

Whittaker K.J., Holmes, L., del Valle J.F., & James, S. (red.) (2023)
Revitalizing Residential Care for Children and Youth. Cross-national Trends and Challenges. Oxford University Press: Oxford.

Institutionsvård för barn och ungdomar (kollektiv vård och behandling dygnet runt) är en ofta ifrågasatt insats. Att föra samman barn med stora behov är förenat med risker och det finns ont om forskningsstudier som tydligt kan visa institutionsvårdens nytta för barns utveckling. Vårdformen präglas återkommande av skandaler och i Sverige rapporterades nyligen om våld och övergrepp vid Statens Institutionsstyrelses (SiS) särskilda ungdomshem. EU (Europeiska unionen) förordar "avinstitutionalisering" som överordnat mål och många länder, inklusive Sverige, prioriterar vård i familjehem framför institutioner. Samtidigt har institutionsvård en befäst position inom samhällsvård världen över. I Sverige är omkring vart fjärde barn i samhällsvård placerad vid ett HVB- eller SiS-hem. Svensk institutionsvård (SiS-hemmen undantagna) utförs på en löst sammanhållen marknad där vårdutbudet till stor del bestäms av privata aktörer.

I antologin *Revitalizing Residential Care for Children and Youth. Cross-national Trends and Challenges* (Oxford University Press, 2023) diskuteras institutionsvård i sexton västländer (inklusive Argentina). Boken gör nedslag i så skilda länder som USA, Spanien, Israel, Finland och Tyskland (dessvärre ingår inte Sverige i antologin). Syftet med boken är att ge en bild av hur institutionsvård används i olika länder, men även att identifiera framgångsrika praktiker.

Författare till boken är en samling forskare knutna till gruppen *International Work Group for Therapeutic Residential Care*. Boken genomsyras av en aningen positivare syn på institutionsvård än den vanligen rådande. Redaktörernas utgångspunkt är att institutionsvård har en viktig roll att spela för vissa grupper av barn och ungdomar. Snarare än avinstitutionalisering förespråkas att stater investerar mer resurser i vården för att göra den så högkvalitativ som möjligt. Redaktörerna vänder sig även mot en ensidigt negativ bild av institutionsvård, som de menar är förhärskande och önskar nyansera.

Boken innehåller ett par inledande kapitel som rör metodmässiga tillvägagångssätt och avslutas med ett sammanfattande kapitel där redaktörerna ger rekommendationer till forskning och praktik. Huvudsakligen består boken dock av en serie länderkapitel. Varje land redovisas med hjälp av en matris som inkluderar historisk kontext och policy, institutionsvårdens organisering, krav på professionella, barnens problembilder samt lovande initiativ. Därtill finns ett antal kapitel insprängda som mer på djupet redogör för specifika program och modeller som används i ett urval av länderna.

Antologins deskriptiva ansats är informativ och ger god överblick över hur institutionsvård används i olika länder. Sammantaget illustrerar boken på ett tydligt sätt hur

varierad institutionsvård kan vara. Institutionsvård är i vissa länder en marginell insats (Australien, Irland och USA), i andra den vanligaste formen av samhällsvård (Portugal, Israel, Tyskland, Holland och Spanien). Här kan parentetiskt nämnas att Sverige skulle placerat sig i ett mellanskikt, inte långt efter Danmark, Frankrike och Italien. Vidare kan institutionsvård betraktas som en sista och oönskad utpost för ungdomar med svåra beteendeproblem (USA, Australien och England) eller vara mer accepterad och komma ifråga även för problem av lägre allvarlighetsgrad (Tyskland). Ideologiskt kan institutionsvård härledas till en utbildningstradition (Tyskland och Danmark) eller associeras med historiskt förtryck av minoritetsgrupper (Australien). I vissa undersökta länder finns lång tradition av att använda frivilliga organisationer och religiösa samfund som utförare (Spanien), i andra länder svarar vinstsyftande företag för betydande delar av utförandet (Finland och England, men även Sverige bör tilläggas).

Överlag förefaller dagens institutionsvård bestå av relativt sett mindre enheter, snarare än de stora institutioner som förekommit historiskt. Behandlingen bygger ofta på socialpedagogiska modeller, vars principer inte alltid definierats teoretiskt eller utvärderats empiriskt. Ett bestående intryck efter läsningen är att institutionsvård är en socialpolitiskt förvånansvärt försummad insats i de flesta undersökta länder. Trots att insatsen syftar till att rehabilitera barn och ungdomar med ofta avancerade problem, kännetecknas den av låga samhälleliga ambitioner gällande krav på behandlingssinnehåll och personalens kompetens. När det gäller just kompetenskrav kan nämnas att Sverige ligger lägre än till exempel Tyskland, Holland och Danmark.

Det är väl känt att evidensunderlaget är begränsat för specifika behandlingsprogram inom institutionsvård, vilket gör det svårt att med säkerhet säga vilka metoder som fungerar i en institutionsmiljö. Befintlig forskning tyder på att strukturerad behandling i familjehem är att föredra framför institutionsvård, men det innebär inte att det saknas forskning om aspekter som har betydelse för vårdens kvalitet. I enlighet med redaktörernas ambition att vilja förbättra institutionsvård innehåller boken flera exempel på forskningsunderbyggda modeller (till exempel "Parent Peer Support", "No Wrong Door Program" och "the CARE Program Model"). Ett exempel är "the CARE Program Model". Modellen är utvecklad av forskare och praktiker och förekommer idag i flera länder. Det är inte ett behandlingsprogram i traditionell bemärkelse, utan består snarare av en uppsättning principer. Det handlar om en vård som vägleds av att vara (1) relationsbyggande, (2) traumainriktad, (3) socialt och psykologiskt utvecklingsinriktad, (4) familjefokuserad, (5) sätter personalens kompetens i centrum samt (6) utgår från ekologisk teori. Det är ofta svårt att konkretisera och implementera principer i dagligt arbete, men det finns studier som indikerar att modellens principer, och kanske i synnerhet förekomst av starka positiva relationer mellan personal och ungdomar, har betydelse för att till exempel minska personalens användning av fysiska interventioner, ungdomarnas våldsanvändning samt rymningarna från institutioner.

I det avslutande kapitlet argumenterar redaktörerna bland annat för att institutionsvårdens yrkesroller bör definieras tydligare, att utbildningskrav förstärks och att det genomförs fler empiriska utvärderingar av de modeller som används i de undersökta länderna. De framför även hypotesen att nationella diskurser om institutionsvård är positivare i länder som satsat mer resurser på vården. Vidare föreslås att det något otympliga begreppet "institutionsvård" ersätts med fler distinkta benämningar som bättre fångar de varierade praktiker som identifierats. Redaktörerna påminner om att inga länder helt klarat sig utan institutionsvård och att beslutsfattare snarare än att kategoriskt förkasta insatsen bör ha som mål att göra den så ändamålsenlig som möjligt.

Bokens ambition att vara uppbygglig är på många sätt en förtjänst, men det finns ett antal aspekter som författarna borde ägnat mer utrymme. En invändning mot boken är att den inte utförligt behandlar de inbyggda risker som finns med institutionsvård och som motiverat lagstiftare att vilja minska dess användning. Vi tänker exempelvis på risken att gruppvård ger upphov till iatrogena effekter (det vill säga beteendesmitta) och försämrade möjligheter för barn att knyta an till enskilda vuxna. Dessutom diskuteras inte grundligt de studier som visar att institutionsmiljön innebär överrisker för viktisering och att våld i olika former kan vara en del av vardagen för både personal och ungdomar. Det hade också varit lämpligt om författarna tydligare analyserat institutionsvård i förhållande till ländernas lagstiftning och den sociala barnvårdens övriga arbete och insatser för att stödja barn och familjer. Eftervårdsinsatser beskrivs inte nämnvärt, samtidigt som vi vet att stöd efter institutionsplacering är avgörande för att upprätthålla eventuellt positiva beteendeförändringar.

Vad kan antologin bidra med till diskussionen om svensk institutionsvård? Boken påminner om att institutionsvårdens utformning samt storlek i förhållande till familjehemsvård inte är på något sätt given. Boken uppmuntrar även till att förbättra vården, även om man kan se insatsen som i grunden problematisk. Dessa insikter är viktiga i ett svenskt sammanhang, där institutionsvårdens professionella utveckling inte varit föremål för genomgripande reformer och Socialstyrelsen som kunskapsmyndighet har en tillbakadragen roll. I den mån myndigheter önskar vara mer aktiva i att utveckla fältet kan flera av de modeller som nämns i antologin tjäna som inspiration. Det kräver dock parallella satsningar på ökade kompetenskrav samt en tydligare styrning av institutionsvårdens inriktning och lämpliga målgrupper.

Peter Andersson

Universitetslektor i socialt arbete, Stockholms universitet

David Pålsson

Docent i socialt arbete, Stockholms universitet