet man att det går till ett annat konto, då får vuxenhetens konto ta det eller kriminalvården. Eller som en del säger.. mycket kriminella ungdomar som begår brott, och ibland får man sätta dem på Paragraf 12 hem, men det kostar ju så mycket som helst men

det är ju statens SIS, men då tänker dem att ja om vi väntar lite grann så blir det ju kriminalvårdens kassa. Men det blir ju dyrare i längden kriminal vården är ju hur dyr som helst, men så länge den inte belastar socialtjänstens konto.

Informant C:

Jag kan nog säga att vi inte har tagit hem något barn av ekonomiska skäl. Men jag tror att det ser väldigt olika ut i olika kommuner och stadsdelar... Nä, inte i den perioden som jag kan svara för i alla fall.

Däremot så kan man se att det kan påverka vad man väljer för insatser och sådant, att det finns ett ekonomiskt tänk så.

6.5 Tema fyra: Socialsekreterarna förändringsförslag

Här presenteras informanternas konkreta förslag till förändring kring hemtagningsutredningar:

Informant A:

Önskan om snabbare BUP bedömningar på barn, då det tar ”evigheter” idag; möjlighet till föräldrarna att få behandling hos BUP eller annan terapi trots att barnen inte bor hemma.

Informant B:

Önskan om mer långsiktigt tänk gällande ekonomin, barn och ungdomars bästa kommer i kläm idag.

Möjlighet till övervakad uppföljningsperiod vid återförening:

Ja alltså jag skulle kunna tänka mig att dem gånger man är lite tveksam är det verkligen det här nånting som skulle funka för den här mamman att ta hem de här barnen. Man skulle kunna önska att det fanns pengar för att kunna vistas ihop någon annanstans under översyn, för nu är det ju så abrupt att de ska hem direkt till en lägenhet och ny miljö utan tillsyn. En övergångs period där man kan se om allt är ok. Lite mer sådär samförståndslösningar.

Informant D:

Önskan om övervakad uppföljningsperiod vid återförening och stöd till föräldrarna efter återförening.

Informant E:

Önskan om att det ska finnas speciella barndomstolar med dömande personal som faktiskt har speciell barnkompetens. Idag saknas den kompetensen inom rättsväsendet och därför kan vissa domar som måste efterföljas vara väldigt bristfälliga, sett till barnets bästa.

7. Analys

7.1 Tema ett: Hemtagningsutredningsprocessen

7.1.1 Initiativ till hemtagningsutredningar

Informanterna menar att det är få gånger som hemtagningsutredningar görs och empirin visar tydligt att det är föräldrarna som oftast strävar efter en hemtagning. Samtidigt är det socialtjänsten som ansvarar för att kontakten ska ha varit så god att det ska ha främjat till en återförening (Roxell 2006 s. 38). Majoriteten av socialsekreterarna visar på ett ”börja om fokus”, snarare än reparation av familjen. Man placerar barnet i en ny frisk familj i hopp om att barnet ska rota sig där och krya på sig från den biologiska familjens dåliga verkan. Socialsekreterarna uttrycker en hopplöshet mot föräldrarna som aldrig verkar förstå att man inte kan ta hem barnet, och ibland så försöker man att avråda föräldern från en hemtagningsbegäran:

Informant A:

...för då kan man ju tillsammans säga att du har ju gått med på det här, det här var ju en förutsättning för vården och det här är inte uppfyllt och då kan man ofta komma i till samförstånd med föräldern så att de förstår att ja nämen då får man vänta ett tag till.

7.1.2 Vad beaktas vid en hemtagningsutredning?

Vårdplanen och vårdnadsöverskrivning i relation till anknytning

Vårdplanen som ska vara det mest centrala dokumentet, men enligt socialsekreterarna så kan man inte alltid förlita sig på vårdplanen då den kan vara dåligt utformad. I vårdplanen ska framgå syftet med vården, ett tydliggörande av varför barnet behöver placeras och vad som ska ske under placeringen för att en återförening ska vara möjlig (Roxell 2006 s. 13).

Om vårdplanen i vissa fall inte går att förlita sig på, enligt socialsekreterarna, så innebär detta att den enskildes/föräldrarnas rätt till rättsäkerhet och insyn i myndighetsförfarandet blir inskränkt. Om det står ”luddigt” i vårdplanen, och föräldern ska ha det som recept för återförening så blir det väldigt missvisande då föräldern tror att det går att göra en hemtagningsbegäran. Tilliten till socialtjänsten kan bli skadad, och därmed det viktiga samarbetet som anses viktigt för det placerade barnets välmående.

Enligt Anderssons studie (1995) är ett gott stöd från främst familjehemmet och stöd från socialsekreteraren en stark bidragande faktor till en god föräldra-barn-relation. (Höjer 2007 s. 44). Då detta är en viktig bidragande faktor för barnets välmående och anknytning då och senare i livet. Enligt anknytningsteorin formar anknytningen vår självuppfattning och hur vi ser på våra relationer med andra människor. Detta kommer även att styra hur vår förmåga att knyta an och etablera olika sorter relationer i framtiden (Guishard- Pine, McCall, Hamilton 2007 s. 44-45). Även Anderssons studie 2009, styrker vikten av det goda stöttande samarbetet då detta påverkar barnets känsla av trygghet och kontinuitet och påverkar ifall barnet får en trygg eller otrygg anknytning som påverkar vårt senare vuxna liv (se tidigare forskning ”om placering och familjerelationer”).

Även Mason (1997) menar i konklusion av sina studier att socialsekreterarna har en vital roll i att upprätthålla kontakten mellan förälder och barn, kontakten dalar med socialsekreterarens engagemang (Höjer 2007 s.38). Eftersom att det är socialtjänstens ansvar att för att kontakten ska ha varit så god att det ska ha främjat till en återförening (Roxell 2006 s. 38). Med tanke på den högentensiva arbetssituation som socialsekreterarna befinner sig i, är det kanske situationen som styr prioriteringarna. Lagen verkar lova mer än kommunen avsätter pengar till. I socialstyrelsen tillsyns studie 2010, fann man att nämnder tillämpat riktlinjer som går emot lagar och föreskrifter, och ofta har det inskränkt på den enskildes rättigheter vad gäller social omsorg (Socialstyrelsen 2010 s. 7-8). Det är ofta sparkraven som styr och som inte är i den nivån som lagen föreskriver. Med erfarenhet av studien och en tidigare gjord praktik, har min bild av att socialsekreterarna är utsatta för en hög arbetsbelastning grundats.

Med tanke på att man nu verkar ha cirka 3 år på sig att förbättras innan vårdnaden skrivs över på familjehemmet, så är situationen med vårdplanen problematisk, eftersom att föräldrarna inte alltid verkar ha alla rätta förutsättningar till att verkligen förstå vad som behöver ändras på.

Informanterna har stark fokus på anknytningen, de menar att om föräldern haft god kontakt med barnet, är barnet fortfarande känslomässigt anknutet till barnet i jämförelse med familjehemsföräldrarna. Utifrån vad informanterna har sagt och tidigare forskning visar, så kan vi tydligen se att många föräldrar inte klarar av separationen och inte orkar veta hur man ska hålla kontakten med barnet:

Informant E:

Lagen säger att vi så långt som möjligt ska samarbeta med föräldrarna vilket vi gör i möjligaste mån, ibland är det föräldrar som bara går under jorden, det är så jobbigt så dem orkar bara inte och dem bara har valt ett annat fokus som kanske inte ens.. bara vagabonderar kanske inte berättar vad dem har för nummer

eller nånting och det blir en omöjlighet, och så kommer dem och säger att nu ska jag ha hem mina barn och så försvinner dem lika snabbt...

Det som blir problematiskt med detta är att föräldern trots separationskrisen måste hålla en god kontakt med socialtjänsten och de nya vuxna som vårdar deras barn, annars är risken att man förlorar chansen till en återförening helt och hållet. Socialsekreterarnas motiv är i första hand att barnet ska nå trygghet i uppväxten, och detta är något som kan vara svårt att förstå för en förälder som inte mår bra. Då föräldern verkar ha det svårt, och inte verkar få så mycket hjälp med detta, så riskerar föräldern att förlora vårdnaden om barnet och vad värre är, en kontinuitet i relationen till barnet. (Stödet med föräldraförmågan kommer att tas upp senare i texten, se under rubrik stöd med föräldraförmågan). Men med tanke på vad tidigare forskning och informanterna säger så vill vissa barn ibland hem, och speciellt barn som flyttat under senare år till ett familjehem:

Informant D:

... Många ungdomar säger att de aldrig kan bli som en i familjen. Familjehemsföräldrarna kanske har egna barn och de placerade barnen kanske upplever att de inte passar in...

Med tanke på vad tidigare forskning och vad anknytningsteorin visar i avseende på anknytning och trygghet, så verkar det vara viktigt att barnet får ett så gott samarbete mellan föräldern och socialsekreteraren som möjligt. Därför vore det önskvärt att man stöttade föräldern i separationskrisen och i möjligheten att utvecklas som förälder.

Att orka samarbeta med socialtjänsten verkar ha sina tydliga fördelar, går man med på en SoL placering så slipper man ett LVU 2 §. Och detta ger tydligen större möjligheter till återförening. Även tidigare forskning visar att socialsekreterare har större empati för samarbetsvilliga föräldrar (Höjer 2007 s.73).

7.2 Tema två: Faktorer som påverkar en hemtagningsutredning

7.2.1 Barnets kvalitéer, som kan påverka en hemtagningsutredning

Det är tydligt en trend att ju mer värnlöst barnet är, och ju större tillförlitlighet som behöver sättas på föräldern, desto svårare blir det att få igenom en hemtagningsutredning. Därför är skyddsaspekten på yngre barn och barn med diagnos större, och därmed blir det svårare att återförenas med sina föräldrar. Informanterna menar också att yngre barn tenderar att knyta an till familjehemmet vid

lyckad matchning, och då brukar man följa barnets bästa, man vill inte störa anknytningen en andra gång, med tanke på hälsosam utveckling.

Informant D:

...För att ett litet barn blir de ju ett föräldrapar, men en tretton 14 åring vill inte ha nya föräldrar...

Detta innebär att sannolikheten för återförening med att återförenas med ett yngre barn som placerats är mindre med tanke på barnets bästa.

7.2.2 Kvalitéer som föräldern äger, som kan påverka en hemtagningsutredning:

Ålder

Föräldrarnas ålder ger svaga utslag på denna undersökning och det finns heller inte ett generaliserbart material att presentera, men åldern verkar inte ha så stor betydelse ifall man inte är över 70 år eller är en tonårsförälder, då man ifrågasätter orken hos den äldre personen och mognaden hos den yngre. Vilket i detta fall rent konkret skulle kunna försvåra en hemtagning.

Utbildningsnivå

Majoriteten av informanterna som har erfarenhet möten med föräldrar med varierande utbildningsnivå, menar att utbildningsnivån kan påverka en hemtagningsutredning. Detta innebär att föräldrar med akademisk bakgrund tenderar att vara mer medvetna om rättigheter och ha enklare för att ta till rättsliga hjälpmedel vid en önskan om återförening. Detta tyder på att de utbildade inte har kunskap om sina rättigheter och möjligheter, och innebär att det finns en ojämlikhet, vilket är problematiskt i sig. Det ingår i socialtjänstens uppgifter att upplysa de berörda om deras rättigheter, men det kanske inte räcker, då tidigare forskning och vissa informanter menar att det kan vara svårt för föräldrar att ta emot information för att de är så upprörda och befinner sig i kris (se tidigare forskning). Informationen kanske bör tillhandahållas av en separat person som inte är myndighetsutövaren.

Ekonomisk situation

Majoriteten av informanterna menar att ekonomin mest påverkar genom att de med bättre ekonomi tidigt anlitar en rättslig representant, vilket sätter större press på socialtjänstens bevisbörda. Då domar går emot socialtjänstens beslut, är det viktigt att framhäva bevisen på ett tydligt sätt.

Informant E bland andra menar att idag så har rättsystemet för lite kunskap om barnavårdsärenden och saknar kompetens att döma efter barnets bästa, och att det ibland blir så att barnet tvingas hem på grund av detta.

Det kan tolkas som att det är en ojämlik situation för den fattige föräldern, då den rike direkt kan gardera sig och bedriva rättslig kamp mot socialtjänsten. Men och andra sidan menar socialsekreterarna att ibland så tvingas barn hem, som egentligen inte skulle gå hem. Det är problematiskt för det innebär att barn kan utsättas för svåra påfrestningar hemma, och att det troligtvis inte uppstår ett samarbete mellan socialsekreteraren om barnets bästa enligt Anderssons studie (1995). Studien menar att ett gott stöd från främst familjehemmet och stöd från socialsekreteraren leder till en god föräldra-barn-relation (Höjer 2007 s. 44). Som i sin tur leder till en chans till en trygg anknytning (Guishard- Pine, McCall, Hamilton 2007 s. 44-45).

7.2.3 Hur tidigare historik om vanvård påverkar hemtagningsutredningen.

Med tanke på skyddsaspekten så försvåras hemtagning av naturliga skäl vid historik om tidigare vanvård. Det är tydligt att socialsekreterarna många föräldrar p. g. a. psykisk sjukdom inte klarar av att förbättra sin föräldraförmåga. Detta måste säga något om den svenska psykvårdens resurser att behandla personer med psykisk sjukdom. Med tanke på att Informant A nämnde att hon önskar att föräldrarna också ska få tillgång till terapisaftal. Det är ju högst anmärkningsvärt att det verkar vara svårt att få hjälp med psykisk sjukdom, vilket är diskriminerande.

Det verkar enklare för föräldrar med missbruksproblematik, att visa tillfrisknande. Vissa informanter ansåg också att de med aggressionsproblem hade enklare för att bevisa framsteg, men informant A menade att det inte går att återvända till föräldrar som misshandlat eller utfört sexuella övergrepp på sina barn. Incest verkar av naturliga skäl vara svårare att ”förlåta”.

Den varierande bilden hos socialsekreterarna om exempelvis historik om misshandel är problematisk, då detta visar på att det inte är en till 100 % enhetlig bild. Det finns behandling mot aggressionsbeteenden i Stockholm, så det bör, med hänsyn till barnets bästa, vara möjligt att få tillbaka sitt barn efter lyckad behandling.

7.2.4 Riskbedömningar under en hemtagningsutredning

Alla informanter verkar ha implementerat BBIC som det grundläggande riskbedömningsverktyget, men det verkar skilja sig i hur många utredande socialsekreterare som har fått vidare utbildning inom andra fördjupningskurser inom riskbedömning, vilket betyder att det skiljer sig i kvalitén mellan

olika socialkontor och socialsekreterare. Det är en faktor som bidrar till att socialstyrelsen menar att den enskildes utredning påverkas av vilken socialsekreterare som utreder och var man bor (Socialstyrelsen 2000 s.3).

7.3 Tema tre: Rättsäkerhet och efterföljelse av riktlinjer under hemtagningsutredningen

7.3.1 Föräldrarnas kunskap om vad som beaktas under en hemtagningsutredning

Många föräldrar förstår inte vad som beaktas i hemtagningen, informanterna menar att vissa inte kan förstå för att de är för upprörda, och två informanter menar att man inte tillräckligt har förklarat för informanterna vad som beaktas. En bidragande faktor kan vara att vårdplanerna är luddiga och dåligt formulerade, och ofta inte det enda som man beaktar.

Viktiga primära aspekter såsom umgänge och anknytning till familjehemmets föräldrar, verkar många föräldrar inte ha förstått, enligt studien. Det kan bero på att man inte nämnt det för föräldrarna. Enligt lag ska man ju utgå från en återföringsprincip som socialtjänsten är primärt ansvarig för (Roxell 2006 s. 13). Men samtidigt är riktlinjerna tydliga för att barnets bästa går före allt, även socialtjänst lagen, och om barnet har rotat sig så ska en vårdnadsöverflyttning genomföras. Det kan te sig som ett tvetydigt budskap, men meningen är alltså att socialtjänsten ska verka för en återförening och ge stöd till föräldraförmågan. Går det inte igenom ska en vårdnadsöverflyttning göras för att främja barnets upplevelse av kontinuitet och trygghet (Socialstyrelsen 2006 s.29) (Prop. 1981/82:168 s.70).

Risken är att vissa socialkontor inte riktar så mycket resurser på återförening, utan mer på vårdnadsöverflyttning. Det kan vara skadligt för barnets trygghetskänsla och skapa en lojalitetskonflikt för barnet mellan föräldrarna och familjehemsföräldrarna. Risker som löper när de inblandade känner en brist på insyn och en känsla av vanmakt till socialtjänsten myndighetsutövning, är att man skadar förtroendet till myndigheten och att människor på grund av rädsla inte vågar vända sig till myndigheten i behov av stöd.

7.3.2 Hur brukar man förhålla sig till barnets önskemål under en utredning?

Två av de sju informanterna menar att de försöker hålla sig till barnets önskan, medan de andra menar att de alltid tar hänsyn till barnets önskemål och påpekar det i utredningen men att det inte alltid går att följa deras önskemål, utan de beaktas efter ålder och mognad.

15 år är en gräns där man verkligen måste ta dem på fullt allvar, då den unge blivit en egen juridisk part. Det innebär dock inte alltid att man följer barnets önskan, det avgörs av ålder och mognad.

Risken finns alltid att man som professionell gör en missbedömning, men informanterna i min studie motiverar sig i enlighet med lagarna och riktlinjerna på denna punkt. Spektrumet kan vara brett, och variera med socialsekreterarnas förhållningssätt gentemot barnet och dess önskemål. Det innebär att det finns ett brett tolkningsutrymme och att de nya riktlinjerna inte har så mycket tyngd, på gott och ont.

7.3.3 Samstämmighet vid hemtagningsutredningar

I enlighet med Socialstyrelsen tillsyns rapport 2010 s.7-8, menar informanterna att det finns skillnader i hur en bedömning görs mellan olika socialsekreterare och beroende på kommun/stadsdel. (Socialstyrelsen 2010 s. 7-8). Det tyder på ojämlikhet och orättvisa, men de olika socialkontoren verkar försöka bygga bort skillnaderna med fortbildning och grupphandledning. Oavsett så är det problematiskt för den enskilde ur rättssäkerhetsaspekt.

7.3.4 Uppfattning om hur vanligt förekommande det är med stöd av föräldraförmågan, efter placering av barnet

Resultat visar att det som erbjuds ofta är kommunens egna öppenvårdskontakter, och det är ofta inte tillräckligt. Det är hög belastning på egna öppenvården vilket ofta leder till få besök, lägre effektivitet och därmed kvalitet på behandlingen.

Grundtanken med föreskriften är att barnet ska återvända till det egna hemmet, därför eftersträvas inte långtidsplaceringar eller uppväxtplaceringar. Det är socialnämnden som har ansvaret för att kontakten ska ha varit så god att det ska ha främjat en återförening (Roxell 2006 s. 38). Resultatet visar på flera sätt att det stöd som ges eller inte ges inte är tillräcklig.

Enligt lagen ska resurser sättas in för att främja en återförening, och i de fall där det inte går, borde stöd ges till föräldrarna att hantera separationskrisen, för detta påverkar i sin tur, enligt tidigare forskning, barnets välmående. Forskning av Haight et al. 2003 visade att föräldrar och barn beskriver att under umgänget så uppväcks svåra minnen och känslor av separationen (Höjer 2007 s. 38). Det tyder på att man behöver sätta in insatser för att göra en bra övergång vid separation och för att

föräldern ska få en ärlig chans att återförenas med det placerade barnet. Haight et al. publicerade en annan studie 2005 där man fann att de föräldrar som upplevt en svår krisreaktion kan uppleva svårigheter i att relatera till sina barn och samarbeta med andra vuxna under placeringen (Höjer 2007 s. 35). Det tyder också på att om man inte sätter in insatser, så äventyrar man barnets långsiktiga välmående och utveckling. Anknypningsteorin menar att problem med anknytningen i barndomen visar sig ha ett samband med både mental ohälsa och anknytnings problem i vuxen ålder (Bowlby 1979 s. 71).

Under separationsstudier har det även visat sig vara extra viktigt att föräldern kompetent kan bemöta och härbärgera barnets svåra känslor av övergivenhet, det påverkade i hög grad barnets framtida förmåga att förhålla sig till känslomässig närhet i relationer (Socialstyrelsen 2006 s.137). Det är tydligt att föräldern sätt att hantera separationen påverkar barnets utveckling och formar barnets personlighet, därför är det något som bör beaktas och betonas vid en nödvändig separation.

Berridge & Cleaver (1987) fann i deras studie att en väl fungerande kontakt mellan biologisk förälder och barnet förhindrar ett sammanbrott i familjehemmet (Höjer 2007 s. 38). Det betyder att man även hjälper barnet att knyta an till familjehemsföräldrarna, om kontakten mellan barnet och föräldern är fungerande. Det bör beaktas att det i vissa fall kanske inte är möjligt i förhållande till barnets bästa att ha umgänge med sina föräldrar, men jag har inte hittat någon studie som stödjer detta.

Masson (1997) menar även att flera studier påvisar att om socialtjänsten stödjer föräldrarna så upprätthålls föräldrarnas engagemang och reduceras risken för sammanbrott. Det finns ett samband med socialtjänstens engagemang i föräldrarna och umgänget mellan föräldern och barnet. Minskar engagemanget så minskar även kontakten (Höjer 2007 s. 38). Det tyder på att myndighetsutövaren i sin relation till föräldern har en nyckelroll, och kan påverka situationen i hög grad. Det måste konstateras att mycket står faller på socialsekreteraren som idag kanske har en arbetssituation som gör ett stort engagemang i föräldern omöjlig. Detta faktum bör övervägas av politiker och socialnämnd.

7.3.5 Hur socialsekreterarna ser på eventuell återförening/hemtagning efter lyckat stöd av föräldraförmågan

Informanterna svarade entydigt att vid en lyckad utveckling av föräldraförmågan så är det möjligt att få hem barnet, förutsatt att barnet har en anknytning till dem och att barnet inte är mer anknutet till familjehemsföräldrarna. Detta blir problematiskt i förhållande till socialnämndens ansvar till att

kontakten ska ha varit så god att det ska ha främjat till en återförening (Roxell 2006 s. 38). Då det finns brister både i insyn i vad som beaktas i en hemtagningsutredning, och stödet av föräldraförmågan (se ovan). Positivt är ändå det barnskyddsfokus som alla informanter har. Man vill inte att barnet ska behöva separera när det väl rotat sig och har familjehemsföräldrarna som känslomässiga föräldrar, vilket är i enlighet med föreskrifterna (se lagar och föreskrifter).

7.3.6 Socialsekreterarnas subjektiva uppskattning av hur stor andel av alla placerade barn som återförenas med sina föräldrar

Majoriteten anger att det är en väldigt låg andel som återförenas med sina föräldrar. Studien visar att det kan bero på det svaga eller obefintliga stödet av föräldraförmågan. Det är tydligt att föreskrifterna om återförening inte alltid följs. Anderssons studie visade på att ett gott samarbete kring barnet med goda familjerelationer till biologiska och familjehemsföräldrarna, bidrog till en trygg anknytning. Detta är även väsentligt för en god psykosocial utveckling (Andersson 2009 s.13-17). Därför bör mer fokus läggas på stöd med föräldraförmågan och samarbetet kring barnet.

7.3.7 Hur socialsekreterarna ser på tidsomfattningen av en placering

Föreskrifternas vision är inte att majoriteten av placeringarna ska vara långvariga, men enligt studien är det ofta normen. Detta faktum är ytterligare ett tecken på att stöd för att främja föräldraförmågan är bristfällig. Men det finns skillnader. Informant C:s socialkontor menar att de lägger mer resurser på föräldraförmågan än andra i studien, och informant C gav också en högre uppskattning på hur många barn i procent som återförenas med sina föräldrar. Informant C stack ut i sitt svar, då de verkar ha en annan struktur kring placeringarna. Hos dem överväger de tidsbestämda placeringarna. Informant C uppskattade att 10-20% med tidsbestämda placeringar 60 %, som kan innebära att de lyckats bättre än andra socialkontor på grund av upplägget med stöd och annorlunda struktur kring placeringar.

I socialstyrelsen tillsyns rapport 2010 så visar det sig att det är skillnad på olika socialkontors behandling och insatser.

7.3.8 Upplevelsen av att ekonomiska resurser kan styra utfallet av ett hemtagningsbeslut

Resultatet visar tydligt att vanliga familjehemsplaceringar inte är något som man drar ner på, för generellt så anser man att det är en billig vård. Det som man dra ner på är andra viktiga insatser runt

omkring, såsom stöd för föräldern (se 7.3.4 stöd med föräldraförmågan). Studien visar att kortsiktiga kostnader uppmärksammas och långsiktiga glöms bort, enligt informant B. Barnets bästa går tydligen att tumma på så länge det inte kostar kortsiktigt.

7.4 Tema fyra: Socialsekreterarna förändringsförslag

Här presenteras informanternas konkreta förslag till förändring kring hemtagningsutredningar:

Informant A:

Önskan om snabbare BUP bedömningar på barn, då det tar ”evigheter” idag; möjlighet till föräldrarna att få behandling hos BUP eller annan terapi trots att barnen inte bor hemma.

Informant A visar genom sina önskemål att öppenvården är tungt belastad, och att stödet till föräldraförmågan är otillräcklig, vilket styrker studiens resultat (se 7.3.4 stöd med föräldraförmågan).

Informant B och D:

Informant B: önskan om mer långsiktigt tänk runt ekonomin. Barn och ungdomars bästa kommer i kläm idag. Hon vill också ha möjligheter till övervakad uppföljningsperiod vid återförening.

Informant D önskar också en övervakad uppföljningsperiod vid återförening och stöd till föräldrarna efter återförening.

Informanterna styrker studiens resultat som visar att insatser kring familjehemsplaceringen tenderar att dras in på.

Informant E:

Önskan om att det ska finnas speciella barndomstolar med dömande personal som faktiskt har speciell barnkompetens. Idag saknas den kompetensen inom det rättsväsendet och därför kan vissa domar som måste efterföljas vara mycket bristfälliga sett till barnets bästa.

Det är oroande att rättsväsendet, som har liten kompetens om barn och dess utveckling, har det sista ordet. Samtidigt är det betryggande för den enskildes rättsäkerhet att rätten inte alltid dömer i enlighet med socialtjänsten, men en specialkompetens för barnets bästa bör beaktas.

8. Slutsats

Det är tydligt att det oftast är föräldern som strävar efter återförening, till skillnad från vad lagen föreskriver. Rättsäkerheten är även bristfällig med tanke på att föräldrarna sällan förstår vad det är som begärs av dem, samtidigt som de sällan får nödvändigt stöd för utveckling av föräldraförmågan. Då det är socialnämndens ansvar så visar det ett glapp mellan lagstiftning och praxis. Materialet visar att det finns ett övervägande fokus på vårdnadsöverflyttningar, och med de bristfälliga insatserna gällande föräldraförmågan är det problematiskt.

Socialsekreterarna visar att barnskyddsaspekter är prioriterade. Man flyttar inte hem ett barn som rotat sig, och där familjehemsföräldrarna blivit primära i den känslomässiga anknytningen. Det följer de föreskrifter som finns, men insatserna till de biologiska föräldrarna för att underlätta en god kontakt med barnen, hamnar lätt i skymundan. Det är problematiskt eftersom det också är viktigt för barnets välmående.

Skyddsaspekten är också viktig kring traumatiserade barn, och barn som har utsatts för vanvård. Risken är att föräldrarna blir stigmatiserade trots en förbättrad föräldraförmåga, men sett ur barnets perspektiv är det kanske ändå att föredra. Problematiken med barnets behov av en god och fungerande kontakt med den biologiska föräldern kvarstår dock.

Studien visar att detta hänger ihop med den låga andelen barn som återförenas med sina biologiska föräldrar och att placeringarna ofta blir permanenta så kallade uppväxtplaceringar. Studien visar att ekonomin styr stödet till föräldrarna och för återförening. De knappa resurserna betyder i praktiken att föräldrarnas lagliga rätt till återförening åsidosätts.

Studien visar tydligt på att man som förälder tjänar på att vara samarbetsvillig mot socialtjänsten, då undviker man tvångslagstiftningen LVU, och har större möjlighet som förälder att påverka genom en frivillig placering enligt SoL.

Resultatet visar att rättsäkerheten är ojämlik och bristfällig, därför att de med god ekonomi eller högre utbildningsnivå har lättare att använda sig av rättsliga representanter tidigt i utredningsprocessen och genom det påverka utfallet.

Samstämmigheten och insynen är bristfällig gällande barnvårds/hemtagningens utredningar. Många föräldrar förstår inte vad som beaktas under en hemtagning. Tidigare forskning och denna studie visar också att det skiljer sig mellan bedömningar, beroende på socialkontor och socialsekreterare.

9. Diskussion

Under denna rubrik diskuteras resultatet och förslag till framtida forskning ges.

9.1 Resultatet diskussion och framtida forskning

Syftet med uppsatsen var att öka kunskapen om socialsekreterarnas motiveringar bakom gällande beslut om barns återförening med sina föräldrar, som tidigare bedömts ha en bristande föräldraförmåga. Ambitionen var att se hur socialsekreterarna resonerar och handlar som myndighetsutövare kring hemtagningsutredningar.

Myndighetsförfarandet är inom barnavården är en oerhört delikat fråga, då dess påverkan på människors liv ofta blir långsiktigt och omfattande. Därför är det så viktigt att rättsäkerheten är hög. Det bäddar för dilemma. Socialsekreterare handlar efter vad de bedömer vara barnets bästa, med de resurser som de förfogar över. Samtidigt som det kan bli riktigt tokigt om det sker misstag. Med tanke på hur viktigt det är att det blir rätt, så borde socialsekreterarna inte ha så hög arbetsbelastning, som jag förstått att många har. Kvalitet måste gå före kvantitet, och långsiktigt ekonomisk planeringstänkande bör vara dominerande för viktiga frågor som barns utveckling.

Denna studie har visat att det finns tydliga kopplingar till vissa lagar och föreskrifter kring förfarandet, samtidigt som andra lagar och föreskrifter hamnar i skuggan. Empirin och tidigare forskning har ger en mängd tänkbara förklaringar, men en sak är klar: Det ett finns behov av ytterligare perspektiv och aspekter av hemtagningsutredningsprocessen, och av hur barnet påverkas av besparingar på insatser som, enligt tidigare forskning, visat sig vara väsentliga för barnets bästa. Det vore också intressant att veta varför det skiljer sig mellan olika socialkontor på hur generösa de är med insatser, och med hur de handskas med hemtagningsutredningar, då dessa skillnader bör motverkas.

För att kunna göra en generalisering av studien skulle en triangulering av metoder och en större studiepopulation behövas (se avgränsning och generalisering).

10. Referenser

- Andersson G, 2009 *Foster children: a longitudinal study of placements and family relationships*. International Journal of Social Welfare 2002, 2009:18: 13–26.
- Bowlby J, 1979. *The Making & Breaking of Affectional Bonds*. London: Tavistock Publications.
- Broberg A, Granqvist P, Ivarsson T & Risholm Mothander P, 2006. Anknytningsteori- Betydelsen av nära känslomässiga relationer. Natur och Kultur.
- Bryman, A. 2002. *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber AB.
- Guishard- Pine J, McCall S, Hamilton L, 2007. Understanding Looked After Children- An Introduction to Psychology for Foster Care. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Höjer I, 2007. *Föräldrars röster – hur är det att ha sina barn placerade i fosterhem? Brukare och forskar samverkan*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
- Kvale, S & Brinkman, S. 2009: Den kvalitativa forsknings intervjun. Lund: Studentlitteratur AB.
- Neuman, L.W. 2011. *Social Research Methods- Qualitative and quantitative approaches*. Boston: Pearson Education.
- Orrenius A.M, 2005. *Trygga relationer- Om anknytning och samhörighet mellan barn och vuxna*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Roxell S, 2006. *Ersättningar och villkor vid familjehemsvård av barn, unga och vuxna, vårdnadsöverflyttningar m.m.* Avdelningen för vård och omsorg: Sektionen för vård och socialtjänst.
- Sharan B. M, 1994. *Fallstudien som forskningsmetod*. Lund: Studentlitteratur.
- Silverman D, 2005. *Doing qualitative research*. London: Sage Publications.
- Socialstyrelsen 2000. *Barnavårdsutredningar i sex kommuner – en vinjettstudie*.
- Socialstyrelsen 2006. *Grundbok – Barns behov i centrum (BBIC)*. Lindesberg: Bergslagens Grafiska.

Socialstyrelsen 2006. *Om barnet behöver en ny vårdnadshavare*. Lindesberg: Bergslagens Grafiska.

Socialstyrelsen 2010 *Barn och unga – insatser år 2009*. Sveriges officiella statistik: Socialtjänst.

Socialstyrelsen 2010. *Social tillsyn – Länsstyrelsens iakttagelser under 2008 och 2009*.

Författningar

Svenskförfattningssamling (SFS):

SFS (1949:381) Föräldrabalken

SFS (1990:52) Lagen med särskilda bestämmelser av vård av unga

SFS (2001: 453) Socialtjänstlagen

SFS (2001: 937) Socialtjänstförordningen

SFS (2003:460) lag om etikprövning av forskning som avser människor.

Propositioner:

Prop. 1981/82:168 Vårdnad och umgänge

Prop. 1996/97:124 Socialnämndens ansvar vid vård och fostran utanför hemmet

Bilaga 1

Intervjuguide

Information om informant relaterat till yrke och erfarenhet utredning och hemtagningsutredningar:

Examens år:

Hur lång tid har du arbetat som utredare?

Ungefär hur många hemtagningsutredningar har du gjort?

Tema 1 Beskrivning av hemtagningsutredningsprocessen

Under vilka omständigheter och under vems initiativ görs hemtagningsutredningar?

Hur går det till när man gör en hemtagningsutredning?

Tema 2 Faktorer som kan påverka hemtagningsutredningen

Hur påverkar barnets..... – kön- ålder – etnicitet – diagnos utredningen? Ge exempel?

Hur upplever du att faktorer som föräldrars etnicitet – utbildningsnivå – ekonomiska situation påverkar en utredning?

Hur påverkar tidigare historik om vanvård hemtagningsutredningen?

Hur ser man på riskbedömningar i förhållande till en hemtagningsutredning?

Tema 3 Rättsäkerhet och efterföljelse av riktlinjer under hemtagningsutredningen

Vad brukar föräldrarna ha för kunskap om vad ni beaktar under en hemtagningsutredning?

Hur brukar man förhålla sig till barnets önskemål under en utredning?

Hur transparenta och samstämmiga tror du utredningar är?

Hur vanligt är det med stöd av föräldraförmägen efter placering?

Hur ser man på återförening/hemtagnings efter lyckat stöd av föräldraförmägen?

Om du skulle göra en uppskattning hur stor andel av alla placerade barn som återförenas med sina föräldrar, hur stor andel tror du att det är?

Hur brukar man se på tidsomfattningen av en placering?

Upplever du att ekonomiska resurser kan styra utfallet av ett hemtagningsbeslut?

Beskriv om det finns tendenser till fler hemtagningsutredningar vid bra/dålig ekonomi?

Tema 4 Socialsekreterarnas möjlighet till tillägg

Om du i den bästa av världar skulle få ändra på något, inom området, vad skulle det vara?

Finns det något annat som du känner att du vill berätta?