

Institutionsvård för barn och ungdomar

Att vara som en familj

MARIE SALLNÄS

Tanken att verksamheten skall efterlikna en familj har under lång tid spelat en viktig roll inom institutionsvården för barn och ungdomar. I artikeln diskuteras familjen som modell för dagens barn- och ungdomsinstitutioner

I de allra flesta länder finns något slags inrättningar som har till uppgift att yrkesmässigt erbjuda boende för de barn som av olika skäl inte anses kunna bo hemma. De sociala myndigheterna flyttar barn och ungdomar från hemmiljön till speciella byggnader där de bor i en kollektiv miljö, där de ska få sina fysiska behov tillgodosedda och där tid och rum är organiserad av anställd personal. Bostaden kan kombineras med olika former av vård och/eller behandling. I Sverige har det under flera hundra år funnits verksamheter av detta slag – institutioner med uppgift att ta emot barn/ungdomar som ansetts leva i en problematisk situation eller bete sig på ett oacceptabelt sätt. Vilka typer av levnadsomständigheter eller beteenden som motiverat placering på institution har varierat

över tid, liksom det sätt som verksamheterna utformats på (Svärd, 1993).

Dagens institutioner går under beteckningen HVB-hem (hem för vård eller boende). Begreppet infördes med Socialtjänstlagen, 1982 och innebar att man gick ifrån det gamla sättet att benämna och klassificera institutioner, till exempel barnhem, upptagningshem eller ungdomshem, och istället införde paraplybegreppet HVB. Det avser en vid krets av verksamheter av ganska olikartat slag och avspeglar en ambition från myndigheternas sida att bryta upp det gamla, stela institutionssystemet och införa flexibla och mer varierad vård, i samklang med en reformerad och moderniserad socialtjänst. Det är om dagens HVB-vård denna artikel handlar.¹

Författaren är doktorand vid Institutionen för socialt arbete i Stockholm, där hon arbetar med en avhandling om barn- och ungdomsinstitutioner.

1 Man kan diskutera huruvida vissa av dagens HVB-hem rimligen kan benämnas som institu-

Parallellt med ett institutionssystem har också nästan alla länder ett antal familjer som på myndigheternas uppdrag i sitt hem tar emot barn eller ungdomar för längre eller kortare tids boende, det vill säga fosterhem eller med Socialtjänstlagens terminologi familjehem. Alltsedan det uppstod institutioner speciellt inriktade mot barn, har de diskuterats i förhållande till fosterhemsvården. För- och nackdelar med den ena respektive den andra vårdformen är enligt George (1970, s.13) något av en evig fråga i socialt arbete. I den svenska barnavårdslagstiftning som kom till i början på 1900-talet, slås från början fast principen att institutionsvård för de flesta barn skall vara ett alternativ endast när fosterhemsvård inte är möjlig eller lämplig. Vård på institution och fosterhemsvård är dock inte ömsesidigt uteslutande alternativ, eller ens alltid klart åtskilda vårdformer.

tioner i vedertagen mening, men det finns ingen beteckning som skiljer ut »riktiga institutioner« från mer familjehemsliknande verksamheter. Hur denna skillnad kan uppfattas är en av de frågor som behandlas i artikeln. För enkelhetens skull används i texten uttrycken »institution«, »HVB-hem« och »barn- och ungdomshem« som synonymer. Ibland används för läsbarhetens skull enbart uttrycket »hem« som dock inte skall förväxlas med barnens hem eller familj. Under HVB-begreppet faller också verksamheter som enbart bedriver dagvård eller olika former av konsultverksamhet. Dessa behandlas inte i denna artikel och har uteslutits ur den population som fått den enkät som nämns längre fram i texten. Ibland omfattar resonemangen också de så kallade § 12-hemmen. Dessa hem kallades tidigare för ungdomsvårdsskolor och har speciella befogenheter som inte övriga barn- och ungdomshem har. De är formellt inte HVB-hem och drivs av staten.

Många barn som placeras utanför hemmet är med om bägge formerna av vård och under de senaste decennierna har också skillnaderna mellan vad som anses vara en institution respektive ett fosterhem minskat.

Det finns många obesvarade frågor runt HVB-vården för barn och unga, den »nya« formen av institutionsvård. Frågorna är angelägna att besvara, inte minst mot bakgrund av att HVB-vården har en framskjuten position inom barnvården. Nästan varannan av socialtjänstens placeringar av barn i vård inleds på ett HVB-hem (Socialstyrelsen, 1998). I denna artikel skall en speciell aspekt på HVB-vården belysas, nämligen användandet av familjen som modell för verksamheten.

När ett barn placeras i vård utanför det egna hemmet innebär det att andra än barnets biologiska familj för kortare eller längre tid tar över ansvaret för daglig vård och tillsyn. Vid familjehemsplaceringar är premiserna ganska tydliga: barnet går från sin egen familj där det av ett eller annat skäl inte kan vara kvar, till en annan familj – fosterfamiljen. Placeringen kan vara kort- eller långvarig och bygga på olika förutsättningar, men grunden för det hela är att det placerade barnet under en viss tid skall vistas i en »vanlig familj«, med de vuxna som föräldragestalter. Familjehemmets uppgift kan mycket kortfattat uttryckas som att ge »vård och omsorg i en vanlig familj«. Fosterföräldrar erbjuds ibland olika slag av utbildning för att förkovra sig i sin uppgift, och många fosterföräldrar kan ha sin professionella bakgrund inom det sociala området, men kärnan i familjehemmets uppdrag är inte att utföra ett professionellt arbete, utan att öppna sin familj och ställa sitt familjeliv till

förfogande för det barn eller den ungdom man tar emot. Mycket forskning har ägnats åt att studera hur relationerna mellan barnet, familjehemmet och den biologiska familjen bör se ut för att bäst gynna barnets välbefinnande (Andersson, 1995; Börjeson och Håkansson, 1990; Hessle, 1988; Lindén, 1982, 1998). I senare tids forskning har också fosterbarnen själva tillfrågats om hur de uppfattar att vara fosterbarn, hur de ser på sin familjetillhörighet och vad familjehemsplaceringen innebär (Anderson, 1998a, 1998b; Fletcher, 1993).

Då barn som inte anses kunna bo hemma i stället placeras i institutionsvård är de grundläggande premisserna inte lika tydliga. Ett HVB-hem kan vara allt från en ganska traditionell institution till en mycket liten verksamhet som i många avseenden liknar ett familjehem (men på viktiga punkter också skiljer sig, vilket diskuteras längre fram i texten). I motsats till familjehemsvården är den svenska institutionsvården sparsamt belyst i forskningen och vi vet mycket lite både om vilken vård som faktiskt bedrivs och hur den uppfattas av de berörda barnen och deras föräldrar (Anderson, 1995; Sallnäs, 1995).

Som nämnts finns under HVB-beteckningen verksamheter av vitt skilda slag, varav vissa riktar sig till ensamma barn och ungdomar, medan andra tar emot både barn och föräldrar. Hemmen är i olika grad orienterade mot att ge en familjehemsliknande omsorg respektive någon form av professionell behandling. Gemensamt för HVB-hemmen är att de till skillnad mot familjehemmen bedriver yrkesmässig vård, det vill säga har personal som arbetar med HVB-vård för sin försörjning.

Samtidigt som HVB-vården är en del i en yrkesmässig behandlingsapparat, finns historiskt inom institutionsvården en idé om att använda »familjen« som ideal för verksamhetens organisering, det vill säga att i olika avseenden söka efterlikna en familj eller ett familjehem. Tanken på att man inom institutionsvården skall replikera en familj har varit betydelsefull både i Sverige och internationellt och har inte minst varit ett sätt att bemöta den starka kritik som riktats mot att över huvud taget ha dygnet-runt-institutioner för ensamma barn och ungdomar (Brown, 1979).

Syftet med denna artikel är att diskutera den »moderna« svenska institutionsvården för barn och ungdomar, HVB-vården, i relation till tanken att man inom institutionens ram skall skapa något som liknar en familj. Familjen som ideal för institutionernas arbete och organisering belyses på olika sätt. Också den uppluckring av gränserna mellan familjehemsvård och institutionsvård, som HVB-begreppet fört med sig diskuteras i texten. Inledningsvis behandlar jag med hjälp av litteraturen den grundläggande kopplingen barn-familj samt familjeidéns historiska och internationella förankring inom institutionsvården. Med hjälp av delar från en större enkät till samtliga institutioner för barn och ungdomar belyses hur man från HVB-hemmens sida presenterar sig själva i förhållande till familjetanken.² Artikeln avslutas med några resonemang kring vad tanken på att replikera en familj kan ha

2 Enkäten ingår i ett pågående avhandlingsarbete vid Institutionen för socialt arbete i Stockholm. Avhandlingen behandlar den moderna institutionsvårdens utveckling, innehåll och organisering.

för innebörd i det praktiska arbetet på ett HVB-hem.

Att inte vara det man är

Den institutionsvård som funnits genom historien har utsatts för mycket hård kritik och allt sedan seklets början har placering av barn på institution betraktats som en andrahandslösning i förhållande till fosterhemsvård. Flera välkända studier på 1950- och 1960-talen visade på de skadliga effekterna av att vistas på institution och under flera decennier minskade institutionsvården kraftigt i omfattning både i Sverige och i andra länder (Cliffe och Berridge, 1991; Gottesman, 1994; Sallnäs, 1995). Förarbetena till socialtjänstreformen andas en starkt kritisk hållning till traditionell institutionsvård och HVB-begreppet infördes bland annat i syfte att skapa ett mer flexibelt system än det gamla. Också idag ifrågasätts institutionsvårdens kraftigt, inte minst internationellt. I en amerikansk sammanställning över kontroversiella frågor inom barnvården ställer man till exempel frågan: *Does Institutional Care Do More Harm Than Good?* (Gabbrill och Stein, 1994). Olika författare svarar olika på frågan, men är överens om att den institutionsvård vi hittills sett, inte är vad man önskar (Beker, 1994; Schwartz, 1994; se också Levin, 1998).

Lite tillspetsat kan man säga att ett sätt för institutionerna att svara på kritiken varit att försöka att *inte vara det man är*, det vill säga att vara så lite »institution« som möjligt. Man kan lägga olika betydelser i begreppet institution, men en välkänd och avskräckande skildring, finns i Goffmans

(1951) beskrivning av »den totala institutionen«. Den utmärks bland annat av mycket starka gränser mellan personal och intagna samt mellan institutionen som helhet och omvärlden. Överskridande av gränser motarbetas med alla medel och med institutionens hela kraft. Inom många områden där man bedrivit institutionell vård, har man de senaste decennierna arbetat med olika former av avinstitutionalisering, till exempel inom psykiatrin (Meeuwisse, 1997). Man har velat avveckla de gamla otidsenliga inrättningarna och finna nya och »moderna«, ofta småskaliga former för vård och boende. Inom barn- och ungdomsinstitutionernas område har denna utveckling varit påtaglig under lång tid, i Sverige såväl som internationellt. En viktigt tema i denna process har varit tanken på att inom institutionsvården i olika avseenden använda familjen som modell för verksamheten. Att inom institutionens ram vara som en familj kan ses som en slags motpol till de negativa egenskaper som ofta förknippas med institutionsvård. Barn och ungdomar är i vår föreställningsvärld fundamentalt kopplade till familjen och om man inom institutionsvården på olika sätt kan replikera en familj närmar man sig något som är »naturligt« för barnen.

Barn som del i en familj

Samhällets och myndigheternas barnavårdande insatser bygger på idéer om hur barn och ungdomar är eller bör vara och barn och ungdomshemmen är intimt förbundna med teorier om och synsätt på barnuppfostran (Ohrlander, 1991). Ett grundantagande i våra föreställningar är att barn skall vara del i en familj (Makrinioti, 1994; Qvotrup,

1993). James och Jenks (1996) menar att bilden av vad en familj är och gör, utgör ett starkt ideal som strukturerar och påverkar samhällliga institutioners arbete riktade mot barn och deras familjer. På ett övergripande plan kan den kulturella och sociala konstruktionen »familj« ses som en fond mot vilken barn- och ungdomshemmens arbete avtecknar sig. HVB-hemmen arbetar med denna fond i bakgrunden och hemmen skall för kortare eller längre tid och i större eller mindre utsträckning stå för uppgifter som normalt utförs i familjen.

Makrinioti (a.a.) talar om en samhällelig tendens till »familization« och »familism«. Författaren tar sin utgångspunkt i konstruktivistiska idéer och menar att vad vi lägger i att vara »barn« eller »ungdom« är en social och kulturell konstruktion. Det finns inte *ett* »barn« eller *en* »ungdom« och det finns inte *en* »barndom« utan flera olika, beroende på sociala och kulturella olikheter och sammanhang (se också James och Prout, 1990). Makrinioti diskuterar hur den moderna välfärdsstatens konceptualiserar »barndom« genom »familization«. Med detta avser hon

the fusion of childhood into the family institution to such an extent that it becomes an inseparable unit, which obstruct the social visibility of its weaker part as a separate entity (a.a., s. 268).

Att vara barn och att vara en del i en familj betraktas som så självklart att vi inte *kan* se barn som separata individer. Barn är »av naturen« en del i en familj, de »tillhör« sin familj och den naturliga miljön för ett barn att vara i, är familjen. Författaren menar att välfärdsstaten och dess olika socialpolitiska

åtgärder spelar en viktig roll för att kontinuerligt förstärka och vidmakthåll »fusionen« mellan barndom och familj. För barnens del, bidrar det till att de inte ses som individuella subjekt, att de döljs i och bakom familjen.

Vad är en familj?

Vad man menar med en familj kan variera mellan olika kulturer och över tid och avse ganska olikartade former av samlevnad. Familjen har varit ett viktigt forskningsobjekt och förändringar i familjemönster, könsroller och familjefunktioner har belysts ur olika perspektiv (Bäck-Wiklund och Bergsten, 1996). Harding (1997) menar att det stora intresset för familjen som företeelse bland annat beror på att den har genomgått så stora förändringar och att forskningen därför fokuserats på familjens diversifiering och variation. Detta har enligt författaren lett till att det inte finns någon universell konsensus vare sig om vad en familj är eller vad den borde vara (a.a., s. 4). Muncie och Sapsford (1995, s. 17) menar att ju mer vi lär om familjens historiska och kulturella variationer samt den repertoire av olika familjemönster som finns idag, desto svårare blir det att komma fram till en acceptabel definition av familjebegreppet.

Annan aktuell familjeforskning har pekat på att samtidigt som familjens yttre former förändrats, kan man säga att mycket av familjens vardagsliv präglas av varaktighet och stabilitet (Bäck-Wiklund och Bergsten, 1996, s. 48). Också Makrinioti (a.a., s. 269) diskuterar familjen utifrån dimensionen föränderlighet-stabilitet och pekar på att de yttre formerna förändrats, men menar att

detta snarast visar på stabiliteten hos *familjen som ideologi*, det hon kallar »familism«. Trots att familjemönster ändrats och trots att vi idag har en stor variation när det gäller hur familjer är sammansatta, har detta inte minskat familjens ideologisk makt. Familjen som konstruktion kan inbegripa olika slag av nya familjebildningar och moderna former av familjeliv. Definitionen av vad en familj är genomgår kontinuerlig revision, vilket visar på styrkan hos familjen som ideologi.

Den moderna familjen kan bestå av en kärnfamilj med mamma, pappa och barn, men den kan också vara en ensamstående förälder med barn, en så kallad styvfamilj, eller vuxna som sammanbor utan barn. Det ligger inte inom ramen för denna artikel att fastställa vad en familj är. Snarare är utgångspunkten att familjen som begrepp inte avser en viss familj, utan mera är en slags normativ modell som pekar ut något som anses gott och naturligt (Stasinopoulou, 1989 enligt Makrinioti, s. 270). Det finns inte säker grund för att säga vilken slags familjebegrepp HVB-hemmen utgår från när de använder familjen som prototyp för verksamheten, men det tycks rimligt att anta att det vanligtvis är någon form av traditionell familjebildning man har i åtanke (se Brown, 1979; s. 29; Jonsson, 1990, s. 17).

Att replikera en familj

Tanken på att institutionen skall replikera en familj, är av gammalt datum. George (1970) menar att man i England redan vid 1900-talets början, lanserade idén om små familjeliknande Cottage Homes som ett alternativ till stora institutioner. Bakgrunden var det så kallade »boarding out«-systemet

som innebar placering i fosterhem av barn från fattiga och socialt belastade miljöer. Det förekom redan vid denna tid omfattande diskussioner om fördelarna med »boarding out« i förhållande till institutionsvårdens nackdelar, ofta utifrån religiösa argument. Familjen betraktades som instiftad av Gud och det var Guds avsikt att alla barn skulle växa upp i en familj. Idén att efterlikna en familj började dock uppträda i institutionsvärlden i större omfattning efter andra världskriget (Berridge, 1985; Carpelan, 1996; George, 1970). Efterkrigstidens kritik av institutionsvården koncentrerade sig på de skador som institutionslivet i sig skapade och en »lösning« blev att institutionerna skulle replikera familjeliv. På det sättet skulle institutionsskadorna minimeras. Berridge (1985) ifrågasätter om man över huvud taget kan betrakta institutionsvård som tydligt avgränsad från familjehemsvård. Han menar att distinktionen mellan dessa former av vård delvis är konstlad och att de intar olika positioner på en kontinuerlig skala, snarare än att vara två olika företeelser (a.a., s. 117-118, se också Colton, 1988, 1992 för en jämförande studier av institutionsvård och familjehemsvård).

I den internationella litteraturen rapporteras om vårdformer som ligger »mellan« institutionsvård och familjehemsvård, så kallad »specialist fosterling«, ibland benämnd »treatment oriented fosterling«. Dessa verksamheter liknar på många sätt de svenska tidigare så kallade storfosterhemmen (Courtney, 1994; Hazel, 1981). De bygger på vård i enskilda familjer, men syftet skall vara mer mål- och behandlingsinriktat än i traditionell familjehemsvård. Familjerna tar över uppgifter som man tidigare ansett vara

lämpliga för institutioner att utföra. I en rapport från ett av pionjärprojekten – The Kent Family Placement Project – menar man att det är teoretiskt möjligt att överföra alla institutionsvården funktioner till »family sized units« (Hazel 1981; se också Cliffe och Berridge 1991, s. 229).

I Sverige var det Barnbyn Skå som framför andra gick i spetsen för att bygga en vård som organiserades kring barnstugor där »husfar och husmor som symboliska föräldragestalter var »dygnet-runt-terapins« innersta cirkel« (Jonsson, 1990, s. 17). I några av de större svenska utredningarna om institutionsvården för barn och ungdomar diskuteras institutionernas arbete i relation till hur livet i en vanlig familj ser ut, till exempel i Gustav Jonssons kapitel i Barnanstaltutredningen (SOU 1965:55, s. 26-44, se också SOU 1974:7).

Fyhr (1995) menar att en grundläggande utgångspunkt för barn- och ungdomshemmens arbete har varit att försöka ge barnen den goda inverkan som en familj kan ha, vilket inneburit att personalen på olika sätt iklätt sig föräldraroller. Dessa idéer har inte någon tydlig innebörd, utan är snarare en underliggande tanke som man inte uttalar men som får praktiska konsekvenser. Författaren har studerat fyra HVB-hem i Stockholms län och menar att hon kan urskilja tre olika typer av hem för barn och ungdomar: familjeinstitutionen, den icke-professionella familjeinstitutionen och den professionella institutionen. Det rör sig dock inte om typer som finns representerade bland de HVB-hem hon studerat, utan är snarare en slags representation av idéer om hur en institution skall arbeta. Utmärkande för familjeinstitutionen är att den har sin grund i

familjeidén, och att man ser personalen som »goda vuxna« som skall arbeta som »föräldraersättare«. Personalen vårdar och fostrar med hjälp av hemmets struktur och rutiner samt den egna personligheten. Dessa HVB-hem åtnjuter också vissa av de familjeprivilegier som finns i en vanlig familj, till exempel skydd för insyn och frånvaro av krav på professionell kunskap.

Dagens HVB-hem och familjeidén – en enkätstudie

I följande text skall jag utifrån ett empiriskt material diskutera hur idén om familjen avspeglar sig i dagens HVB-vård, samt i vilken utsträckning HVB-vården består av verksamheter som mer kan liknas vid familjehem än institutioner. Data kommer från en enkät som gått till alla HVB-hem och § 12-hem, som vid slutet av 1995 fanns förtecknade i Socialstyrelsens register och som bedrev dygnsvård. Sammanlagt var det 418 hem, varav 379 svarade på enkäten (91 procent). Företrädare för HVB-hemmen har tillfrågats dels om de anser verksamheten vara familjehemslig, dels om i vilken utsträckning de inom HVB-hemmets ram lever familjeliv.³ I följande text skall dessa frågor närma-

3 Frågornas formulering lyder. »Kan HVB-hemmets nuvarande verksamhet beskrivas som familjehems/fosterhemsliknande?« med ja och nej som fasta svarsalternativ, respektive »Den dagliga verksamheten i ett HVB-hem kan vara mer eller mindre präglad av strukturerat »institutionsliv« respektive vanligt »familjeliv«. Var ligger ditt HVB-hem på nedanstående skala?«. Skalan har polerna »familjeliv« och »institutionsliv« och har i efterhand delats in i värde ett till fem.

re analyseras, samt en diskussion föras om i vilken utsträckning dessa anspråk skiljer olika hem från varandra. Hur utbredd är tanken på att replikera en familj och hur förhåller sig denna idé till övriga kända uppgifter om hemmen? Vad kan det innebära att ett hem betecknar sig som familjehemsligt?

En underliggande fråga som förs upp till diskussion (men knappast kan besvaras i denna artikel) är om det är möjligt att vara som en familj eller som ett familjehem, om man är ett HVB-hem. Ett HVB-hem är något som per definition inte är en familj. Verksamheterna definieras som HVB bland annat därför att de till skillnad från familjehemmen anses bedriva yrkesmässig vård eller behandling i större skala. I den mån man på HVB-hemmen vill efterlikna en familj berör detta det som Bergmark och Oscarsson (1992) i studier av missbrukarvården kallar autenticitets- eller imitationsproblemet, vilket är något som kan uppkomma »då en »vardaglig eller »verklig« aktivitet reproduceras med en terapeutisk intention« (a.a., s.15). Vid missbrukarinstitutioner är en viktig idé att institutionslivet skall vara så likt »vanligt liv« som möjligt, men författarna menar att detta är omöjligt eftersom en institution är en institution just därför att den på väsentliga punkter skiljer sig från vanligt liv. Överfört till barn- och ungdomshemmen kan man säga att familjetanken i grund och botten skulle vara omöjligt eftersom ett HVB-hem till sin natur är något annat än en familj. Hennem (1997) menar att ett utmärkande drag för institutioner är att de vilar på »kunstighet« (konstgjordhet/ min övers från norska) och när något speciellt eller krisartat inträffar, visar det sig att institutionen har en makt som saknas i en vanlig

familj eller i ett hem (a.a., s. 33, 76). I krislägen aktiveras de skillnader som faktiskt finns mellan ett barn- och ungdomshem och en familj.

Familjehemslighet

Bland de svenska HVB-hemmen tycks uppfattningen att verksamheten liknar ett familjehem ha en stark förankring. På mer än vart tredje HVB-hem, 36 procent, svarar man i enkäten att man ser hemmet som »familjehemsligt«. ⁴ På många hem, cirka 38 procent, uppger man att man tidigare varit familjehem/fosterhem vilket gör att personalen kan ha konkret erfarenhet av att ta emot barn och ungdomar för boende i den egna familjen.

Om man relaterar dessa svar till varandra framkommer att av de HVB-hem som idag beskriver sig som familjehemslika har åtta av tio någon gång tidigare varit fosterhem/familjehem. Det finns alltså en grupp hem, cirka en tredjedel av den totala populationen, med rötter i fosterhemsvården där man också ser den egna HVB-verksamheten som lik ett familjehem. Men karakteristiken av verksamheten som familjehemslig har också en viss förankring utanför gruppen före detta fosterhem. Bland de som inte har denna bakgrund svarar elva procent att man ser sig som familjehemslika. I den följande texten skall diskuteras hur anspråken på familjehemslighet hänger samman med andra variabler.

4 Frågan om man ser sig som familjehemslig har inte ställts till de 36 § 12-hem som ingår i andra delar av studien. N=334, internbortfallet är 9. I den fortsatta diskussionen är alltså inte § 12-hemmen berörda när det gäller variabeln att se sig som familjehemslig eller ej.

Faktorer som hänger samman med familjehemslikhet

Hur representanter för hemmen svarat på frågan om verksamheten är familjehemslig eller ej, har behandlats som utfallsvariabel och relaterats till andra variabler med hjälp av logistisk regressionsanalys (Hosmer och Lemeshow, 1989; Kåreholt, 1997). Genom att använda denna metod kan man kontrollera för olika variablers inbördes påverkan och se om respektive variabel i sig själv hänger samman med att man på hemmen ser verksamheten som familjehemslig. Regressionsanalys används alltså i första hand för att undersöka vilka variabler som har betydelse i relation till andra, och det är viktigt att påpeka att användande av en sådan metod i sig inte innebär att man kan dra slutsatser om någon form av orsakssamband. Analysen görs i detta sammanhang som led i ett tentativt resonemang om innebörden av hemmens anspråk på att vara familjehemsliga.

Bakgrundsvariablerna har valts på teoretisk grund, efter principen att de skall möjliggöra en prövning av hur beteckningen familjehemslikhet hänger samman med faktorer som på olika sätt kan säga något om dimensionen familj-institution. Variabler som belyser hemmens storlek, utbildningsnivå/professionalitet samt roll i förhållande till barnens föräldrar har därför valts. Dessa har prövats i olika konstellationer och det resultat som förefaller mest rimligt i förhållande till de teoretiska utgångspunkterna visas i nedanstående tabell.

Det kan vara så att begreppet familjehemslikhet har olika innebörd för de hem som tar emot enbart barn och de som arbetar med både barn och föräldrar. Om man

på ett hem tar emot barn tillsammans med föräldrar, innebär det att verksamheten inom sig härbärgerar två familjer – »HVB-familjen« och barnets egen familj. Många praktiska uppgifter kan ligga kvar hos barnets familj och HVB-hemmet är snarast en yttre ram runt den placerade familjen. Av data framgår att man på få av de hem som tar emot föräldrar också ser sig som familjehemsliga (endast ett av tio). För att undvika påverkan av om hemmen tar emot både barn och vuxna, har de verksamheter där så är fallet uteslutits ur analysen, vilket ger en undersökningsgrupp bestående av 241 hem. Vidare förutsätter regressionsanalys att de respondenter som har bortfall på någon av de aktuella frågorna tas bort, vilket gäller 16 hem (7 procent). Det återstår då 225 hem som ingår i analysen.

I tabellen anges variabler som har signifikant samband med familjehemslikhet, samt variablernas oddskvoter. De senare är en skattning av oddset eller chansen att en viss typ av hem svarat att man är familjehemsligt, jämfört med en referenskategori. Oddset för hemmen i referenskategoriin sätts till ett och chansen för övriga hem relateras till detta värde. Variablerna »saknar anställda med någon av kärnyrkesutbildningarna« och »arbetar ej utifrån någon speciell teori eller modell« kan endast anta två värden – antingen saknar hemmen anställda med kärnyrkesutbildning/arbetar ej efter teori eller modell, eller så gör de det inte. I dessa fall jämförs förekomst av den aktuella egenskapen med icke-förekomst. Av tabellen framgår att om HVB-hemmen saknar personal med kärnyrkesutbildning (vilket betyder att de inte har någon anställd som är socionom, socialpedagog eller psykolog) liksom om

man arbetar utan någon speciell teori/modell, innebär det avsevärt större chans än för övriga hem att man ser sig som familjehemslika.

Variabeln »placering på skala föräldraersättare/föräldrakomplement« har delats in i tre kategorier: att man från hemmen sida placerat sig närmast polen föräldraersättare, att man intar en mellanposition och att man lagt sig närmast polen föräldrakomplement. Den senare utgör referenskategori. Analysen visar att det är större chans att man från hemmen svarat att man är familjehemslika om man har placerat sig närmast polen föräldraersättare.

»Antal anställda« är en kontinuerlig variabel. I detta fall bildar värdet noll referenskategori, vilket som nämnts betyder att chansen att hemmen skall ses som familjehemslika sätts till ett. Oddskvoten avser skillnaden mellan varje skalsteg i variabeln.

För antal anställda är oddskvoten 0,65, alltså mindre än ett. Det innebär att antalet anställda har ett negativt samband med familjehemslighet. Med andra ord kan det uttryckas som att chansen att man på hemmen skall ha svarat att man är familjehemslika minskar med antalet anställda. För varje ytterligare anställd är det 35 procent mindre chans att man ser sig som familjehemslika.

Samtliga variabler är signifikanta i regressionsanalysen, det vill säga var och en av dem försvarar sin plats när det gäller att tala om vilka faktorer som hänger samman med familjehemslighet. Variablerna har olika signifikansnivåer, men alla är tillräckligt starka för att det skall vara osannolikt att resultatet är en effekt av slumpen. I ett fall – att ha en mellanposition på skala föräldraersättare/föräldrakomplement – finns ingen signifikant skillnad gentemot referenskategorin, men variabeln som helhet är signifikant.

Tabell 1

Variabler relaterade till om hemmen ser sig som familjehemslika. Logistisk regression.

Signifikansvärden och oddskvoter, (Exp (B)), n=225.

Variabel	Oddskvot	Signifikansvärde
Antal anställda	0,35	p<0,001
Saknar anställd med någon av kärnyrkesutbildningarna	2,88	p<0,05
Arbetar ej utifrån speciell teori/modell	3,05	p<0,01
Placering på skala föräldraersättare/föräldra-komplement		
Variabeln som helhet		p<0,05
Närmast polen föräldraersättare	5,3	p<0,01
Mellanposition	1,3	p<0,6
Närmast polen föräldrakomplement (ref)	1	

-2 Log Likelihood | 61,251

Goodness of Fit | 5764,665

Model Chi-Sq | 48,310, p<0,001

PseudoR² | 0,483

Rätt predicerade fall | 87,56 procent

Analysen visar att hemmens storlek mätt i antal anställda är mycket betydelsefull för om man betecknar verksamheterna som familjehemslika eller ej, vilket inte är så förvånande. En familj eller ett familjehem är en liten, avgränsad enhet och en verksamhet som skall likna ett familjehem bör rimligtvis också vara av begränsad storlek. Den andra variabeln – att hemmen saknar personal med längre utbildning inom det sociala/psykologiska området – liksom den tredje – att hemmen inte har någon teori/modell som utgångspunkt för arbetet – pekar bägge i samma riktning. Personalens utbildning och teori/modell användning kan ses som olika aspekter på »professionalitet« i vid mening, och frånvaro av detta tycks hänga samman med att man från hemmens sida betraktar sig som familjehemslika. Om socialtjänsten placerar ett barn i familjehemslik HVB-vård, finns det således en relativt stor sannolikhet för att det är något annat än »behandling av professionella« som verksamheten erbjuder. Vad denna »icke-behandling« innebär mer konkret, ger det empiriska materialet i denna studie inget svar på, men det är en viktig fråga att ställa i andra undersökningar. Den sista variabeln i analysen visar något viktigt, nämligen att om personalen på HVB-hemmen tenderar att se sig mer som föräldraersättare än som föräldrakomplement, kan detta kopplas till att man också ser verksamheten som familjehemslik. Denna syn på HVB-hemmens roll i förhållande till föräldrarna kan innebära konkurrens och andra komplikationer i relationen till de placerade barnens föräldrar, men kan också ses som ett stöd för barnet. Ett argument för institutionsvården som framförts, är att den är mindre hotande för de placerade barnens

föräldrar än vad ett familjehem är och studier har visat att föräldrar tycker det är lättare att besöka sina barn på en institution än i en familj (Aldgate, 1989; Millham, 1986; Socialstyrelsen, 1990). Om man på HVB-hemmen ser sig som föräldraersättare kan det innebära att denna »relativa fördel« i förhållande till familjehemmen försvinner. Å andra sidan kan man säga att om personalen på ett HVB-hem menar att de träder i föräldrarnas ställe, kan det öka förutsättningarna för ett genuint och personligt engagemang i barnets situation, vilket kan vara mycket väsentligt inte minst vid längre tids placeringar.

Om man lämnar regressionsanalysen och istället undersöker den procentuella fördelningen av svar från de hem som svarat att verksamheten är familjehemslik respektive övriga, får man ett mer sammansatt svar på frågan vad beteckningen familjehemslikhet egentligen innebär (fortfarande är de hem som tar emot både barn och föräldrar utanför diskussionen).

Av de HVB-hem som beskriver sig som familjehemslika har drygt 30 procent fyra anställda eller fler och cirka hälften har fem platser eller fler, det vill säga en relativt omfattande verksamhet. Vad gäller generell utbildningsnivå, det vill säga om man räknar också andra högskoleutbildningar än de med direkt social/psykologisk inriktning, kvarstår skillnad gentemot de icke familjehemslika bara för de mellanstora hemmen om man kontrollerar för storlek. Det är också så att cirka hälften av de familjehemslika har en teori eller modell att utgå från. Beträffande hemmens placering på skalan föräldraersättare/ föräldrakomplement finner man en signifikant skillnad mellan grup-

perna ($p < 0,001$), men cirka 75 procent av de familjehemslika ser sig likväl inte som föräldraersättare. Bland övriga hem är dock motsvarande siffra 92 procent.

Hur uppgifterna skall tolkas kan diskuteras. Det kanske mest iögonenfallande är att trots att de familjehemslika genomsnittligt är mindre än övriga och hemmens storlek också är en viktig faktor i regressionsanalysen, är ändå relativt många familjehemslika hem stora verksamheter. Det förefaller rimligt att se frågan om storlek som central för om en verksamhet kan ses som familjehemslig. Familjehemmets grundidé är, som nämns inledningsvis, att barnet placeras i en »vanlig« familj, i en miljö som präglas av småskalighet och inte av stordrift och professionalitet. De relationer som uppstår antas vara individuella och personliga och inte yrkesmässiga. Man kan ifrågasätta om ett HVB-hem kan vara familjehemsligt i någon rimlig mening om man till exempel har fem ungdomar placerade och en personalstyrka på fyra personer. Vad gäller utbildning och teori/modellanvändning kan man konstatera att dessa professionella attribut finns också bland de hem som gör anspråk på familjehemslighet, om än i mindre omfattning än bland övriga hem. Familjehemslig HVB-vård kan därför inte sägas vara helt utan koppling till en professionell diskurs. Beträffande synen på personalen som någon form av föräldraersättare pekar resultaten mot att detta är en fråga där en grupp av de familjehemslika hemmen skiljer sig från övriga.

Sammantaget tycks det som den enkla tudelningen i familjehemslighet eller ej har diskrimineringsförmåga, samtidigt som en del problematiserande omständigheter

framkommer. Familjehemslighet tycks vara en karakteristik med positiva konnotationer som företrädare för en relativt vid krets av HVB-hem gärna tillskriver verksamheten. Det förefaller som en större grupp hem än vad som är »rimligt« med tanke på till exempel deras storlek, karakteriserar sig som familjehemslika.

Att leva familjeliv eller institutionsliv

En dikotom indelning som familjehemslig/ej familjehemslig är med nödvändighet mycket grov. Den fråga som ställs tvingar svarspersonerna att ta ställning till två starkt förenklade alternativ. För att fördjupa frågan om HVB-hemmens förhållande till idén om att replikera en familj har ytterligare en enkätfråga ställts.

HVB-företrädarna har ombetts att placera in sin verksamhet på en skala som anger vad man menar präglar den dagliga tillvaron i HVB-hemmet. Skalans poler är vanligt »familjeliv« respektive strukturerat »institutionsliv«. Det är viktigt att komma ihåg att de olika HVB-hemmens placering på skalan endast säger något om personalens sätt att se på sin egen verksamhet, men inget om hur det dagliga livet *faktiskt* gestaltar sig för de berörda barnen och ungdomarna (se Nygren, 1995). Det finns också skäl att påpeka att det kan finnas ett mått av social önskvärdhet i svaren. Det är sannolikt att polen strukturerat »institutionsliv« kan framstå som mindre attraktiv för många av svarspersonerna, eftersom den rör något som många ser som negativt. Som nämnts tidigare var en viktig faktor bakom HVB-begreppets tillkomst bland annat kritiken mot de gamla stela institutionsstrukturerna och de skad-

liga effekterna av ett inrutat institutionsliv. Det mest intressanta är kanske att det så tydligt hänger samman att se verksamheten som familjehemslig och att mena att man lever familjeliv. De familjehemslika tycks, trots att hemmen som tidigare diskuterats ibland kan vara relativt stora, i mycket liten utsträckning förknippa HVB-vården med något som kan betecknas som institutionsliv.

För övriga hem – där man inte ser sig som familjehemslika – visar kurvan en påtaglig puckel i mitten, cirka 40 procent av hemmen befinner sig i en mittposition på skalan, medan resten är i stort sett jämt fördelade på övriga positioner. Puckeln kan tolkas som att företrädarna för en stor andel hem menar att man inte kan ta ställning till frågan eller att man lever både familjeliv och institutionsliv, det vill säga att det ena inte dominerar över det andra. Om man med tanke på ovan nämnda reservationer om vad skalan avspeglar gör en »minimalistisk« tolk-

ning av hur utbredd idén är att man lever familjeliv, kan man säga att en majoritet av svarspersonerna uppfattar familjeliv som lika eller mer dominerande än institutionsliv och att en liten andel helt avvisar familjelivstanken och placerar sig längst ut mot polen institutionsliv.

Om man inkluderar § 12-hemmen, finner man att många hem befinner sig i närheten av institutionsliv, men det finns också hem som lägger sig i mitten. Det finns således också bland § 12-hemmen verksamheter där man inte helt avvisar idén att leva familjeliv, men uppfattningen är betydligt mindre utbredd än bland övriga hem.

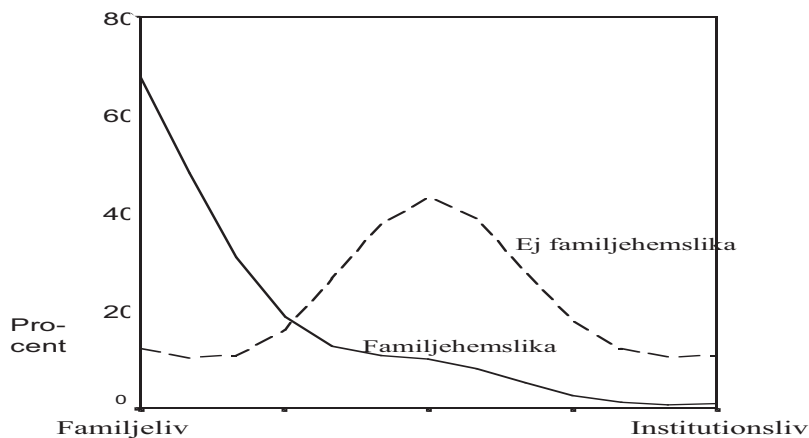
Vad kan familjeorienteringen innebära?

Man kan tänka sig att anspråken på att HVB-verksamheten skall vara som en familj kan ha olika innebörd:

- Verksamheten har en faktisk bakgrund i

Figur 1

Skala familjeliv-institutionsliv uppdelad efter om företrädare för hemmet ser verksamheten som familjehemslig eller ej, § 12-hemmen ej inkluderade, n=238.



fosterhems/familjehemsvården och det som går under beteckningen HVB-vård har *stora likheter med familjehemsvård eller kan ses som en mellanform av institution och familjehem*. Av enkätmaterialet framgår att cirka en tredjedel av HVB-hemmen har rötter i familjehemsvården.

- Man utför inom HVB-hemmet de praktiska uppgifter som man vanligtvis tillskriver en familj, till exempel står för daglig tillsyn och omhändertagande, ger omvårdnad och fostran och materiella tjänster som mat, kläder och bostad. Man kan säga att HVB-hemmet *på det praktiska planet träder i familjens ställe*. Företrädare för HVB-hemmen har i enkäten ombetts att ranka vilken vikt olika uppgifter har. På åtta av tio hem rankar man omsorg/omvårdnad som en av de tre viktigaste uppgifterna, vilket pekar mot att den form av basalt omhändertagande som normalt sker inom familjen ses som en väsentlig del i vården.
- Tid och rum arrangeras på ett sätt som liknar en familjesituation och praktiska aktiviteter som måltider, fritidssysselsättningar och liknande utförs under familjeliknande former. Man kan uttrycka det som att man har *familjen som den organiserande principen för den dagliga tillvaro*. Den relativt stora andel hem som anger att man lever familjeliv kan eventuellt förstås mot denna bakgrund.
- Man strävar efter att inom HVB-hemmets ram *knyta känslomässiga band som liknar de som anses utmärka en (god) familj*. Banden är med andra ord genuina och byggda på individuella och unika relationer. Rent teoretiskt kan man tänka sig att ambitionen att efterlikna en familj

också skulle kunna avse familjens eventuella negativa sidor. Inom det sociala arbetet i stort beskrivs familjen ofta som problemalstrande och mycket av det familjeterapeutiska tänkandet bygger på att det är *i familjen* som olika slag av problem i grunden uppstår. Inom HVB-vården är det underförstått den goda familjen som åsyftas, även om det inte formuleras i klartext.

Ett problem med idén om att replikera en familj är att den i grundläggande mening är i motsättning till det som är ett av kriterierna för att vara ett HVB-hem, nämligen att man bedriver vården yrkesmässigt. Att göra något yrkesmässigt innebär i de allra flesta fall att man är ekonomiskt beroende av verksamheten och det innebär oftast någon form av anslutning till en byråkratisk apparat. För HVB-hemmens del innebär det till exempel att man skall ha tillstånd från länsstyrelsen och dit rapportera vilken vård man bedriver, vilka målgrupper man har och vilka som ingår i personalen. Det ställs också krav på journalföring och andra slag av dokumentation och hemmen måste uppfylla viss standard när det gäller byggnadernas utformning. Gentemot socialtjänsten skall hemmen fungera som vårdgivare som producerar en viss tjänst, under en viss tid, till ett visst pris. Att placera ett barn i vård är utifrån socialtjänstens perspektiv en åtgärd som visserligen inte alltid är tydligt målinriktad, men det är ändå en handling med ett instrumentellt innehåll.

Det är rimligt att anta att det i den familjehemsinriktade HVB-vården liksom inom fosterhemsvården, finns en spänning mellan å ena sidan det strategiska och instrumentella som ligger i att utföra ett formellt upp-

drag som man också är ekonomiskt beroende av, och å andra sidan det informella och personliga som man förknippar med ett gott familjehem eller en god familj. En viktig skillnad mellan ett familjehem och en institution är att det i det första fallet finns en »riktig« familj som barnet kommer till. Ett traditionellt barn/ungdomshem, som vill vara familjelikt, måste med så att säga konstlade medel iscensätta en tillvaro som liknar en familj. Colton (1988, s. 177) påpekar att om en familj tar emot barn för vård, finns familjen till först, oberoende av om ett barn placeras där eller inte. Att uppfylla behoven hos ett barn placerat för vård, är bara en av flera andra funktioner familjen har. Ett barn- eller ungdomshem av traditionellt slag har i princip som sitt enda existensberättigande att ge vård eller behandling åt de barn/ungdomar socialtjänsten placerar, men detta kan enligt författaren paradoxalt nog innebära att det blir mindre orienterat mot barnens behov än en fosterfamilj. Ett barn som placeras i en familj måste anpassa sig till förhållanden som är ordnade så att de fungerar för familjen själv och de biologiska barnen, vilket innebär frånvaro av till exempel byråkrati, medan barn placerade på ett barn/ungdomshem måste anpassa sig till en miljö som ytterst styrs av barnavårdssystemets formella krav.

Avslutning

Artikeln har behandlat förhållandet mellan synen på barn som del i en familj och institutionsvården organisering och utformning. Institutioner kan ses som förvaltare av grundläggande idéer i vår tid, som bärare av samhällets föreställningar om lösningar på

vissa slags problem eller svar på vissa behov (Hennum, 1997). Ett grundantagande i vår syn på barn är att de är del i en familj. Inom såväl den svenska som den internationella institutionsvärlden finns en historiskt förankrad idé om att forma verksamheterna så att de efterliknar det dagliga livet i en vanlig familj, det vill säga inom institutionens ram söka skapa en artificiell eller funktionell familj.

Bland dagens svenska barn- och ungdomshem finns det en relativt vid krets av verksamheter där man betecknar sig som lik ett familjehem. På många av dessa hem menar man också att den dagliga tillvaron präglas mer av familjeliv än av institutionsliv.

Genom lagstiftning har det skett en faktisk uppluckring av gränserna mellan familjehemsvård och institutionsvård. Före detta fosterhem har blivit HVB-hem och nya verksamheter faller under HVB-begreppet om de har mer än fyra platser eller bedriver yrkesmässig vård. Det finns med andra ord inom HVB-vården ett avsevärt inslag av hem som arbetar i ett gränsland till familjehemsvården, och som följaktligen också beskriver sig själva som familjehemslika. Dessa hem skiljer sig på viktiga punkter från övriga HVB-hem samtidigt som vissa av dem är relativt stora enheter, vilket talar emot att de skulle likna en familj. Också bland HVB-hem utan rötter i familjehemsvården finns idén att se verksamheten som lik en familj. Familjen som ideal och ideologi har en stark ställning inom HVB-vården och spelar sannolikt en betydelsefull roll som organiserande princip för det dagliga livet. Det är rimligt att fråga sig vad detta innebär för de barn som placeras och deras familjer. Uppfattar barnen att de under en tid vistas i en

miljö som skall likna en familj? Innebär familjehemslig HVB-vård ett konkurrensförhållande mellan personalen och barnens egen familj av det slag som kan förekomma inom familjehemsvården? Fisher, m.fl. (1986) har dragit slutsatsen att när det gäller lite äldre barn placerade i vård kan relationer med övertoner av »föräldraskap« bli avvisade eftersom de dels ställer lojaliteten med den biologiska familjen på spel, dels av ungdomarna associeras med makt över deras liv (a.a., s. 113). Författarna är kritiska till familjeiden och menar att ur professionell synpunkt är vård (care) något som ett barn är föremål för eller inte föremål för, och detta är något som är distinkt skilt från det mönster för föräldraskap som finns i en familj (a.a., s. 139).

Man kan också fråga sig om den familjehemsliga HVB-vården liknar en familj i det avseendet att barnen har en mer ovillkorlig tillhörighet än i mer traditionell institutionsvård. Forskning visar att många placeringar i dygnsvård inte alltid fullföljs på det sätt som man planerat utan bryter samman, det vill säga avbryts oplanerat och i förtid (se SoS-rapport 1995:9 för en översikt över forskning om sammanbrott i fosterhemspla-

ceringar och Berridge, 1997; Millham m.fl., 1986, för uppgifter om institutionsvården). Siffror på mellan 30 och 60 procent sammanbrott har återkommande rapporterats. Barn placerade i vård har en mycket osäker tillvaro och i princip inget skydd för rätten att stanna kvar på ett HVB-hem, om man inom socialtjänsten eller på HVB-hemmet bestämt sig för att barnet skall skrivas ut. Vi vet inte om den familjehemsliga HVB-vården har lägre sammanbrotts-siffror än övriga vårdformer eller hur barnen uppfattar sin roll och sina rättigheter (En studie av sammanbrott vid placeringar av tonåringar i vård görs för närvarande av Centrum för utvärdering av socialt arbete vid Socialstyrelsen, men den är ännu inte avslutad.)

Många frågor kan ställas om HVB-vården för barn och unga. Det rör sig om ett område i expansion (Sallnäs, in prep; SCB/Socialstyrelsen, 1993; Socialstyrelsen, 1990) och om något som berör de mest utsatta barnen och ungdomarna. Det är därför viktigt att vi har klart för oss vilka olika former av vård som bedrivs och vad vården har för innebörd och konsekvenser för de placerade barnen, ungdomarna och deras familjer.

Summary

Institutional care of children and young people

Being like a family

A basic assumption in our conceptions of children and adolescents is that they should be part of a family. The image of what a family is and does is a powerful ideal which structures societal institutions

oriented to children and young people. In institutional care for children and young people there is a historically rooted idea of using the family as a model for the organization; in other words, activities within the

institution are intended to emulate a family or a family home in various respects. Today's institutions are oriented in varying degrees to providing family-like care or professional treatment.

The article discusses the family as an ideal for the work and organization of institutions. A questionnaire distributed to all institutions for children and adolescents yielded information on how the institutions view their own work in relation to the family idea. Just over a third of the homes replied that they can be described as being like a family home. In the further analysis, using logistic regression, this response has been related to other variables in the material which can say something about the family–institution dimension. Important background factors proved to be the size of

the home, the educational level of the staff, whether they work according to some theory or method, and how they position themselves as parental substitutes or complements. The simple dichotomy of family-like homes and other homes appears to have a certain discriminatory ability, while a comparison of percentages shows that the group of homes that call themselves family homes is larger than what would be "reasonable". The question is whether it is reasonable for the children and young people concerned, to perceive professional institutional care as being like a family. We know very little about this today, or about other questions concerning the content of today's institutional care for children and young people.

Litteratur

- Aldgate, J. (1989) Fosterfamilies and residential care for older children: som interpersonal dynamics. *Children and Society*, 3:1, 19-36.
- Andersson, G. (1995) *Barn i samhällsvård*. Lund: Studentlitteratur.
- Andersson, G. (1998a) Föräldrakontakt och familjetillhörighet ur fosterbarns perspektiv. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 5:1, 3-23.
- Andersson, G. (1998 b) Barnintervju som forskningsmetod. *Nordisk Psykologi*, 40:1, s. 19-41.
- Beker, J. (1994) "Does Institutional Care Do More Harm Than Good? No" i Gambrell, E. och Stein, T. (red): *Controversial Issues in Child Welfare*. London: Allyn and Bacon.
- Bergmark, A. och Oscarsson, L. (1992) Den terapeutiska intentionens gränser. *Socionomens forskningsupplägg*, 1, 11-16.
- Berridge, D. (1985) *Childrens' Homes*. Oxford: Basil Blackwell.
- Berridge, D. (1997) *Foster Care: A Research review*. London: The Stationary Office.
- Brown J. (1979) *Browndale A New Delivery System in the Helping Services*. Toronto: Canadian Educational Programmes.
- Bäck-Wiklund, M. och Bergsten, B. (1996) Moderna fäder mellan tradition och relation. *Sociologisk Forskning*, 30:1, 48-70.
- Börjeson, B. och Håkansson, H. (1990) *Hotade, försummande, övergivna – är familjehemsplacement en möjlighet för barnen?* Stockholm: Rabén och Sjögren.
- Carpelan, K. S. (1996) *The institutional care of young people in Sweden during the 20th century – from the state to local authorities, and back*. Stockholm: Statens institutionsstyrelse (SIS).
- Cliffe, D. och Berridge, D. (1991) *Closing Children's Homes. An end to residential child-care?* London: National Bureau.

- Colton, M. (1988) *Dimensions of Substitute Child Care A comparative Study of Foster and Residential Care Practice*. Avebury: Aldershot.
- Colton, M. (1992) "Social Climates and Social Support in Residential Homes and Foster families: The Childs Voice" i van der Ploeg, J, m.fl. (red): *Vulnerable Youth in Residential Care, Part 1: Social Competence, Social Support and Social Climate*. Leuven: Garant.
- Courtney, M. (1994) "Factors Associated with Entrance into Group Care" i Barth R. m. fl. (red): *Child Welfare Research Review, volume one*. New York: Columbia University Press.
- Fisher, M., Marsh, P. och Phillips, D. med Sainsbury, E. (1986) *In and Out of Care The Experience of Children, Parents and Social Workers*. London: Batsford.
- Fletcher, B. (1993) *Not just a name: The views of young people in foster and residential care*. London: National Consumer Council.
- Fyhr, G. (1995) *Vårdinstitutioner söker handledning: en teoretisk analys av ett empiriskt studerat problem*. Stockholm: Pedagogiska institutionen, Stockholms universitet.
- Gambrill, E. och Stein, T. (1994) *Controversial Issues in Child Welfare*. London: Allyn and Bacon.
- George, V. (1970) *Foster care: theory and practice*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Goffman, E. (1951) *Asylums*. New York: Doubleday & Company.
- Gottesman, M. (1994) *Recent Changes and New Trends in Extrafamilial Child Care: An International Perspective*. London: Whiting & Birch Ltd.
- Harding Fox, L. (1997) *Perspectives in Child Care Policy*. London: Longman.
- Hazel, N. (1981) *A bridge to independence: the Kent family placement project*. Oxford: Blackwell.
- Hennum, N. (1997) *Den komplekse virkelighet Krise- og utredningsinstitusjoners tvetydige verden*. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring, NOVA-rapport 11.
- Hessle, S. (1988) *Familjer i sönderfall. En rapport från samhällsvården*. Stockholm: Norstedts.
- Hosmer, D. och Lemeshow, S. (1989) *Applied logistic regression*. New York: John Wiley&Sons.
- James, A. och Jenks, C. (1996) Public Perceptions of Childhood Criminality. *British Journal of Sociology*, 47:2, 315-331.
- James, A. och Prout, A. (1990) *Constructing and reconstructing childhood: contemporary issues in the sociological study of childhood*. London: Falmer.
- Jonsson, B. (1990) *En gång Skå-pojke...* Stockholm: Socialhögskolan, Stockholms Universitet
- Kåreholt, I. (1997) *Arbetslösheten i Sverige under högkonjunkturen 1986-1990 En deskriptiv studie av kort- och långvariga arbetslöshetsproblem*. Stockholm: Institutet för Social Forskning, Stockholms Universitet.
- Levin, C. (1997) *Uppfostringsanstalten Om tvång i föräldrars ställe*. Lund: Arkiv.
- Lindén, G. (1982) *Byta föräldrar*. Malmö: Liber förlag.
- Lindén, G. (1998) *Att bli fosterbarn i tonåren. Om frigörelsen från internaliserade föräldraobjekt*. Stockholm: Almqvist & Wiksell International.
- Makrinioti, D. (1994) "Conceptualization of Childhood in a Welfare State. A Critical Reappraisal" i Qvortrup, J m. fl. (red): *Childhood Matters, Social Theory, Practice and Politics*.
- Meeuwisse, A. (1997) *Vänskap och organisering: en studie av Fountain House-rörelsen*. Lund: Arkiv.
- Millham, S. (1986) *Lost in Care: the problems of maintaining links between children in care and their families*. Aldershot: Gower.
- Muncie, J. och Sapsford, R. (1995) "Issues in the study of the family" i Muncie, J., m.fl. (red): *Understanding the Family*. London: Sage.
- Nygren, P. (1995) *Profesjonelt barnevern som barnomsorg: Fra teori till verktøy*. Oslo. Gyldendal.
- Ohrlander, K. (1991) "Barnet som vetenskaplig produkt" i Ohrlander, K. (red): *Barnhus – om räddningsanstalter, barnhem, idiotanstalter, uppfostningsanstalter i Norden från 1700-talet till våra dagar*. Stockholm: Allmänna Barnhuset.
- Qvortrup, J. (1993) Børns interesser og interesse for børn, *Barn Nyt fra Forskning om Barn i Norge*, 4, 39-49.
- Sallnäs, M. (1995) Att utreda föräldraskap Om modern institutionsvård för barn. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 2:4, 334-349.

- Sallnäs, M. (in prep.) *Barn- och ungdomshem*. Stockholm: Socialhögskolan, Stockholms universitet.
- SCB och Socialstyrelsen (1993) *Socialtjänsten och omsorgerna i Sverige 1993*.
- Schwartz, I. (1994) "Does Institutional Care do More Harm than Good? Yes" i Gambrell, E. och Stein, T. (red): *Controversial Issues in Child Welfare*. London: Allyn and Bacon.
- Socialstyrelsen (1990) *Vård utom hemmet*. Stockholm: Socialstyrelsen. SoS-rapport 1990:4.
- Socialstyrelsen (1995) *Sammanbrott i familjehem*. Stockholm: Socialstyrelsen. SoS-rapport 1995:9.
- Socialstyrelsen (1998) *Statistik Socialtjänst 1998:10, Insatser för barn och unga 1997*.
- SOU 1965:55 *Barn på anstalt, Barnanstaltutredningens betänkande II*.
- SOU 1974:7 *Barn- och ungdomsvård*.
- Stasinopoulou, O. (1989) *The Role of the State Concerning the Modelling and Evolution of the Family*. Paper for C:I:F: Conference, August 1989.
- Swärd, H. (1993) *Mågenstädes svårt vanartad...Om problemen med det uppväxande släktet*. Lund: Zenon.