

Att utreda föräldraskap

Om modern institutionsvård för barn

MARIE SALLNÄS

Institutionsvården för barn och ungdomar har genomgått stora förändringar vad gäller såväl omfattning som innehåll. I artikeln analyseras behandlingspraktiken vid en institution som tar emot familjer där barnens situation uppmärksammas av socialtjänsten och där institutionsvistelsen används till att utreda föräldrarnas förmåga till omsorg om sina barn. Den centrala frågan är vad det innebär att göra dessa utredningar under institutionslivets villkor.

Hur ser verksamheten ut vid de institutioner som tidigare benämndes barn- eller ungdomshem och som idag går under beteckningen HYB-hem? På dessa hem placerar kommunernas socialtjänst de barn och ungdomar som av olika skäl inte anses kunna bo hemma, till exempel på grund av föräldrarnas missbruk eller de ungas egna problem. Sedan Socialtjänstlagen infördes 1982 och särskilt under 1990-talet, har förutsättningarna för dessa institutioners arbete förändrats kraftigt. Dagens HVB-hem säljer vård på en fri marknad och måste presentera ett vårdinnehåll som efterfrågas av köparen – socialtjänsten.

Marie Sallnäs är doktorand vid Institutionen för socialt arbete i Stockholm och lärare på socialpedagogutbildningen vid Hälsohögskolan i Stockholm. Hon arbetar på en avhandling om institutionsvård för barn och ungdomar.

Socialtjänstkommittén har gjort en genomgång av insatser för barn och ungdom och skriver att gamla begrepp som spädbarnshem, specialhem eller upptagningshem inte längre är tillämpliga för att karakterisera dagens institutionsvård för unga. Man anser sig förvånansvärt nog inte kunna göra någon beskrivning eller analys av institutionsvårdens nuvarande struktur och innehåll, utan konstaterar endast att vården för yngre barn alltmer kommit att inriktas på att utreda barns behov och föräldrars omsorgsförmåga och att övriga institutioner mest används för ungdomar som behöver mer kvalificerad vård än vad ett fosterhem kan ge (SOU 1994:39, s. 151).

Det är även ett faktum att det finns påfallande lite forskning om institutionsvård för barn. Gunvor Andersson, som forskar om socialt arbete med barn – och själv stu-

derat små barns reaktioner vid barnhems-
vistelse (Andersson 1984) – förundras i sin
nyligen utkomna bok (Andersson 1995) över
att heldygnsinstitutionerna för barn väckt
så litet forskningsintresse.¹

Den engelske forskaren Colton (1988)
konstaterar att den internationella insti-
tutionsforskning som bedrivits företrädes-
vis handlar om barnens utveckling och bak-
grund. Vilket konkret behandlingsinnehåll
de moderna barninstitutionerna har eller
hur den direkta institutionsmiljön är utfor-
mad är lite belyst. Han menar att det finns
en stor lucka när det gäller systematisk
forskning om institutionerna som sådana
och deras behandlingspraktik – »the care
practice«. Kunskap om denna är nödvändig
för att kunna diskutera konsekvenser av
olika typer av vård, vilka barn som skall ha
vilken vård, samt inte minst institutions-
vårdens roll i förhållande till fosterbarns-
vården.

I en omfattande forskningsöversikt byggd
på över 100 studier, efterlyser Bullock m fl
(1993) en ny värdering av idéer, teorier och
behandlingsmetoder som förekommer på
olika barn och ungdomsinstitutioner samt
en bättre kategorisering av olika slags vård.
Dagens kunskaper bygger i stor utsträck-
ning på gamla studier och det är enligt för-
fattarna ett utmärkande drag för forsk-

ningen inom området att den visat så lite in-
tresse för vad om händer innanför institu-
tionernas väggar.

I denna artikel skall en studie av be-
handlingspraktiken på en institution som
utreders föräldrars omsorgsförmåga presen-
teras. De frågeställningar som behandlas är:
Hur organiseras verksamheten och det dag-
liga livet vid en institution som utreders för-
äldrars omsorgsförmåga? Vad innebär det
faktum att utredningen genomförs under
institutionens villkor?

Som bakgrund skall dock institutions-
väsendet som helhet inledningsvis diskute-
ras. Hur barninstitutionerna förändrats vad
gäller antal samt något om dagens institu-
tionsutbud i stort skall kort behandlas. Där-
efter presenteras analysen av ett akut- och
utredningshem – fortsättningsvis kallat
Utredningshemmet.²

Institutionsvårdens omfattning

Antalet barn och ungdomar som genom
socialtjänstens försorg (frivilligt eller med
tvång) bor utanför föräldrahemmet är cirka

2 Med institutioner (eller hem) avses i denna arti-
kel de verksamheter som bedriver heldygnsvård
för barn eller ungdomar som placeras av social-
tjänsten (frivilligt eller med tvång). Den studie
av behandlingspraktiken som presenteras rör
ett hem som riktar sig till barn under tolv år. I
diskussionen om institutionsväsendet i stort av-
ses dock verksamheter för barn- och ungdomar
under 18 år. De av staten drivna så kallade § 12-
hemmen (ungdomsvårdsskolorna) har helt och
hållet lämnats utanför framställningen, liksom
de olika institutions- och boendeformer som
riktar sig till handikappade och utvecklingsstör-
da barn.

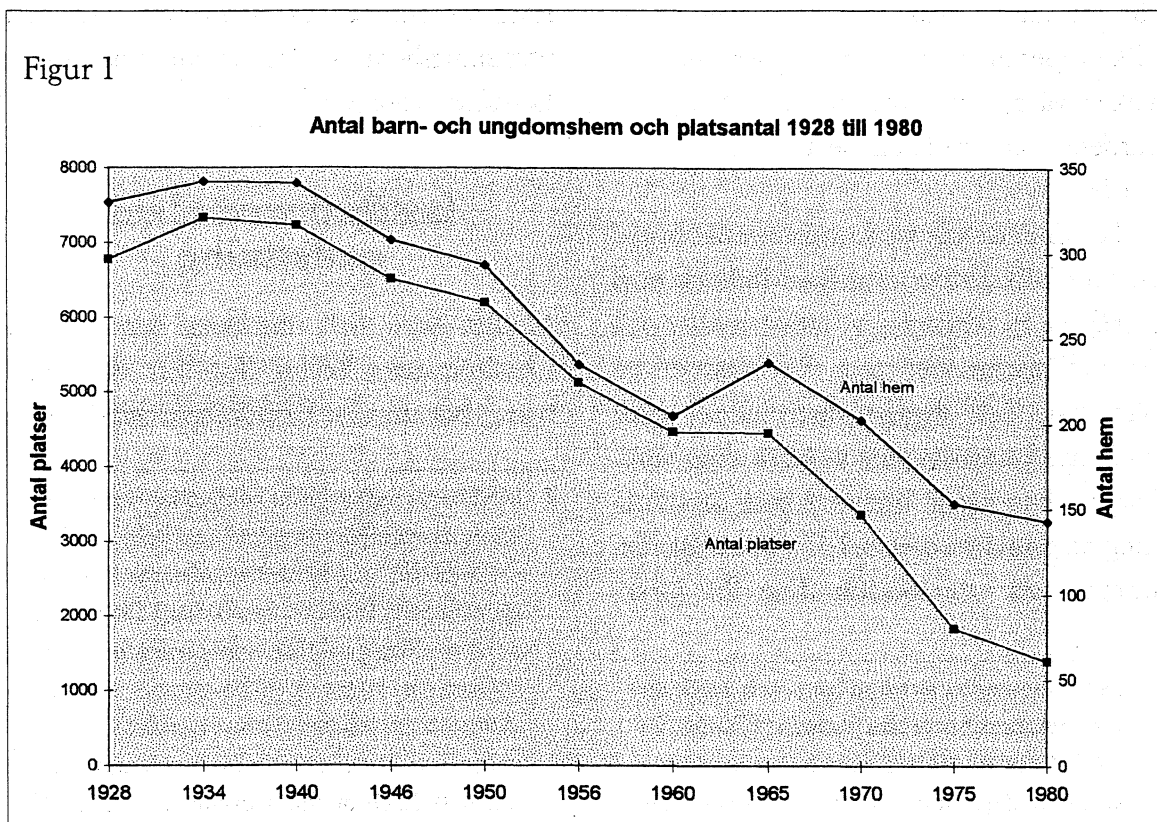
1 Det finns studier av några barn- och ungdoms-
institutioners historiska framväxt (Ohrlander
1991, Qvarsell 1985) Kanter har genomfört en
studie av akuthemmen i Stockholms län där en
rad kvantitativa faktorer rörande målgrupp, typ
av insatser och dess resultat belyses. Fyhr
(1995) har studerat barn- och ungdomsinstitu-
tioner utifrån hur de förhåller sig till handled-
ning för personalen.

12 000 vid ett givet datum. Den helt dominerande formen för detta är att barnet/ungdomen är placerad i fosterhem, men 2 250 barn och ungdomar av de 12 000 var placerade på institution (SCB 1994). Det kan förefalla som om ett relativt litet antal barn är berörda men en något annan bild får man om man tittar på antalet nytillkomna barn på institution. Statistiken visar att av det totala antalet placeringar utanför föräldrahemmet som görs under ett år (omkring 3 700) är det i cirka 40 procent av fallen (1 350) frågan om institutionsplacering. Det är alltså en förhållandevis stor andel av de placerade barnen som inledningsvis vistas på institution för att senare gå vidare till

fosterhem eller annorlunda uttryckt *vid nästan hälften av alla placeringar ingår någon tid på institution*. Detta faktum talar för att institutionerna spelar en väsentlig roll i dagens barnavårdsarbete.

Historiskt har institutionsvården för barn och ungdomar minskat markant under efterkrigstiden, vilket visas i nedanstående figur.³

Antalet institutioner minskar från över 300 till mindre än hälften 1980, medan platsantalet minskar ännu kraftigare, från 8 000 till ca 1 400. Skillnaden i minskningstakt förklaras av att institutionerna blir mindre från och med 1960-talet. Att kurvan slutar i början av 1980-talet beror på att



3 Figuren bygger på uppgifter ur Statistisk årsbok för de aktuella åren. I siffrorna ingår hem både inom och utom de sk barnhemsplanerna, det vill säga de omfattar alla barn- eller ungdomshem oavsett ägar- eller driftsform. Fosterbarnsutredningen (SOU 1974:7) redovisar något lägre siffror vilket förklaras av att man endast räknat med institutioner inom barnhemsplanerna.

med Socialtjänstlagen 1982 infördes begreppet HVB (Hem för vård eller boende) som utvidgade kretsen av verksamheter som kan betraktas som institution. Utvecklingen efter 1982 kommenteras längre fram.

Institutionsvårdens minskning måste ses i ett större sammanhang. Parallellt minskar nämligen också övrig vård för barn och ungdomar (SCB 1991). Det främsta alternativet till institutionsvård är att placera barn i fosterhem och det har under hela 1900-talet i princip ansetts vara att föredra framförallt för mindre barn (SOU 1956:61, SOU 1986:20). Man kan konstatera att det totala antalet barn som är omhändertagna för samhällsvård har minskat, och minskningen av antalet institutioner för barn måste alltså ses som en del i denna utveckling.

Varför minskning?

Hur kan den väldiga minskningen av barn i samhällsvård förklaras? Det mest näraliggande är rimligtvis den allmänna socialpolitiska utvecklingen. I början av seklet var institutionsvård såväl som fosterhemsvård i stor utsträckning avsedd för fattiga och ensamstående mödrars barn. Samhällsvården började minska i omfattning under 1930- och 1940-talet, under samma period som kampen mot fattigdomen började ge resultat och efterkrigstidens stora familjepolitiska reformer genomfördes. Genom olika typer av stödinsatser för barn och familjer – inte minst ensamstående mödrar – förbättrades den allmänna levnadssituationen vilket gynnade föräldrarnas möjligheter att själva sörja för sina barn.

För barn- och ungdomshemmens del tycks en viktig faktor bakom den fortsatta nedgången i omfattning under 1960- och

1970-talet vara den starkt institutionskritiska hållningen inom socialvården i stort. Socialstyrelsen (1994:10) beskriver översiktligt situationen under 1970-talet som att beläggningen var mycket låg på alla barn- och ungdomsinstitutioner. Den principiella hållningen var att vård i fosterhem och öppenvård skulle ersätta institutionsvård. Institutionsvistelse var in på 1970-talet i stort sett lika med att barnen separerades från daglig kontakt med föräldrarna. År 1971 var det totala antalet vårdade på barn- och ungdomshem nästan 8 000 personer varav endast cirka 200 var föräldrar (SOU 1974:7). Institutionernas svar på kritiken och den låga beläggningen var att börja ta emot och arbeta med barn och föräldrar tillsammans och en mycket stor förändring skedde under en tjuugoårsperiod. Enligt socialstyrelsen (1988) hade hälften av de barn under tolv år som vistades på institution vid mitten på 1980-talet någon förälder med sig dygnet runt.

Samma utveckling som i Sverige med starkt minskad institutionsvård efter andra världskriget gäller för alla EU-länderna (Colton och Hellinckx 1994). Fosterhemsplacering ses som förstahandsalternativ och barninstitutionerna håller på att bli »places of last resort» (a.a., s. 562). Colton och Hellinckx skriver att utvecklingen till stor del är en följd av det starka genomslag den institutionskritiska forskningen fått. Men de pekar också på att institutionsvårdens minskning bör ses som uttryck för en vidare social process. Man beskriver en utveckling som består av att samhället blivit relativt sett mer tolerant mot avvikande beteende, att det förebyggande arbetet har stärkts och att önskan om att behålla barnen i deras

hemmiljö har vuxit starkt. Därtill kommer att den ökade professionaliseringen av vården gjort att kostnaderna ökat markant.

Efter Socialtjänstlagen – HVB-hem

Som vi kunde konstatera av figuren var institutionsvården för barn i Sverige som minst omfattande åren innan Socialtjänstlagen trädde i kraft 1982. I den nya lagstiftningen infördes begreppet HVB-hem (hem för vård eller boende). Detta uttryck avser alla verksamheter inom socialtjänsten som yrkesmässigt erbjuder vård eller boende för barn eller vuxna och som har mer än fyra platser. HVB-begreppet är en samlingsbeteckning på en rad olika typer av institutioner och inbegriper också verksamheter som tidigare inte betraktades som institutioner – bland annat de utvidgade fosterhemmen, de så kallade storfosterhemmen. Dessa är små enheter med den egna familjen som bas. De är möjligen inte institutioner i vardaglig bemärkelse, men i lagens mening är de att betrakta som sådana.

Vad som skett med omfattningen av institutionsvården för unga sedan HVB-begreppet infördes och vilket institutionsutbud som finns idag är inte helt lätt att klarlägga. Det statistiska underlaget är mycket otillförlitligt och siffror finns bara för vissa år. En preliminär beräkning visar att antalet HVB-platser för barn och unga har ökat från drygt 1 900 år 1982 till nästan 3 000 år 1993, alltså en ökning med cirka 50 procent på tio år. Hela ökningen ligger på hem som inte drivs i offentlig regi (SCB 1994, s. 192). Det är därför sannolikt att bakom åtminstone en del av ökningen ligger de ovan nämnda verksamheter som tidigare

betraktades som fosterhem. Kanske kan man därför tala om att delar av fosterhemsvården professionaliserats snarare än att institutionsvården i egentlig mening expanderat.

Vad gäller HVB-vårdens innehåll generellt kan bara några antydningar göras. Andersson (1995) skriver att i Sverige liksom i övriga Västeuropa (en liknande utveckling är på väg också i de östeuropeiska länderna) är dagens institutioner mindre än förut, miljön är mer stimulerande och barnen vistas där kortare tider. Barnen får också mer personlig omsorg av personalen och samarbete med föräldrar sker i större utsträckning än tidigare.

Institutionerna säljer vård och behandling till kommunernas socialtjänst och det är en uppgift för socialtjänstpersonalen att – i samråd med de aktuella familjerna – välja vilken institution man ska köpa vård av. I Socialstyrelsens förteckning över HVB-hem gör personalen från de respektive institutionerna en kort presentation av sin verksamhet samt vilken målgrupp man riktar sig till (Socialstyrelsen 1995). Man kan alltså i denna katalog få en uppfattning om institutionernas vårdinnehåll utifrån personalens eller ägarnas perspektiv. I 1995 års katalog finns cirka 400 institutioner förtecknade som riktar sig till barn och ungdomar eller till föräldrar och medföljande barn. Det finns ett brett spektrum av beskrivningar av vårdinnehållet och verksamheterna varierar från att vara mycket små och familjelika till att framstå som mer traditionella institutioner. Någon närmare analys av dessa beskrivningar skall inte göras här. Det skall endast konstateras att sammanlagt 62 institutioner anger att man fungerar som utredningshem,

det vill säga man arbetar med utredningar av föräldrars omsorgsförmåga och barns situation. Bakgrunden till institutionsplaceringen är då att ett barns förhållanden av något skäl uppmärksammas av socialtjänsten i familjens hemkommun och man har inlett en barnavårdsutredning för att komma fram till om någon form av stödåtgärder skall sättas in, eller i allvarliga fall om socialtjänsten behöver gripa in med tvång för att skydda barnet. HVB-hemmets uppgift i dessa fall är att med olika medel samla information om och göra iakttagelser av barnet och familjen under vistelsen på institutionen. Det insamlade materialet lämnas till socialtjänsten som tillför det till sin egen utredning om familjens sociala situation. Denna typ av institutioner kan inte betecknas som de »places of last resort» som Colton och Hellinckx resonerar om. Snarare är dessa verksamheter anpassade till socialtjänstens efterfrågan på utredningsunderlag i barnavårdsärenden. Flera av dessa utredningsorienterade HVB-hem har tidigare varit traditionella barnhem för ensamman barn, en verksamhet som efterfrågats allt mindre. Med familjeinriktning och betoning på utredande har man funnit en modern uppgift som harmonierar med socialtjänstens arbete.

Att utreda och bedöma familjer under institutionsvistelse

I detta avsnitt skall en studie av ett utredningshem presenteras. Hemmet startade på 1950-talet och tog då emot ensamman spädbarn som vistades där långa tider och som sköttes av barnsköterskor. Idag

placeras de ensamman barnen externt i jourhem och själva institutionen består av en familjeavdelning där den systematiska utredningen av föräldrars omsorgsförmåga och behov av stöd står i centrum. Familjeavdelningen kan ta emot tolv personer vilket innebär att andelen barn respektive vuxna kan variera beroende på sammansättningen av de familjer som är inskrivna vid olika tillfällen.

Föräldrar och barn placeras på *Utredningshemmet* av socialtjänsten som också formulerar det utredningsuppdrag som gäller under vistelsetiden på cirka fyra veckor. Föräldrarnas förmåga har ifrågasatts av socialtjänsten av något skäl, till exempel på grund av missbruk, psykiska problem av olika slag, svårigheter att knyta an till sitt barn eller misstanke om övergrepp. *Utredningshemmets* undersökning ingår som en del i socialtjänstens egen utredning och om allvarliga missförhållanden kommer fram kan socialtjänsten föreslå till länsrätten att tvångsomhändertagande av barnen skall göras.

Socialtjänsten fäster i allmänhet stor vikt vid vad som står i utredningar från utredningshem. I en undersökning av hemmen i Stockholms län konstateras att socialtjänsten i 90 procent av fallen helt eller delvis följde utredningshemmens rekommendationer där sådana gjordes (Kanter 1993). Gunvor Andersson (1991) skriver när det gäller utredningar om små barn, att om barnhemspersonalen bedömer föräldrarna som oförmögna att ta hand om barnen är det inte i någon instans tvekan om att tvångsomhändertagande skall göras. Och omvänt: om personalen anser att föräldrarna är kapabla fattas inte beslut om om-

händertagande. Utredningshemmens utlå- tanden är alltså av stor betydelse för de be- rörda familjerna när beslut skall fattas om deras framtid.

Personalen på *Utredningshemmet* har en speciell arbetsmodell att följa när utred- ningarna genomförs. Modellen tar sin ut- gångspunkt främst i Heaps (1988) forskning om föräldrars omsorgssvikt och innehåller bland annat ett antal kriterier att utgå från när man gör observationer och bedöm- ningar av föräldrar och barn.

I modellen presenteras arbetet som tids- mässigt upplagt i olika steg där en fas följer på en annan. Arbetsgången har ett antal »stationer» där man stämmer av och summe- rar var man står. I arbetet finns två parallella stråk; ett där personal och familjer arbetar tillsammans och ett där personalen drar sig tillbaka för samråd, dokumentation och be- dömning. Resultatet av personalens iaktta- gelser av familjerna skall dokumenteras i flera olika steg och så småningom leda fram till en redogörelse som innehåller en sam- manfattande bedömning av föräldrarnas omsorgsförmåga.

Följande citat är exempel på de bedöm- ningar som görs i utredningarna:

»Vi bedömer A:s förmåga till omsorg om sina barn som god... De har fast anknytning till var- andra och deras samspel präglas av ömsesidig- het, respekt och hänsyn.«

»Modern kunde inte tillgodose barnens behov av trygga rutiner under vistelsen på Utredningshemmet... Vi bedömer att modern inte bör bo ensam med sina barn.«

I det följande skall den behandlingspraktik som leder fram till dessa bedömningar dis- kuterar. Några aspekter på det dagliga livet

för de inskrivna familjerna på *Utrednings- hemmet* samt de olika utredningaktiviteter som utspelar sig skall behandlas. Den cen- trala frågan är: *vad innebär det att utreda föräldrars omsorgsförmåga under institu- tionslivets villkor?* Detta diskuteras utifrån två infallsvinklar där den första rör *insti- tutionslivets organisering av tillvaron*. In- stitutioners verksamhet kan sägas utgöras bland annat av det sätt på vilket man organi- serar tillvaron rumsligt och tidsmässigt för dem man vänder sig till. För det andra be- handlas frågan om *institutionens autenti- citet* – en institution skiljer sig på avgörande punkter från livet utanför samtidigt som man vill efterlikna »det verkliga livet».

Till grund för det empiriska materialet ligger datainsamling i form av deltagande observation och intervjuer.⁴ Under obser- vationsperioderna, som sträcker sig över två veckor, har jag haft några av behandlings- assistenterna i personalgruppen som kon- taktpersoner och följt dem i arbetet. Inter- vjuerna har gjorts med tre personer i perso- nalen med olika utbildningsbakgrund och på olika nivåer i verksamheten. Intervjuer och anteckningar från observationsperiod- erna utgör tillsammans det empiriska mate- rialet men ger två olika infallsvinklar på institutionsverksamheten. I intervjuerna kommer personalens tankar och uppfatt- ningar om verksamheten fram, medan jag under observationsperioderna kunnat göra

4 För en närmare redogörelse för metodologiska överväganden och praktiskt tillvägagångssätt, se Sallnäs (1995). Som en del av studien har också de utredningar (vårdredogörelser) som skrivs på *Utredningshemmet* analyserats. Detta material kan av utrymmesskäl inte behandlas i denna artikel.

egna iakttagelser. I bearbetningsfasen har jag arbetat parallellt med materialet från respektive källa.

Institutionsliv

Utredningshemmets verksamhet är inrymd i en barnhemsbyggnad från 1950-talet. På avtagsvägen in till huset står en skylt med texten Barnhem – en påminnelse om den historia som finns bakom dagens verksamhet. Huset består av två delar; på ena sidan personalens utrymmen, på den andra sidan »avdelningen», det vill säga de utrymmen som familjerna disponerar som sina »hem» under vistelsetiden.

Också personalrummet har två delar med olika karaktär. Den ena rymmer soffor, soffbord, äpplen i en skål på bordet och är på olika sätt »hemlik». Den andra halvan är annorlunda till sin prägel med stort sammanträdesbord, whiteboardtavla och blädderblock. I detta rums möblering finns uttryckt två viktiga ingredienser i livet på *Utredningshemmet* för såväl personal som familjer: att å ena sidan leva ett hemliknande liv genom att »vara» där och att å andra sidan delta i den process som via observationer, konferenser och journalanteckningar leder fram till en skriftlig beskrivning av familjen och deras tillvaro på *Utredningshemmet*.

Den dagliga verksamhet som bedrivs består av olika aktiviteter som utförs av personal eller boende familjer, eller bägge parter tillsammans. Dessa aktiviteter är av olika karaktär och tar på olika sätt familjernas tid i anspråk. Gemensamt för dem är att de ingår i en organisering av familjernas tillvaro vad gäller tid och rum. Hur denna organisering sker konkret är viktigt att känna till för

att få en bild av institutionens behandlingspraktik.

Tiden/rummet

Organiseringen av tiden/rummet på *Utredningshemmet* kan grovt beskrivas som att de respektive parterna familjer och personal har en gemensam sfär och en som är mer eller mindre privat. För personalen utgör tiden på »avdelningen» tillsammans med familjerna, underlag för den skriftliga dokumentationen och diskussioner på behandlingskonferenser med mera. Man pendlar alltså mellan avdelningsliv och de aktiviteter som utförs där och att i personalmiljön – den egna sfären – skriva om och diskutera fram sin uppfattning om familjerna.

För familjernas del är den tid som inte ägnas åt något slags utredande aktiviteter eller andra aktiviteter tillsammans med personalen, på ett sätt fritid som man disponerar över själv och eventuellt tillbringar utanför *Utredningshemmet*. Samtidigt är också denna tid omsluten av institutionen såtillvida att hur den används ingår i den totala bedömningen av familjerna, det vill säga den är en del av det som utreds. Ett exempel på detta är situationen vid en av de dagliga genomgångarna när det avgående personalskiftet lämnar över till de som börjar arbeta. Personalen diskuterar hur man skall förhålla sig till och bedöma mamman som hela tiden tänjer gränserna för när hennes kvällsbesök skall gå hem, eller som flera kvällar i veckan vill att personalen skall vara barnvakt åt barnen när hon är och träffar sina vänner.

Rumsligt är familjernas egen sfär tydligare. Sovrummen är deras eget territorium som personalen normalt inte har tillträde till. Man knackar innan man går in och fa-

miljerna ansvarar för städning och avgör själva hur de vill ha det ordnat på rummet i olika avseenden. I de för familjerna gemensamma utrymmena, kök, vardagsrum och matrum kan personalen komma och gå.

Hur stor den egna sfären får och kan vara ställs på sin spets med familjen A. Denna familj drar sig undan och tillbringar nästan all tid på rummet tillsammans med sin nyfödda baby. Föräldrarna vill inte delta i de gemensamma måltiderna utan begär att få äta efter alla andra för att få vara ensamma i köket. Detta är enligt personalen en situation som måste brytas och man ser som sin uppgift att locka ut familjen från rummet.

Familjernas tid kan indelas i följande kategorier:

Utredningstid i snäv mening. familjerna är föremål för olika utredande aktiviteter – vilka är klart definierade som sådana – från personalens sida. Det kan vara samtal med familjerna om deras tidigare liv, om olika aspekter på deras föräldraförmåga eller om vistelsen på *Utredningshemmet*. Det kan vara genomgång tillsammans med personalen av de skriftliga veckosammanfattningarna av familjernas situation som görs. Det kan vara inspelning på video av situationer där förhållandet mellan barn och föräldrar belyses och gemensam genomgång av videofilmen. Det kan vara samtal med socialsekreterare, psykolog eller andra samarbetspartners.

Det gemensamma för dessa olika aktiviteter är att de utgår från familjernas och personalens gemensamma *samtal om familjernas situation*, vilken i olika avseenden belyses genom vad som sägs om den av familjerna själva eller andra personer. Att spela in olika så kallade nyckelsituationer och ge-

mensamt titta på resultatet har en delvis annan karaktär. Här är det *agerande* (om än under speciella omständigheter) av barn och/eller föräldrar som är i fokus. Formen för uppföljningen är dock att man gemensamt kommenterar och samtalar om vad man ser på filmen. För ovannämnda aktiviteter gäller att de i allmänhet är förutbestämda att inträffa på en viss tid och har en början och ett klart slut.

Utredningstid i vid mening. denna tid kan beskrivas som all den tid som personalen kan göra iakttagelser om familjerna, det vill säga den tid man tillbringar gemensamt med olika vardagsaktiviteter, som matlagning eller lek med barnen. Det är alltid någon personal med vid måltiderna som betraktas som centrala och utgör viktiga observationspunkter. Dessa gemensamma vardagsaktiviteter uttrycks ofta av personalen som »att vara i miljön» eller som »miljöarbete».

Under denna tid – utredningstid i vid mening – får personalen en bild av familjernas agerande och barn och föräldrars sätt att i praktisk handling förhålla sig till varandra. De iakttagelser som görs antecknas dagligen och är underlag i samtal med familjerna, i personaldiskussioner om familjerna och i de skriftliga redogörelserna. Familjernas olika handlingar beskrivs och man försöker förstå deras betydelse eller innebörd. Denna utredningstid har ingen klar början eller slut, såtillvida att alla intryck av familjerna beaktas – också hur de förhåller sig till att överhuvud taget vara på *Utredningshemmet*.

Enskild (personalfri) tid. familjerna har enskild tid under natten och morgonen, och en

kort stund mitt på dagen plus en dag i veckan när personalen har konferens. Det är då ingen personal på avdelningen om inte något speciellt kräver det. Under denna tid har föräldrarna det fulla ansvaret för barnens skötsel. Föräldrarna kan också få egen tid utan barnen och personalen är då barnvakt och har vid dessa tillfällen hela det praktiska ansvaret för barnen.

Familjernas tid är alltså i olika utsträckning orienterad mot undersökningen av deras omsorgsförmåga. Man kan säga att det finns en hård kärna av utredningsaktiviteter som omges av vardagligt liv, men att också detta vardagliga liv är underlag för utredningen.

Mot den institutionaliserade ordningen på *Utredningshemmet* kan ställas »det normala familjelivet«. Att »leva familjeliv« betyder att familjens aktiviteter inte huvudsakligen styrs av utifrån påförda regler (även om det finns institutionaliserade ordningar som styr också familjelivet). Familjelivet är en privat företeelse som bland annat utmärks av »fri tid« och förfogande över det egna hemmet, det egna territoriet, det vill säga andra egenskaper än de man kan förknippa med en institutions struktur för tid/rum. Organiseringen av tid/rum inom institutionens ramar och »leva familjeliv« kan därför i en mening ses som motsägelsefullt och oförenligt. Den organisation av familjelivets tid/rum som boendet på *Utredningshemmet* för med sig innebär på ett sätt att familjelivet upphävs.

Bilden av familjen

Som tidigare nämnts innebär utredningsarbetet en arbetsgång som bygger på dagliga observationer av familjerna. Olika händelser

som rör familjerna och deras barn noteras och dokumenteras kontinuerligt. Dessa dagliga anteckningar är basen för de diskussioner som förs i personalgruppen och som utgör underlag för den bild av familjerna som växer fram. Bilden tecknas utifrån personalens iakttagelser av familjernas beteende och detta påförs någon typ av förklaring eller tolkning. Det förekommer enligt personalen mycket lite oenighet kring hur olika familjer skall bedömas. Man skulle kunna tänka sig att många personers iakttagelser skulle leda till olika bedömningar eller oenighet om vad som ska föreslås men detta förekommer alltså i liten utsträckning.

Det tolkningsarbete som görs på *Utredningshemmet* pågår kontinuerligt under familjernas vistelse. På behandlingskonferensen rapporteras vad som förevarit kring en mamma, en situation beskrivs »jag tror att det var så här...« (i betydelsen: berodde på det här/MSa). Familjemedlemmarnas olika iakttagbara beteenden diskuteras utifrån vad ett visst beteende kan bero på eller vilken orsak som kan finnas bakom. En situation återberättas där barnet blev ledset, »hur skall detta tolkas?«. Personalen som rapporterar kan också göra sig till språkrör för någon familjemedlem, till exempel genom uttalanden om vad en förälder vill, känner eller tycker. Dessa resonemang och diskussioner om familjerna – hur de ur personalens synpunkt skall beskrivas, förstås och förklaras – spelar en viktig roll för hur den gemensamma uppfattningen om familjerna formas och i ett senare skede dokumenteras i skrift.

Det förefaller rimligt att anta, att med uppdraget att bedöma familjerna följer också ett behov hos personalen av att få

fram en bild där de olika pusselbitar som personalens iakttagelser utgör, bildar en konsistent helhet och där så lite som möjligt blir oförklarad eller gåtfullt. Om man ska kunna göra en bedömning av omsorgsförmågan får det inte finnas för många vita fläckar eller motsägelsefulla inslag i beskrivningen av familjerna. Att diskutera orsaker till eller tolka olika beteenden kan alltså förknippas med en strävan att på ett rationellt sätt genomlysna familjerna så att hela deras beteendepertoar kan beskrivas och förklaras på ett »logiskt« sätt.

Autenticitetsproblemet

Bakom moderna institutioners sätt att organisera sin behandlingspraktik finns ofta en avsikt att i stor utsträckning efterlikna »vanligt liv« – det vill säga livet utanför institutionen. Men denna ambition är i princip omöjlig, eftersom en institution är en institution just därför att den på viktiga punkter skiljer sig från »vanligt liv«. Gjorde den inte det, vore den per definition inte en institution. Denna situation är ett dilemma som all social institutionsvård på olika sätt står inför. Bergmark och Oscarsson (1992) har diskuterat detta så kallade »autenticitets- eller imitationsproblem« utifrån institutionsvård för behandling av missbrukare, med arbetet som exempel. Ambitionen att skapa riktigt arbete på en institution kan aldrig lyckas, eftersom »det inte kan finnas vanligt arbete som utförs i terapeutiskt syfte.« Resonemanget är också överförbart till andra typer av verksamheter. »Imitationsproblemet... finns alltid då en vardaglig eller »verklig« aktivitet reproduceras med en terapeutisk intention« (a.a, s. 15).

Den aktivitet som reproduceras och är

föremål för utredning på *Utredningshemmet* skulle kunna uttryckas som »att leva familjeliv och vara förälder«. Den är verklig så till vida att föräldraskapet finns som ett faktum oavsett institutionsvistelsen. Relationen mellan barn och föräldrar – var den än uppträder – är autentisk och inte konstruerad i ett terapeutiskt syfte. Föräldrarna är på institutionen därför att det sätt de utövar sitt föräldraskap på ifrågasätts, men icke desto mindre är de föräldrar till sina barn. Man kan se det som att det i föräldra/barnrelationen finns en kärna av autenticitet som grund för vistelsen. Däremot kan föräldraskapet i praktisk handling »att leva familjeliv« ses som präglad av imitation. Familjer i allmänhet lever inte sina liv på en institution tillsammans med personal, en familj är en enhet som till sin natur är privat och avgränsad.

Ordnad tillvaro under kollektiva former

Under familjernas tid på *Utredningshemmet* skall föräldrarnas förmåga/oförmåga bli synlig och möjlig att bedöma. Föräldrarna skall träda fram, men under de speciella förhållanden som livet tillsammans med andra föräldrar på en institution innebär. Det betyder att de måste ingå i den struktur som institutionens regler och normer formar. Denna struktur kan beskrivas som styrd av *principen om den ordnade tillvaron*. Familjerna lever i inrutade former med bestämda mattider, bokning av tid i tvättstugan, besök på vissa tider och villkor. Vi behöver hjälpa de här föräldrarna »att få ordning på dygnet« säger en behandlingsassistent.

I sitt resonemang om missbrukarvård pekar Bergmark och Oscarsson (1992) på pro-

blemet med att träna social kompetens, till exempel förmågan att leva med regelbundna tider. De menar att det faktum att man inte passar måltider snarare kan peka på att måltiderna inte är tillräckligt meningsbärande än på oförmåga att passa tider. Enligt författarna råder det inom behandlingsarbete i stort, en förväxling av mening och träning. För att träning skall vara meningsfull förutsätter det för det första att klienten verkligen saknar den färdighet som skall tränas och för det andra att det som tränas verkligen kan förbättras genom övning.

Föräldrarna på *Utredningshemmet* skall bedömas men också tränas i sin föräldraroll. Frågan om mening kan illustreras med följande exempel: en av mödrarna har svårt att förstå varför hon inte kan få gå ut på kvällarna när barnen sover. Modern menar att det finns personal som kan titta till barnen. Personalen säger nej till permission av flera skäl, bland annat därför att barnen kan vakna och då behöver modern vara där. Men jag uppfattar att man också resonerar som att i föräldraskap ingår att inte vara borta varje kväll. I tillvaron utanför institutionen innebär bortavaro varje kväll för denna förälder förmodligen ett stort barnvaksproblem och otrygghet för barnen. Föräldraskapet ska utredas/tränas på *Utredningshemmet* genom att modern betar sig *som om* hon vore utanför institutionen, alltså kan hon inte gå ut varje kväll. För denna förälder kan detta sätt att tänka helt sakna mening. Ur hennes synpunkt kan det te sig meningslöst att hon vistas på *Utredningshemmet* på kvällarna, eftersom personalen finns där och enligt hennes uppfattning kan sörja för barnens behov. Mo-

derns ansvar för barnen är på ett sätt verkligt och i den dagliga verksamheten strävar man efter att barnen skall vara föräldrarnas barn inte personalens. Samtidigt finns personalen där, bland annat med uppgift att sörja för att barnen inte far illa under vistelsen och med ett yttersta ansvar för barnens tillsyn och välbefinnande. Är barnen tvångsomhändertagna har man dessutom ett formellt ansvar. Ur detta perspektiv kan föräldrarnas ansvar närma sig att bli mer terapeutiskt än reellt och därmed förlora sin mening och giltighet för föräldrarna.

Den struktur institutionen ger för familjernas liv, förmedlar också en norm om hur man ska leva som förälder. Tillsyn och omsorg om barn förutsätter viss regelbundenhet i fråga om till exempel mat och sömn och här finns alltså ett autentiskt behov att uppfylla som förälder. Samtidigt kan, i enlighet med Bergmarks och Oscarssons resonemang, denna organisering av tillvaron vara utan mening för familjerna. Att leva ordnat liv på *Utredningshemmet* kan ur familjernas synpunkt ha litet eller inget samband med hur man hanterar livet utanför.

En annan viktig sida av familjernas tillvaro som jag vill peka på och som berör frågan om autenticitet är *den kollektiva formen*. Familjemedlemmarna skall träda fram som individer men mot bakgrund av en kollektiv miljö. Familjerna har egna rum som utgör en privat sfär, men i övrigt är tillvaron präglad av det kollektiva. Måltiderna äts tillsammans i två grupper, alltid med någon personal närvarande och en del matlagning sker tillsammans med föräldrarna för alla familjerna. TV-tittande, lek med barnen och liknande aktiviteter måste anpassas till de övriga familjerna. Kontaktytorna är alltså

många för såväl barn som vuxna. Föräldrarna har att förhålla sig till sina egna barn, men också de andras barn, de andra föräldrarna, sina egna besök, de andras besök och personalen.

Den kollektiva sidan av tillvaron på *Utredningshemmet* beskrivs i en personalintervju som mycket svårhanterlig för en del familjer:

»för några är det bara katastrofalt, en del klienter är inte skickade för att vara här, det kollektiva är som ett dödligt hot, då måste man fundera om det finns andra sätt«.

Men den kollektiva tillvaron kan också ses som ett instrument utifrån en miljöterapeutisk tankegång, vilket framkommer i en annan personalintervju:

»en poäng i det hela kan vara att man utsätts för stressituationer, att man faktiskt utsätts för konflikter, jag menar det man måste hantera i sin vardag, Det kan vara en modell-situation som är lite märklig det håller jag med om, man kan invända mot en skyddad miljö på dygnet-runt institution. Okej det kanske går här men hur går det där ute där man kanske inte har den här uppbackningen och omvårdnaden, inte blir sedd på samma sätt, då kan ju de här störningarna och stressen som kan uppstå mellan föräldrarna vara ett sätt att föra in verkligheten«.

Sammanfattningsvis kan familjernas liv på *Utredningshemmet* beskrivas som *en av institutionen ordnad tillvaro under till stora delar kollektiva former*. Dessa för institutionen utmärkande förhållanden utgör den bakgrund mot vilken familjernas förmåga och sätt att fungera bedöms.

Att bedöma föräldrars omsorgsförmåga

Den forskning av främst Heap (1988) som verksamheten bygger på har som utgångspunkt att det är möjligt att hitta kriterier som är utslagsgivande för att bedöma om föräldrar kan anses vara tillräckligt goda föräldrar för att ta hand om sina barn (eller föreslå vilken typ av hjälp de behöver). Frågan om det finns korrekta undersökningsmetoder för att komma fram till en riktig bedömning av föräldrarnas förmåga behandlas i en seminarierapport (Socialstyrelsen 1994). Man har sökt att med hjälp av forskare som är insatta i barnavårdsområdet sammanfatta kunskapsläget kring barn som far illa. Två av de deltagande forskarna (Viveca Sundelin och Gunvor Andersson) menar att det idag är synnerligen oklart vilka kriterier som skall användas för att bedöma omsorgsförmåga. Samma forskare hävdar att olika verksamheter som kommer i kontakt med föräldrar och barn ofta har olika uppfattningar om hur barnens situation och föräldrarnas kapacitet skall bedömas. Ofta kan helt olika sätt att se på familjerna förekomma samtidigt inom olika verksamheter.

Beträffande *Utredningshemmets* utredningsarbete uppstår frågan om olika oberoende bedömare skulle komma till samma slutsats om familjernas situation. Man skulle med forskningsmetodiska termer uttrycka det som en fråga om undersökningens validitet, det vill säga om man verkligen mäter/undersöker det man är ute efter att mäta/undersöka. Denna fråga handlar bland annat om hur det som skall undersökas, nämligen bristande omsorgsförmåga, definieras.

Sunesson (1992) diskuterar hur sociala problem i allmänhet definieras. Sunesson kan sägas stå för ett kritiskt perspektiv på idén om den rationella socialarbetaren utrustad med en uppsättning professionella metoder att använda på ett ändamålsenligt sätt. Han skriver att det är »påfallande hur ofta samhällsvetenskapliga definitioner av problem utgår från rent administrativa definitioner« (a.a, s. 58). Författaren menar att myndigheter som till exempel socialtjänsten konstruerar kunskap genom att skapa data. Data skapas i sin tur ofta med utgångspunkt i fattade beslut. Man låter sedan dessa data ligga till grund för beskrivningar av hur ett problem egentligen ser ut. I analogi med detta skulle man kunna tänka sig att föräldrars omsorgsförmåga definieras som det man kan få fram just via en utredning och i detta fall en utredning där man observerar familjerna under en institutionsvistelse. Omsorgsförmågan definieras alltså utifrån administrativa utgångspunkter, i det här fallet det som går att utreda med tillgängliga metoder.

Ovan framkommer att *Utredningshemmets* sätt att arbeta innebär att omsorgsförmågan belyses via institutionslivets villkor, det vill säga utifrån dess ordnade tillvaro under kollektiva former. Omsorgsförmågan – uttryckt i de kriterier som anges i arbetsmodellen – är den *invändiga sidan i familjernas liv*, det vill säga något som normalt är privat och avskilt från offentlighet. Denna skall utforskas, men under *utvändiga förhållanden som i många stycken förefaller motsatta själva kärnan i att leva i familjeliv*.

Samtidigt som institutionen utgör en imiterad verklighet (Bergmark och Oscars-

son 1992) kan man konstatera att det nav som verksamheten kretsar kring – föräldraskapet – har en grundläggande autenticitet. Föräldrarna är föräldrar till sina barn och utövar också sitt föräldraskap under vistelsen på *Utredningshemmet* – om än under överinseende. Relationen mellan barn och föräldrar är verklig och har inte något terapeutisk syfte. Däremot förefaller de omständigheter som familjerna lever under på *Utredningshemmet*, de villkor som omger deras föräldraskap, vara i mycket präglad av institutionens ordning, struktur och terapeutiska intention.

Att utreda föräldrars omsorgsförmåga under de betingelser som råder på Utredningshemmet kan med andra ord sägas innehålla samma autenticitetsproblem som finns inom varje institution som vill efterlikna verkligheten, men rymmer samtidigt en speciell dimension genom sin kärna av verkligt och utövat föräldraskap.

Avslutning

Är den beskrivning och analys av *Utredningshemmets* verksamhet som ges här också giltig för andra institutioner av liknande slag? Det är svårt att veta eftersom studier av själva vårdinnehållet vid institutionerna – det Colton (1988) kallar »the care practice« – lyser med sin frånvaro. Man kan dock anta att många barninstitutioner i likhet med *Utredningshemmet* befunnit sig i en situation där traditionell barnhemsvård, inte längre efterfrågats. Institutionerna har då behövt skapa ett annat behandlingsinnehåll som socialtjänsten vill betala för. Parallellt med denna utveckling finns inom socialarbetarkåren ökade anspråk på att uti-

från en vetenskaplig och professionell kunskap bedöma barns och föräldrars situation. Heaps (1988) forskning tycks i dessa sammanhang ha en stark ställning och företräder med sin diagnostiska ansats socialarbetarnas professionella strävanden (Lundström 1993). Man kan anta att dessa förhållanden som förefaller vara viktiga vägröjare för *Utredningshemmets* utveckling också påverkat andra institutioner på liknande sätt.

Bakom etiketten utredning kan givetvis dölja sig skilda varianter och arbetsformer på olika institutioner, men grundidén är gemensam. Institutionsvistelsen syftar till att ge utredningsmaterial om föräldrarnas förmåga till omsorg om sina barn. Genom att omvandla verksamheten i denna riktning

har institutionernas behandlingspraktik kopplats till socialtjänstens omfattande utredande av barns situation.

Man kan fråga sig vad uppkomsten av dessa utredningsorienterade institutioner innebär för socialtjänstens barnavårdsarbete i stort och på vilket sätt de påverkar barnavårdsutredningarna? Kommer insyn i och kunskap om familjelivets invändiga sida att i större utsträckning bli en uppgift för institutionsförlagda utredningar, medan socialtjänstens egna utredande insatser koncentreras till familjernas yttre omständigheter och mera påtagliga materiella förhållanden? På vilket sätt skulle en sådan utveckling förändra barnavårdsutredningarnas innehåll och perspektiv och vad skulle den betyda för de utsatta familjerna?

Litteratur

- Andersson, Gunvor (1991) *Socialt arbete med små barn*. Lund: Studentlitteratur.
- Andersson, Gunvor (1995) *Barn i samhällsvård*. Lund: Studentlitteratur.
- Bullock, Roger, Little, Michael & Spencer, Millham (1993) *Residential Care for Children A Review of the Research*. London: Department of Health, HSMO
- Bergmark, Anders & Oscarsson, Lars (1992) »Den terapeutiska intentionens gränser«. I *Socionomens forskningssupplement*, nr 1, s. 11-16.
- Björklund, Annika & Lövmär, Carin (1992) *Bedömning av föräldrars omsorgsförmåga*. Stockholm: Omsorgsnämnden, Sthlms läns landsting.
- Colton, Matthew (1988) *Dimensions of Substitute Child Care A Comparative Study of Foster and Residential Care Practice*. Aldershot: Avebury.
- Colton, Matthew och Hellinckx, Walter (1994) »Residential and Foster Care in the European Community: Current Trends in Policy and Practice«. I *British Journal of Social Work*, nr 24, s. 559-576.
- Heap, Kari Killén (1988) *Omsorgssvikt og barne-misshandling* Oslo: Kommuneförlaget.
- Kanter, Allan (1993) *Behövs det fortfarande barnhem?* Stockholms läns landsting Västra Omsorgsområdet.
- Lundström, Tommy (1993) *Tvångsomhändertagande av barn En studie av lagarna, professionerna och praktiken under 1900-talet*. Stockholm: Stockholms universitet – Socialhögskolan.
- Sallnäs Marie (1995) *Att utreda och bedöma*. Stockholm: Stockholms Universitet, Socialhögskolan, opubl.
- SCB (1991) *Socialtjänststatistik 1982-1989*.
- SCB och Socialstyrelsen (1994) *Socialtjänsten och omsorgerna i Sverige 1993*.
- SCB Statistisk årsbok. Årg 1926-1982.
- SCB och Socialstyrelsen. *Statistisk årsbok för landsting*. Årg. 1975-1993.
- Socialstyrelsen (1974) *Allmän hälso- och sjukvård*.
- Socialstyrelsen (1988) *Att arbeta med barn och föräldrar*. Socialstyrelsen redovisar 1988:1.
- Socialstyrelsen (1993 och 1995) *Förteckning över*

hem för vård eller boende samt familjevårdsenheter.

Socialstyrelsen (1994a) *Barn- och ungdomsinstitutioner*. Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 1994:10.

Socialstyrelsen (1994b) *Barn till psykiskt sjuka föräldrar*. Seminarierapport. Stockholm: Socialstyrelsen.

SOU 1956:61 *Ny barnavårdslag*.

SOU 1974:7 *Fosterbarnsutredningens betänkande*.

SOU 1986:20 *Barns behov och föräldrars rätt*.

SOU 1994:39 *Ny socialtjänstlag*.

Sunesson, Sune (1992) »Problem och problematiseringar«. I *Nordiskt Socialt Arbete* nr 2, s. 57-69.

Summary

Assessing parenthood On modern residential care for children

Residential care for children and young people with social problems has considerably decreased in scope in the last few decades, both in Sweden and in the other countries of the European Union. Swedish residential care nevertheless affects a large proportion of the children and young people who for various reasons are placed outside the home – almost half of them spend some time in an institution.

The article analyses the care practice at an institution which accepts children and their parents for assessment of the parents' ability to care for their children. The central question that is raised is what is involved in making such assessments in the circumstances of life in an institution. This is discussed from two angles. The first concerns the organization of residential life in an assessment home. The work of institutions can be said to consist, among other things, of the way in which life is organized in terms of time and space for the people for whom the institution is intended. The second angle considers the authenticity of institutional life – an institution differs in crucial respects from life outside, while si-

multaneously seeking to resemble "real life".

The life of families in the assessment home can be described as a life organized in largely collective forms by the institution. The characteristically institutional conditions are the background against which the families' caring ability and way of functioning are assessed. The ability to care is the internal side of the family's life, that is, something that is normally private and separate from the public sphere. This is investigated, but under external conditions which in many ways seem the exact opposite of the core of living a family life.

While the institution is an imitated reality, one can simultaneously observe that the hub around which the work revolves – parenthood – has a fundamental authenticity. Assessing the ability of parents to look after their children under the conditions prevailing in the assessment home can in other words be said to contain the same authenticity problem that exists in any institution that seeks to imitate reality but simultaneously contains a special dimension through its core of real and exercised parenthood.