

# INSTITUTIONS- ANBRINGELSE AF UNGE I NORDEN

EN KOMPARATIV UNDERSØGELSE AF LOVGRUNDLAG,  
INSTITUTIONSFORMER OG UDVIKLINGSTENDENSER

09:12

TEA TORBENFELDT BENGTSOON  
TURF BÖCKER JAKOBSOEN



09:12

# INSTITUTIONSANBRINGELSE AF UNGE I NORDEN

EN KOMPARATIV UNDERSØGELSE AF LOVGRUNDLAG, IN-  
STITUTIONSFORMER OG UDVIKLINGSTENDENSER

TEA TORBENFELDT BENGTTSSON  
TURF BÖCKER JAKOBSEN

KØBENHAVN 2009  
SFI – DET NATIONALE FORSKNINGSCENTER FOR VELFÆRD

INSTITUTIONSANBRINGELSE AF UNGE I NORDEN. EN KOMPARATIV UNDERSØ-  
GELSE AF LOVGRUNDLAG, INSTITUTIONSFORMER OG UDVIKLINGSTENDENSER

Afdelingsleder: Anne-Dorthe Hestbæk  
Afdelingen for børn og familie

Undersøgelsens følgegruppe:

Henrik Horster, Ankestyrelsen

Geert Jørgensen, Landsforeningen af Opholdssteder, Botilbud og Skolebehand-  
lingstilbud

Hanne Lumholt, Kommunernes Landsforening

Mikkel Boje Nielsen, Velfærdsministeriet

Anette Sejer Perthou, Servicestyrelsen

ISSN: 1396-1810

ISBN: 978-87-7487-936-7

Layout: Hedda Bank

Oplag: 600

Tryk: Schultz Grafisk A/S

© 2009 SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

1052 København K

33 48 08 00

[sfi@sfi.dk](mailto:sfi@sfi.dk)

[www.sfi.dk](http://www.sfi.dk)

SFI's publikationer kan frit citeres med tydelig angivelse af kilden.  
Skrifter, der omtaler, anmelder, henviser til eller gengiver SFI's  
publikationer, bedes sendt til centret.

# INDHOLD

	<b>FORORD</b>	<b>9</b>
	<b>RESUMÉ</b>	<b>11</b>
	<b>DEL I: UNDERSØGELSENS KONTEKST</b>	<b>19</b>
<b>1</b>	<b>INDLEDNING</b>	<b>21</b>
	1.1. Problemformulering	22
	1.2. Institutionsanbringelser over tid: kontinuitet og forandring	23
	1.3. Begrebsafklaringer og definitioner	26
	1.4. Rapportens indhold	32
<b>2</b>	<b>METODISK GRUNDLAG</b>	<b>35</b>
	2.1. Undersøgelsens datagrundlag	36
	2.2. Undersøgelsens design: muligheder og begrænsninger	42

<b>3</b>	<b>ANBRINGELSER I TAL</b>	<b>47</b>
	3.1. Anbragte børn og unge i Norden	48
	3.2. Anbragte unge i Norden	52
	3.3. Institutionsanbringelser af unge i Norden	57
	3.4. Udvikling i brugen af institutionsanbringelser	60
	3.5. Afrunding	62
	<b>DEL 2: NORDISKE ANBRINGELSESSYSTEMER</b>	<b>65</b>
<b>4</b>	<b>DANMARK</b>	<b>67</b>
	4.1. Historisk baggrund	67
	4.2. Anbringelser i tal	71
	4.3. Ansvar og beslutningskompetence	73
	4.4. Lovgrundlaget ved anbringelser	75
	4.5. Institutionslandskabet	81
	4.6. Udviklingstendenser	88
<b>5</b>	<b>FINLAND</b>	<b>91</b>
	5.1. Historisk baggrund	91
	5.2. Anbringelser i tal	94
	5.3. Ansvar og beslutningskompetence	96
	5.4. Lovgrundlaget ved anbringelser	98
	5.5. Institutionslandskabet	102
	5.6. Udviklingstendenser	109
<b>6</b>	<b>GRØNLAND</b>	<b>111</b>
	6.1. Historisk baggrund	112
	6.2. Anbringelser i tal	117
	6.3. Ansvar og beslutningskompetence	120
	6.4. Lovgrundlaget ved anbringelser	121
	6.5. Institutionslandskabet	125
	6.6. Udviklingstendenser	129

<b>7</b>	<b>ISLAND</b>	<b>131</b>
	7.1. Historisk baggrund	132
	7.2. Anbringelser i tal	134
	7.3. Ansvar og beslutningskompetence	138
	7.4. Lovgrundlaget ved anbringelser	140
	7.5. Institutionslandskabet	145
	7.6. Udviklingstendenser	150
<b>8</b>	<b>NORGE</b>	<b>153</b>
	8.1. Historisk baggrund	153
	8.2. Anbringelser i tal	156
	8.3. Ansvar og beslutningskompetence	159
	8.4. Lovgrundlaget ved anbringelser	162
	8.5. Institutionslandskabet	169
	8.5. Udviklingstendenser	176
<b>9</b>	<b>SVERIGE</b>	<b>179</b>
	9.1. Historisk baggrund	179
	9.2. Anbringelser i tal	183
	9.3. Ansvar og beslutningskompetence	186
	9.4. Lovgrundlaget ved anbringelser	188
	9.5. Institutionslandskabet	193
	9.5. Udviklingstendenser	198
	<b>DEL 3: KOMPARATIVE PERSPEKTIVER</b>	<b>201</b>
<b>10</b>	<b>LOVGRUNDLAG, BESLUTNINGSKOMPETENCE OG ANBRINGELSESFORMER</b>	<b>203</b>
	10.1. Lovgrundlaget for anbringelser	204
	10.2. Ansvar og beslutningskompetence	207
	10.3. Anbringelsesformer	211
	10.4. Afrundning	218

<b>11</b>	<b>ANBRINGELSER MELLEM FRIVILLIGHED OG TVANG</b>	<b>221</b>
	11.1. Samtykke og tvang	222
	11.2. Anvendelsen af tvang	223
	11.3. 'Barnets bedste'	225
	11.4. Afrunding	230
<b>12</b>	<b>HÅNDBTERINGEN AF UNGE MED 'ADFÆRDSVANSKELIGHEDER'</b>	<b>235</b>
	12.1. Den lovgivningsmæssige indkredsning af 'adfærdsvanskeligheder'	237
	12.2. Hvad kendetegner gruppen af unge med adfærdsvanskeligheder?	242
	12.3. Institutionsanbringelse af unge med adfærdsvanskeligheder	244
	12.4. Evidens og dokumentation af effekter	249
	12.4. Afrunding	253
<b>13</b>	<b>PRIVATISERINGEN AF ANBRINGELSESONRÅDET</b>	<b>255</b>
	13.1. Privatiseringstendenser på tværs af landene	256
	13.2. Flere former for privatisering	259
	13.3. Privatiseringens konsekvenser	262
	13.4. Afrunding	263
<b>14</b>	<b>UNDERSØGELSENS RESULTATER</b>	<b>265</b>
	14.1. Anbringelsernes omfang og karakter	266
	14.2. Lovgrundlag og organisering af anbringelser	269
	14.3. Frivillighed og tvang	272
	14.4. Unge med 'adfærdsvanskeligheder'	274
	14.5. Anbringelser og privatisering	275
	14.6. Institutionsformer i Norden	276



<b>BILAG 1</b>	<b>281</b>
Indsatsen over for unge fra familier med alkoholproblemer	281
Forældres alkoholproblemer som årsag til anbringelse	282
Eksempler på indsatser til børn og unge fra familier med alkoholproblemer	284
Afrunding	288
<b>BILAG 2</b>	<b>291</b>
<b>LITTERATURLISTE</b>	<b>295</b>
<b>ENGLISH SUMMARY</b>	<b>307</b>
<b>SFI-RAPPORTER SIDEN 2008</b>	<b>315</b>



# FORORD

Denne rapport er blevet til på initiativ af Ankestyrelsen i Danmark. Hovedsigtet har været at give et overblik over brugen af institutionsanbringelser af unge i de nordiske lande. Overblikket er blevet skabt ved at redegøre for og komparativt diskutere den lovgivningsmæssige, organisatoriske og samfundsmæssige kontekst, som disse foranstaltninger indgår i. Rapporten kan desuden betragtes som en logisk forlængelse af den komparative undersøgelse om tvangsanbringelser i Norden, som tidligere er gennemført på SFI (Hestbæk, 1998).

Rapporten er udarbejdet af ph.d.-stipendiat Tea Torbenfeldt Bengtsson og forsker Turf Böcker Jakobsen under ledelse af afdelingsleder Anne-Dorthe Hestbæk. Til undersøgelsen har været tilknyttet en følgegruppe, som takkes for gode og konstruktive forslag. Desuden blev der i januar 2009 samlet en nordisk ekspertgruppe til et to dages seminar i København, hvor et udkast til rapporten blev diskuteret. Forslagene fra ekspertgruppen har været meget værdifulde, og en stor tak rettes derfor til deltagerne: Elisabeth Backe-Hansen, NOVA (Norge), Inge Bryderup, Danmarks Pædagogiske Universitetsskole (Danmark), Anni Haugen, University of Iceland (Island), Tarja Pösö, University of Tampere (Finland) og Marie Sallnäs, Stockholms Universitet (Sverige). Desuden takkes Else Christensen, SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, for nyttige ekspertkommentarer om Grønland. Claes Levin, Lunds Universi-

tet, har fungeret som referee på undersøgelsen, og Tine Egelund, SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, har været intern kommentator på en tidligere udgave af rapporten. Begge skal takkes for deres meget grundige og inspirerende kommentarer.

Endelig rettes en stor tak til de mange forskere og embedsmænd, som har bidraget til undersøgelsen i forbindelse med dataindsamlingen i de seks lande.

Projektet er for størstedelens vedkommende finansieret af Nordisk Ministerråd, dog har den danske Ankestyrelse under det daværende Velfærdsministerium bidraget til projektets afslutning.

København, juni 2009

JØRGEN SØNDERGAARD

# RESUMÉ

Denne rapport udspringer af en interesse for, hvordan man i de nordiske lande håndterer anbringelse af socialt udsatte unge uden for hjemmet, og herunder særligt hvilken rolle institutionsanbringelse af unge spiller i det samlede anbringelseslandskab. Hovedsigtet har været at skabe et deskriptivt sammenligningsgrundlag mellem seks nordiske lande – Danmark, Finland, Grønland, Island, Norge og Sverige – i forhold til interventionerne over for disse unge. Ved at kortlægge de nationale anbringelseslandskaber og fremhæve de mest karakteristiske træk ved det enkelte land (statistisk, lovgivningsmæssigt og organisatorisk) har vi med denne rapport skabt et overblik over centrale forskelle og ligheder i den måde, hvorpå en fælles samfundsmæssig problemstilling søges løst inden for de respektive nationale kontekster.

Undersøgelsens overordnede problemstilling har været: Hvordan indgår institutionsanbringelse af socialt udsatte unge som en del af det samlede anbringelseslandskab i landene Danmark, Grønland, Finland, Island, Norge og Sverige, og hvilke forskelle og ligheder kan der udpeges mellem landenes syn på og brug af institutionsanbringelser.

Problemformuleringen er desuden blevet præciseret og uddybet med følgende underspørgsmål:

1. Hvor mange børn og unge anbringes uden for hjemmet i de nordiske lande, hvor stor en andel udgør de unge, og i hvor høj grad er der tale om institutionsanbringelser?
2. Hvad er det lovgivningsmæssige grundlag for at anbringe børn og unge uden for hjemmet i de enkelte lande, og hvordan er institutionslandskabet for ungeanbringelser organiseret?
3. Hvilke centrale forskelle og ligheder findes der mellem landene i forhold til synet på og anvendelsen af institutionsanbringelse som interventionsform over for udsatte unge?

Undersøgelsens resultater er baseret på en række forskellige dataindsamlingsmetoder:

- interview med toneangivende forskere i alle lande
- interview med centralt placerede embedsfolk i alle seks lande
- indsamling af national anbringelsesstatistik
- indsamling af national lovgivning/officialle dokumenter
- gennemgang af national og nordisk litteratur
- søgning på web-sites.

Rapporten beskæftiger sig primært med institutionsanbringelse af unge, men det har været nødvendigt at betragte disse foranstaltninger som en del af et (lovgivningsmæssigt og organisatorisk) komplekst system, som ikke bare sætter rammerne for institutionsanbringelser, men for anbringelser af udsatte børn og unge bredt set. Samtidig har vi af hensyn til de komparative ambitioner valgt at formulere en forholdsvis bred, men fælles definition af, hvad institutionsbegrebet dækker over. Kriterierne for institutionsanbringelse er defineret på følgende måde:

- Der er tale om *døgnanbringelser*, hvor barnet eller den unge bor på stedet.
- Anbringelsen er *professionaliseret*, det vil sige at omsorgen for barnet eller den unge er uddelegeret til aflønnet og (som oftest) uddannet personale.
- Anbringelsen omfatter *særlig støtte* til barnet eller den unge, fx i form af tilgængelig psykologhjælp eller deltagelse i et behandlingsprogram.

Undersøgelsens komparative perspektiv rummer dog en række udfordringer, som diskuteres og behandles i rapportens kapitel 1 og 2.

#### SAMLEDE ANBRINGELSESFREKVENSER

Den samlede anbringelsesfrekvens af børn og unge varierer mellem ca. 6 og 10 børn og unge per 1.000 0-17-årige i befolkningen. Danmark og Finland har forholdsmæssigt mange anbragte børn og unge, mens Sverige og Norge har væsentligt færre. Tallene for Grønland og Island er ikke direkte sammenlignelige, da opgørelsesmetoden er en anden, men opgørelserne tyder på, at Grønland har en højere anbringelsesfrekvens end de øvrige lande, mens Island placerer sig mere gennemsnitligt.

#### ANBRINGELSER AF UNGE

Anbringelser uden for hjemmet involverer i uforholdsmæssig høj grad ungdomsgenerationerne. Når man særskilt betragter de anbragte 13-17-årige, gælder det for alle landene, at denne gruppe udgør en majoritet. I både Danmark, Finland, Norge og Sverige repræsenterer de 13-17-årige således mellem 50 og 60 pct. af samtlige anbragte børn og unge. Samtidig øges variationen mellem landenes anbringelsesfrekvenser, når det kun er de anbragte unge, som sammenlignes. Mens det fx gælder, at ca. 1 pct. af de svenske unge var anbragt uden for hjemmet på en given dag i 2006, var det tilsvarende tal for Danmark over 2 pct.

#### INSTITUTIONSANBRINGELSER

Der er store forskelle på de foretrukne foranstaltningstyper over for udsatte unge i de nordiske lande – og dermed på brugen af institutionsanbringelse. Mens godt 60 pct. af de anbragte unge i Danmark og Finland er placeret på en form for institution, er dette kun tilfældet for 31 pct. af de norske unge og 26 pct. af de svenske. Institutionsanbringelse af unge spiller desuden en betydelig rolle i Grønland (43 pct.), mens Island i langt mindre omfang benytter sig af denne anbringelsesform (21 pct.). Samlet kan vi fastslå, at brugen af institutioner ved anbringelse af unge indtager helt forskellige positioner i de nordiske lande – fra at være det dominerende valg af foranstaltning til at være af mere marginal betydning.

## MÅLGRUPPER OG MÅLSÆTNINGER

For alle de nordiske lande gælder, at de målgrupper, som børneværnslovgivningen opererer med, er forholdsvis åbne og uspecifikke. Der er ingen steder tale om på forhånd definerede grupper af børn og unge, hvilket betyder, at det i vidt omfang er socialfaglige (i visse tilfælde retslige) skøn, som definerer grænserne for børneværnets virkefelt. På tværs af landene formuleres dog nogenlunde enslydende, overordnede målsætninger for indsatsen, som grundlæggende handler om at sikre alle børn og unge retten til et godt liv, og som fastsætter en forpligtelse hos det offentlige til at støtte forældrene i denne opgave – også hvis det indebærer, at barnet fjernes fra hjemmet. Alle landene har desuden ratificeret FN's konvention om barnets rettigheder, og det har alle steder ført til øgede krav om inddragelse af barnet eller den unge i sagsbehandlingen og ved vigtige beslutninger omkring anbringelser.

## TIDLIG INDSATS

Inden for samtlige nordiske anbringelsessystemer optræder princippet om tidlig indsats, det vil sige, at relevante indgreb fra det offentlige skal finde sted så tidligt som muligt. Desuden tages der alle steder udgangspunkt i, at anbringelser i videst muligt omfang skal bero på frivillighed. Ikke desto mindre kan vi registrere væsentlige forskelle i lovgivningerne med hensyn til, hvordan der bør gribes ind. I Finland, Norge og Sverige gælder 'mindste indgrebs-princippet'. I Danmark, Grønland og Island indtager anbringelser derimod en lovgivningsmæssig position på linje med andre støttetiltag. Det betyder, at anbringelsesforanstaltningen kan anvendes mere frit, eventuelt også som første intervention, uden at andre støttetiltag har været forsøgt.

## ANSVAR OG BESLUTNINGSKOMPETENCE

I alle landene er det primære ansvar for børneværnets udøvende virksomhed uddelegeret til kommunerne. Kommunerne skal sikre, at der føres tilsyn med lokalområdets børn og unge, at der gives råd og vejledning til familierne, og at der iværksættes passende tiltag, hvis et barn eller en ung lever under forhold, der kan skade dets helbred og udvikling. Der er imidlertid nationale forskelle med hensyn til, hvem der træffer de afgørende anbringelsesbeslutninger. I anbringelser med samtykke (frivillige anbringelser) ligger beslutningskompetencen i de fleste lande hos kom-



municipalbestyrelsen, som på forskellig vis har uddelegeret dette ansvar, enten til forvaltningen eller til sociale nævn eller børneværnsudvalg. I anbringelser uden samtykke (tvangsanbringelser) ligger beslutningskompetencen alle steder hos en anden myndighed uden for den kommunale forvaltning. I Finland og Sverige sker behandlingen af disse sager i forvaltningsretten, mens de i Island er henlagt til underretten. I Danmark træffer det kommunalt nedsatte børn og unge-udvalg afgørelsen, mens det i Norge er de statslige nævn på amtsniveau (fylkesnemn), der har beslutningskompetencen.

## FRIVILLIGHED OG TVANG

I alle landene forefindes muligheden for at anbringe børn og unge uden samtykke, det vil sige som tvangsanbringelse. Dette indebærer de fleste steder en grad af offentlig omsorgsovertagelse, hvor dele af forældreansvaret overgår til en offentlig instans, oftest det kommunale børneværn eller anbringelsesstedet. Danmark og Grønland adskiller sig dog her fra de andre lande, da det fulde juridiske ansvar også ved tvangsanbringelser forbliver forældrenes.

Undersøgelsen viser, at de lovgivningsmæssige forskelle i vægtingen af forholdet mellem frivillighed og tvang hænger nøje sammen med landespecifikke opfattelser af, hvordan man varetager anbringelsens overordnede målsætning – ofte programmatisk formuleret som sikringen af 'barnets bedste'. Det afgørende synes at være, om barnets interesser grundlæggende anskues som samstemmende eller modstridende med forældrenes i anbringelsessager.

Overordnet tegner der sig i Danmark og Grønland en opfattelse af, at barnets eller den unges interesser er sammenfaldende med forældrenes, også ved tvangsanbringelser, og brugen af tvangsmæssige foranstaltninger er tilsvarende relativt begrænset. En anden opfattelse finder vi i Finland, Island og Norge, hvor man lægger større vægt på de indbyggede interessekonflikter mellem parterne. I disse lande betragtes tiltag, som rummer elementer af tvang (omsorgsovertagelse), og hvor hverken forældrene eller den unge med partsrettigheder frit kan afslutte anbringelsen, som en væsentlig vej til at sikre 'barnets bedste'. Af samme årsag udgør tvangsforanstaltninger et mere legitimt og dermed også et mere hyppigt forekommende fænomen i disse lande. Sverige indtager en midterposition, da barnets og forældrenes interesser betragtes som samstemmende, så længe der er tale om frivillige anbringelser, men som

stridende ved tvangsanbringelser. Opfattelsen understøttes af et system, hvor de to anbringelsesformer optræder i to adskilte lovgivninger.

#### UNGE MED 'ADFÆRDSVANSKELIGHEDER'

I alle de nordiske lande optræder en gruppe unge, som er karakteriseret ved andre typer konflikter end børneværnets øvrige klienter. De omtales som antisociale, voldelige, kriminelle eller på anden måde stærkt normbrydende, men den lovgivningsmæssige fællesnævner er, at de unge har alvorlige 'adfærdsvanskeligheder'. Billedet af stærkere sanktionsmuligheder over for denne gruppe går igen på tværs af landene, og alle steder (bortset fra Island) indgår institutionsanbringelse som kardinalindgreb. Alligevel er der væsentlige forskelle at spore med hensyn til interventionernes karakter. I Danmark og Sverige benyttes i udstrakt grad sikrede og aflåste institutioner, mens man i Norge og Finland overvejende har valgt løsningsmodeller i åbent regi. Udviklingen i Finland og også Grønland går dog i retning af oprettelse af sikrede institutionspladser.

#### ANBRINGELSER OG PRIVATISERING

Undersøgelsen påviser det forhold, at institutionsanbringelser på tværs af de nordiske lande er kendetegnet ved en overraskende høj grad af privatisering, og at dette i særlig grad gælder for de institutionstyper, der retter sig mod unge. Med undtagelse af Grønland kan man således konstatere, at anbringelsessystemet i alle lande i dag er domineret af et privat marked. Samtidig skal det understreges, at der er flere former for privatisering i spil på anbringelsesområdet. Aktører som fx godgørende foreninger har længe spillet en rolle i forhold til indsatsen over for børn i nød – også længe før de offentlige børneværn blev etableret. Disse traditionelle nonprofitorganisationer har stadig deres plads, men navnlig fra 1980'erne og frem er de blevet suppleret med private institutionstilbud, som i større eller mindre grad drives på markedsvilkår. Den seneste udvikling, som ses tydeligst i Norge, Sverige og Finland, går i retning af koncerndannelser, hvor flere anbringelsessteder drives af den samme private udbyder. Det er ikke indlysende, hvad konsekvenserne af denne udvikling vil blive, men det er et faktum, at anbringelsesområdet stilfærdigt er blevet et af velfærdsstatens mest privatiserede domæner.

## NYE TIDER – NYE INSTITUTIONER

Undersøgelsen dokumenterer, at en 'af-institutionisering' af det nordiske anbringelsesområde ikke er forestående. Dette ses særlig tydeligt på ungeområdet, hvor der nok søges efter holdbare alternativer i disse år, men hvor institutionsanbringelse stadig fremstår som vigtig og central. En sådan konklusion er dog ikke ensbetydende med, at billedet af de nordiske børneværnsinstitutioner er uforandret.

Kortlægningen af de seks landes anbringelsessystemer viser for det første, at der i dag findes en bred vifte af institutionsformer i en nordisk kontekst. For det andet er dette institutionslandskab overalt i en fortløbende udvikling, hvor tidligere organiseringsformer forsvinder, kun for at opstå i nye klæder, der på samme tid udtrykker nyskabelser og kontinuitet med børneværnsinstitutionens langstrakte historie. Institutionsanbringelser af børn og unge finder i dag sted i feltet mellem 'totalinstitutionen' og det, der minder mest om en familie, men stadig har institutionelle træk, nemlig den forstærkede familiepleje.

Det er en hovedpointe i rapporten, at den aktuelle udvikling ikke går entydigt mod nogen af polerne, men tværtimod trækker i begge retninger i én samtidig bevægelse. Det nordiske anbringelseslandskab undergår således i disse år en polarisering eller dikotomisering, hvor meget forskellige interventioner tages i brug over for den samlede gruppe af socialt udsatte børn og unge.



# DEL I: UNDERSØGELSENS KONTEKST



# INDLEDNING

Denne rapport udspringer af en interesse for, hvordan man i de nordiske lande håndterer anbringelse af socialt udsatte unge uden for hjemmet, og herunder særligt hvilken rolle institutionsanbringelse af unge spiller i det samlede anbringelseslandskab. Området synes på flere måder at befinde sig i en brydningstid. For det første har der nu gennem en årrække lydt kritik af 'institutionsløsningen' på det samfundsproblem, som socialt udsatte børn og unge repræsenterer. Dette har ført til mange og forskelligartede indsatser med sigte på at skabe alternativer til døgninstitutionen i sin traditionelle form. Ambitionen om af-institutionalisering har været fremherskende på tværs af de nordiske lande og udtrykker også en mere generel udvikling på centrale områder af velfærdsstatens virkefelt. Anbringelse af børn og unge uden for hjemmet fremstår imidlertid ikke som et af de forvaltningsområder, hvor denne hensigt for alvor er slået igennem. Et fokus på ungeanbringelser er her særlig relevant, for mens tendensen i flere lande er, at mindre børn i stigende omfang placeres under ikke-institutionelle former (slægtspleje, netværkspleje, familiepleje, mv.), har det, når det gælder placeringen af unge, vist sig anderledes vanskeligt at finde holdbare alternativer til institutionerne.

For det andet blæser der i disse år ideologiske vinde, som går i andre retninger end det generelle ønske om af-institutionalisering. Denne udvikling ses tydeligt hos den måske mest truede gruppe unge i de nordiske samfund – de kriminelle, voldelige eller på anden måde stærkt norm-

brydende unge – som i stigende omfang bliver genstand for institutions-anbringelse, ofte under stærkt restriktive former. I forhold til netop denne gruppe spores færre politiske ønsker om at afvikle institutionen som løsningsmodel. Snarere det modsatte er tilfældet, da der flere steder etableres nye ’stærke’ institutionsformer, samtidig med at der placeres stadig flere unge i sikret regi.

Hensigten med denne undersøgelse har først og fremmest været at skabe et *deskriptivt sammenligningsgrundlag* mellem seks nordiske lande – Danmark, Finland, Grønland, Island, Norge og Sverige<sup>1</sup> – i forhold til interventionerne over for socialt udsatte unge. Ved at kortlægge de nationale anbringelseslandskaber og fremhæve de mest karakteristiske træk ved det enkelte land – statistisk, lovgivningsmæssigt og organisatorisk – er vores ambition med denne rapport at skabe overblik over centrale forskelle og ligheder i den måde, hvorpå en fælles samfundsmæssig problemstilling søges løst inden for de respektive nationale kontekster.

En sådan kortlægning synes at have selvstændig værdi. De nordiske lande repræsenterer hver især komplekse og, har det vist sig, også varierende anbringelsessystemer, som det kan være vanskeligt at danne sig et samlet billede af. Samtidig udgør rapportens deskriptive gennemgange af landene et godt grundlag for *komparative analyser* af, hvordan indsatsen over for anbragte unge organiseres i Norden. Denne type analyse findes også i rapporten i en række kapitler, hvor de mest iøjnefaldende forskelle og ligheder mellem landesystemerne diskuteres. Det bør dog siges, at kortlægningen af anbringelseslandskaberne udgør rapportens bærende del, og at de komparative perspektiver må betragtes som mulige trædesten for andre og mere dybtgående analyser.

## 1.1. PROBLEMFOMULERING

Undersøgelsen har overordnet set til hensigt at besvare følgende spørgsmål:

- 
1. Udgangspunktet for undersøgelsen har været en sammenligning af forholdene i de nordiske nationalstater, mens selvstyreområderne ikke er medtaget. Grønland er dog inkluderet, dels på grund af landets særlige tilknytning til Danmark (blandt andet kan grønlandske børn og unge fortsat anbringes i Danmark), dels fordi der knytter sig særlige problemstillinger til børn og unges udsathed i Grønland, som der gennem de senere år har været stigende fokus på.



Hvordan indgår institutionsanbringelse af socialt udsatte unge som en del af det samlede anbringelseslandskab i landene Danmark, Finland, Grønland, Island, Norge og Sverige, og hvilke forskelle og ligheder kan der udpeges mellem landenes syn på og brug af institutionsanbringelser?

Problemformuleringen kan yderligere præciseres ud fra følgende underspørgsmål:

1. Hvor mange børn og unge anbringes uden for hjemmet i de nordiske lande, hvor stor en andel udgør de unge, og i hvor høj grad er der tale om institutionsanbringelser?
2. Hvad er det lovgivningsmæssige grundlag for at anbringe børn og unge uden for hjemmet i de enkelte lande, og hvordan er institutionslandskabet for ungeanbringelser organiseret?
3. Hvilke centrale forskelle og ligheder findes der mellem landene i forhold til synet på og anvendelsen af institutionsanbringelse som interventionsform over for udsatte unge?

I resten af dette kapitel uddyber og præciserer vi undersøgelsens genstandsfelt nærmere, dels ved kort at placere institutionsanbringelse af socialt udsatte børn og unge i en historisk kontekst, dels ved at afgrænse og definere rapportens mest centrale begreber.

## 1.2. INSTITUTIONSANBRINGELSER OVER TID: KONTINUITET OG FORANDRING<sup>2</sup>

Den første lov på børneområdet blev vedtaget i Norge i 1896, og flere af de øvrige nordiske lande fulgte hurtigt efter. Institutionsanbringelse af børn og unge har imidlertid en historie, som rækker længere tilbage i tiden. Allerede i midten af 1600-tallet påbegyndtes således 'den store internering' i Europa (Foucault, 1972: 60), hvor mennesker, som på forskellig vis truede den offentlige orden, blev anbragt på anstalt. Interne-

---

2. Dette afsnit bygger overvejende på Egelund & Jakobsen (2009) samt Egelund & Jakobsen (2006).

ringen angik tiggere, drukkenbolte, skøger, sindslidende, vagabonder og alment fattige – men også børn, som typisk var forældreløse. Hensigten med disse tidlige anstalter, fattighuse og børnehuse var enten ren opbevaring af samfundets uglesete eksistenser, eller også handlede det om hårdt og ofte farligt arbejde i institutionernes produktion.

Den moderne børneinstitution opstår i midten af 1800-tallet og bygger på ganske andre idéer (Foucault, 1975: 300). Den er båret af en tro på, at barnet kan forbedres ved pædagogisk påvirkning, og at miljøskift rummer udviklingsmæssige potentialer. Denne pædagogiske idé om behandling rækker tilbage til 1700-tallets oplysningstid og begynder for alvor at få fodfæste i socialt arbejde med børn fra begyndelsen af forrige århundrede (Levin, 1998; Levin, Sunesson & Swärd, 1998). Tanken bag denne institutionstype har til stadighed været, at man kan tilbyde forsømte og normløse børn bedre udviklingsmuligheder ved at flytte dem væk fra en opvækst i forældrenes hjem for i stedet at erstatte hjemmet med professionelle og miljømæssige indsatser. Alternativet til både de gamle anstalters udsigtsløse opbevaring og til det 'farlige' hjem blev således institutioner, der havde til hensigt at yde børnene opdragelse og socialisering til samfundsmæssigt anerkendte roller.

Et centralt element i denne proces, hvor statens generelle engagement i borgernes liv blev stærkt forøget, var udbredelsen af den almene folkeskole (Dahl, 1978; Sandin, 1986). Da det blev alle børns opgave at gå i skole, trådte skoleegnethed nu frem som et afgørende vigtigt træk ved det 'normale' barn – samtidig med, at de 'normale' forældre blev dem, der formåede at socialisere deres børn til skoleparathed. Det fremgår af Dahls beretning om den første norske børneforsorgslovs opkomst, at en væsentlig begrundelse for at oprette nye opdragelsesanstalter var at aflaste den fremvoksende folkeskole for de fattigste og mest afvigende børn med henblik på at skabe en enhedsskole, som også favnede børn fra de bedrestillede familier (Dahl, 1978).

I dette lys kan institutionsanbringelse af børn og unge anskues som en intervention, der bevæger sig i spændingsfeltet mellem *individuel hjælp og støtte* på den ene og *kollektiv eller samfundsmæssig kontrol* på den anden side (Donzelot, 1991). Med Dahls begreber er det tilsvarende forhold blevet beskrevet som koblingen af 'børneværn' og 'samfundsværn' (Dahl, 1978). Det er samtidig dette dobbeltbundne rationale, der gennem hele børneværnets historie og den dag i dag knytter sig til institutionsanbringelse af socialt udsatte børn og unge.

Nogle af de grundlæggende forestillinger om den moderne børneinstitution har vist sig livskraftige over tid, men institutionslandskabet har naturligvis også undergået store og væsentlige forandringer. Den tidlige tænkning om, hvordan børneanstalten skulle tage sig ud, lagde op til store og repressive institutioner, men inden for relativt kort tid opstod en forestilling om institutionen som en erstatning for det nære og det hjemlige. Det betød en orientering mod omsorg som det bærende element i det pædagogiske arbejde. I kølvandet på anden verdenskrig blev børneforsorgen desuden mere præget af en medicinsk og behandlingsorienteret tænkning (Donzelot, 1977; Parton, 1985). Et bærende element i denne udvikling var, at samarbejde med psykiatrisk og psykologisk sagskundskab blev betragtet som nødvendigt, og at mindre enheder med behandling i centrum nu trådte frem som mere velegnede til at varetage terapeutiske interventioner end de ældre, større institutioner.

Perioden fra 1960'erne og frem har i hele den vestlige verden været præget af arbejdet med at af-institutionalisere en række forsorgsfelter. Netop på børne- og ungeområdet har denne udvikling dog ikke været ganske entydig. Sallnäs (2000) dokumenterer fx, at der nok skete en af-institutionisering af den svenske børneforsorg, men at udviklingen vendte igen i 1980'erne og 1990'erne, hvor et stigende antal børn blev anbragt i en efterhånden varieret vifte af institutionslignende tilbud. I et nordisk og internationalt perspektiv har det seneste årti da også båret præg af modstridende tendenser. På den ene side kan der registreres en udvikling i retning af, at interventionsmønstret ændres fra traditionelle anbringelser til mere lokalt orienterede og ikke-institutionelle indsatser. Et godt eksempel er multisystemisk terapi (MST), der er blevet populært på tværs af landegrænser som en måde, hvorpå man forsøger at behandle 'antisociale' unge i lokalmiljøet i stedet for at anbringe dem på en institution. På den anden side trives en tendens, som lægger vægt på behovet for stadigt mere indgribende foranstaltninger over for de unge, der udviser kriminel eller anden stærkt normbrydende adfærd. Denne udvikling har rod i en nul-tolerance-politik over for unges afvigende adfærd, som ikke knytter sig særskilt til de nordiske lande, men genfindes på tværs af den vestlige verden (Goldson & Jamieson, 2002; Jepsen, 2006; Sarnecki, 2006; Such & Walker, 2005; Svensson, 1998).

På grundlag af denne kortfattede historiske ramme kan vi udlede to forhold, som er særligt relevante i denne sammenhæng. For det første kan vi pege på, at institutionsanbringelser udgør en velafprøvet interven-

tionsform, som er grundigt integreret i den nordiske tænkning og praksis på børne- og ungeområdet, og som aktuelt bevæger sig i flere forskellige retninger. Der findes i dag ikke noget samlet overblik over, hvilken rolle institutionsanbringelser spiller i Norden; dette kortlægningsarbejde er netop et væsentligt formål med den foreliggende rapport. For det andet må det fremhæves, at vi med de stadige forandringer på området har vanskeligt ved præcist at sige, hvad begrebet institutionsanbringelse i det hele taget dækker over, og hvor institutionens grænser så at sige går. Denne problemstilling diskuteres i afsnittet nedenfor.

### 1.3. BEGREBSAFKLARINGER OG DEFINITIONER

Det vil naturligvis i enhver forskningsundersøgelse være relevant at afklare de begreber og definitioner, som benyttes. Behovet har dog vist sig særligt påtrængende i denne sammenhæng, hvor ambitionen ikke blot er at beskrive, hvordan institutionsanbringelse af unge udfoldes i forskellige nationale sammenhænge, men også at gøre forsøg på at sammenligne karakteren af dette fænomen landene imellem. Afklaringsspørgsmålet knytter grundlæggende an til det komparative design, og vanskelighederne er velkendte: hvordan oversætter vi begreber og formuleringer, som i udgangspunktet gælder i specifikke nationale kontekster, så de bliver meningsfulde i andre sammenhænge?

Selv når der findes enslydende begreber, som tilsyneladende er gangbare på tværs af landegrænser, lurer vanskelighederne – for er vi da enige om, hvad disse ord og begreber betyder? Dækker ordet 'sikret' institution eksempelvis over det samme empiriske fænomen i forskellige nationale sammenhænge? I visse nordiske lande er skellet mellem sikrede (aflåste) og åbne institutioner centralt og danner i sig selv grundlaget for forskellige typer interventioner. I andre lande har man principielt ikke aflåste eller sikrede institutioner, men til gengæld 'låsbare' afdelinger på visse særlige institutioner.

Den største udfordring for denne type komparativ analyse synes at være, at selve undersøgelsesfeltet – institutionsanbringelse af unge – ikke nødvendigvis dækker over det samme empiriske fænomen, og at man derved kan komme i tvivl om sammenligningernes rimelighed. Dilemmaet er grundlæggende og kan som sådan ikke løses. Omvendt er det afgørende, at vanskelighederne omkring relevante oversættelser og me-

ningsfulde formuleringer ikke ignoreres, men håndteres på en hensigtsmæssig måde.

Vi vælger i denne rapport at gribe oversættelsesproblemet pragmatisk an og søger at skabe grundlag for tværnational sammenlignelighed på to særskilte måder. På den ene side formulerer vi fælles definitioner for de begreber, som står allermest centralt i undersøgelsen, og hvor vi finder det afgørende, at der hersker enighed om, hvad disse udtryk dækker. Det drejer sig i særdeleshed om 'det sociale børneværn', det vil sige det politikområde, som danner rammen om vores undersøgelsesfelt, samt 'institutionsanbringelse', det vil sige den anbringelsesform, som undersøgelsen i særlig grad fokuserer på. Begge betegnelser diskuteres og defineres nærmere nedenfor.

På den anden side findes de begreber, som principielt er uoversættelige, fordi de henfører til lovgivningsmæssige eller organisatoriske forhold, som er specifikke og unikke for det pågældende landesystem. Her forsøger vi ikke at foregive, at de nationale systemer ligner hinanden, og at det blot handler om at finde den rigtige fællesbetegnelse. I stedet diskuterer vi de konkrete forskelle og ligheder med afsæt i en række tværgående temaer. Et eksempel er spørgsmålet om, hvordan man i de nordiske lande håndterer forekomsten af unge med såkaldte 'adfærdsvanskeligheder'. Komparative perspektiver af denne type findes i rapportens del III. I resten af dette kapitel skal vi nøjes med at afgrænse og definere undersøgelsens mest centrale begreber.

### 1.3.1. ANBRINGELSER INDEN FOR 'DET SOCIALE BØRNEVÆRN'

Rapporten beskæftiger sig med anbringelser af børn og unge inden for det sociale område. Det betyder, at institutionsanbringelser, som fx finder sted inden for det psykiatriske eller strafferetlige system, ikke medtages, selvom der ikke i alle tilfælde er vandtætte skodder mellem anbringelsesformerne. Visse institutioner modtager eksempelvis unge fra det sociale og det strafferetlige system i et blandingsforhold, og disse hybridformer, der skal håndhæve regelsæt med forskelligartede eller decideret modstridende målsætninger, er naturligvis i sig selv interessante at diskutere (se især kapitel 13). Uanset de konkrete institutionstyper er udgangspunktet imidlertid, at emnet for undersøgelsen er sociale anbringelser, det vil sige anbringelser, som foranstalles af det, vi har valgt at kalde 'det sociale børneværn'.

Det volder visse vanskeligheder at finde en dækkende fællesbetegnelse for det politikområde, som omkranser denne undersøgelse, og udtrykket det sociale børneværn er da heller ikke uproblematisk. Den mest præcise formulering findes formentlig i Sverige, hvor man taler om den sociale *barnavård*; en formulering, som er blevet fastsat efter nøje forskningsmæssige overvejelser, og som også har slået rod i svensk praksis. Med denne betegnelse signaleres det for det første, at det er de 'socialt udsatte' børn og ikke børn i almindelighed, der er genstandsfeltet. Samtidig ligger der i begrebet *vård*, at foranstaltningerne over for de socialt udsatte børn og unge rummer forsorgens klassiske modsætninger af hjælp og kontrol. *Barnavård* benyttes også i Finland, og der findes desuden en parallel i det danske begreb *børneforsorg*. På dansk benyttes denne formulering dog ikke længere i nogen udstrakt grad, formentlig fordi den giver associationer til fortidens anstalter. I stedet benyttes uspecifikke benævnelser som 'børne-unge-området' eller 'udsatte børn-området', hvilket også er tilfældet i Grønland. Endelig anvender man i Norge og Island fortrinsvis udtrykket *barnevern* eller børneværn, der er mere entydigt, men som heller ikke fanger den dobbelthed eller tvetydighed i forsorgens væsen, der ligger i det svenske begreb *barnavård*.

Når vi vælger formuleringen 'det sociale børneværn' som fællesbetegnelse for det retslige og forvaltningsmæssige felt, der danner rammen om institutionsanbringelser i de nordiske lande, skyldes det navnlig to forhold. For det første er 'børneværn' det begreb, som dækker bredest på tværs af de deltagende lande. Betegnelsen signalerer, at vi har at gøre med interventioner fra statens side med henblik på at beskytte (værne) børn og unge enten mod deres forældre, deres omgivelser eller dem selv. For det andet henviser betegnelsen til, at interventionerne ikke vedrører alle, men kun de 'sociale' børn, det vil sige børn, der er involveret i forskellige sociale konflikter med omgivelserne eller samfundssystemet. Den valgte formulering rummer ikke det blandingsforhold af hjælp og kontrol (Donzelot 1977), eller af børneværn og samfundsværn (Dahl, 1978), som ellers har udgjort et centralt rationale for institutionsanbringelser over tid. Dobbeltigheden indfanges bedre af begrebet 'børneforsorg', som imidlertid risikerer at give misvisende associationer i en dansk sammenhæng. Vi fastholder derfor 'det sociale børneværn' som fælles definition, men behandler til gengæld undervejs i rapporten det tvetydige mandat, som institutionsanbringelsen som interventionsform rummer.

Det kan virke besynderligt, at vi taler om det sociale børneværn, når emnet for rapporten er institutionsanbringelse af unge. Blot et overfladisk blik på anbringelsesområdet vil imidlertid afsløre, at det ikke giver mening at undersøge reguleringen og organiseringen af unge-anbringelser helt adskilt fra det sociale børneområde. Det er som udgangspunkt den samme lovgivning, som gælder for børn og unge, og det er i vid udstrækning de samme institutionstyper, der anbringes på (selvom der også findes institutioner, der særskilt henvender sig til unge). Spørgsmålet om, hvornår et barn ændrer status og bliver en af de unge, er naturligvis også et definitionsspørgsmål.

I denne undersøgelse har vi som udgangspunkt valgt at definere målgruppen for unge-anbringelser som de 13-17-årige. Den nedre aldersgrænse udtrykker blot det simple forhold, at barnet her bliver teenager, hvilket i mange andre sammenhænge betragtes som det tidspunkt, hvor man indtræder i de unges rækker. Den øvre aldersgrænse betyder selvsagt ikke, at den 18-årige ikke er ung, men blot at dette samtidig er myndighedsalderen, hvor de unge typisk overgår til en helt anden lovgivning – og en helt anden type foranstaltninger. Heller ikke denne grænse er helt entydig, da der i de fleste nordiske lande findes sociale anbringelsesforanstaltninger for unge, som er fyldt 18 (forlængede institutionsophold, efterværn, mv.). Disse grænsetilfælde bliver naturligvis også behandlet i rapporten. Pointen i denne sammenhæng er, at de unge nødvendigvis må betragtes i sammenhæng med populationen af anbragte børn og unge som helhed, og vi vælger – også af hensyn til en sprogligt gangbar formulering – samlet at tale om det sociale børneværn.

### 1.3.2. ANBRINGELSER PÅ 'INSTITUTION'

Gennem arbejdet med undersøgelsen er vi blevet opmærksomme på, hvor vigtigt – og hvor vanskeligt – det er at afgrænse, hvad der overhovedet skal forstås med begrebet 'institution' i forbindelse med unge-anbringelser. Spørgsmålet virker umiddelbart enkelt, men der findes ikke nogen klar definition af børneværnsinstitutionens karakteristiske træk eller af, hvor forskellen præcist ligger mellem anbringelser under institutionelle og ikke-institutionelle former. Uklarheden gælder for så vidt i alle de undersøgte lande, men forvirringen vokser i et komparativt perspektiv. Institutioner på børneværnets område er således ikke et bestemt empirisk samfundsfænomen, som vi har kunnet lokalisere og foretage præcise optegnelser over. Hvad der kvalificerer som institution er i høje-

re grad et resultat af den historiske og kulturelle kontekst, som anbringelserne indgår i.

Når vi i denne sammenhæng alligevel tilnærmer os en fælles definition, hænger det sammen med rapportens komparative ambitioner. Det er nødvendigt at opstille de institutionelle 'minimumskrav' eller træk ved anbringelsesformen, der er karakteristiske for netop institutionsløsningen på det samfundsmæssige problem, at visse børn og unge ikke kan forblive i deres hjem. Hvis dette ikke er muligt, bliver det vanskeligt at diskutere meningen med institutionsanbringelser (og alternativer til denne anbringelsesform) på tværs af de nordiske lande.

Helt grundlæggende skal det nævnes, at institutionsbegrebet i denne rapport først og fremmest henviser til træk ved selve *anbringelsesformen*. Når man i den samfundsvidenskabelige litteratur taler om institutioner, kan der eksempelvis også være tale om de normer, værdier og begreber, som gør sig gældende på et givent felt (fx Scott, 1995). I denne sammenhæng kunne institutioner således også dække over de *forestillinger* om det sociale børneværns formål og praksis, som findes inden for en given samfundsmæssig orden. Hovedvægten i denne rapport ligger imidlertid på en opfattelse af institutioner som konkrete, fysisk eksisterende anbringelsesformer.

Hvis vi skal indkredse, hvad institutionsanbringelser betyder i en nordisk kontekst, kan det som udgangspunkt være en fordel at se på, hvad fænomenet *ikke* dækker. De anbringelsesformer inden for det sociale børneværn, som vi diskuterer i denne rapport, vedrører således *ikke*:

- anbringelse i familiepleje uden særlig støtte
- anbringelse i familiepleje uden særlige kompetencer hos plejeforældrene
- anbringelse i familiepleje uden andre børn eller unge, som ikke er søskende
- anbringelse i eget hjem<sup>3</sup>
- anbringelse i hybel uden mulighed for døgnkontakt med professionelle

---

3. Anbringelse i eget hjem er mulig i forbindelse med såkaldt 'omsorgsovertagelse', som findes i flere nordiske lande. Barnet eller den unge kan da i en periode, almindeligvis hen mod anbringelsens afslutning, være anbragt i hjemmet, mens ansvaret for dele af omsorgen fortsat ligger hos de sociale myndigheder, herunder fx tilsynspligten.



- anbringelse i dagtilbud.

Med afsæt i en sådan 'negativliste' bliver det måske lidt lettere at se, hvad der ifølge vores definition udgør anbringelse under institutionelle former. De følgende 'institutionsmarkører' er således de træk ved anbringelsen, som må være til stede, hvis vi i et komparativt lys skal kunne tale om institutionsanbringelser:

- Der er tale om *døgnanbringelser*, som beror på, at barnet eller den unge bor på stedet.
- Anbringelsen er *professionaliseret*, det vil sige, at omsorgen for barnet eller den unge er uddelegeret til aflønnet og uddannet personale.
- Anbringelsen indbefatter *særlig støtte* til barnet eller den unge, fx i form af tilgængelig psykologhjælp eller deltagelse i et behandlingsprogram.

Rapporten beskæftiger sig således for det første med *døgnanbringelser*, som adskiller sig fra en række ambulante interventioner over for udsatte børn og unge. Institutionsanbringelse kan dække over en mangfoldig vifte af organisatoriske indretninger – børnehjem, behandlingshjem, udredningsinstitutioner, opholdssteder, kollektiver, sikrede afdelinger, osv. – men fælles for dem er, at barnet eller den unge bor, spiser og sover inden for institutionens rammer. Dette træk ved institutionsanbringelsen indfanges måske bedst af det engelske begreb 'residential care', som er vanskeligt at oversætte direkte, men netop understreger det forhold, at omsorgen er organiseret med udgangspunkt i bosiddende børn og unge.

For det andet udgør det forhold, at anbringelsen er *professionaliseret*, efter vores opfattelse et afgørende træk ved tiltagets institutionelle forankring. Selvom rammen om interventionen ikke nødvendigvis er den klassiske børneværnsinstitution – komplet med forstander, fællesspisning og faste regler – så er det et særtræk ved institutionsanbringelsen, at omsorgen varetages af personer, som bliver betalt for arbejdet, som ofte (men ikke altid) er uddannet til formålet, og som går til opgaven med professionelle forestillinger om, hvordan den enkelte skal påvirkes og udvikles. 'Omsorg' skal forstås bredt i denne sammenhæng og kan involvere et bredt spekter af indsatser (herunder fx også udredning og behandling). I alle tilfælde bygger arbejdet imidlertid på tanken om, at professionelle løser et officielt formuleret anbringelsesformål.

Endelig indbefatter vores definition af institutionsanbringelse, at barnet eller den unge befinder sig i et miljø, hvor der er adgang til forskellige former for *særlig støtte*, som forventes at kunne imødekomme den enkeltes særlige behov. Dette hænger igen sammen med, at der for institutionsanbringelsernes vedkommende altid defineres officielle formål med interventionen, og at barnet eller den unge dermed har fået beskrevet en række individuelle eller familiære problemer, som anbringelsen gerne skal bidrage til at afhjælpe.

Man kan naturligvis diskutere, om det er hensigtsmæssigt med så bred en definition af institutionsbegrebet. Vi finder imidlertid, at det har været nødvendigt i denne sammenhæng for på troværdig vis at kunne indfange variationen i de anbringelsesformer, som findes, både inden for og på tværs af de nordiske lande. Samtidig er det en vigtig pointe, at institutionsanbringelser uanset deres konkrete udtryksform repræsenterer noget andet end anbringelser i eksempelvis slægts- og familiepleje. Det er spektret af *institutionsløsninger* på det samfundsproblem, som udsatte unge repræsenterer, og disse løsningers lovgivningsmæssige og organisatoriske forankring, der udgør det egentlige genstandsfelt for denne rapport.

#### 1.4. RAPPORTENS INDHOLD

Rapportens del 1 udgøres af dette kapitel og de to følgende kapitler, som bidrager til yderligere at etablere en ramme for rapportens diskussioner og resultater. I kapitel 2 foretager vi en kortfattet gennemgang af undersøgelsens metodiske grundlag, mens vi i kapitel 3 præsenterer statistiske nøgletal for omfanget af anbragte børn og unge samt deres fordeling på anbringelsestyper i de nordiske lande.

Rapportens del 2 indeholder gennemgange af, hvordan anbringelsesområdet er organiseret i de enkelte deltagerlande. Kapitlerne følger den samme overordnede grundstruktur. Først placerer vi det sociale børneværn i en historisk national kontekst. Derefter præsenterer vi nøgletal fra anbringelsesområdet med særligt fokus på institutionsanbringelse af unge. I de følgende afsnit gennemgår vi dels den overordnede ansvars- og kompetencefordeling, dels lovgrundlaget i forbindelse med anbringelse af børn og unge. Herefter tegner vi konturerne af det nationale institutionslandskab, og afslutningsvis diskuterer vi kort de udviklingstendenser

ved det pågældende anbringelsessystem, som fremstår mest markante i et komparativt nordisk perspektiv.

Rapportens del 3 indeholder diskussioner af netop de aktuelle tematikker, som er iøjnefaldende, når man sammenligner anbringelsesmønstre på tværs af landegrænserne. Kapitlerne fokuserer på ligheder såvel som forskelle, men fremhæver i særlig grad, hvordan det, der umiddelbart træder frem som generelle, ofte internationalt anerkendte målsætninger for børneværnets virke, udmøntes på meget forskellig vis inden for de respektive nationale sammenhænge. I det afsluttende kapitel samler vi op på rapportens vigtigste resultater, og vi præsenterer desuden en typologi, som er et forsøg på at præsentere et samlet billede af de aktuelt mest fremherskende anbringelsesformer, når unge placeres på institution inden for de nordiske lande.

Rapportens forfattere er danskere, og det kan ikke undgås, at vores nationale perspektiv er med til at præge sammenligningerne mellem landene – fx i forhold til, hvad der betragtes som henholdsvis bemærkelsesværdigt og upåfaldende. Når Danmark nævnes først ved sammenligninger, skyldes det dog ikke kulturel bias, men at vi gennem rapporten konsekvent har tilstræbt at nævne landene i alfabetisk rækkefølge.



## METODISK GRUNDLAG

Der er tidligere gennemført to undersøgelser af det sociale børneværn i Norden med et egentligt komparativt perspektiv for øje. Det drejer sig om Turid V. Grindes undersøgelse *Nordisk barnevern. Terskelen for barneverntiltak og beslutningsprocessen ved bruk av tvang* (Grinde, 2004), samt Anne-Dorthe Hestbæks *Tvangsanbringelser i Norden. En komparativ beskrivelse af de nordiske landes lovgivning* (Hestbæk, 1998). Indholdsmæssigt har disse udgivelser et noget andet sigte end det foreliggende studie, da de begge diskuterer brugen af tvang i de nordiske lande. Metodisk har undersøgelserne imidlertid været en væsentlig inspirationskilde, eftersom der i alle tre studier er tale om, at centrale træk ved børneværnets lovgivning og organisering kortlægges og diskuteres på tværs af landene.

Samtidig er det værd at bemærke, at der stadig kun i begrænset omfang findes tilgængelig komparativ viden om børneværnet og dets interventioner. Dette gælder ikke kun i en nordisk sammenhæng, men også internationalt (Hearn m.fl., 2004). Selvom der kan spores tendenser til, at dette billede langsomt er ved at ændre sig (se fx Francis m.fl., 2007), må det understreges, at denne publikation ikke indskrives sig i en lang forskningstradition for komparative børneværnsstudier. En forhåbning er da også, at rapporten med sine relativt oversigtsprægede og deskriptive fremstillinger kan inspirere fremtidige analyser med mere dybtgående komparative problemstillinger for øje.

## 2.1. UNDERSØGELSENS DATAGRUNDLAG

Dataindsamlingen er foregået over en periode på ca. 2 år (fra slutningen af 2006 til efteråret 2008) og har omfattet besøg og interviewrunder i alle de seks deltagerlande. Vidensgrundlaget om de enkelte landesystemer er blevet etableret med brug af en række forskellige metoder:

- interview med toneangivende forskere
- interview med centralt placerede embedsmænd
- indsamling af national anbringelsesstatistik
- indsamling af national lovgivning og andre officielle dokumenter
- gennemgang af national og nordisk litteratur
- søgning på web-sites.

Datagrundlaget varierer mellem de enkelte lande, navnlig fordi der har vist sig at være store nationale forskelle på omfanget af viden om børneværnets organisering, men også fordi sprogbarrierer i visse tilfælde (navnlig for Finland og Islands vedkommende) har afskåret os fra adgangen til relevante dokumenter og eksisterende litteratur. Der vil således uundgåeligt være viden om landenes anbringelsessystemer, som ikke er inddraget, fordi vi ikke har været i stand til at opfange den i forbindelse med vores søgninger og besøg på stedet.

Undersøgelsens vigtigste datakilde består af interview med udvalgte forskere og centralt placerede embedsmænd i hvert land. I nogle af landene har vi endvidere interviewet andre informanter fra organisationer med særlig viden om det sociale børneværn. Dette gælder blandt andet for Grønland, hvor repræsentanter fra både Videnscenter om børn og unge (MIPI) og Kommunernes Landsforening (KANUKOKA) er blevet interviewet.

Forud for dataindsamlingen blev samtlige ministerier med ansvar for det nationale børneværn kontaktet og bedt om at være behjælpelige med at udpege informanter med størst mulig viden på området, både i de relevante forskningsmiljøer og i embedsværket. Desuden blev der taget direkte kontakt til en række forskere, som vi allerede havde kendskab til, og som i kraft af deres arbejder på området var relevante at inddrage. Alligevel kan det naturligvis tænkes, at denne fremgangsmåde har afskåret os fra personer, som ville være oplagte at inddrage, men som vi blot ikke har fået kendskab til. Tilsvarende har vi været nødsaget til at

begrænse os til et mindre antal informanter af rent ressourcemæssige hensyn. Det er dog vores klare indtryk, at vi med dette udvalg af informanter har fået et ganske præcist billede af de mest centrale træk ved landesystemerne.

Interviewrunden har involveret i alt 45 personer, heraf 24 fra forskningsverdenen og 21 fra embedsværket inklusive andre centralt placerede informanter. For hvert land har mellem en og otte forskere og mellem to og fem embedsfolk deltaget (se tabel 2.1 og 2.2). Interviewene har fortrinsvis haft karakter af enkeltinterview, mens også et mindre antal gruppeinterview indgår. Forskere og embedsfolk er ikke blevet interviewet samtidigt.

Alle interview med såvel forskere som embedsmænd har taget udgangspunkt i de følgende temaer, selvom vægtningen af de enkelte punkter naturligvis har varieret, afhængig af interviewpersonens position, perspektiv og vidensgrundlag:

- børneværnets og børneværnsinstitutionernes historiske udvikling
- børneværnslovgivningen og det retslige grundlag for institutionerne
- organiseringen af unge-anbringelser (ansvarsfordeling, mv.)
- institutionslandskabets udformning
- aktuelle debatter og tendenser
- kilder til viden om anbringelsesområdet (dokumenter).

Interviewene har varet fra halvanden til fem timer, de fleste er dog gennemført på omkring to timer. Generelt har der været tale om semistrukturerede interview, hvor de ovennævnte temaer først og fremmest har dannet udgangspunktet for samtalerne. Disse samtaler har taget mange forskellige (og interessante) retninger, dels som følge af interviewpersonens specifikke viden og interesser, dels som en konsekvens af vores fortløbende akkumulering af viden om og indsigt i de nordiske anbringelsessystemer.

TABEL 2.1

Oversigt over informanter fra forskningsverdenen, som har medvirket i undersøgelsen.

	Organisation	Land
Inge Bryderup	Institut for pædagogik, Danmarks pædagogiske universitetsskole	Danmark
Karen Kildedal	Institut for Sociologi, Socialt Arbejde og Organisation, Aalborg Universitet	Danmark
Ole Steen Kristensen	Psykologisk institut, Aarhus Universitet	Danmark
Tarja Heino	STAKES	Finland
Tarja Pösö	Department of Social Policy and Social Work, University of Tampere	Finland
Eeva Timonen-Kallio	Turku University of Applied Sciences	Finland
Taru Kekoni	Department of Social Policy and Social Work, University of Tampere	Finland
Riitta Laakso	Department of Social Policy and Social Work, University of Tampere	Finland
Manu Kitinoja	Residential School Limingan kouluskeskus	Finland
Timo Harrikari	Department of Social Policy Studies, University of Helsinki	Finland
Else Christensen	SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd	Grønland
Anni Guðný Haugen	Faculty of Social Sciences, University of Iceland	Island
Guðrún Kristinsdóttir	Iceland University of Education	Island
Lars Kristofersen	NOVA	Norge
Terje Ogden	Senter for studier av problematferd og innovativ praksis. 'Atferdsenteret - Unirand'	Norge
Elisabeth Backe- Hansen	NOVA	Norge
Turid Grinde	NOVA	Norge
Kjersti Ericsson	Institut for kriminologi og retts sosiologi, Oslo Universitet	Norge
Bente Heggem Kojan	Sør-Trøndelad University College/Norwegian University of Technology	Norge
Bengt-Åke Armelius	Institutionen för psykologi, Umeå universitet	Sverige
Bo Vinnerljung	Socialstyrelsen	Sverige
Marie Sallnäs	Institutionen för socialt arbete –Socialhögskolan, Stockholms Universitet	Sverige
Stefan Wiklund	Institutionen för socialt arbete –Socialhögskolan, Stockholms Universitet	Sverige
Kerstin Söderholm Carpelan	Socialstyrelsen	Sverige



TABEL 2.2

Oversigt over informanter fra embedsværket og andre centrale organisationer, som har medvirket i undersøgelsen.

	Organisation	Land
Iben Madsen	Velfærdsministeriet	Danmark
Anne Sandbeck	Velfærdsministeriet	Danmark
Oskar Plougmand	Socialministeriet (pensioneret)	Danmark
Conni Gregersen	Privatpraktiserende psykolog	Grønland
Arto Koho	Ministry of social affairs and health	Finland
Pia-Liisa Heiliö	Ministry of social affairs and health	Finland
Teuvo Peltoniemi	A-Clinic Foundation	Finland
Ellen Magnussen	Departementet for Familie og Sundhed	Grønland
Andu Schiødt Olsen	Døgninstitutionskontoret	Grønland
Kisea Bruun	Kommunernes Landsforening (KANUKOKA)	Grønland
Lona Lyngge	Videnscenter om børn og unge (MIPI)	Grønland
Bragi Gudbrandsson	Direktorat for børneværnet (Barnaverndarstofa)	Island
Gudjon Bjarnason	Direktorat for børneværnet (Barnaverndarstofa)	Island
Haktor Helland	Barne- og likestillingsdepartementet	Norge
Sissel Lorck	Barne- og likestillingsdepartementet	Norge
Maria Öman	Socialstyrelsen	Sverige
Merike Hansson	Socialstyrelsen	Sverige
Gunilla Cederström	Socialstyrelsen	Sverige
Suzanne Julin	Socialstyrelsen	Sverige
Nils Åkesson	SiS, Statens Institutionsstyrelse	Sverige
Margareta Wihlborg	SiS, Statens Institutionsstyrelse	Sverige

Ved siden af undersøgelsens interviewdel er der indsamlet en række statistiske opgørelser for de enkelte lande. Så vidt det har været muligt, indeholder disse nationale datasæt årlige opgørelser over de 0-17-årige i perioden 2002-2006 med hensyn til:

- børne-unge-populationens størrelse
- antallet af anbragte børn og unge
- anbringelsestype (andele på institution/i familiepleje, fordelt på alder)
- anbringelsesparagraf (støttetiltag/frivillig/tvangsmæssig).

I Sverige har Socialstyrelsen (Socialtjänsten) bidraget med de relevante tal. I Norge har data været tilgængelige via den centrale statistikenhed, Statistisk Sentralbyrå. I Island har Direktoratet for Børneværnet (Barnaverndarstofa) indsamlet særskilte data til brug for undersøgelsen. I Fin-

land har Social- og Sundhedsministeriet (Social- och Hälsovarsministeriet) samt landets statistikenhed, STAKES, bidraget med data. For Grønlands vedkommende stammer talmaterialet fra Familie- og Sundhedsdepartementet, og i Danmark har Ankestyrelsen bidraget med data, som er suppleret med opgørelser fra den centrale nationale statistikenhed, Danmarks Statistik.

Som det vil fremgå af rapporten, er det langt fra uproblematisk at forsøge at skabe grundlag for statistiske sammenligninger på anbringelsesområdet mellem lande og over tid. Det handler ikke blot om, at opgørelsesmetoderne varierer fra land til land, hvilket i sig selv sætter en del begrænsninger for de komparative ambitioner. Datagrundlaget er heller ikke nødvendigvis konsistent inden for det enkelte land, da ny lovgivning eller andre forvaltningsmæssige ændringer gerne medfører, at der tilføjes nye eller fjernes tidligere kategorier fra de eksisterende opgørelser. Sådanne forandringer har vi forsøgt at kommentere undervejs i fodnoter til tabeller og diagrammer, da ændringerne naturligvis kan medføre usikkerhed om de præsenterede tal. Yderligere usikkerhed kan være opstået som følge af vores bearbejdning og 'standardisering' af data til brug for denne undersøgelse. Vi har dog tilstræbt så enkel og gennemskuelig en præsentation af de statistiske data som muligt, samtidig med at de nødvendige forbehold tages.

Det skal understreges, at sammenligningsgrundlaget i rapportens kvantitative opgørelser er de børn og unge, som anbringes efter de enkelte landes lovgivning om anbringelse. Der er mellem landene forskel på, hvilke grupper, der dækkes af børneværnslovgivningen. Eksempelvis dækker den danske lovgivning både børn og unge med sociale problemer og børn og unge med handicap, hvilket ikke er tilfældet i de fleste andre nordiske lande. Desuden opstår der komparative vanskeligheder, hvis man ser på, hvordan lovgivningen omsættes til praksis i de enkelte lande. Her viser det sig, at børn og unge, som måske i udgangspunktet – ifølge loven – ikke hører under børneværnets regler, af forskellige årsager alligevel inkluderes i praksis. Det ses eksempelvis i Sverige, hvor børn og unge med psykiatriske diagnoser principielt ikke hører til i børneværnets regi, men i praksis kan komme til det, fordi de placeres på børneværnets institutioner.

Pointen er, at det ikke er muligt at foretage præcise kvantitative sammenligninger af anbringelsesomfanget, fordi grundlaget for disse opgørelser varierer betragteligt mellem landene. Det er derfor vigtigt at

fremhæve, at det sammenligningsgrundlag, vi som udgangspunkt vælger at benytte, er nationale opgørelser over de børn og unge, som er dækket af de enkelte landes børneværnslovgivninger – uagtet at karakteren af denne gruppe i nogen grad vil variere på tværs af landene.

Vi har bestræbt os på at minimere betydningen af disse forskelle i de komparative opgørelser på forskellig vis. Blandt andet inddrages for alle lande kun aldersgruppen 0-17-årige, selvom landenes lovgivninger også – men i forskellig grad og form – omhandler unge over 18 år. Desuden har vi forsøgt at 'standardisere' anbringelsesbegrebet med henblik på at gøre de nationale opgørelser sammenlignelige. Det betyder eksempelvis, at de norske kategorier 'hjælpetiltag' (hjælpetiltak) og 'omsorgsovertagelse' (omsorgstiltak) ikke anvendes, men at vi i stedet konsekvent skelner mellem foranstaltninger, som indebærer anbringelse eller ej. Mens de standardiserede tal er særligt relevante i et komparativt perspektiv (se kapitel 3), har vi i landekapitlerne valgt at præsentere både landenes egne lovgivningsmæssige kategoriseringer og de tværgående opgørelser, som er genereret med henblik på denne rapport.

Endelig skal det understreges, at anbringelsestillene fortrinsvis udgør *opgørelser per fast dato* (fx 31. december.). Dette kan ikke siges tydeligt nok, for opgørelsesmåden har – uagtet metoden, der vælges – betydning for det billede af anbringelseslandskabet, som tegnes. Opgørelser per fast dato fortæller, hvor mange børn og unge, der er anbragt på et givent tidspunkt. De siger imidlertid ikke noget om *varigheden* af de pågældende anbringelser eller stabiliteten af disse. Nyanbragte og langtidspanbragte tæller så at sige 'lige meget' i denne form for opgørelse. Tilsvarende siger opgørelser per fast dato heller ikke noget om, hvor mange gange det samme barn eller den samme unge har været anbragt uden for hjemmet, og det medfører blandt andet, at man underestimerer de kortvarige anbringelser.

Vi har først og fremmest valgt denne opgørelsesform, fordi den giver mulighed for at beregne andelen af anbragte børn og unge i forhold til den samlede population af børn og unge. Derudover har det været afgørende for valget, at opgørelser per fast dato er den statistiske måleenhed, som er tilgængelig i flest af undersøgelsens seks lande. Adgangen til relevante data har i sig selv været en udfordring i flere tilfælde. Med rapportens komparative ambitioner har det derfor været nødvendigt at acceptere de opgørelsesmetoder, som i videst omfang er sammenlignelige, også selvom de ikke nødvendigvis er optimale i forhold til at give et

detaljeret billede af anbringelseslandskabet i de nordiske lande. I forhold til alligevel at kunne sige noget om vigtige parametre som varigheden og stabiliteten af anbringelser i de enkelte lande, har vi forsøgt at inddrage disse forhold, når de tilgængelige oplysninger har tilladt det. Gennemgående vil de statistiske sammenligninger imidlertid være baseret på de nationale opgørelser (efter lovgivningen) og per fast dato.

## 2.2. UNDERSØGELSENS DESIGN: MULIGHEDER OG BEGRÆNSNINGER

Dataindsamlingen har været tilrettelagt med henblik på deskriptive kortlægninger af, hvordan unge-anbringelser reguleres retsligt og organisatorisk i de nordiske lande. Dette 'helikopterperspektiv' på børneværnet sætter naturligvis nogle begrænsninger i forhold til, hvor langt og i hvilke retninger rapportens analyser kan trækkes. Samtidig åbner ambitionen om at skabe overblik over en række varierende landesystemer op for nogle interessante komparative analysemuligheder.

Hvis vi ser på *begrænsningerne* i det valgte design, bør det først og fremmest nævnes, at selve fremstillingsmåden risikerer at skabe et noget statisk billede af forholdene i de enkelte lande. Anbringelse af børn og unge uden for hjemmet udgør et dynamisk og foranderligt felt, som er vanskeligt at yde retfærdighed gennem en relativt kortfattet beskrivelse af det eksisterende lovgrundlag, organiseringen af tiltag og udbuddet af institutionstyper. Børn og unge bevæger sig ind og ud af disse – og andre – foranstaltninger i varierende tempi. Grænsen mellem 'institutionsanbringelse' og 'familieplejeanbringelse' kan i mange tilfælde være svær at få øje på. Og hele feltet undergår konstante ændringer og forskydninger, som igen ændrer vilkårene for anbringelsesarbejdet – og for de anbragte børn og unges tilværelse.

På denne baggrund er det værd at understrege, at selvom præsentationen af de nationale anbringelseslandskaber i rapportens del II kan fremstå som fasttømrede 'systemer', så er der i højere grad tale om øjebliksbilleder af en række foranderlige og komplekse processer. Vi gør os med andre ord ikke nogen forhåbninger om at kunne fortælle 'sandheden' om anbringelse af unge i Norden. Det skyldes også, at ethvert øjebliksbillede naturligvis involverer et *perspektiv* – og dermed både valg og fravalg. De vigtigste af disse valg har vi allerede påpeget ovenfor og i

indledningskapitlet, herunder vores fokus på unge, på institutionsanbringelser og på omfanget af anbragte per fast dato. De indbyggede begrænsninger i disse valg er også blevet berørt, herunder at vi i mindre grad diskuterer alternativerne til institutionsanbringelse, og at vi kun i begrænset omfang kan sige noget om anbringelsernes varighed og stabilitet. Men det bør også bemærkes, at ambitionen om at beskrive både lovgrundlaget, organiseringen og institutionsformerne i seks lande sætter nogle naturlige begrænsninger i forhold til at kunne bidrage med detaljeret viden om landenes anbringelsespraksis. Rapporten fortæller således ikke meget om, hvordan lovgivningen omsættes i de enkelte lande, hvordan organiseringen af området udnyttes, eller hvordan de tilgængelige institutionsformer anvendes. Hvad de beskrevne interventioner indebærer af *konkrete aktiviteter* i de enkelte lande forbliver derfor i store træk et uberørt blad i denne sammenhæng, selvom de komparative kapitler i rapportens sidste del kan siges at lægge op til sådanne analyser.

Derudover skal det understreges, at undersøgelsens fokus på to særskilte typer informanter – forskere og embedsmænd – udelukker en række andre perspektiver og dermed også andre former for viden og indsigt, som kunne have været interessant at inddrage. Det gælder praktikere på anbringelsesområdet (som kun har fået stemme i det omfang, at de interviewede forskere og embedsmænd har erfaringer fra praksis), og det gælder i særlig grad synspunkter fra de unge, som har været igennem eller aktuelt befinder sig i et anbringelsesforløb. Muligheden for at få hørbare stemmer på de børn, unge og voksne, som befolker institutionerne i de nordiske lande, er et oplagt emne for fremtidig forskning, da disse perspektiver er underrepræsenteret i den eksisterende litteratur.

Endelig bør det præciseres, at denne rapport som helhed indeholder få 'stemmer', da vi har valgt ikke at henvise til undersøgelsens interviewpersoner eller at citere dem direkte. Dette valg skyldes ambitionen om at kortlægge og skabe overblik over de respektive landes anbringelsessystemer. I netop en sådan sammenhæng har det vist sig uhenigtsmæssigt at tage enkeltpersoner til indtægt for bestemte synspunkter eller opfattelser af det pågældende institutionslandskab. Interviewmaterialet har dannet et vigtigt fundament for vores forståelse af de enkelte anbringelsessystemer, men i teksten henviser vi primært til litteratur og lovstof.

Dette forhold betyder naturligvis ikke, at uenheder – fx om meningen med at indføre bestemte typer foranstaltninger – ikke findes,

eller at de er uden betydning. Konkret er det oplagt, at personer i embedsværket ofte vil have et andet perspektiv på det anbringelsessystem, de er en aktiv del af, end forskere, der har det som en af deres fornemste opgaver at forholde sig kritisk til genstandsfeltet. Rapportens oversigtsprægede præsentationer samt ønsket om at blive i stand til at sammenligne de nationale systemer betyder imidlertid, at disse forskelle nødvendigvis må nedtones.

Med hensyn til *mulighederne* i det valgte undersøgelsesdesign, har vi allerede i kapitlets indledning nævnt de væsentligste elementer. Først og fremmest har rapporten til formål at skabe overblik over fænomenet institutionsanbringelse af unge i de nordiske lande. Under arbejdet med undersøgelsen er vi blevet forundrede over, hvor krævende denne opgave i sig selv er. Som hovedregel har det således vist sig, at der ikke findes fortegnelser over anbringelsessystemets bærende principper i forhold til retlig regulering og institutionel organisering. Tværtimod har det været nødvendigt at sammenstykke et sådant overblik med anvendelse af en bred vifte af kilder og referencer. Det er således også vores håb, at landebeskrivelserne vil have selvstændig værdi som overskuelige og relativt kortfattede fremstillinger af de vigtigste træk ved de respektive nationale anbringelsessystemer.

Derudover har det været en central hensigt at skabe et direkte sammenligningsgrundlag mellem landene ved at benytte det samme format i de deskriptive kortlægninger. Det vil sige, at de samme spørgsmål om anbringelsesområdets regulering og organisering besvares for hvert land. Samtlige landebeskrivelser indeholder følgende:

1. En skitsering af den historiske kontekst for børneværnets udformning.
2. En gennemgang af centrale statistiske data med særlig fokus på ungeanbringelser.
3. En beskrivelse af den overordnede ansvars- og kompetencefordeling inden for børneværnet.
4. En fremhævelse af de væsentligste træk ved lovgrundlaget for anbringelser af børn og unge.
5. En diskussion af de mest iøjnefaldende tendenser i et nordisk komparativt perspektiv.

Ud over muligheden for at kunne sammenholde anbringelsessystemerne i de nordiske lande på en række centrale parametre, udgør den deskriptive kortlægning et afsæt for egentligt komparative analyser af institutionsanbringelser som løsning på en fælles samfundsmæssig problemstilling. Som anført er sådanne komparative analyser et vigtigt emne for fremtidig børneværnsforskning, men der tages også hul på denne omfattende opgave i den foreliggende rapport. De komparative analyser findes i rapportens del 3 og omfatter kortfattede diskussioner af de temaer, som i særlig grad er trådt frem som relevante under den fortløbende dataindsamling; en proces, som også har været øjenåbnende i forhold til at forstå variationsgraden af de nordiske anbringelsessystemer. De temaer, som diskuteres komparativt, har med andre ord ikke været fastlagt på forhånd, men udspringer af arbejdet med at forstå de forskellige logikker eller rationaler, som kendetegner anbringelsesområdet i de enkelte lande. En undtagelse findes i bilag 1, hvor offentlige tilbud til unge fra familier med alkoholproblemer kortlægges og diskuteres i et komparativt lys. Denne problemstilling er vi i opdraget fra Nordisk Ministerråd blevet bedt om at forholde os særskilt til i undersøgelsen.

Endelig er det forhåbningen, at rapporten i kraft af sit oversigtspræg og de komparative snit også kan danne et inspirationsgrundlag for diskussioner om, hvilken rolle institutionsanbringelser af unge fremover skal spille i det samlede nordiske anbringelseslandskab. Som anført har institutionsanbringelser af socialt udsatte børn og unge lange historiske rødder, og trods al tale om af-institutionalisering tyder intet på en snarlig afsked med denne interventionsform, slet ikke i forhold til ungegruppen. Som rapporten vil dokumentere, er diskussionen i dag næppe et spørgsmål om institutioner eller ej, men snarere om, hvilke typer institutionsanbringelser der vil tegne fremtiden.





## ANBRINGELSER I TAL

I dette kapitel tegner vi et overordnet statistisk billede af, hvor mange børn og unge der er anbragt uden for hjemmet i de nordiske lande, og hvordan anbringelsesmønstret har udviklet sig gennem de seneste år. Desuden præsenterer vi opgørelser over, hvor stor en andel de 13-17-årige udgør af den samlede population af anbragte børn og unge i de enkelte lande, samt fordelingen af unge på henholdsvis institutionsanbringelser og andre anbringelser.

Kun Sverige, Norge, Finland og Danmark indgår i de komparative opgørelser, da det ikke har været muligt at indsamle det fornødne datagrundlag for beregningerne i Grønland og Island. De tilgængelige nøgletal for Grønland og Island præsenteres i selve teksten, men indgår ikke direkte i sammenligningerne. For alle landene gælder, at der findes mere udførlige oplysninger om anbringelsernes omfang i rapportens del 2, hvor de nationale børneværnssystemer gennemgås. Dette kapitel fokuserer således på den mest generelle del af den indsamlede anbringelsesstatistik.

For at kunne gennemføre sammenligningerne har vi set os nødsaget til at udelade anbringelser af unge, som er fyldt 18 år (efterværn mv.). Udtrykket 'alle anbragte' dækker således i dette kapitel over anbragte børn og unge i alderen 0-17 år. Desuden ser vi på udviklingen i anbringelsesfrekvenser siden 2002. Det ville indlysende have været interes-

sant at inddrage en længere undersøgelsesperiode, men igen sætter datagrundlaget sine egne begrænsninger, da det ikke har været muligt at indsamle sammenlignelige data fra før 2002. Dette har betydning for de udviklingstendenser, vi beskriver. Igen kan vi dog henvise til de enkelte landebeskrivelser i rapportens del 2, da det for flere af landene har været muligt at tegne et længere tidsforløb.

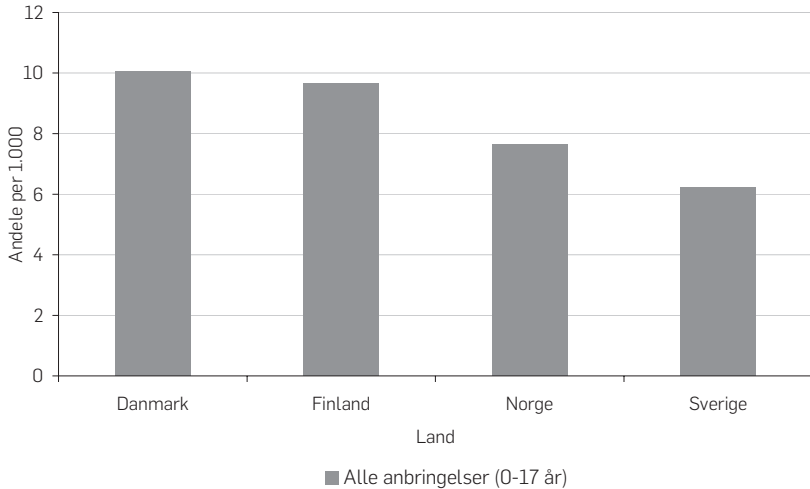
Som nævnt i metodekapitlet inddrager vi i sammenligningerne i dette kapitel alene opgørelser over anbragte per fast dato (fx 31.12.). Desuden ser vi kun på *andelen* af anbragte (per 1.000 0-17-årige i befolkningen) og ikke på de faktiske anbringelsestal, som i stedet vil være at finde i landebeskrivelserne i rapportens del 2 (samt bilag 2). Valget af denne opgørelsesform betyder, at det er muligt at sammenligne andelen af anbragte mellem landene på et givent tidspunkt. Det medfører dog samtidig, at vi ikke kan sige noget om *varigheden* (hvor lang tid et barn eller en ung har været anbragt) eller om *hyppigheden* (hvor mange gange et barn eller en ung har været anbragt). For at nuancere det statistiske billede forsøger vi, hvor det er muligt, at inddrage tal om både varighed og hyppighed, men ud fra det tilgængelige datagrundlag har det ikke været muligt at lave denne type sammenligninger mellem landene.

### 3.1. ANBRAGTE BØRN OG UNGE I NORDEN

Andelen af børn og unge, som anbringes uden for hjemmet, varierer betragteligt mellem de nordiske lande. Anbringelsesfrekvensen i Danmark, Finland, Norge og Sverige svinger således mellem ca. 6 og 11 børn og unge per 1.000 0-17-årige i befolkningen (figur 3.1). Danmark er det land, som anbringer forholdsmæssigt flest børn og unge, mens Sverige anbringer færrest. For hver gang man i Danmark anbringer 10 børn og unge uden for hjemmet, anbringer man i Sverige kun omkring seks. Finland ligger tæt på de danske tal med en anbringelsesfrekvens på knap 10 anbragte børn og unge ud af 1.000 (det vil sige ca. 1 pct.). Norge er nærmere de svenske tal med lige under 8 anbragte per 1.000 0-17-årige.

FIGUR 3.1

Andel anbragte børn og unge per 1.000 0-17-årige i befolkningen i udvalgte nordiske lande. Opgjort per fast dato. 2006.



Anm.: Opgørelserne er beregnet på anbringelsessted og ikke anbringelsesparagraf for hermed at få de mest sammenlignelige tal. Se beregningsgrundlag i bilag 2.

Kilde: Opgørelserne er baseret på data fra Ankestyrelsen (DK), Danmarks Statistik (DK), STAKES (FI), Statistisk sentralbyrå (NO), Socialtjänesten (SE) og Statistiska centralbyrån (SE).

Det er vigtigt at holde sig for øje, at vi her sammenligner på baggrund af de nationale lovgivninger på det sociale børneværnsområde, og at disse lovgivninger til dels dækker forskellige målgrupper. Eksempelvis inkluderer de danske anbringelsestal børn og unge med handicap, mens disse børn og unge i udgangspunktet ikke indgår i opgørelserne fra de øvrige lande. Børn og unge med handicap inkluderes imidlertid i alle landes opgørelser, hvis de *samtidig* med handicappet figurerer under den sociale børneværnslovgivning. Undersøgelser fra flere lande viser desuden, at der er et ganske stort overlap mellem gruppen af børn og unge med handicap/kronisk sygdom og gruppen af børn og unge med sociale problemer (Ottosen & Christensen, 2008; Clausen & Kristofersen, 2008). Bergstedt (2005) vurderer endvidere, at selv om det var muligt at korrigere for børn og unge med handicap, så ville de danske anbringelsestal fortsat være en del højere end i de andre nordiske lande, og at en sådan korrektion ikke kan forklare hele forskellen mellem landene. Endelig

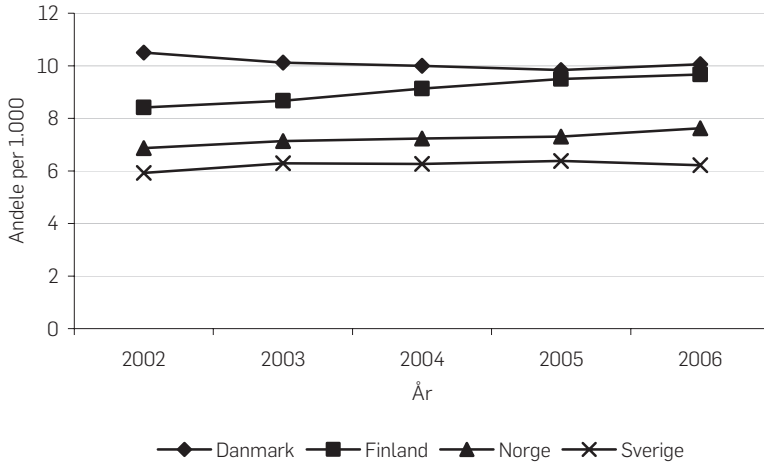
vurderer interviewpersoner fra Finland, Norge og Sverige, at børn og unge med psykiatriske diagnoser i praksis ofte også falder under lovgivningen om det sociale børneværn. Selvom de nordiske lovgivninger således opererer med delvist divergerende målgrupper, er det vores vurdering, at man med rimelighed kan tale om, at de nationale opgørelser beskæftiger sig med sammenlignelige grupper af børn og unge.

Der er heller ikke noget i vores undersøgelse som antyder, at danske børn og unge skulle være mere udsatte end fx de svenske børn og unge, hverken med afsæt i litteraturen eller de gennemførte interview. Den relativt store spredning mellem landenes anbringelsesfrekvenser tyder derfor nærmere på, at foranstaltningen anvendes forskelligt i de nordiske lande, det vil sige, at der hersker forskellige kulturelle opfattelser af, hvor tærskelen for en anbringelse ligger.

Hvis vi betragter udviklingen i anbringelsesfrekvensen fra 2002 til 2006 (figur 3.2), tegner der sig overordnet set et stabilt mønster uden de store udsving. Dog viser udviklingen i Finland en svagt stigende tendens, mens der i Danmark omvendt har været et lille fald i andelen af anbragte. De to lande har således nærmet sig hinanden i perioden, så de i 2006 har omtrent den samme andel børn og unge anbragt uden for hjemmet. Der er således intet i disse opgørelser, som tyder på, at det nordiske anbringelseslandskab har ændret sig markant siden 2002 med hensyn til, hvor store andele af børne- og ungebefolkningen der anbringes uden for hjemmet. Forskellene mellem landene er stort set uforandrede i perioden, hvor Sverige og Norge har forholdsmæssigt færre anbragte børn og unge, mens Danmark og Finland har relativt flere.

FIGUR 3.2

Udviklingen i andelen af anbragte børn og unge per 1.000 0-17-årige i befolkningen i udvalgte nordiske lande. 2002-2006. Opgjort per fast dato.



Anm.: Opgørelserne er beregnet på anbringelsessted og ikke anbringelsesparagraf for hermed at få de mest sammenlignelige tal. Se beregningsgrundlag i bilag 2.

Kilde: Opgørelserne er baseret på data fra Ankestyrelsen (DK), Danmarks Statistik (DK), STAKES (FI), Statistisk sentralbyrå (NO) og Socialtjänsten (SE) og Statistiska centralbyrån (SE).

Hvis vi kigger på et lidt længere tidsforløb – hvilket primært er muligt for Danmark, Finland og Sverige – tegner der sig imidlertid et billede, hvor både Finland og Sverige har oplevet en vækst i andelen af børn og unge, som er anbragt uden for hjemmet. I Finland er andelen steget med omkring 4 per 1.000 0-17-årige i befolkningen fra 1995 til 2006, mens væksten i Sverige har været mere moderat med omkring 1,5 flere anbragte i samme periode. Også i Danmark har der siden 1995 været en stigning i andelen af anbragte børn og unge uden for hjemmet. De danske tal går imidlertid tilbage til 1990 og viser, at der først i 1990'erne var et tilsvarende fald i andelen af anbragte. Andelen af anbragte begynder igen at falde i Danmark omkring 2002 (jf. landekapitlerne for Danmark, Finland og Sverige).

Kaster vi kort blikket på *nyanbringelser*, det vil sige antal anbringelser i løbet af et givent år, findes der ikke sammenlignelige tal, men opgørelser fra Sverige og Finland er alligevel interessante at medtage, da

de viser udviklingen på en lidt anden måde. I Sverige er andelen af nyanbringelser således steget fra omkring 2 børn og unge per 1.000 i befolkningen i år 2002 til omkring 2,5 børn og unge per 1.000 i befolkningen i år 2006 (Socialstyrelsen, 2008, tidsserie 1). Denne stigning afspejles ikke direkte i andelen af anbragte per fast dato. Det betyder, at selvom der over en årrække ikke synes at være en større andel børn og unge, som er anbragt på en fast dato, så kan andelen af *nyanbragte* børn og unge godt være stigende. Det er så udtryk for, at der også er flere, der skrives ud af anbringelse, og dermed samlet set et større flow i anbringelsessystemet. I Finland tegner der sig ligeledes et billede af, at andelen af nyanbringelser er i vækst fra 2002 til 2006, men til forskel fra Sverige afspejler dette sig også i en stigning i andelen af børn og unge, som er anbragt uden for hjemmet per fast dato (STAKES, 2008a, figur 6).

Som nævnt er de grønlandske og islandske anbringelsesrater ikke direkte sammenlignelige med tallene for de øvrige lande. Det skyldes, at anbragte i Grønland og Island er opgjort på årsplan (i stedet for per fast dato), hvilket gør det umuligt at beregne andelen af anbragte, da det enkelte barn kan have været anbragt flere gange i løbet af et år. Med dette forbehold kan vi alligevel give et overblik over omfanget af anbragte i de to lande. For Grønlands vedkommende tegner der sig et billede af markant højere anbringelsestal end dem, der findes i de øvrige nordiske lande. I 2006 var således omkring 60 ud af 1.000 grønlandske børn og unge anbragt uden for hjemmet,<sup>4</sup> hvilket er ca. seks gange flere end i Danmark og ca. 10 gange så mange som i Sverige. De islandske tal viser en mere 'gennemsnitlig' anbringelsesrate i en nordisk sammenhæng. Her var omkring 10 ud af 1.000 børn og unge i befolkningen anbragt uden for hjemmet i 2006.<sup>5</sup>

### 3.2. ANBRAGTE UNGE I NORDEN

I alle de nordiske lande udgør de unge en betydelig andel af samtlige anbragte. Ud af 10 anbringelser repræsenterer de 13-17-årige mellem fem og seks det vil sige, at mere end halvdelen af samtlige placerede er i ungegruppen. Andelen af anbragte unge er størst i Sverige, hvor de unge

---

4. Baseret på notat fra Departementet for familie og sundhed (2006).

5. Baseret på data fra Barnaverndarstofa.

udgør 59 pct., og lavest i Norge, hvor de unge udgør 50 pct. af alle anbragte.

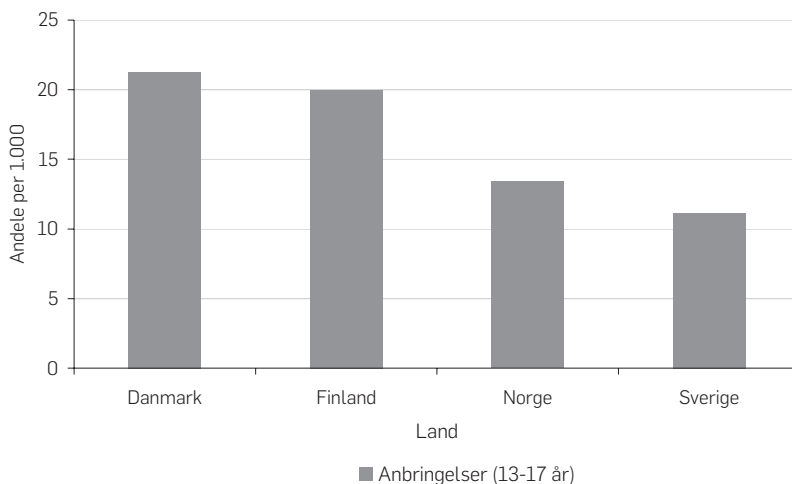
Som udgangspunkt kan det ikke undre, at de unge med denne opgørelsesmetode (hvor vi ikke ser på varigheden af anbringelsen) udgør en relativt stor andel. På grund af de unges højere alder 'akkumuleres' antallet af unge i anbringelsessystemet, både fordi sandsynligheden for at blive anbragt vokser med alderen (fx konstateres behovet for en anbringelse måske først, når barnet eller den unge begynder at udvikle skoleproblemer), og fordi den unge kan være været anbragt i en årrække på tidspunktet for opgørelsen.

For at få et billede af om der også er tale om, at flere unge end børn *bliver anbragt* uden for hjemmet, må vi igen vende os mod opgørelser over nyanbringelser. Disse opgørelser, som kun omfatter børn og unge, for hvem der er taget en ny anbringelsesbeslutning i et givent år, er tilgængelige i Danmark, Finland og Sverige for året 2006 (men ikke for præcis de samme aldersgrupper). For Danmarks vedkommende viser det sig, at de 12-17-årige udgjorde 70 pct. af alle nyanbringelser i aldersgruppen 0-17 år (Ankestyrelsen, 2008, tabel 2.4). I Finland tegnede de 12-15-årige sig for 42 pct. af alle nye anbragte blandt 0-15-årige (STAKES, 2007, tabel 2). Endelig kan vi i Sverige se, at de 13-17-årige i samme år udgjorde 58 pct. af alle nyanbringelser i gruppen af 0-17-årige (Socialstyrelsen, 2007a, tabel 5). Konklusionen er, at ungdomsårgangene i alle tre lande udgør en betydelig del også af nyanbringelserne, og særligt i Danmark synes nyanbringelser af unge at være et særdeles udbredt fænomen.

Ser vi på omfanget af anbragte unge på en fast dato i forhold til den samlede population af børn og unge, forstærkes billedet af anbringelse som en foranstaltning, der i uforholdsmæssig høj grad involverer ungdomsårgangene (figur 3.3). I alle landene er andelen af unge, som er anbragt uden for hjemmet, således væsentlig højere end andelen af alle anbragte i forhold til den samlede børne- og ungebefolkning. Figur 3.3 viser samtidig, at forskellen mellem landene vokser, når vi kun medtager ungegruppen. Anbringelsesfrekvensen i de fire lande svinger således mellem ca. 11 per 1.000 13-17-årige i befolkningen for Sveriges vedkommende og ca. 22 for Danmarks vedkommende. Det vil samtidig sige, at Sverige kun anbringer omkring halvt så mange unge som Danmark (jf. bilag 2).

FIGUR 3.3

Andel anbragte unge per 1.000 13-17-årige i befolkningen i udvalgte nordiske lande. 2006. Opgjort per fast dato.



Anm.: Opgørelserne er beregnet på anbringelsessted og ikke anbringelsesparagraf for hermed at få de mest sammenlignelige tal. Se beregningsgrundlag i bilag 2.

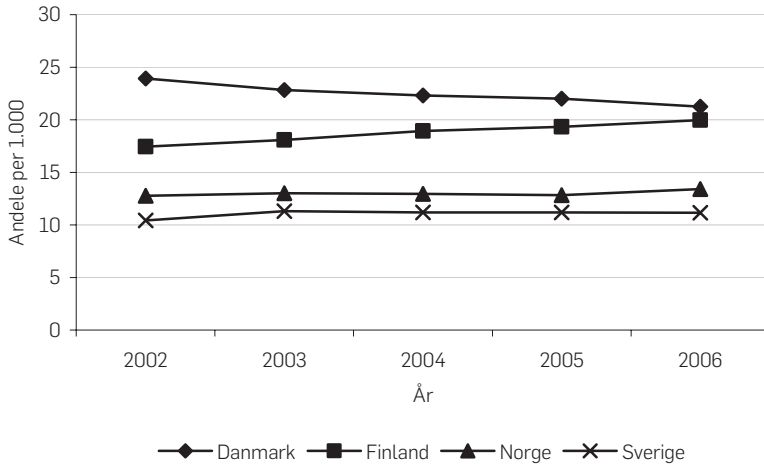
Kilde: Opgørelserne er baseret på data fra Ankestyrelsen (DK), Danmarks Statistik (DK), STAKES (FI), Statistisk sentralbyrå (NO) og Socialtjänsten (SE).

Vender vi blikket mod *udviklingen* i unges andel af alle anbragte i perioden 2002-2006 (figur 3.4), viser Finland en ganske markant stigende tendens (fra omkring 17 til 20 placeringer per 1.000 13-17-årige i befolkningen). I Norge og Sverige spores svagt stigende tal, mens Danmark som det eneste land viser et fald i perioden (fra omkring 24 til 21 placeringer per 1.000 unge). Det mønster, som viste sig for landenes samlede anbringelsesstatistik (0-17-årige, jf. figur 3.2), afspejles således også i forhold til anbragte unge, og forskydningerne handler alene om, at samtlige lande anbringer en højere andel af de 13-17-årige uden for hjemmet.



FIGUR 3.4

Udviklingen i andelen af anbragte unge per 1.000 13-17-årige i befolkningen i udvalgte nordiske lande. 2006. Opgjort per fast dato.



Anm.: Opgørelserne er beregnet på anbringelsessted og ikke anbringelsesparagraf for hermed at få de mest sammenlignelige tal. Se beregningsgrundlaget i bilag 2.

Kilde: Opgørelserne er baseret på data fra Ankestyrelsen (DK), Danmarks Statistik (DK), STAKES (FI), Statistisk sentralbyrå (NO), Socialtjänsten (SE) og Statistiska centralbyrån (SE).

## VARIGHED OG STABILITET

Det ville være relevant at sammenligne en række andre statistiske forhold omkring landenes anbringelsespraksis, herunder som nævnt varigheden af anbringelserne, men også stabiliteten i forløbet (i hvilket omfang de unge oplever sammenbrud i anbringelsen) samt opgørelser angående forhold som køn og etnicitet. På grund af det manglende datagrundlag har dette ikke været muligt. Vi vil imidlertid kort berøre disse temaer med henblik på en nuancering af de ovenstående statistiske opgørelser. Det sker med afsæt i de tal, der trods alt er tilgængelige for visse lande.

Spørgsmålet om anbringelsens varighed er vigtigt, ikke bare for de børn, unge og familier, som berøres af anbringelserne, men også for det billede, vi tegner af de nordiske anbringelseslandskaber. Beklageligvis er det kun for få lande muligt at finde opgørelser over anbringelsernes varighed. Af tal for eksempelvis Sverige kan vi dog se, at det gennemsnitlige tidsrum, som et barn eller en ung er anbragt, er faldet i perioden 2002-2006. Den gennemsnitlige varighed af frivillige anbringelser (SoL)

var således 4,7 måned i 2002, mens den i 2006 var faldet til 4,1. For tvangsanbringelser (LVU) er anbringelsesvarigheden i samme periode faldet fra 18,2 til 17,7 måneder (Socialstyrelsen, 2003, tabel 16a; Socialstyrelsen, 2007a, tabel 16a).

Mens udviklingen over tid kan være interessant at udforske isoleret set, ville det naturligvis i undersøgelsens komparative lys være mere værdifuldt at se på variationer i gennemsnitlige anbringelsestider på tværs af landene. Det skyldes ikke mindst, at institutionsanbringelse efter alt at dømme anvendes temmelig forskelligt. I visse lande (fx Danmark) findes der således 'opvækstinstitutioner', hvor barnet/den unge har sit hverdagsliv i årevis, mens dette andre steder (fx i Sverige) er, om ikke utænkeligt, så sjældent forekommende. Mens sådanne opgørelser ikke er mulige på det foreliggende grundlag, er komparative undersøgelser af varighed i anbringelser et oplagt emne for kommende nordisk børneværnsforskning.

En relativ høj grad af ustabilitet i ungeanbringelser er et veldokumenteret fænomen i nordisk og international sammenhæng (Egelund m.fl., 2008; Backe-Hansen, 1982; Bonnier & Kälvesten, 1990). Både svenske og danske studier af sammenbrud i teenageanbringelser viser, at mellem en fjerdedel og en tredjedel af alle teenageanbringelser ender med sammenbrud (Egelund & Vitus, 2007; Vinnerljung m.fl., 2001). Af de danske opgørelser ses endvidere, at 43 pct. af alle ændringer af anbringelsessted i 2006 var uplanlagte (Ankestyrelsen, 2008, tabel 3.5). Meget tyder på, at ustabile anbringelsesforløb er et udtalt fænomen i alle seks lande, men en direkte sammenligning mellem landene af henholdsvis stabilitet og sammenbrud i ungeanbringelserne er ikke muligt på baggrund af undersøgelsens data.

Med hensyn til betydningen af køn i ungeanbringelser kan der ikke – ud fra de sparsomme, sammenlignelige tal – spores større variationer på tværs af landene. I Danmark er kønsfordelingen blandt de 12-17-årige anbragte omtrent lige med en svag overvægt (på 50,5 pct.) af drenge (Ankestyrelsen, 2008, tabel 2.5). I Sverige ligger overvægten blandt de nyanbragte unge (13-17-årige) hos pigerne, som udgør 52 pct. (Socialstyrelsen, 2007, tabel d). Der syntes dog ikke at være væsentlig kønsmæssig variation i det samlede billede af ungeanbringelser. Balancen mellem kønnene forrykkes imidlertid betragteligt, når man udelukkende ser på de unge, der anbringes som følge af egne adfærdsvanskeligheder. Her findes

en klar overhyppighed af drenge – et tema, som vil blive belyst i kapitel 13.

Hvad angår anbragte børn og unges etnicitet, har vi kun statistiske oplysninger fra Sverige. Tallene herfra viser, at i de tilfælde, hvor der findes oplysninger om begge forældre til barnet eller den unge, er der for 69 pct. af de anbragte tale om, at begge forældre er født i Sverige (Socialstyrelsen, 2007a, tabel 10). En norsk undersøgelse finder, at børn og unge, som er førstegenerationsindvandrere, i 2004 havde dobbelt så stor sandsynlighed for at blive anbragt uden for hjemmet som indfødte nordmænd. Efterkommere af indvandrere havde imidlertid en lavere anbringelsesfrekvens end norske børn og unge (Allertsen & Kalve, 2006). Et tilsvarende billede ses i Danmark (år 2005), hvor 2,98 pct. af alle 13-17-årige indvandrere var anbragt uden for hjemmet mod 2,62 pct. af alle danske unge og kun 1,95 pct. af alle efterkommere af indvandrere (Egelund m.fl., 2008, tabel 10.1).

Selvom det heller ikke i forhold til etnicitet er muligt at lave direkte sammenligninger mellem landene, så tegner der sig et fælles billede af, at unge med indvandrerbaggrund oftere bliver anbragt uden for hjemmet, mens unge efterkommere af indvandrere sjældnere bliver anbragt. Billedet forstærkes, hvis vi ser på unge anbragt som følge af egne adfærdsvanskeligheder, hvor der syntes at være en klar overhyppighed af unge med indvandrerbaggrund. Dette tema belyses ligeledes i kapitel 13.

### 3.3. INSTITUTIONSANBRINGELSER AF UNGE I NORDEN

Denne rapport behandler primært institutionsanbringelser af unge, men som anført i kapitel 1 er det ikke altid indlysende, hvad institutionsbegrebet inkluderer, og hvor grænsen går i forhold til de ikke-institutionelle anbringelsesformer. For at afgøre om et anbringelsessted kan betegnes som en institution, har vi anvendt den definition, som blev præsenteret i kapitel 1. Det vil sige, at institutionsanbringelser karakteriseres som professionelle interventioner i døgnregi, som involverer muligheden for særlig støtte til barnet eller den unge. Inddelingen i henholdsvis institutionelle og ikke-institutionelle anbringelser er fortaget med afsæt i denne generelle definition, og der vil derfor for hvert land være grænsetilfælde, som ikke falder entydigt i nogen af kategorierne. De statistiske data, som præsenteres, er således i nogen grad afhængig af, hvordan man i de en-

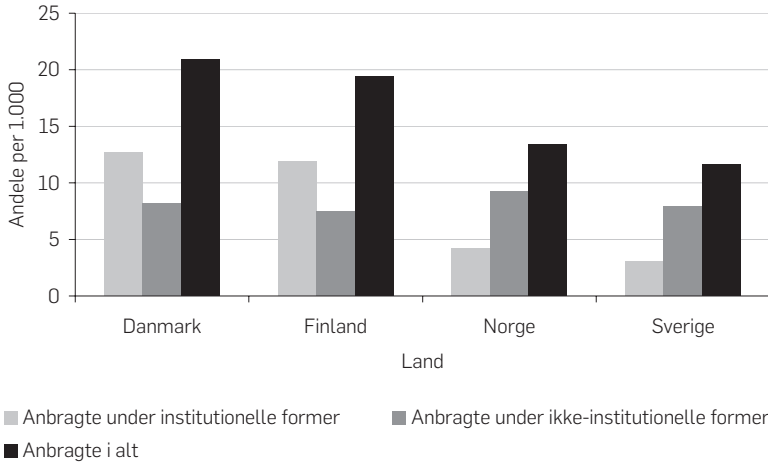
kelte lande definerer de pågældende anbringelsesformer. Opgørelserne er skabt som en afvejning mellem på den ene side de nationale interventionsformer og opgørelsesmåder og på den anden side undersøgelsens ambition om at skabe kategorier, som kan sammenlignes på tværs af landene.

Forskellene mellem de nordiske lande med hensyn til valg af foretrukne interventionsformer kan dog på ingen måde tilskrives begrebsmæssige uklarheder. Når vi ser på de samlede opgørelser over anbragte unges placeringsform i de fire lande, tegner der sig således nogle bemærkelsesværdige variationer. I Danmark og Finland er godt 60 pct. af alle anbragte unge placeret på en form for institution, mens det i Norge og Sverige kun gælder for henholdsvis 31 og 26 pct. af de unge.

Hvis vi i stedet for at se på, hvor stor en andel af alle anbragte unge, der anbringes på institution, betragter andelen af *den samlede ungebefolkning*, der er anbragt på institution, træder der ligeledes nogle meget tydelige forskelle frem mellem landene (figur 3.5). Mens andelen af unge, som i 2006 var anbragt under ikke-institutionelle former, ikke varierer markant (omkring 8 per 1.000 unge i befolkningen, både i Danmark, Finland og Sverige), er forskellen på omfanget af institutionsanbringelser bemærkelsesværdigt. I Danmark og Finland var omkring 12 ud af 1.000 unge i befolkningen institutionsanbragt i 2006, mens tallet lå på ca. 3 for både Norge og Sverige. Det vil sige, at når vi anvender denne opgørelsesmåde, er omkring fire gang så mange danske og finske unge anbragt på institution sammenlignet med norske og svenske unge i 2006. Institutionsanbringelse spiller med andre ord en meget central rolle, når unge placeres uden for hjemmet i Danmark og Finland, mens institutionernes betydning for det samlede anbringelseslandskab i højere grad kan diskuteres for Norge og Sveriges vedkommende.

FIGUR 3.5

Andel anbragte unge under henholdsvis institutionelle<sup>1</sup> og ikke-institutionelle<sup>2</sup> former per 1.000 13-17-årige i befolkningen i udvalgte nordiske lande. 2006. Opgjort per fast dato.



1. DK = døgninstitution, socialpædagogisk kollektiv/opholdssted, kostskole el. lign., kommunalt døgntilbud og skibsprojekt mv., FI= familiegruppehjem, børnehjem, mødre hjem, familiebehandlingshjem, ungdomshjem, specialbørnehjem, kommunale børnehjem, NO = barneverns-institusjon, rusmiddelinstitusjon, bu-/arbeidskollektiv, psykiatrisk behandling i institusjon, SE = barn och ungdomshem, hem för vård eller boende, hem för särskild tillsyn.

2. DK = familiepleje og eget værelse/hybel, FI = slægtspleje, familiepleje, eget hjem og hybel, NO = beredskapsheim, fosterheim, forsterka fosterheim, SE = familiehem, eget hem.

Anm.: Opgørelserne er beregnet på anbringelsessted og ikke anbringelsesparagraf for hermed at få de mest sammenlignelige tal. Se beregningsgrundlaget i bilag 2.

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Ankestyrelsen (DK), Danmarks Statistik (DK), STAKES (FI), Statistisk sentralbyrå (NO), Socialtjänsten (SE) og Statistiska centralbyrån (SE).

Kaster vi igen et kort blik på Grønland og Island, som ikke indgår i figur 3.5, ser vi, at institutionsanbragte i Grønland kun udgør 21 pct. af samtlige anbragte (0-17-årige), og at det i særlig grad er unge, som bliver anbragt under institutionelle former. I Island er 43 pct. af ungeanbringelserne under institutionelle former.<sup>6</sup>

6. Baseret på data fra Barnaverndarstofa. I denne beregning indgår ikke kommunale anbringelser, akutanbringelser samt anbringelser på sikrede institutioner.

### 3.4. UDVIKLING I BRUGEN AF INSTITUTIONSANBRINGELSER

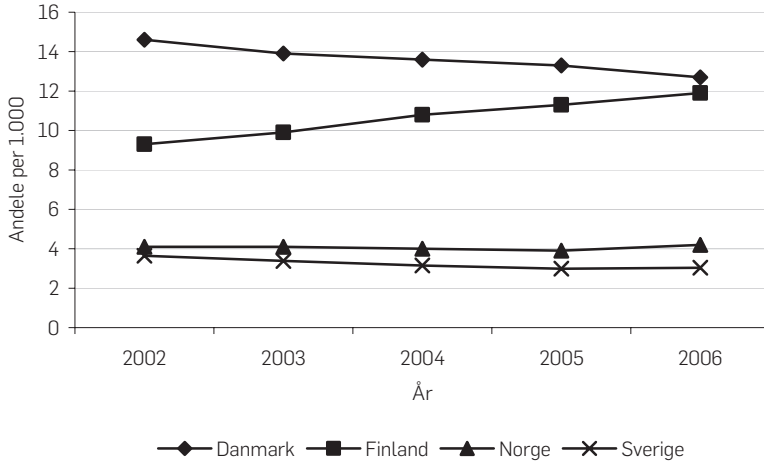
Under interviewene med forskere og embedsmænd blev det i flere af landene fremhævet, at der gennem de senere år har hersket en klar politisk målsætning om at nedbringe antallet af institutionsanbragte samlet set. Særligt i Norge og Sverige, hvor informanterne fortalte om klare udmeldinger om, at ingen små børn skal anbringes på institution, men også i Danmark og Island bemærkede informanterne ønsket om af-institutionalisering som en central tendens på store dele af feltet. Institutionsanbringelse betragtes i stigende grad som en 'sidste udvej', når alle andre anbringelsesmuligheder er udtømte.

Ser vi på figur 3.6 over udviklingen siden 2002, viser tallene imidlertid, at det kun for Danmarks vedkommende gælder, at andelen af institutionsanbragte unge er blevet nedbragt i perioden. I Norge og Sverige er andelen af disse placeringer næsten konstant, mens den i Finland faktisk er vokset i perioden (fra omkring 9 til 11 per 1.000 unge i befolkningen).

Det er dog værd at notere, at udviklingen i landene er foregået med forskellige udgangspunkter. I Danmark var der i 2002 næsten 15 ud af 1.000 unge i befolkningen, der var anbragt på en form for institution, mens det i Sverige var under fire. Faldet i de danske andele af institutionsanbragte er med andre ord sket fra et anbringelsesniveau, som komparativt set er højt; og Danmark er, trods det seneste fald, fortsat det land, som anbringer den største andel af de unge på en form for institution. Den markante stigning i Finland afspejler formentlig det forhold, at den generelle anbringelsesfrekvens vokser. Samtidig bør det bemærkes, at der ifølge de finske informanter heller ikke hersker den form for skepsis over for værdien af institutionsanbringelser, som kan registreres i flere andre lande. For Norge og Sveriges vedkommende er det konstante niveau, som institutionsanbringelserne befinder sig på, overraskende i lyset af den stærke retorik om behovet for af-institutionalisering. Det skal dog bemærkes, at den andel af de unge, som anbringes på institution i både Norge og Sverige, i udgangspunktet er væsentlig lavere end i Danmark og Finland, og at vi samtidig kun har mulighed for at betragte udviklingen over en relativt kort årrække.

TABEL 3.6

Udviklingen i andelen af anbragte unge under institutionelle former<sup>1</sup> per 1.000 13-17-årige i befolkningen i udvalgte nordiske lande. 2002-2006. Opgjort per fast dato.



1. DK = døgninstitution, socialpædagogisk kollektiv/opholdssted, kostskole el. lign., kommunalt døgntilbud og skibsprojekt mv., FI= familiegrupperhjem, børnehjem, mødrethjem, familiebehandlingshjem, ungdomshjem, specialbørnehjem, kommunale børnehjem, NO = barnevernsinstitusjon, rusmiddelinstitusjon, bu-/arbeidskollektiv, psykiatrisk behandling i institusjon, SE = barn och ungdomshem, hem för vård eller boende, hem för särskild tillsyn.

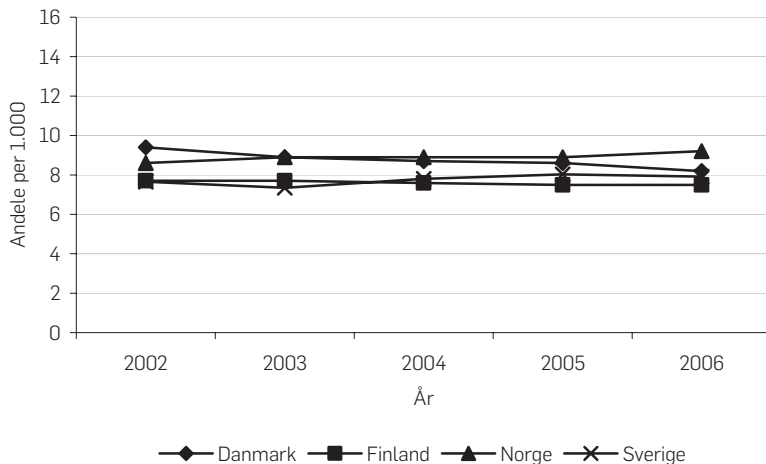
Anm.: Opgørelserne er beregnet på anbringelsessted og ikke anbringelsesparagraf for hermed at få de mest sammenlignelige tal. Se beregningsgrundlaget i bilag 2.

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Ankestyrelsen (DK), Danmarks Statistik (DK), STAKES (FI), Statistisk sentralbyrå (NO), Socialtjänsten (SE) og Statistiska centralbyrån (SE).

Hvis vi ser på udviklingen i andelen af anbragte unge under ikke-institutionelle former (figur 3.7), tegner der sig et både mere ensartet og uforanderligt billede. Der er omtrent en lige stor andel anbragte unge i denne kategori i de fire lande (omkring 8 per 1.000 i befolkningen), og det har ikke ændret sig væsentligt i de senere år. I Norge ses en mindre stigning i perioden, mens Danmark viser et svagt fald, men intet peger i retning af, at landene er begyndt at anbringe en væsentlig større (eller mindre) andel af unge under ikke-institutionelle former.

FIGUR 3.7

Udviklingen i andelen af anbragte unge under ikke-institutionelle<sup>1</sup> former per 1.000 13-17-årige i befolkningen i udvalgte nordiske lande. 2002-2006 Opgjort per fast dato.



1. DK =Familiepleje og eget værelse/hybel, FI = Slægtspleje, familiepleje, eget hjem og hybel, NO = beredskapsheim, fosterheim, forsterka fosterheim, SE = Familiehem, Eget hem.

Anm.: Opgørelserne er beregnet på anbringelsessted og ikke anbringelsesparagraf for hermed at få de mest sammenlignelige tal. Se beregningsgrundlaget i bilag 2.

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Ankestyrelsen (DK), Danmarks Statistik (DK), STAKES (FI), Statistisk sentralbyrå (NO), Socialtjänsten (SE) og Statistiska centralbyrån (SE).

### 3.5. AFRUNDING

Anbringelse af unge er et udbredt fænomen på tværs af de nordiske lande, om end der kan spores væsentlige forskelle i anbringelsesfrekvenserne. Ser vi på den samlede population af anbragte børn og unge, har Danmark og Finland en noget større andel anbragte end både Norge og Sverige. Mønstret er det samme, men endnu tydeligere, når vi ser særskilt på de 13-17-årige. Af de fire lande har Danmark den højeste anbringelsesfrekvens, både i forhold til ungegruppen og i forhold til den samlede population af børn og unge, som er placeret uden for hjemmet, mens Sverige har de laveste anbringelsesrater på begge parametre. I alle fire lande er andelen af anbragte unge højere end andelen af samtlige anbrag-



te (0-17 år), og samtlige steder udgør anbringelse af de 13-17-årige mere end halvdelen af alle anbragte.

Hvis vi ser på, hvilke anbringelsesforanstaltninger som prioriteres i de enkelte lande, træder der nogle bemærkelsesværdige forskelle frem. Mens Danmark og Finland placerer mere end 60 pct. af de unge på en form for institution, gælder dette kun for 31 pct. i Norge og 26 pct. i Sverige. Det ser med andre ord ud til, at institutionsanbringelse som interventionsform spiller en meget varierende rolle i de nordiske lande.

Udviklingen i perioden 2002-2006 har været forholdsvis stabil og uden større udsving, både hvad angår andelen af unge, som er anbragt, og andelen af anbragte i hele børne- og ungegruppen. I Finland ses en tendens til, at både andelen af anbragte børn og unge generelt og andelen af anbragte unge specifikt er stigende. Danmark viser omvendt en svag tendens til, at anbringelsesfrekvensen for begge grupper er dalende. Udviklingen i Norge og Sverige er præget af stabile anbringelsesandele for både de unge og for gruppen af anbragte børn og unge som helhed, om end der over et lidt længere tidsforløb kan ses en klar stigende tendens i Sverige. Bortset fra Danmark, hvor der kan dokumenteres et mindre fald i perioden 2002-2006, er andelen af institutionsanbragte ikke på retur i de nordiske lande. I Finland stiger omfanget af institutionsanbragte endda, både relativt (i forhold til andre anbringelsesformer) og totalt (det samlede antal anbragte).



## DEL 2: NORDISKE ANBRINGELSESYSTEMER



# DANMARK

I dette kapitel redegør vi for nogle af grundprincipperne i det danske anbringelsessystem. Først placeres det sociale børneværn kort i en historisk kontekst. Derefter præsenteres en række nøgletal fra anbringelsesområdet. I de to følgende afsnit gennemgår vi dels den overordnede ansvarsfordeling, dels lovgrundlaget i forbindelse med anbringelse af børn og unge. Herefter tegner vi konturerne af institutionslandskabet med fokus på ungeanbringelser, og afslutningsvis diskuterer vi nogle aktuelle tendenser inden for det danske anbringelsessystem, som fremstår særligt interessante i et komparativt nordisk perspektiv.

## 4.1. HISTORISK BAGGRUND

Danmark fik sin første børnelov i 1905, og her fastsattes princippet om statens mandat til at gribe ind i den private opdragelsesret og til at fratage forældrene deres forældremyndighed. Indtil dette tidspunkt havde private, ofte kristelige foreninger domineret området, og de vedbliver også med at spille en central rolle op gennem det tyvende århundrede. Med børneloven blev det imidlertid gjort klart, at staten og kommunerne også havde et ansvar for børn og unges opdragelse og eventuelle anbringelse uden for hjemmet (Bryderup, 2005).

Alle offentlige anbringelser udgjorde ifølge børneloven tvangs-anbringelser, som medførte et permanent tab af forældremyndigheden – et princip, som gjaldt frem til revisionen af forsorgsloven i 1958. Børnelovens indførelse medførte samtidig, at fængselsstraffe for børn blev afskaffet. Til gengæld blev der nu grebet ind over for *potentiel* kriminalitet. Eksempelvis blev skulkeri og rapseri set som udtryk for, at barnet var i færd med at udvikle sig i forkert retning, mens dårlig påklædning og dårlig hygiejne i hjemmet blev set som tegn på familiens manglende evne og vilje til at opdrage børnene forsvarligt. Samlet set skete der en betydelig vækst i antallet af børn, som kom under statens myndighed.

Ud over privat pleje, som allerede fandtes, opstod der med børneloven tre former for institutionsanbringelse, henholdsvis opdragelsesanstalter, børnehjem og optagelseshjem/iagttagelseshjem. Børn og unge blev placeret efter de moralske kategorier for klienternes 'karakter', som fandtes i loven, og som etablerede en forbindelse mellem anbringelsesårsag og anbringelsesform. På *opdragelsesanstalterne* anbragtes børn, som var 'sædeligt fordærvede', 'kriminelle' eller havde en 'særlig vanskelig karakter'. På *børnehjem* blev børn, som ikke ansås at være 'sædeligt fordærvede' eller af en 'særlig vanskelig karakter'. På *opdragelseshjem og iagttagelseshjem* anbragte man de børn, hvor man var usikker på barnets karakter. Privat pleje skulle anvendes over for resten – de, der ikke var 'sædeligt fordærvede', ikke havde en 'særlig vanskelig karakter'(ibid.).

Med værgerådsloven i 1923 blev institutionslandskabet udvidet med skolehjem og ungdomshjem, og opdragelseshjem blev den overordnede betegnelse for alle institutionsanbringelser (børnehjem, optagelseshjem/iagttagelseshjem, skolehjem og ungdomshjem). Med indførelsen af forsorgsloven i 1933 skete en yderligere specialisering af institutionslandskabet. Børnehjem blev nu opdelt i *almindelige børnehjem, spædbørnehjem, sinkehjem og hjem for børn med særlige tilpasningsvanskeligheder*. Desuden blev der etableret offentligt godkendte *lærlingehjem, fredeshjem og opdragelseshjem med særlige formål* (ibid.).

Ved en gennemgribende revision af forsorgsloven i 1958 blev en række forhold omkring administrationen af børneforsorgen ændret, herunder blev det muligt at foretage frivillige anbringelser. Med hensyn til anbringelsesformerne var den vigtigste ændring, at placering i *privat pleje* nu blev fremhævet som det i udgangspunktet ønskværdige. Det var kun i tilfælde, hvor privat pleje ikke var mulig, at institutionsanbringelse skulle komme på tale (ibid.).

Behandlingshjemmenes fremkomst i slutningen af 1950'erne udgjorde en fornyelse i spektret af anbringelsesmuligheder, og disse institutioner illustrerede en mere generel udvikling i forståelsen af såvel de anbragte børn og unges problemer som i anbringelsens rationale: Fokus for projektet ændrede sig fra opdragelse mod behandling (Egelund, 1997). Behandlingshjemmene var da også kendetegnet ved større faglig (psykologisk) ekspertise og bedre normering, og målgruppen var børn og unge med alvorlige sociale og følelsesmæssige vanskeligheder, som ikke kunne rummes i de almindelige skoletilbud.

Lov om børne- og ungdomsforsorg kom i 1965 og indeholdt både lovgivning om anbringelse uden for hjemmet og om forebyggende foranstaltninger. Barnet skulle så vidt muligt blive og hjælpes i hjemmet, og anbringelse i plejefamilie var at foretrække, når en fastholdelse af barnet i hjemmet ikke kunne lade sig gøre.

Med bistandsloven fra 1976 blev institutionslandskabet yderligere differentieret. Bistandsloven rummede en nyorientering af den sociale indsats, som lagde op til et 'familiepolitisk og socialpolitisk helhedssyn', hvor børn og unges problemer ikke kunne betragtes isoleret fra familien i øvrigt (Bryderup, 2005). Anbringelse uden for hjemmet blev nu fremstillet som blot ét element i den samlede vifte af sociale ydelser rettet mod familien, og målet var, at indføre frivillighed og tilbud til familierne, i stedet for at sondre strengt mellem forebyggende børneforsorg og anbringelse. Bistandsloven medførte en markant decentralisering af forvaltningen, som også slog igennem på anbringelsesområdet, hvor ansvaret blev placeret hos de sociale udvalg i kommunerne, og hvor en stor del af institutionerne fremover skulle drives af amtskommunerne. Med bistandsloven blev lovteksten desuden ændret, så man ikke længere optegnede de tilgængelige institutionstyper, men i stedet mere generelt talte om *døgninstitutioner*, hvilket også kendetegner den nuværende servicelov.

Institutionslandskabet begyndte imidlertid at udvikle sig i flere forskellige retninger. Fra slutningen af 1970'erne indledtes en eksperimenterende fase i dansk børneforsorg, hvor forskellige alternativer til den traditionelle døgninstitution begyndte at vokse frem (Lihme, 1988). Samtidig skete der en delvis professionalisering af familieplejen, hvor familier med pædagogisk/psykologisk baggrund blev en del af foranstaltningsrepertoiret. Med udviklingen af den professionelle familiepleje på den ene side og institutionsalternativer som opholdssteder og bo-kollektiver på den anden bliver forskellen mellem de to traditionelle an-

bringelseskategorier – institution og familiepleje – samtidig mindre entydig.

Døgninstitutionerne forsvandt ikke fra Danmark i 1970'erne og 1980'erne, selvom perioden visse steder er blevet beskrevet som en 'af-institutionalisering' af børneforsorgen (fx Steinicke, 1990). Institutionerne ændrede snarere karakter. Navnlig de traditionelle, hierarkiske forsorgsinstitutioner blev udsat for kritik af 'anti-institutionalisterne' og andre, og det affødte alternative måder at organisere indsatsen på. Særligt de socialpædagogiske opholdssteder og 'leve- og arbejdsmiljøer' var genstand for opmærksomhed, fordi man her forsøgte at skabe mere familieagtige opvækstvilkår, særligt i kraft af at det pædagogiske personale boede sammen med de udsatte børn og unge (Hegland, 1985). Samtidig vandt andre alternative anbringelsesformer som efterskoler, kostskoler og skibsprojekter frem, hvilket har været udtryk for en særskilt dansk udviklingstendens. Med til historien hører dog, at en stor del af de traditionelle døgninstitutioner for børn og unge bestod (Bryderup, 2005).

'Anti-institutionerne' blev siden mindre eksperimentelle og i en vis udstrækning kom de mere til at ligne de institutionsformer, de var opstået i opposition til – med faste driftsaftaler, arbejdstidsregler, øget professionalisering osv. Perioden satte imidlertid vigtige spor i anbringelseslandskabet, hvor ikke mindst de socialpædagogiske opholdssteder er blevet en meget central institutionsform, ikke mindst i forhold til ungegruppen. Således kan man tale om, at væsentlige dele af tankegodset fra de alternative institutionsformer er blevet integreret i forståelsen af, hvordan anbringelse af børn og unge skal organiseres og praktiseres i Danmark.

Det væsentligste udviklingstræk på anbringelsesområdet fra 1990'erne og frem til i dag har været ønsket om grundlæggende at mindske antallet af anbringelser til fordel for en mere udstrakt brug af lokale og 'ambulante' indsatser, eksempelvis i form af det fleksible børnehus, som skal kunne tage sig af akutte anbringelser i nærmiljøet, eller behandlingsprogrammer (fx MST), som har til hensigt at opfange unge med adfærdsvanskeligheder og behandle dem i deres eget miljø (Egelund & Jakobsen, 2009).

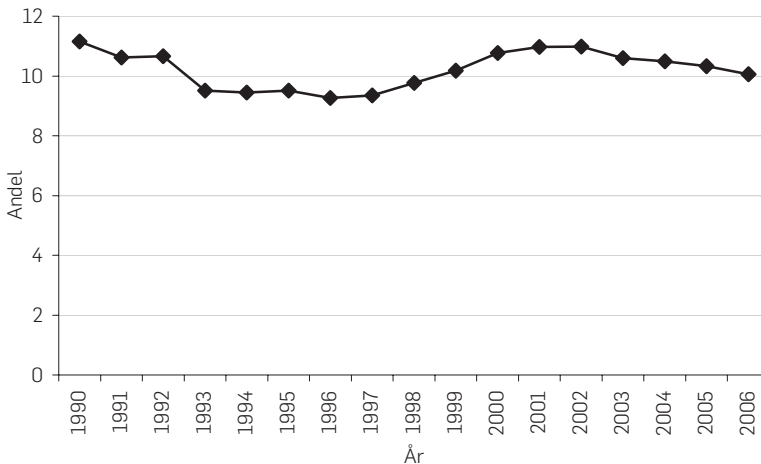
Hvis man ser på udviklingen i anbringelsernes omfang i den samme periode, skete der faktisk et forholdsvist markant fald i begyndelsen af 1990'erne (figur 4.1). Mens omkring 11 børn og unge (0-17 år) ud af 1.000 blev anbragt i 1990, var denne andel faldet til omkring 9 ud af



1.000 i 1996. I slutningen af 1990'erne steg anbringelsestallet dog igen, så det kom tilbage på niveauet fra tidligere. Første halvdel af det nye årtusinde har igen vist let dalende takter, så andelen af børn og unge, som i 2006 anbringes uden for hjemmet, er omkring 10 ud af 1.000, det vil sige godt 1 pct. af børne- og ungebefolkningen.

FIGUR 4.1

Udviklingen i andelen af anbragte børn og unge per 1.000 0-17-årige i befolkningen. Danmark. 1990-2006. Opgjort per 31. december 2006.



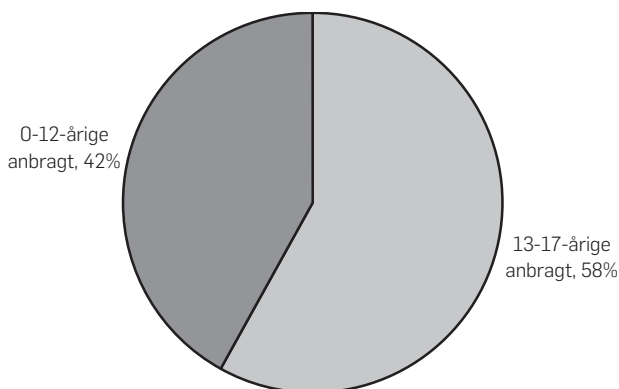
Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Danmarks Statistik.

## 4.2. ANBRINGELSER I TAL

De 13-17-årige udgjorde i 2006 i alt 58 pct. af anbragte uden for hjemmet blandt de 0-17-årige (figur 4.2) per 31. december. Der er således, som i de øvrige nordiske lande, tale om en betydelig overrepræsentation af unge på anbringelsesområdet (jf. kapitel 3).

FIGUR 4.2

Anbringelser fordelt efter henholdsvis børneanbringelser (0-12-årige) og ungeanbringelser (13-17-årige). Danmark. Opgjort per 31. december 2006.



Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Danmarks Statistik og Ankestyrelsen.

I perioden 2000-2006 har der ikke kunnet registreres nogen større udsving i det samlede antal 0-17-årige børn og unge, der anbringes uden for hjemmet. Det samme billede viser sig, når vi udelukkende ser på antallet af 13-17-årige (jf. tabel 4.1).

TABEL 4.1

Udviklingen i antallet af anbringelser i alt og for 13-17-årige. Danmark. 2000-2006. Opgjort per 31. december.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Alle anbringelser (0-17 år)	12.339	12.733	12.924	12.597	12.576	12.450	12.175
13-17 år	6.582	6.772	7.007	6.915	6.975	7.072	7.064

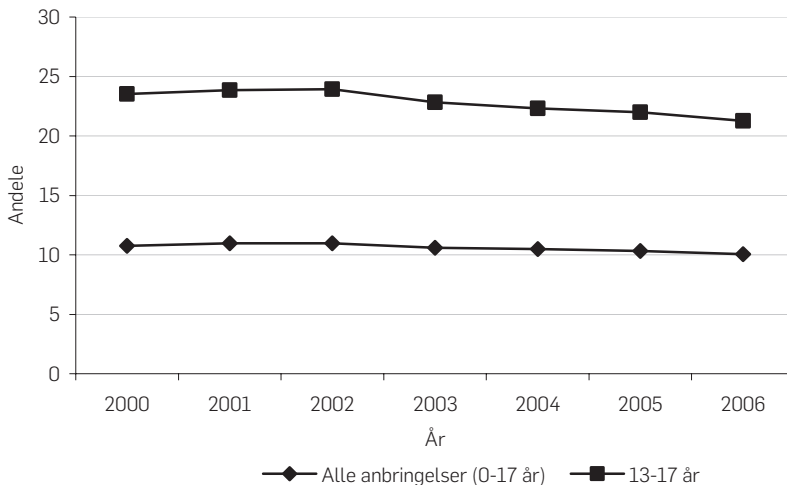
Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Danmarks Statistik og Ankestyrelsen.

Ser vi på andelen af unge, som anbringes uden for hjemmet i forhold til den samlede børne- og ungebefolkning, så er både den samlede andel af anbringelser og andelen af ungeanbringelser faldende (jf. figur 4.3). I 2002 var knap 24 ud af hver 1.000 unge anbragt uden for hjemmet, mens dette tal var faldet til godt 21 i 2006. De danske anbringelsestal – både

for ungegruppen særskilt og for børne- og ungebefolkningen samlet – har således vist faldende tendenser i det nye årtusinde.

FIGUR 4.3

Udviklingen i andelen af anbringelser opgjort for 0-17-årige og for 13-17-årige. Danmark 2002-2006. Opgjort per 31. december.



#### 4.3. ANSVAR OG BESLUTNINGSKOMPETENCE

Det danske børneværn eller 'børne- og ungeområdet', som det gerne benævnes, er kendetegnet ved en udpræget decentralisering. Det er således kommunerne, der har det primære ansvar for langt de fleste opgaver og funktioner på området, mens det overordnede ansvar ligger i Indenrigs- og Socialministeriet (tidligere Velfærdsministeriet). Ministeriet har ansvaret for at udarbejde lovgivning, bekendtgørelser og vejledninger på området, samt for at sikre, at disse efterleves i kommunerne.

I januar 2007 trådte den såkaldte strukturreform i kraft, og det medførte betydelige organisatoriske ændringer på kommunalt og amtligt niveau, også med virkning for anbringelsesområdet. Det administrative niveau mellem stat og kommuner blev reduceret fra 17 amter til 5 regioner, og antallet af kommuner blev nedbragt fra 271 til 98 (Indenrigs- og

Sundhedsministeriet, 2005). De rådgivningsfunktioner på børneværnsområdet, som før var placeret i amterne, blev med reformen flyttet ud i kommunerne. Desuden blev Servicestyrelsen under Velfærdsministeriet omdannet og fik en række nye beføjelser. Servicestyrelsen har således overtaget amternes tidligere rådgivningsfunktion i forbindelse med særligt kompliceret børnesager, og styrelsen skal derudover bidrage til at sikre, at de sociale serviceopgaver løses kvalificeret og optimalt, og til udvikling af metoder og af redskaber til brug for kommunernes løsning af sociale serviceopgaver.

Med strukturreformen har kommunerne samtidig fået overdraget større ansvar for opgaveløsningen på børne- og ungeområdet, og et af de centrale formål med reformen har netop også været at styrke den decentrale offentlige sektor (Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2005). Kommunerne står i dag med hovedansvaret for de børn og unge, der vurderes at have behov for ekstra hjælp og støtte. Kommunerne skal udarbejde en børnepolitik, der skal sikre sammenhæng mellem det generelle forebyggende arbejde og den specifikke indsats over for børn og unge med behov for særlig støtte, ligesom der skal udarbejdes og offentliggøres standarder for sagsbehandlingen (Socialministeriet, 2006). Kommunerne har ligeledes pligt til at yde rådgivning, undersøgelse og behandling af børn og unge med behov for særlig støtte, herunder anbringelse af børn og unge uden for hjemmet.

Ved tvangsanbringelser træffes beslutningen om anbringelse af kommunens børn og unge-udvalg, som er en selvstændig forvaltningsmyndighed, nedsat af kommunalbestyrelsen i den enkelte kommune. Udvalget består af tre medlemmer fra kommunalbestyrelsen, en byretsdommer og en pædagogisk-psykologisk sagkyndig. Kommunens socialforvaltning træffer beslutning om, hvorvidt der er grundlag for at fremlægge en tvangsanbringelsessag for Børn og unge-udvalget. Forældremyndighedsindehaver og unge over 15 år er parter i sagen og tilbydes advokatbistand. Afgørelser truffet i Børn og unge-udvalget kan påklages til Ankestyrelsen (Socialministeriet, 2006).

Ankestyrelsen er en administrativ, domstolslignende styrelse under Velfærdsministeriet, og den udgør landets øverste klageinstans og praksiskoordinerende myndighed på det sociale område. Styrelsens afgørelser kan prøves ved domstolene. Klager over frivillige foranstaltninger behandles af Det sociale nævn, som er et statsligt, administrativt klage-

nævn på regionalt niveau. Det sociale nævns afgørelser kan normalt ikke ankes til anden administrativ myndighed.

Kommunerne har pligt til at føre tilsyn på børne- og ungeområdet. Det gælder både det generelle tilsyn med alle børn og unge i kommunen, samt tilsynet med de enkelte anbragte børn og unge. Derudover har kommunerne pligt til at føre tilsyn med plejefamilier og socialpædagogiske opholdssteder i forhold til Socialministeriets bekendtgørelse på området, og de skal desuden godkende opholdsstederne.

TABEL 4.2

Ansvarsfordeling og beslutningskompetence på børneværnsområdet i Danmark.

Ansvarsområde/beslutningskompetence	Myndighed
Overordnet ansvar for børneværnsområdet	Socialministeriet
Ansvar for tilsyn på børneværnsområdet	Kommunerne Kommunerne med støtte fra Servicestyrelsen
Ansvar for praksis på børneværnsområdet	Den kommunale socialforvaltning
Beslutningskompetence ved anbringelse	Det kommunale børn og unge-udvalg
Beslutningskompetence ved tvangs-anbringelse	Ved frivillig anbringelse Det sociale nævn
Klage- og ankemuligheder	Ved tvangsanbringelse Ankestyrelsen Ankestyrelsens afgørelser kan prøves ved domstolene

## 4.4. LOVGRUNDLAGET VED ANBRINGELSER

### 4.4.1. ENHEDSANBRINGELSE

Den danske børneværnslovgivning er del af Lov om social service (Serviceloven), som er en rammelov, der omfatter hele det sociale område. Særlig støtte til børn og unge udgør således blot ét af lovens områder (Lov om social service, kapitel 11).

I 2006 trådte nye regler i kraft på børneværnsområdet i forbindelse med den såkaldte anbringelsesreform. Reformen ændrede ikke ved anbringelsesgrundlaget, men havde bl.a. til hensigt at sikre bedre sagsbehandling i børne- og ungesager, en højere prioritering af den forebyggende indsats, større inddragelse af netværk og bedre kvalitet i efterværn og udslusning efter anbringelse. Reformen ændrede ikke ved den traditi-

on for enhedsanbringelser, som kendetegner dansk børneværnslovgivning.

Enhedsanbringelse henviser til, at alle anbringelser af børn og unge finder sted efter den samme paragraf i loven. Der skelnes således ikke mellem problembaggrund eller årsager til, at en anbringelsesforanstaltning iværksættes. Princippet medfører eksempelvis, at børn, som har været udsat for omsorgssvigt, anbringes efter samme paragraf som unge, der har voldsomme konflikter med samfundet i form af vold og kriminalitet. Der skelnes heller ikke i loven mellem anbringelsesforanstaltninger af forskellig varighed.

I lovgrundlaget fremtræder frivillige anbringelser uden for hjemmet som én foranstaltning ud af mange mulige. Anbringelse nævnes på linje med andre mulige tiltag over for børn og unge og deres forældre. Den nuværende Lov om social service tegner hermed fortsat den linje som blev introduceret med Bistandsloven i 1976, hvorefter anbringelse skal ses som én ud af en række muligheder for at hjælpe børn og unge og deres familier.

Alle frivillige anbringelser finder sted efter Lov om social service § 52:

§ 52. Kommunalbestyrelsen skal træffe afgørelse om foranstaltninger efter stk. 3, når det må anses for at være af væsentlig betydning af hensyn til et barns eller en ungs særlige behov for støtte. Afgørelsen træffes med samtykke fra forældremyndighedsindehaveren, jf. dog § 56. En afgørelse efter stk. 3, nr. 8 kræver tillige samtykke fra den unge, der er fyldt 15 år.

Stk. 2. Medmindre særlige forhold gør sig gældende, kan støtte kun iværksættes efter gennemførelse af en undersøgelse, jf. § 50 eller § 51. Kommunalbestyrelsen skal altid vælge den eller de mindst indgribende formålstjenlige foranstaltninger, som kan løse de problemer, der er afdækket gennem undersøgelsen.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen kan iværksætte hjælp inden for følgende typer af tilbud:

1. Konsulentbistand med hensyn til barnets eller den unges forhold. Kommunalbestyrelsen kan herunder bestemme, at barnet eller den unge skal søge dagtil-

- bud, fritidshjem, ungdomsklub, uddannelsessted eller lignende.
2. Praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet.
  3. Familiebehandling eller behandling af barnets eller den unges problemer.
  4. Døgnophold, jf. § 55, for både forældremyndighedsindehaveren, barnet eller den unge og andre medlemmer af familien i en plejefamilie, på et godkendt opholdssted eller på en døgninstitution, jf. § 66, nr. 1, 4 og 5, eller i et botilbud, jf. § 107 eller § 144.
  5. Aflastningsordning, jf. § 55, i en netværksplejefamilie, i en plejefamilie, på et godkendt opholdssted eller på en døgninstitution, jf. § 66, nr. 1, 2, 4 og 5.
  6. Udpegning af en personlig rådgiver for barnet eller den unge.
  7. Udpegning af en fast kontaktperson for barnet eller den unge og for hele familien.
  8. *Anbringelse af barnet eller den unge uden for hjemmet på et anbringelsessted, jf. § 66.*
  9. Formidling af praktiktilbud hos en offentlig eller privat arbejdsgiver for den unge og i den forbindelse udbetaling af godtgørelse til den unge.
  10. Anden hjælp, der har til formål at yde rådgivning, behandling og praktisk og pædagogisk støtte.

(Bekendtgørelse af lov om social service, § 52,  
vores fremhævelse)

Forældremyndighedsindehaver og den unge over 15 år kan frit ophæve en anbringelse efter § 52. Der er imidlertid i lovgivningen mulighed for at børn og unge-udvalget kan forlænge en frivillig anbringelse op til 6 måneder, selvom der ikke er grundlag for en tvangsanbringelse (Bekendtgørelse af lov om social service, § 60). Dette er for at sikre, at barnet eller den unge ikke pludseligt rives ud af et velfungerende anbringelsesforløb, og for at sikre, at hjemgivelsen forberedes. Denne mulighed bliver dog yderst sjældent anvendt i praksis. I 2006 blev der kun truffet seks afgørelser om udskydelse af hjemgivelse (Ankestyrelsen, 2006).

#### 4.4.2. TVANGSANBRINGELSE

Tvangsanbringelser foregår som anført også efter Lov om social service. Reglerne er samlet i lovens § 58:

§ 58. Er der en åbenbar risiko for, at barnets eller den unges sundhed eller udvikling lider alvorlig skade på grund af

1. utilstrækkelig omsorg for eller behandling af barnet eller den unge,
2. vold eller andre alvorlige overgreb,
3. misbrugsproblemer, kriminel adfærd eller andre svære sociale vanskeligheder hos barnet eller den unge eller
4. andre adfærds- eller tilpasningsproblemer hos barnet eller den unge,

kan børn og unge-udvalget uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver og den unge, der er fyldt 15 år, træffe afgørelse om, at barnet eller den unge anbringes uden for hjemmet, jf. § 52, stk. 3, nr. 8.

(Bekendtgørelse af lov om social service, § 58)

Ved tvangssager skelnes der, jf. pkt. 1 til 4, mellem problemer knyttet til forældrene (pkt. 1 og 2) og problemer knyttet til barnet eller den unge (pkt. 3 og 4). Tvangsanbringelse efter § 58 sker med henvisning til § 52, uanset om barnet eller den unge anbringes i forhold til pkt. 1 og 2 eller 3 og 4. Det er således fortsat enhedsanbringelsen, som anvendes i forbindelse med tvangsanbringelse.

Der er efter Lov om social service mulighed for at lave forældre-pålæg, hvor kommunen angiver handlepligt for forældre-myndigheds-indehaveren, fx at sikre den unges fremmøde i skolen ved personligt at følge den unge eller deltage i et forældreprogram eller relevante møder. Overholdelse af forældre-pålægget er en forudsætning for modtagelse af børnefamilieydelse, som er en velfærdsydelse, som tildeles alle danske forældre. Det er kommunalbestyrelsen, som kan træffe beslutning om bortfald af børnefamilieydelsen (Lov om social service § 57 a). Hensigten med forældre-pålægget er via tvang at få forældrene til at påtage deres forældreansvar, idet de ellers rammes økonomisk.



Af tabel 4.3 og figur 4.4 fremgår det, at kun en lille del af de unge, som anbringes uden for hjemmet, anbringes med tvang efter § 58 (forældreplæg indgår ikke i opgørelsen). Dette billede har været forholdsvist stabilt de seneste år. Tvangsanbringelserne udgør ca. 6 pct., og anvendes således i sammenligning med flere af de øvrige nordiske lande forholdsvist sjældent. Hvis man medregner de unge, som anbringes via ungdomssanktion, som er en strafferetlig dom til unge mellem 15 og 18 år, er det omkring 8 pct. af de 13-17-årige, som anbringes med tvang (jf. figur 4.4).

TABEL 4.3

Antal anbringelser af 13-17-årige fordelt efter anbringelsesgrundlag.  
Danmark. (Opgjort per 31. december 2006).

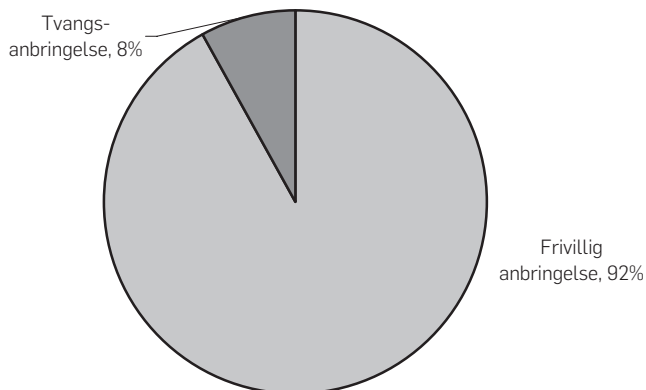
	Antal
Frivillig anbringelse (med sammentykke, § 52)	6.148
Tvangsanbringelse (uden samtykke, § 58)	421
Ungdomssanktion	110
Uoplyst	385
I alt	7.064

Anm.: Tallene er ikke endeligt valideret i kommunerne, og der kan derfor fremkomme ændringer i forhold til de endelige validerede tal fra Ankestyrelsen.

Kilde: Data fra Ankestyrelsen.

FIGUR 4.4

Anbringelser af 13-17-årige fordelt efter anbringelsesgrundlag. Danmark. Opgjort per 31. december 2006.



Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Ankestyrelsen.

Vedtagelsen af ungdomssanktionen i 2001 var en udfordring af enhedsprincippet i den danske lovgivning. Ungdomssanktionen er et alternativ til ubetinget fængselsstraf over for 15-17-årige, som har begået personfarlig kriminalitet eller anden alvorlig kriminalitet. Ungdomssanktionen har hjemmel i straffelovens § 74a og er en 2-årig 'anbringelse', som idømmes af en dommer. Den er således ikke en del af Serviceloven, men de kommunale sagsbehandlere skal udarbejde handleplanen for det forløb, den unge skal følge i de 2 år. En mindre del af perioden skal den unge være på sikret (aflåst) afdeling, mens resten af perioden tilbringes i åbent regi. Oftest anbringes unge under ungdomssanktionen på de samme institutioner og opholdssteder, som unge (12-18 år), der er anbragt efter Servicelovens regler.

I den politiske og offentlige debat har der været overvejelser om at ændre lovgivningen, således at det ville være lettere at anbringe børn med tvang. Denne debat udspringer blandt andet af en række sager i medierne om omsorgssvigtede børn, som først sent i forløbet har fået den fornødne hjælp og er blevet fjernet fra hjemmet. Endvidere har der været rejst spørgsmål om kommunernes muligheder for at gribe ind over for familier med massive sociale problemer. Det er endnu for tidligt at sige, om debatten og den mulige lovændring omkring tvangsanbringelser kommer til at afspejle sig i praksis. Til gengæld kan det påpeges, at så-

danne ændringer vil betyde, at grundlaget for det danske anbringelsessystem ændres ganske markant. Traditionelt bygger systemet på frivillighed og samarbejde mellem kommunen og forældrene omkring anbringelsen. Det afspejles også i lovgivningen, hvor det fulde forældreansvar og den fulde forældremyndighed forbliver hos forældrene under enhver form for anbringelse. Der er således ikke – som i de fleste andre lande – tale om, at dele af forældremyndigheden juridisk overdrages til staten i forbindelse med anbringelse.

#### 4.5. INSTITUTIONSLANDSKABET

I Danmark spiller det private initiativ en væsentlig rolle på anbringelsesområdet. Dette afspejler sig på det organisatoriske plan, hvor store dele af døgninstitutionsområdet og de socialpædagogiske opholdssteder er ejet af private organisationer eller er selvejende institutioner. Ønsket om at sammentænke efterspørgslen på døgnophold for børn og unge med et privat engagement afspejler sig i lovgivningen, hvor kommunerne ikke alene står for godkendelse og tilsyn af plejefamilier, men også af private opholdssteder, kost- og efterskoler, døgninstitutioner og andre private anbringelsesformer.

Samspillet mellem det offentlige og private initiativ er ikke nyt, men kan spores tilbage til før den første børnelov i 1905, hvor staten fik mandat til at gribe ind over for uacceptable opvækstvilkår. Dengang lå hele 'opdragelsesprojektet' fortsat hos de filantropiske kræfter (Bryderup, 2005; Løkke, 1990). Denne opfattelse gør sig fortsat gældende i Danmark, og helt frem til anbringelsesreformen i 2006 ser man kun en meget begrænset lovgivning om den konkrete praksis på og organisering af anbringelsesområdet.

I forlængelse af ovenstående er der endnu et centralt aspekt, som har spillet afgørende ind på udviklingen af det danske institutionslandskab, nemlig den relativt begrænsede statslige styring af anbringelsesområdet. Staten har primært interesseret sig for processen omkring selve anbringelsen. Hvad der skete med barnet herefter, har i høj grad været overladt til det udøvende led (leverandøren med en moderne terminologi), først i skikkelse af de filantropiske bevægelser, og siden de socialpædagogiske kræfter på døgnområdet (Bryderup, 2005). Samtidig har vægt-

ningen af det kommunale selvstyre spillet en afgørende rolle i forhold til statens lovgivning og krav på området, hvilket fortsat er tilfældet.

De danske anbringelsessteder bliver overordnet opgjort på syv forskellige former, som er præsenteret i tabel 4.4. Heraf fremgår det, at familieplejen er den mest udbredte anbringelsesform, men også at døgninstitution og socialpædagogiske opholdssteder ofte anvendes over for netop ungegruppen.

TABEL 4.4

Antal anbragte 13-17-årige fordelt på anbringelsestyper. Danmark.  
Opgjort per 31. december.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Døgninstitution	1.569	1.573	1.651	1.716	1.781	1.788	1.464
Socialpædagogisk kollektiv/ opholdssted	1.268	1.410	1.542	1.610	1.697	1.741	1.740
Familiepleje (herunder netværksplejefamilie)	2.091	2.212	2.247	2.236	2.232	2.251	2.343
Eget værelse/ hybel	454	496	494	471	484	532	408
Kostskole e.lign.	1.150	1.020	1.038	848	729	684	583
Kommunalt døgntilbud	0	0	0	0	30	45	379
Skibsprojekt mv.	48	58	33	34	22	19	39
I alt anbragt	6.580	6.769	7.005	6.915	6.975	7.060	6.956

Anm.: Kategorierne 'uoplyst' og 'anbragt på sygehus' er ikke medregnet. 2006-tallene er ikke endeligt valideret.

*Døgninstitutioner* er de institutioner, som tidligere samlet blev benævnt børnehjem, og begrebet bruges som en overordnet betegnelse for en lang række børneværnsinstitutioner. Døgninstitution refererer oftest til institutionstyper, der er eller har været amtskommunalt eller kommunalt drevet, men også en række private stiftelser og fonde driver og har drevet døgninstitutioner. I dag er 64 pct. af døgninstitutionerne ejet og drevet af private aktører (Bryderup, 2005). Siden 1970'erne har antallet af døgninstitutioner været faldende. I 1976 var der således 262 døgninstitutioner, mens antallet i 2003 var faldet til 158 døgninstitutioner (Bryderup, 2005).

Der findes forskellige typer af døgninstitutioner. De fleste orienterer sig mod bestemte aldersgrupper, mens færre har specialiseret sig i at håndtere børn og unge med bestemte problemstillinger.

Under døgnstitutionsbetegnelsen findes *spædbørnehjem*, som modtager helt små børn med behov for tidlig behandling i forbindelse med omsorgssvigt, medfødte fysiske og psykiske lidelser (herunder abstinenser), småbørn, der senere skal bortadopteres eller anbringes i familiepleje. De fleste spædbørnshjem kaldes i dag *observationshjem*, hvoraf nogle også modtager ældre børn. Observationshjem modtager børn til observation i en begrænset periode for at klarlægge dels barnets behov,

dels hvad der vil være det bedste tilbud til barnet på sigt (Bryderup, 2005).

Herudover findes der *behandlingshjem*. Denne betegnelse dækker over en bred gruppe af døgninstitutioner med forskellig vægt på behandling. *Akutinstitutionerne* modtager børn og unge med kort varsel for en begrænset periode, mens deres situation afklares. Der kan være tale om døgninstitutioner, som har en separat akutafdeling, men det kan også være selvstændige institutioner. Nogle behandlingshjem tilbyder fx behandling af børn med psykiske, sociale og emotionelle problemer.

*Sikrede afdelinger* er særlige, aflåste døgninstitutioner. De sikrede afdelinger har udvidede magtbeføjelser i forhold til de unge, fx i forhold til låste døre. Der er dog store forskelle på sikkerhedsniveauet på de enkelte afdelinger. For eksempel låser man nogle steder de unge inde om natten, mens andre lukkede institutioner kun har aflåste yderdøre. Alt i alt var 843 unge mellem 13 og 18 anbragt på sikrede afdelinger i 2008 (Danske regioner, 2009).

Endelig kan man under døgninstitutioner udskille en type *opvækstinstitutioner*, hvor børn og unge kan bor i flere år – eventuelt hele opvæksten – uden permanent at være i et behandlingsforløb.

Uden for kategorien af døgninstitutioner findes der *ungdomsinstitutioner/-pensioner*, som minder om opvækstinstitutionerne, idet der ikke inden for institutionens rammer tilbydes de unge behandling af deres eventuelle problemer. I stedet er der tale om et sted, hvor de unge kan bo med pædagogisk støtte i forhold til uddannelse og arbejde, indtil de kan flytte på eget værelse. Derudover findes betegnelsen *ungdomscentre*, som kan dække en række forskellige anbringelsestilbud, fx ungekollektiver, hybler mv. (Bryderup, 2005).

*Socialpædagogiske opholdssteder* dækker over forskellige organiseringer af mindre, private døgntilbud. Der kan både være tale om helt små institutioner, der udelukkende drives af et forstanderpar, og om større enheder med mange anbragte og tilsvarende mange ansatte. Op igennem 1980'erne og 1990'erne voksede antallet af socialpædagogiske opholdssteder med institutionslignende karakter, det vil sige med mere end fire børn og unge. Antallet af anbragte børn og unge på de socialpædagogiske opholdssteder steg fra 2.086 i 1998 til 2.543 ved udgangen af 2005. Cirka halvdelen af disse var i aldersgruppen 15-17 år (Danmarks Statistik, 2007). Størrelsen af de socialpædagogiske opholdssteder varierer fra 1-40 pladser, men hovedparten dog har 3-8 pladser.

*Kost- og efterskoler* har været og er til dels stadig et udbredt anbringelsessted for unge. Både kost- og efterskoler er almene skoletilbud til unge og er således ikke særligt rettet mod unge anbragt af børneværnet, selvom enkelte skoler godt kan have en særlig profil i forhold til unge med forskellige typer af problemer, fx handicap. Da der som udgangspunkt ikke er tale om skoletilbud for unge med særlige behov, er det primært de relativt velfungerende unge, der anbringes på kost- og efterskoler. De anbragte unge bor på skolen i hverdagene og modtager undervisning. I weekenderne kan de anbragte unge på lige fod med de øvrige elever enten tage hjem til deres familie eller blive på skolen. Der er over de seneste år sket et markant fald i antallet af anbragte på kost- og efterskole. I samme periode er der dog sket en vækst i antallet af familier, som modtager støtte til ophold på kost- og efterskole som forebyggende foranstaltning (Styrelsen for social service, 2006).

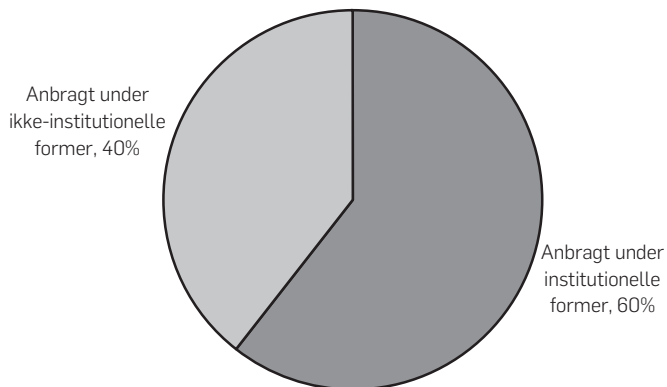
*Skibsprojekter og andre socialpædagogiske projekter* har tidligere spillet en vis rolle, men de er ikke længere en udbredt del af det danske institutionslandskab. Projekterne retter sig typisk mod at fjerne den unge fra sit vantede miljø og samtidig udvikle den unges kompetencer fx i forhold til søfart.

Flere kommuner har i de årtier haft en form for *professionel familiepleje*, som er plejefamilier med en særlig baggrund, der kvalificerer dem til at modtage unge med særlige problemtyper, og som ellers ville være blevet anbragt på institution. Der findes ingen opgørelser over, hvor mange unge der anbringes i professionel familiepleje, men ca. 32 pct. af alle anbragte i alderen 13-17 år er anbragt i familiepleje i Danmark (2005-data fra Danmarks Statistik).

Som ovenstående gennemgang viser, er det danske institutionslandskab præget af stor diversitet og et omfattende repertoire af foranstaltninger, navnlig i forhold til institutionsanbringelser. De mange institutionstilbud afspejles også kvantitativt, ikke mindst for ungegruppen, hvor størstedelen anbringes under institutionelle former. I 2006 var godt 4.000 unge således anbragt på institution, hvilket svarer til omkring 60 pct. af alle anbringelser (jf. figur 4.5).

FIGUR 4.5

Anbragte 13-17-årige under henholdsvis institutionelle<sup>1</sup> og ikke-institutionelle<sup>2</sup> former. Danmark. Opgjort per 31. december 2006.



1. Døgninstitution, socialpædagogisk kollektiv/opholdssted, kostskole el. lign., kommunalt døgntilbud og skibsprojekt mv.

2. Familiepleje og eget værelse/hybel.

Anm.: Kategorierne 'uoplyst' og 'anbragt på sygehus' er ikke medregnet. Tallene er ikke endeligt valideret.

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Danmarks Statistik og Ankestyrelsen.

TABEL 4.5

Antal 13-17-årige anbragt under henholdsvis institutionelle<sup>1</sup> og ikke-institutionelle<sup>2</sup> former i Danmark. 2000-2006. Opgjort per 31. december.

År	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Anbragt under institutionelle former	4.035	4.061	4.264	4.208	4.259	4.277	4.205
Anbragt under ikke-institutionelle former	2.545	2.708	2.741	2.707	2.716	2.783	2.751

1. Døgninstitution, socialpædagogisk kollektiv/opholdssted, kostskole el. lign., kommunalt døgntilbud og skibsprojekt mv.

2. Familiepleje og eget værelse/hybel.

Anm.: Kategorierne 'uoplyst' og 'anbragt på sygehus' er ikke medregnet. Medtaget er ikke uoplyst eller anbragt på sygehus. Tallene er ikke endeligt valideret.

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Danmarks Statistik og Ankestyrelsen.

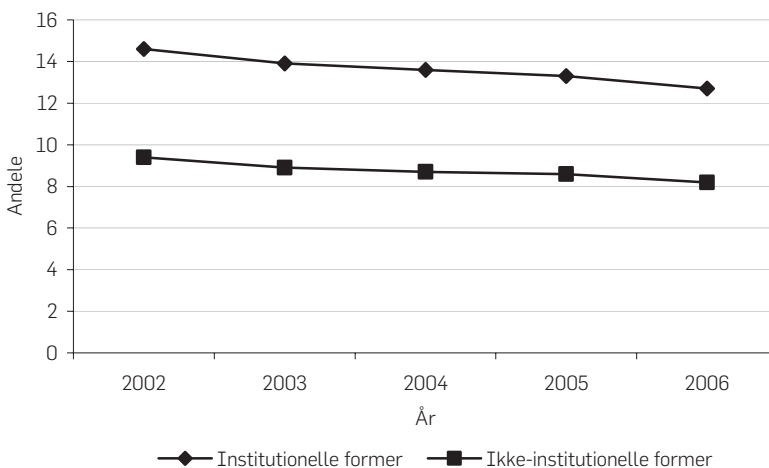


Af tabel 4.5 ser vi, at udviklingen i antallet af anbringelser under institutionelle og ikke-institutionelle former i perioden 2000 til og med 2006 har været forholdsvis stabil, om end med en tendens til en stigning i antallet af anbringelser under ikke-institutionelle former.

Ser vi i stedet for på andelen af unge, som er anbragt uden for hjemmet, så ser billedet anderledes ud. Af figur 4.6 fremgår det, at andelen af unge, som anbringes både under institutionelle og ikke-institutionelle former er faldende, og at tendensen er stærkest for anbringelse under institutionelle former. I 2002 var 14,6 ud af 1.000 13-17-årige anbragt under institutionelle former, mens det kun var tilfældet for 12,7 ud af 1.000 13-17-årige i 2006. Ligeledes har der været et fald i andelen af anbringelser under ikke-institutionelle former, om end faldet er mindre markant: fra 9,4 i 2002 til 8,2 per 1.000.

FIGUR 4.6

Udviklingen i andelen af 13-17-årige anbragt under henholdsvis institutionelle<sup>1</sup> og ikke-institutionelle former<sup>2</sup> per 1.000 13-17-årige i befolkningen. Danmark. 2002-2006. Opgjort per 31. december.



1. Døgninstitution, socialpædagogisk kollektiv/opholdssted, kostskole el. lign., kommunalt døgntilbud og skibsprojekt mv.

2. Familiepleje og eget værelse/hybel.

Anm.: Kategorierne 'uoplyst' og 'anbragt på sygehus' er ikke medregnet. Tallene er ikke endeligt valideret.

Kilde: Data fra Danmarks Statistik og Ankestyrelsen.

Andelen af 13-17-årige, som anbringes under institutionelle såvel som ikke-institutionelle former er således faldende, hvilket ikke er så overraskende, set i lyset af at den samlede andel af 13-17-årige, som anbringes uden for hjemmet ligeledes er faldende i samme periode (jf. afsnit 4.2 'Ungeanbringelser i tal').

## 4.6. UDVIKLINGSTENDENSER

### 4.6.1. ENHEDSANBRINGELSENS OPHØR?

I Danmark har der ikke tidligere været tradition for at have særligt fokus på unge med adfærdsvanskeligheder jf. den tidligere diskussion af enhedsanbringelsen. I slutningen af 1990'erne og begyndelsen af det nye årtusinde kom der imidlertid både i pressen og fra politisk hold øget fokus på unge lovbyggere og bandekriminalitet. Fra politisk side blev der udtrykt ønske om at sætte hårdere ind over for gruppen af unge lovbyggere, og i 2001 indførtes ungdomssanktionen, som skulle sikre, at de unge lovbyggere var under socialpædagogisk opsyn og behandling i et sammenhængende 2-årigt forløb. Hermed blev første skridt til at afskaffe enhedsanbringelsen i realiteten taget; og vejen mod et mere differentieret anbringelsessystem muligvis åbnet.

Samtidig med indførelsen af ungdomssanktionen blev antallet af sikrede pladser ekspanderet, og flere unge blev anbragt under sikrede former. I løbet af de sidste år er debatten om håndteringen af de adfærdsvanskelige unge igen blevet vakt til live, og forslag om nedsættelse af den kriminelle lavalder bliver løbende rejst fra flere politikeres side. Samtidig bliver der efterlyst flere sanktionsmuligheder over for kriminelle unge, men også over for de unge, som har vanskeligt ved at tilpasse sig samfundets normer i øvrigt. De eksisterende interventioner over for disse unge bliver kritiseret fra politisk hold for at være 'blødsødne' og ikke tilstrækkeligt konsekvente. Denne udvikling kan ligeledes pege i retning af, at traditionen for at betragte indsatser over for børn og unge under ét er på retur.

Som opfølgning på den nævnte anbringelsesreform vil der i 2009 komme en ny reform på det sociale børneværnsområde. Denne reform vil blandt andet indeholde et lovforslag om at øge kontinuiteten i anbringelsesforløbet, hvor der blandt andet åbnes for muligheden for, at småbørn kan anbringes i tre år uden mulighed for genbehandling af anbrin-

gelsesgrundlaget. Samtidig lægger lovforslaget op til, at anbringelser kan gøres permanente i de tilfælde, hvor barnet eller den unge har fået en stærk tilknytning til anbringelsesstedet. Disse ændringer vil ligeledes betyde, at anbringelse ikke længere alene kan ses som en ud af en række mulige foranstaltninger, idet ændringerne betyder, at den danske tradition for frivillighed ved og under anbringelse i en række tilfælde mindskes. Om ændringerne også vil udfordre selve den juridiske placering af ansvaret for barnet og den unge, vil tiden vise, men det kan være svært at forestille sig gennemførelse af en permanent anbringelse uden samtykke, hvor det fulde forældreansvar forbliver hos forældrene.

Denne udvikling kan muligvis tyde på, at det danske anbringelsessystem er på vej mod omfattende ændringer af, hvordan anbringelser tænkes, og hvilken rolle anbringelser skal have som intervention. Samtidig peger udviklingen i retning af, at enhedsanbringelsen måske er ved at forsvinde sammen med det særlige system, hvor forældrene bibeholder fuldt forældreansvar under anbringelse – om denne er med samtykke eller ej.

#### 4.6.2. ØGET INTERESSE FOR UDSATTE BØRN OG UNGES VILKÅR

Der er relativt megen fokus på udsatte børn og unges vilkår i Danmark, både i den offentlige debat, blandt politikere og efterhånden også i forskningen. Det politiske fokus har, som anført, dels været rettet mod unges adfærdsvanskeligheder, dels været møntet på at hjælpe udsatte børn, hvis forældre ikke kan passe på dem. Det er to meget forskellige fokuspunkter, og selvom de som beskrevet begge hører under Lov om social service, bliver de sjældent diskuteret på samme tid eller inden for den samme ramme (jf. kapitel 12).

Det øgede fokus afspejler sig også i forsknings- og udredningsvirksomhed, hvor flere større undersøgelser i de senere år er blevet iværksat.<sup>7</sup> Der har således igennem en periode været rejst kritik af den manglende viden om indsatserne over for børn og unge, herunder forskning om institutioner, hvor det er blevet fremhævet, at der mangler viden om og indblik i børneværnsinstitutionernes hverdag og virkelighed.

---

7. Af større aktuelle undersøgelser på SFI kan eksempelvis nævnes forløbsundersøgelsen af anbragte børn (Egelund et al., 2004; Egelund et al., 2008), en undersøgelse om sammenbrud i teenageanbringelser (Egelund & Vitus, 2007) og en evaluering af anbringelsesreformen (Ottosen & Christensen, 2008; Bengtsson m.fl., 2009).

Gennem det seneste årti er der således gennemført en række forskningsprojekter med specifikt fokus på institutionsanbringelse af børn og unge.<sup>8</sup>

Et andet område, hvor det stigende fokus på anbringelser har vist sig, er den forvaltningsmæssige og politiske interesse for at vide mere om effekten af de foranstaltninger, som iværksættes lokalt. I 2002 bidrog denne interesse for evidensbaseret viden til etableringen af en underafdeling af Campbell Collaboration, SFI Campbell, der har til formål at tilvejebringe evidensbaseret viden inden for det sociale område.

---

8. På SFI gennemføres bl.a. et flerårigt projekt om døgninstitutionens hverdag og vilkår (Egelund & Jakobsen, 2009) og en udredning omkring anbragte børns skolegang (Andersen m.fl., 2008). På Danmarks Pædagogiske Universitet er der ligeledes gennemført en række projekter om døgninstitutionens virke (Bryderup, Madsen & Perthou, 2002; Bryderup & Andsager, 2006). I regi af JYFE (Jysk Forsknings- og Evalueringssamarbejde) er der gennemført en række studier af danske døgninstitutioner (Kristensen, 2006). Derudover foreligger flere nyere ph.d.-afhandlinger om danske døgninstitutioner (Schwartz, 2007; Stokholm, 2007).

# FINLAND

I dette kapitel redegør vi for nogle af grundprincipperne i det finske anbringelsessystem. Først placerer vi det sociale børneværn kort i en historisk kontekst. Derefter præsenterer vi en række nøgletal fra anbringelsesområdet. I de to følgende afsnit gennemgår vi dels den overordnede ansvarsfordeling, dels lovgrundlaget i forbindelse med anbringelse af børn og unge. Herefter tegner vi konturerne af institutionslandskabet med fokus på ungeanbringelser og afslutningsvis diskuteres nogle aktuelle tendenser inden for det finske anbringelsessystem, som fremstår særligt interessante i et komparativt nordisk perspektiv.

## 5.1. HISTORISK BAGGRUND

Finland fik sin første børnelov i 1936, hvilket var relativt sent i en nordisk sammenhæng. Traditionelt var varetagelsen af børns trivsel placeret i den patriarkalske familie, hvor faren var ansvarlig for familiens og børnenes velfærd. Alene børn, som var forældreløse, blev anbragt under fattigvæsnet, mens børn, der kom i konflikt med loven, blev håndteret inden for retssystemet (Hearn m.fl., 2004). Med børneloven i 1936 blev det for første gang muligt for staten – via de sociale nævn i kommunerne – at intervenere i familien og anbringe børn uden for hjemmet. De lokale

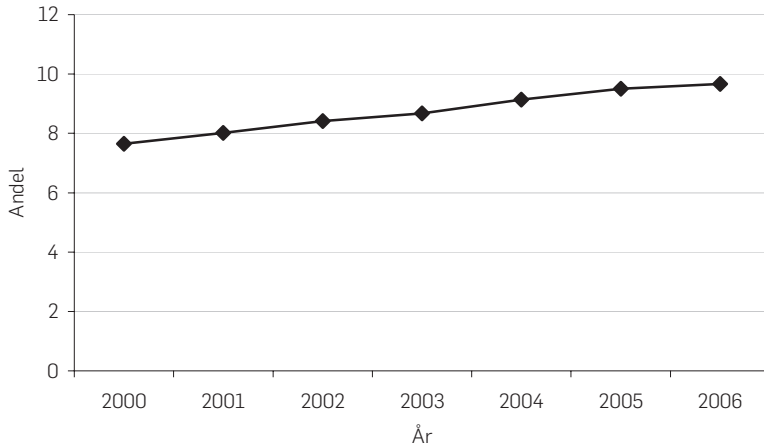
myndigheder skulle også yde rådgivning og økonomisk støtte til nødstedte familier, men deres primære opgave var anbringelse af børn, enten i familiepleje eller på institution. Den første børnelov blev kritiseret fra flere sider for ikke at være indgribende nok over for børns og familiers problemer (Hearn m.fl., 2004).

Først i 1980 blev den første børnelov fra 1936 erstattet af en ny lov, hvilket medførte en helt ny tilgang til børneområdet. Rammerne for de statslige og kommunale interventioner blev kraftigt udvidet, og samtidig blev begreber om 'barnets bedste' og 'barnets tarv' fremtrædende. Desuden blev forebyggelse og økonomisk hjælp opprioriteret, mens anbringelsesforanstaltningen trådte mere i baggrunden som en 'sidste udvej'. Med loven fra 1980 introducerede man det, der i Finland betegnes som 'åben omsorg' (öppen vård på svensk), og som dækker samtlige foranstaltninger, der går forud for en længerevarende anbringelse, som kaldes 'omhændertagande' eller 'omsorgsovertagelse' (se nedenfor). Åben omsorg omfatter således alle forebyggende foranstaltninger, som gives til familier og børn i hjemmet, samt alle anbringelser, hvor det forventes, at barnet er anbragt under et halvt år.

Finland oplevede i starten af 1990'erne en dyb økonomisk recession, som resulterede i omfattende ændringer af den offentlige sektor. Den konservative regering valgte en hård økonomisk politik, som delvist tilsidesatte den mere velfærdsorienterede politik, som havde rådet i det foregående årti, og det betød også et skift i børne- og familiepolitikken (Satka m.fl., 2007). Krisen satte tydelige spor i det finske samfund, og ikke mindst børnefamilierne blev hårdt ramt af offentlige nedskæringer på børne- og familieområdet. En fjerdedel af alle familiedydelser blev skåret væk, og basale sociale ydelser blev reduceret inden for alle sektorer. Antallet af fattige familier i Finland er derfor også steget markant igennem 1990'erne, hvor den økonomiske udvikling i særlig grad har berørt eneforsørgere og småbørnsfamilier. Flere undersøgelser rapporterer desuden om en stigning i antallet af sociale problemer blandt børn og unge. Disse sociale problemer ser ud til fortsat at præge det finske samfund, selvom recessionen er overstået, og den finske økonomi beskrives som en af de mest stabile og driftige i Europa p.t. (Satka m.fl., 2007).

FIGUR 5.1

Udviklingen i andelen anbragte børn og unge per 1.000 0-17-årige i befolkningen. Finland. 2000-2006. Opgjort per 31. december.



Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra STAKES.

De statistiske opgørelser viser, at der gennem de sidste 10 år er sket en markant stigning i antallet af børn og unge, der anbringes uden for hjemmet (se figur 5.1). Den største stigning fandt sted i slutningen af 1990'erne, men som figur 5.1 viser, er stigningen fortsat i det nye århundrede (STAKES, 2007). Figuren demonstrerer også, at der er tale om en reel stigning i antallet af anbragte, da det samlede børnebefolkningstal i samme periode er faldet. Fra 2000 til 2006 er andelen af anbragte børn og unge per 1.000 0-17-årige i befolkningen således vokset fra ca. 7 til 9. Det vil sige, at der finder omkring 20 pct. flere anbringelser sted i 2006 end i 2000.

Der er ikke entydige forklaringer på denne udvikling i antallet af anbringelser, men flere af vores informanter fra både forskningsverdenen og embedsværket peger på, at efterdønningerne af den økonomiske recession i 1990'erne og den samtidige besparelse på sociale ydelser spiller en væsentlig rolle. Samtidig ses tendenser til en stigende polarisering blandt unge, hvor størstedelen klarer sig stadig bedre, men hvor en voksende restgrupper har meget ringe livsbetingelser, både økonomisk og socialt. Desuden er børnefamiliernes problemer vokset gennem de sidste 10 år, og problemerne er blevet mere komplekse og dermed vanskelige at

løse. Overordnet betragtet mangler man imidlertid viden om, hvad der præcist ligger bag de stigende anbringelsestal. Der er kun gennemført få undersøgelser på området, på trods af at bekymringen omkring navnlig unges sociale problemer har været tiltagende de senere år (Satka m.fl., 2007).

En af de få videnskabelige analyser af stigningen i anbringelser viser, at stigningen skyldes den langvarige økonomiske krise i 1990'erne og nedskæringer på de offentlige ydelser, herunder hjemmebaseret hjælp. Analysen viser desuden også, at dårlig økonomi og misbrug af stoffer og alkohol forklarer en del af den drastiske stigning i anbringelser (Hiilamo, 2008).

## 5.2. ANBRINGELSER I TAL

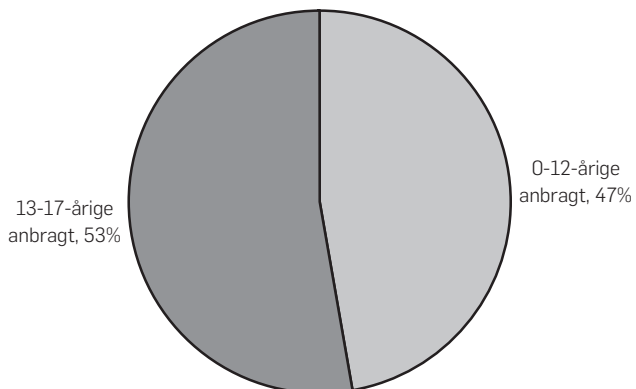
Når vi ser på antallet af unge 13-17-årige, som anbringes uden for hjemmet, så udgør denne gruppe mere end halvdelen af alle anbringelser i Finland. Af figur 5.2 fremgår det, at 53 pct. af alle finske anbringelser omhandler 13-17-årige unge.

Den markante vækst gennem de seneste 10 år i det samlede antal anbringelser viser sig også, når vi udelukkende fokuserer på ungdomsårgangene. For denne gruppe er stigningstakten endda højere end for børne- og ungegruppen som helhed. Hvis vi ser på udviklingen i perioden fra 2000 til 2006, er antallet af anbringelser blandt alle 0-17-årige øget med 18 pct., mens væksten hos de 13-17-årige er på 23 pct. fra 2000 til 2006 (tabel 5.1 og figur 5.3). Dette tegner et billede af, at Finland ikke alene samlet set anbringer flere og flere børn uden for hjemmet, men også at en voksende andel af disse anbringelser finder sted blandt unge.



FIGUR 5.2

Anbringelser fordelt efter henholdsvis børneanbringelser (0-12-årige) og ungeanbringelser (13-17-årige). Finland. Opgjort per 31. december 2006.



TABEL 5.1

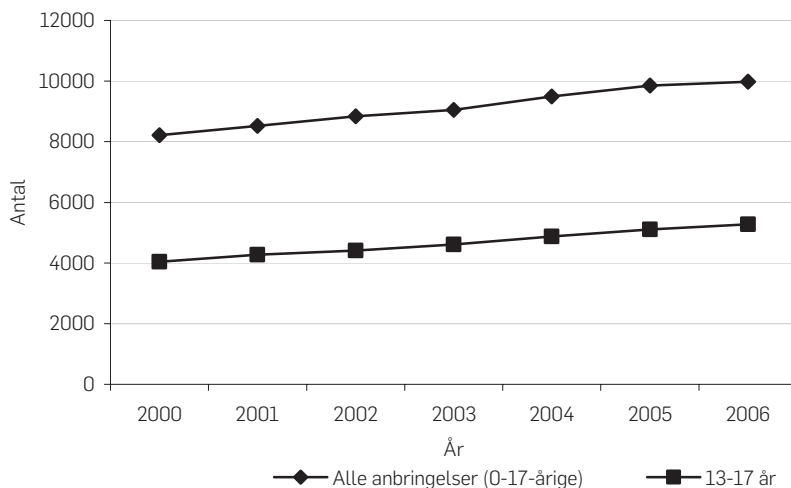
Udviklingen i antallet af anbringelser i alt og for 13-17-årige. Finland. 2000-2006. Opgjort per 31. december.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Alle anbringelser (0-17 år)	8.212	8.526	8.838	9.052	9.492	9.859	9.976
13-17år	4.040	4.270	4.408	4.614	4.875	5.110	5.276

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra STAKES.

FIGUR 5.3

Udviklingen i antallet af anbringelser opgjort for 0-17-årige og for 13-17-årige. Finland. 2000-2006. Opgjort per 31. december.



Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra STAKES.

### 5.3. ANSVAR OG BESLUTNINGSKOMPETENCE

Den 1. januar 2008 trådte en ny børnelov (Barnskyddslag) i kraft i Finland. Ifølge den nye lov skal den enkelte kommune enten på egen hånd eller i samarbejde med andre kommuner lave en plan for udviklingen af børneværnet. Planen skal redegøre for kommunens eksisterende børneværn, og den skal både indeholde retningslinjer for det almene forebyggende arbejde og det individuelle børneværn. Der er således kommet øget fokus på organiseringen og dokumentationen af børneværnets arbejde, men loven udtrykker ikke store ændringer i forhold til selve den indsats, som skal ydes over for udsatte familier. Det overordnede ansvar for børneværnet ligger fortsat i Social- og Sundhedsministeriet, mens driftsansvaret er uddelegeret til kommunerne, som har forholdsvis stor handlemfrihed i forhold til at tilrettelægge indsatsen, herunder også anbringelsestiltag.

Den nye lov rummer således primært en række ændringer, som har betydning for organiseringen af børneværnet og for undersøgelsesarbejdet. Et af fokusområderne i den nye lovgivning er, at alle sager skal

behandles af uddannede socialarbejdere. Det præciseres således i loven, hvilket uddannelsesniveau socialarbejderne som minimum skal have. Der er blevet rejst kritik af lovgivningen med afsæt i, at der allerede mangler kvalificeret arbejdskraft i kommunerne, og at denne situation ikke vil blive løst med indførelsen af de nye krav til uddannelsesniveau. Det kan med andre ord vise sig umuligt for kommunerne at finde socialarbejdere, som lever op til de lovbestemte krav.

De sociale nævn i kommunerne har frem til den nye lovændring haft stor betydning, da det var her, beslutningskompetencen inden for børneforsorgen lå. Nævnet består primært af lokale politikere, hvilket især i mindre kommuner har skabt problemer på grund af nævnsmedlemmernes personlige kendskab til borgerne. I den nye børnelov har man søgt at løse habilitetsproblemet ved at flytte beslutningskompetencen fra de sociale nævn til en ledende administrativ tjenestemand (ledende tjensteinnehavare) i kommunen.

TABEL 5.2

Ansvarsfordeling og beslutningskompetence på børneværnsområdet i Finland.

Ansvarsområde /beslutningskompetance	Myndighed
Overordnet ansvar for børneværnsområdet	Social- og Sundhedsministeriet (Social- og Hälsovarsministeriet)
Ansvar for tilsyn på børneværnsområdet	Anbringelseskommunen og lensstyrelsen (länsstyrelsen)
Ansvar for praksis på børneværnsområdet	Kommunernes børneværnstjeneste (barnskyddsvård)
Beslutningskompetence ved anbringelse	Ledende særligt udpeget sagsbehandler i kommunen (ledande tjänsteinnehavare)
Beslutningskompetence ved tvangsanbringelse	Forvaltningsdomstolen
Klage og ankemuligheder	Ved beslutninger om frivillig anbringelse truffet af det kommunale socialnævn (ledande tjänsteinnehavare) kan beslutningen ankes til forvaltningsdomstolen (overgå til tvang).

For at højne kvaliteten af sagsbehandlingen, skal kommunerne efter den ny børnelov nedsætte en ekspertgruppe med tværfaglig sagkundskab på børneområdet, som kan bistå sagsbehandlerne ved børneudredninger og i forbindelse med anbringelser uden for hjemmet. Derudover er der i

loven nu fastsatte tidsgrænser for færdiggørelse af udredning og undersøgelse af barnet samt for beslutning om eventuelle foranstaltninger.

Beslutningen om anbringelse/omsorgsovertagelse uden for hjemmet og ændringer af anbringelsen træffes af det kommunale socialnævn (ledende tjensteinnehavare) på baggrund af den udredning/undersøgelse af barnets forhold, som er gennemført af barnets sagsbehandler (Barnskyddslag § 43).

Beslutning om tvangsanbringelse/ufrivillig omsorgsovertagelse (ofrivilliga omhändertagande) træffes i første instans af forvaltningsdomstolen (Barnskyddslag § 43). Ansøgningen om tvangsanbringelse gennemføres af det kommunale socialnævn (ledende tjensteinnehavare) eller en, som er forordnet af det kommunale socialnævn (ledende tjensteinnehavare). Ansøgningen finder sted på baggrund af udredningen/undersøgelsen af barnets forhold, som er gennemført af den sagsbehandler, der har barnets sag i samarbejde med mindst en anden sagsbehandler eller fagperson. Alle kommuner skal etablere, enten alene eller i samarbejde med andre kommuner, et fagligt team af forskellige professionelle på børneområdet, som kan rådgive og vejlede i børneværnsarbejdet (Barnskyddslag).

Ved tvangsanbringelse på sikret plads/særskilt omsorg er der andre beslutningsprocedurer, idet beslutningen tages af forvaltningsdomstolen (Barnskyddslag § 72).

## 5.4. LOVGRUNDLAGET VED ANBRINGELSER

I Finland kan unge anbringes efter to forskellige paragraffer efter et system, som på mange måder modsvarer den norske model (jf. kapitel 8). Anbringelser uden for hjemmet kan således både tage form af åben omsorg (öppen vård) og omsorgsovertagelse (omhändertagande). I den nye børnelov ændres der ikke ved dette system.

### 5.4.1. ANBRINGELSE SOM ÅBEN OMSORG ELLER OMSORGSOVERTAGELSE

Anbringelse som åben omsorg kan enten være en placering i familiepleje (familjevård), institutionsanbringelse (anstaltsvård) eller rehabiliterende sammen med familien. Disse anbringelsestiltag kræver samtykke fra for-

ældremyndighedsindehaver og fra barnet, hvis dette er fyldt 12 år (Barnskyddslag § 37):

37 §. Anbringelse som støttetiltag via åben omsorg ...

Et barn kan som støttetiltag via åben omsorg også anbringes i en kortere periode. Anbringelsen kræver samtykke fra forældremyndighedsindehaver og barnet selv, når dette er fyldt 12 år. Forudsætningen for anbringelse er, at:

1. barnets behov for støtte skal bedømmes
2. barnet skal kunne rehabiliteres
3. forældremyndighedsindehaveren er syg eller lignende og kan kortvarigt ikke varetage omsorgen for barnet.

Et barn kan dog ikke anbringes som støttetiltag via åben omsorg, hvis forudsætningerne for omsorgsovertagelse via 40 § er opfyldt. Et barn må ikke gentagende gange anbringes som støttetiltag via åben omsorg, hvis ikke barnets bedste kræver en ny kortvarig anbringelse. (...)

(Barnskyddslag § 37, vores oversættelse)

Såfremt barnet eller den unge vurderes at have behov for en længerevarende anbringelse uden for hjemmet, skal der finde en omsorgsovertagelse sted, hvor ansvaret for barnets daglige omsorg overdrages fra forældrene til de sociale myndigheder:

40 §. Forpligtigelse til at omsorgsovertage et barn og barnets anbringelse uden for hjemmet

Det organ som har ansvaret for socialområdet skal omsorgsovertage og sikre barnets anbringelse uden for hjemmet, hvis:

1. brister i omsorgen for barnet eller andre opvækstforhold truer med alvorligt at skade barnets sundhed eller udvikling, eller

2. barnet har alvorlig risiko for at skade sin sundhed eller udvikling gennem brugen af rusmidler, gennem alvorlig kriminalitet eller gennem lignende adfærd

Omsorgsovertagelse/anbringelse kan også finde sted, hvis:

1. de foranstaltninger som anvises i kapitel 7 (åben omsorg) ikke er tilstrækkelige eller muliggør en omsorg for barnet som er til barnets bedste, og
2. anbringelse uden for hjemmet vurderes at være til barnets bedste i henhold til 4 §.

(Barnskyddslag § 40, vores oversættelse)

Selve ansvaret for barnets omsorg (vårnaden) overgår til de sociale myndigheder (Barnskyddslag, § 45). Hermed overdrages ved omsorgsovertagelse dele af forældremyndigheden til de sociale myndigheder, hvilket ikke er tilfældet, når barnet anbringes i form af åben omsorgs/forebyggende foranstaltning. Forældrene eller den unge over 12 år kan ikke frit ophæve en omsorgsovertagelse, men skal have sagen rejst hos det kommunale socialnævn, som skal vurdere, om grundlaget for tiltaget er ophørt, eller om sagen skal overgå til en ufrivillig omsorgsovertagelse.

#### 5.4.2. UFRIVILLIG OMSORGSOVERTAGELSE

Børn skal ifølge børneværnsloven altid høres og inddrages i undersøgelsen såvel som i beslutningsprocessen, så længe det vurderes at være til barnets bedste. Børn over 12 år skal altid høres i deres egen børneværns-sag (Barnskyddslag § 20). Børn, som er fyldt 12 år, har endvidere ret til, uafhængigt af forældremyndighedsindehaveren eller andre formyndere, at føre deres egen sag (Barnskyddslag § 21). Hvis børn, der er fyldt 12 år, eller forældremyndighedsindehaveren modsætter sig en anbringelse i form af omsorgsovertagelse, overgår sagen til at blive en tvangsafgørelse og hører derefter under forvaltningsdomstolen (Barnskyddslag § 43):

§ 43. Beslutning om omsorgsovertagelse og anbringelse uden for hjemmet:

Hvis forældremyndighedsindehaveren eller barnet, som er fyldt 12 år, modsætter sig omsorgsovertagelsen eller den dertil knyttet beslutning om anbringelse uden for hjemmet eller hvis parterne ikke er blevet hørt, sådan som det nævnes i kapitel 42, § 3, afgøres omsorgsovertagelsen af forvaltningsdomstolen på baggrund af ansøgning fra den kommunalt ansvarlige sagsbehandler, som nævnes i kapitel 13, § 1, og derefter den socialarbejder, som har ansvaret for barnets anliggender.

(Barnskyddslag § 43, vores oversættelse)

Alle tvangsanbringelser (ofrivilliga omhändertagande) er omsorgsovertagelser og kan altså ikke finde sted under åben omsorg, der defineres som en del af forebyggelsesområdet. Udviklingen i tvangsanbringelser eller ufrivillige omsorgsovertagelser har fulgt de senere års generelle stigning på anbringelsesområdet. Der har dog været en yderligere stigning i antallet af tvangsanbringelser fra 2000 til 2006 i forhold til det samlede antal placeringer, således at 15 pct. af alle anbringelser i 2006 var tvangsanbringelser (mod ca. 11, 5 pct. i 2000) (STAKES, 2007).

Af figur 5.4 ser vi, at i alt 70 pct. af de 13-17-årige anbringes som omsorgsovertagelse, heraf 55 pct. som frivillig omsorgsovertagelse og 15 pct. som ufrivillig omsorgsovertagelse (eller tvangsanbringelse, jf. kapitel 11).

TABEL 5.3

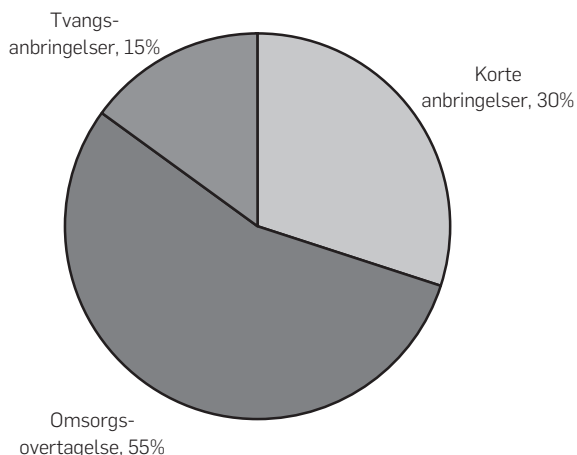
Antal anbringelser af 13-17-årige, fordelt efter anbringelsesgrundlag. Finland. Opgjort per 31. december 2006.

	Antal
Korte anbringelser (åben omsorg)	3.487
Omsorgsovertagelse	6.431
Tvangsanbringelser	1.748

Kilde: Opgørelsen er baseret på tal fra STAKES.

FIGUR 5.4

Anbringelser af 13-17-årige fordelt efter anbringelsestype. Finland.  
Opgjort per 31. december 2006.



Kilde: Opgørelsen er baseret på tal fra STAKES.

Tvangsanbringelse i form af omsorgsovertagelse, både frivillig og ufrivillig er en integreret del af det finske anbringelsessystem. Dette skal ses i sammenhæng med, at alle længerevarende anbringelser i princippet overgår fra åben omsorg til omsorgsovertagelse og dermed bliver en form for tvangsanbringelse (jf. kapitel 11).

## 5.5. INSTITUTIONSLANDSKABET

I Finland er der en lang tradition for både kommunalt og statsligt ejede børneværnsinstitutioner (blandt andet skolehjem), men siden 1980'erne er der sket omfattende ændringer på hele institutionsområdet. I dag er børneværnets institutioner således ejet af både staten, kommuner og kommunale netværk, af hjælpe- og frivilligorganisationer og af en stadig voksende privat sektor (Hearn m.fl., 2004). Andelen af institutioner, som drives og ejes kommunalt, blev mellem 1988 og 1995 reduceret fra 77 pct. til 52 pct., primært til fordel for private institutioner. Alt tyder på, at denne udvikling vil fortsætte (jf. kapitel 13).



Generelt er børneværnsinstitutionernes størrelse over en årrække blevet mindsket, hvilket delvist hænger sammen med, at de store døgninstitutioner (skolehjemmene) har været udsat for kritik. I dag må en boenhed maksimalt bestå af 7 børn, og kravene til den faktiske organisering af institutionerne – fx også i forhold til personalets sammensætning – er blevet skærpet med børneloven fra 2008.

Der findes ikke præcise opgørelser over, hvor mange børneværnsinstitutioner der findes i Finland, men det samlede antal vurderes at være omkring 250 (Hearn m.fl., 2004). De seneste år kan antallet af institutioner dog formodes at være vokset, både fordi institutionerne generelt bliver mindre, og fordi anbringelsestakten blandt navnlig de unge er i vækst (jf. tabel 5.4). Som i de øvrige nordiske lande er der også i Finland en lang række af forskellige anbringelsestyper. De typer, som fremgår af tabel 5.4, er dog ikke helt præcise eller dækkende for praksis. Det er i vidt omfang op til det enkelte anbringelsessted at bestemme, hvilken type anbringelsessted det ønsker at optræde som. Der kan være forskellige grunde (fx økonomiske) til, at anbringelsessteder ønsker at tilhøre den ene eller anden type.

Familiepleje er fortsat den mest anvendte anbringelsestype til unge. Det er dog værd at bemærke, at mens stort set alle former for institutionsanbringelse er i vækst i perioden, så har antallet af placeringer i familiepleje stort set været konstant i perioden (tabel 5.4). Disse forskydnings skal ifølge de finske informanter ses i lyset af, at det er svært at finde plejefamiliepladser til ungegruppen, og at de unges problemer rapporteres som værende mere alvorlige og omfattende end tidligere.

En nyere udvikling på institutionsområdet er fremkomsten af *familiegruppehjem* (familiegruppem), som adskiller sig både fra familiepleje og døgninstitutioner. Mens der på den ene side er ansat professionelt personale, er der på den anden side ofte kun to-tre unge anbragt på samme tid (Francis m.fl., 2007). Dog kan der være op til otte anbragte unge på disse institutioner. Antallet af pladser i familiegruppehjemmene har været markant stigende i perioden (fra 840 pladser i 2000 til 1.310 i 2006), og disse anbringelser udgjorde således ca. 25 pct. af samtlige ungeanbringelser i 2006. De fleste familiegruppehjem er drevet af private aktører, men de kan også være offentlige.

TABEL 5.4

Antal anbragte 13-17-årige fordelt på anbringelsestyper. Finland.  
2000-2006. Opgjort per 31. december.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Slægtspleje	62	64	66	63	52	38	24
Familiepleje	1.639	1.640	1.608	1.623	1.631	1.646	1.663
Familiegruppe- hjem (familie- gruppem)	840	980	1.038	1.108	1.201	1.259	1.310
Børnehjem	627	581	638	713	809	890	981
Mødrehjem (mødrahem)	4	11	12	17	12	9	9
Familiebehand- lingshjem (skyddshem for familien)	8	5	2	2	8	15	15
Ungdomshjem	202	284	353	401	446	511	517
Specialbørnehjem (special barn- hem)	49	65	73	69	70	80	77
Kommunale børnehjem	222	203	229	226	239	230	229
Eget hjem <sup>1</sup>	161	177	199	185	203	216	225
Hybel	99	161	106	122	115	119	109
Andet inkl. hospital og insti- tutioner for fysisk og psykisk handicappede	127	99	84	85	89	97	117
Alle anbringelser 13-17-årige	4.040	4.270	4.408	4.614	4.875	5.110	5.276

1. Anbringelse i eget hjem er mulig i forbindelse med omsorgsovertagelse. Barnet eller den unge kan da i en periode anbringes i forældrenes hjem, mens ansvaret for dele af omsorgen fortsat varetages af de sociale myndigheder.

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra STAKES.

Antallet af unge anbragt på *børne- og ungdomshjem* har på linje med udviklingen i familiegruppeshjemmene været i kraftig vækst gennem de senere år. Det er dog svært at skabe et præcist overblik over fordelingen mellem disse institutionstyper, da stederne som sagt selv vælger, hvilken betegnelse de ønsker at benytte. Hvad der konkret adskiller tilbuddene på børne- og ungdomshjem fra det, der foregår på familiegruppeshjemmene, kan således være svært at sige.

Finland har ikke tradition for at benytte sig af lukkede eller sikrede institutioner til unge. Hidtil har der i lovgivningen alene eksisteret

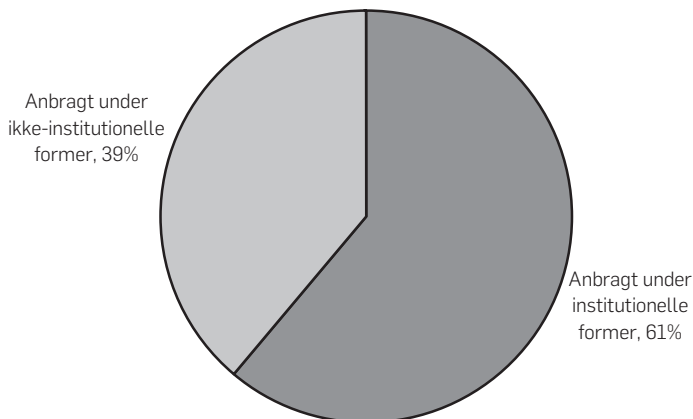
en mulighed for midlertidigt at begrænse den unges bevægelsesfrihed og sociale kontakter, men der har været modstand over for tanken om aflåste enheder (Hearn m.fl., 2004). På flere institutioner er der dog inden for de seneste år blevet etableret sikrede afdelinger, det vil sige en mulighed for at aflåse dele af institutionen. Efterspørgslen efter sådanne pladser fik i efteråret 2007 Social- og Sundhedsministeriet til at introducere lovgivning og retningslinjer om sikrede pladser og brugen af tvang over for unge. Denne regulering er integreret i børneloven fra 2008, og der er ifølge vores informanter en forventning om, at den ny lov vil være med til at skabe større klarhed over, i hvilke sammenhænge unge kan anbringes i sikret regi.

Der er dog fortsat ikke tale om lukkede institutioner, men alene om sikrede pladser, hvor det primære formål er at støtte og behandle den unge. Den unge anbringes i 'særskild omsorg' (særlig omsorg), som betyder, at barnet eller den unge tilbydes professionel omsorg, og at barnets bevægelsesfrihed herunder kan begrænses (Barnskyddslag § 71). Barnet eller den unge kan samlet set maksimalt anbringes 2 gange 3 måneder under denne form. Der findes ikke en opgørelse over, hvor mange sikrede pladser der er i Finland, men antallet er begrænset. De fleste pladser (omkring 20) findes på skolehjemmene, men også private institutioner har mulighed for at oprette sikrede pladser. Det vurderes imidlertid af flere af vores informanter, at antallet af pladser for særskild omsorg er i tilvækst.

Ser vi overordnet på, hvor mange der anbringes under henholdsvis institutionelle og ikke-institutionelle former i Finland, ser vi, at størstedelen af de unge anbringes under institutionelle former i 2006 (jf. figur 5.5). 61 pct. af alle 13-17-årige unge er anbragt under institutionelle former, hvilket svarer til, at 1,2 pct. – eller hver 12 ud af 1.000 – af alle 13-17-årige i Finland er anbragt uden for hjemmet under institutionelle former (jf. kapitel 3).

FIGUR 5.5

Anbragte 13-17-årige under henholdsvis institutionelle<sup>1</sup> og ikke institutionelle former<sup>2</sup>. Finland. Opgjort per 31. december 2006.



1. Familiegruppehjem, børnehjem, mødre hjem, familiebehandlingshjem, ungdomshjem, specialbørnehjem og kommunale børnehjem.

2. Slægtspleje, familiepleje, eget hjem og hybel.

Anm.: Kategorien 'andet' er ikke medregnet.

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra STAKES.

Som anført er det samlede antal anbringelser i Finland fra 2000 til 2006 steget med næsten 25 pct. (jf. figur 5.1), og væksten er endnu mere markant, når man betragter de unge særskilt (tabel 5.1 og figur 5.3). Det er for de 13-17-årige yderligere værd at notere, at tilvæksten i antallet af anbringelser alene er sket i forhold til institutionsanbringelser, mens andre typer placeringer ligger overraskende stabilt. Denne udvikling dokumenteres i tabel 5.5 og figur 5.6. I denne sammenhæng er professionelle plejefamilier og familiegruppehjem blevet kategoriseret som anbringelser under institutionelle former. Denne kategorisering kan diskuteres, da begge anbringelsestyper kan antage forskellige organisatoriske udtryk. Nogle professionelle plejefamilier kan eksempelvis minde om almindelige plejefamilier, hvor der blot er tale om, at en af plejeforældrene er ansat til at gå hjemme. Argumentet for at betegne anbringelse i professionel plejefamilie som en institutionsanbringelse er, at det netop er *professionelle*, som varetager omsorgen for den unge (jf. definition i kapitel 1).

TABEL 5.5

Udviklingen i antallet af 13-17-årige anbragt under henholdsvis institutionelle<sup>1</sup> og ikke-institutionelle former. Finland. 2000-2006. Opgjort per 31. december.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Anbragt under institutionelle former	1.952	2.129	2.345	2.536	2.785	2.994	3.138
Anbragt under ikke-institutionelle former	1.961	2.006	1.951	1.961	1.968	1.985	1.991

1. Familiegruppeshjem, børnehjem, mødrethjem, familiebehandlingshjem, ungdomshjem, specialbørnehjem og kommunale børnehjem.

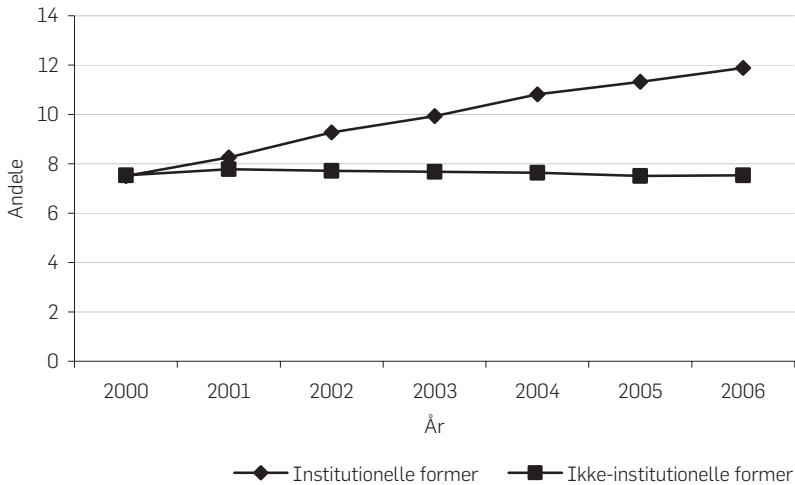
2. Slægtspleje, familiepleje, eget hjem og hybel.

Anm.: Kategorien 'andet' er ikke medregnet

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra STAKES.

FIGUR 5.6

Udviklingen i andelen af 13-17-årige anbragt under henholdsvis institutionelle<sup>1</sup> og ikke-institutionelle former<sup>2</sup> per 1.000 13-17-årige i befolkningen. Finland. 2002-2006. Opgjort per 31. december.



1. Familiegruppeshjem, børnehjem, mødrethjem, familiebehandlingshjem, ungdomshjem, specialbørnehjem og kommunale børnehjem.

2. Slægtspleje, familiepleje, eget hjem og hybel.

Anm.: Kategorien 'andet' er ikke medregnet.

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra STAKES.

Af figur 5.6 ses det endnu mere tydeligt, at væksten i anbringelser alene er sket i forhold til institutionsanbringelser, og at denne interventionsform nu er dominerende i forhold til unge, som placeres uden for hjemmet. Mens der i år 2000 var næsten det samme antal unge anbragt på institution og i andre tilbud, er der frem til 2006 sket en vækst i institutionsanbringelserne på hele 38 pct. på bare seks år.

Der er ikke nogen entydig forklaring på væksten i antallet af ungeanbringelser i Finland, og der findes heller ikke findes oplagte forklaringer på den øgede brug af institutionsanbringelser til unge. Som skitseret indledningsvis i kapitlet, knytter der sig nogle hypoteser til 1990'ernes økonomiske recession og dens efterdønninger. Ændringer i velfærdssystemet samt mere generelle eller globaliserede træk ved ungdomskulturen kan dog også tænkes at udgøre delforklaringer, både på væksten i antallet af anbringelser og på den stigende forekomst af unge, som har forskellige former for konflikter med samfundet (Satka m.fl., 2007). I forhold til væksten i institutionsanbringelser kan vi se, at de fleste institutionsformer har oplevet stigninger, men at især anbringelser på familiegruppehjem er ekspanderet (jf. tabel 5.4). Denne anbringelsestype afskille sig netop fra andre former for institutionsanbringelse ved at finde sted i små enheder oftest centreret omkring en familie. For at forstå den finske udvikling i anbringelser under institutionelle former er det nødvendigt også at se på, hvilke anbringelsestyper der primært er i vækst.

I forhold til at kunne tilbyde tilfredsstillende forklaringer på den hyppige anvendelse af institutionsanbringelser til finske unge, findes der imidlertid kun begrænset viden. Muligvis hænger udviklingen sammen med, at de unge, som kommer i kontakt med børneværnet i dag, har andre og tungere problemstillinger end tidligere, og at disse kun vanskeligt lader sig håndtere inden for den traditionelle familiepleje. Kitinoja (2005) fandt eksempelvis i sin undersøgelse af finske skolehjem en signifikant stigning i antallet af rapporterede problemer. En anden undersøgelse har vist, at den hyppigste årsag til anbringelse for børn under 12 år var morens alkoholmisbrug, mens det for gruppen over 12 år var sociale tilpasningsproblemer hos barnet og kriminel adfærd (Satka m.fl., 2007).

## 5.6. UDVIKLINGSTENDENSER

To forhold skal nævnes her, dels den stærkt decentrale organisering af børneværnet i Finland, dels den begrænsede offentlige opmærksomhed, som hidtil har kendetegnet anbringelsesområdet, hvilket dog muligvis er på vej til at ændre sig.

### 5.6.1. BØRNEVÆRNETS DECENTRALE ORGANISERING

Finland har en rammelovgivning på børneområdet, hvor staten alene udstikker de overordnede retningslinjer for området, og hvor kommunerne selv står for hele organiseringen og driften af området. Det er primært gennem overførelser af ressourcer og informationer, at staten har indflydelse på området (Francis m.fl., 2007). Der er dog visse områder, hvor lovgivningen udstikker ret klare rammer for anbringelsesarbejdet. Det gælder i forhold til institutionens organisering, hvor det blandt andet i loven er præciseret, at der maksimalt må bo 7 børn sammen i en boenhed. Disse retningslinjer betyder ikke, at der ikke længere kan eksistere store institutioner i Finland, men at de skal organiseres ud fra disse principper. I den nye børnelov er det endvidere angivet, at størstedelen af personalet på institutionerne skal være uddannet inden for børneværnet, ligesom der er anført et minimum for antallet af personale per boenhed (Barnskyddslag § 59).

Ud over disse retningslinjer for institutionernes størrelse og personalets uddannelsesniveau er det i selve loven kun angivet, at institutionerne skal have tilstrækkelige og hensigtsmæssige lokaler og udstyr (Barnskyddslag § 58). Dette betyder, at institutionernes retningslinjer og daglige organisering bliver fastlagt lokalt enten på de enkelte institutioner eller i de enkelte kommuner. Den decentrale organisering af området betyder, at det vanskeligt lader sig gøre at få overblik over institutionsområdet og den praksis, som finder sted på børneværnsinstitutionerne.

### 5.6.2. ANBRINGELSER PÅ DEN OFFENTLIGE DAGSORDEN?

Modsat flere af de øvrige nordiske lande har der hidtil kun været begrænset offentlig interesse for anbringelsesområdet i Finland. Børneværnet har traditionelt levet et stille liv, hvor hele spørgsmålet om at anbringe børn og unge uden for hjemmet ikke har været et emne, der blev debatteret i nogen større udstrækning. Den manglende opmærksomhed afspej-

les både i graden af monitorering, evaluering og udvikling af børneværnet, herunder ikke mindst børneværnsinstitutionerne. Desuden har mulighederne for at gennemføre forskning på anbringelsesområdet traditionelt været begrænsede, men i dag findes dog enkelte miljøer, hvor der foregår en vis børneværnsforskning.

Med enkelte undtagelser lå forskningen på området stort set stille i 1980'erne og 1990'erne. I det nye årtusinde er der imidlertid blevet sat væsentlig mere fokus på børneværnet og børneværnsinstitutionerne. Det gælder særligt forskning med fokus på behovet for specialbehandling og udviklingen af nye metoder. Samtidig er der kommet en vis opmærksomhed omkring forskning i børns psykiske problemer (Hukkanen, 2002), risiko og resiliens (Ungar, 2004) samt undersøgelser om anbragte unges oplevelser og forståelser af deres eget liv (Pösö, 2007). Udviklingen synes således at gå i retning af større interesse for og opmærksomhed på udsatte børns trivsel og vilkår.

Den voksende forskningsmæssige interesse for børneværnet gennem de seneste år kan muligvis – sammen med den seneste reform af børneværnsloven – betyde, at hele området får en mere central placering i den offentlige bevidsthed. Samtidig har den betragtelige stigning i antallet af anbragte børn og unge rejst nogle ubesvarede spørgsmål, herunder hvilken position børneværnet og særligt anvendelsen af institutionsanbringelse skal have i den finske socialpolitik og i det finske samfund mere generelt.



## GRØNLAND

I dette kapitel redegør vi for nogle af grundprincipperne i det grønlandske anbringelsessystem. Først placerer vi det sociale børneværn i en historisk kontekst. Derefter præsenterer vi nøgletal fra anbringelsesområdet med særlig fokus på institutionsanbringelse af unge. I de to følgende afsnit gennemgår vi dels den overordnede ansvarsfordeling, dels lovgrundlaget i forbindelse med anbringelse af børn og unge. Herefter tegner vi konturerne af institutionslandskabet med fokus på ungeanbringelser, og afslutningsvis diskuterer vi kort de træk og tendenser ved det grønlandske anbringelsessystem, som fremstår mest interessante i et komparativt nordisk perspektiv.

Indledningsvist er det på sin plads at fremhæve, at Grønland på en række områder adskiller sig fra de øvrige nordiske lande. Disse forskelle har afgørende betydning for institutionsanbringelser af unge og afspejler sig i såvel lovgivningen som organiseringen af indsatsen. Grønland er en del af det danske rige, hvilket har haft – og stadig har – væsentlig indflydelse på landets udvikling. Det gælder også i forhold til børneværnet og de særlige udfordringer på børne- og ungeområdet, som Grønland står over for i dag. I 1979 fik Grønland hjemmestyre, og den 25. november 2008 var der befolkningsflertal for at indføre selvstyre i Grønland per juni 2009. Under selvstyret vil Grønland fortsat være en del af det danske rige, men landet vil opnå folkeretlig anerkendelse, og

grønlandsk bliver det officielle sprog. Bloktilskuddet fra Danmark oprettholdes, og der indgås aftaler om rettighederne til den grønlandske undergrund ([www.nanoq.gl](http://www.nanoq.gl)).

Et af de forhold, som udspringer af det danske tilhørsforhold, er, at al lovgivning og administration i vidt omfang fortsat afspejler dansk lovgivning og administration. Lovstof og de fleste offentlige dokumenter findes således på dansk og er for det meste oversat til grønlandsk. En forholdsvis stor del af arbejdskraften i det grønlandske hjemmestyre samt i andre centrale administrative enheder er danskere, hvilket betyder, at forvaltningens arbejdssprog primært har været og tildels fortsat er dansk. Det tilstræbes dog, at alle offentlige dokumenter forefindes på både grønlandsk og dansk, og at ledelsen taler grønlandsk.

Et andet forhold, som er vigtigt for at forstå det Grønlandske børneværn og dets udvikling, er landets geografi og befolkningstæthed. Per 1. januar 2008 var det grønlandske befolkningstal ca. 56.500, hvoraf knap 16.000 var børn og unge under 18 år. Befolkningen fordeler sig over et areal på 2.166.086 km<sup>2</sup>, hvoraf 410.449 km<sup>2</sup> er isfrit område langs kysterne, hvilket betyder, at der er en befolkningstæthed på 0,14 person per km<sup>2</sup> (Agerskov, 2008). Den grønlandske befolkning er således spredt over et enormt område, og selvom der gennem de seneste 50 år er sket en markant tilflytning til byerne, er landet stadig præget af mange små samfund. Omkring 8 pct. af befolkningen bor fortsat i bygder, og samtidig er de grønlandske byer relativt små, når man sammenligner med resten af Norden ([www.stat.gl](http://www.stat.gl)). Hovedstaden Nuuk har omkring 15.000 indbyggere (Agerskov, 2008).

De særlige grønlandske forhold betyder sammen med en mere begrænset tilgængelig viden, at dette kapitel i nogen grad adskiller sig fra de øvrige landebeskrivelser. Kapitlet følger den samme overordnede struktur, men vægtningen af de enkelte temaer varierer afhængig af både deres vigtighed i den grønlandske kontekst, og af hvilke informationer det har været muligt at indhente.

## 6.1. HISTORISK BAGGRUND

Grønlands historie er uløseligt forbundet med det forhold, at landet siden 1380 har været under dansk besiddelse. I denne sammenhæng er der ikke plads til en grundig beskrivelse af relationen mellem de to lande,

men eftersom Danmarks tilstedeværelse har haft afgørende indflydelse på udformningen af det grønlandske børneværn, vil vi kort skitsere de vigtigste begivenheder fra den nyere politiske historie.<sup>9</sup>

De første børneforsøgsregler 'Om grønlandske skikke og vedtægter' stammer fra 1880 og sigtede på formalisering og etablering af plejeforhold i private familier (Kreutzmann, 2002). Grønland bliver ved en grundlovsændring af den danske grundlov i 1953 ligestillet med de øvrige dele af det danske rige, og herefter er dansk lovgivning også gældende i Grønland, med mindre andet fremgår. I 1955 oprettes ministeriet for Grønland i Danmark. Hjemmestyret i Grønland indføres efter en folkeafstemning i 1979, og samme år bliver det første Landsting på 21 medlemmer valgt. Grønland forbliver efter Hjemmestyrets ikrafttræden en del af det danske rige, og kun sagsområder, der alene vedrører Grønland, overføres til Hjemmestyret (Kleist, 2004). Det sociale område er et af de områder, som først overdrages, og der oprettes et direktorat, som skal forvalte de sociale foranstaltninger.

Gennem de sidste 50 år er der sket massive omvæltninger i det grønlandske samfund. Indførelsen af Hjemmestyret betød ikke alene, at landet opnåede en vis politisk selvstændighed og ophørte med at være dansk koloni, men også at Grønland blev åbnet mod omverden. I denne periode er der sket en moderniseringsproces fra en traditionel fisker- og fangerkultur til et begyndende industrisamfund med deraf følgende materiel velstand. Som i andre vestlige lande har disse samfundsmæssige forandringer også medført ændringer i såvel kvinders og mænds erhvervsdeltagelse som i familiestrukturer og opdragelsesmønstre. Det, der imidlertid adskiller Grønland fra de fleste andre vestlige lande, er, at forandringerne er foregået over en forholdsvis kort periode på mindre end 50 år (Ørgaard, 2007).

Det offentlige system er siden 1950'erne blevet kraftigt udvidet, blandt andet som følge af den aftale om ophævelse af det danske monopol, som det grønlandske landsråd stemte for i 1948 (Kleist, 2004). Aftalen indebar en række elementer, herunder at befolkningen så vidt muligt skulle koncentreres i byerne, hvor en moderne offentlig service kunne ydes, at skolen blev adskilt fra kirken, og at der blev bygget nye bymæssige bebyggelser og sygehuse.

---

9. For en grundig redegørelse af det dansk-grønlandske forhold, se Kleist (2004).

De første børnesanatorier var blevet oprettet i 1920'erne af Foreningen Grønlandske Børn, som havde sin rod i filantropien. Det sidste børnesanatorium blev oprettet i 1957. Børnesanatorierne blev oprettet i byerne og skulle primært tage sig af tuberkuloseramte børn og moderløse spædbørn fra byerne og bygderne. Med tiden påtog sanatorierne sig dog også ansvaret for børn, som blev ramt af sociale begivenheder i familierne, fx sygdom eller dødsfald. I 1952 åbnede Dansk Røde Kors det første børnehjem, samtidig med at børnesanatorierne overgik til egentlige børnehjem. I forbindelse med landets åbning mod omverdenen i 1950'erne og 1960'erne blev også alkohol mere tilgængelig, hvilket skabte store sociale problemer i familierne, hvor særligt børnene oplevede afsavn som følge af forældrenes misbrug, men også problemer med vold, selvmord, kønssygdomme og stigende kriminalitet begyndte at plage det grønlandske samfund (Kreutzmann, 2002; Departementet for familie og sundhed, 2008).

Ved oprettelsen af Hjemmestyret i 1979 overgik de tidligere børnesanatorier til den ny administration og blev nu Hjemmestyrets døgninstitutioner. Nøgleordene i den grønlandske socialpolitik var på dette tidspunkt forebyggende og opsøgende arbejde, og mange af begreberne blev hentet fra den danske sociallovgivning. Døgninstitutionerne blev med hjemmestyrets overtagelse en del af den samlede socialpolitiske løsning (Kreutzmann, 2002). Døgninstitutionerne var fortsat placeret i byerne, hvilket betød, at børnene ofte blev anbragt langt fra deres familier, og i visse tilfælde blev børn og unge sendt til institutioner i Danmark. I 1950'erne og 1960'erne var sådanne fjernanbringelser en integreret del af den danske plan om hurtig modernisering af Grønland (Bryld, 1998). Denne praksis er stort set ophørt i dag, men der er fortsat i loven mulighed for, at man i de tilfælde, hvor der ikke kan findes passende anbringelsessteder i Grønland, kan anbringe børn og unge i Danmark.

På det sociale område og på børnehjemmene er der fortsat en del danskere ansat. Samtidig er der store problemer med at rekruttere og fastholde faglært personale og at skabe faglige fora og miljøer, hvor samarbejde og faglig udvikling kan etableres. Den sociale sektor beskrives som værende i alvorlig krise og personalet som generelt overbebyrdet (Perorsaausut Ilinniarsimasut Peqatigiiffiat, 2004). I forhold til tidligere gøres der imidlertid i dag en aktiv indsats på flere niveauer for at uddanne og fastholde grønlandsk arbejdskraft.

Den hurtige moderniseringsproces i Grønland viser sig blandt andet ved, at der er opstået nye normer og værdier i forhold til ansvarsfordelingen mellem forældre og offentlige institutioner som fx skolen. Det moderne samfunds kvalifikationskrav og forventninger til kritisk reflekterende unge er ofte væsensforskellig fra de krav og forventninger, der blev stillet til forældregenerationen. De grønlandske unge vokser ikke alene op i et samfund, der er præget af både grønlandsk og dansk sprog og kultur, i familien vil der også ofte være familiemedlemmer af dansk oprindelse eller med bopæl i Danmark (Carlsen, 2007). Og (magt)forholdet mellem Grønland og Danmark beskrives som værende af afgørende betydning for unge grønlænderes identitetsfølelse og selvforståelse (Carlsen, 2007; Ørgaard, 2007; Eistrup & Kahlig, 2007). De fleste grønlandske unge oplever således at leve et liv, der adskiller sig markant fra deres forældres, og deres forældre oplever, at deres børn lever et liv, der er markant anderledes end deres eget, både i forhold til forventninger til skole og dannelse, og i forhold til den indflydelse på hverdagslivet, som det offentlige øver (Eistrup & Kahlig, 2007). Der tegner sig et billede, hvor en stigende gruppe af unge trives meget dårligt, og der er tiltagende problemer med 'stærkt udadreagerende unge', som det er vanskeligt at rumme i de eksisterende døgntilbud (Direktoratet for Sociale Anliggender og Arbejdsmarked, 2000).

I løbet af 1950'erne og 1960'erne skete der en centralisering i Grønland, hvor dele af befolkningen fra de fjerntliggende bygder blev flyttet til de større byer. Formålet med flytningen var at skabe rentabilitet og en givtig udvikling. Flytningerne medførte en kultur- og civilisationsændring for mange borgere. For nogle var der tale om en frivillig flytning, som forløb gnidningsfrit, men for andre var flytningen ikke frivillig. For mange af disse familier førte flytningen til opsplittning af familien og en splittet identitetsfølelse. De fleste måtte således skifte fanger- eller fiskertilværelsen ud med et liv som lønarbejder, og de ufrivillige flytninger satte samtidig forældrerollen under pres.

Skellene mellem tradition og modernisering, som gennem de sidst årtier er blevet tydelige i det grønlandske samfund, anses for at være en del af forklaringen på, at et stort antal grønlandske børn og unge beskrives som særligt udsatte for vold, omsorgssvigt, incest, fattigdom, boligmangel, dårlige boligforhold, forældres arbejdsløshed og misbrug af alkohol og hash (Kahlig & Banerjee, 2007). Der kan imidlertid stilles

spørgsmålstegn ved, om de sociale problemer alene kan tilskrives moderniseringsprocessen og dermed alene er problemer af nyere dato.

I 1994 blev der udgivet en undersøgelse af børn og unges anbringelser uden for hjemmet, som viste, at 4,3 pct. af alle 0-17-årige børn i 1992 var anbragt uden for hjemmet (Kreutzmann, 1994). Undersøgelsen viste endvidere, at en tredjedel af anbringelserne var privatformidlede anbringelser, som familien selv havde bragt i stand, mens resten af anbringelserne var blevet formidlet af de sociale myndigheder. Desuden var der store forskelle mellem byerne på østkysten, som havde forholdsmæssigt høje anbringelsestal, og de øvrige kommuner. I byerne var anbringelserne primært formidlet af de sociale myndigheder, mens der i byderne i højere grad var tale om privatformidlede anbringelser, ofte hos bedsteforældre eller anden familie. Undersøgelsen peger på, at dette billede både kan skyldes, at familiefølelsen er stærkere i de mere traditionelle samfund, men også at der generelt er behov for en bedre social service i byderne (Kreutzmann, 1994).

De sociale problemer i familierne og blandt børnene stiller det grønlandske børneværn over for nogle ganske særlige udfordringer, hvilket gennem de seneste 10 år også er blevet genstand for øget politisk fokus (Kreutzmann, 2002). Omsorgssvigt af børn er således blevet et tema af en vis tyngde i medierne og den offentlige debat. Det blev særlig tydeligt i år 2000, hvor Landstinget på initiativ af landstingsmedlem Asi Chemnits Narup fra partiet Inuit Ataatigiit vedtog, at behovsprincippet frem for princippet om mindst mulig indgriben skulle gælde på børneområdet. Det betød, at der nu kunne handles langt hurtigere i forhold til udsatte børn, og at børnenes behov kom mere i centrum på børneområdet end forældrenes rettigheder.

Et af de senere års vigtige tiltag på børneområdet i Grønland er oprettelsen af MIPI – Videnscenter om børn og unge (Meeqqat Inuusuttullu Pillugit Ilisimasaqarfik). Forslaget om etableringen af et videnscenter, der skulle indsamle viden om børn og unges levevilkår i Grønland, blev fremsat under den landsdækkende konference 'Nye veje i omsorgen for børn og unge' i 2000. Selve videnscenteret MIPI blev vedtaget i Landstinget og oprettet i 2003. Centeret har til opgave at indsamle og systematisere viden om børn og unges vilkår i Grønland. MIPI er et uafhængigt videnscenter, som organisatorisk hører hjemme under Departementet for familie og sundhed. Der er planer om, at MIPI's aktiviteter skal udvides i den nærmeste fremtid ([www.mipi.nanoq.gl](http://www.mipi.nanoq.gl)).

## 6.2. ANBRINGELSER I TAL

Størrelsen af de sociale problemer i Grønland afspejler sig også i anbringelsestallene. I 2006 var i alt 969 0-17-årige anbragt uden for hjemmet i Grønland, hvilket svarer til 60 anbragte per 1.000 børn og unge i befolkningen.<sup>10</sup> Sagt på en anden måde var omkring 6 pct. af alle børn og unge i Grønland i 2006 anbragt uden for hjemmet (Departementet for familie og sundhed, 2007). Ifølge Kreutzmanns tidligere opgørelser var det i 1992 4,3 pct. af alle 0-17-årige, som var anbragt uden for hjemmet (Kreutzmann, 1994). Der har således været en stigning i andelen af børn, som anbringes uden for hjemmet over denne periode (jf. figur 6.1).

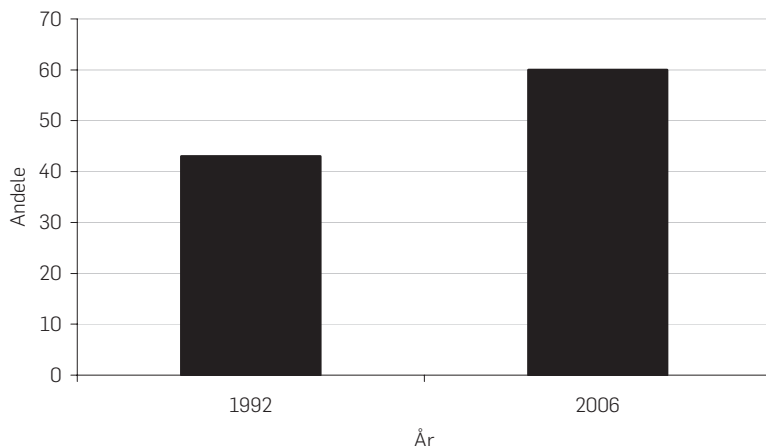
Vi kan desværre ikke i denne sammenhæng komme med entydige forklaringer på stigningen i andelen af anbragte børn og unge, men vil påpege, at selvom det er nærliggende, at sammenkoble udviklingen med en stigning i de sociale problemer blandt børn og deres familier, så kan der også være andre gyldige forklaringer. For eksempel kan en øgning i antallet af pladser både på døgninstitutionerne og i familieplejen være en del af årsagen til, at flere børn anbringes uden for hjemmet. På samme måde kan det øgede fokus på sociale problemer blandt børn og deres familier have ledt til, at flere problemer opdages, og at flere børn derfor anbringes uden for hjemmet.

---

10. Er beregnet på opgørelser over hele året, og tallet kan derfor være en anelse lavere end anført, idet samme barn kan være anbragt flere gange i løbet af året.

FIGUR 6.1

Udviklingen i andelen af anbringelser af 0-17-årige per 1.000 0-17-årige i befolkningen. Grønland. 1992 og 2006.



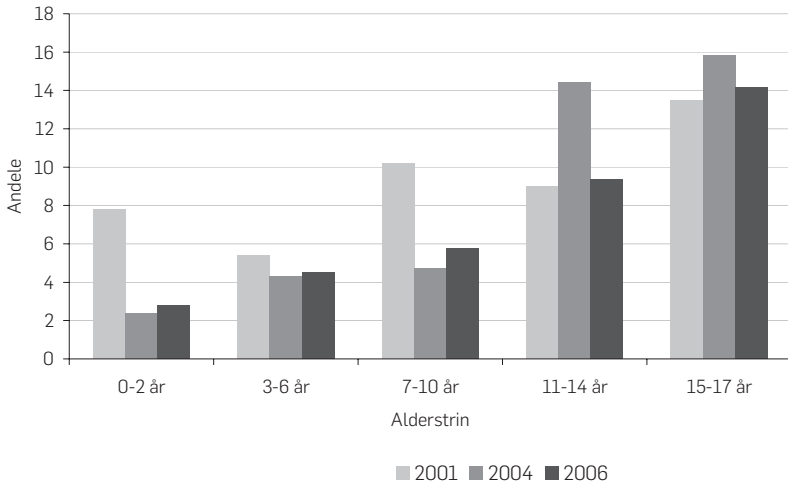
Anm.: Opgørelsen er baseret på Departementet for familie og sundhed (2007) og Kreutzmann (1994). Der er nogen usikkerhed knyttet til tallene fra 1992, som er opgjort til undersøgelsen og dermed ikke er Hjemmestyrets egne tal, hvilket er tilfældet for 2006. For 2006 dækker opgørelsen over antallet af anbringelser i løbet af hele året, og det reelle tal kan derfor være en anelse lavere end anført, idet samme barn kan være anbragt flere gange i løbet af året.

Opgørelsen i figur 6.2 over hvilke børn, der anbringes på døgninstitutioner, tyder på, at der – i alle tilfælde på døgninstitutionerne – er sket væsentlige ændringer fra 2001 til 2006 i forhold til, hvilke aldersgrupper af børn der anbringes. Tidligere var institutionerne befolket af en stor andel mindre børn i alderen 0-10 år, men i de senere år har det i tiltagende grad været større børn og unge, som anbringes her. Særligt ser det ud til, at de helt små børn ikke i samme grad som tidligere anbringes på Hjemmestyrets døgninstitutioner. Udviklingen synes således også i Grønland at gå i retning af, at institutionsanbringelser primært anvendes over for unge. Eftersom det samlede anbringelsestal for Grønland stadig er stigende, må vi gå ud fra, at også de mindre børn fortsat anbringes uden for hjemmet, men at de i stedet anbringes i familiepleje. Samlet er det 58 pct. af alle grønlandske anbringelser, som finder sted i almindelig familiepleje (jf. tabel 6.3 og figur 6.3 senere i kapitlet).



FIGUR 6.2

Andel anbragte børn og unge på Hjemmestyrets døgninstitutioner per 1.000 0-17-årige i befolkningen fordelt efter aldersgrupper. Grønland. 2001, 2004 og 2006.



Anm.: Tallene er standardiseret via omregningen til andele af befolkningen, men eftersom der er tale om årsopgørelser er disse andele ikke reelle, idet samme barn kan være anbragt flere gange i løbet af året.

Kilde: Opgørelsen er baseret på tal fra MIPI's statistik om børn og unge 2003 og 2005, 2007-2008.

En ny stor kvantitativ survey-undersøgelse af 0-14-årige børns og deres familiers trivsel i Grønland viser, at 16 pct. af familierne har været i kontakt med socialforvaltningen på grund af vanskeligheder relateret til barnet (Christensen m.fl., 2009). Disse familier fik forskellige typer af hjælp, hvoraf den mest hyppige var samtaler med ansatte i socialforvaltningen (42 pct.). Af mere specifikke former for hjælp, som blev givet til de børn og familier, som havde været i kontakt med socialforvaltningen, havde 8 pct. af børnene haft en aflastningsfamilie, 5 pct. havde været i plejefamilier, og 5 pct. havde været anbragt på døgninstitution. Kun 4,5 pct. af børnene i undersøgelsen var blevet anbragt uden for hjemmet enten hos en privat plejefamilie eller hos en plejefamilie formidlet gennem socialforvaltningen (Christensen m.fl., 2009).

Ifølge Christensens undersøgelse er der således en betydelig lavere andel af børn og unge, der figurerer som værende anbragt uden for hjemmet end de officielle tal fra Departementet for familie og sundhed

angiver. Denne uoverensstemmelse lader sig ikke entydigt forklare, men særligt to forhold kan have betydning. For det første er anbringelse af ens børn uden for hjemmet i Grønland som i andre samfund tabuiseret, hvilket kan betyde, at de adspurgte mødre i Christensens undersøgelse ikke har ønsket at besvare spørgsmål herom. For det andet dækker undersøgelsen kun de 0-14-årige, hvilket betyder, at ungegruppen ikke indgår i talmaterialet. Som det fremgår af figur 6.2, udgør de unge også i Grønland en betydelig andel af de institutionsanbragte.

### 6.3. ANSVAR OG BESLUTNINGSKOMPETENCE

Det grønlandske børneværn er grundlæggende organiseret ud fra princippet om decentralisering, og det daglige ansvar for området lå indtil 1. januar 2009 ude hos de i alt 17 kommuner. Det overordnede ansvar for lovgivning og retningslinjer for børneværnsområdet ligger i Departementet for familie og sundhed, som også står for vejledning og rådgivning af kommunerne og de kommunale sagsbehandlere (jf. tabel 6.1). Per 1. januar 2009 overgik de 17 kommuner til fire storkommuner, som kommer til at dække store geografiske områder. Det bliver op til den enkelte kommune at fastlægge, hvordan den vil organisere børneværnsområdet.

Det er i dag Landsstyret, som har ansvaret for driften af de nationale døgninstitutioner, og dermed for, at der findes det nødvendige antal pladser på døgninstitutionerne. I forbindelse med kommunalreformen skal de nationale døgninstitutioner ligeledes overgå til de nye storkommuner. Denne overdragelse finder dog sted senere end 1. januar 2009, da kommunernes struktur og organisering først skal falde på plads.

Det er kommunalbestyrelsen, som har beslutningskompetence ved anbringelser uden for hjemmet, både med og uden samtykke. Det står kommunerne frit for, hvordan den interne organisering og udelegering af ansvar sker internt i kommunen. Oftest er det socialudvalget, der træffer afgørelser om anbringelse uden for hjemmet (jf. tabel 6.1).

Det er ligeledes kommunerne, der har ansvar for tilsyn på børneområdet i forhold til det enkelte barn, plejefamilie og private og kommunale døgninstitutioner. Det er Landstyret, der har ansvaret for tilsynet med de nationale døgninstitutioner.

TABEL 6.1

Ansvarsfordeling og beslutningskompetence på børneværnsområdet i Grønland.

Ansvarsområde	Myndighed
Overordnet ansvar for børneværnsområdet	Departementet for familie og sundhed
Ansvar for tilsyn på børneværnsområdet	Kommunerne (Departementet for familie og sundhed ift. hjemmestyrets døgninstitutioner)
Ansvar for praksis på børneværnsområdet	Kommunerne (Departementet for familie og sundhed ift. rådgivning og oplysning samt drift af hjemmestyrets døgninstitutioner)
Beslutningskompetence ved anbringelse	Kommunalbestyrelsen evt. via socialudvalget
Beslutningskompetence ved tvangs-anbringelse	Kommunalbestyrelsen evt. via socialudvalget
Klage og ankemuligheder	Det Sociale Ankenævn

Der er mulighed for at anke afgørelser, som er truffet inden for børneværnets område, til Det Sociale Ankenævn, som er et uafhængigt nævn nedsat i henhold til Landstingsforordning om socialvæsenets styrelse og organisation. Det er forældremyndighedsindehaveren, som har mulighed for at klage til Det sociale ankenævn. Unge over 15 år har fået visse partsrettigheder i egen sag, hvor det anses for rimeligt, at de kan påklage en afgørelse, fx hvis den unge er uenig i afgørelse om hjemgivelse.

Landsstyret har endvidere pligt til at nedsætte Det centrale børnesagkyndige udvalg, bestående af fagpersoner med særligt kendskab til børn og unges behov. Udvalgets opgave er at afgive udtalelser i sager, hvor der er uenighed ved udskrivelsen af et barn fra en døgninstitution eller en professionel familiepleje. Kommunalbestyrelsen skal herefter følge udvalgets henstilling.

#### 6.4. LOVGRUNDLAGET VED ANBRINGELSER

Der er særligt to forhold, som er værd at bemærke i forbindelse med lovgrundlaget for anbringelser af børn og unge i Grønland, nemlig anbringelse som hjælpeforanstaltning og tvangsanbringelse.

#### 6.4.1. ANBRINGELSE SOM HJÆLPEFORANSTALTNING

Den grønlandske Landstingsforordning om hjælp til børn og unge ligner på en lang række områder den danske sociallovgivnings § 11 om 'særlig støtte til børn og unge'. Dette viser sig i forhold til anbringelse uden for hjemmet, der i den grønlandske lov optræder under § 9 'hjelpeforanstaltninger' (Grønlands Hjemmestyre, 2004). I den danske bekendtgørelse af lov om social service optræder anbringelse uden for hjemmet ligeledes sammen med øvrige hjelpeforanstaltninger i § 52 (Velfærdsministeriet, 2008). I den grønlandske Landstingsforordning om hjælp til børn og unge står der:

§ 9. Kommunalbestyrelsen skal med samtykke fra forældremyndighedsindehaveren og barnet, der er fyldt 15 år, vælge den hjelpeforanstaltning, der bedst stemmer overens med barnets særlige behov.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen kan for eksempel beslutte:

1. at yde socialfaglig bistand med hensyn til barnets forhold
2. at barnet skal deltage i et dagtilbud, en ungdomsklub, en uddannelse eller lignende
3. at yde praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet
4. at yde familiebehandling eller lignende støtte
5. at tilbyde døgnophold for både barnet, indehaveren af forældremyndigheden og andre familiemedlemmer på en døgninstitution, i en plejefamilie eller lignende
6. at tilbyde aflastningsophold på en døgninstitution, i en plejefamilie eller lignende
7. at tilbyde indehaveren af forældremyndigheden en støtteperson i forbindelse med anbringelse af barnet uden for hjemmet
8. at tilbyde en personlig rådgiver, jf. § 16
9. at yde økonomisk støtte til ophold på kost- eller efterskole
10. *at anbringe barnet uden for hjemmet, for eksempel på en døgninstitution, eller i en plejefamilie, som må anses for egnet til at dække barnets særlige behov* eller
11. at yde efterværn.

(Grønlands Hjemmestyre, 2004, vores fremhævelse)

Anbringelse uden for hjemmet betragtes således som én blandt en række forskellige hjælpeforanstaltninger, der kan iværksættes med samtykke fra forældrene og unge, hvis han eller hun er fyldt 15 år. Der lægges i lovgivningen op til, at valg af foranstaltning sker i tæt samråd med forældrene og den unge. Princippet i lovgivningen er, at familien er samfundets grundenhed, og at barnet er en del af familien. Dette princip trådte delvist i baggrunden med reformen om 'barnets behov', som blev indført i 2004, eftersom barnets behov her sættes i fokus på bekostning af forældrenes ret. Denne revision af lovgivningen har sammen med et generelt skærpet fokus på børns vilkår (både politisk, fagligt og i den offentlige debat) ført til, at problemerne omkring de omsorgssvigtede og behandlingskrævende børn i højere grad er blevet anerkendt som et samfundsmæssigt anliggende (Kreutzmann, 2002).

Selvom der er formelle krav til sagsbehandling og tilsyn, er det op til den enkelte kommune og forældrene (samt den unge, hvis han eller hun er fyldt 15 år) at finde et passende tiltag blandt udbuddet af mulige foranstaltninger. Netop udbuddet har været et springende punkt, eftersom Grønlands geografi og kommunernes økonomi har betydet, at de tilgængelige foranstaltninger har været begrænsede eller placeret langt fra den unges bopæl (Kreutzmann, 2002).

#### 6.4.2. TVANGSANBRINGELSER

I Landstingsforordningen om hjælp til børn og unge står der om anbringelse uden for hjemmet uden samtykke:

§ 10. Kommunalbestyrelsen kan uanset om der foreligger samtykke fra forældremyndighedens indehaver og barnet, der er fyldt 15 år, beslutte at barnet anbringes uden for hjemmet, når der er åbenbar risiko for, at barnets sundhed eller udvikling lider alvorlig skade på grund af:

1. utilstrækkelig omsorg for eller behandling af barnet
2. vold eller andre alvorlige overgreb
3. misbrugsproblemer, kriminell adfærd eller andre svære sociale vanskeligheder hos barnet
4. andre adfærds- eller tilpasningsproblemer hos barnet.

Stk. 2. Der kan kun træffes afgørelse efter stk. 1, når der er begrundet formodning om, at problemerne ikke kan løses under barnets forbliven i hjemmet.

(Grønlands Hjemmestyre, 2004)

Der findes ingen aktuelle tal, som præcist angiver, hvor mange børn der anbringes uden for hjemmet uden samtykke. Af et svarnotat fra Landsstyremedlemmet for Familie og Sundhed fremgår det dog, at man på baggrund af Den centrale venteliste til Hjemmestyrets døgninstitutioner kan slutte, at der for ca. 10 pct. af børnene på ventelisten er blevet truffet afgørelse om anbringelse uden samtykke. Det fremgår endvidere af notatet, at denne gruppe af børn skal have forrang til pladserne på Hjemmestyrets døgninstitutioner (Landsstyremedlemmet for Familie og Sundhed, 2008).

Det vurderes imidlertid af samtlige informanter, at det kun er få børn, som anbringes uden for hjemmet uden samtykke i Grønland. Udviklingen kan dog være på vej til at bevæge sig i retning af flere tvangsanbringelser, hvilket blandt andet forklares med, at den autoritetstro, som tidligere var meget udbredt i befolkningen, er ved at aftage, og at forældre i højere grad end tidligere stiller spørgsmålstejn ved de tiltag, der foreslås af de kommunale sagsbehandlere.

I sin anbringelsesundersøgelse fra 1992 finder Kreutzmann (1994), at der i omkring 71 pct. af sagerne var tale om frivillige anbringelser med forældremyndighedsindehaverens samtykke. Desuden er en forholdsvis stor andel af de sager, der er registreret som anbringelser uden samtykke, akutte anbringelser (29 pct.), hvor det ikke har været muligt at indhente forældremyndighedsindehaverens samtykke inden anbringelsen. Det vides derfor ikke, hvor stor en del af disse sager, der reelt udgør tvangsanbringelser.

Ud over at sætte børn og unge på Den centrale venteliste til Hjemmestyrets døgninstitutioner har kommunerne også mulighed for akut at anbringe et barn eller en ung i en plejefamilie eller – hvis der er plads – på en kommunal eller privat døgninstitution i op til 30 dage (Landsstyremedlemmet for Familie og Sundhed, 2008). Akutanbringelse kræver beslutning fra socialudvalgsformanden og skal overgå til almindelig anbringelse enten med eller uden samtykke ved gentagne forlængelser.

## 6.5. INSTITUTIONSLANDSKABET

I Grønland er der som vist tidligere sket en kraftig vækst i andelen af anbringelser. Af tabel 6.2 fremgår det, hvordan de fordeler sig efter forskellige anbringelsestyper

TABEL 6.2

Antal anbragte 0-17-årige fordelt på anbringelsestype. Grønland. 2006.

	Antal
Døgninstitution	148
Kommunal døgninstitution	6
Privat døgninstitution	51
Familiepleje	558
Privat plejefamilie	176
Plejefamilie i Danmark	5
Adoption/pleje med adoption for øje	25
I alt anbragt	969

Kilde: Opgørelsen er baseret på notat fra Departementet for familie og sundhed (2006).

Med lovændringen i 2003 blev det muligt at etablere både kommunale, selvejende og private anbringelsessteder som alternativ til Hjemmestyrets døgninstitutioner, der tidligere havde monopoliseret det grønlandske anbringelsessystem. Der er siden blevet etableret fire selvejende og tre kommunale døgninstitutioner. Disse 'nye' døgninstitutioner har omkring 65 pladser, og deres oprettelse har gjort det nemmere for kommunerne at skaffe institutionspladser (Departementet for familie og sundhed, 2008). Omkring 28 pct. af alle institutionsanbragte børn og unge anbringes således i dag på kommunale eller private døgninstitutioner – primært privat døgninstitution (figur 6.2).

Som det fremgår af tabel 6.2, er 5 grønlandske børn eller unge anbragt hos plejefamilier i Danmark, trods bestræbelser på at afvikle denne type anbringelser.

Fordelingen mellem anbringelser under henholdsvis institutionelle og ikke-institutionelle former viser, at størstedelen (79 pct.) af børn og unge anbragt uden for hjemmet er anbragt under ikke-institutionelle former (764), mens godt en femtedel er anbragt under institutionelle former (205) (jf. tabel 6.3 og figur 6.3).

TABEL 6.3

Antal anbragte 0-17-årige under henholdsvis institutionelle<sup>1</sup> og ikke-institutionelle<sup>2</sup> former. Grønland. 2006.

	Antal
Anbragt under institutionelle former	205
Anbragt under ikke-institutionelle former	764
I alt anbragt	969

1. Døgninstitution, kommunal døgninstitution og privat døgninstitution.

2. Familiepleje, privat plejefamilie, plejefamilie i Danmark og adoption/pleje med adoption for øje.

Kilde: Opgørelsen er baseret på notat fra Departementet for familie og sundhed (2006).

Den høje samlede andel anbringelser i Grønland sætter sig således først og fremmest igennem i forhold til anbringelser under ikke-institutionelle former.

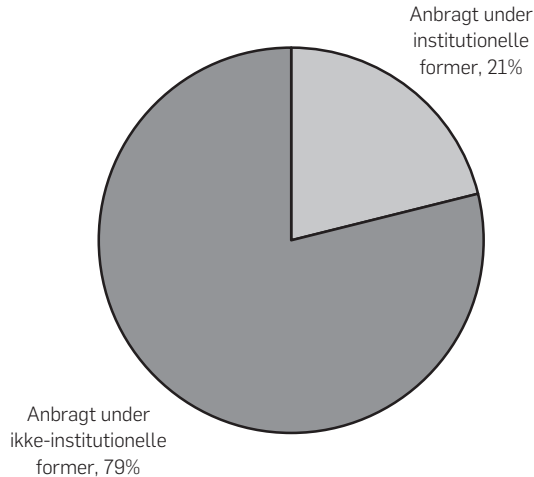
Udviklingen i antallet af anbragte børn og unge på Hjemmestyrets døgninstitutioner har dog været i vækst de seneste år. Stigningen skyldes formentlig ikke blot et øget fokus på udsatte børn og unge; der synes også at være en reel stigning i antallet af udsatte børn og unge (Direktoratet for Sociale Anliggender og Arbejdsmarked, 2000; Perorsaausut Ilinniarsimasut Peqatigiiffiat, 2004).

Det er døgninstitutionsafdelingen under Departementet for familie og sundhed, som står for alle Hjemmestyrets døgninstitutioner. Døgninstitutionsafdelingen står for både godkendelse og tilsyn med alle døgninstitutioner, også de kommunale, selvejende og private døgninstitutioner. Herudover står afdelingen for rådgivning, undervisning og behandlingsmæssige opgaver på institutionerne og (siden 2006) for administration af Den centrale venteliste. Baggrunden for oprettelsen af en central venteliste var en offentlig debat om, at omkring 200 børn og unge manglede en institutionsplads, og at der var op til to års ventetid. Det viste sig efter oprettelsen af ventelisten, at der ikke var helt så mange børn og unge, der manglede en institutionsplads. Mobiliteten på listen er stor, men i løbet af 2007 var 54 børn på ventelisten, og de var i gennemsnit på listen i 3,9 måned (Departementet for familie og sundhed, 2008).



FIGUR 6.3

Anbragte 0-17-årige under henholdsvis institutionelle<sup>1</sup> og ikke-institutionelle<sup>2</sup> former. Grønland. 2006.



1. Døgninstitution, kommunal døgninstitution og privat døgninstitution.

2. Familiepleje, privat plejefamilie, plejefamilie i Danmark og adoption/pleje med adoption for øje.

Kilde: Opgørelsen er baseret på notat fra Departementet for familie og sundhed, 2006.

I Grønland er der otte landsdækkende døgninstitutioner for børn og unge. Institutionerne hører alle under Hjemmestyret, og de rummer i alt omkring 170 pladser. Ud over Hjemmestyrets døgninstitutioner er der tre private eller selvejende døgninstitutioner, som tilsammen har ca. 65 pladser. Der er således rundt regnet 235 døgninstitutionspladser i Grønland, hvilket svarer til, at omkring 1,3 pct. af alle grønlandske børn og unge mellem 0-18 år kan være institutionsanbragt på samme tid (beregnet på befolkningstal per 1. januar 2007, [www.stat.gl](http://www.stat.gl)).

Ud over oprettelsen af private og selvejende døgninstitutioner har man i de senere år fokuseret på professionel familiepleje. Der er blandt andet blevet påbegyndt et initiativ med professionel familiepleje, hvor anbringelse sker hos personer med relevante kompetencer, fx en baggrund som pædagog eller socialrådgiver, der står fuldt til rådighed og ikke har andet erhvervsarbejde ([www.nanoq.gl](http://www.nanoq.gl)). Samtidig er der mulighed for at anbringe børn og unge i almindelig familiepleje, som ifølge

vores informanter fortsat er den mest udbredte anbringelsesform i Grønland.

Der er generelt problemer med at skaffe uddannet og kvalificeret personale til døgninstitutionerne, hvilket blandt andet betyder, at pladser må nedlægges eller stå ubesat (Departementet for familie og sundhed, 2008). Flere institutioner ansætter ikke-uddannet personale, og der anvendes vikarer for at få dagligdagen på institutionerne til at hænge sammen, men der er generelt en dårlig normering på institutionerne, og personalet føler sig ifølge en undersøgelse fra årtusindskiftet generelt stresset og nedslidt (Døgninstitutionskontoret, 2001). Der er en ligeledes stor gennemstrømning af personale på institutionerne, hvilket er med til at vanskeliggøre det pædagogiske arbejde (Departementet for familie og sundhed, 2008).

I 2007 var der en belægningsprocent på 84 på Hjemmestyrets døgninstitutioner, og der var et forholdsvist højt antal ind- og udskrivninger. Aldersfordelingen på institutionerne indikerer, at børn og unge anbringes på døgninstitutioner i en stadigt senere alder (Departementet for familie og sundhed, 2008). Samtidig beskrives de børn og unge, som anbringes på døgninstitutionerne, som en gruppe med tungere problemstillinger og større behandlingsbehov end tidligere. De fleste børn og unge, der anbringes på Hjemmestyrets døgninstitutioner, anbringes på baggrund af omsorgssvigt, alkoholisme i hjemmet og manglende forældreevne (Departementet for familie og sundhed, 2008). Selvom Hjemmestyrets døgninstitutioner er placeret i forskellige byer, så kan det på grund af landets geografi ikke undgås, at anbragte børn og unge risikerer at blive anbragt langt fra deres familier og lokalmiljø. Børn og forældre har ret til at få deres rejseomkostninger dækket to gange årligt. Det er muligt at anbringe børn og unge uden for Grønland, når mulighederne for anbringelse i Grønland er udtømt, hvilket imidlertid sker yderst sjældent.

Det er planen, at der skal oprettes en døgninstitution, som kan tage sig af særligt adfærdsvanskelige og kriminelle unge. Denne gruppe af unge opleves ifølge flere informanter som et stigende problem, og der mangler adækvate anbringelsesmuligheder. Det er planen, at institutionen skal oprettes som en sikret eller lukket institution, hvor de unge kan tilbageholdes.

Alternativet til institutionsanbringelse hedder i Grønland familiepleje, da der ikke findes institutionelle hybrider som fx de socialpæda-

gogiske opholdssteder, der tegner store dele af institutionslandskabet for unge i Danmark. Nogle af døgninstitutionerne har dog forholdsvis små enheder, hvor fx en mindre gruppe af børn eller unge i perioder opholder sig uden for institutionen på en båd eller i en bygd. Det er inden for de sidste år blevet muligt for kommunerne at anbringe børn og unge i professionel familiepleje, hvor mindst en af plejeførelørene er pædagogisk uddannet og ansættes fuld tid til at varetage barnets behov.

## 6.6. UDVIKLINGSTENDENSER

Som nævnt indledningsvis har de sociale problemer i Grønland en karakter og et omfang, som gør, at vilkårene for børneværet adskiller sig fra de øvrige nordiske lande. Det øgede fokus på børn og unges vilkår skal derfor ses i lyset heraf. Det øgede fokus er udtryk for et voksende ønske om at gribe ind over for børn og unges manglende trivsel, men der er ingen tvivl om, som nedenstående undersøgelser tydeligt viser, at det grønlandske samfund står over for betydelige udfordringer på dette område.

Christensen m.fl. (2009) viser, at omkring en tredjedel af alle grønlandske børn har dårlig trivsel i forhold til to eller flere af følgende områder: drillerier, manglende kammeratskab, manglende glæde ved livet, manglende glæde ved skolen, trivselsproblemer, seksuelle overgreb, alkoholproblemer hos forældrene, fysisk mishandling af deres mor, få familiemæssige ressourcer (økonomisk, socialt, personligt).

En rapportserie om børns levestandard i Grønland, som blev iværksat af MIPI-Videnscenter om børn og unge, demonstrerer desuden, at omkring 9 pct. af alle grønlandske børn lever i relativ fattigdom<sup>11</sup> (Schnohr m.fl., 2007). I interviewundersøgelsen fortæller børn fra fattige familier om, at der mangler mad, og at de ofte er sultne både i skolen og hjemme. Børnene fortæller også, at de ikke har adgang til de samme materielle goder og deltagelse i sociale aktiviteter, som deres jævnaldrende (Nielsen & Wulff, 2007).

---

11. Et barn klassificeres som fattig, hvis den disponible indkomst for barnets husstand er mindre end 50 pct. af medianindkomsten. Til sammenligning lever 4 pct. danske (2004), 3 pct. finske (2000), 3 pct. norske (2000) og 4 pct. svenske (2000) børn i relativ fattigdom (Schnohr m.fl., 2007).

De sociale problemer materialiserer sig også i forhold til politiets statistikker. I en undersøgelse fra 2004 af politiets døgnrapporter i Nuuk fremgår det, at 18 pct. af alle børn og unge i Nuuk var i berøring med politiet, enten som ofre, gerningsmænd eller involverede i en hændelse (Ørgaard & Jensen, 2004; Ørgaard, 2007). Af disse børn og unge vurderes 13 pct. at være 'groft omsorgssvigtede'<sup>12</sup> og 30 pct. at være 'omsorgssvigtede'. Samtidig fremhæver Ørgaard (2007), at der aktuelt kan spores en stigning i kriminalitet, seksuelt misbrug og vold mod børn.

Selvom de nævnte undersøgelser tegner et dystert billede af børns og unges vilkår i Grønland – og i særdeleshed af de anbragte børns og unges problemer – viser Christensen m.fl. (2009) dog, at hovedparten af de grønlandske børn har et velfungerende liv. Tilsvarende peger et notat fra MIPI på, at omkring halvdelen af de unge i Grønland trives og har det godt (Dahl-Petersen m.fl., 2007).

---

12. 'Groft omsorgssvigt' defineres således: Barnet har været udsat for seksuelt misbrug som oralsex, samleje eller voldtægt, barnet optræder fem eller flere gange i døgnrapporterne i løbet af to år, barnet er smidt ud hjemmefra og er under 10 år, barnet er fundet på gaden mere end en gang og er under 10 år. 'Omsorgssvigt' defineres således: Barnet optræder mellem to og fire gange i døgnrapporterne (Ørgaard & Jensen, 2005; Ørgaard, 2007).

## ISLAND

I dette kapitel redegør vi for nogle af grundprincipperne i det islandske anbringelsessystem. Først placerer vi det sociale børneværn i en historisk kontekst. Derefter præsenterer vi nøgletal fra anbringelsesområdet med særlig fokus på institutionsanbringelse af unge. I de to følgende afsnit gennemgår vi dels den overordnede ansvarsfordeling, dels lovgrundlaget i forbindelse med anbringelse af børn og unge. Herefter tegner vi konturerne af institutionslandskabet med fokus på ungeanbringelser, og afslutningsvis diskuterer vi kort de træk og tendenser ved det islandske anbringelsessystem, som fremstår mest interessante i et komparativt nordisk perspektiv.

Indledningsvist bør det fremhæves, at Island på en række områder adskiller sig fra de øvrige nordiske lande, og at disse forskelle har afgørende betydning for, hvordan institutionsanbringelser af unge organiseres og praktiseres. Den væsentligste forskel (som Island dog deler med Grønland) er landets relativt beskedne befolkningsantal. Ved udgangen af 2007 havde Island således knap 313.000 indbyggere ([www.statice.is](http://www.statice.is)). Derudover adskiller Island sig fra de øvrige nordiske lande i kraft af en kommunal struktur, hvor der fortsat er mange små kommuner, og hvoraf en del har mindre end 200 indbyggere. Denne struktur indvirker uvægerligt på organiseringen af indsatsen over for børn og unge, om end udviklingen gennem de senere år er gået i retning

af kommunesammenlægninger samt tættere samarbejde mellem de små kommuner. Endelig har det betydning for det islandske anbringelsessystem, at mere end halvdelen af befolkningen bor i eller omkring hovedstaden Reykjavik, mens den øvrige befolkning er tyndt fordelt over resten af landet.

## 7.1. HISTORISK BAGGRUND

Island fik sin uafhængighed fra Danmark i 1944 med dannelsen af republikken Island efter flere århundreder med norsk og dansk kolonialisering (Kristinsdóttir, 1991). Den første børneværnslov var blevet vedtaget i 1932, og den bar stærkt præg af de tætte bånd til både Norge og Danmark (Kristinsdóttir, 1991; Haugen, 1998). Trods Islands uafhængighed ses der fortsat en stærk inspiration fra navnlig norsk lovgivning inden for det sociale børneværn. Den seneste islandske børneværnslov fra 1992, som afløste loven fra 1966, er således stærkt influeret af den norske børneværnslov, ligesom den norske model med kommunale børneværnsudvalg har fundet fodfæste i Island. En række specifikke historiske forhold har imidlertid medvirket til, at anbringelsessystemet her har fået en anden udformning end i såvel Norge som Danmark.

I begyndelsen af det tyvende århundrede gennemgik det islandske samfund en omfattende urbanisering, hvor særligt fattige familier på landet søgte mod Reykjavik. Fattigdommen var dog også udbredt i byen, og forskellige kvindeorganisationer både inden for borgerskabet og arbejderbevægelsen iværksatte hjælpeprogrammer, som gik forud for indførelsen af et egentlig statsligt børneværn (Haugen, 1998).

Der har på Island været en lang tradition for, at børn fra byen blev sendt på landet om sommeren. Børnene blev sendt til slægtninge eller bekendte, dels fordi de skulle fungere som arbejdskraft, og dels fordi det blev betragtet som sundt og godt for børnene at komme væk fra byen og dens dårligdomme. Under disse sommerophold skulle de således både lære at arbejde og at opføre sig ordentligt. Traditionen med at sende børn på landet er fortsat en del af det islandske samfund i dag. Opholdene organiseres gerne af private netværk og foreninger, men de er også en del af børneværnets 'værktøjskasse' (Børneværnsloven NO.80/2002, § 86). De anvendes i dag dog kun i begrænset omfang. Det har desuden ikke været ualmindeligt, at børnefamilier selv foranstaltede

anbringelser, ikke blot hos slægtninge og andet netværk, men i høj grad også hos fremmede familier i længere perioder. Det vil sige, at der kulturelt set hersker en vis accept af det hensigtsmæssige i at anbringe børn og unge uden for hjemmet i det islandske samfund.

Den skandinaviske velfærdsmodel er i mange henseender blevet etableret på Island, men på nogle områder har denne udvikling fundet sted senere og i mere begrænset omfang end i det øvrige Norden. På familieområdet var adgangen til dagpasning af småbørn eksempelvis længe begrænset. Dette skal ikke nødvendigvis betragtes som et velfærdsstatsligt 'efterslæb', men mere som udtryk for, at der i Island har været en stærk tradition for en ikke-statslig varetagelse af familiens behov i lokalsamfundet gennem slægtninge og andre netværk. Tiltroen til uformelle, støttende netværk var længe meget stærk, både i befolkningen og fra politisk hold, hvilket på sin side førte til en generelt manglende opmærksomhed omkring børneværnets arbejde og reformering (Kristinsdóttir, 1992).

De tidlige islandske børneværnsinstitutioner blev etableret i første halvdel af 1900-tallet, men de blev alle nedlagt eller omstruktureret i forbindelse med 1970'ernes omfattende institutionskritik. Kritikken, som også prægede de fleste øvrige nordiske lande i denne periode, udsprang af sager om vanrøgt og manglende professionalisme på institutionerne. De gamle institutioner var placeret på landet og oftest langt fra Reykjavik og dermed også langt fra de fleste anbragte børns nærmiljø og familier, da de fleste anbragte børn kom fra hovedstadsområdet. I starten af 1980'erne blev der etableret nye institutioner, som hentede inspiration i de tanker om bo-kollektiver og mere familiære institutionstyper, som vandt frem i det øvrige Norden. En række forstanderpar med forbindelse til børneværnet begyndte således at opbygge nye institutionstilbud især med unge som målgruppe.

På trods af institutionskritikken og en række kritiske udredninger af børneværnet, som så lyset i løbet af 1970'erne, blev lovgrundlaget for anbringelser ikke ændret afgørende før en ny børneværnslov trådte i kraft i 1992. Enkelte ændringer blev gennemført i perioden, men børneværnsloven fra 1966 stod i store træk uantastet indtil da. Det betød blandt andet, at kommunerne frit kunne vælge, om de ville oprette et børneværn (og et socialvæsen) under forvaltning af professionelle socialarbejdere, eller om børneværnsarbejdet alene skulle varetages af lægmænd i de loypligtige børneværnsudvalg. Sidstnævnte løsning var den

mest udbredte i landkommunerne. Reykjavik blev den første kommune, som oprettede en egentlig socialforvaltning, hvilket fandt sted i 1968. I midten af 1980'erne havde landets fire største kommuner en socialforvaltning, mens omkring en fjerdedel af befolkningen fortsat ikke havde adgang til professionel socialbistand i deres hjemkommuner (Kristinsóttir, 1992).

Tilstedeværelsen af professionelle socialarbejdere, både på børneområdet og det sociale område generelt, er således et forholdsvis nyt fænomen på Island. De første socialarbejdere blev uddannet i 1957, og i 1981 blev der oprettet en 4-årig socialarbejderuddannelse på universitetet. Indtil da var de islandske socialarbejdere blevet uddannet i de øvrige skandinaviske lande (Kristinsdóttir, 1991). Sideløbende med indførelsen af professionelle socialarbejdere blev der også sat mere fokus på børns problemer, herunder psykiatriske problemer, og den første børnepsykiatriske afdeling blev etableret i 1970 (Hannesdóttir, 1993).

Med indførelsen af den nye børneværnslov i 1992 blev det statslige børneværn overflyttet fra Undervisningsministeriet til Socialministeriet, som blandt andet fik ansvar for at sikre et tilstrækkeligt udbud af specialiserede hjem og institutioner til brug for kommunernes børneværnsudvalg (Hestbæk, 1998). I 1995 oprettede Socialministeriet et direktorat for børneværnet (Barnaverndarstofa) for at styrke området og sikre udviklingen af børneværnet på Island. I 2002 indførtes den nugældende børneværnslov (jf. afsnit 7.3).

## 7.2. ANBRINGELSER I TAL

Figur 7.1 viser, at det samlede antal anbringelser af 0-17-årige børn og unge uden for hjemmet har svinget mellem ca. 750 og 810 i perioden 2002 til 2006. Dette svarer til, at omtrent hvert 10. barn eller unge ud af 1.000 børn og unge er anbragt uden for hjemmet i Island. Andelen er muligvis lavere, idet der ikke findes opgørelser over anbragte børn og unge på bestemte skæringsdatoer (fx 31. 12.), men kun over antal anbringelser hen over året, hvilket betyder, at et barn kan være anbragt flere gange. Dette gør sig især gældende for børn og unge anbragt på institutioner, idet der ofte er tale om kortvarige ophold. De islandske anbringelsestal indeholder imidlertid også børn og unge anbragt i permanent familiepleje, hvilket betyder, at de er anbragt i lang tid, formentlig resten af

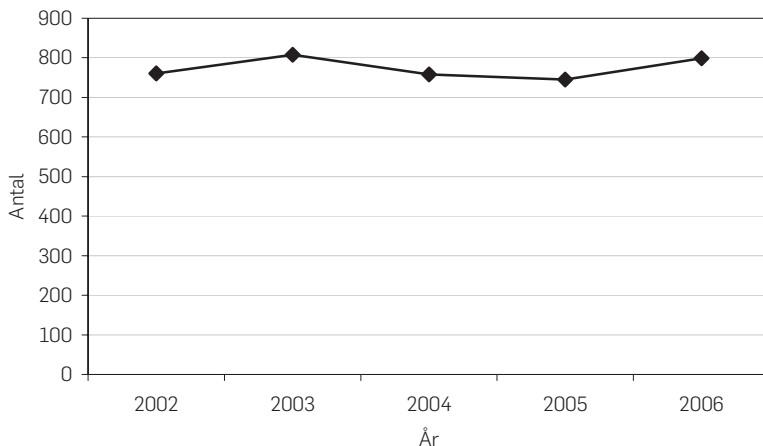


deres barndom (jf. senere beskrivelsen af permanent familiepleje i nærværende kapitel).

Der kan ikke observeres nogen markant udvikling i den islandske anbringelsesfrekvens samlet for perioden fra 2002 til 2006, hverken i positiv eller negativ retning, men der kan observeres nogle klare udsving fra år til år (fx en 7-procents-stigning i antal anbringelser fra 2005 til 2006). Udsvingene kan ikke forklares med henvisning til udviklingen i børnebefolkningens størrelse, men må have andre årsager. Det samlede antal anbringelser udgør dog også et begrænset omfang (jf. tabel 7.1), som gør, at man skal være varsom med at konkludere for entydigt på disse talmæssige spring.

FIGUR 7.1

Udviklingen i antallet af anbringelser af 0-17-årige. Island. 2002-2006. Opgjort for hele året.



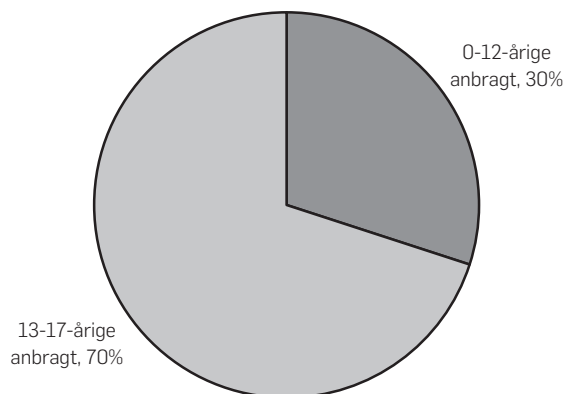
Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Barnaverndarstofa.

Ser vi særskilt på anbringelse af unge mellem 13 og 17 år, er det mest bemærkelsesværdige forhold, at denne gruppe udgør en meget stor del af det samlede antal anbringelser (figur 7.2). I år 2006 repræsenterede disse fem årgange således hele 70 pct. af samtlige anbringelser blandt de 0-17-årige. Opgørelserne skal dog tages med visse forbehold, da de ikke inkluderer kommunale anbringelser, akutte anbringelser og anbringelser på

sikret afdeling (se nedenfor), da der ikke findes oplysninger om disse placeringsformer fordelt på alderstrin. Tallene kan derfor heller ikke sammenlignes med resultaterne fra figur 7.1.

FIGUR 7.2

Anbringelser fordelt efter børneanbringelser (0-12-årige) og ungeanbringelser (13-17-årige) (kommunale, akutte og sikrede anbringelser undtaget). Island. 2006. Opgjort for hele året.



Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Barnaverndarstofa.

Ser vi på udviklingen i anbringelser, fremgår det af tabel 7.1 og figur 7.3, at udviklingen de sidste fire år har været stabil. Omkring 350 unge 13-17-årige og omkring 480 0-17-årige er således i gennemsnit blevet anbragt uden for hjemmet i løbet af året.

TABEL 7.1

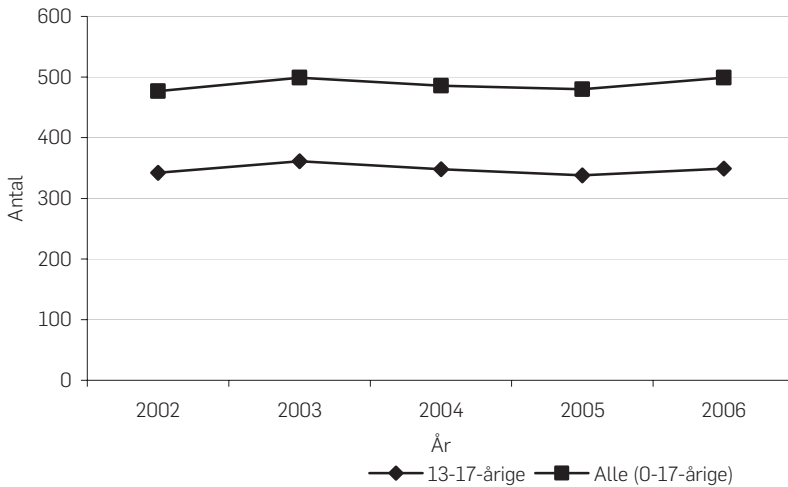
Udviklingen i antallet af anbringelser (kommunale, akutte og sikrede anbringelser undtaget). Island. 2002-2006. Opgjort for hele året

	2002	2003	2004	2005	2006
13-17-årige	342	361	348	338	349
Alle (0-17-årige)	477	499	486	480	499

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Barnaverndarstofa.

FIGUR 7.3

Udviklingen i antallet af anbringelser (kommunale, akutte og sikrede anbringelser undtaget) opgjort for 0-17-årige og for 13-17-årige. Island. 2002-2006. Opgjort for hele året.



Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Barnaverndarstofa.

Det er svært på baggrund af de tilgængelige tal om anbringelser fra Island at tegne et præcist billede, men vi synes at se en tendens til, at særligt ungeanbringelser er en integreret del af det islandske børneværn, og at dette ikke synes at være en ny udvikling.

### 7.3. ANSVAR OG BESLUTNINGSKOMPETENCE

I 2002 fik Island en ny børneværnslov, som i forhold til anbringelsessystemet først og fremmest rummede organisatoriske og kompetencemæssige ændringer. Afgørelser om længerevarende tvangsanbringelser blev flyttet fra de lokale børneværnsnævn til domstolene. Samtidig blev organiseringen af børneværnsudvalgene ændret, således at der nu som minimum skulle være et indbyggertal på 1.500 personer bag hvert nævn. Tidligere havde alle kommuner deres eget børneværnsudvalg, men med den nye lovgivning blev de mindste kommuner pålagt at gå sammen om etableringen og driften af et fælles børneværnsudvalg (Børneværnsloven NO.80/2002, § 10).

TABEL 7.2

Ansvarsfordeling og beslutningskompetence på børne- og ungdomsområdet i Island.

Ansvarsområde/beslutningskompetence	Myndighed
Overordnet ansvar for børneværnsområdet	Socialministeriet
Ansvar for tilsyn på børneværnsområdet	Direktoratet for børneværnet (Barnaverndarstofa)
Ansvar for praksis på børneværnsområdet	De kommunale børneværnsudvalg og Direktoratet for børneværnet (Barnaverndarstofa).
Beslutningskompetence ved anbringelse	De kommunale børneværnsudvalg
Beslutningskompetence ved tvangsanbringelse	Ved anbringelser op til to måneder: de kommunale børneværnsudvalg. Ved anbringelser over to måneder: domstolene dog maksimalt 12 måneder ad gangen.
Klage og ankemuligheder	Ved frivillige anbringelser klages der over det kommunale børneværns beslutning eller sagsbehandling til Ankenævnet i børneværns-sager. Ved tvangsanbringelser over to måneder ankes der inden for det juridiske system jf. domstolene. Ved tvangsanbringelser op til to måneder besluttet af det kommunale børneværnsudvalg ankes der til Ankenævnet i børneværns-sager.

Det er de lokale børneværnsudvalg, som har ansvaret for det daglige børneværnsarbejde, og som står for tilsyn med børns opvækstvilkår, for udredninger af børn og for iværksættelse af de fleste foranstaltninger, herunder både støttetiltag, frivillige anbringelser uden for hjemmet og tvangsanbringelser af op til to måneders varighed (ibid.: kapitel VI, jf. tabel 7.2). Nogle børneværnsudvalg har fastansatte sagsbehandlere, mens andre deler sagsbehandlere med de sociale myndigheder, alt efter hvilket befolkningsgrundlag der er for børneudvalgets arbejde, og hvordan den enkelte kommune har valgt at organisere sit socialområde.

Det er kommunalbestyrelsen, som udvælger børneværnsudvalgets medlemmer. Det forudsættes i loven, at nævnsmedlemmerne er retskafne og har god sans for de sager, der behandles. Samtidig bør det ifølge loven tilstræbes, at der vælges en jurist samt folk med sagkundskab i børns forhold (Børneværnsloven NO.80/2002, § 11).

Direktoratet for børneværnet (Barnaverndarstofa) hører under Socialministeriet, som har det overordnede ansvar for børneværnsområdet (jf. tabel 7.2). Direktoratet skal: varetage koordinering og styrkelse af børneværnsarbejdet i landet, rådgive socialministeren, sørge for, at der finder forskning og udviklingsarbejde sted om børneværnet, vejlede om tolkning og praksis af børneværnsloven, føre tilsyn med børneværnsudvalgenes arbejde, udstede tilladelser til plejeforældre, bistå børneværnsudvalgene i plejeanbringelsessager. Direktoratet har desuden den øverste ledelse af statslige institutioner og har ansvaret for børns anbringelse på statslige institutioner (Børneværnsloven NO.80/2002, § 7).

Børneværnsudvalget indstiller alle anbringelser til Direktoratet for børneværnet, som herefter har ansvaret for at finde og godkende egnede plejefamilier. Direktoratet har ligeledes ansvar for at skabe kontakt mellem plejefamilierne, børneværnsudvalget og forældrene og den unge, men det er kommunerne, som har ansvaret for, at det praktiske samarbejde mellem parterne fungerer. I sager, hvor kommunen indstiller, at barnet eller den unge skal anbringes på institution, er det alene Direktoratet, der træffer afgørelse om anbringelsen og finder en egnet institutionsplads (Børneværnsloven NO.80/2002, § 7).

Der er en ansvarsfordeling mellem det kommunale børneværnsudvalg og Direktoratet for børneværnet. Direktoratet for børneværnet har ansvaret for at drive de statslige institutioner, og for, at der er tilstrækkeligt med pladser. Direktoratet indgår endvidere i visiteringen til institutionspladserne, men det er det kommunale børneværn, som ind-

stiller unge til pladserne. Direktoratet for børneværnet har desuden ansvar for at finde og uddanne plejefamilier, men det er kommunerne, som betaler plejefamiliernes løn. Direktoratet derimod, og hermed staten, har imidlertid alle omkostninger forbundet med institutionerne.

Forenklet sagt betyder opdelingen mellem Direktoratet for børneværnet og kommunerne i praksis, at de kommunale børneværnsudvalg tager sig af anbringelser, hvor problemerne primært er placeret hos familien, og hvor en placering i plejefamilie betragtes som den oplagte løsning; mens det statslige Direktorat primært håndterer de anbringelsessager, hvor problemerne primært vurderes at være placeret hos barnet eller den unge selv, og hvor løsningsmodellen ofte er institutionsanbringelse.

Selve opdelingen af finansieringen mellem stat og kommune vil fremover komme til at række ud over de egentlige anbringelsesforanstaltninger, eftersom MST (MultiSystemiskTerapi) for adfærdsvanskelige børn og unge fra efteråret 2008 indføres som muligt støttetiltag via Direktoratet og formentlig med delvis kommunal finansiering.

Socialministeren nedsætter for en 4-årig periode et Ankenævn i Børneværns­sager. Nævnet har tre medlemmer, og formanden udpeges af Højesteret. Alle nævnets medlemmer skal have særlig viden om børns forhold. Afgørelser truffet i Ankenævnet er administrative kendelser og kan ikke ankes (Børneværnsloven NO.80/2002, § 6). Alle afgørelser truffet i børneværnsudvalget kan ankes til Ankenævnet i Børneværns­sager. Hvis der er tale om tvangsanbringelser over to måneder, skal børneværnsudvalget rejse sagen ved domstolene, og disse sager falder dermed uden for ankenævnets område. Det er muligt med retskendelse at anbringe et barn op til 12 måneder ad gangen. Hvis anbringelsen skal forlænges ud over de 12 måneder, kræver det en ny retskendelse (Børneværnsloven NO.80/2002, § 28).

#### 7.4. LOVGRUNDLAGET VED ANBRINGELSER

Ved anbringelser uden for hjemmet får børneværnsudvalget ikke blot ansvaret for barnets eller den unges omsorg; nævnet overtager også midlertidigt forældremyndigheden. Det følger af § 25 i børneværnsloven:

§ 25. Foranstaltninger uden for hjemmet med forældrenes og barnets samtykke

Børneværnsudvalget kan (...) overtage forældremyndigheden over og omsorgen for et barn og anbringe det i pleje, overtage forældremyndigheden over og omsorgen for et barn og anbringe barnet uden for hjemmet på et hjem eller en institution (...)

(Børneværnsloven NO.80/2002, § 25)

Børneværnsudvalget har desuden mulighed for at iværksætte tvangsmæssige foranstaltninger uden forældrenes samtykke. Det drejer sig blandt andet om at sætte hjemmet under tilsyn, udstede instruktion om barnets forhold og pasning fx i daginstitution og beslutninger om, at barnet ikke må forlade landet (Børneværnsloven NO.80/2002, § 26). Herudover kan børneværnsudvalget beslutte at tvangsanbringe et barn uden for hjemmet i op til to måneder. Beslutningen kan ankes til domstolene af forældrene eller af den unge selv, hvis han/hun er fyldt 15 år:

§ 27. Kendelser af børneværnsudvalget om anbringelse af et barn uden for hjemmet

... hvis et barns trivsel taler for det, kan børneværnsudvalget med kendelse mod forældrenes vilje eller et barns, der er blevet 15 år gammel:

1. bestemme, at barnet i op til to måneder skal forblive, hvor det opholder sig,
2. beslutte, at barnet fjernes fra hjemmet i op til to måneder og fastsætte de nødvendige foranstaltninger som fx, at det anbringes i pleje eller på et hjem eller en institution, eller forsøge andre foranstaltninger...

Forældrene eller et barn der er blevet 15 år gammelt, har ret til at indbringe børneværnsudvalgets kendelse for underretten...

(Børneværnsloven NO.80/2002, § 27)

I situationer, hvor børneværnsudvalget i modstrid med ønsket fra forældrene og den unge, hvis han/hun er fyldt 15 år, vurderer, at der er behov for en anbringelse af mere end to måneders varighed, skal udvalget frem-

sætte krav herom i underretten. Forældrene og den unge bliver hermed modpart i sagen. På baggrund af en retskendelse er det muligt at anbringe børn og unge i op til 12 måneder ad gangen (Børneværnsloven NO.80/2002, § 28).

Børneværnsudvalget kan indstille for retten, at den ene eller begge forældre skal fratages forældremyndigheden over barnet:

#### § 29. Fratagelse af forældremyndighed

Børneværnsudvalget kan for retten kræve at forældre, den ene eller begge, skal fratages forældremyndigheden, hvis det mener:

1. at daglig pleje, opdragelse eller kontakt mellem forældre og barn er alvorligt mangelfuld ud fra barnets alder og udvikling
2. at barnet er sygt eller handicappet og der ikke sikres det passende behandling, optræning eller undervisning
3. at barnet mishandles, udsættes for seksuelle overgreb eller alvorlig psykisk eller fysisk chikane eller nedværdigelse i hjemmet
4. med sikkerhed, at barnets fysiske eller psykiske helbred eller dets udvikling er i fare, fordi forældrene tydeligt er ude af stand til at varetage forældremyndigheden, fx på grund af brug af euforiserende stoffer, psykiske forstyrrelser, manglende intelligens, eller at forældrenes adfærd med sandsynlighed vil pådrage barnet alvorlig skade.

Krav om fratagelse af forældremyndighed skal kun fremsættes, hvis det ikke er muligt at iværksætte andre og mindre omfattende foranstaltninger eller sådanne foranstaltninger har været forsøgt uden tilfredsstillende resultat.

(Børneværnsloven NO.80/2002, § 29)

Både ved frivillige anbringelser over tre måneder og længerevarende tvangsanbringelser mister forældrene forældremyndigheden over barnet eller den unge. Børneværnsudvalget overtager da både omsorgen for og forældremyndigheden over barnet eller den unge, og udvalget skal udarbejde en skriftlig plan, som skal sikre omsorgen for barnet. Planen skal



indeholde angivelse af, hvilken form for anbringelse barnet skal placeres i, hvor længe anbringelsen påtænkes at vare, hvad målet er med anbringelsen, og hvilken støtte barnet gives. Ved permanent plejeanbringelse overtager plejeforældrene normalt forældremyndigheden over barnet (Børneværnsloven NO.80/2002, § 33, § 65, jf. nedenfor).

Af tabel 7.3 fremgår det, at kun ganske få børn og unge er genstand for tvangsbeslutninger i Island, men at der er en tendens til, at antallet af tvangsafgørelser både i de kommunale børneværnsudvalg og ved retten er i vækst. Således foregik 3,5 pct. af alle nye anbringelser med tvang i 2002, mens dette i 2006 gjaldt for 9,3 pct. af samtlige nyanbringelser (beregning på grundlag af data fra Barnaverndarstofa).

TABEL 7.3

Antal tvangsanbringelser af 0-17-årige, fordelt efter afgørelsesinstans. Island. 2002-2006. Opgjort for hele året.

	2002	2003	2004	2005	2006
Afgørelse truffet af kommunale børneværnsudvalg (kortvarige tvangsanbringelser)	16	32	24	19	42
Afgørelser truffet i retten (længerevarende tvangsanbringelser)	2	7	7	7	11
Alle tvangsafgørelser	18	39	31	26	53

Anm.: Bemærk, at det samme barn kan være underlagt begge typer af afgørelser inden for samme år.

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Barnaverndarstofa.

Der findes to former for familieplejeanbringelse på Island, henholdsvis midlertidig og permanent. En permanent plejeanbringelse varer, indtil alle forældreforpligtigelser ophører ifølge loven, det vil sige, til barnet fylder 18 år. Anbringelsen kan dog forlænges som efterværn. Anbringelse i permanent familiepleje skal helst etableres fra anbringelsens start, men der kan etableres en prøveperiode på et år (Børneværnsloven NO.80/2002, § 65).

Ved permanent familieplejeanbringelse overgår forældremyndigheden normalt til plejeforældrene. Målet med anbringelsen er at sikre, at barnet opdrages i en familie, og plejeforældrene skal vise barnet omsorg og bestræbe sig på at styrke barnets psykiske og fysiske udvikling (Børneværnsloven NO.80/2002, § 65). Permanent familieplejeanbringelse

kan både finde sted, hvis forældrene frivilligt har frasagt sig forældremyndigheden (frivillig anbringelse), og hvis de er blevet frataget forældremyndigheden (Børneværnsloven NO.80/2002, § 69). Forskellen mellem permanent familieplejeanbringelse og adoption er, at ved permanent familieplejeanbringelse vedbliver de sociale myndigheders tilsyn, og plejefamilien kan modtage løn.

Ved midlertidig anbringelse i familiepleje er det i udgangspunktet planen, at barnet eller den unge skal hjemgives efter en kortere periode.

Både ved midlertidig og permanent anbringelse i familiepleje har barnet ret til samkvem med sine biologiske forældre eller andre nære pårørende, så vidt det er i overensstemmelse med barnets tarv (Børneværnsloven NO.80/2002, § 70). Et yderligere forhold, der adskiller anbringelse i permanent familiepleje fra adoption er således, at barnet i førstnævnte tilfælde som oftest vil opretholde kontakt med sine biologiske forældre. Forældrene kan endvidere anmode om en revision af plejeanbringelsen, og de har mulighed for at få afgørelsen ophævet, hvis de forhold, der gav anledning til anbringelsen, har ændret sig markant.

Børneværnsudvalget skal under plejeopholdet give barnet den nødvendige støtte og sikre, at barnet ved, hvorfor det er anbragt i pleje, og hvilke fremtidsplaner der er lagt fra myndighedernes side (Børneværnsloven NO.80/2002, § 70). Børneværnsudvalget skal endvidere føre tilsyn med børn og unge, som er anbragt i permanent familiepleje, og plejefamilien skal aflægges besøg mindst en gang om året, hvilket ligeledes adskiller den permanente plejefamilie fra adoption.

Det er ikke muligt at anbringe børn og unge i permanent pleje på institution, da disse anbringelser skal genbehandles hvert år. Tidligere er børn og unge blevet langtidsanbragt på institutioner, og de har i visse tilfælde haft deres hele opvækst inden for institutionens rammer. I dag er der imidlertid tale om relativt korte anbringelsesforløb, hvoraf hovedparten har en varighed på mellem 1 og 2 år. Enkelte institutionsanbringelser kan vare 3 til 4 år, men det er undtagelsen, og Direktoratet for børneværnet arbejder ud fra en målsætning om generelt at nedbringe varigheden af institutionsanbringelser.

## 7.5. INSTITUTIONSLANDSKABET

Som beskrevet indledningsvist i kapitlet har Island en lang tradition for at anbringe børn og unge i forskellige, familieplejelignende anbringelsesforløb af kortere eller længere varighed. Denne tradition er stadig levende, og sammenholdt med en udbredt skepsis over for tanken om at anbringe især børn på institution har det betydet, at det islandske anbringelsessystem aldrig er blevet gennemgribende institutionaliseret. De institutionstilbud, der trods alt findes, retter sig næsten udelukkende mod unge. Men også for denne aldersgruppe er familiepleje den langt mest anvendte anbringelsesform, hvilket ses af tabel 7.4. Samlet var 199 ud af i alt 349 placeringer i 2006 således familieplejeanbringelser, svarende til 57 pct.

Tabellen viser endvidere, at der i perioden fra 2002 til 2006 er sket et fald i antallet af 2 ud af 3 typer institutionsanbringelser, henholdsvis langtidsanbringelser og misbrugsbehandling, mens den tredje type (anbringelse på behandlingscenter) har holdt sig på et stabilt, men lavt niveau. Der er imidlertid tale om relativt små tal, hvorfor udviklingen muligvis kan tilskrives tilfældigheder. Dog kan man notere sig, at antallet af anbringelser i plejefamilie i samme periode er steget, hvilket kunne tyde på, at det fald i anvendelsen af institutionsanbringelser, som formuleres centralt fra myndighedernes side, også sætter sig igennem i praksis.

Professionel familiepleje optræder ikke særskilt i tabellen, men har været en mulighed på Island siden den nye børneværnslov i 2002. Professionel familiepleje er tænkt som et alternativ til institutionsanbringelse i de situationer, hvor barnet eller den unge har brug for behandling, men samtidig vil have gavn af anbringelse i familiepleje. Der er imidlertid mangel på professionelle plejefamilier.

Ser vi nøje på institutionsanbringelserne i år 2006 vist i figur 7.4, ser vi, at i alt 150 anbringelser fandt sted under institutionelle former, hvilket svarer til, at 43 pct. af de 13-17-årige var anbragt under institutionelle former. Inddrager vi imidlertid alle anbringelser under institutionelle former, så stiger tallet kun til 156, hvilket vil sige, at kun seks institutionsanbringelser berørte børn under 13 år. Det er ganske sjældent, at børn under 13 år anbringes på institution, og ingen børn under 11 år var i 2006 anbragt på institution (data fra Barnaverndarstofa).

TABEL 7.4

Antal anbringelser af 13-17-årige fordelt efter anbringelsestype (kommunale, akutte og sikrede anbringelser undtaget). 2002-2006. Island. Opgjort for hele året.

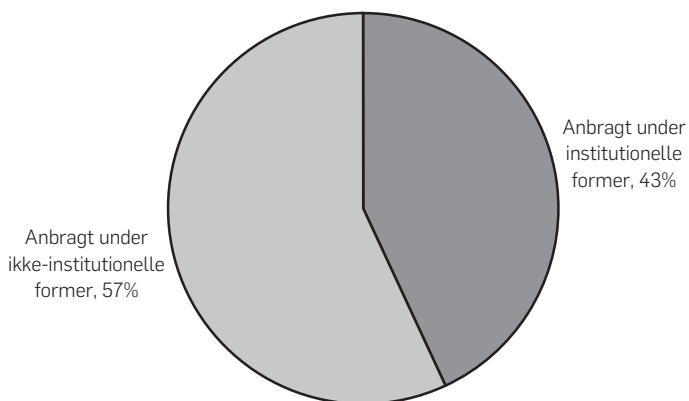
	2002	2003	2004	2005	2006
Plejefamilie	159	173	174	192	199
Behandlingscenter	49	52	48	48	50
Langtidsinstitutionsanbringelse	79	79	68	54	55
Institutionsanbringelse m. misbrugsbehandling	55	57	58	44	45
I alt	342	361	348	338	349

Anm.: Opgørelserne i dette afsnit udelader de kommunale anbringelser, akutanbringelser samt anbringelser på sikrede institutioner, da brugen af disse foranstaltninger ikke opgøres på alderstrin.

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Barnaverndarstofa.

FIGUR 7.4

Anbragte 13-17-årige under henholdsvis institutionelle<sup>1</sup> og ikke-institutionelle<sup>2</sup> former (kommunale, akutte og sikrede anbringelser undtaget). Island. 2006. Opgjort for hele året.



1. Behandlingscenter, langtidsinstitutionsanbringelse og institutionsanbringelse med misbrugsbehandling.

2. Plejefamilie.

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Barnaverndarstofa.

Udviklingen i retning af færre institutionsanbringelser samlet set er tydeliggjort i tabel 7.5 og figur 7.5. Begge steder fremgår det, at mens der tidligere var en (lille) overvægt af de anbragte 13-17-årige, som blev placeret på en form for institution, så er forholdet nu det modsatte. Vende-punktet var år 2004, hvor der kunne registreres et lige stort antal unge-anbringelser (174) på henholdsvis institution og i familiepleje, og siden har institutionsanbringelsernes andel været i mindretal. Igen er det dog vigtigt at huske, at der samlet set er tale om et forholdsvis begrænset antal anbringelser.

TABEL 7.5

Antal 13-17-årige anbragt under henholdsvis institutionelle<sup>1</sup> og ikke-institutionelle<sup>2</sup> former (kommunale, akutte og sikrede anbringelser undtaget). Island. 2002-2006. Opgjort for hele året.

	2002	2003	2004	2005	2006
Anbragt under institutionelle former	183	188	174	146	150
Anbragt under ikke-institutionelle former	159	173	174	192	199

1. Behandlingscenter, langtidsinstitutionsanbringelse og institutionsanbringelse med misbrugsbehandling.

2. Plejefamilie.

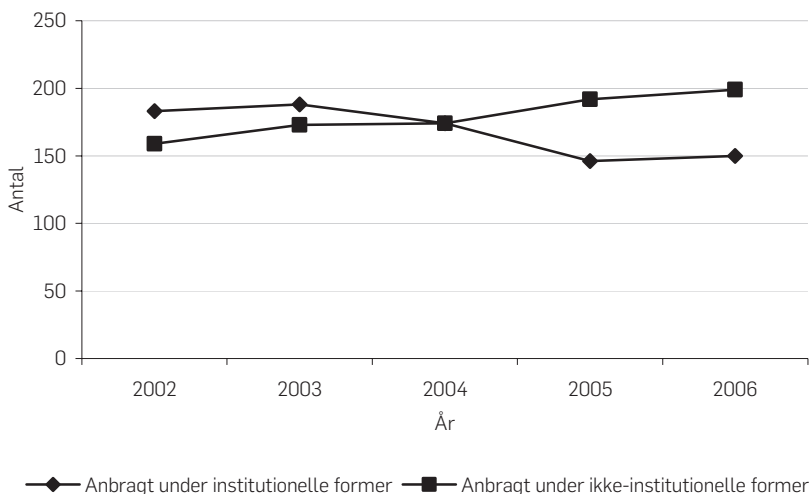
Institutionslandskabet på Island ikke kan forstås uafhængigt af landets størrelse, hvilket også afspejles i tallene ovenfor. Der er således kun otte institutioner i hele landet, og ingen af disse har en størrelse, som overstiger 10 pladser. De betegnes alle som behandlingssteder eller behandlingshjem, og organisatorisk minder de mest om det, som i Danmark kaldes socialpædagogiske opholdssteder, eller hvad der i Finland kendes som familiehjem. Institutionerne drives typisk af et forstanderpar med erfaring inden for børneværnet samt et mindre antal medarbejdere, der kan have forskellig uddannelsesmæssig baggrund.

Med undtagelse af en enkelt institution, som ejes og drives af Reykjavik kommune, drives samtlige institutioner af private, der har driftskontrakt med Direktoratet for børneværnet. Det er ligeledes Direktoratet, der har tilsynspligt med institutionerne, mens de berørte børneværnsudvalg har ansvar for tilsynet med det enkelte barn (Gudbrands-

son, 2006).<sup>13</sup> Det er de unge, som er målgruppen for alle de institutioner, der har kontrakt med Direktoratet for børneværnet. En enkelt institution har taget imod børn ned til 10-års-alderen (Haugen, 1998), men det er under overvejelse at lukke institutionen, da efterspørgslen på pladser er faldende, samtidig med at man fra statens side grundlæggende ikke ønsker at anbringe børn under teenagealderen på institution.

FIGUR 7.5

Udviklingen i antallet af 13-17-årige anbragt under henholdsvis institutionelle<sup>1</sup> og ikke-institutionelle<sup>2</sup> former (kommunale, akutte og sikrede anbringelser undtaget). Island. 2002-2006. Opgjort for hele året.



1. Behandlingscenter, langtidsinstitutionsanbringelse og institutionsanbringelse med misbrugsbehandling.

2. Plejefamilie.

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Barnaverndarstofa.

---

13. Direktoratet for børneværnet er blevet kritiseret for at have en dobbeltrolle på anbringelsesområdet, fordi man på den ene side er arbejdsgiver for institutionerne og derigennem skal sikre, at der er et tilstrækkeligt antal institutionspladser, og på den anden side fører tilsyn med institutionerne og derigennem skal sikre, at de lever op til deres forpligtelser (jf. Guldbbrandsson, 2006).

De unge går typisk i lokale skoler under anbringelsen, men der kan også være intern undervisning på institutionerne. Det er eksempelvis tilfældet på institutionen Háholt, som tager imod unge med adfærdsproblemer, herunder kriminelle unge, som har fået omstødt deres dom til ophold på en af børneværnets institutioner. Institutionen er ikke aflåst, men de unge har ofte så massive konflikter med omverdenen, at undervisning i det normale skolesystem ikke er en mulighed. Institutionens afsides beliggenhed betyder, at der selv uden aflåste døre er begrænsede muligheder for rømning.

Den eneste institution på Island, der har aflåste pladser, er udredningsinstitutionen Studlar, som ligger i Reykjavik. Akutpladserne på institutionen er aflåste, og både Direktoratet for børneværnet, politiet og andre børneværnsinstitutioner kan akut anbringe unge her. De unge befinder sig typisk på den akutte del af institutionen i en til to uger, hvorefter de overflyttes enten til andre institutioner eller til Studlars udredningspladser. Udredningspladserne er åbne, og de unge er her mellem to og fire uger, mens deres behov afklares. Der finder også kortvarig behandling sted på institutionen (Haugen, 1998).

En enkelt institution er specialiseret i behandlingen af unges misbrug, mens en anden institution udelukkende modtager piger ud fra en erfaring om, at de fleste piger, som institutionsanbringes, har vanskeligheder, der knytter sig til deres seksualitet. De islandske institutioner er således forholdsvis specialiserede i forhold til de problematikker og konflikter, som de pågældende unge døjer med.

Ud over Studlar og Reykjavik kommunes institution er alle institutioner placeret på betragtelig afstand af Reykjavik og ofte med en landlig beliggenhed. Baggrunden for dette har ideologiske rødder såvel som praktiske årsager. Ideologisk er det blevet betragtet som vigtigt at fjerne den unge fra sit (skadelige) miljø, herunder en dårlig kammeratskabskreds. Samtidig er det forventningen, at den unge derved får bedre mulighed for at fordybe sig i behandlingen på institutionen. Praktisk set har placeringen af institutionerne uden for Reykjavik været med til at skabe arbejdspladser i de tyndt befolkede områder, og man har kunnet anvende offentlige bygninger, som var nedlagte eller stod tomme.

## 7.6. UDVIKLINGSTENDENSER

To forhold, som til dels er forbundne, skal kort nævnes her, dels udviklingen mod øget centralisering af det islandske børneværn, som har fundet sted over en årrække, dels de aktuelle bestræbelser på at finde alternativer til og dermed yderligere minimere brugen af institutionsanbringelser.

Med oprettelsen af Direktoratet for børneværnet i midten af 1990'erne ønskede den islandske regering og Socialministeriet at sikre børneværnets fremtidige kvalitet og udvikling. Tidligere havde området ikke været et statsligt prioriteringsområde, hvilket formentlig skal forstås i sammenhæng med traditionen for at formidle og forvalte anbringelser af børn og unge i privat regi. Den offentlige indsats på feltet var i vid udstrækning blevet iværksat og tilrettelagt af de enkelte kommuner, men denne organisering blev nu betragtet som problematisk af flere grunde.

For det første havde næsten alle kommuner deres eget børneværnsudvalg, hvilket i en tid med stigende fokus på rettigheder og retssikkerhedsgarantier var vanskeligt at forsvare. Mange af de islandske kommuner var i begyndelsen af 1990'erne fortsat meget små, og når 'alle kendte alle', kunne der nemt stilles spørgsmålstejn ved uvildigheden af børneværnsudvalgets medlemmer. Dette havde særligt store konsekvenser i tvangssager, som blev afgjort af de lokale børneværnsudvalg. I dag behandles alle tvangssager med en varighed over to måneder af domstolene og dermed ikke af børneværnsudvalgenes lægmænd. Samtidig er Ankenævnet i børneværnsager blevet oprettet med henblik på at sikre uvildig klagegang over beslutninger truffet i de kommunale børneværnsudvalg.

For det andet havde de lokale børneværnsudvalg ofte ikke den fornødne ekspertise, da der i de små kommuner ikke var ansat professionelt personale med særlig viden om børn. Med kravet om et indbyggertal på mindst 1500 bag hver børneværnsudvalg har man forsøgt i højere grad at sikre, at det tilstrækkelige kundskabsgrundlag er til stede i de enkelte udvalg. Samtidig har Direktoratet for børneværnet også en rådgivningsfunktion over for de kommunale børneværnsudvalg i særligt vanskelige sager.

For det tredje har det ansvar, som Direktoratet for børneværnet har fået for plejefamilierne og institutionsområdet, betydet, at næsten alle anbringelser også bliver behandlet på centralt hold. Kommunerne skal



således i kontakt med Direktoratet for børneværnet, når de ønsker at anbringe et barn uden for hjemmet, hvorved det ikke alene er det enkelte børneværnsudvalg eller den enkelte sagsbehandler, som gennemgår sagen. Dette dobbelte blik på sagen kan ses som en form for kvalitetssikring af børneværnsudvalgenes arbejde i anbringelsessager. Det har endvidere været til diskussion om Direktoratet skulle overtage alle anbringelser, så de blev styret centralt.

Centraliseringstendenserne og bestræbelserne på øget statslig styring af det islandske børneværn kommer også til udtryk på anden vis i disse år. Inspireret af udviklingen i Norge, herunder særligt Tore Andreassens forskningsoversigt (2003), er man begyndt at sætte spørgsmålstegn ved effekten af institutionsanbringelse og selve det at placere udsatte unge på institution. Kritikken må dog også ses i lyset af en kontroversiel sag i Island, hvor tidligere anbragte har stået frem og berettet om omfattende misbrug på en af børneværnets institutioner i 1950'erne og 1960'erne. Begge forhold har bidraget til at genoplive og forstærke den mistro mod børneværnsinstitutionerne, som særligt blussede i 1970'erne, men som grundlæggende altid har været fremherskende i det islandske samfund, både blandt politikere og den almene befolkning.

Som følge af disse udviklingstendenser har kommunernes efterspørgsel på institutionspladser været støt dalende gennem de sidste fem år. Fra centralt hold ser det ud til, at svaret på udfordringen bliver en satsning på multisystemisk terapi (MST), som er på vej til at blive indført i Island, hvormed man lægger sig i kølvandet på den norske model. Der er dog – parallelt med udviklingen i Norge – hverken planer eller ønsker om helt at afskaffe børneværnsinstitutionerne, men Direktoratet for børneværnet ønsker med MST at stille et alternativ til rådighed for kommunerne. Samtidig er det en officiel målsætning, at de unge tilbringer kortest mulig tid på institutionerne, og at man i højere grad begynder at samarbejde med familierne og det lokalmiljø, som de unge skal vende tilbage til.

Afslutningsvist vil vi nævne, at den økonomiske krise har ramt Island hårdt, og det kan ikke undgå at få indflydelse på hele samfundet, herunder børneværnet og dets arbejde. Hvilke langsigtede konsekvenser denne negative omvæltning vil få, kan vi selvsagt ikke sige noget om her, men at der vil være færre samlede midler er sikkert, hvilket måske vil få indflydelse på de islandske anbringelsestal, på iværksættelsen af nye initia-

tiver og indsatser, såvel som på opretholdelsen af eksisterende projekter og indsatser.

# NORGE

I dette kapitel redegør vi for nogle af grundprincipperne i det norske anbringelsessystem. Først placerer vi det sociale børneværn i en historisk kontekst. Derefter præsenterer vi nøgletal fra anbringelsesområdet med særlig fokus på institutionsanbringelse af unge. I de to følgende afsnit gennemgår vi dels den overordnede ansvarsfordeling, dels lovgrundlaget i forbindelse med anbringelse af børn og unge. Herefter tegner vi konturerne af institutionslandskabet med fokus på ungeanbringelser, og afslutningsvis diskuteres kort de træk og tendenser ved det norske anbringelsessystem, som fremstår mest interessante i et komparativt nordisk perspektiv.

## 8.1. HISTORISK BAGGRUND

Norge fik som det første land i verden et offentligt socialt børneværn (barnevern) med loven om 'Forsømte Børns Behandling' (Vargerådsloven), som blev vedtaget i 1896. Indførelsen af børneværnet markerede afslutningen på den filantropiske epoke i Norge, hvor omsorgen for fattige og forsømte børn havde været afhængig af private initiativer. I praksis var der oftest tale om en form for uformel familiepleje, hvor slægtninge eller andre i lokalsamfundet tog disse børn til sig, men med

den nye lov fik staten et formelt ansvar for de fattige og forsømte børn (Dahl, 1978).

Særligt for de adfærdsvanskelige eller kriminelle børn og unge gjaldt, at de indtil introduktionen af det offentlige børneværn hørte under straffelovgivningen (Jon, 2005). Allerede fra 1874 kunne børn og unge over 10 år dømmes til ophold på opdragelsesanstalt, hvilket dog ikke var praktisk muligt, da ingen statsligt godkendte opdragelsesanstalter fandtes (Dahl, 1978). Dette blev delvis ændret i slutningen af 1800-tallet, hvor opdragelsesanstalterne voksede både i antal og størrelse. Disse tidlige institutioner blev et alternativ til fængsel for børn og unge, som havde overtrådt loven, og der var dermed i højere grad fokus på straf end opdragelse (Dahl, 1978). Med indførelse af Vargerådsloven overgik opdragelsesanstalterne til at blive skolehjem, og de skulle derfor også modtage børn og unge, som ikke kunne placeres inden for det normale skolesystem (Jon, 2005). Loven muliggjorde således, at skolerne kunne skille sig af med de vanskeligste elever, hvilket var et vigtigt element i arbejdet med at give hele det almene skoleområde et løft, så den også henvendte sig til de velstillede familier (Dahl, 1978). Skolehjemmene var i starten af 1900-tallet omgivet af en række skandaler, som ledte til, at et reformarbejde blev iværksat. Reformarbejdet gik dog hurtigt i stå, og der forløb næsten 40 år uden reformer på børneværnsområdet (Larsen, 2004).

Der blev allerede tidligt i Norge skelnet mellem børneværn og samfundsværn, og det statslige børneværn kom til at varetage begge hensyn. Loven om 'Forsømte Børns Behandling' skulle således både tage sig af de forsømte og de adfærdsvanskelige børn og unge, men loven udsprang grundlæggende af straffeloven og dermed af ønsket om at begrænse børn og unges kriminalitet (Dahl, 1978). Senere har lovgivningen og den offentlige opinion svinget mellem hensynet til 'barnets bedste' (barnevern) på den ene side og samfundets bedste (samfundsværn) på den anden – om end der ikke nødvendigvis er tale om modsætninger (Dahl, 1978). Gennem tiden er der i tiltagende grad kommet fokus på barnets bedste og ikke mindst på barnets rettigheder. Udviklingen inden for børneværnet er således gået fra primært at have fokus på almenvældet til også at medtænke barnets interesser.

I 1952 trådte en ny specialskolelov i kraft, og alle skolehjem overgik til at blive specialskoler for børn og unge med adfærdsvanskeligheder. Enkelte af skolehjemmene overgik til såkaldte verneskoler, som

skulle modtage de mest vanskelige børn og unge, eventuelt med psykiske problemer, som ikke kunne hjælpes på specialskolerne.

I 1953 kom der en ny børneværnslov, som indeholdt tre vigtige ændringer. For det første udgik det kriminalistiske præg, som Varge-rådsloven fra 1896 havde haft, således at barneværnet kom til at fremstå som et hjælpesystem og ikke som del af et dømmende apparat. For det andet skulle børneværnet i højere grad fokusere på tiltag i hjemmet som afløsning for anbringelser. For det tredje rummede loven en terapeutisk orientering, som satte behandling og udredning af barnet eller den unges problemer på dagsordenen (Larsen, 2004).

I løbet af 1960'erne blev det med afsløringen af en række skandaler gjort offentligt kendt, hvordan mange af de tidligere skolehjem havde udgjort rene skrækregimer (Jon, 2005). Troen på, at institutioner kunne udgøre værdige og udviklingsfremmende hjem for børn og unge begyndte at svinde. De gamle institutioner blev lukket en efter en, og der kom ikke nye store institutioner til. I stedet opstod en række mindre institutioner, og der blev åbnet for, at private udbydere kunne iværksætte forskellige institutionslignende tiltag.

I starten af 1980'erne var der planer om et fælles lovgrundlag for hele det sociale område, som man blandt andet kender det fra Danmark og Sverige. Tankerne om en overordnet sociallovgivning blev imidlertid skrinlagt og i stedet trådte en ny børneværnslov i kraft i 1993 (Larsen, 2004). Det er denne lov, som er gældende ved anbringelser af børn og unge i dag.

Efter loven fra 1993 er der en række forskellige aktører, som kan drive børneværnsinstitutioner. Driftsansvaret for en del af institutionerne ligger stadig på statsligt, amtsligt og kommunalt niveau, mens andre er private og enten drives af nonprofitorganisationer eller som små virksomheder. En nyere udvikling, som også ses i Sverige, er endvidere opblomstringen af koncerner, som opkøber eller opstarter flere institutioner og driver dem virksomhedsmæssigt på markedsvilkår.

De private institutioner har været udsat for omfattende kritik, særligt den del der retter indsatsen mod de adfærdsvanskelige unge. Kritikken handler primært om, at hverken myndighederne eller den brede offentlighed har indsigt i indholdet af de private tilbud, og at mange af disse tilbud ikke kan dokumentere at have nogen positive effekter for de anbragte unge. Samtidig har de private tilbud ofte vist sig at være en økonomisk omkostningsfuld løsning (se fx Benedictow, 1996).

I 2002 fremlagde regeringen forslag om, at de opgaver, som tidligere lå i amterne (fylkene), skulle overgå til staten, hvilket skete med virkning fra 2004. På børneværnsområdet gjaldt det navnlig etablering og drift af børneværnsinstitutionerne samt rekruttering af plejefamilier. Denne strukturændring har betydet, at alle institutioner nu skal godkendes af de statslige børneværnstjenester på regionalt plan, Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat). Etableringen af Bufetat kan også ses som et udtryk for en øget offentlig styring af børneværnsområdet og som et forsøg på at bremse udviklingen af det private institutionsmarked.

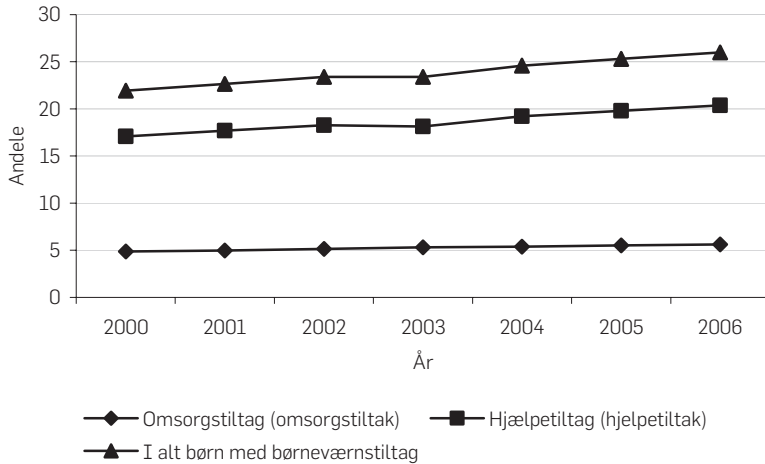
## 8.2. ANBRINGELSER I TAL

I den norske lovgivning skelnes der ikke mellem anbringelser og forebyggende foranstaltninger, men derimod mellem omsorgsovertagelse (omsorgstiltak) og hjælpetiltag (hjælpetiltak). Omsorgsovertagelse udgør længerevarende anbringelse, mens hjælpetiltag både kan være hjemmebaserede forebyggende foranstaltninger og anbringelser af kortere varighed. Dette forhold betyder, at det ikke ud fra lovgivningens paragraffer er muligt at lave opgørelser over institutionsanbringelsernes antal og samlede omfang. Vi vælger i stedet først at se på, hvordan de længerevarende anbringelser (omsorgsovertagelse) indgår i det samlede felt af tiltag over for børn og unge. Derefter kortlægges omfanget af anbringelser ud fra data om, hvor mange børn og unge der er anbragt under specifikke anbringelsesformer.

Figur 8.1 viser, at andelen af børn og unge, som modtager en form for børneværnstiltag, i perioden 2000-2006 er steget fra 22 til 26 per 1.000 0-17-årige i befolkningen. Hvis vi alene ser på børn og unge med omsorgstiltag og dermed på de længerevarende anbringelser, er der i samme periode kun sket en svag stigning (fra 5 til 5,5 per 1.000 børn og unge i befolkningen). Stigningen i antallet af børn og unge i det sociale system skal således overvejende findes blandt børn med hjælpetiltag. Det vil sige, at det er de kortere anbringelser og de hjemmebaserede forebyggende foranstaltninger, der står for væksten i perioden. I 2000 modtog 17 ud af 1.000 0-17-årige en form for hjælpetiltag. I 2006 var dette tal steget til 20,5. Andelen af unge, der modtog børneværnstiltag, steg alene fra 2005 til 2006 med omkring 5 pct. (Statistisk sentralbyrå, 2007).

FIGUR 8.1

Udviklingen i andelen af børn med børneværnstiltag per 1.000 0-17-årige i befolkning. Norge. 2000-2006. Opgjort per 31. december.



Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Statistisk sentralbyrå.

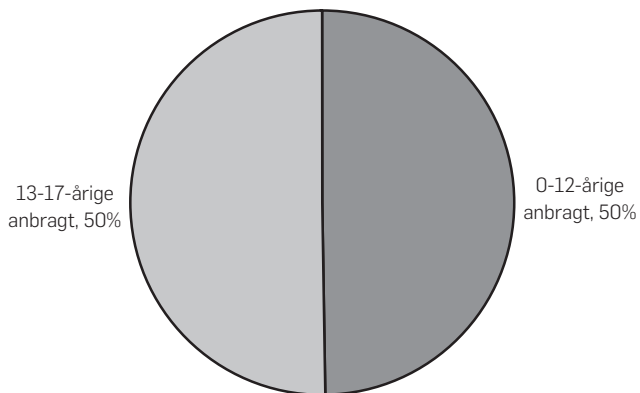
Blandt børn med hjælpetiltag modtager hovedparten forebyggende foranstaltninger i hjemmet, så som aflastning og økonomisk støtte. Omkring halvdelen af alle børn med hjælpetiltag modtog i 2006 mere end én foranstaltning på samme tid (Statistisk sentralbyrå, 2007).

For at få et overblik over anbringelsernes omfang i Norge, må opgørelserne ske på grundlag af de enkelte anbringelsesformer (familiepleje, børneværnsinstitution osv.) og ikke selve lovgrundlaget, idet anbringelse, som præsenteret ovenfor, både kan være omsorgsovertagelse og hjælpetiltag.

Hvis vi alene ser på antallet af unge, og hvor mange unge 13-17-årige der anbringes uden for hjemmet i 2006 i forhold til den samlede gruppe af børn og unge i alderen 0-17 år, så ser vi, at de unge udgør 50 pct. af alle anbringelser (jf. figur 8.2), hvilket er en lavere andel, end den som ses i de øvrige nordiske lande.

FIGUR 8.2

Anbringelser fordelt efter henholdsvis børneanbringelser (0-12-årige) og ungeanbringelser (13-17-årige). Norge. Opgjort per 31. december 2006.



Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Statistisk sentralbyrås opgørelser over anbringelsessted (=beredskapsheim, barnevernsinstitusjon, rusmiddelinstusjon, bu-/arbeidskollektiv, psykiatrisk behandling i institusjon, fosterheim, forsterka fosterheim).

TABEL 8.1

Udviklingen i antallet af anbringelser (omsorgsovertagelse og hjælpetiltag). Norge. 2002-2006. Opgjort per 31. december.

	2002	2003	2004	2005	2006
Alle anbragte 0-17 år	7.328	7.674	7.822	7.951	8.333
Unge 13-17 år	3.532	3.728	3.846	3.919	4.192

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Statistisk sentralbyrås opgørelser over anbringelsessted (=beredskapsheim, barnevernsinstitusjon, rusmiddelinstusjon, bu-/arbeidskollektiv, psykiatrisk behandling i institusjon, fosterheim, forsterka fosterheim).

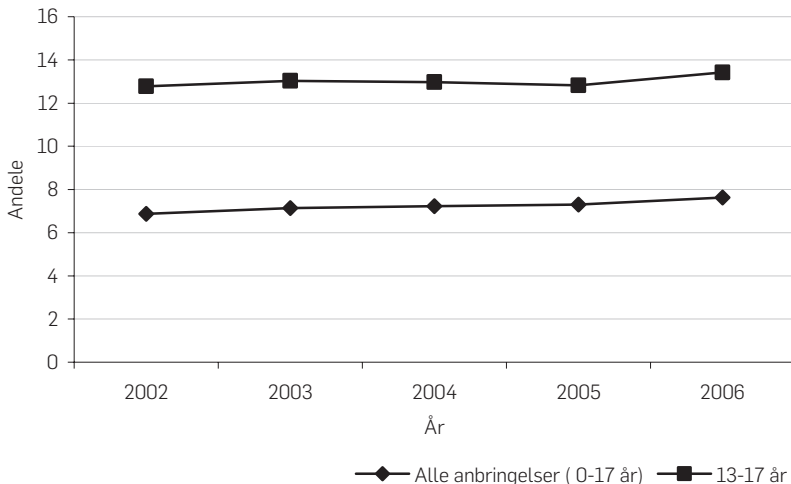
Ligesom figur 8.1 viser, at der i Norge har været en generel stigning i andelen af børn og unge, som generelt modtager børneværnstiltag, så har der også i perioden 2002-2006 været en stigning i antallet af børn og unge, som anbringes uden for hjemmet. Af tabel 8.1 fremgår det, at det samlede antal anbringelser både som omsorgsovertagelse og hjælpetiltag



er steget med omkring 1.000 i denne firårsperiode. Størstedelen af stigningen har fundet sted for ungegruppen.

FIGUR 8.3

Udviklingen i andelen af anbringelser opgjort for 0-17-årige og for 13-17-årige. Norge. 2002-2006. Opgjort per 31. december.



Kilde: Opgørelsen er baseret på Statistisk sentralbyrås opgørelser over anbringelsessted (=beredskapsheim, barnevernsinstitusjon, rusmiddelinstitusjon, bu-/arbeidskollektiv, psykiatrisk behandling i institusjon, fosterheim, forsterka fosterheim).

Hvis vi forsøger at tage højde for befolkningstilvæksten i samme periode ser vi samme billede, nemlig at den samlede andel af anbringelser af 0-17-årige i Norge fra 2002 til 2006 har været svagt stigende fra 6,9 til 7,6 per 1.000 barn og ung i befolkningen (jf. figur 8.3). Denne udvikling spores også blandt ungeanbringelserne, hvor der har været en svag stigning fra 12,8 til 13,4 per 1.000 13-17-årig i befolkningen (jf. figur 8.3).

### 8.3. ANSVAR OG BESLUTNINGSKOMPETENCE

Det overordnede ansvar for det norske børneværn ligger i Barne- og Ligestillingsdepartementet, der skal føre tilsyn med, at love, forskrifter og bestemmelser bliver anvendt i overensstemmelse med lovens formål,

samt at der bliver gennemført de nødvendige ændringer i regler og retningslinjer. Endvidere skal departementet stå for evaluering af lovgivningen og for forskning på området, samt for at der bliver udarbejdet informationsmateriale til det kommunale børneværn (Barne- og ligestillingsdepartementet, 1993).

Da staten i 2004 fik overdraget ansvaret for børneværnet fra amterne (fylkeskommunerne), skete der først og fremmest organisatoriske ændringer på forvaltningsniveau. Til gengæld blev der ikke ændret ved organiseringen af de faktiske børneværnstilbud eller ved de rettigheder og forpligtelser, som ligger i børneværnsloven fra 1993. Omorganiseringen skyldtes delvist problemer med amternes hidtidige administration af børneværnsinstitutionerne. Tilbuddene i flere amter til udsatte børn og unge blev betragtet som mangelfulde, både i forhold til antallet af institutionspladser og kvaliteten af indsatsen på de enkelte institutioner. I dag er der under Bufetat (Barne-, ungdoms- og familieetaten) indført faste retningslinjer, fx for hyppigheden og karakteren af tilsyn.

Amtsmanden (fylkesmanden) repræsenterer den statslige børneværnsmyndighed på amtsligt niveau og er den instans, som fører tilsyn med alle børneværnsinstitutioner, både offentlige og private. Amtsmændene skal som en del af sin tilsynspligt endvidere sikre, at de opgaver, kommunerne er pålagt ifølge børneværnslovgivningen, bliver varetaget ([www.bufetat.no](http://www.bufetat.no) og Barne- og ligestillingsdepartementet, 1993). Selve godkendelsen af børneværnsinstitutioner ligger imidlertid i Bufetat (jf. tabel 8.2).

Efter lovændringen i 2004 blev Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og herunder Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat) oprettet til forvaltning af det statslige børneværn. Bufetat driver børneværnsinstitutionerne og de familiebaserede tiltag og køber pladser på private institutioner. Bufetat er repræsenteret i Norges fem regioner via 28 regionale fagteams. Det er disse fagteams, der står for kontakten til de kommunale børneværn. De er fagligt sammensat med børnesagkyndige, psykologiske og pædagogisk kompetencer, og de yder bistand til kommunerne i forbindelse med anbringelser uden for hjemmet, kontakt til statslige og private tilbud og foranstaltninger, herunder døgninstitutioner.

TABEL 8.2

Ansvarsfordeling og beslutningskompetence på børneværnsområdet i Norge.

Ansvarsområde/beslutningskompetence	Myndighed
Overordnet ansvar for børneværnsområdet	Barne- og ligestillingsdepartementet Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet
Ansvar for tilsyn på børneværnsområdet	Amtsmanden (Fylkesmannen) Barne-, ungdoms- og familieetaten
Ansvar for praksis på børneværnsområdet	Kommunernes børneværnstjeneste med støtte fra den statslige barne-, ungdoms- og familieetat
Beslutningskompetence ved anbringelse	Korte anbringelser som hjælpetiltag efter § 4-4: Kommunernes børneværntjeneste Ved omsorgsovertagelse efter § 4-12, 4-24, 4-26 Amtsnævnet for sociale sager (fylkesnemndene for social sager)
Beslutningskompetence ved tvangsanbringelse	Barne- og ligestillingsdepartementet Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet
Klage og ankemuligheder	Amtsmanden (Fylkesmannen) Barne-, ungdoms- og familieetaten

Det kommunale børneværn har hovedansvaret for børn og unge, der har behov for hjælp og støtte via børneværnet, og skal yde rådgivning og vejledning til forældre, børn, unge og professionelle. Det er således det kommunale børneværn, der gennemfører undersøgelser af børn og unges forhold og træffer beslutning om foranstaltninger i sager med børn og unge, der vurderes at have behov for hjælpetiltag. Derudover skal det kommunale børneværn forberede sager om omsorgsovertagelse, det vil sige længerevarende anbringelser, som altid skal indstilles for Amtsnævnet for sociale sager (fylkesnemnad for sociale sager) (Barne- og ligestillingsdepartementet, 1993).

Amtsnævnet for sociale sager er et uafhængigt, domstolslignende organ, som afgør alle sager om omsorgsovertagelse af børn og unge, herunder tvangsanbringelser. Nævnet består af en jurist, to børnesagkyndige og to lægmænd. Det kommunale børneværns sagsbehandler og advokat har ansvaret for at fremlægge og forberede sagerne for nævnet. Forældrene (eller den unge selv, hvis denne er fyldt 15 år) tildeles en advokat, som fører sagen i nævnet. Både det kommunale børneværn og forældrene eller den unge, hvis han/hun er fyldt 15, kan indkalde vidner, som kan belyse sagen. Amtsnævnet arbejder efter samme sagsbehandlingsregler som domstolene og er derfor blevet betegnet som børnevær-

nets retssystem (Falck, 2005: 19). En afgørelse om omsorgsovertagelse i amtsnævnet kan ankes til det almindelige domstolssystem.

## 8.4. LOVGRUNDLAGET VED ANBRINGELSER

I dette afsnit fremhæver og diskuterer vi tre af de aspekter ved den norske lovgivning, som fremtræder mest bemærkelsesværdige i et komparativt perspektiv. Det drejer sig om anbringelse som hjælpetiltag, om omsorgsovertagelse og om interventioner over for unge med adfærdsvanskeligheder.

### 8.4.1. ANBRINGELSE SOM HJÆLPETILTAG

Som nævnt skelnes der i den norske børneværnslov mellem hjælpetiltag og omsorgsovertagelse i indsatsen over for børn og unge med behov for støtte. Hjælpetiltag omfatter alle forbyggende foranstaltninger og tilbud, herunder økonomisk støtte, familierådgivning, støtte-/kontaktperson osv. Et barn eller en ung kan imidlertid også som hjælpetiltag (§ 4-4, femte led) placeres midlertidigt uden for hjemmet. Anbringelser som hjælpetiltag sker med forældrenes samtykke, og de har ligeledes mulighed for at bringe placeringen til ophør. Loven om hjælpetiltag har følgende ordlyd:

§ 4-4. Hjælpetiltag for børn og børnefamilier

Børneværnstjenesten skal, når barnet på grund af forhold i hjemmet eller af andre grunde har særlig behov for det, sørge for at iværksætte hjælpetiltag for barnet og familien... (andet led).

Når vilkårene i andet led er til stede og ifald behovene ikke kan løses ved andre hjælpetiltag, kan børneværnstjenesten formidle plads i familiepleje, institution eller i centre for forældre og børn. Hvis det forudsættes, at forældrene i længere tid ikke vil kunne varetage omsorgen for barnet forsvarligt, skal det vurderes om børneværnet med det samme skal overtage omsorgen for barnet efter § 4-12 første led, frem for frivillig anbringelse efter denne paragraf (femte led).

(Lov om barneverntjenester, § 4-4, vores oversættelse)

Når et barn anbringes efter § 4-4 er der således tale om en frivillig, kortvarig anbringelse, hvor barnet vurderes at kunne flytte hjem efter en kortere periode. Det skal indgå i vurderingen, om det i udgangspunktet forventes, at barnet kan hjemgives efter kort tid, da der i modsat fald skal ske en omsorgsovertagelse, det vil sige en længerevarende anbringelse. En anbringelse som hjælpetiltag bør højst vare 6 måneder, men der hersker usikkerhed om, hvorvidt denne frist overholdes i praksis, både når det gælder børn og unge (Kristofersen m.fl., 2006). Der har desuden været rejst tvivl om det retssikkerhedsmæssigt forsvarlige i de placeringer som hjælpetiltag, som løber længere end de seks måneder. Det skyldes, at beslutninger om hjælpetiltag i modsætning til omsorgsovertagelser ikke behandles af amtsnævnet med de retssikkerhedsgarantier, der ligger i nævnets domstolslignende beslutningsproces.

Omfanget af anbringelser som hjælpetiltag har været i kraftig vækst, og det gælder både placering i familiepleje og på institution. Det er der angiveligt navnlig to årsager til. For det første er det lettere at få forældre og unge til at acceptere en kortvarig anbringelse, som de selv kan bringe til ophør. For det andet er sagsbehandlingen omkring en anbringelse som hjælpetiltag mindre krævende, da den ikke skal gennem den omfattende behandling i amtsnævnet (Kristofersen m.fl., 2006).

#### 8.4.2. OMSORGSOVERTAGELSE

Omsorgsovertagelse skal i princippet finde sted, når der er tale om længerevarende anbringelser. Ved omsorgsovertagelse skal den kommunale børneværns-sagsbehandler lave en indstilling til amtsnævnet, hvilket kræver et omfattende dokumentations- og sagsbehandlingsarbejde. Den efterfølgende beslutningsproces i amtsnævnet kan enten foregå ved forenklet eller ved fuld behandling. Forenklet sagsbehandling finder sted, når parterne – sagsbehandler, forældre, unge på 15 år eller herover – er enige i anbringelsen. I disse sager kan der ikke føres vidner eller andre beviser, og sagen afgøres på grundlag af de foreliggende dokumenter. Afgørelsen er dog lige så bindende som ved fuld behandling. Amtsnævnet foretager fuld behandling i sager, hvor parterne ikke er enige om anbringelsen. I begge tilfælde finder omsorgsovertagelse sted efter § 4-12 i Barnevernloven:

§ 4-12. Beslutning om overtagelse af omsorgen for et barn

Beslutning om overtagelsen af omsorgen for et barn kan træffes:

1. hvis der er alvorlige mangler ved den daglige omsorg, som barnet får, eller alvorlige mangler i forhold til den personlige kontakt og tryghed, som et barn har behov for i forhold til sin alder og udvikling
2. hvis forældrene ikke sørger for, at et sygt, funktionshæmmet eller specielt hjælpetrængende barn får dækket sit særlige behov for behandling og oplæring
3. hvis et barn bliver mishandlet eller udsat for andre alvorlige overgreb i hjemmet, eller
4. hvis det er overvejende sandsynligt, at barnets sundhed eller udvikling kan blive alvorligt skadet, fordi forældrene er ude af stand til at tage tilstrækkeligt ansvar for barnet.

En beslutning efter første led kan alene træffes, når det er nødvendigt ud fra den situation, barnet befinder sig i. Et sådant vedtag kan derfor ikke træffes, hvis der kan skabes tilfredsstillende forhold for barnet via hjælpetiltag efter § 4-4 eller § 4-10 eller § 4-11.

Et vedtag efter første led skal træffes af amtsnævnet (fylkesnemnda) efter reglerne i kapitel 7.

(Lov om barneverntjenester, § 4-12, vores oversættelse)

Det er den samme paragraf, der anvendes i alle sager om omsorgsovertagelse. Ved disse længerevarende anbringelser mister forældrene ikke forældremyndigheden, men de fratages ansvaret for barnets omsorg, som overdrages til staten. En omsorgsovertagelse af et barn er således langt mere indgribende end de placeringer, som finder sted efter paragraffen om hjælpetiltag. Dette viser sig også ved, at forældrene (eller den unge på 15 år eller derover) ikke frit kan ophæve foranstaltningen. I praksis betyder det, at forældrene ikke frit kan hjemtage barnet, når der er sket en omsorgsovertagelse, heller ikke selvom de måske har skiftet standpunkt siden anbringelsestidspunktet og ikke længere er enige i, at barnet skal være anbragt. Børn og unge under omsorgsovertagelse kan først hjemgives, når amtsnævnet igen har taget stilling til anbringelsen og vurderer, at der er grundlag for at bringe foranstaltningen til ophør.

Et centralt argument for at lade disse principper råde ved omsorgsovertagelse er, at man derved skaber stabilitet omkring anbringelsen, og at man undgår, at forældre uden videre – og uden fagligt belæg – kan hjemtage barnet. Man forsøger dermed at modvirke situationer, hvor barnet eller den unge bliver 'kastebold' mellem utallige anbringelser og hjemgivelse. Ved amtsnævnets sagsbehandling har man desuden søgt at sikre, at ikke alene forældrenes, men også barnets retssikkerhed varetages. Børn på 7 år og derover skal informeres om tiltag og kunne udtale sig herom, inden der træffes afgørelse i sagen. Unge, som er fyldt 15 år, tildeles partsrettigheder, og den unge får hermed samme status i sagen som forældrene. Det betyder fx, at den unge får ret til indsigt i alle sagens dokumenter, ret til egen advokat og mulighed for at være til stede ved nævnsbehandlingen. Det har dog været drøftet, om nogle af partsrettighederne bør begrænses, da det ikke nødvendigvis vil være i barnets interesse at få indsigt i alle sagens dokumenter eller at være til stede under nævnets behandling af sagen (Larsen, 2004).

De mange tiltag med henblik på at sikre retssikkerheden ændrer ikke ved, at omsorgsovertagelse rummer elementer af tvang, da hverken børn, unge eller deres forældre frit kan ophæve foranstaltningen. Hermed fremtræder alle omsorgsovertagelser umiddelbart som tvangsanbringelser. En mere præcis formulering er dog, at alle omsorgsovertagelser med forenklet nævnsbehandling udgør potentielle tvangsanbringelser, mens alle omsorgsovertagelser med fuld behandling i udgangspunktet er tvangsanbringelser. Gråzonen mellem frivillighed og tvang i omsorgsovertagelser med forenklet nævnsbehandling betyder, at det er svært at foretage præcise opgørelser af tvangsanbringelsernes omfang i Norge.

Det fremgår af tabel 8.3 og figur 8.4, at der i 2006 blev truffet beslutning om omsorgsovertagelse af i alt 2.736 unge. Det svarer til, at 26 pct. af alle unge, som modtog et børneværnstiltag, var anbragt uden for hjemmet under hel eller delvis tvang (jf. forskellen på fuld og forenklet nævnsbehandling).

TABEL 8.3

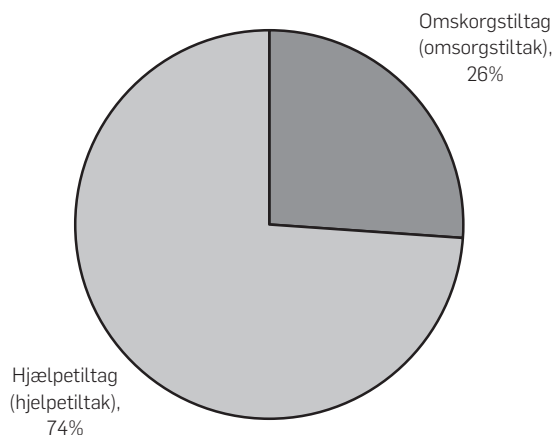
Antal tiltag over for 13-17-årige på børneværnets område fordelt efter type. Norge. 2006. Opgjort per 31. december.

Tiltagstype:	Antal
Omsorgstiltag (omsorgstiltak)	2.736
Hjælpetiltag (hjælpetiltak)	7.727
I alt 13-17-årige med børneværnstiltag	10.463

Kilde: Opgørelserne er baseret på data fra Statistisk sentralbyrå.

FIGUR 8.4

Børneværnstiltag fordelt efter tiltagstype. Norge. Opgjort per 31. december 2006.



Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Statistisk sentralbyrå.

Som det også fremgår af figur 8.4, modtager langt de fleste unge børneværnstiltag i form af hjælpetiltag (74 pct.). Der kan, som tidligere beskrevet, både være tale om foranstaltninger i hjemmet og om kortere anbringelsesforløb. Det er således ikke muligt ud fra disse tal at sige, hvor mange unge der bliver anbragt som hjælpetiltag. Kristofersen m.fl. (2006) har imidlertid set på fordelingen mellem hjælpetiltag og omsorgstiltag for de børn, der anbringes på børneværnsinstitutioner. Af tabel 8.4 fremgår det,



at af alle de børn og unge (0-22-årige), som i løbet af 2004 var anbragt på norske børneværnsinstitutioner, var størstedelen anbragt som hjælpetiltag. Omkring 35 pct. af disse børn og unge var eller overgik i løbet af 2004 til at være anbragt i form af omsorgsovertagelse.

TABEL 8.4

Antal 0-22-årige anbragt på institution som hjælpetiltag eller omsorgsovertagelse. Norge. 2004. Opgjort for hele året.

---

<i>Børneværnstiltag:</i>	
Som omsorgs- eller adfærdstiltag	699
Som hjælpetiltag	1.346
Både hjælpe- og omsorgs-/adfærdstiltag	189
I alt	2.234

---

Kilde: Kristoffersen m.fl., 2006.

Andelen af børn og unge, der anbringes via omsorgsovertagelse, og hvor der indgår tvang i anbringelsen, er komparativt set højt i Norge (jf. kapitel 11).

Foruden muligheden for anbringelse som omsorgsovertagelse, åbner den norske lovgivning også for fratagelse af forældreansvaret og tvangsadoption. Fratagelsen af forældreansvaret går forud for en tvangsadoption. Det er amtsnævnet, der vedtager fratagelsen af forældreansvaret og tvangsadoption på indstilling fra kommunerne (Lov om barneverntjenester § 4-20). Kun få børn tvangsadopteret i Norge, men til forskel fra de øvrige nordiske lande, er det dog et tiltag, som anvendes jævnligt. Det er særligt mindre børn med længerevarende familieplejeanbringelser bag sig, som tvangsadopteret for at sikre barnet stabile opvækstvilkår.

#### 8.4.3. ANBRINGELSE AF UNGE MED ALVORLIGE ADFÆRDSVANSKELIGHEDER

Den norske børneværnslov indeholder en særlig 'adfærdsparagraf', § 4-24, som vedrører børn og unge på 12 år og derover med alvorlige adfærdsvanskeligheder. Paragraffen gør det muligt for myndighederne at

anbringe og tilbageholde adfærdsvanskelige børn og unge på institution uden samtykke.<sup>14</sup> Adfærdsparagraffen har følgende formulering:

§ 4-24. Anbringelse og tilbageholdelse i institution uden eget samtykke

Et barn, som har vist alvorlige adfærdsvanskeligheder

- ved alvorlig eller gentagende kriminalitet
- ved vedvarende misbrug af rusmidler eller
- på anden måde,

kan uden eget samtykke eller samtykke fra den, som har forældremyndigheden over barnet, anbringes på en institution til observation, undersøges og korttidsbehandles i op til fire uger eller i kortere tid som fastsat i beslutningen. Ved ny beslutning kan anbringelsestiden forlænges med op til fire nye uger.

Er det sandsynligt, at et barn (som nævnt i første led) har behov for mere længerevarende behandling, kan der træffes beslutning om, at barnet skal anbringes i en behandlings- eller oplæringsinstitution i op til 12 måneder uden eget samtykke eller samtykke fra den, som har forældremyndigheden over barnet. Ved en ny beslutning kan anbringelsestiden i særlige tilfælde forlænges med op til 12 måneder. Børneværnstjenesten skal fortløbende følge op på anbringelsen og vurdere tiltaget på ny, når anbringelse har varet i seks måneder.

Hvis anbringelsen er iværksat, før barnet fylder 18 år, kan tiltag efter første og andet led gennemføres, sådan som amtsnævnet har bestemt, selvom vedkommende fylder 18 år i løbet af anbringelsestiden.

En beslutning efter første og andet led kan alene træffes, hvis institutionen fagligt og materielt er i stand til at tilbyde barnet tilfredsstillende hjælp set i forhold til formålet med anbringelsen.

---

14. Hvis de unge samtykker, sker anbringelsen efter § 4-26.

Alvorlige adfærdsvanskeligheder defineres bredt i børneværnsloven som alvorlig eller gentagen kriminalitet; vedvarende brug af rusmidler mv. Paragraffen fokuserer alene på barnet eller den unge selv og på dennes adfærd og handlinger – og dermed ikke på betydningen af andre, fx familie- eller miljømæssige forhold. Alle anbringelser af børn og unge efter § 4-24 udgør omsorgsovertagelser, og sagerne afgøres med fuld behandling i amtsnævnet. Børn og unge, der anbringes via § 4-24, tildeles altid egen advokat.

En af begrundelserne for at indføre paragraffen om unge med alvorlige adfærdsvanskeligheder i 1993 var at give de unge øget retssikkerhed og fjerne muligheden for tvangsmæssige anbringelser på institution på ubestemt tid. Anbringelsesbeslutningen skal genoptages efter seks måneder og må højst have en varighed af 2 år. Børn og unge kan således maksimalt være anbragt i 2 år og 2 måneder efter denne paragraf (Falck, 2005: 57). Vi diskuterer håndteringen af unge med adfærdsvanskeligheder mere indgående og i komparativt lys i kapitel 13.

## 8.5. INSTITUTIONSLANDSKABET

Antallet af norske 13-17-årige, som anbringes uden for hjemmet, er fra 2002 til 2006 steget fra 3.532 til 4.192 (jf. tabel 8.5), hvilket svarer til en stigning på næsten 17 pct. Den norske ungdomsbefolkning i denne aldersgruppe er dog i samme periode vokset med næsten 15 pct., så den faktiske stigning i andelen af unge, som anbringes, er ikke dramatisk.

Når man ser på fordelingen mellem de enkelte anbringelsestyper, er andelen af unge, som placeres i familiepleje, samlet set gået i vejret i perioden. Det gælder dog i særlig grad forstærket familiepleje og forstærket slægtspleje, som tilsammen er steget fra at udgøre knap 28 pct. af alle anbringelser i 2002 til at udgøre 31 pct. af alle ungeanbringelser i 2006. Antallet af døgninstitutionsplaceringer er også gået op, men andelen i forhold til de øvrige anbringelsesformer er nogenlunde konstant på omkring 21 pct. Antallet af anbringelser i misbrugsbehandling, psykiatrisk institutionsbehandling og i bo- og arbejdskollektiver viser omvendt vigende tendenser i perioden. Allerede i 2002 udgjorde disse anbringelsestyper dog kun omkring 5 pct. af samtlige placeringer, og i 2006 var ande-

len reduceret til 3 pct. Dette kan ses som en udvikling væk fra de mere specialiserede indsatser, som både misbrugsbehandling og psykiatriske institutionsbehandling repræsenterer, men det kan være svært at sige, hvilken udvikling tallene reelt dækker over. Flere af de norske informanter påpegede dog, at der gennem de senere år har været tale om en nedprioritering af indsatsen over for børn og unge med psykiatriske problemer.

TABEL 8.5

Antal anbragte 13-17-årige fordelt på anbringelsesformer. Norge. 2002-2006. Opgjort per 31. december.

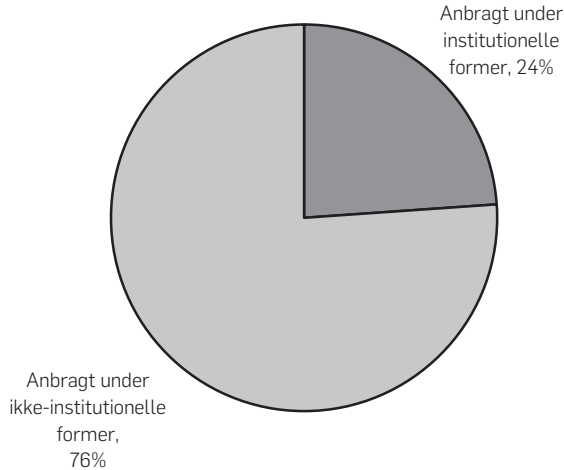
	2002	2003	2004	2005	2006
Anbringelsestype:					
Beredskabshjem (beredskapsheim)	130	131	126	125	169
Familiepleje (fosterheim (utanom familien))	1.248	1.343	1.312	1.327	1.381
Slægtspleje (fosterheim (familieplacering))	471	476	509	542	579
Forstærket familiepleje (forsterka fosterheim (utanom familien))	607	652	730	748	820
Forstærket slægtspleje (forsterka fosterheim (familieplacering))	59	70	96	96	100
Døgninstitution (barnevernsinstitusjon)	835	902	929	957	1.013
Misbrugsbehandling (rusmiddeleinstitusjon)	80	70	78	74	77
Bo- og arbeidskollektiv (bu-/arbeidskollektiv)	77	68	62	43	49
Psykiatrisk institutionsbehandling (psykiatrisk behandling i institusjon)	25	16	4	7	4
I alt	3.532	3.728	3.846	3.919	4.192

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Statistisk sentralbyrå.

Når vi ser på, hvor mange unge der anbringes under institutionelle og ikke-institutionelle former i 2006, ser vi af figur 8.5, at størstedelen af de norske unge anbringes under ikke-institutionelle former. Omkring en tredjedel af de norske unge anbringes således i 2006 under institutionelle former.

FIGUR 8.5

Anbragte 13-17-årige under henholdsvis institutionelle<sup>1</sup> og ikke-institutionelle former<sup>2</sup>. Norge. Opgjort per 31. december 2006.



1. Beredskapsheim, barnevernsinstitusjon, rusmiddelinstitusjon, bu-/arbeidskollektiv, psykiatrisk behandling i institusjon.

2. Beredskapsheim, fosterheim, forsterka fosterheim.

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Statistisk sentralbyrå.

Ser vi tilbage på figur 8.2, så har den stigning, der har været i antallet af ungeanbringelser i Norge, fordelt sig nogenlunde ligeligt mellem anbringelser under institutionelle og ikke-institutionelle former, jf. tabel 8.6 og figur 8.6. Institutionsplaceringernes andel af alle anbringelser af 13-17-årige er stort set den samme: I 2002 var ca. 32 pct. af de anbragte 13-17-årige anbragt på en form for institution, mens det i 2006 gjaldt for omkring 31 pct. Det overordnede billede bærer præg af stabilitet og viser, at ca. en tredjedel af de norske unge anbringes på institution i hele den 4-årige periode.

TABEL 8.6

Udviklingen i antallet af 13-17-årige anbragt under henholdsvis institutionelle<sup>1</sup> og ikke-institutionelle former<sup>2</sup>. Norge. 2002-2006. Opgjort per 31. december.

	2002	2003	2004	2005	2006
Anbragt under institutionelle former	1.147	1.178	1.199	1.206	1.312
Anbragt under ikke-institutionelle former	2.385	2.541	2.647	2.713	2.880
I alt	3.532	3.719	3.846	3.919	4.192

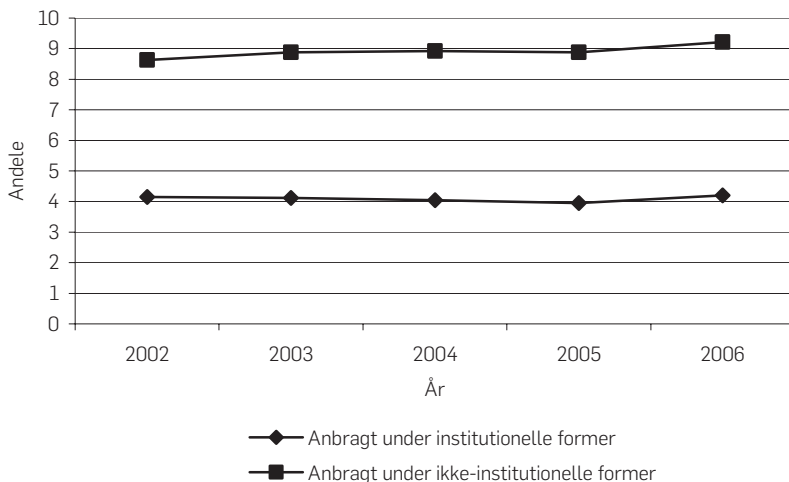
1. Beredskapsheim, barnevernsinstitusjon, rusmiddelinstitusjon, bu-/arbeidskollektiv, psykiatrisk behandling i institusjon.

2. Beredskapsheim, fosterheim, forsterka fosterheim.

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Statistisk sentralbyrå.

FIGUR 8.6

Udviklingen i andelen af 13-17-årige anbragt under henholdsvis institutionelle<sup>1</sup> og ikke-institutionelle<sup>2</sup> former. Norge. 2002-2006. Opgjort per 31. december.



1. Beredskapsheim, barnevernsinstitusjon, rusmiddelinstitusjon, bu-/arbeidskollektiv, psykiatrisk behandling i institusjon.

2. Beredskapsheim, fosterheim, forsterka fosterheim.

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Statistisk sentralbyrå.

Kaster vi et kort blik på, hvordan udviklingen ser ud i forhold til befolkningsudviklingen, tegner der sig et lidt andet billede (jf. figur 8.6). Her ser vi, at andelen af anbringelser under institutionelle former er forholdsvis stabil, og at omkring 4 ud af 1.000 unge i befolkningen anbringes under institutionelle former. Stigningen i andelen af anbringelser er således primært sket i forhold til anbringelse under ikke-institutionelle former – hvor 8,6 ud af 1.000 unge i befolkningen blev anbragt under ikke-institutionelle former i 2002, så blev 9,2 anbragt under ikke-institutionelle former i 2006. Det tyder således på, at anbringelse under ikke-institutionelle former er i svag tilvækst, mens institutionsanbringelser – på trods af det politiske ønske om at nedbringe omfanget – er forholdsvis stabil i Norge.

Det bør dog tilføjes, at opdelingen mellem institutionelle og andre anbringelsesformer ikke er helt klar. Det skyldes, at *akutplejefamilie (beredskabshjem)* og *forstærket familiepleje (forsterka fosterheim)* er anbringelser i private hjem, men der er tale om familier, som kendetegnes ved et højt professionaliseringsniveau, og som ydes omfattende støtte. Familierne indgår desuden ofte i behandlingsforløb og bidrager ved udredning af den unges problemer. Derved rummer disse former for anbringelse nogle af de træk, som ifølge vores definition kendetegner institutionsanbringelsen (jf. kapitel 1). Samtidig er der i akutplejefamilierne tale om kortvarige anbringelser, hvor forløbet ikke er baseret på etablering af nære relationer mellem barn og plejefamilie. Det er især små børn, der anbringes midlertidigt, mens det afklares, hvad der videre skal ske (Kristofersen m.fl., 2006: 99-105).

Opgørelserne i tabel 8.5 og 8.6 siger ikke noget om, hvor længe de unge er anbragt under henholdsvis institutionelle og andre former. Selvom omsorgsovertagelser tidligere blev defineret som 'længerevarende' anbringelser, så er dette naturligvis relativt, og flere af informanterne nævner, at institutionsanbringelser ofte har en forholdsvis kort tidshorison på omkring et år. Mange institutionsanbringelser iværksættes som akutte eller behandlingsmæssige tiltag, hvorefter barnet eller den unge overgår til familiepleje. Det er med andre ord undtagelsen mere end reglen, at børn og unge placeres i flerårige institutionsforløb, eller at der bliver tale om 'opvækstinstitutioner'. Undtagelsen er imidlertid ikke uinteressant i denne sammenhæng, for når der endelig bliver tale om langvarige institutionsanbringelser, drejer det sig som udgangspunkt om unge med adfærdsvanskeligheder. Netop denne gruppe har det således vist sig

vanskeligt at placere i familiepleje, og desuden er der ofte tale om meget behandlingskrævende unge (Andreassen, 2003). Vi vender tilbage til disse unge nedenfor (og til håndteringen af adfærdsvanskeligheder i komparativ belysning i kapitel 13).

Der findes fortsat *børneværnsinstitutioner* i Norge. De kan variere i størrelse fra 4 til ca. 30 pladser. De største institutioner bliver oftest beskrevet som centre og har flere afdelinger, som sjældent hver overstiger mere end otte pladser. Nogle institutioner har tilknyttet plejefamilier og fungerer som et sted, hvor disse familier kan få vejledning og aflastning. Denne organisering betyder, at nogle børneværnsinstitutioner samlet set har ansvar for en større gruppe børn, end antallet af pladser lader ane. Der findes i dag en række forskellige typer af børneværnsinstitutioner i Norge, hvoraf en del retter sig mod unge:

*Ungdomshjem* (Ungdomheimar) er institutioner for unge i alderen 13 til 18 år. Dette er den største gruppe af børneværnsinstitutioner, og de varierer i forhold til størrelse, behandlingsprincipper, målgruppe og faglige kompetencer. Institutionerne er oftest ikke specialiseret, men nogle institutioner har gennem tiden oparbejdet særlige kundskabstraditioner om bestemte problematikker. Nogle ungdomshjem er baseret på korte ophold, og på at den unge hurtigt skal hjemgives eller i familiepleje. Andre ungdomshjem er tilrettelagt efter, at den unge indgår i et længerevarende behandlingsforløb. Institutioner med langtidsophold har gerne hybler, hvor den unge bor den sidste del af sit ophold. Flere ungdomshjem tilbyder efterværn, det vil sige tilbud til anbragte unge mellem 18 og 22 år.

*Rusmiddelinstitutioner* (Rusmiddelinstitusjoner) modtager unge over 13 år med misbrugsproblemer, og de er specialiseret i behandling af afhængighed. Bortset fra den mere snævre målgruppe, minder disse institutioner om ungdomshjemmene.

*Akut- og udredningsinstitutioner* (Akutt- og utgreiingsinstitusjonane) er tilbud for børn og unge, som bliver anbragt med kort varsel. Baggrunden for sådanne anbringelser er forskellige former for kriser, der knytter sig til vold og misbrug af rusmidler, både hos den unge selv og i familien. Akut- og udredningsinstitutionen fungerer som en korttidsanbringelse med henblik på at finde frem til, hvad der videre skal ske med barnet eller den unge. Ved omsorgsovertagelse kan unge tvangsanbringes på akut- og udredningsinstitution i op til fire uger, mens deres situation



bliver undersøgt. De unge kan i denne periode tilbageholdes på institutionerne.

*Børne- og ungdomspsykiatriske institutioner* (Barne- og ungdomspsykiatriske institusjoner) er del af sundhedssystemet, men de sociale myndigheder kan søge om, at et barn eller en ung indlægges som et børneværns-tiltag. I de seneste år har der som nævnt været et fald i antallet af børn og unge, som ad denne vej indlægges på børne- og ungdomspsykiatriske institutioner. Lars Kristofersen m.fl. (2006) finder ikke, at denne udvikling kan kædes sammen med en mindsket forekomst af psykisk sygdom blandt børneværnets klienter, men ser udviklingen slet og ret som et resultat af, at der er blevet nedlagt institutionspladser gennem de senere år. Flere af vores informanter vurderer endvidere, at der er et decideret 'hul' i institutionslandskabet i forhold til de psykisk syge unge, og at disse unges behandlingsbehov ikke bliver tilstrækkeligt tilgodeset i det eksisterende system.

*Bo- og arbejdskollektiv* (Bu- og arbejdskollektiva) har primært pladser for unge over 13 år med misbrugsproblemer, men også unge med andre problemstillinger. Efterhånden er det kun meget få børn og unge, som bliver anbragt her (Kristofersen, 2006). Bo- og arbejdskollektiverne voksede frem i 1970'erne og adskiller sig fra ungdomshjemmene ved, at personalet traditionelt i perioder bor på institutionen og har deres hjem der. Bo- og arbejdskollektiverne ligger oftest på landet og tilbyder forskellige former for pædagogisk erhvervstræning. Flere bo- og arbejdskollektiver har afdelinger, værelser eller hybler i byerne, hvor de unge kan bo under den sidste del af deres ophold ([www.bufetat.no](http://www.bufetat.no), Kristofersen, 2006).

*Adfærdsinstitutioner* (Åtferdsinstitusjonane) er seks særlige institutioner for unge mellem 14 og 18 år med alvorlige adfærdsvanskeligheder, anbragt efter § 4-24 eller § 4-26. Adfærdsinstitutionerne er fordelt med én i hver af Norges fem regioner samt en i Oslo. Institutionerne er etableret af Barne- og Ligestillingsdepartementet fra 2005 og frem i samarbejde med forsker Tore Andreassen og bygger på dennes særligt udviklede behandlingsmodel, 'MultifunC' (multifunktionel behandling på institution og i nærmiljø). Modellen er udviklet på grundlag af nyere forskning om behandling af adfærdsvanskelige unge i institutionsmiljøer (Andreassen, 2003). Teoretisk bygger 'MultifunC' på socialøkologisk system-

teori, empirisk forskning om årsager til adfærdsvanskeligheder, systemisk familierapi og kognitiv adfærdsmodifikation (ART<sup>15</sup>, MST<sup>16</sup>, PMT<sup>17</sup>). Centralt i modellen er en forståelse af adfærdsproblemer som resultat af risikofaktorer hos den unge og i den unges omgivelser. Behandlingsforløbet varer samlet i ca. 12 måneder, heraf seks måneder på institution og seks måneder i hjemmet (Bufetat, udateret notat). Institutionerne følges tæt af forskere, og behandlingsindsatsen evalueres og effektmåles løbende. De første resultater forventes at foreligge i 2010. Udviklingen af behandlingsprogrammet har involveret samarbejde med svenske forskere og med Socialstyrelsen i Sverige, hvor man også har påbegyndt implementeringen af programmet på to institutioner.

Norge har i dag ingen sikrede eller lukkede institutioner, hvor børn og unge placeres bag lås og slå. Amtsnævnet (Fylkenemnda) kan dog i anbringelsessager, som involverer unge med alvorlige adfærdsvanskeligheder (§ 4-24), hindre disse unge i at komme frit omkring og i større eller mindre udstrækning begrænse disse unges mulighed for at forlade institutionen.

## 8.5. UDVIKLINGSTENDENSER

En helt central udviklingstendens er den omfattende statslige satsning på evidensbaserede metoder, herunder særligt behandlingsprogrammet MST (multisystemisk terapi). I 1997 blev der afholdt en konference, hvor internationale børneværnsekspertter samledes og diskuterede, hvordan indsatsen over for de adfærdsvanskelige unge kunne forbedres. Erfaringen var, at de eksisterende tilbud og anbringelsesformer ikke førte til, at unge blev mindre adfærdsvanskelige eller bedre integreret i det omgivende samfund. I forhold til den norske kontekst var der omfattende kritik af de mange små private tilbud og institutioner, der var dukket op efter lukningen af skolehjem og børnehjem i 1970'erne og 1980'erne. På konferencen var der enighed om, at de eksisterende anbringelsesformer og metoder ikke virkede tilfredsstillende, og at tiltag i nærmiljøet generelt viste bedre resultater end institutionsanbringelser. Samtidig konkluderede

---

15. Aggression Replacement Training.

16. Multisystemisk terapi.

17. Parent Management Training.

man, at der manglede viden og dokumentation omkring indsatsen over for adfærdsvanskelige unge.

På initiativ fra Barne- og Familiedepartementet og i samarbejde med Statens Institutionsstyrelse i Sverige udarbejdede Tore Andreassens en forskningsoversigt over den internationale forskning om institutionsbehandling for unge (Andreassen, 2003). Forskningsoversigten viste, at institutionsanbringelse ofte ikke gavner den unge, og at den i visse situationer kan være skadelig. I de tilfælde, hvor institutionsanbringelse har en positiv effekt, er der tale om veltilrettelagte forløb med et klart mål for anbringelsen samt inddragelse af familie og netværk.

Forskningsoversigten fik stor betydning for den videre planlægning og udvikling af tiltagene over for adfærdsvanskelige unge i Norge og til dels også i Sverige. I 1998 blev Adfærdsprojektet (Atferdsprosjektet) opstartet, og i 2003 etableredes Adfærdscenteret (Atferdssenteret), som er udtryk for en central satsning på forskning og udvikling i arbejdet med adfærdsvanskelige unge. Adfærdscenteret er et selvstændigt center under Universitetet i Oslo og er finansieret af en række forskellige ministerielle departementer.

Adfærdscenteret har siden stået for implementering og videnskabelig afprøvning af metoderne PMT (Parent Management Training) og MST (multisystemisk terapi). Implementeringen omfatter uddannelse og rådgivning af praktikere, hvilket betyder, at metoderne i dag er en del af det samlede foranstaltningsbillede de fleste steder i Norge. De foreløbige evalueringer fastslår, at metoderne PMT og MST i en norsk sammenhæng viser signifikant bedre resultater end eksisterende behandlingsformer (Ogden & Halliday-Boykins, 2004; Ogden & Hagen, 2006). Samtidig lægges der ikke skjul på, at de nye interventionsformer ikke er i stand til at indfange alle adfærdsvanskelige unge, herunder unge med store psykiske problemer og unge helt uden noget netværk at bygge indsatsen op omkring.

Der hersker ikke tvivl om, at den norske udvikling i disse år går i retning af, at evidensbaserede metoder i stigende grad vinder indpas i arbejdet med børneværnets unge. Der er langt fra tale om, at børneværnet i dag alene baseres på evidensbaserede metoder, men både institutionsfeltet og familieplejen begynder efterhånden at blive genstand for effektmålinger, dokumentationskrav og en stribe forsøg med evidensbaseret praksis. Samtidig er det værd at fremhæve, at denne proces er mere

fremskreden i Norge end i de øvrige nordiske lande, selvom der på mange måder er tale om fælles udviklingstræk (se kapitel 12).

# SVERIGE

I dette kapitel redegør vi for nogle af grundprincipperne i det svenske anbringelsessystem. Først placerer vi det sociale børneværn i en historisk kontekst. Derefter præsenterer vi nøgletal fra anbringelsesområdet med særlig fokus på institutionsanbringelse af unge. I de to følgende afsnit gennemgår vi dels den overordnede ansvarsfordeling, dels lovgrundlaget i forbindelse med anbringelse af børn og unge. Herefter tegner vi konturerne af institutionslandskabet med fokus på ungeanbringelser, og afslutningsvis diskuterer vi kort de træk og tendenser ved det svenske anbringelsessystem, som fremstår mest interessante i et komparativt nordisk perspektiv.

## 9.1. HISTORISK BAGGRUND

De første svenske børneværnsinstitutioner kan dateres helt tilbage til 1600-tallet. De opstod som filantropiske institutioner for fattige børn og unge, som skulle 'reddes' fra belastende familieforhold. Det var dog først i slutningen af 1800-tallet og begyndelsen af 1900-tallet, at den store udbygning af børneværnet og børneværnsinstitutionerne fandt sted. Den filantropiske tanke var fortsat dominerende inden for børneværnsinstitutionerne, men også behovet for at anbringe kriminelle og adfærdsvanske-

lige unge blev afgørende for udbygningen af institutionsområdet (Levin, 1998; Sallnäs, 2001).

Sverige fik sin første børneværnslov i 1902, og der blev i flere kommuner nedsat børneværnsnævn, som skulle føre lovens intentioner ud i livet. Først med børneværnsloven (Barnvårdslagen) fra 1924 blev der dog indført obligatoriske børneværnsnævn, som også kunne omsorgsovertage og anbringe børn mod forældrenes vilje (Sallnäs, 2001). Endvidere blev børneværnet på dette tidspunkt centraliseret i børneværnsudvalg, og et statsligt tilsyn med børneværnet blev indført. Med børneværnsloven blev der også indført et skel mellem anbringelse som hjælp til fattige og forældrelose børn, hvor det skadelige miljø blev betragtet som årsag til anbringelse, og anbringelse som beskyttelse af barnet enten mod forældrene (fx ved omsorgssvigt) eller mod sig selv (fx på grund af kriminalitet).

Allerede i starten af 1900-tallet blev børneværnsinstitutionerne set som et alternativ til anbringelse i familiepleje. Det blev fremhævet, at familiepleje var at foretrække, hvis ikke børnene var vanartede eller unormale. Der fandtes imidlertid en stærk tiltro til børneværnsinstitutionerne og deres støttende potentialer. Institutionerne skulle modsvare og tage sig ud som det gode hjem, og de skulle oprette de mangler, som børnene havde oplevet i hjemmemiljøet, og bidrage til at forme dem i den ønskede retning. Selve opdragelsesprojektet blev en kundskab, som krævede særlige forudsætninger i form af viden og uddannelse. Disse kundskaber fandtes hos personalet på børneværnsinstitutionerne og ikke mindst blandt lægerne (Sallnäs, 2001).

Efterkrigsårene var velfærdsstatens opbygningsperiode og navnlig i Sverige tiden for udviklingen af 'den sociale ingeniørkunst', hvor en mængde social- og familiepolitiske reformer blev gennemført. Fremtidens velfærds politikker skulle udformes med fornuften og videnskabens hjælp, og utidssvarende forhold måtte bringes i orden ved hjælp af moderne metoder. Inden for børneværnet indebar det blandt andet, at man importerede psykoanalyse og udviklingspsykologiske metoder, primært fra USA (Sallnäs, 2001).

Børneværnsinstitutionerne blev genstand for et gennemgribende fornyelsesprojekt, som både gjaldt organiseringen og indholdet af indsatserne. De fysiske rammer skulle forbedres, og hygiejne og renlighed blev betragtet som vigtige ledesnore i denne proces. De institutioner, som ikke kunne leve op til de nye krav, skulle lukkes, og nye moderne institu-

tioner skulle opføres. Denne udvikling medførte, at mange af de gamle børneværnsinstitutioner blev nedlagt, og i stedet opførtes blandt andet nye ungdomshjem (ungdomshemmene) (Sallnäs, 2001). Fremkomsten af disse institutioner hang sammen med, at unge var blevet en større og mere tydelig kategori inden for børneværnet såvel som i samfundet, hvor nye ungdomskulturer voksede frem i 1950'erne og 1960'erne (Sallnäs, 2001). Ungdomshemmene blev placeret i byerne og skulle i udgangspunktet tage sig af unge med bolig- og familieproblemer. De udviklede sig dog hurtigt til også at blive modtagecentraler for unge med tilpassnings- og adfærdsproblemer. Disse unge var ellers traditionelt blevet anbragt på ungdomsskolehjemmene (undomsvårdsskolorna). Til forskel fra ungdomsskolehjemmene var det ikke på de nye ungdomshjem muligt at anvende tvangsmuligheder som fx indespærring.

Indtil 1930'erne havde antallet af pladser på de svenske børneværnsinstitutioner været stigende, men derefter faldt både antallet af pladser og institutioner. Denne udvikling fortsatte i 1960'erne og 1970'erne, som var omvæltningernes tid, og hvor børneværnsinstitutionerne på linje med andre traditionelle institutionsformer kom under kritik. Der opstod en bevægelse væk fra anstaltstanken, og politisk blev der gjort anstrengelser for at nedbringe antallet af institutionsanbringelser og forbedre de institutioner, som fandtes. Udviklingen brød med tidligere, autoritære principper på institutionsområdet og søgte at erstatte dem med mere demokratiske former, hvor klienter og socialarbejdere sammen skulle udforme den terapeutiske struktur. Flere institutioner begyndte at arbejde med forskellige former for psykoterapi, og en lang række forskellige pædagogiske og socialpædagogiske metoder voksede frem (Sallnäs, 2001).

Med indførelsen af børneværnsloven (Barnvårdslagen) i 1960 kom der øget fokus på systematisk sagsbehandling, og retssikkerheden blev skærpet. Disse principper blev videreført med socialloven (Socialtjänstlagen) fra 1982, som var en rammelov for hele det sociale område, herunder børneværnet. Den nye sociallov, som fortsat er gældende, dog med løbende revisioner senest i 2001, introducerede et nyt menneskesyn, som ledte børneværnet fra en kontrollerende og autoritær rolle mod større grad af frivillighed og samarbejde. Eksempelvis kan tvangsanbringelser nu ikke længere ske ud fra et motiv om at beskytte samfundet, men skal tage udgangspunkt i barnets eller den unges individuelle behov. De tidligere ungdomsskolehjem overgik fra staten til amterne (landstin-

gen) og blev omdøbt til 'hjem med særligt tilsyn' (hem med särskild tilsyn) eller '§ 12-hjem' (efter den paragraf i loven, hvor de beskrives) og kaldes i dag for särskilda ungdomshem. Endvidere blev de särskilda ungdomshem og bestemmelserne om tvang placeret i en særskilt lov med særlige bestemmelser om varetægt af unge (Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)). I 1994 oprettedes Statens institutionsstyrelse (SiS), som fik til opgave at drive § 12-hjemmene. Samtidig blev disse institutioner atter placeret i statsligt regi for at sikre deres udvikling og behandlingens indhold. I resten af kapitlet betegnes denne type af institutioner som sikrede institutioner.

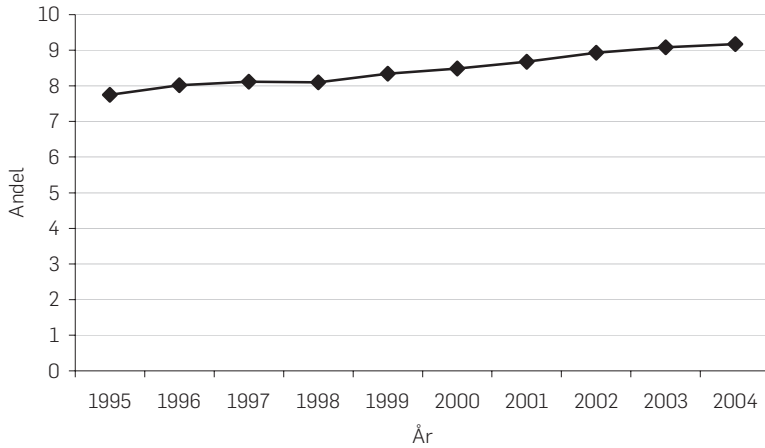
Indførelsen af Socialloven i 1982 medførte også ændringer i forhold til de øvrige børneværnsinstitutioner. Den tidligere inddeling i forskellige institutionstyper udgik, ligesom begreberne børneværnsanstalt og børnehjem forsvandt. I stedet betegnes børneværnsinstitutionerne nu 'hem för vård eller boende' (HVB-hem), som indbefatter tidligere børne- og ungdomshjem, men også forskellige andre institutioner, fx behandlingshjem for voksne misbrugere. Man skelner således ikke længere i den svenske lovgivning begrebsmæssigt mellem institutioner for børn, unge og voksne (Sallnäs, 2001). Principperne for institutionsanbringelse ændredes også med den nye lov, hvor hovedvægten nu blev lagt på et fleksibelt felt af foranstaltninger. Børneværnsinstitutionerne skulle være åbne systemer, der var en integreret del af en samlet indsats, hvor også dagtilbud og forebyggende foranstaltninger skulle medtænkes. Vigtigheden af sammenhæng, personkontinuitet og opfølgning blev fremhævet samtidig med, at institutionsanbringelser alene skulle anvendes som en sidste udvej. I stedet skulle man satse på at udvikle og styrke familieplejen (Sallnäs 2001).

Efter indførelsen af den nye lov i 1982 opstod der et hastigt stigende marked for mindre, private institutioner, og i 1990'erne så man desuden en vis vækst i andelen af anbragte børn og unge (jf. figur 9.1). Stigningen afspejledes i familieplejeanbringelser, men også i placeringer på institution, hvilket brød med flere årtiers fald i antallet af institutionsanbringelser. Den øgede anbringelsestakt knytter sig primært til ungegruppen.



FIGUR 9.1

Udviklingen i andelen af anbragte børn og unge per 1.000 0-17-årige i befolkningen. Sverige. 1995-2004. Opgjort per 1. november.



Anm.: For LVU-anbringelser indgår 0-20-årige. Opgørelsen dækker børn og unge, som var anbragt på et givent tidspunkt i det aktuelle år.

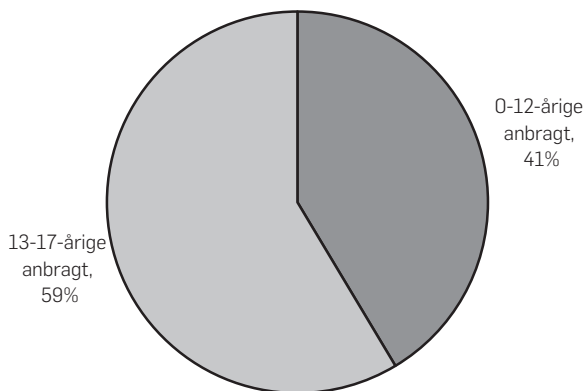
Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Socialtjänstens statistik 'Barn och unga -insatser år 2004'.

## 9.2. ANBRINGELSER I TAL

Når vi ser på antallet af unge 13-17-årige, som anbringes uden for hjemmet, så udgør denne gruppe mere end halvdelen af alle anbringelser i Sverige. Af figur 9.2 og tabel 9.1 fremgår det, at 7.345 ud af de i alt 12.543 anbringelser af 0-17-årige børn og unge, der fandt sted i 2006, var 13-17-årige. Det betyder, at 59 pct. af alle svenske anbringelser er 13-17-årige unge.

FIGUR 9.2

Anbringelser fordelt på børneanbringelser (0-12-årige) og ungeanbringelser (13-17-årige). Sverige. Opgjort per 1. november 2006.



Kilde: Opgørelsen er baseret på tal fra Socialstyrelsens 'Barn och unga – insatser år 2006'.

De markante stigninger i anbringelsesfrekvensen, der prægede 1990'erne og starten af det ny årtusinde, syntes at være aftaget de seneste år (tabel 9.1 og figur 9.3). Mellem 2000 og 2006 har andelen af unge, som anbringes uden for hjemmet, været stabil, mens der har været en svag tendens til stigning i andelen af anbringelser for den samlede børne- og ungegruppe (jf. figur 9.3).

TABEL 9.1

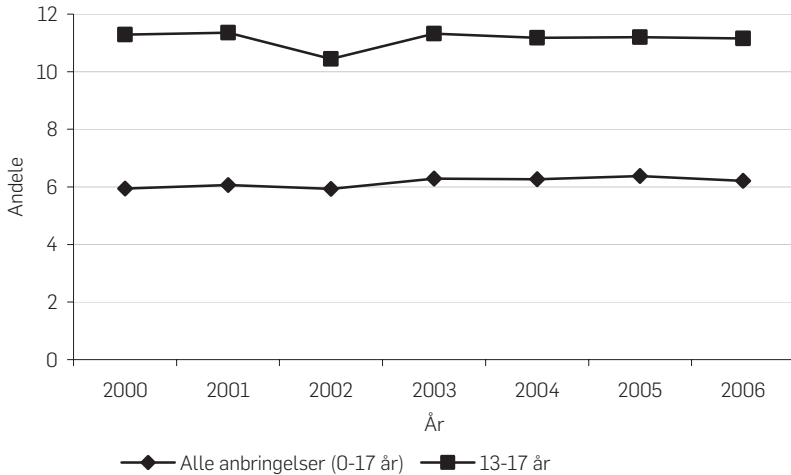
Udviklingen i antallet af anbringelser i alt og for 13-17-årige. Sverige. 2003-2006. Opgjort per 1. november.

	2003	2004	2005	2006
Alle anbringelser (0-17 år)	12.206	12.128	12.084	12.543
13-17 år	6.780	6.856	6.959	7.345

Kilde: Opgørelsen er baseret på tal fra Socialstyrelsens 'Barn och unga – insatser år 2006'.

FIGUR 9.3

Udviklingen i andelen af anbringelser opgjort for 0-17-årige og for 13-17-årige. Sverige. 2000-2006. Opgjort per 1. november.



Kilde: Opgørelsen er baseret på tal fra Socialstyrelsens 'Barn och unga -insatser år 2006'.

De svenske anbringelsestal, både for ungdomsgruppen og hele børne- og ungegruppen, ser således ud til at have stabiliseret sig de sidste år efter en kraftig stigning op igennem 1990'erne. Der er dog fortsat tale om, at andelen af børn og unge, som anbringes uden for hjemmet er stigende.<sup>18</sup>

Der er i perioden sket forskydninger inden for grupperne både i forhold til køn og etnicitet. Vi vil ikke her gå i dybden med disse forskelle, men blot nævne, at der særligt i de senere år synes at have været en tendens til, at en større andel af de 13-17-årige drenge anbringes uden for hjemmet, og at de som noget nyt i højere grad end pigerne anbringes på mindre institutioner, de såkaldte HVB-hem. Ligeledes fremgår det af de svenske tal, at drengene i gennemsnit er anbragt i længere tid end pigerne.

De svenske tal på området giver mulighed for at give et temmelig nuanceret statistisk billede af, hvilke børn og unge som anbringes og

<sup>18</sup> Denne tendens til stigning både for unge- og børnegruppen fremgår særligt, når man ser på tallene for 2007, som imidlertid på grund af manglende tal fra flere af de øvrige lande i undersøgelsen ikke medtages her (se Socialstyrelsen, 2008).

deres anbringelsesforløb. Det er imidlertid uden for denne undersøgelses rammer at gå i dybden med at tegne et sådant statistisk portræt, og vi har her derfor tilpasset tallene til de tal, som har været tilgængelige på tværs af undersøgelsens lande.<sup>19</sup>

### 9.3. ANSVAR OG BESLUTNINGSKOMPETENCE

Børneværnsområdet i Sverige er gennemgående kendetegnet ved decentralisering. Det er kommunerne, som har det primære ansvar for organiseringen og udmøntningen af tiltag, mens regler og rammer for området tilrettelægges centralt. Det overordnede ansvar for lovgivningen ligger i Socialdepartementet, mens Socialstyrelsen har ansvaret for udviklingen af børneværnet. Socialstyrelsen er endvidere central tilsynsmyndighed for kommunernes socialtjeneste (socialtjänsten), mens Lensstyrelsen (länsstyrelsen) har ansvar for at udstede tilladelser til at drive børneværnsinstitutioner (HVB-hem) som privat virksomhed og fører tilsyn med institutionerne. Socialstyrelsen har desuden til opgave at udvikle socialtjenesten gennem forskning, udredning, metodeudvikling og formidling. Lensstyrelsen er en regional myndighed, og den skal dels sikre, at nævnene under kommunernes socialtjeneste følger sociallovgivningen, dels yde råd og vejledning til nævnene. Borgere kan klage direkte til Lensstyrelsen over sagsbehandling og afgørelser truffet i nævnet under kommunens socialtjeneste (jf. tabel 9.2).

Ansvar for anbringelser ligger hos nævn under kommunernes socialtjeneste. Ifølge socialloven (SoL) skal kommunerne oprette et socialt nævn (socialnämnden) under socialtjenesten. De obligatoriske socialnævn i kommunerne blev afskaffet i 1990, og kommunerne har siden haft stor frihed i organiseringen af nævnene, når blot sociallovens retningslinjer efterleves. Denne frihed har også ført til, at nævnene bærer forskellige betegnelser, fx socialnævn, børne- og ungdomsnævn og stadsdelsnævn. Der er ikke faste regler for, hvor mange medlemmer nævnet skal have. Medlemmerne udpeges af kommunalbestyrelsen (fullmäktigane). Det er også op til nævnet selv, hvor ofte man mødes, men mere end halvdelen af nævnets medlemmer skal være til stede, for at nævnet er beslutningsdygtigt.

---

19. De svenske tal kan findes i Socialstyrelsens årlige udgivelser 'Barn och unga –insatser'.

TABEL 9.2

Ansvarsfordeling og beslutningskompetence på børneværnsområdet i Sverige.

Ansvarsområde/beslutningskompetence	Myndighed
Overordnet ansvar for børneværnsområdet	Socialdepartementet Udvikling: Socialstyrelsen
Ansvar for tilsyn på børneværnsområdet	Socialstyrelsen Lensstyrelsen (länsstyrelsen) Statens institutionsstyrelse (SiS har ansvaret for de sikrede institutioner (særskilda ungdomshem))
Ansvar for praksis på børneværnsområdet	Socialenævn under kommunernes socialtjeneste (socialnämnden) Statens institutionsstyrelse (SiS har ansvaret for de sikrede institutioner (særskilda ungdomshem))
Beslutningskompetence ved anbringelse (SoL)	Nævn under kommunernes socialtjeneste (socialtjänsten)
Beslutningskompetence ved tvangsanbringelse (LVU)	Lensretten (länsrätten) Ved akut tvangsmæssig omsorgsovertagelse (omedelbart omhändertagande) nævn under kommunernes socialtjeneste
Klage og ankemuligheder	Forvaltningsdomstolene (förvaltningsdomstol (3 trin: änsrätt, kammarrätt, regeringsrätten))

Socialnævnet har ansvar for, at børn og unges opvækst er tryk, og at de får den beskyttelse og støtte, der er nødvendig, herunder både forebyggende foranstaltninger (öppen vård)<sup>20</sup> og anbringelsestiltag. Ved tvangsanbringelser udarbejder nævnet en indstilling til lensretten (länsrätten), som er en forvaltningsdomstol på regionalt niveau. Lensretten træffer herefter afgørelse om, hvorvidt der er grundlag for en tvangsanbringelse (LVU). Lensrettens afgørelse kan ankes til kammerretten (kammarrätten) inden for forvaltningsdomstolssystemet, og i sidste instans kan principielle sager gå videre til regeringsretten (regeringsrätten) (jf. tabel 9.2).

Nævnet under kommunernes socialtjeneste kan træffe beslutninger, som omhandler barnets anbringelsessted, flytning og hjemgivelse under tvangsanbringelsen. Det træffer desuden afgørelser om akut

20. Öppen vård i Sverige og Finland dækker ikke over samme organisering, selvom der er sammenfald mellem navnene. I Finland betegnes alle kortvarige frivillige anbringelser uden omsorgsovertagelse som öppen vård på lige fod med forebyggende foranstaltninger og tiltag. I Sverige er det imidlertid alene forebyggende foranstaltninger og tiltag, der betegnes som öppen vård, og man kan således ikke anbringes under öppen vård i Sverige.

tvangsmæssig omsorgsovertagelse (omedelbart omhændertagande) (LVU § 6), og det kan også træffe beslutning om, at der skal iværksættes forebyggende foranstaltninger og tiltag (öppen vård) uden samtykke fra forældre og unge over 15 år (LVU § 22).

Statens institutionsstyrelse (SiS) er en selvstændig myndighed under Socialdepartementet, som har ansvaret for at drive de sikrede institutioner (särskilda ungdomshem). På disse institutioner placeres primært unge, som er tvangsanbragt efter socialloven på grund af adfærdsproblemer, eller som dømmes via straffeloven.

## 9.4. LOVGRUNDLAGET VED ANBRINGELSER

I Sverige kan børn og unge anbringes efter to forskellige lovgivninger, alt efter om der er tale om frivillig anbringelse eller tvangsanbringelse. Dette afsnit fremhæver centrale dele af de to lovgivninger og gennemgår i hvilket omfang, de anvendes.

### 9.4.1. FRIVILLIGHED OG SELVBESTEMMELSE (SOL)

Børneværnet i Sverige er primært placeret under socialloven (Socialtjänstlagen (SoL)), som er en rammelov for det sociale område. Socialloven er på 24 sider, og det er i høj grad op til kommunernes socialnævn (socialnämnden) at udfylde disse meget overordnede regelsæt (SoL kap. 2). Kommunen skal sørge for de nødvendige forebyggende foranstaltninger (öppenvårdsinsatser) såvel som for de relevante anbringelsesmuligheder uden for hjemmet. Loven bygger grundlæggende på principperne om frivillighed og selvbestemmelse i behandlingen af sager inden for socialtjenesten (Norström & Thunved, 2008).

Svenske børn og unge kan imidlertid anbringes uden for hjemmet efter to forskellige lovgivninger – og dermed to ganske forskellige regelsæt. Såfremt forældrene og/eller den unge, hvis han/hun er fyldt 15 år, er enige i anbringelsesbeslutningen, sker denne efter socialloven (SoL). Hvis forældrene og/eller den unge over 15 år ikke samtykker, kan anbringelsen gennemføres med tvang via 'lov med særlige bestemmelser om varetægt af unge' (LVU, se nedenfor). Baggrunden for, at anbringelsesområdet er opbygget med to forskellige lovgivninger, skal findes i ønsket om at adskille frivillighed og tvang. Socialloven skal efter denne

tankegang alene bygge på frivillighed og på forældrene og den unges eget ønske om at modtage hjælp.

Overordnet anbringes børn og unge efter 1 § i kapitel 4 i socialloven, som skal sikre, at borgerne får den hjælp, de er berettigede til (Norström & Thunved, 2008). Loven har følgende ordlyd:

1 §. Den, som ikke selv kan tilgodese sine behov eller kan få dem tilgodeset på anden vis, har ret til bistand fra socialnævnet (Socialnämnden) til sin forsørgelse og sin livsførelse i øvrigt.

Den enkelte skal gennem bistanden sikres en rimeligt (skälig) livsførelse. Bistanden skal udformes, så den sikre hans eller hendes muligheder for at leve et selvstændigt liv.

(kap. 4, SoL, vores oversættelse)

Herudover indeholder socialloven også en mere specifik del, som omhandler almene bestemmelser om anbringelse i familiepleje eller på institution:

1 §. Socialnævnet (socialnämnden) skal sørge for at den som behøver anbringelse (vård eller bo i ett annat hem än det egna) modtages i familiepleje (familjehem) eller på institution (hem för vård eller boende).

Socialnævnet (socialnämnden) har ansvaret for, at den som gennem nævnets forsorg har taget imod anbringelse (ett annat hem än det egna) får en god anbringelse (vård).

Anbringelsen bør udformes, så den fremmer den enkeltes tilknytning (samhörighet) med slægtninge (anhöriga) og andre nære relationer samt kontakt med hjemmemiljøet.

(kap. 6, SoL, vores oversættelse)

Generelt for anbringelse både i familiepleje og institution gælder principperne om kontinuitet, fleksibilitet og nærhed. For børneværnsinstitutionernes vedkommende indebærer dette blandt andet, at socialarbejderen under anbringelsen skal fastholde kontakten til den unge, følge behandlingen og forberede den unge på udskrivning fra institutionen samt efter-

følgende sørge for relevant efterværn. Det er sagsbehandleren, der har ansvar for kontinuiteten, hvis den unge skifter institution, og det er sagsbehandleren, som løbende skal tilpasse behandling, tilbud og anbringelse til den unges behov. Unge skal så vidt muligt anbringes i relativ nærhed af deres hjemmemiljø, hvis der ikke er særlige forhold, som gør det relevant at afvige fra dette princip (Norström & Thunved, 2008).

Socialloven (SoL § 8) åbner mulighed for, at forældre kan miste forældremyndigheden (vårdnaden), når et barn har været familieplejeanbragt i tre år. Denne mulighed anvendes dog sjældent, og der er som regel tale om børn, som har været anbragt i mere end tre år. Det er det kommunale socialnævn, som rejser sagen om overførelse af forældremyndigheden for retten, hvor afgørelsen træffes. Forældrene er modpart i sagen og kan anke afgørelsen. Denne mulighed for tvangsmæssigt at overdrage forældremyndigheden til plejeforældre kan siges at falde uden for sociallovens overordnede hensigt i forhold til frivillighed og medbestemmelse.

#### 9.4.2. ANBRINGELSE MED TVANG (LVU)

Hvis forældrene og/eller den unge, som er fyldt 15 år, ikke giver samtykke til den anbringelse, som kommunens socialnævn har fundet nødvendig, anvendes 'lov med særlige bestemmelser om varetægt af unge' (LVU). I de tilfælde, hvor en anbringelse er besluttet via denne lov, mister forældrene juridisk set forældremyndigheden over barnet eller den unge, og deres bestemmelsesret begrænses i et omfang, så anbringelsen kan gennemføres. Foranstaltninger under LVU kan gælde indtil det fyldte 21. år, men kan ikke iværksættes, når den unge er fyldt 20 år.

Ved tvangsanbringelser med afsæt i LVU skelnes der mellem, om årsagen til interventionen er problemer i hjemmemiljøet (miljöfallen) (§ 2), adfærdsproblemer hos barnet eller den unge selv (beteendefalle) (§ 3) eller en kombination af de to årsager:

2 §. Anbringelse (vård) skal besluttes, hvis der som følge af fysisk eller psykisk mishandling, (otillbörligt utnyttjande), brister i omsorgen eller andre forhold i hjemmet er åbenbar (påtaglig) risiko for, at den unges sundhed eller udvikling skades.

3 §. Anbringelse skal også besluttes, hvis den unge udsætter sin sundhed eller udvikling for åbenbar (påtaglig) risiko via misbrug



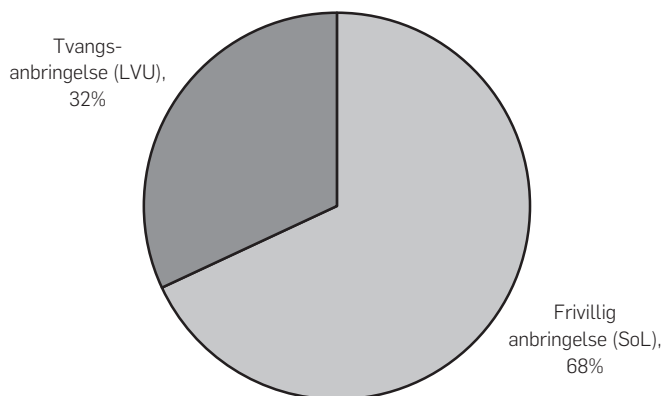
af bedøvelsesfremkaldende midler, kriminel virksomhed eller anden form for socialt nedbrydende adfærd.

(LVU, vores oversættelse)

Som det fremgår af tabel 9.3, er den primære begrundelse for tvangsanbringelse af unge via LVU mangler i hjemmemiljøet (miljøfalden). Det forholder sig dog anderledes for de unge, som er genstand for en akut tvangsmæssig omsorgsovertagelse, hvor årsagen i de fleste tilfælde er den unges egen adfærd (beteendefalle). Af figur 9.4 ser vi, at 68 pct. af de 13-17-årige anbringes som frivilliganbringelse efter socialloven, mens 32 pct. anbringes med tvang via lov med særlige bestemmelser om varetægt af unge (jf. figur 9.4 og tabel 9.3).

FIGUR 9.4

Anbringelser af 13-17-årige fordelt efter anbringelsesgrundlag (SoL, LVU). Sverige. Opgjort per 1. november 2006.



Anbringelse kan også besluttes via 'lov om iværksættelse af anbringelse på lukket institution' (lag om verkställighet av sluten ungdomsvård (LUS)), hvis unge mellem 15 og 17 år dømmes til afsoning ifølge straffeloven (brottsbalken). Desuden kan anbringelser af disse kriminelle unge forlænges via LVU, hvis den unge skønnes at have behov for fortsat

anbringelse, særligt med henblik på at undgå, at den unge vender tilbage til den kriminalitet, som forårsagede anbringelsen på lukket institution (særskilda ungdomshem).

TABEL 9.3

Antal anbragte 13-17-årige fordelt på anbringelsesgrundlag (SoL, LVU) og -årsag (LVU). Sverige. Opgjort per 1. november 2006.

	Antal
Anbragte uden for hjemmet via socialloven (SoL)	4.786
<i>Akut tvangsmæssig omsorgsovertagelse (omedelbart omhændertagande) (LVU):</i>	<i>113</i>
På grund af mangler i hjemmemiljøet	26
På grund af den unges adfærd	67
På grund af både mangler i hjemmemiljøet og den unges adfærd	20
<i>Tvangsanbringelse uden for hjemmet (LVU):</i>	<i>2.147</i>
På grund af mangler i hjemmemiljøet	1.331
På grund af den unges adfærd	610
På grund af både mangler i hjemmemiljøet og den unges adfærd	206
I alt anbragt tvangsanbragt via LVU	2.260
Antal anbragt uden for hjemmet (SoL + LVU)	7.046

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Socialtjänestens statistik 'Barn och unga –insatser år 2006'.

Med afsæt i LVU kan det kommunale socialnævn endvidere træffe beslutning om akutte tvangsmæssige omsorgsovertagelser (omedelbart omhændertagande), når følgende betingelser er opfyldt:

1. det er sandsynliggjort (sannolikt), at den unge har behov for anbringelse via LVU
2. rettens (länsrätten) beslutning ikke kan afventes af hensyn til den unges sundhed eller udvikling eller forsættelsen af den igangværende socialfaglige udredning eller at videre foranstaltninger eller tiltag (åtgärder) hindres.

(6 § LVU, vores oversættelse)

Det kommunale socialnævn skal forelægge en akut tvangsmæssig omsorgsovertagelse for lensretten inden for en uge fra det tidspunkt, hvor den besluttes i nævnet. Såfremt lensretten stadfæster nævnets beslutning,

skal kommunens socialnævn inden for fire uger forelægge for lensretten, at den unge kan anbringes efter bestemmelserne i LVU. Lensretten kan i denne periode bede socialnævnet om yderligere udredning (8 § LVU).

## 9.5. INSTITUTIONSLANDSKABET

I Sverige er der sket en stigning i antallet af anbringelser, men idet der samtidig er sket en generel befolkningstilvækst, er der, som tidligere nævnt, ikke tale om en vækst i andelen af anbringelser i de senere år. Når vi betragter det svenske institutionslandskab samlet, er det inden for familieplejen (familjehem), at den største tilvækst i pladser er sket (jf. tabel 9.4). Samtidig er antallet af anbringelser på børne- og ungdomshjem (barn och ungdomshem) dalet, mens de øvrige anbringelsesformer alle har oplevet en svag stigning i antallet af anbringelser.

TABEL 9.4

Antal anbragte 13-17-årige fordelt på anbringelsestyper. Sverige. 2000-2006. Opgjort per 1. november.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Familiepleje (familjehem)	4.007	4.112	4.290	4.517	4.706	4.942	4.896
Børne- og ungdomshjem (barn och ungdomshem)	340	324	355	320	309	309	291
Institution (hem för vård eller boende)	1.071	1.225	1.325	1.304	1.291	1.216	1.228
Sikret institution (särskilda ungdomshem)	369	399	399	390	341	358	402
Eget hjem (eget hem)	64	67	73	84	85	100	108
Anden anbringelsestype (annan placeringsform)	98	97	91	112	129	110	102
I alt	5.949	6.224	6.533	6.727	6.861	7.035	7.027

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Socialtjänestens statistik 'Barn och unga – insatser år 2006'.

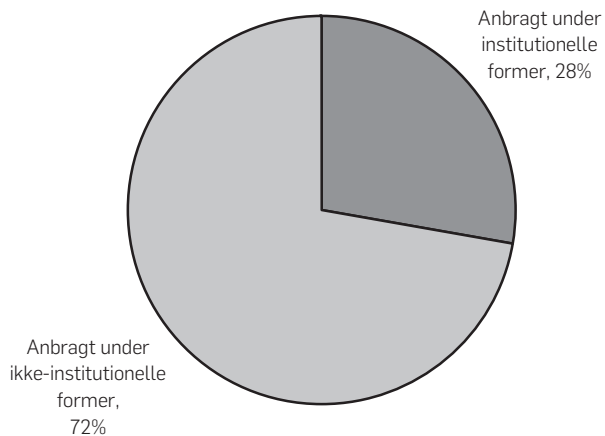
Den vækst, der kan registreres i antallet af ungeanbringelser fra 2000 til 2006, kan således alene henføres til en stigning i antallet af pladser i familiepleje. Ikke overraskende er størstedelen af de svenske unge anbragt under ikke-institutionelle former, jf. figur 9.5. Kun 28 pct. var anbragt på

institution i 2006, mens 72 pct. var anbragt under ikke-institutionelle former (figur 9.5).

Sammenholdt med udviklingen i ungebefolkningen ser vi, at andelen af unge, som anbringes under institutionelle former, er faldet fra 3,7 unge per 1.000 unge i befolkningen i 2002 til 3,0 i 2006 (jf. kapitel 3 og bilag 2). Samtidig er der en mindre vækst i andelen af anbringelser under ikke-institutionelle former fra 7,7 unge per 1.000 unge i befolkningen i 2002 til 7,9 unge per 1.000 i 2006.

FIGUR 9.5

Anbragte 13-17-årige under henholdsvis institutionelle<sup>1</sup> og ikke-institutionelle<sup>2</sup> former. Sverige. Opgjort per 1. november 2006.



1. Barn och ungdomshem, hem för vård eller boende, hem för särskild tillsyn.

2. Familjehem, eget hem.

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Socialtjänstens statistik 'Barn och unga – insatser år 2006'.

TABEL 9.5

Udviklingen i antallet af 13-17-årige anbragt under henholdsvis institutionelle<sup>1</sup> og ikke-institutionelle<sup>2</sup> former. Sverige. 2000-2006 per 1. november

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Anbragt under institutionelle former	1.780	1.948	2.079	2.014	1.941	1.883	1.921
Anbragt under ikke-institutionelle former	4.071	4.179	4.363	4.601	4.791	5.042	5.004

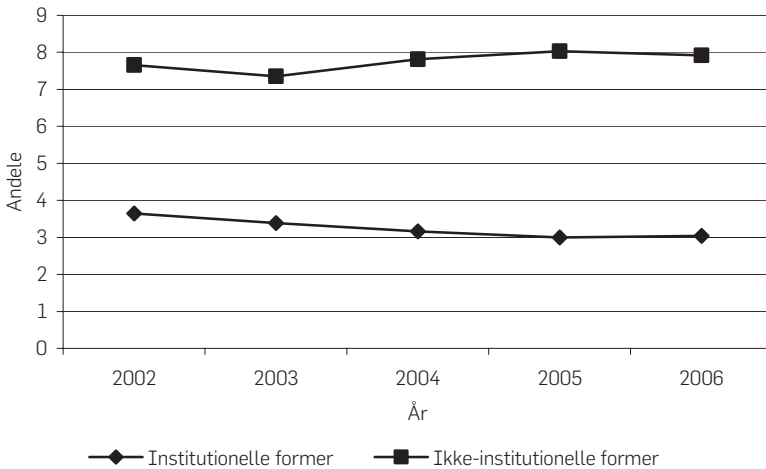
1. Barn och ungdomshem, hem för vård eller boende, hem för särskild tillsyn.

2. Familjehem, eget hem.

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Socialtjänstens statistik 'Barn och unga – insatser år 2006'.

FIGUR 9.6

Udviklingen i andelen af 13-17-årige anbragt under institutionelle<sup>1</sup> og ikke-institutionelle<sup>2</sup> former per 1.000 13-17-årige i befolkningen. Sverige. 2002-2006. Opgjort per 1. november.



1. Barn och ungdomshem, hem för vård eller boende, hem för särskild tillsyn.

2. Familjehem, eget hem.

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Socialtjänstens statistik 'Barn och unga – insatser år 2006'.

Efter en årrække, hvor institutionsområdet er ekspanderet i Sverige, kan det således se ud til, at udviklingen er ved at stagnere eller måske endda vende. Det har gennem længere tid været den officielle ambition og ideologi at begrænse anvendelsen af institutionsanbringelse, og denne interventionsform betragtes i stigende grad som en sidste løsning for socialt udsatte unge (Sallnäs, 2005a).

Udviklingen er dog knap så entydig, hvis man ser bort fra den overordnede anbringelsesstatistik og i stedet betragter myndighedernes praksis på regionalt og kommunalt niveau. Der viser sig således at være store geografiske forskelle, ikke blot på sandsynligheden for at blive anbragt i det hele taget, men også på, hvilken anbringelsestype der kommer på tale. Sveriges 289 kommuner anvender således familiepleje og institutionsanbringelse i meget varierende blandingsforhold, hvilket Sallnäs (2005a) blandt andet kæder sammen med udbuddet i nærområdet og kommunernes økonomiske fundament.<sup>21</sup> Dette billede af, at de landsdækkende anbringelsestal dækker over en langt mere differentieret lokal virkelighed, er naturligvis ikke særligt for Sverige.

Ser vi på de 13-17-årige, som blev nyanbragt i 2006, blev flest anbragt på akutinstitutioner (jourhem och beredskaphem), hvilket ikke er overraskende, da denne foranstaltning netop vedrører førstegangsanbringelser (tabel 9.6). Ud over akut familiepleje bliver flest unge anbragt i almindelig familiepleje. Kommunerne har faste aftaler med akut plejefamilierne, som binder sig til at tage imod et vist antal børn og unge. Anbringelse i akut familiepleje sker i situationer, hvor barnet eller den unge anbringes kortvarigt, mens man afventer, at kommunen finder et mere passende og mere permanent anbringelsestilbud.

I forhold til institutionsanbringelserne viser tabel 9.6, at de private institutioner (HVB – enskild) i 2006 samlet havde et større antal nyanbringelser end de offentlige institutioner (HVB – kommune eller landsting). Det er også værd at bemærke, at 216 ud af de i alt 1.072 nyanbringelser på institution,<sup>22</sup> som fandt sted i 2006, var på sikrede institutioner (særskilda ungdomshem), svarende til omkring 20 pct. af alle institutionsanbringelser i aldersgruppen.

---

21. En svensk institutionsanbringelse er ifølge Sallnäs (2005) omkring fem gange dyrere end en plads i familiepleje.

22. Offentlig institution (HVB – kommun el landsting), privat institution (HVB – enskild) og sikret institution (særskilda ungdomshem).

TABEL 9.6

Antal nyanbragte 13-17-årige fordelt på anbringelsestype. Sverige. 2006. Opgjort for hele året.

	Antal
<i>Anbringelsestype:</i>	
Familiepleje (Familjehem)	634
Akut familiepleje (Jourhem och beredskaphem)	778
Netværkspleje (Nätverkshem)	144
Offentlig institution (HVB – kommun el landsting)	310
Privat institution (HVB – enskild)	546
Sikret institution (Särskilda ungdomshem)	216
Anden anbringelsestype (Annan placeringsform)	83

Kilde: Opgørelsen er baseret på data fra Socialtjänestens statistik 'Barn och unga – insatser år 2006'.

*Särskilda ungdomshem (sikrede institutioner)* drives af Statens Institutionsstyrelse (SiS), som har et tæt samarbejde med kommunernes sociale myndigheder. Disse institutioner tager imod børn og unge i alderen 12-21 år, hvoraf de fleste er mellem 16-17 år (604), mens gruppen af 13-15-årige udgør den næstestørste gruppe (494). Den gennemsnitlige anbringelsestid er 146 dage (Vanström & Larsson, 2006). Institutionerne adskiller sig primært fra andre anbringelsestyper ved, at der er mere personale samt adgang til 'låsbare' (låsbara) pladser. 75 pct. af pladserne er låsbare, hvilket betyder, at de unge i større eller mindre grad er låst inde. Omfanget kan variere afhængigt af den unges problematik. Nogle er således bag lås og slå hele døgnet, mens andre kun er låst inde i dagtimerne.

De sikrede institutioner modtager to forskellige grupper af unge. Den største gruppe er unge, som anbringes af de sociale myndigheder, mens en mindre andel er unge mellem 15 og 17 år, som anbringes via retssystemet, hvor de har modtaget dom (lag om verkställighet av sluten ungdomsvård (LSU)). Begge grupper af unge kan være kriminelle, men alene dem som anbringes via LSU er dømt for deres kriminalitet, og for dem udgør anbringelsen både behandling og straf.

De kriminalitetsdømte unge anbringes på særlige afdelinger på de sikrede institutioner. I 2006 blev 82 unge indskrevet på grund af kriminalitet, mens 1.411 unge blev indskrevet via de sociale myndigheder. Af disse blev kun 72 anbragt via socialloven (SoL), mens de resterende

1.339 unge var placeret efter 'lov med særlige bestemmelser om varetægt af unge' (LVU).

*Offentlig HVB-hem* er institutioner, som enten drives af kommunerne eller af landstingene. Som det fremgår af tabel 9.7, blev kun 310 unge anbragt på offentlige institutioner i 2006, svarende til ca. 29 pct. af alle nyanbringelser på institution.

*Enskild HVB-hem* er børneværnsinstitutioner, der drives af private aktører. Disse institutioner har overtaget en stor andel af institutionsanbringelserne, hvilket også fremgår af tabel 9.7. I alt blev 546 af de unge placeret på private børneværnsinstitutioner i 2006, hvilket svarer til omkring 51 pct. af alle nye institutionsanbringelser.

Sallnäs (2000, 2005b) finder i sine undersøgelser af det svenske institutionslandskab, at både private og offentlige institutioner med tiden har udviklet sig mod mindre enheder, hvoraf de fleste har mellem fem og ni pladser. Omkring hver femte børneværnsinstitution har kun mellem en og fire pladser, hvilket også afspejles i det forhold, at ca. 17 pct. af institutionerne ikke har mere end to ansatte. Gennemsnitligt har børneværnsinstitutionerne 1,1 ansat per plads (Sallnäs, 2000). En nyere udvikling på området er fremkomsten af koncerner, som opkøber og driver HVB-hem. Hvad denne udvikling betyder for området, er endnu ikke undersøgt (jf. kapitel 13).

## 9.5. UDVIKLINGSTENDENSER

To forhold er særligt bemærkelsesværdige i denne sammenhæng, dels den gennemgribende privatisering af det svenske institutionslandskab, dels et tiltagende fokus på evidens og dokumentation af de sociale indsatser over for udsatte børn og unge.

### 9.5.1. PRIVATISERING AF ANBRINGELSESONRÅDET

Gennem de seneste årtier er en stadig større andel af de svenske børneværnsinstitutioner (HVB-hem) blevet overflyttet til den private sektor. Traditionelt har børneværnsinstitutionerne været offentlige, men med socialloven fra 1982 åbnedes der i langt større omfang op for private aktører, hvilket førte til omvæltninger af hele institutionslandskabet. I dag drives omkring 9 ud af 10 børneværnsinstitutioner således af en privat aktør (Sallnäs, 2000, 2005b). De senere års fremkomst af koncerner,



der driver flere forskellige HVB-hem, er fortsat udforsket, men der er ikke tvivl om, at udviklingen vil være med til at ændre det samlede institutionslandskab.

Det marked, der åbnede sig for private børneværnsinstitutioner med lovændringerne, udvikledes i forskellige retninger, hvor flere forskellige typer af private aktører tonede frem. Størstedelen (omkring 85 pct.) af de private institutioner blev i 2004 drevet som aktieselskaber, mens kun en mindre andel (omkring 10 pct.) blev drevet af stiftelser eller fonde. En meget lille del af markedet (omkring 1 pct.) bestod af enkeltmandsfirmaer. Omkring en tredjedel af de private institutioner var i 2004 en del af større selskaber eller koncerner, som drev flere forskellige børneværnsinstitutioner eller parallelt med institutionen arbejdede med konsultation, terapi eller behandling. Overordnet præges det private institutionsmarked af en betydelig fragmentering og af mange små virksomheder og selskaber (Sallnäs, 2005b). Om dette billede har ændret sig som følge af den stigende tendens til oprettelsen af koncerner på området vides endnu ikke.

Sallnäs fremhæver, at på trods af lovmæssige regler og offentligt tilsyn med institutionerne er kravene, der skal opfyldes for at åbne og drive en privat børneværnsinstitution, forholdsvis begrænsede. Dette har været medvirkende til, at der nu findes et omfattende privat marked med meget forskelligartede institutionstilbud til stærkt varierende priser (Sallnäs, 2005).

Vinnerljung (1996) påpeger, at hvis man lægger de private børneværnsinstitutioner sammen med familieplejen – som jo per definition er privat drevet – så udgør barneværnet det mest privatiserede omsorgsfelt i Sverige. Privatiseringen har nået et omfang, hvor det næppe længere giver mening at tale om det private marked som et supplement til de offentlige børneværnsinstitutioner (Sallnäs, 2000).

#### 9.5.2. EVIDENSBASEREDE TILTAG PÅ BAGGRUND AF EN LANG FORSKNINGSTRADITION

I Sverige bliver der flere steder forsket i og lavet undersøgelser af det sociale børneværn, hvilket man som det eneste land i Norden (og verden i øvrigt) har en langstrakt historie for at gøre. Særligt forskningsmiljøerne omkring Lunds Universitet og Stockholms Universitet beskæftiger sig med forskning i det sociale børneværn, og bidrager til vidensudviklingen på området både nationalt og internationalt. I dag har også både Social-

styrelsen og Statens informationsstyrelse forskning, som retter sig mod børneværnsområdet, herunder også børneværnsinstitutionerne.

Børneværnet i Sverige er således igennem flere år blevet (kritisk) belyst fra flere forskellige sider og med mange forskellige vinkler og undersøgelsesperspektiver. De senere år har der, som i de andre nordiske lande været særlig interesse for forskning i evidensbaserede metoder, og hvilke indsatser der virker over for børneværnets klienter.

Sverige har også markeret sig i forhold til forskning og undersøgelser af evidens i socialt arbejde og de indsatser, som gives til udsatte børn og unge. Udgivelsen og arbejdet omkring nordmanden Tore Andreassens forskningsoversigt blev støttet af Socialstyrelsen i Sverige. Forskningsoversigtens resultater er udgangspunktet for flere nye tiltag inden for institutionsanbringelser, herunder svensk deltagelse i udviklingen af det nye institutionskoncept for adfærdsvanskelige unge, MultifunC.<sup>23</sup> Sverige har således sammen med Norge implementeret MultifunC på to institutioner, er i gang med opfølgingsstudier og skal senere i gang med effektstudier af, hvordan indsatsen virker. Ligeledes har man undersøgt effekterne af MST (multisystemisk terapi) i Sverige, hvor programmet blev indført som et alternativ til (omkostningstunge) institutionsanbringelser.

Fra centralt hold ønsker man i Sverige at styrke vidensudviklingen inden for børneværnet og socialtjenesten, dels for at give borgerne informerede valgmuligheder og viden om, hvad der virker, dels for at styrke de socialfaglige uddannelser og herigennem udvikle området. Det langsigtede mål er at indføre en evidensbaseret praksis inden for børneværnet og socialtjenesten. Evidensbaseret praksis forstås i denne sammenhæng som socialt arbejde, der baseres på både brugernes erfaringer, den professionelle ekspertise og den bedste tilgængelige videnskabelige viden. Der tages udgangspunkt i, at opbygningen af en evidensbaseret praksis kræver indsatser på flere områder og på både nationale og regionale niveauer samt støtte til forskning i det sociale arbejdes resultater, kvalitet og effektivitet (Statens Offentliga Utredningar, 2008).

---

23. For uddybning se landekapitel om Norge (kapitel 8) og kapitel 12.

## DEL 3: KOMPARATIVE PERSPEKTIVER



# LOVGRUNDLAG, BESLUTNINGSKOMPETENCE OG ANBRINGESESFORMER

I rapportens del 2 gennemgik vi anbringelsessystemerne i de nordiske lande enkeltvis. I denne tredje og sidste del af rapporten anvender vi landebeskrivelserne som et springbræt til at udpege centrale aspekter ved anbringelsessystemerne og diskutere dem i et komparativt lys. Dette første komparative kapitel har en lidt anden karakter end de øvrige, idet vi her sammenligner de nationale anbringelsessystemer på et overordnet niveau. Hvordan ser den sociale børneværnslovgivning ud i de enkelte lande, hvem har beslutningskompetencen i anbringelsessager, og hvilke anbringelsesformer er fremherskende? I de følgende kapitler tages der fat på en række mere afgrænsede temaer, når vi diskuterer forskelle og ligheder mellem anbringelsessystemerne i de nordiske lande i forhold til emnerne frivillighed og tvang, håndteringen af unge med adfærdsvanskeligheder, introduktionen af nye vidensformer og privatiseringen af anbringelsesområdet.

De komparative kapitler behandler både forskelle og ligheder mellem de respektive anbringelsessystemer, men det vil uvægerligt være *forskellene* mellem landene, som tiltrækker sig størst opmærksomhed. Det ligger til dels implicit i den komparative analysemetode, men skyldes også fremstillingsformen i rapporten, hvor landenes måde at organisere anbringelsesområdet på sidestilles ud fra en række fælles parametre. Det medfører, at variationerne (i forhold til lovgivning, beslutningsprocesser,

institutionstyper, osv.) træder frem med særlig tydelighed. Alligevel er det værd her indledningsvist at bemærke, at lighederne mellem landene på mange måder kan siges at være større end forskellene – også selvom det ikke fremgår så tydeligt af de komparative diskussioner. For alle de nordiske lande gælder det således, at der er tale om samfund med etablerede sociale velfærdssystemer, hvor den offentlige indsats over for børn og familier anses som væsentlig. På tværs af landene er det en fremherskende ideologi, at det offentlige bør gribe ind over for udsatte børn og deres familier, og alle steder har man et socialt børneværn, som er indrettet hertil. Disse umiddelbare fællestræk kan imidlertid også siges at motivere vores interesse for at sætte fokus på forskellighederne. Hvor langt rækker enigheden om, hvordan de nordiske anbringelsessystemer bør indrettes, og hvad beror de nationale variationer i så fald på? Ved hjælp af analyserne i denne tredje del af rapporten vil vi forsøge at komme med nogle svar.

## 10.1. LOVGRUNDLAGET FOR ANBRINGELSER

Der er mange lighedspunkter mellem de nordiske børneværnslovgivninger, men overordnet betragtet deler landene sig alligevel i to grupper. Grønland, Finland, Island og Norge har således alle selvstændige lovgivninger om det sociale børneværn, mens børneværnsreglerne i Danmark indgår i en samlet lovgivning, som dækker hele det sociale område (Lov om social service). Sverige kan siges at stå med et ben i hver lejr, da lovgivningen om det sociale børneværn indgår i den samlede sociallov (SoL), når der er tale om frivillige anbringelse, mens en særskilt lov benyttes (LVU), når der er tale om anbringelse uden samtykke (jf. tabel 10.1).

TABEL 10.1

Landenes lovgivninger for det sociale børneværn.

	Selvstændig lov for det sociale børneværn	Det sociale børneværn er en del af samlet lov for det sociale område
Danmark		Lov om social service (Serviceloven) fra 1998, herunder 'anbringelsesreformen', trådte i kraft 2006
Finland	Barnskyddslag 13.4.2007, trådte i kraft 2008	
Grønland	Landtingsforordning nr. 1 af 15. april 2003 om hjælp til børn og unge	
Island	Barnaverdarlög, trådte i kraft 2002	
Norge	Lov om barneverntjenester (barnevernloven), LOV 1992-07-17 nr 100, trådte i kraft 1993	
Sverige	Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (1990:52) (LVU), trådte i kraft 1990	Socialtjänslag (2001:453) (SoL), trådte i kraft 2002

Der synes ikke at være nogen sammenhæng mellem landenes placering af børneværnsreglerne og andelen af børn og unge, som anbringes uden for hjemmet. Som anført i kapitel 3 anbringer Danmark næsten dobbelt så mange børn og unge som Sverige, selvom begge lande har lovgivningen om det sociale børneværn integreret i en samlet lovgivning for det sociale område. Og selvom Finland modsat Danmark har en selvstændig lov for det sociale børneværn, finder vi i begge lande forholdsmæssigt høje anbringelsesfrekvenser.

For alle landene gælder, at der er tale om rammelove, der fastsætter overordnede retningslinjer for, hvordan det sociale børneværnsarbejde skal udmøntes. Der er dog en del forskel på, hvor detaljeret børneværnsreglerne er, og på hvilke områder. De fleste lande er gennem en årrække gået i retning af en højere reguleringsgrad, men det gælder primært i forhold til sagsbehandlingen og i langt mindre grad i forhold til anbringelsesforløbet og anbringelsesstederne. Det bør også noteres, at der trods generelt øgede krav til sagsbehandlingen i børneværnsager i alle lande fortsat er tale om et forvaltningsområde, som præges af decentral styring.

Hvis vi ser på *målgrupperne* for børneværnslovgivningerne, viser det sig, at alle landene opererer med en åben og uspecifik forståelse af,

hvem reglerne retter sig imod. Der er ingen steder tale om på forhånd afgrænsede grupper af børn og unge, hvilket betyder, at det i vidt omfang er socialfaglige (eller retslige) skøn, som definerer målgruppen. På tværs af landene formulerer børneværnslovgivningerne nogenlunde enslydende målsætninger, som grundlæggende handler om at sikre alle børn retten til et godt liv, og som fastsætter det offentliges forpligtelse til at støtte forældrene heri. Hermed er der for alle landene tale om en bred målgruppe, og som kapitel 3 viser, er der også store forskelle mellem landene med hensyn til, hvor mange børn og unge der anbringes uden for hjemmet. Disse forskelle må med andre ord tilskrives divergerende kulturelle opfattelser af, hvor tærsklen for anbringelser ligger, snarere end forskellige, lovgivningsmæssigt definerede bestemmelser af, hvem børneværnets klienter er.<sup>24</sup>

I alle landenes lovgivning optræder princippet om, at indsatsen fra det offentlige skal finde sted så tidligt som muligt, og at anbringelser i videst mulige omfang skal være frivillige. Alligevel er der også forskelle i lovgivningerne med hensyn til, hvordan der bør gribes ind. I Finland, Norge og Sverige gælder 'mindste indgrebs-princippet'. I den norske lovgivning fremhæves det eksempelvis, at hvis problemerne ikke kan løses via andre støttetiltag, kan barnet eller den unge anbringes uden for hjemmet (Lov om barnevertjenester, § 4-4). I Danmark, Grønland og Island indtager anbringelser en position på linje med andre støttetiltag, hvilket betyder, at anbringelse kan anvendes mere frit, eventuelt også som første tiltag, uden at der tidligere har været forsøgt andre støttetiltag. Det fremgår dog af den danske lovbekendtgørelse, at myndighederne altid skal vælge den mindst indgribende formålstjenstlige foranstaltning (bekendtgørelse af lov om social service, § 52, stk. 2).

Alle landene har ratificeret FN's konvention om barnets rettigheder, hvilket også afspejler sig i landenes lovgivninger. Alle landene har således indført øgede krav til inddragelse af barnet eller den unge i sagsbehandlingen og i beslutningsprocessen. I alle landene skal børn og unge inddrages og høres. I Danmark, Grønland og Sverige skal et barn som udgangspunkt altid høres under hensyntagen til dets alder og modenhed. I Finland og Island har børn ret til blive hørt, når de er 12 år, og de kan

---

24. Der kan peges på enkelte undtagelser fra dette billede, fx i forhold til børn og unge med handicap. Disse børn og unge er inkluderet i den danske og grønlandske børneværnslovgivning, mens gruppen dækkes af andre lovgivninger i de øvrige lande.



få udpeget en særlig talsmand – også før de er fyldt 12 år. Børn i Norge skal høres fra 7-års-alderen – eller tidligere, hvis de vurderes at være modne hertil (Bergstedt, 2005). I Finland tildeles unge partsrettigheder som 12-årige, mens de unge får partsrettigheder i de øvrige lande, når de er fyldt 15 år. I alle lande indgår det hermed som et centralt princip i lovgivningen, at børn skal inddrages og høres i deres sag.

## 10.2. ANSVAR OG BESLUTNINGSKOMPETENCE

I alle landene er det kommunerne, der har det primære ansvar for det sociale børneværn, herunder at sikre, at der føres tilsyn med lokalområdets børn og unge, at der gives råd og vejledning til familierne, og at der iværksættes passende tiltag, såfremt et barn eller en ung lever under forhold, der kan skade hans/hendes helbred og udvikling. Det er dog forskelligt, hvor beslutningskompetencen i anbringelsessager er placeret. I Danmark, Finland, Grønland, Island og Sverige ligger kompetencen hos kommunalbestyrelsen, som på forskellig vis har uddelegeret denne kompetence enten til forvaltningen (Danmark og Grønland) eller til sociale nævn eller børneværnsudvalg (Finland, Island, Sverige). I Norge ligger beslutningskompetencen hos forvaltningen, når der er tale om kortere anbringelser som støttetiltag, og hos amtsnævnet (fylkesnemndene), når der er tale om længerevarende anbringelser (omsorgsovertagelse). Amtsnævnet er et statsligt, domstolslignende forvaltningsorgan, som ligger i regionerne (Bergstedt, 2005).

Som det fremgår af tabel 10.2, er der således forskel mellem landene på, hvor beslutningskompetencen ligger, hvilket skal ses i sammenhæng med, om landene anser anbringelse for at være et særligt indgreb eller for at være et muligt støttetiltag ud af flere (jf. den tidligere diskussion af 'mindste indgrebs-princippet'). I de lande, hvor anbringelse ses som ét muligt tiltag ud af flere, ses en tendens til, at beslutningskompetencen er uddelegeret til forvaltningen (Danmark, Grønland). Hvis anbringelse derimod ses som et særligt indgribende tiltag, er beslutningskompetencen placeret i særskilte nævn nedsat af kommunalbestyrelsen (Finland, Sverige).

TABEL 10.2  
 Beslutningskompetence i de seks lande (for uddybning se de enkelte landekapitler).

	Overordnet ansvar for børneværnsområdet	Ansvar for tilsyn på børneværnsområdet	Ansvar for praksis på børneværnsområdet	Beslutningskompetence ved anbringelse	Beslutningskompetence ved tvangsanbringelse	Klage og ankenemligheder
Danmark	Socialministeriet	Kommunerne	Kommunerne med støtte fra Servicestyrelsen	Kommunalbestyrelsen med uddelegering til den kommunale socialforvaltning	Det kommunale børn og unge-udvalg	Det sociale nævn (frivillig anbringelse) Ankestyrelsen (tvangsanbringelse)
Finland	Social- og Sundhedsministeriet	Anbringelseskommunen og lensstyrelsen (lænsstyrelsen)	Kommunernes børneværnstjeneste (børnskyddsvård)	Det socialnævns oprettet under kommunalbestyrelsen (ledende tjænsteinnehavere)	Forvaltningsdomstolen	Det sociale nævn (frivillig anbringelse) Lænsretten (lænsretten) (tvangsanbringelse)
Grønland	Departementet for familie og sundhed	Kommunerne og departementet for familie og sundhed ift. hjemmestyrets døgninstitutioner	Kommunerne og departementet for familie og sundhed ift. rådgivning og oplysning og hjemmestyrets døgninstitutioner	Kommunalbestyrelsen uddelegerer ansvaret til den kommunale forvaltning evt. via socialudvalget	Kommunalbestyrelsen uddelegerer ansvaret til den kommunale forvaltning evt. via socialudvalget	Det sociale ankenævn

Fortsættes ...

TABEL 10.2 (FORTSAT)

Island	Socialministeriet	Direktoratet for børneværnet (Barnaværndarstofa)	De kommunale børneværnsudvalg og ved anbringelse på statslige institutioner Direktoratet for børneværnet (Barnaværndarstofa).	De kommunale børneværnsudvalg under kommunerne	De kommunale børneværnsudvalg (ved tvangsanbringelse op til to måneder). Domstolene (ved anbringelse over to måneder)	Ankenævnet i børneværnsager (afgørelser af det kommunale børneværnsudvalg) Underretten (tvangsanbringelser) Højesteret (anke af tvangsanbringelse via underretten)
Norge	Barne- og likestillingsdepartementet	Amtsmænd (Fylkesmannen) Barne-, ungdoms- og familieetaten	Kommunernes børneværnstjeneste med støtte fra den statslige barne-, ungdoms- og familieetat	Kommunernes børneværntjeneste (Korte anbringelser (§ 4-4)) Amtsnævnet (fylkesnemndene) (ved omsorgsovertagelse (§ 4-12, 4-24, 4-26))	Amtsnævnet (fylkesnemndene)	Amtsmænd (fylkesmannen) (ved det kommunale børneværns afgørelse) Domstolen ved afgørelser i amtsnævnet (fylkesnemndene)
Sverige	Socialdepartementet, Udvikling: Socialstyrelsen	Socialstyrelsen Lensstyrelsen (lænsstyrelsen) Statens institutionsstyrelse (SIS har ansvaret for de sikrede institutioner (særskilda ungdomshem))	Socialnævnet under kommunernes socialtjeneste (socialnämnden) Statens institutionsstyrelse (SIS har ansvaret for de sikrede institutioner (særskilda ungdomshem))	Socialt nævn under kommunernes socialtjeneste nedsat af kommunalbestyrelsen	Lensretten (lænsretten)	Forvaltningsdomstolene (förvaltningsdomstol (tre trin: årsrätt, kammarrätt, regeringsrätten))

Beslutningskompetencen i forbindelse med frivillig anbringelse uden for hjemmet er således i alle landene delvist uddelegeret enten til de kommunale forvaltninger eller til nævn i forbindelse med de kommunale forvaltninger.

Vender vi blikket mod anbringelse uden samtykke, eller den anbringelsesform, som også kaldes tvangsanbringelse, tegner der sig et mere differentieret billede. Initiativet til tvangsanbringelse ligger i alle tilfælde hos den kommunale forvaltning, og det samme gør forberedelse af sagen og samarbejdet med forældre og barnet eller den unge. Selve beslutningskompetencen i disse sager ligger imidlertid i alle landene hos en anden myndighed (jf. tabel 10.2).

For en række lande gælder det, at beslutningskompetencen i tvangsanbringelsessager ligger under domstolene. Både i Finland, Island og Sverige ligger afgørelsen således i retsligt regi. I Finland og Sverige afgøres tvangsanbringelser i forvaltningsretten, og i Island ligger afgørelsen i underretten, når anbringelsen har en varighed af mere end to måneder (i modsat fald træffes afgørelsen fortsat af de kommunale børneværnsudvalg). I Danmark nedsætter kommunen et særligt børn og ungeudvalg, som træffer afgørelser i tvangsanbringelsessager. I Norge ligger beslutningen om tvangsanbringelse i de statslige amtsnævn (fylkesnemndene), som også behandler alle længerevarende anbringelser (omsorgsovertagelse). Tvangsanbringelsessagerne adskiller sig dog ved, at der sker en fuld behandling af sagen i amtsnævnet (se også næste kapitel).

Kaster vi blikket på sammensætningen af de myndigheder og instanser, der agerer på det sociale børneværnsområde, optræder der også en række forskelle mellem landene. Mens det i alle lande tilstræbes, at den kommunale forvaltning og sagsbehandling varetages af personer med uddannelse inden for det socialfaglige område, så er det langt fra altid muligt. Et særskilt problem i flere lande er, at det i de tyndt befolkede egne kan være vanskeligt at tiltrække kvalificeret personale. Dette får naturligvis særlig stor betydning i de lande, hvor beslutningskompetencen primært ligger hos den kommunale forvaltning.

Der er nogen variation mellem landene i forhold til den grad, hvormed nævn og råd med beslutningskompetence i anbringelsessager besidder juridisk og børnesagkyndig ekspertise. I Danmark er der krav om juridisk og børnesagkyndig ekspertise i børn og unge-udvalgene. I det finske socialudvalg er der krav om børnesagkyndig ekspertise, og det

tilstræbes, at der er juridisk specialviden til stede. Også i de islandske børneværnsudvalg tilstræbes det, at der findes personer med både juridisk og børnesagkyndig viden. Ved sager om tvangsanbringelse i underretten i Island tilkaldes børnesagkyndige under sagsbehandlingen, ligesom det er et krav ved lensretten (länsretten) i Finland. I Norge er der krav om børnesagkyndig og juridisk ekspertise i amtsnævnet (fylkesnemndene). De svenske kommuner har stor frihed i forhold til nedsættelsen af de sociale nævn, og der er ikke særskilte krav til medlemmerne. Det samme gælder for lensrettens (länsretten) medlemmer.

I alle landene sidder der lægmænd, det vil sige politisk udpegede medlemmer, i de sociale nævn. I både Danmark, Finland, Island og Sverige er der en overvægt af lægmænd ud af det samlede antal medlemmer, mens 2 ud af 5 er lægmænd i de norske amtsnævn (Bergstedt, 2005). Det sociale børneværnsområde er hermed et område, hvor lægmænd på tværs af landene – omend i forskelligt omfang – over en betydelig indflydelse.

Ikke overraskende er der ligeledes forskel på klage og ankemulighederne mellem landene, hvilket hænger sammen med, at beslutningskompetencen ligger på forskellige niveauer. For de fleste lande (på nær Danmark og Grønland) ligger klageinstanserne hos domstolene/forvaltningsdomstolene. I Danmark og Grønland findes klagemuligheden i første instans hos en statslig forvaltningsmyndighed (Ankestyrelsen i Danmark og Det sociale ankenævn i Grønland) og i anden instans hos domstolene (jf. tabel 10.2).

Beslutningskompetencen i anbringelsessager varierer således ganske betydeligt mellem landene, men et fællestræk er, at de kommunale forvaltninger i praksis har beslutningskompetencen i forbindelse med anbringelse, så længe der er tale om frivillige og kortvarige anbringelser. Når der bliver tale om tvangsanbringelser og i visse tilfælde også de længerevarende anbringelser, overgår beslutningskompetencen til andre organer.

### 10.3. ANBRINGELSESFORMER

Tæt sammenvævet med både lovgrundlaget og beslutningskompetencen er de anbringelsesformer, som de enkelte landesystemer åbner op for. Med 'anbringelsesformer' tænker vi i denne sammenhæng ikke på de konkrete foranstaltninger, som iværksættes – institutionsanbringelse,

familiepleje, slægtspleje, osv. – men på de betingelser for anbringelsen, som lovgivningen sætter. Som bekendt er der stor forskel på at blive anbragt frivilligt eller med tvang, både juridisk og praktisk. Beslutningen opsætter helt forskellige vilkår for aktørenes handle- og råderum, uanset om man fokuserer på de anbragte børn og unge selv, deres familier eller de professionelle omkring dem.

I dette kapitels mere overordnede optik er det imidlertid særlig interessant, at vi kan konstatere store forskelle med hensyn til de anbringelsesformer, som findes i de enkelte lande. For at danne et overblik og åbne mulighed for sammenligninger har vi i tabel 10.3 opstillet de typer af anbringelse, som vi har kunnet identificere i de respektive lovgivninger. Anbringelsesformerne er ordnet ud fra, hvor indgribende de er, rækkende fra frivillig anbringelse som støttetiltag til tvanganbringelse. Der findes yderligere oplysninger i landekapitlerne vedrørende mere specifikke forhold omkring de enkelte anbringelsesformer.

*Frivillig anbringelse som støttetiltag* findes i alle landene, bortset fra Island, hvor anbringelse altid involverer omsorgsovertagelse (hvor det offentlige overtager en del af ansvaret for barnet). I både Norge og Finland kan et barn eller en ung anbringes som støttetiltag på linje med andre støttetiltag eller forebyggende foranstaltninger. I Norge opgøres disse ikke som anbringelser, men alene som støttetiltag, det vil sige, at der ikke skelnes mellem anbringelse og andre former for støttetiltag eller forebyggende foranstaltninger. 'Frivillig anbringelse som støttetiltag' er i begge lande i udgangspunktet en anbringelse af kortere varighed og en form for 'blød' anbringelse, hvor der ikke forventes at være behov for en længerevarende placering uden for hjemmet. Anbringelse som støttetiltag finder i princippet primært sted i situationer, hvor der er mindre konflikter, og hvor en kort adskillelse af barnet/den unge fra familien forventes at kunne medvirke til løsningen.

Til forskel fra Norge og Finland udgør 'frivillig anbringelse som støttetiltag' i Danmark og Grønland ikke i udgangspunktet en kortvarig anbringelse, men der er fortsat tale om et tiltag, som i lovgivningen sidestilles med andre støttetiltag. I Sverige er 'frivillig anbringelse som støttetiltag' heller ikke afgrænset til alene at være en anbringelse af kortere varighed, men til forskel fra Danmark og Grønland sidestilles 'frivillig anbringelse som støttetiltag' ikke med andre støttetiltag eller forebyggende foranstaltninger. Dette hænger sammen med Sveriges fremhævelse af

'mindste indgrebs-princippet', hvor anbringelse alene skal iværksættes, når andre og mindre indgribende foranstaltninger har været afprøvet.

'Frivillig anbringelse som støttetiltag' iværksættes i alle landene i situationer, hvor forældrene eller den unge over 15 år giver samtykke til anbringelsen. Anbringelsen bygger altså på samarbejde og frivillighed, og forældrene eller den unge over 15 år kan selv vælge at afslutte forløbet. Ophøret skal ikke behandles og afgøres af den beslutningsdygtige myndighed. Der findes imidlertid i alle landene mulighed for, at anbringelsen kan overgå til 'tvangsanbringelse/ufrivillig omsorgsovertagelse'. I Finland og Norge er der mulighed for, at en 'frivillig anbringelse som støttetiltag' kan overgå til 'omsorgsovertagelse i forbindelse med anbringelse', hvilket sker, hvis den frivillige anbringelse har varet i mere end et år.

I Finland udgør 'frivillig anbringelse som støttetiltag' omkring 30 pct. af alle anbringelser. I Norge er omkring 78 pct. af alle tiltag i det norske børneværn støttetiltag. Da der ikke skelnes i de norske opgørelser mellem 'anbringelse som støttetiltag' og andre former for støttetiltag eller forebyggende foranstaltninger, er det ikke opgjort, hvor mange der *anbringes* som støttetiltag.

Både i Finland og Norge har der de senere år været en stigning i antallet af 'frivillige anbringelser som støttetiltag', og det vurderes (af de interviewede embedsmænd) i begge lande, at flere af disse anbringelser efter længere perioder som støttetiltag må overgå til omsorgsovertagelse. Ifølge de interviewede forskere i Finland og Norge kan stigningen i omfanget af 'anbringelser som støttetiltag' hænge sammen med, at det for sagsbehandlere og kommuner er lettere at igangsætte 'anbringelse som støttetiltag' end som omsorgsovertagelse.

I Danmark, Grønland og Sverige er 'frivillig anbringelse' den mest almindelige anbringelsesform. Særligt i Danmark er denne type anbringelse udbredt; her udgør de frivillige anbringelser 89 pct. af samtlige anbringelser. I Sverige drejer det sig om 65 pct. af alle anbringelser. De statistiske opgørelser for Grønland indeholder desværre ikke oplysninger om, hvor mange børn og unge der anbringes frivilligt, men en undersøgelse fra 1994 anslår, at omkring 70 pct. var anbragt med forældrenes samtykke (Kreutzmann, 1994).

TABEL 10.3  
Anbringelsesformer i de seks lande.

	Danmark	Finland	Grønland	Island	Norge	Sverige
Frivillig anbringelse som støttetiltag	Anbringelse med samtykke (Lov om social service § 52)	Midlertidig anbringelse som støtte-tiltag og akut-anbringelse (Barnskyddslag § 37)	Anbringelse med samtykke (Landtingsforordning om hjælp til børn og unge)	Findes ikke	Midlertidig anbringelse som hjælpe-tiltag (Lov om barneverntjenester § 4-4)	Anbringelse med samtykke (SoL, kap. 4, § 1)
Omsorgsovertagelse (anbringelse med statslig overtagelse eller delvis overtagelse af forældremyndighed)	Findes ikke	Omsorgsovertagelse (Barnskyddslag § 40)	Findes ikke	Omsorgsovertagelse og overtagelse af forældremyndighed med samtykke fra forældrene (Børnevernsløven § 25)	Omsorgsovertagelse med forenklet behandling i amtsnævnet (Lov om barneverntjenester § 4-12 og kapitel 7)	Findes ikke
Akut anbringelse	Foreløbig anbringelse (§ 75)	Akut omsorgsovertagelse (brådskande omhændertagende)	Foreløbig anbringelse (§ 47)	Foreløbig anbringelse (§ 47)	Midlertidig beslutning om anbringelse uden for hjemmet (§4-6, 4-9 og 4-25)	Akut omsorgsovertagelse (Omedelbar omhændertagende) (LVU § 3)

Fortsættes ...



TABEL 10.3 (FORTSAT)

	Denmark	Finland	Grønland	Island	Norge	Sverige
Permanent pleje-anbringelse	Findes ikke	Findes ikke	Findes ikke	Anbringelse til barnet er myndigt (18 år). Overdragelse af forældremyndigheden til plejeforældre. Både med og uden samtykke fra forældrene (Børneværnsloven § 65).	Findes ikke	Findes delvist, idet der er mulighed for overdragelse af forældremyndigheden (vårdnaden), når et barn har været familiepleje-anbragt i tre år.
Anbringelse uden samtykke/ufrivillig omsorgsovertagelse	Anbringelse uden samtykke (Lov om social service § 58)	Ufrivillig omsorgsovertagelse (Barnsmyndighedsloven § 43)	Anbringelse uden samtykke (Lov om omsorgsovertagelse § 28)	Retskendelse om anbringelse af et barn uden for hjemmet (Børneværnsloven § 28).	Omsorgsovertagelse ned fuld behandling i amtsnævnet (Lov om barneverntjenester § 4-12 og kapitel 7) og Anbringelse som følge af adfærdsproblemer hos den unge over 12 år (Barnevenloven § 4-24).	Anbringelse uden samtykke (LVU § 2 og 3).

*Omsorgsovertagelse i forbindelse med anbringelse* indgås i samarbejde med forældrene, eller den unge, som er part i sagen, og denne foranstaltning findes både i Finland, Island og Norge. 'Omsorgsovertagelse i forbindelse med anbringelse' finder i princippet sted i alle længerevarende anbringelser og indebærer, at staten (i praksis den kommunale socialforvaltning) overtager dele af forældreansvaret for barnet. I Island er der imidlertid ved alle former for anbringelser tale om 'omsorgsovertagelse', idet der ikke, som i Finland og Norge, findes mulighed for 'anbringelse som støttetiltag'.

'Omsorgsovertagelse i forbindelse med anbringelse' betyder, at forældre eller den unge, som er part i sagen, ikke frit kan bringe anbringelsen til ophør. Et ønske om uplanlagt at afslutte forløbet skal behandles af den beslutningsdygtige myndighed.

Den primære forskel mellem 'frivillig anbringelse' og 'omsorgsovertagelse i forbindelse med anbringelse' er, at der i førstnævnte tilfælde ikke er tale om en delvis juridisk overdragelse af forældremyndigheden og forældreansvaret til det offentlige. Ved 'frivillig anbringelse' forbliver den fulde forældremyndighed og også selve forældreansvaret juridisk hos forældrene, om end der i praksis må finde en form for uddelegering af forældreansvaret sted, når den daglige omsorg for barnet varetages af et anbringelsessted.

I Finland er der i omkring 55 pct. af alle anbringelsessager tale om 'frivillig omsorgsovertagelse', det vil sige, at forældrene eller den unge, der er part i sagen, giver frivilligt samtykke til anbringelsen. I Norge skelnes der ikke, som i Finland, mellem frivillig og ufrivillig omsorgsovertagelse i de statistiske opgørelser, men forskellen viser sig i praksis, nemlig i omfanget af sagsbehandlingen i amtsnævnet (fylkesnemndene) (se ovenfor). I omkring 22 pct. af de norske børneværnstiltag finder der en 'omsorgsovertagelse i forbindelse med anbringelse' sted. De norske tal kan ikke direkte sammenlignes med de finske, idet de er beregnet på baggrund af alle børneværnstiltag, det vil sige, at hjemmebaserede 'støttetiltag' indgår i beregningen. For Islands vedkommende er det omkring 93 pct. af alle anbringelser, der finder sted som 'frivillig omsorgsovertagelse'.

*Akutt anbringelse* er mulig i samtlige lande og anvendes i situationer, hvor almindelig sagsbehandling ikke kan afventes. Dette omfatter både situationer, hvor der ikke gives samtykke til anbringelse, og hvor

barnet eller den unge akut ikke kan blive boende hjemme, fx som følge af forældres indlæggelse.

Ved *permanent plejeanbringelse* overdrages forældremyndigheden til plejeforældrene, og dette tiltag anvendes ved langvarige anbringelser, hvor barnet/den unge har været anbragt fra ung alder. 'Permanent plejeanbringelse' er mulig i Island og Sverige, hvor det også er muligt at overdrage forældremyndigheden til plejeforældrene mod forældrenes vilje. Tiltaget begrundes med, at barnet/den unge har knyttet sig til plejefamilien og har 'slået rod'. I Sverige sker denne overførelse oftest efter, at barnet har været i plejefamilien i seks år, og når barnet i gennemsnit er 10 år. Omkring 50 svenske børn oplever hvert år at overgå til 'permanent plejeanbringelse', og i de fleste tilfælde sker det med forældrenes samtykke (Socialstyrelsen, 2006). På Island er 'permanent plejeanbringelse' (ifølge interview med embedsmænd) relativt mere udbredt end i Sverige. Tiltaget sker her primært i forbindelse med anbringelser, hvor formålet er, at barnet/den unge får tilknytning til en ny familie og bliver en del af den helt til voksenalderen. Forældrene kan, selvom der er truffet afgørelse om permanent anbringelse, anmode om revision af anbringelsen.

*Anbringelse uden samtykke/ufrivillig omsorgsovertagelse* findes i alle de nordiske lande og er det, som populært kaldes tvangsanbringelse, idet enten forældrene eller den unge, som er part i sagen, modsætter sig anbringelsen. For størstedelen af landene finder der i forbindelse med tvangsanbringelse også omsorgsovertagelse sted, hvilket vil sige, at det offentlige overtager dele af forældremyndigheden eller forældreansvaret for barnet. Omsorgsovertagelse i forbindelse med tvangsanbringelse finder sted i Finland, Island, Norge og Sverige, og det er således alene i Danmark og Grønland, at hele forældreansvaret principielt (snarere end i praksis) forbliver hos forældrene i tvangsanbringelsessager.

I Finland skelner man som nævnt mellem frivillig og ufrivillig omsorgsovertagelse. Omkring 15 pct. af alle finske anbringelser finder sted som 'ufrivillig omsorgsovertagelse'. I Island anvender man også denne skelnen, og ligesom i Danmark og Grønland, er der tale om få anbringelser med tvang. Kun 7 pct. af alle anbringelser sker således som 'ufrivillig omsorgsovertagelse'. I Norge har man ikke denne opdeling mellem frivillig og ufrivillig omsorgsovertagelse, og det er derfor ikke her muligt at opgøre, hvor stor en procentdel af de samlede anbringelser, der udgøres af tvangsanbringelser (det vil sige, hvor der både er tvang ved indgangen til og udgangen af anbringelsen).

I Sverige ligger alle tvangsanbringelser under en særskilt lov, 'Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga' (LVU), og er dermed klart adskilt fra 'frivillig anbringelser som støttetiltag'. Denne adskillelse viser sig endvidere ved, at det alene er i forbindelse med tvangsanbringelser, at der finder en 'omsorgsovertagelse' sted, det vil sige, hvor det offentlige overtager dele af forældresvaret. Omkring 35 pct. af alle anbringelser i Sverige finder sted via LVU og dermed som 'ufrivillig omsorgsovertagelse'.

Det forhold, at anbringelse af børn og unge inden for de nordiske lande kan optræde i så varierende former og blandingsforhold, indikerer, at der hersker ganske forskellige kulturelle opfattelser af, hvordan forholdet mellem den enkelte anbragte, dennes familie og det offentlige system bedst reguleres i anbringelsessager. Et vigtigt element i denne sammenhæng synes at være, om landene har indlejret begrebet om 'omsorgsovertagelse' i deres anbringelsessystem. Denne diskussion udfolder vi nærmere i næste kapitel om frivillighed og tvang i anbringelser.

#### 10.4. AFRUNDNING

Med dette kapitel har vi forsøgt at give et overblik over centrale forskelle og ligheder i organiseringen af det sociale børneværn i de nordiske lande. De væsentligste forskelle knytter sig til landenes anbringelsesformer og dermed til forståelsen af, hvad der grundlæggende sker med forholdet mellem barn/ung, forældre og det offentlige system, når barnet eller den unge anbringes uden for hjemmet. Er en anbringelse at betragte som ét støttetiltag blandt mange, eller er det en så væsentlig intervention, at det ved placeringer af længere varighed kræver omsorgsovertagelse – og dermed en forskydning af myndighedsforholdet i forhold til barnet eller den unge?

I forhold til beslutningskompetencen i anbringelsessager finder vi til gengæld flere fællestræk mellem landene. Det gælder både i forhold til, at den kommunale forvaltning i forbindelse med frivillige anbringelser synes at have en betydelig beslutningskompetence, og at der i de sociale nævn og udvalg med beslutningskompetence inddrages lægmænd. Lighederne i forhold til beslutningskompetence er imidlertid mindre, når vi ser på tvangsanbringelser og klagemuligheder.

Afslutningsvis kan vi vende blikket mod de statistiske opgørelser i kapitel 3, hvor vi fandt, at der er forholdsvis store forskelle på, hvor mange børn og unge der anbringes i de enkelte lande. Kan det således tænkes, at der er sammenhæng mellem landenes anbringelsesfrekvenser og deres organisering i forhold til lovgivning, beslutningskompetence og fremherskende anbringelsesformer?

Særligt de høje danske og finske anbringelsestal springer i øjnene i kapitel 3, men ser vi på den danske og finske lovgivning, er der kun få fællestræk at spore. I begge lande er det muligt at anbringe børn og unge uden for hjemmet som frivilligt støttetiltag, men i Finland er det også muligt at anbringe som frivillig omsorgsovertagelse, og det er her hovedparten af anbringelserne findes. Samtidig ligger beslutningskompetencen i de to landes anbringelsessystemer hos forskellige myndigheder. I Danmark har den kommunale forvaltning udtalt kompetence til at træffe afgørelser i anbringelsessager, mens beslutningskompetencen i Finland primært ligger hos det sociale nævn. Der er således ikke umiddelbart noget, der tyder på, at det er i selve børneværnets organisering, at den afgørende forklaring på landenes anbringelsesfrekvenser skal søges. Betragter vi Norge og Sverige, som har de laveste anbringelsestal i Norden, er der heller ikke her store ligheder at spore mellem lovgrundlag, beslutningskompetence og anbringelsesformer.

Konklusionen er, at der ikke synes at være iøjnefaldende træk ved landenes lovgivningsmæssige indretning, organisering af beslutningskompetence og prioritering af anbringelsesformer, som kan begrunde omfanget af anbringelser uden for hjemmet.



## ANBRINGELSER MELLEM FRIVILLIGHED OG TVANG

Spændingsfeltet mellem frivillighed og tvang i anbringelsessager kommer til udtryk på ganske forskellig vis inden for de nordiske lande. Vi konkluderede i forrige kapitel, at forskellene ikke alene kan tilskrives divergerende lovregler og organiseringsmåder, men nærmere må forventes at knytte an til kulturelle opfattelser af, hvad en anbringelse skal tjene til, og hvilke implikationer dette får for forholdet mellem barnet/den unge, familien og det offentlige system. I dette kapitel bevæger vi os dybere ned i denne komparative problemstilling ved at se nærmere på de landespecifikke opfattelser af forholdet mellem frivillighed og tvang.

Forskellene angår i særlig grad landenes respektive anvendelse af anbringelser uden samtykke, det vil sige tvangsanbringelser. Variationsgraden mellem de nordiske lande er iøjefaldende på dette punkt, og den har da også været omdrejningspunktet for to tidligere komparative studier, henholdsvis Hestbæks *Tvangsanbringelser i Norden. En komparativ beskrivelse af de nordiske landes lovgivning* (1998) og Grindes *Nordisk barnevern. Terskeler for barneverntiltak og beslutningsprocessen ved brug af tvang* (2004).

I kapitlet gennemgår vi først landenes overordnede vægtning af samtykke og tvang i anbringelser. Dernæst ser vi på variationen i brugen af tvangsanbringelser i de enkelte lande. Dette leder frem til en diskussion af baggrunden for den divergerende anvendelse af tvangstiltag, og vi illustrerer, hvordan landenes praksis i alle tilfælde – men med temmelig

forskellige resultater – bygger på forestillinger om 'barnets bedste'. Afslutningsvist forsøger vi at opstille en model for, hvordan man i de nordiske lande opfatter forholdet mellem frivillighed og tvang, og måden hvorpå dette relaterer sig til det samlede antal af anbringelser i de enkelte lande.

### 11.1. SAMTYKKE OG TVANG

Som vist i det foregående kapitel er der betydelig forskel på vægtningen af de tilgængelige anbringelsesformer i de nordiske lande, og disse forskelle har afgørende indflydelse på, hvordan frivillighed og tvang indgår i de nationale anbringelsessystemer. I de lande, hvor man benytter sig af *omsorgsovertagelse* i forbindelse med alle længerevarende anbringelser, indgår tvang som en integreret del af anbringelsessystemet, idet forældrene og den unge mister retten til frit at bringe anbringelsen til ophør. Omvendt gælder det, at de lande, som ikke opererer med omsorgsovertagelse i forbindelse med alle længerevarende anbringelser, benytter sig af særlige tiltag, når anbringelsen involverer tvang.

Hestbæk (1998) skelner i sin undersøgelse mellem *tvangsanbringelse med samtykke* og *tvangsanbringelse uden samtykke*, og det er en opdeling, som netop forsøger at indfange, at der findes forskellige niveauer af tvang i en nordisk kontekst. Der findes i alle landene mulighed for tvangsanbringelse uden samtykke, hvilket de fleste steder (Finland, Island, Norge, Sverige) indebærer offentlig omsorgsovertagelse, hvor dele af omsorgen og forældreansvaret overgår til en offentlig instans – oftest det kommunale børneværn eller anbringelsesstedet. I Danmark og Grønland sker der imidlertid ikke en sådan formel omsorgsovertagelse sted ved tvangsanbringelser; i disse lande forbliver det fulde juridiske ansvar for barnet hos forældrene. I Finland, Island og Norge udgør alle længerevarende anbringelser i princippet tvangsanbringelsessager (omsorgsovertagelse), som enten kan være med eller uden samtykke.

Kategorien 'tvangsanbringelse med samtykke' kan forekomme paradoksal, i hvert fald i en dansk sammenhæng. Hvordan kan noget være tvang, hvis det sker med samtykke? For at forstå dette er det nødvendigt at inddrage tiden som faktor, altså det forhold, at anbringelsen både har et start- og et sluttidspunkt. I tvangsanbringelsessager med samtykke giver forældrene og den unge med partsrettigheder ved anbrin-



gelsens start samtykke til, at der finder en omsorgsovertagelse sted. Når det alligevel giver mening at tale om tvang, skyldes det, at forældrene eller den unge ikke frit kan vælge at afslutte anbringelsen. Det vil sige, at når en anbringelse med omsorgsovertagelse først er trådt i kraft, skal tiltagets ophør behandles af et offentligt organ. Bordet fanger.

Ved tvangsanbringelse *uden* samtykke er der allerede tale om tvang i forbindelse med anbringelsens begyndelse ligesom en eventuel beslutning om anbringelsens afslutning er ude af forældrene/den unges hænder. Forældrene og den unge med partsrettigheder modsætter sig således anbringelsen fra start og kan heller ikke frit afslutte anbringelsen.

I nogle af landene er der ud over disse to former for tvang i forbindelse med anbringelse også mulighed for tvangsadoption<sup>25</sup> og tvangsmæssig overtagelse af forældremyndigheden.<sup>26</sup> I begge tilfælde er der tale tvangsmuligheder, som aldrig eller meget sjældent anvendes i forhold til unge. I alle landene er der yderligere tvangsmuligheder i forhold til unge med adfærdsvanskeligheder, og disse vil blive behandlet særskilt i næste kapitel.

## 11.2. ANVENDELSEN AF TVANG

Den måde, hvorpå tvang indgår i de respektive anbringelsessystemer, afspejler sig også i landenes anvendelse af tvang. Blandt de lande, som har særskilte opgørelser over tvangsanbringelser (Danmark, Finland og Sverige), finder vi tydelige forskelle (se figur 11.1). Forskellene hænger til dels sammen med, at Finland modsat både Danmark og Sverige anvender tvangsanbringelse med samtykke (frivillig omsorgsovertagelse) – en anbringelsesform, som hele 55 pct. af de finske unge er anbragt under. I alt er ikke mindre end 70 pct. af de anbragte finske unge placeret uden for hjemmet via en form for tvang (tvangsanbringelse med eller uden samtykke).

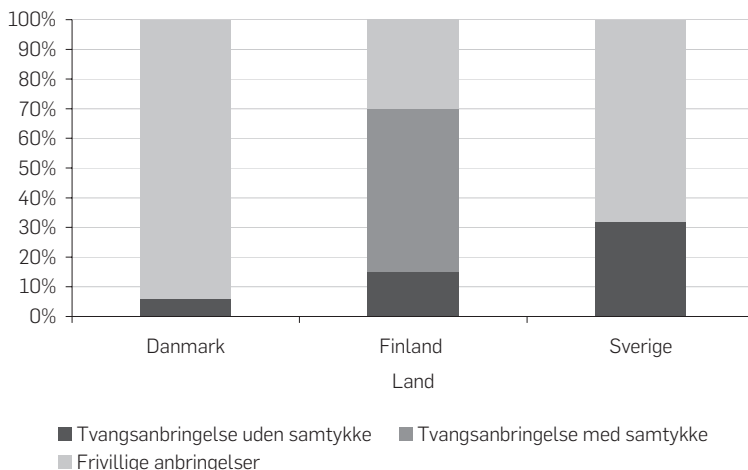
---

25. Norge (tvangsadoption), Danmark (adoption uden samtykke), Finland (tvangsadoption) og Island (tvangsadoption).

26. Island (overdragelse af forældremyndighed), Sverige (vårdnandsöverflytning) og Norge (fratagelse af forældremyndighed).

FIGUR 11.1

Anbringelser af 13-17-årige fordelt på anbringelsesgrundlag, særskilt for Danmark, Finland og Sverige. 2006. Opgjort per fast dato.



Kilde: Opgørelserne er baseret på tal fra Ankestyrelsen (DK), Socialtjänsten (SE) og Statistiska centralbyrån (SE). Se beregningsgrundlag i landekapitlerne. Grønland, Island og Norge indgår ikke, da det ikke har været muligt at fremskaffe sammenlignelige data.

Ser vi alene på landenes anvendelse af tvangsanbringelse uden samtykke (ufrivillig omsorgsovertagelse), er der ligeledes betydelige forskelle at spore. Det gælder særligt, når man sammenligner Danmark og Sverige. I Danmark er kun 6 pct. af de 13-17-årige anbragt via tvang, mens den tilsvarende procentdel er 32 for Sveriges vedkommende. Der er således mere en fem gange så mange af de anbragte svenske unge, som er placeret med tvang, i forhold til de anbragte unge i Danmark.

Selvom vi på grund af manglen på sammenlignelige data ikke har været i stand til at medtage alle seks lande i figuren, er der ingen tvivl om, at man på tværs af de nordiske lande finder markante forskelle i brugen af tvang i anbringelsessager. Vi vil i det følgende argumentere for, at forskellene ikke er tilfældige, men knytter sig til divergerende kulturelle opfattelser af, hvad der er til barnets bedste ved anbringelse uden for hjemmet.

### 11.3. 'BARNETS BEDSTE'

Alle de nordiske lande har i dag ratificeret FN's konvention om barnets rettigheder, hvilket også afspejles i de sociale børneværnslovgivninger. Det fremgår således af lovgivningen i de seks lande, at børn har krav på et godt liv, og at de udøvende myndigheder har pligt til at støtte barnet og forældrene i, at dette bliver muligt. I overensstemmelse med FN-konventionen henvises der til, at alle interventioner skal ske til barnets eller den unges bedste (Bergstedt, 2005). Lovgivningerne rummer i store træk de samme formuleringer af et godt børneliv (jf. Hestbæk, 1998), og de stiller krav om, at børn og unge, så vidt det er muligt, skal høres i deres egen sag. I alle landene bliver unge part i deres egen sag som 15-årige, i Finland dog som 12-årige.

På trods af disse ligheder er der, som vist ovenfor, stor forskel på, i hvor høj grad tvangsmæssige foranstaltninger er et integreret element i de nationale anbringelsessystemer. Det antyder, at der også er forskel på, hvilke tiltag der grundlæggende betragtes som værende til barnets bedste ved en anbringelse. Vi skal ikke her argumentere for, at visse lande sidder med den 'rigtige' forståelse af, hvad der er til barnets bedste eller bedre er i stand til at yde børn og unge beskyttelse med de valgte anbringelsesforanstaltninger. Det har vi ikke mulighed for at vurdere på baggrund af det foreliggende datamateriale. Vi vil alene vise, at anvendelsen af tvang i anbringelsessager har sammenhæng med landespecifikke opfattelser af, hvordan man bedst varetager anbragte børn og unges interesser.

Et afgørende spørgsmål er, om barnets interesser grundlæggende ses som samstemmende eller modstridende med forældrenes interesser i anbringelsessager. Man kan også sige, at det problem, at hensynet til barnets bedste ikke altid er ensbetydende med at varetage forældrenes interesser, netop 'løses' gennem muligheden for at anvende tvangsanbringelse. Denne mulighed foreligger som bekendt i hele Norden. Der er imidlertid ikke enighed på tværs af landene i det grundlæggende syn på forholdet mellem barnets/den unges og forældrenes interesser. Hvis parternes interesser betragtes som samstemmende inden for anbringelsessystemet, betyder det forenklet, at det er til barnets bedste, at forældrene opretholder så meget ansvar og indflydelse over barnets liv under anbringelsen som muligt. Hvis barnets og forældrenes interesser derimod anskues som fundamentalt i konflikt med hinanden, betyder det firkantet

sagt, at forældrene bør fratages dele af ansvaret for og indflydelse på barnets liv under anbringelsen – af hensyn til barnets bedste. Formuleret på en anden måde lægger første tilgang sig op ad forestillingen om, at forældre er uerstattelige og af helt afgørende betydning for barnets velbefindende, mens den anden tilgang bygger på tanken om, at forældre kan erstattes og ikke per definition har afgørende betydning for barnets udviklingsmuligheder. De to tilgange udgør således også divergerende teoretiske (psykologiske) positioner i synet på barnets behov (jf. Egelund & Jakobsen, 2009).

Grinde (2004) argumenterer for, at FN-konventionens krav om at styrke barnets rettigheder også indebærer en forskydning af fokus fra forældrene til barnet. På den ene side kan vi spore en sådan udvikling i alle landene, idet børns rettigheder generelt er blevet styrket, blandt andet i forhold til at udtale sig og blive hørt i egen sag, hvorved forældres udsagn ikke står alene på 'brugersiden'. På den anden side finder vi ikke, at denne udvikling ensidigt kan kædes sammen med, at der er sket en decideret 'forskydning' i fokus fra forældrene til barnet/den unge. Grindes argument indebærer, at man i alle lande modstiller det at have fokus på barnet med det at have fokus på forældrene. En sådan modsætning mellem barnets og forældrenes interesser og retsstilling er netop *ikke* oplagt i alle de nordiske lande, hvilket vi uddyber i det følgende.

Det er særligt i de lande, hvor tvangsanbringelse med samtykke (omsorgsovertagelse) er en integreret del af anbringelsessystemet, at modstillingen mellem barnets og forældrenes interesser optræder meget synligt. Dette er tilfældet i Finland, Island og Norge. I Norge var der i forbindelse med udarbejdelsen af en ny børneværnslov i 1993 netop en bred debat om barnets bedste, og om hvordan dette hensyn blev sikret i forhold til forældrenes og samfundets interesser. 'Konklusionen' i Norge har været, at man betragter det som en sikring af barnets bedste, at forældre eller sagsbehandler ikke frit kan hjemtage børn og unge, som gennem længere tid har været anbragt uden for hjemmet via tvangsanbringelse med samtykke (omsorgsovertagelse) (Grinde, 2004). Tvangsanbringelse med samtykke finder principielt sted i alle sager, hvor barnet skønnes at have behov for anbringelse i mere end et halvt år. Disse afgørelser træffes i amtsnævnet (fylkesnemnad) og minder om en retslig proces. I Norge fremhæves interessekonflikten mellem anbragte børn og unge og deres forældre således, og hensynet til børnene og de unge sikres ved, at

forældrene i disse sager ikke kan kræve hjemgivelse, uanset om anbringelsen indgås med samtykke eller ej.

I Finland finder vi en tilsvarende ordning, hvor der ved længerevarende anbringelse altid finder en omsorgsovertagelse sted, hvilket betyder, at forældrene ikke frit kan hjemtage deres barn. Omsorgsovertagelse betyder endvidere, at dele af ansvaret for barnets omsorg overtages af det offentlige, og at forældrene både juridisk og praktisk mister indflydelse herpå.

Både i Finland og Norge kan forældre eller unge med partsretligheder således ikke selv ophæve en tvangsanbringelse, uagtet at denne er indgået med samtykke. Hvis beslutningen skal ophæves, må sagen rejses og behandles på ny, for Norges vedkommende af amtsnævnet og i Finland af socialnævnet. Med den relativt omfattende brug af tvangsanbringelse har man i Finland og Norge ønsket at sikre, at børn ikke bliver udsat for u hensigtsmæssige hjemgivelser eller sammenbrud i anbringelsen – for herved at sikre barnets bedste. Politikken er dermed også tænkt som et strategisk modspil til at håndtere problemet med de såkaldte ’svingdørsbørn’, hvor børn og unge hjemtages af deres forældre (eller sagsbehandlere) kun for kort efter atter at blive anbragt. Hvorvidt det store antal tvangsanbringelser faktisk medvirker til at reducere omfanget af uplanlagte hjemgivelser og sammenbrud i anbringelsen vides ikke. Den internationale forskning tyder på, at sammenbrud i anbringelser er et uomgængeligt fænomen i alle lande, og at problemet er særligt udtalt i forbindelse med anbringelser af unge (Egelund & Vitus, 2007; Egelund, 2006; Vinnerljung m.fl., 2001).

I Island udtrykker anbringelsessystemet ligeledes en opfattelse af, at der er grundlæggende interessemodsætninger på spil mellem det anbragte barn og forældrene, da man her allerede ved anbringelsens start vælger at vurdere, om der er behov for en permanent plejeanbringelse. Ved en sådan intervention sker der en egentlig omsorgsoverdragelse til plejeforældrene, som det planlægges, at barnet skal vokse op hos. I Island kan forældrene vælge frivilligt at overdrage forældremyndigheden til det offentlige børneværn, og der sker således ved anbringelsen en omsorgsovertagelse. I forbindelse med tvangsanbringelse uden samtykke kan der i Island være tale om en varig omsorgsovertagelse, hvor det offentlige børneværn permanent overtager omsorgsforpligtigheden for barnet. Forældrene kan dog fortsat rejse sag om en tilbageførsel af omsorgs-

forpligtelsen og dermed om hjemgivelse af barnet, hvilket adskiller ordningen fra adoption.

Vender vi blikket mod de øvrige lande – Danmark, Grønland og Sverige – finder vi en noget anden situation. Her ligger det ikke på samme måde indlejret i anbringelsessystemet, at børn og forældre automatisk optræder som modparter med divergerende interesser. I alle tre lande lægger lovgivningen primært op til frivillighed og samarbejde mellem barnet/den unge, forældrene og børneværnet. Forældre og unge over 15 år kan da også i alle tre lande frit ophæve anbringelser med samtykke, også selvom der er tale om længerevarende anbringelse.

I Danmark og Grønland findes begrebet omsorgsovertagelse slet ikke, hvilket betyder, at det fulde myndighedsansvar forbliver hos forældrene, uanset om der er tale om tvangsanbringelse med eller uden samtykke. I praksis sker der naturligvis en overdragelse af dele af omsorgen fra forældrene til det kommunale børneværn og anbringelsesstedet. Ved anbringelser med samtykke er logikken, at forældrene frivilligt fralægger sig dele af ansvaret for barnet, og i tvangsanbringelsessager bliver forældrene pålagt at uddelegere det samme ansvar. Det er i Danmark og Grønland primært det ansvar, som knytter sig til barnets daglige omsorg, som overgår til anbringelsesstedet, mens ansvaret for en række mere grundlæggende forhold og beslutninger omkring barnets liv principielt forbliver hos forældrene.

Efter dansk lov kan en anbringelse via beslutning i det kommunale børn og unge-udvalg forlænges i op til seks måneder, hvis et samtykke til en frivillig anbringelse tilbagekaldes, fx af forældrene eller den unge selv. Denne mulighed anvendes dog i praksis sjældent (Ankestyrelsens statistik). Imidlertid er det værd at bemærke, at der i Danmark spores en delvis drejning væk fra overordnet at se barnet og forældrenes interesser som samstemmende til i højere grad at se dem som i konflikt. Dette kommer aktuelt til udtryk som regeringstiltag om en 'barnets reform', hvor hovedformålet er en række lovændringer, som skal sikre kontinuitet og stabilitet for børn og unge, som er anbragt uden for hjemmet. Reformen skal blandt andet sikre, at forældrenes mulighed for hjemtagelse begrænses, at det bliver muligt at adoptere uden forældrenes samtykke, ligesom regler om forældreplæg<sup>27</sup> skal skærpes. Ud over et

---

27. Et forældreplæg er et specificeret, fremadrettet krav om en eller flere konkrete opgaver og pligter, som forældremyndighedsindehaverne skal påtage sig. Med et forældreplæg stilles

ændret syn på forholdet mellem anbragte børn og deres forældre vil reformtiltagene således også medføre skærpede muligheder for tvangsforanstaltninger i et system, der hidtil har vægtet frivillighed og samarbejde højt.

På linje med dansk lovgivning vægter den svenske sociallov (SoL) frivillighedsprincippet højt, og den fremhæver værdien af, at alle anbringelser sker frivilligt og på baggrund af samarbejde. Ved frivillige anbringelser skal der alene tages udgangspunkt i barnets og familiens behov for hjælp og deres ønske om at modtage denne hjælp. Det betragtes inden for sociallovens rammer som et udtryk for barnets bedste, at alle tiltag, herunder anbringelser, er frivillige og baseret på selvbestemmelse. I Sverige 'løses' dilemmaet med, at hensynet til barnet eller den unges interesser ikke altid er samstemmende med forældrenes – og at samfundet kan have andre legitime interesser end familiens – ved at anvende en særlig lov (LVU), som er adskilt fra sociallovgivningen (SoL), når anbringelsen sker uden samtykke. Ved disse tvangsanbringelser overgår dele af forældreansvaret formelt til det kommunale børneværn. Sverige udgør hermed en form for midterposition i forhold til forældreansvar, da ansvaret i frivillige anbringelser forbliver fuldt ud hos forældrene, mens staten ved tvangsanbringelser uden samtykke overtager dele af forældreansvaret via omsorgsovertagelse.

Vender vi tilbage til de to syn på barnets bedste, hvor barnet og forældrenes interesser betragtes som enten overvejende samstemmende eller modsatrettede, kan der laves en opdeling mellem de nordiske anbringelsessystemer. Opdelingen bliver nødvendigvis unuanceret, men den peger på, at der hersker forskellige opfattelser af, hvordan man bedst sikrer barnets bedste i anbringelsessager, og at disse opfattelser eller kulturelle forestillinger får betydning for brugen af tvangsmæssige foranstaltninger i de enkelte lande. Grundspørgsmålet er, hvordan omsorg og forældreansvar betragtes i anbringelsessager: Anses det for vigtigt for barnets trivsel, at ansvaret for barnet forbliver hos forældrene, eller er det omvendt nødvendigt, at forældre fratages dele af ansvaret for netop at sikre barnets bedste?

---

således krav om konkret, aktiv deltagelse fra forældremyndighedsindehaverne i forbindelse med deres barns udvikling. Hvis forældre ikke efterlever et forældreplæg, skal kommunen træffe afgørelse om, at plægget ikke er efterlevet med den virkning, at betingelserne for at få udbetalt børnefamilieydelse ikke er opfyldt (Socialministeriet, 2006).

Danmark og Grønland tegner den første opfattelse, hvor det betragtes at være til barnets bedste, at omsorgen og ansvaret så vidt muligt forbliver hos forældrene. Dette hænger sammen med, at barnets interesser i udgangspunktet anses for at være samstemmende med forældrenes. Den anden opfattelse, hvor det betragtes at være til barnets bedste, at dele af omsorgen og ansvaret fratages forældrene, findes i Finland, Island og Norge. Dette hænger sammen med forestillingen om, at der er grundlæggende interesse modsætninger på spil mellem det anbragte barn og dets forældre, og at barnet har brug for beskyttelse mod forældrene. Denne beskyttelse kommer først og fremmest til udtryk ved, at forældrene ikke frit kan hjemtage barnet.

Sverige indtager en form for midterposition. Her anses barnets og forældrenes interesser som samstemmende, så længe der er tale om frivillig anbringelse, men som stridende, når der er tale om tvangsanbringelse uden samtykke. Hermed har Sverige skabt et system, hvor forskellen mellem frivillige anbringelser og tvangsanbringelser uden samtykke er meget klar, hvilket understøttes af, at de to anbringelsesformer optræder i helt forskellige lovgivninger.

#### 11.4. AFRUNDING

Forholdet mellem frivillighed og tvang udmøntes meget forskelligt i de nordiske landes anbringelsessystemer. Vi har i dette kapitel argumenteret for, at dette må ses i sammenhæng med, at der hersker divergerende kulturelle opfattelser af, hvordan varetagelsen af 'barnets bedste' – en fælles, men uspecifik målsætning på tværs af landene – omsættes i konkrete interventioner. En central kontrovers har vist sig at være spørgsmålet om, hvorvidt barnet/den unges interesser grundlæggende betragtes som samstemmende eller i strid med forældrenes. Synet på dette bliver på mange måder afgørende for karakteren af de anbringelsestiltag, som sættes i værk – for hvis interesserne anskues som i konflikt med hinanden, retfærdiggør det generelt mere indgribende og flere tvangsmæssige interventioner. Derfor er det også et centralt parameter, om landene opererer med begrebet 'omsorgsovertagelse' eller ej, for heri ligger netop en fundamental skelnen: Bør ansvaret for og myndigheden over barnet juridisk set blive hos forældrene, også når der er tale om tvangsanbringel-

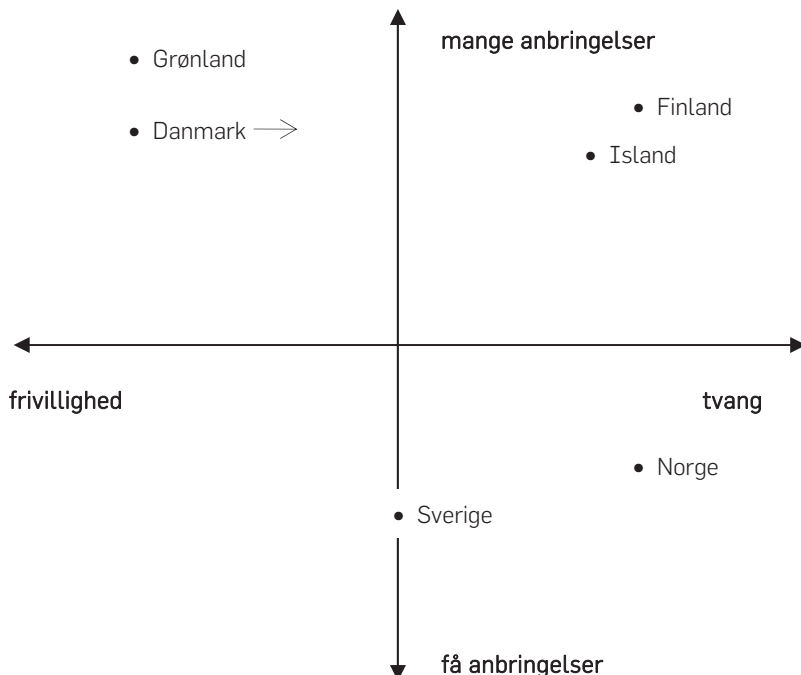


ser, eller er barnet bedre tjent med, at andre overtager ansvaret for omsorgen?

I figur 11.2 har vi i forenklet form forsøgt at indfange den diversitet, som præger de nordiske lande i dette spørgsmål, ved at placere dem på en akse mellem frivillighed og tvang, det vil sige i forhold til den grad, hvormed de har integreret tvangsforanstaltninger i anbringelsessystemet. Vi har i figuren koblet dette med resultater fra kapitel 3 vedrørende andelen af unge, som anbringes uden for hjemmet i de respektive lande. Det viser sig, at landene placerer sig meget forskelligt inden for figurens to akser, og vi betragter dette som en yderligere understregning af, at der på tværs af Norden hersker divergerende kulturelle opfattelser af den rolle og betydning, som anbringelse af børn og unge har.

FIGUR 11.2

De nordiske landes indbyrdes placering i forhold til omfanget af unge-anbringelser og anvendelsen af frivillighed/tvang.



Anm.: Modellen er blevet til under inspiration fra Marie Sallnäs.

Danmark og Grønland befinder sig i figurens øverste venstre hjørne, hvilket indikerer, at anbringelsessystemet i begge lande beror på en høj grad af frivillighed, samtidig med at begge lande har mange anbringelser i forhold til befolkningens størrelse. Danmark har fået tilføjet en pil, som peger mod øget tvang, hvilket skyldes, at der med 'barnets reform' indføres øget anvendelse af tvangsforanstaltninger i anbringelsessager. Finland og Island ligger i øverste højre felt, hvilket betyder, at tvang i disse to lande er en velintegreret del af anbringelsessystemet, samtidig med at begge lande har forholdsmæssigt mange anbringelser. I nederste højre felt finder vi Norge, der har tvangsmæssige tiltag som en integreret del af anbringelsessystemet, og som samtidig har få anbringelser i forhold til befolkningens størrelse. Midt på akserne mellem frivillighed og tvang har

vi placeret Sverige, som med sine to separate lovgivninger både har frivillighed og tvang som indbyggede elementer i anbringelsessystemet. Sverige har samtidig få anbringelser i forhold til befolkningens størrelse.

Brugen af frivillighed/tvang samt anbringelsernes omfang udgør naturligvis kun to aspekter af det komplekse fænomen, som de nationale anbringelsessystemer udgør. Når landene sammenlignes ud fra disse to parametre, bliver det ikke desto mindre tydeligt, at der inden for Norden knytter sig ganske forskellige kulturelle betragtningsmåder til anbringelser af børn og unge. I den danske og grønlandske kontekst fremtræder anbringelser som en bredt accepteret og overvejende frivillig foranstaltning, der kan iværksættes på linje med en række andre tiltag – og uden at disse andre og mindre indgribende foranstaltninger nødvendigvis er blevet afprøvet først. Både det finske og det islandske system bygger ligeledes på, at anbringelser er almindeligt udbredte og anerkendte interventioner, men at de primært er baseret på tvang. I Norge er anbringelser i almindelighed og institutionsanbringelser i særdeleshed ikke i samme omfang integreret som en oplagt løsning i det sociale børneværn, og længerevarende anbringelser udgør grundlæggende – som følge af tiltaget 'frivillig omsorgsovertagelse' – en særlig form for tvangsforanstaltning. Endelig finder man i Sverige en situation, hvor anbringelse ligesom i Norge udgør en foranstaltning, der adskiller sig klart fra andre typer interventioner, men hvor der til gengæld også skelnes tydeligt mellem henholdsvis frivillige og tvangsmæssige anbringelser. I næste kapitel ser vi på, hvordan disse overordnede forskelle i de nationale anbringelsessystemer spiller sammen med håndteringen af unge med såkaldte adfærdsvanskeligheder.



## HÅNDBTERINGEN AF UNGE MED 'ADFÆRDSVANSKELIGHEDER'

I dette kapitel ser vi nærmere på, hvordan man i de nordiske lande håndterer den gruppe af unge, som på grund af deres antisociale, voldelige, kriminelle eller på anden vis stærkt normbrydende adfærd bliver kandidater til en anbringelse uden for hjemmet. I alle seks lande beskrives det som en presserende og næsten uløselig opgave at finde anvendelige anbringelsesmuligheder til disse unge. De mange betegnelser for gruppens særlige vanskeligheder synes ganske vist at indikere, at der ikke hersker enighed om, *hvem* disse unge er. Denne usikkerhed kan vi heller ikke afhjælpe i denne sammenhæng. Vores udgangspunkt er i stedet, at der i alle lande udpeges en gruppe unge, som er karakteriseret ved ganske andre typer konflikter end børneværnets øvrige klienter. Fællesnævneren i beskrivelsen af disse unge synes at være tilstedeværelsen af 'adfærdsproblemer'.

For samtlige seks lande gælder, at det kun er en lille gruppe af de unge, som har kontakt med det sociale børneværn, som defineres på denne måde. Gruppen fylder imidlertid meget, både politisk, i medierne og inden for det sociale børneværn. I alle landene har der gennem det seneste årti været et stadigt mere intensivt fokus på unge med adfærdsvanskeligheder. Denne opmærksomhed har også i forskellig grad ført til ændringer i den politiske linje såvel som i de konkrete foranstaltninger. Alle landene har således bevæget sig i retning mod mere konsekvent

indgriben over for de stærkt normbrydende unge, og der bliver til stadighed forsøgt udviklet nye tiltag og metoder. I alle seks lande er det imidlertid fortsat institutionsanbringelse, der er kardinalindgrebet over for denne gruppe. I Danmark, Norge og Sverige fremgår dette direkte af lovgivningen (Straffeloven og Bekendtgørelse af lov om social service, Lov om barneverntjenester (§ 4-24, § 4-26), Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga). Oftest er der tale om institutionsanbringelse med tvang på sikrede eller mere eller mindre aflåste institutioner.

Der knytter sig på tværs af landene en række dilemmaer til håndteringen af disse unge. For det første er der tale om et felt, som bevæger sig mellem det sociale og det strafferetlige system, idet de unge ofte både er sociale klienter og lovovertrædere. Dette forhold udgør et dilemma i forhold til, hvilken 'systemlogik' der skal være styrende for indsatsen: behandling eller straf? Forholdet mellem behandling og straf er et klassisk tema inden for nordisk børneværnsforskning, og der peges i denne forskning grundlæggende på, at samfundets håndtering af de normbrydende unge altid har penduleret mellem disse to yderpunkter (Ericsson, 1996a, 1996b; Dahl, 1978). I øjeblikket synes pendulet generelt at svinge mod mere repressive foranstaltninger.

Inden for alle de nordiske lande er det en udtalt målsætning, at unge med adfærdsvanskeligheder skal behandles og hjælpes til en bedre fremtid – men samtidig skal de straffes for deres lovbrud. Spørgsmålet er imidlertid, om man i det hele taget kan tale om behandling, hvis den foregår under ufrivillige eller decideret tvangsmæssige omstændigheder, eller om der nærmere bliver tale om en form for indirekte straf?

I det følgende ser vi først på, hvordan man i lovgivningerne beskriver og afgrænser gruppen af unge med adfærdsvanskeligheder. Landenes respektive måde at håndtere disse unge på afhænger nemlig af, hvordan adfærdsvanskeligheder defineres. Derefter ser vi på, hvad der kendetegner gruppen af unge med adfærdsvanskeligheder. Efterfølgende undersøger vi spektret af foranstaltningstyper, som bringes i spil over for denne gruppe i de nordiske lande, og de væsentligste forskelle og ligheder fremhæves. Endelig diskuteres variationerne i lyset af det ønske om at 'evidensbasere' indsatsen over for udsatte børn og unge, som genfindes på tværs af landegrænserne.

## 12.1. DEN LOVGIVNINGSMÆSSIGE INDKREDSNING AF 'ADFÆRDSVANSKELIGHEDER'

Selvom der på tværs af de nordiske lande hersker enighed om, at unges normbrydende adfærd er uhyre problematisk, findes der ingen fælles definition af, hvad der forstås med 'adfærdsvanskeligheder'. Hvis vi skal forstå, hvordan begrebet finder anvendelse, er det derfor som udgangspunkt nødvendigt at se på lovgrundlaget i de respektive lande.

I Danmark beskæftiger Lov om social service sig med adfærdsvanskeligheder i forbindelse med anbringelse uden samtykke. Her står der i § 58:

Er der en åbenbar risiko for, at barnets eller den unges sundhed eller udvikling lider alvorlig skade på grund af

1. utilstrækkelig omsorg for eller behandling af barnet eller den unge,
2. vold eller andre alvorlige overgreb,
3. misbrugsproblemer, kriminell adfærd eller andre svære sociale vanskeligheder hos barnet eller den unge eller
4. andre adfærds- eller tilpasningsproblemer hos barnet eller den unge,

kan børn og unge-udvalget uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver og den unge, der er fyldt 15 år, træffe afgørelse om, at barnet eller den unge anbringes uden for hjemmet (...)

(Velfærdsministeriet, 2008)

Definitionen af, hvad der i Danmark betragtes som adfærdsvanskeligheder, ligger således inden for rammerne af den samme lovgivning som frivillige anbringelser, og begrebet optræder sammen med anbringelser uden samtykke, som finder sted af andre årsager end lige netop adfærdsvanskeligheder.

I praksis er det imidlertid en relativt begrænset del af de anbragte unge, som placeres uden samtykke efter § 58 (i alt 17 pct. af 13-17-årige). Hvor mange af disse unge, der anbringes efter stk. 3 og 4 vides ikke, men ud af samtlige placeringer i 2006 blev det opgjort, at 56 pct. blev anbragt som følge af generelle adfærds- og/eller tilpasningsproblemer (Ankesty-

relsen, 2006). I Danmark er der imidlertid hverken i lovgivningen (jf. Lov om social service § 52) eller i praksis nogen tradition for at skelne mellem forskellige anbringelsesårsager.

Begrebet adfærdsvanskeligheder knytter sig efter dansk lov i stedet tæt til den unges kriminalitet. Dette forhold er blevet særlig tydeligt, efter at ungdomssanktionen blev vedtaget i 2001. Ungdomssanktionen er netop et lovgivningsmæssigt svar på det politiske ønske om at skærpe indsatsen over for adfærdsvanskelige unge, i praksis kriminelle unge. En ungdomssanktion kan alene idømmes af retten via straffeloven, hvor det i § 74 a anføres, at:

Hvis en person, der på gerningstidspunktet ikke var fyldt 18 år, har begået grovere personfarlig kriminalitet, eller anden alvorlig kriminalitet, kan retten bestemme, at den pågældende skal undergive sig en struktureret, kontrolleret socialpædagogisk behandling af 2 års varighed (...).

(Straffeloven)

I ungdomssanktionen er det således kriminalitetskriteriet, som skal være opfyldt, for at den unge kan idømmes sanktionen, og det er alene domstolene, som kan træffe denne afgørelse. Hermed trækkes anbringelsen ud af det sociale system og placeres i stedet inden for det strafferetlige domæne. Dog skal der finde et samarbejde sted mellem domstolene og de sociale myndigheder, og det er også de sociale myndigheder, som har ansvaret for, at sanktionen gennemføres. Ungdomssanktionen har en varighed af to år, hvoraf den unge som minimum skal tilbringe to måneder på en sikret institution. I 2006 blev i alt 118 unge dømt til ungdomssanktion (Justitsministeriet, 2007).

I Danmark er der sket en skærpelse af 'magtbekendtgørelsen', som fastsætter kriterierne for magtanvendelse over for anbragte børn og unge, der er anbragt uden for hjemmet. Skærperne er særligt relevante for unge, som er anbragt på sikrede afdelinger, hvor forholdsvis omfattende magtanvendelse (fx brug af isolationsrum) nu er mulig. Samlet set er der således sket en skærpelse af mulighederne for anvendelse af tvang over for unge med adfærdsvanskeligheder.

I både Norge og Sverige er der til forskel fra de øvrige nordiske lande indbygget et klart skel i børneværnslovgivningen, som betoner forskellige årsager til anbringelse. Begge steder opererer lovgivningen



således med henholdsvis problemer i miljøet (forældrene) og problemer hos den pågældende unge (adfærd) som årsag til anbringelsen.

I Norge har man en decideret 'adfærdsparagraf', som kan anvendes over for unge over 12 år, når pågældende har udvist alvorlige adfærdsvanskeligheder:

- ved alvorlig eller gentagende kriminalitet,
- ved vedvarende misbrug af rusmidler eller
- på anden måde

(Lov om barneverntjenester, § 4-24, vores oversættelse)

Ved anvendelse af adfærdsparagraffen er det således alene den unges egen adfærd, der ligger til grund for anbringelsen. Alle anbringelser via adfærdsparagraffen sker som en omsorgsovertagelse med fuld behandling i amtsnævnet og udgør således tvangsanbringelser. Til forskel fra andre omsorgsovertagelser placeres omsorgen imidlertid ikke hos det sociale børneværn, men på den institution, hvor den unge anbringes. Det er også muligt frivilligt at anbringe unge som følge af deres egne alvorlige adfærdsvanskeligheder (Lov om barneverntjenester, § 4-26).

I den norske lovgivning er det afgørende punkt, at den unge har adfærdsvanskeligheder – hvilket imidlertid kan defineres bredt i kraft af formuleringen 'på anden måde'. Definitionen af adfærdsvanskeligheder knytter sig som i Danmark til kriminalitet, men reglerne indgår i børneværnslovgivningen, og den unge overgår ikke til straffeloven. Kriminelle unge anbringes således efter børneværnslovens regler, med mindre der er tale om meget alvorlig kriminalitet. Den norske definition indeholder dog samtidig et ikke ubetydeligt rum for fortolkning af adfærdsvanskeligheder, der ligger ud over decideret kriminel adfærd.

I Sverige er det i forbindelse med tvangsanbringelser (LVU), at man foretager en skelnen mellem, om årsagen til anbringelsen er miljøet (og dermed forældrene) eller adfærden (og dermed den unge selv), eller om der er tale om en kombination:

2 §. Anbringelse (vård) skal besluttes, hvis der som følge af fysisk eller psykisk mishandling, (otilbørligt utnyttjande), brister i omsorgen eller andre forhold i hjemmet er åbenbar (påtaglig) risiko for at den unges sundhed eller udvikling skades.

3 §. Anbringelse skal også besluttes, hvis den unge udsætter sin sundhed eller udvikling for åbenbar (påtagelig) risiko via misbrug af bedøvelsesfremkaldende midler, kriminel virksomhed eller anden form for socialt nedbrydende adfærd.

(LVU, vores oversættelse)

Årsagen til anbringelsen er således afgørende for, hvilken paragraf barnet eller den unge tvangsanbringes efter. Hermed ligger der både i Norge og Sverige en opdeling af og opmærksomhed på, at der er forskelle mellem årsagerne til anbringelsen. I Sverige er det imidlertid alle tvangsanbringelser, som finder sted efter ovenstående paragraffer, og ikke som i Norge kun anbringelse af unge over 12 år med adfærdsvanskeligheder. 40 pct. af alle 13-17-årige, som anbringes uden for hjemmet via tvang, anbringes som følge af adfærdsvanskeligheder hos den unge selv (LVU § 3).

De svenske tvangsparagraffer er imidlertid ikke en integreret del af den øvrige børneværnslovgivning, som ligger i socialloven (SoL), men udskilt i en særskilt lov (LVU). Ligesom i både Danmark og Norge indgår kriminalitet som en del af definitionen på unges adfærdsvanskeligheder, men som i Norge er det ikke alene kriminalitet, der defineres som adfærdsvanskelighed, men også misbrug og 'anden form for socialt nedbrydende adfærd'.

På linje med Danmark har Sverige en særlig lov vedrørende unge kriminelle, 'Lov om iværksættelse af anbringelse på sikret institution' (Lag om verkställighet av sluten ungdomsvård (LUS)), som træder i kraft, hvis unge mellem 15 og 17 år dømmes til afsoning ifølge straffeloven (brottsbalken). Denne lov beskæftiger sig alene med, hvor den unge, som dømmes for kriminalitet, skal anbringes, og ikke med straffens længde eller forløbet under straffen. Det er op til domstolene med baggrund i straffeloven at afgøre, hvilke unge der er kriminelle, og som dermed skal anbringes via LUS.

Samlet kan vi sige, at på trods af de nationale forskelle, anvender alle tre sæt af lovgivninger begrebet 'adfærdsvanskeligheder' hos den unge som et kriterium for anbringelse uden for hjemmet. I de tre lande indgår både kriminalitet og misbrug af rusmidler i definitionen af, hvad der karakteriserer adfærdsvanskeligheder, men der indgår også en mere vag definition om adfærdsvanskeligheder 'på anden vis'. Denne formulering åbner for, at flere forskellige former for adfærd kan tolkes som skadelig og dermed ifølge loven aktualisere en anbringelse.

I hverken Grønland, Finland eller Island finder vi et tilsvarende fokus på unges adfærdsvanskeligheder, og man har her i højere grad anvendt den eksisterende lovgivning på området til at indfange unge med stærkt normbrydende adfærd. Vi ser ikke i disse lande, at det danske skel omkring kriminalitet eller den norske og svenske distinktion vedrørende adfærd og miljø, sætter sig markant igennem i lovgivningerne. Omvendt er der ingen tvivl om, at unge med adfærdsvanskeligheder også i Finland, Grønland og Island i stigende grad er kommet på dagsorden, og at interventionerne over for denne gruppe også udvides i disse lande.

Dette ses særlig tydeligt i Finland, hvor det i efteråret 2007 – og med den nye børneværnslovgivning i 2008 – blev muligt at anbringe unge i særlig omsorg (særskild omsorg), hvor barnets eller den unges bevægelsesfrihed kan begrænses. I børneværnsloven står der:

Om hensynet til barnets egen interesse kræver det, kan barnet under anbringelsen placeres under særlig omsorg (særskild omsorg) for herved at bryde med et omfattende misbrug eller alvorlig kriminell adfærd, eller når barnets egen adfærd alvorligt påvirker barnets liv, sundhed eller udvikling. Målet med særlig omsorg er at bryde adfærd, som skader barnet selv, og at muliggøre en helhedsorienteret omsorg til fordel for barnet. En yderligere forudsætning er, at det under hensyn til barnets behov for omsorg ikke på anden vis er muligt at istandsætte anbringelse uden for hjemmet.

(§ 72, Barnskyddslag 13.4.2007/417, vores oversættelse)

Finland har med denne lovændring bevæget sig tættere på de øvrige nordiske lande ved at udpege en særlig gruppe af unge, som i kraft af deres vanskeligheder skaber grundlag for særligt indgribende foranstaltninger. Definitionen af de relevante unge lægger sig i øvrigt op ad den, som findes i de øvrige lande med fremhævelsen af både misbrug, kriminell adfærd og negativ adfærd i øvrigt.

Island har ikke på samme måde valgt at udskille en særlig gruppe af unge med adfærdsvanskeligheder i anbringelsesparagrafferne (§ 24-§ 29). Dette betyder dog ikke, at sådanne unge ikke indgår i børneværnslovgivningen, og behovet for at anbringe børn og unge med adfærdsvanskeligheder fremgår blandt andet af kapitel 13:

Socialministeriet har ansvaret for, at der findes tilgængelige hjem og institutioner til at:

1. modtage børn i akutte situationer for at sikre deres sikkerhed på grund af formodede lovovertrædelser eller alvorlige adfærdsproblemer,
2. diagnosticere børn, der menes at have behov for specialbehandling,
3. yde børn specialbehandling på baggrund af alvorlige adfærdsproblemer, brug af euforiserende stoffer og formodede lovovertrædelser.

(§ 79, Børneværnsloven NO. 80/2002, vores oversættelse)

Det fremgår endvidere af § 82, at det er muligt at begrænse barnets frihed og i særlige tilfælde at anvende indespærring og isolation. Selvom den islandske børneværnslovgivning ikke i udgangspunktet udskiller gruppen af unge med adfærdsvanskeligheder, rummer den derved samme mulighed for indespærring og anvendelse af tvang som den finske lovgivning. Endvidere åbner loven for, at unge under 18 år, som idømmes straf via domstolene, kan vælge at afsone straffen på en børneværnsinstitution og her indgå i behandling. Muligheden fravælges dog af mange af de dømte unge, primært fordi disse behandlingsforløb oftest vil være af længere varighed end afsoningen i fængsel.

Fælles for samtlige lande er, at begrebet adfærdsvanskeligheder optræder i børneværnslovgivningerne, og at det dermed betragtes som en opgave for børneværnet at håndtere børn og unge med forskellige former for stærkt normbrydende adfærd.

## **12.2. HVAD KENDETEGNER GRUPPEN AF UNGE MED ADFÆRDSVANSKELIGHEDER?**

Det er svært at danne sig et præcist billede af, hvilke unge i de nordiske lande der anbringes på grund af adfærdsvanskeligheder – eller blot hvor stor gruppen er – da omfanget af statistiske opgørelser og andre relevante beskrivelser ofte er begrænset eller endda helt fraværende. Vi ved fra forskningen, at der er findes store forskelle mellem drenge og piger i både deres adfærd og kriminalitetsmønstre og i deres alder for problem-

debut. Samtidig viser forskningen også, at moralske opfattelser af drenge og pigers adfærd og problemer spiller en rolle i forhold til samfundets indsats og løsningsmodeller (se Ulmanen & Andersson, 2006; Lundström & Sallnäs, 2003; Schlytter, 1999; se også Sundell m.fl., 2007).

For Finland og Norges vedkommende har vi ingen opgørelser over, hvor mange der anbringes under særlig omsorg (særskild omsorg) eller som følge af adfærdsvanskeligheder (Lov om barneverntjenester, § 4-24, § 4-26). Ældre norske tal fra 1995 viser, at 142 sager efter § 4-24 blev fremsat i amtsnævnet (fylkesnemnda). Af disse angik 58 pct. drenge og 42 pct. piger. Flere drenge (82 pct.) end piger (63 pct.) havde på anbringelsestidspunktet været i kontakt med politiet. Gennemsnitsalderen for anbringelsen var 16 år, men med forholdsvis store kønsforskelle. Drengene var jævnt fordelt, fra 13 til 18 år, mens en overvægt af pigerne var 16 år på anbringelsestidspunktet (Falck, 2005). Falck finder endvidere, at spørgsmål omkring seksualitet tages op ved behandlingen i amtsnævnet (fylkesnemnda) for 70 pct. af pigerne, mens det kun gælder for 16 pct. af drengene. Vi kan desværre ikke afklare, om der er sket nogen afgørende udvikling i de senere år, hverken i forhold til antallet af anbringelser som følge af alvorlige adfærdsvanskeligheder eller med hensyn til de store kønsmæssige forskelle

Fra Island har vi kun en samlet opgørelse, som viser, at der i 2006 blev truffet beslutning om 113 anbringelser i henholdsvis lukkede anbringelsesmiljøer (closed units) og i akut anbringelse (acute placements). Sammenlignet med antallet af familieplejeanbringelser, som i 2006 samlet var 343, forekommer antallet af anbringelser i lukkede miljøer og akutanbringelser dog relativt højt (data udleveret af Barnaværndarstofa).

De danske sikrede afdelinger er beskrevet i en undersøgelse fra 2006 (Hansen & Zobbe, 2006). Heraf fremgår det, at størstedelen (80 pct.) af de anbragte unge i undersøgelsesperioden (2003-2005) var anbragt i varetægtsurrogat, og at kun en mindre del (7 pct.) var placeret som følge af en administrativ afgørelse i det kommunale børneværn. Langt størstedelen af de anbragte unge er drenge (95 pct.) og en mindre del er under 15 år (mellem 10 og 15 pct.). 55 pct. af de unge har altid haft dansk statsborgerskab, mens 15 pct. har opnået dansk statsborgerskab og 30 pct. af de unge har udenlandsk statsborgerskab. Undersøgelsen viser endvidere, at 26 pct. af de unge indgår i psykiatriregeret, og af disse er den største gruppe (foruden 'opsamlingsgruppen') registreret med 'ner-

vøse og stress-relaterede lidelser'. Endvidere finder forfatterne, at 53 pct. af de unge har misbrugsproblemer (Hansen & Zobbe, 2006).

Sverige er også i dette tilfælde det land, hvor tilgængeligheden af relevante statistiske opgørelser er mest omfattende. Oplysningerne vedrører de unge, der anbringes på Statens institutionsstyrelses institutioner, de såkaldte 'särskilda ungdomshem'. I 2006 udgjorde drengene 61 pct. af de anbragte, mens 39 pct. var piger. En stor del af de unge var 16-17 år (42 pct.), 35 pct. var mellem 13 og 15 år, en femtedel (20 pct.) var over 17 år, mens kun få var under 13 år (2 pct.). De yngste indskrevne var 11 år, og de ældste 21 år. Gennemsnitsalderen på § 12-hjemmene var 16,6 år (Vanström & Larsson, 2006).

Den hyppigste anbringelsesårsag angives for alle aldersgrupper som 'kriminalitet og øvrigt' (25 pct.), hvor 'øvrigt' dækker over social skadelig adfærd, fx skoleproblemer, rømninger, psykiske problemer eller akut krise i den unges familie. Hvis man udelukkende inddrager de anbragte i opgørelsen, er den hyppigste anbringelsesårsag imidlertid 'misbrug og øvrigt' (22 pct.). I det hele taget anbringes flere drenge end piger som følge eller delvis følge af kriminalitet (Vanström & Larsson, 2006).

Vi kan i de svenske tal se, at anbringelsesårsager for piger og drenge varierer betydeligt, hvilket er interessant, når man sammenligner med danske opgørelser. I Danmark anbringer man primært unge som direkte følge af kriminalitet, og her er andelen af piger på de sikrede afdelinger lav (5 pct.) (Hansen & Zobbe, 2006). Sverige tvangsanbringer også unge af andre 'adfærdsårsager' end kriminalitet, og her er andelen af anbragte piger forholdsvis høj (39 pct.). Disse forskelle kunne tyde på, at der ikke blot er nationale variationer med hensyn til, hvilke unge der opfattes som adfærdsvanskelige, men at der også knytter sig betydelige kønsforskelle til forskellige definitioner af adfærdsvanskeligheder.

### **12.3. INSTITUTIONSANBRINGELSE AF UNGE MED ADFÆRDSVANSKELIGHEDER**

I alle de undersøgte lande indgår institutionsanbringelse som kardinalindgreb over for den gruppe af unge, der defineres som adfærdsvanskelige. I det følgende gennemgår vi de særlige anbringelsesforanstaltninger, som denne gruppe unge bliver mødt med, og vi ser på forskelle i landenes organisering af indsatsen, særligt i forhold til anvendelsen af aflås-

ning af institutionerne. Ligesom gruppen af unge med adfærdsvanskeligheder i stigende grad har været i fokus i landene, så har også interventionerne over for disse unge været til debat. Debatten har imidlertid ført til ganske forskelligartede løsningsmodeller.

I Danmark hænger ekspansionen af de sikrede (aflåste) institutionspladser tæt sammen med indførelsen af ungdomssanktionen i 2001. I løbet af den korte årrække, som er gået siden vedtagelsen af denne sanktionsmulighed, er antallet af sikrede pladser således udvidet med næsten 60 pct. (jf. Danske regioner, 2009). De danske sikrede institutioner anvendes primært som et alternativ til fængsling af unge, både som varetagtsfængsling og som afsoning af straf (Ungdomssanktion). De sikrede afdelinger kan imidlertid også anvendes som anbringelsessted af adfærdsvanskelige unge på baggrund af kriterier om farlighed, pædagogisk observation og længerevarende behandling, det vil sige, hvor den unge (12-18 år) er underlagt en administrativ socialfaglig beslutning om placering i sikret regi (Hansen & Zeppe, 2006). Disse unge udgør en mindre del (7 pct.) af den samlede gruppe unge på sikrede afdelinger, hvorfor de sikrede afdelinger i særlig grad modtager kriminelle unge eller unge mistænkt for kriminalitet (ibid.).

Der findes i dag syv sikrede institutioner i Danmark med i alt 121 pladser. Samlet var 843 unge mellem 13 og 18 år anbragt på sikrede afdelinger i 2008 (Danske regioner, 2009). Institutionerne har alle aflåste døre, men der er dog store forskelle på sikkerhedsniveauet. På nogle institutioner er de unge låst inde om natten, mens man andre steder kun har låste yderdøre. Behandlingsindsatsen på de sikrede institutioner varierer fra institution til institution, men består principielt i struktureret socialpædagogisk behandling, som skal sigte mod at få de unge (fortrinsvis drenge) integreret i skoleforløb og/eller på arbejdsmarkedet (Hansen & Zobbe, 2006). I praksis har det dog vist sig vanskeligt at gennemføre socialpædagogiske behandlingsforløb på de sikrede institutioner (Egelund & Jakobsen, 2009; Frydensbjerg, 2009).

I Norge behandles unge med adfærdsvanskeligheder som nævnt efter børneværnslovens særlige paragraffer, de såkaldte adfærdsparagraffer, og et krav er her, at den unge skal behandles på institution. Disse unge blev indtil for få år siden primært anbragt på private institutioner, som havde unge med adfærdsvanskeligheder som deres målgruppe. Det var primært disse institutioner, som i slutningen af 1990'erne blev udsat

for kraftig kritik i den offentlige debat, og hvor der blev sat spørgsmålstegn ved både indholdet og effekten af indsatserne.

Kritikken førte sammen med et stærkt politisk ønske om at tilbyde mere veldokumenterede behandlingstilbud i første omgang til udgivelsen af Tore Andreassens forskningsoversigt *Behandling av ungdom i institusjoner – hva sier forskningen?* (2003). Senere dannede forskningsoversigten et samarbejde mellem norske og svenske myndigheder til udviklingen af et nyt institutionskoncept for adfærdsvanskelige unge, baseret på behandlingsmodellen MultifunC. Konkret førte projektet til, at der blev oprettet seks norske nyopførte institutioner samt to svenske. MultifunC-konceptet er endvidere på vej til at blive afprøvet i Danmark.

Det nyskabende ved MultifunC-konceptet er navnlig fremhævelsen af, at behandlingen baseres på evidensbaserede metoder, og at effektevaluering er en grundpræmis for institutionernes virke (Bufetat, udateret notat). Behandlingsprogrammet MultifunC er udviklet af forskere på området, primært Tore Andreassen, som har sammensat programmet på baggrund af eksisterende evidensbaserede metoder, herunder MST og PMT. Behandlingen består af et tidsbegrænset ophold på en af de særlige adfærdsinstitutioner, som efterfølges af et målrettet opfølgingsarbejde efter den unge flytter hjem. De unge befinder sig på institutionen i ca. seks måneder og følges derefter i ca. seks måneder i hjemmet eller – såfremt den unge ikke kan flytte hjem – i andet tiltag, fx plejefamilie. Den samlede behandlingstid er altså ca. et år, hvor der søges etableret et tæt samarbejde med familie, skole og nærmiljø (Bufetat, udateret notat; Lihme, 2006).

Teoretisk tager MultifunC modellen udgangspunkt i en forståelse af adfærdsproblemer som resultat af risikofaktorer ved den unge og i den unges omgivelser, og det er disse faktorer, som søges ændret gennem behandlingen. Fokus lægges på at ændre den unges situation her og nu og ikke i videre omfang på den unges historie. Adfærdsinstitutionernes behandlingsprogram er nøje tilrettelagt, og der er ikke inden for behandlingsprogrammets egen selvforståelse mulighed for afvigelse fra programmet eller de indbyggede metoder. Der er omfattende manualer, som personalet på institutionerne skal følge, og klare overordnet målsætninger for institutionerne (Bufetat, udateret notat).

Det er en norsk målsætning, at MultifunC-institutionerne med tiden skal afløse en væsentlig del af de eksisterende institutionstilbud til adfærdsvanskelige unge. Samtidig er det en central ambition, at kun få



unge med adfærdsvanskeligheder skal i institutionsbehandling, idet størstedelen skal behandles eller hjælpes i deres eget miljø gennem ambulante foranstaltninger (primært MST) eller via anbringelse i familiepleje (evt. forstærket familiepleje).

Etableringen af MultifunC-institutionerne har været krævende, både professionelt og organisatorisk, og opstartsforløbet har ikke været gnidningsfrit. En af institutionerne har været nødt til at lukke i en periode, men er siden genåbnet. Endvidere har der i medierne været rejst kritik af de store omkostninger, som er forbundet med såvel oprettelsen som driften af institutionerne, ligesom der har været kritik af manglende resultater og utilfredshed med, at for få unge gennemfører forløbet (jf. [www.barnsrett.no](http://www.barnsrett.no)).

I Sverige findes de såkaldte '§ 12-hjem' eller 'særskilda ungdomshem', som er statsdrevne institutioner, der særligt henvender sig til unge med adfærdsvanskeligheder. Det er Statens institutionsstyrelse, som driver institutionerne, og som forestår visiteringen efter indstilling fra socialtjenesten. Det, som adskiller særskilda ungdomshem fra andre typer af institutioner, er, at de primært retter sig mod unge, der er tvangsanbragt som følge af deres egen adfærd via LVU § 3, og hvor anbringelsesårsagerne både kan være kriminalitet, misbrug og antisocial adfærd. Dette gjaldt for 93 pct. af anbringelserne i 2006. Kun 7 pct. af de unge var således anbragt efter den svenske sociallov (SoL). I alt blev der i løbet af 2006 anbragt 1.411 unge på de særskilda ungdomshem. De unge, som blev udskrevet i 2006, havde i gennemsnit været anbragt i 141 dage eller ca. 4,5 måneder, og de blev overvejende udskrevet til institution (HVB-hem, 39 pct.), forældrenes hjem (27 pct.) og plejefamilier (14 pct.) (Vanström & Larsson, 2006).

Ud af i alt 676 pladser var de 508 'låsbare', svarende til 75 pct. af samtlige pladser på de særskilda ungdomshem. 'Låsbar' betyder, at det er muligt at aflåse institutionerne eller dele af den enkelte institution (Vanström & Larsson, 2006). Institutionerne anvender flere forskellige, også evidensbaserede metoder, herunder MultifunC-metoden, som testes på to institutioner. Til forskel fra i Norge, hvor MultifunC-metoden er baseret på åbne institutioner, er det altså på de svenske institutioner muligt at låse de unge inde.

De svenske unge, som idømmes straf via straffelovgivningen, kan også anbringes via Statens institutionsstyrelse under lukket ungdomsanbringelse (sluten ungdomsvård), hvilket sker på særlige, aflåste

afdelinger i regi af de särskilda ungdomshem. Det betyder, at man i Sverige holder de unge, som anbringes som følge af kriminelle lovovertrædelser, adskilt fra unge, der er anbragt af andre årsager via det sociale børneværn. I 2006 var 64 unge anbragt under denne form for lukket ungdomsbringelse (Vanström & Larsson, 2006).

I Norge og Finland er sikrede og låste institutioner ikke en integreret del af løsningen i forhold til adfærdsvanskelige unge. Der findes således ikke i samme omfang som i Sverige og Danmark institutioner, som er aflåste og sikrede. Både i Norge og Finland er der dog mulighed for, at en adfærdsvanskelig ung i en afgrænset periode kan indelukkes på en institution, der ellers fungerer under åbne former (henholdsvis Lov om barneverntjenester og Barnskyddslag). I Finland er det en forholdsvis ny udvikling, at der nu i det hele taget er mulighed for at låse unge inde, og det lader sig kun gøre i forbindelse med intensiv behandling. Det er også kun på et mindre antal institutioner, at indelåsningen af unge er mulig. Der spores både i Norge og Finland en generel modstand over for hele tanken om at anbringe mindreårige bag lås og slå, hvilket også betyder, at de kriminelle unge i vidt omfang henvises til børneværnets institutioner som alternativ til fængsel (Francis m.fl., 2007).

I Grønland eksisterer der ikke i øjeblikket sikrede institutioner, men der er konkrete planer om at oprette en sådan institution, da navnlig forekomsten af adfærdsvanskelige drenge opleves som et stærkt stigende problem. De eksisterende institutioner kan ikke modtage denne gruppe unge, og for at undgå eventuel anbringelse i Danmark har man valgt at bygge en sikret institution. Dette er en radikalt ny kurs i forhold til Grønlands traditionelle tilgang til kriminalitet, eftersom de grønlandske arresthuse for voksne heller ikke er sikrede eller aflåste<sup>28</sup> (Møller & Spielmann, 2009).

I forhold til gruppen af adfærdsvanskelige unge har både Norge og Sverige – til forskel fra Danmark – valgt at centralisere indsatsen og herfra fastlægge rammerne for de institutionstilbud, der gives eller fremover skal gives. I Finland har man ikke haft tradition for sikrede institutioner målrettet adfærdsvanskelige unge, og der har været modstand mod at indføre sikrede afdelinger. Men som i de øvrige lande er der rejst krav om at kunne skride mere effektivt ind over for adfærdsvanskelige unge,

---

28. Politi og retsvæsen i Grønland hører fortsat under Danmark, og personer, der har begået alvorlig kriminalitet, fængsles i danske fængsler.

herunder at have mulighed for at låse dem inde. Det er således med den nye børnelov fra 2008 blevet muligt at etablere sikrede afdelinger, hvor man i en kortere periode kan begrænse den unges bevægelsesfrihed og sociale kontakt. Hvorvidt disse ændringer vil føre til oprettelsen af egentligt sikrede afdelinger eller institutioner, er uvist. I Finland er det både private institutioner og de offentlige skolehjem, som kan søge om tilladelse til at oprette sikrede pladser.

Forholdene i Island er anderledes end i de øvrige lande på grund af landets geografi og traditionen med at placere institutioner på landet, hvorfra rømningsmulighederne som udgangspunkt er begrænsede. Det er i dag kun akutinstitutionen Studlar i Reykjavik, som har aflåste pladser, og hvor Direktoratet for børneværnet (Barnaverndarstofa), politi og andre børneværnsinstitutioner akut kan anbringe unge. De unge opholder sig typisk på den akutte del af institutionen i en til to uger, hvorefter de overflyttes, enten til andre institutioner eller til Studlars udredningspladser (Haugen, 1998).

Selvom institutionsanbringelse således i hele Norden udgør en integreret del af løsningen over for de adfærdsvanskelige unge, er der stor forskel på, hvilken form anbringelserne tager på tværs af landene. Hvor man nogle steder – særligt i Danmark og Sverige – benytter sikring og aflåsning af institutionerne, har man andre steder – primært i Norge og Finland – helt overvejende valgt løsningsmodeller i åbent regi. Udviklingen i såvel Finland som Grønland går dog i retning af oprettelse af sikrede pladser og institutioner, og også i disse lande er muligheden for at låse børn og unge inde derved på vej til at blive et element i repertoire af interventioner over for det, der opfattes som børneværnets mest normbrydende gruppe.

#### 12.4. EVIDENS OG DOKUMENTATION AF EFFEKTER

Den fællesnordiske udviklingstendens mod en øget brug af indespærring af unge med 'adfærdsvanskeligheder' er bemærkelsesværdig, navnlig fordi anbringelsesområdet i disse år ligeledes bærer præg af ønsket om at indføre evidensbaserede sociale indsatser, herunder at kunne dokumentere effekten af konkrete foranstaltninger. Interessen for, 'hvad der virker' i forhold til udsatte børn og unge, spiller umiddelbart dårligt sammen med en udvikling, hvor stadig flere unge placeres på sikrede institutioner.

Den lukkede institution er således – med dens fængselslignende vilkår – en af de anbringelsesformer, hvor der hersker udbredt forskningsmæssig enighed om *fraværet* af en positiv effekt (Levin, 1998). Den umiddelbare modsætning giver anledning til at overveje karakteren af den orientering mod evidens og effektmåling, som genfindes på tværs af de nordiske lande, men som i nogen grad antager forskellig form.

Forestillingen om evidensbaserede sociale indsatser er hentet fra medicinen og naturvidenskaben og bygger på, at man på grundlag af forskningsresultater – i bedste fald randomiserede kontrollerede forsøg – kan skaffe sig entydig viden om, hvilke typer foranstaltninger der kan forventes at have positiv virkning (effekt) på personer med bestemte vanskeligheder. Det er dog sjældent denne konsekvente forståelse af effekter, der gør sig gældende inden for børneværnet. På anbringelsesområdet handler interessen for evidensbaserede indsatser således primært om, at man bevæger sig væk fra traditionelle institutionsanbringelser og hen mod alternative foranstaltningstyper – hvad enten de er institutionsbaserede eller ej – som i større udstrækning har vist sig virkningsfulde gennem en form for forsøgs- eller undersøgelsesvirksomhed. Frem for 'evidens' i stringent forstand taler man derfor også om 'kundskabsbaseret praksis' (Shaw & Bryderup, 2008) eller 'best practice', men omdrejningspunktet er i alle tilfælde, at der foreligger en grad af dokumentation for indsatsens gunstige virkninger. Samtidig er det en utvetydig udviklingstendens, at man i flere lande er begyndt at udvikle forsøgsprojekter med egentlige effektmålinger på det sociale område.

Det ligger som en præmis i denne udvikling, at de alternative indsatser må have et mere 'programmatisk' præg end den form for intervention, som klassiske institutionsanbringelser typisk repræsenterer. Der må kort sagt kunne udskilles nogle elementer i indsatsen, som der meningsfuldt kan måles på, hvis man arbejder ud fra en ambition om at påvise årsagssammenhænge mellem interventioner og udfald. Det virker derfor logisk, at det navnlig er de stærkt manualprægede (ofte amerikansk importerede) metoder som MST (multisystemisk terapi) og PMT (Parental Management Training), man har satset på at introducere og udbrede i en nordisk sammenhæng.

Norge er det nordiske land, som mest gennemgribende har forsøgt at indoptage de evidensbaserede metoder, og det er sket med særlig fokus på de adfærdsvanskelige unge. Baggrunden var kraftig kritik gennem 1990'erne af de eksisterende (overvejende private) institutionstilbud

og en officiel konstatering af, at der manglende viden om og en dokumentation af indsatserne på området. Resultatet blev, at staten tog initiativ til en markant statslig satsning på evidensbaserede metoder, særligt med fokus på behandlingsprogrammet MST. Det statslige engagement har medført en række institutionelle ændringer på børneværnets område. På centralt niveau har man i 2003 etableret en ny statslig forsknings-, evaluerings- og udviklingsenhed, Adfærdscenteret (Atferdssenteret), som med fokus på de adfærdsvanskelige unge står for implementering og videnskabelig afprøvning af metoderne PMT og MST. Arbejdet omfatter uddannelse og rådgivning af praktikere, hvilket har vist sig at være en stor udfordring, men det betyder, at metoderne i dag udgør en del af det samlede foranstaltningsrepertoire de fleste steder i Norge. Et andet konkret udtryk for denne udvikling er den ovenfor omtalte etablering af nye institutioner for unge med alvorlige adfærdsvanskeligheder, de såkaldte adfærdsinstitutioner (åfærdsinstitusjonane). Det er endnu for tidligt at sige noget entydigt om institutionernes resultater, men pointen her er, at forestillingen om evidensbaserede metoder nu er så integreret i den norske kontekst, at den influerer på institutionslandskabets udformning og den måde, hvorpå stærkt socialt udsatte unge håndteres.

Udviklingen i Sverige følger i nogen grad det samme billede, da der også her er stor interesse for evidensbaserede metoder. Konkret har de to lande samarbejdet omkring flere af de initiativer, der har placeret de nye vidensformer på børneværnets landkort, herunder Andreassens forskningsoversigt (2003), som blev støttet af Socialstyrelsen i Sverige. Desuden er Sverige gået med ind i udviklingen af det nye institutionskoncept for adfærdsvanskelige unge, MultifunC, hvilket har affødt to svenske søster-institutioner til de norske adfærdsinstitutioner. Disse tiltag følges tilsvarende af forskere, som skal gennemføre effektstudier af den manualbaserede behandlingsmodel. Fra centralt hold ønsker man i Sverige at styrke vidensudviklingen inden for børneværnet og socialtjenesten bredt, og det langsigtede mål formuleres som indførelsen af en 'evidensbaseret praksis'. En sådan praksis defineres som socialt arbejde, der bygger både på brugernes erfaringer, professionel ekspertise og den nyeste videnskabelige kundskab.

Børneværnet på Island har på mange måder været inspireret af Norge, både lovgivningsmæssigt og organisatorisk, og det ser i en vis udstrækning også ud til at blive tilfældet for implementeringen af evidensbaserede metoder. Mens dette spørgsmål ikke hidtil har fyldt så

meget i den islandske børneværnsdebat, så fremhæves det nu fra centralt hold, at man ønsker at inkorporere MST som et supplement og alternativ til institutionsanbringelse af unge. Parallelt med Norge er målet ikke, at børneværnsinstitutionerne helt skal udfases, men brugen af dem skal begrænses, og varigheden af de unges ophold på institutionerne skal reduceres. Implementeringen af MST – som bygger på kortere og mere 'effektive' institutionsophold samt en mere intensiv indsats i forhold til familien og lokalmiljøet – fremstår i den islandske kontekst som et oplagt svar på den tilbagevendende skepsis og institutionskritik, der for alvor er blusset op de senere år. MST ligger samtidig på linje med den islandske børneværnsideologi og tradition, hvor familiepleje i forskellige afstøbninger altid har været den foretrukne løsning.

I Danmark har der ligeledes i de seneste år været et øget fokus på evidensbaserede metoder i socialt arbejde, og navnlig fra politisk side ses en stigende interesse for at vide mere om effekten af de foranstaltninger, som iværksættes lokalt. Denne interesse er også udtalt på anbringelsesområdet, hvor der navnlig er stor opmærksomhed om udgiftsniveauet til institutionsanbringelser. På det institutionelle plan førte denne interesse i 2002 til, at en dansk underafdeling af Campbell Collaboration, SFI Campbell, blev etableret som en forsøgsordning. SFI Campbell har til formål at tilvejebringe evidensbaseret viden inden for det sociale område, primært via gennemførelsen af forskningsoversigter og metaanalyser. I 2008 blev bevillingen til centret gjort permanent. Derudover igangsættes der i disse år en række effektstudier på det sociale område på foranledning af Servicestyrelsen, som også har ansvaret for at rådgive og støtte kommuner, der ønsker at inddrage evidensbaserede metoder i deres foranstaltningsrepertoire. Hvor udstrakt brugen af disse metoder faktisk er, lader sig ikke umiddelbart afgøre, da der fortsat er tale om lokalt forankrede forsøgsprojekter. I et komparativt lys er det samtidig interessant, at diskussionen om evidens og dokumentation af effekter er gået udenom den gruppe af stærkt normbrydende unge, som i flere af de øvrige lande har været en vigtig anstødssten til hele debatten – og som i Danmark i stigende omfang anbringes i sikret regi.

Finland og Grønland er de eneste to deltagerlande, hvor der ikke fremsættes stærke ønsker fra statsligt hold om at implementere evidensbaserede metoder på anbringelsesområdet. I Finland diskuteres en række nye metoder på det sociale område ganske vist, fx med afsæt i begrebet 'god praksis' (Julkunen & Korhonen, 2008), men der er her i højere grad

tale om interne faglige debatter end udviklingstendenser med politisk-ideologiske tilsnit.

Evidens og dokumentation af effekter udgør begreber med stærk gennemslagskraft i disse år, men trods afsæt i fælles formuleringer, kan man konstatere, at de nordiske lande har taget de evidensbaserede metoder til sig i meget forskellig målestok. Dette bliver tydeligt, når man betragter håndteringen af unge med adfærdsvanskeligheder i de enkelte lande. Navnlig i Norge, og til dels i Sverige, har udviklingen haft synlig gennemslagskraft, hvilket blandt andet ses af de nyetablerede MultifunC-institutioner og det statslige krav om, at kommunerne skal tilbyde MST. I flere af de øvrige lande formuleres også en interesse for evidens og dokumentation af effekter, men de konkrete initiativer er mindre tydelige. I Danmark er det påfaldende, at debatten om metoderne er fremherskende på anbringelsesområdet, men at den slet ikke har gennemslagskraft i forhold til netop de adfærdsvanskelige unge. Samtidig er det værd at understrege, at ingen af de nordiske børneværn i dag kan siges at bygge på evidensbaserede metoder i nogen udstrakt grad. Der er indtil videre i overvejende grad tale om politisk-ideologiske hensigtserklæringer, som fremtiden vil vise indholdet og holdbarheden af.

#### 12.4. AFRUNDING

Opsummerende kan vi slå fast, at de nordiske børneværnslovgivninger opererer med forskellige definitioner af unges 'adfærdsvanskeligheder'. Mens der i Danmark med vedtagelsen af ungdomssanktionen fra 2001 særligt lægges vægt på kriminel adfærd, fremhæves i Norge og Sverige både misbrug og kriminalitet. I alle tre lande er der endvidere i lovgivningen indført muligheden for, at adfærdsvanskeligheder *på anden vis* kan indgå i bedømmelsen, hvilket betyder, at definitionen af, hvem de unge er, og hvori deres særlige adfærdsmæssige problemer består, er åbent for fortolkning. Vi kan af de tilgængelige statistiske opgørelser over de unge, som anbringes på grund af adfærdsvanskeligheder, se, at der mellem landene hersker forskellige opfattelser, hvad problemerne dækker over. Forskellene viser sig også i forhold til de unges kønsmæssige fordeling.

I forhold til rapportens overordnede problemstilling er det endvidere interessant, at udviklingen i interventionerne over for unge med adfærdsvanskeligheder ikke bevæger sig mod en af-institutionisering. Vi

ser snarere et billede, hvor institutionsanbringelse – om end i nye former – i samtlige lande vedbliver med at være den centrale foranstaltning. Udformningen af disse institutionstiltag baserer sig imidlertid på meget forskellige principper. Hvor sikrede institutionspladser og låste afdelinger er en integreret del af løsningen i både Danmark og Sverige, er man i Norge og Finland mere tilbageholdende over for denne model.

Trods nationale forskelle er det relevant at spørge, om de nordiske børneværn ikke også udtrykker en fælles udvikling, som bliver særlig tydelig, når man betragter indsatserne over for de mest udsatte unge. Udviklingen vedrører en gradvis dikotomisering af de respektive anbringelsessystemer. På den ene side kan der registreres en generel udvikling, hvor værdier som samarbejde, inddragelse og frivillighed i indsatserne vægtes højt. På den anden side ser vi en tendens til, at man på tværs af de nordiske lande i stadigt større omfang anvender tvang og ikke mindst indespærring som en integreret del af foranstaltningsrepertoiret over for unge med adfærdsvanskeligheder eller anden stærkt normbrydende adfærd. Sidstnævnte udvikling genfindes i øvrigt også i en række andre europæiske lande.

Der er ingen tvivl om, at disse unge betragtes som en særligt vanskeligt håndterbar gruppe inden for det sociale børneværn i samtlige lande. Det er imidlertid bemærkelsesværdigt, at adfærdsvanskelige unge i stigende grad bliver udskilt som en helt særlig gruppe, som på legitim vis kan underlægges andre principper end de børn og unge, som i øvrigt befolker det sociale børneværn. På trods af at der kan registreres et tiltagende fokus på evidens og dokumentation af effekter i behandlingen af unge med adfærdsvanskeligheder, kan man paradoksalt nok alligevel tale om, at de nordiske lande gennem de senere år har bevæget sig mod en øget anvendelse af straffeforanstaltninger.



## PRIVATISERINGEN AF ANBRINGELSESMOMRÅDET

Overordnet betragtet var det 20. århundrede velfærdsstatens æra i de nordiske lande. Statens engagement og tilstedeværelse i borgernes liv voksede støt, og udviklingen tog særlig fart i de første årtier efter anden verdenskrig. Processen kulminerede i velfærdsstatens centrale byggeår i 1960'erne og 1970'erne, hvor hovedparten af de offentlige ydelser, vi i dag betragter som selvindlysende – fra sygeforsikring og hospitalsvæsen til børnepasning og ældrepleje – blev grundfæstet gennem omfattende 'velfærdsplanlægning' (se fx Villadsen, 2006). De seneste to-tre årtier har imidlertid været præget af mere divergerende tendenser, hvor den offentlige sektor i visse lande og på visse forvaltningsområder fortsat er blevet videreudviklet, mens velfærdsstaten på andre felter i større eller mindre omfang er blevet 'rullet tilbage'. Dette sker dog sjældent uden sværdslag. Ophedede diskussioner om private hospitaler og forsikringsordninger samt udlicitering af kommunale ydelser som ældrepleje og rengøring er eksempler på dette.

Gennemgangen af de nordiske anbringelsessystemer i rapportens del 2 indikerer imidlertid, at hverken børneværnet bredt eller anbringelsesområdet specifikt stemmer entydigt overens med denne generelle skabelon for velfærdsstatens udvikling. Børneværnslovgivningerne udspringer ganske vist i alle de nordiske lande af en proces, hvor den fremvoksende velfærdsstat i større eller mindre målestok overtog ansva-

ret for anbringelse af børn og unge uden for hjemmet. Ansvarsoverdragelsen skete typisk på bekostning af de filantropiske bevægelser, der tidligere havde udgjort de dominerende kræfter både i forhold til placering i familiepleje og institutionsanbringelse. Denne markante ændring af billedet finder i de fleste nordiske lande sted omkring eller umiddelbart efter forrige århundredskifte, mens de øvrige lande (Finland og Grønland) følger efter inden for de næste to-tre årtier.

Navnlig to forhold, som adskiller børneværnsområdet fra de fleste andre velfærdsområder, er værd at bemærke i denne sammenhæng. For det første bliver den offentlige ansvarsovertagelse af det sociale børneværn aldrig gennemført fuldstændigt – og i flere lande endda ikke i nogen særlig udstrakt grad. De offentlige myndigheder overtager med børneværnslovgivningernes fremkomst det juridiske ansvar ved anbringelse af børn uden for hjemmet, men selve anbringelsesfeltets praktiske indsatser – omsorgen for de anbragte børn og unge – forbliver i vidt omfang hos private aktører. De private aktører forsætter således med at spille en central rolle på anbringelsesfeltet.

For det andet har private aktører fra 1980'erne og frem fået en stadigt mere dominerende plads i flere af de nordiske lande i forhold til institutionsanbringelse af børn og – især – af unge. Der er dog til dels tale om en anden *type* private aktører i dag end tidligere, og man kan derfor sige, at selve privatiseringsfænomenet er blevet uddifferentieret, så der i dag findes en mere kompleks vifte af private tilbud og indsatser, der på forskellig vis er knyttet til det offentlige anbringelsessystem.

Dette kapitel behandler kortfattet denne udvikling. Først gennemgår vi styrkeforholdet mellem de private og offentlige kræfter på anbringelsesområdet i de enkelte lande. Derefter diskuterer vi, hvad der nærmere ligger i privatiseringsbegrebet, og vi peger på behovet for at skelne mellem forskellige typer af private aktører. Endelig anfører vi nogle mulige konsekvenser af udviklingen mod øget privatisering af institutionslandskabet.

### 13.1. PRIVATISERINGSTENDENSER PÅ TVÆRS AF LANDENE

Som anført er de private aktørers rolle og betydning på anbringelsesområdet ikke et tema, som har affødt overvældende samfundsmæssig interesse, og det afspejles til en vis grad også i forskningen. Der findes såle-

des ikke i noget større omfang undersøgelser, der søger at belyse baggrunden for og de mulige konsekvenser af det private engagement og 'markedsførelsen' af institutionsanbringelser. Styrkeforholdet mellem offentlige indsatser og private løsningsmodeller på anbringelsesområdet er derfor heller ikke lige nemt at gennemskue i alle deltagerlandene, ligesom relevante statistiske opgørelser flere steder er fraværende.

Undtagelsen fra dette billede er Sverige, hvorfra de væsentligste bidrag til diskussionen af børneværnets privatisering stammer, og her har navnlig Marie Sallnäs bidraget med en række publikationer, som kortlægger og udforsker de private børneværnsinstitutioners fremkomst og betydning (Sallnäs, 2000, 2005b). Sverige er muligvis også det nordiske land, hvor udviklingen fra offentlige til private indsatser har været mest dramatisk. Sallnäs (2005b) beskriver, hvordan en ændring af socialloven i 1982 førte til nye grænsedragninger mellem offentlige og private aktører, hvilket fik konsekvenser for hele institutionsområdet. Hvor de svenske børneværnsinstitutioner tidligere i altovervejende grad var offentlige, er omkring 90 pct. af institutionerne i dag drevet af private aktører. En mindre del af disse institutioner ejes af stiftelser eller fonde, mens hovedparten (ca. 85 pct.) drives som aktieselskaber.

Finland har i samme periode gennemgået en lignende, om end knap så gennemgribende udvikling. Her var der ligeledes traditionelt tale om offentlige børneværnsinstitutioner, som blev drevet kommunalt eller i sjældnere tilfælde af staten. Desuden fandtes i mindre omfang private institutioner, som blev ejet og drevet af godgørende bevægelser. I løbet af 1980'erne undergik feltet forandringer, og en stadig større del af institutionslandskabet blev efterhånden overtaget af private aktører. Inden for det private område skete der også forandringer. De filantropiske foreninger, som tidligere havde kendetegnet denne del af anbringelsesfeltet, veg til fordel for en mere forretningsorienteret type institutioner, som fungerede på markedsvilkår. Mellem 1988 og 1995 blev andelen af de offentligt ejede institutioner således reduceret fra at udgøre omkring tre fjerdedele til at udgøre rundt regnet halvdelen af det samlede institutionsudbud, mens andelen af private institutioner i samme periode voksede kraftigt (Francis m.fl., 2007).

Norge synes umiddelbart at adskille sig fra billedet i Sverige og Finland, fordi man her gennem de seneste år har formuleret det som en decideret statsopgave at stille brugbare og effektive anbringelsestilbud til rådighed for især udsatte unge. Samtidig er der sket en egentlig centrali-

sering af ansvaret med etableringen af den statslige børneværnstjeneste (Bufetat) i 2004. Trods disse initiativer er det norske børneværn interessant nok stadig præget af private aktører, hvilket i høj grad også gælder for ungeanbringelserne. Det skyldes til dels, at tre fjerdedele af de 13-17-årige anbringes under ikke-institutionelle former, herunder i familiepleje. Hvis man udelukkende ser på institutionsanbringelserne, gælder det imidlertid også, at størstedelen af de anbragte børn og unge (omkring 56 pct.) er placeret på private børneværnsinstitutioner.

Danmark har en længere tradition end de øvrige nordiske lande for, at private aktører udgør en væsentlig del af institutionsområdet. De private kræfter har vedvarende spillet en meget aktiv rolle side om side med statens forvaltning af anbringelsesområdet, men der begyndte for alvor at ske forskydninger i 1970'erne og 1980'erne, hvor de socialpædagogiske opholdssteder vandt frem som alternativ til den traditionelle døgninstitution. Alle de socialpædagogiske opholdssteder ejes af private aktører (selvejende, fondsejede eller privat ejede). Derudover har Bryderup (2005) opgjort, at godt en tredjedel af døgninstitutionerne drives i privat regi. Samlet set spiller de private børneværnsinstitutioner med andre ord en vigtig rolle, og navnlig for ungeanbringelsernes vedkommende er privatiseringen markant, fordi en stor del af opholdsstederne har større børn og unge som primær målgruppe.

Børneværnet i Grønland og Island har af forskellige – historiske, geografiske, sociale – årsager haft særlige betingelser for deres virke. Derfor er det måske heller ikke overraskende, at disse to lande har fulgt en anden kurs end den udviklingstendens mod øget privatisering, som ses i de øvrige nordiske lande. For Grønlands vedkommende var det først med en lovændring i 2003, at der overhovedet blev skabt mulighed for at etablere private (og kommunale) institutioner som et alternativ til Hjemmestyrets egne døgninstitutioner. Der er således nu åbnet en katteløkke for, at døgninstitutioner for børn og unge kan drives på markedsvilkår, men erfaringerne med dette er fortsat begrænsede. Island har kun i begrænset omfang haft tradition for overhovedet at benytte sig af døgninstitutioner. Familieplejen har udgjort det bærende element i anbringelsesindsatsen, og der findes i dag kun et mindre antal privatdrevne institutioner. De har imidlertid alle driftskontrakt med Direktoratet for børneværnet (Barnaverndarstofa), så heller ikke her er privatiseringen slået igennem. Der er heller intet, som tyder på, at det vil ske fremover, da der

grundlæggende hersker stor skepsis om nytteværdien af at anbringe navnlig børn, men også unge på institution.

Det skal understreges, at de private anbringelsestilbud uanset udformning og organisering stadig fungerer i kraft af et offentligt anbringelsessystem. Udgangspunktet er i alle de nordiske lande, at private aktører formidler anbringelser af børn og unge til andre private, men at det offentlige køber ydelser hos private udbydere.<sup>29</sup>

## 13.2. FLERE FORMER FOR PRIVATISERING

Samlet kan der for de nordiske lande peges på, at selvom udviklingsforløbet mod øget privatisering i nogen grad er forskelligt – eller er foregået i varierende tempi – så befinder landene sig i dag (med undtagelse af Grønland) i en nogenlunde ensartet situation. De private aktører spiller således alle steder en væsentlig rolle på anbringelsesområdet. Specifikt i forhold til institutionsområdet gælder, at de private aktører i visse lande har tiltaget sig en helt dominerende placering, når vi ser på, hvordan institutionslandskabet er organiseret.

Det er imidlertid vigtigt at understrege, at 'privatisering' af anbringelsesområdet ikke er et entydigt fænomen, og at de paralleller, som er blevet påvist i landenes udvikling, i et vist omfang dækker over forskellige former for privatisering. Når det eksempelvis for Danmarks vedkommende påpeges, at de private aktører stort set altid har spillet en væsentlig rolle, så skal det forstås på den måde, at den offentlige ansvarsovertagelse efter vedtagelsen af den første børneværnslov aldrig blev fuldstændig; de filantropiske kræfter vedblev at spille en vigtig rolle på feltet. Den form for privatisering, som for alvor vinder frem i en række lande i 1980'erne og 1990'erne, har imidlertid en helt anden karakter.

---

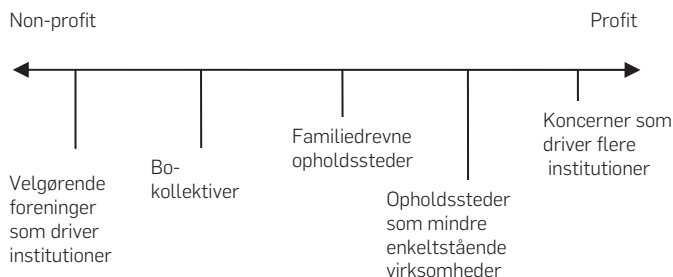
29. Hele spørgsmålet om anbringelsessystemernes økonomiske forankring ville have været relevant at inddrage i undersøgelsen, da der naturligvis findes forskellige finansieringsmodeller, som kan forventes at øve en vis indflydelse på anbringelsesfrekvenser, foretrukne anbringelsesformer mv. Økonomiske forhold har imidlertid ikke været integreret i undersøgelsens design, hvorfor vi ikke har et tilstrækkeligt grundlag for at diskutere disse forhold komparativt. Det generelle billede på tværs af landene er dog, at økonomien i dag følger ansvarsfordelingen på anbringelsesområdet, det vil sige, at det lokale myndighedsniveau (kommunerne) står med hovedparten af udgifterne, mens staten i langt mindre målestok er økonomisk involveret i anbringelser. Komparative studier af finansieringsmodeller og økonomiens betydning for anbringelsesområdet som sådan synes at være et oplagt emne for fremtidig børneværnsforskning.

Her bliver der i højere grad tale om en markedsgørelse af anbringelsesområdet, det vil sige, at private aktører begynder at operere på feltet på forretningslignende vilkår.

For at kunne åbne op for en diskussion af, hvad dette blandingsforhold mellem offentlige og private indsatser betyder, og hvad de eventuelle konsekvenser af et skift i balanceforholdet kunne tænkes at være, bliver vi med andre ord nødt til at skelne mellem forskellige typer privatisering. Vi har forsøgt at illustrere disse forskelle i figur 13.1, hvor de enkelte organiseringsformer er indføjet langs et kontinuum. Placeringerne på skalaen angiver institutionernes 'markedsgørelse', det vil sige, i hvilken grad privatiseringen handler om at drive forretning på markedsvilkår. Private institutioner forstås her som enhver form for alternativ til de institutionstilbud, som det offentlige selv ejer og driver, typisk i kommunalt eller statsligt regi.

FIGUR 13.1

Privatiseringsformer inden for det sociale børneværn i Norden.



I den ene ende af spektret har vi de private anbringelsesformer, som knytter sig til filantropiske bevægelser eller foreninger. Her er der tale om nonprofitinstitutioner, som arbejder ud fra eksempelvis religiøse ideer eller idealistiske principper, og som modtager dækning fra det offentlige for de børn og unge, der anbringes, men ikke skal drive forretning eller generere overskud. Denne organiseringsmåde er som tidligere beskrevet flere århundreder gammel – og væsentlig ældre end de offentlige børneværn – og den vedbliver med at spille en vis rolle i alle lande.

I midterområdet af akserne finder vi det, der formentlig udgør den mest udbredte organiseringsform i privat regi i de nordiske lande i dag, nemlig den type private institutioner, der på mange måder ligner de offentlige børneværnsinstitutioner, men som er på private hænder, altså både ejet og drevet af private aktører. Det gælder fx for de socialpædagogiske opholdssteder i Danmark, familiegruppeshjæmme i Finland og HVB-hjemmene i Sverige. Her er der typisk tale om mindre enheder, hvor der nok drives en form for forretning, men hvor det sjældent foregår ud fra en filosofi om at skabe vækst og overskud til ejere eller aktionærer. Ikke desto mindre har der i flere lande – navnlig Norge og Sverige – været udbredt kritik af sådanne private tilbud, både i forhold til udgangspunktet om, at der skal tjenes penge på børneværnsvirksomheden, og i forhold til kvaliteten af det tilgængelige omsorgs- og behandlingstilbud. Det er denne form for privatisering, der vandt indflydelse i en række lande fra 1980'erne og frem, parallelt med bestræbelser på udlicitering, af-institutionalisering og en markedsførelse af en række velfærdsydelser.

Længst til højre på akserne findes de koncerner, som er dukket op gennem det seneste årti (særligt i Finland, Norge og Sverige), og som udgør en form for stordriftsvirksomhed på børneværnsområdet. Denne udvikling er relativt ny, og man har derfor endnu ikke rigtigt set virkningerne af den. Til forskel fra ovennævnte form for privatisering, hvor ejerne af anbringelsestilbuddene som udgangspunkt også er dem, der forestår den daglige institutionsdrift, flyttes ejerskabet i koncernerne væk fra institutionerne og placeres hos en central ledelse. Her bliver der tale om det tætteste, man kommer på egentlig virksomhedsdrift på børneværnsområdet, eftersom en sådan ledelse ikke er knyttet direkte til arbejdet med de anbragte børn og unge, men i stedet fokuserer på selskabets udvikling og vækst, eksempelvis gennem opkøb af nye institutioner og anbringelsestilbud.

Man kunne få den tanke, at akserne fra de filantropiske foreninger over de private anbringelsestilbud til de koncernlignende virksomheder også tegner en tidslinje: At børneværnets private sektor grundlæggende har ændret karakter gennem en bevægelse fra tidligere tiders nonprofitorganisationer til dagens anbringelsesforretninger på markedsvilkår. Det er imidlertid ikke hele sandheden. Pointen er nærmere, at anbringelsesområdet på tværs af de nordiske lande har undergået en markant privatiseringsbølge gennem de seneste årtier, hvor balancen mellem offentlige og private tilbud er blevet rykket til fordel for sidstnævnte. I samme be-

vægelse har der fundet en omfattende *differentiering* sted, som ikke har fjernet grundlaget for den type private organisationer, som tidligere agerede på feltet, men som i stedet har bragt en række nye privatiseringsformer med sig. Som konsekvens er det i realiteten blevet vanskeligere at gennemskue, hvad man i det enkelte land – og i Norden bredt – skal forstå ved 'private aktører' på anbringelsesområdet.

### 13.3. PRIVATISERINGENS KONSEKVENSER

Sallnäs peger med afsæt i sine undersøgelser på, at det er vanskeligt at sige, hvilken betydning de private aktører samlet set har haft for børneværnet (Sallnäs, 2005b). Forholdet mellem det offentlige børneværn og de privat drevne og ejede institutioner er i mange tilfælde uklart, og der er ofte ikke tale om neutrale køber-sælger-relationer. Private institutioner fungerer ikke nødvendigvis på almindelige markedsvilkår, men har eventuelt en særlig tilknytning til den offentlige forvaltning, fx i kraft af personkendskab eller en tradition for, hvilke anbringelsestilbud det lokale kommunale børneværn vælger at benytte. Desuden er det gennemgående svært at afgøre, hvad de private børneværnsinstitutioner tilbyder, og hvordan disse tilbud adskiller sig fra de offentlige institutionsforanstaltninger (i det omfang dette overhovedet er tilfældet).

Hvad der til gengæld ikke står til debat, er, at privatiseringen af anbringelsesområdet alle steder har medført et mere varieret institutionslandskab og et større udbud af forskelligartede behandlingstilbud. Dette burde principielt medføre righoldige muligheder for at finde interventionsformer og institutionstyper, der er tilpasset det enkelte barns eller den enkelte unges særlige behov. Der er imidlertid ikke noget, som tyder på, at de seneste årtiers gennemgribende privatiseringstendenser har medført øget specialisering af de nordiske børneværnsinstitutioner, fx i form af indsatser rettet mod særlige problembaggrunde som psykiatriske diagnoser hos barnet selv eller misbrugsproblemer i familien (bilag 1). Mere specialiserede tilbud er ganske vist dukket op (fx MultifunC-institutionerne til adfærdsvanskelige unge i Norge og Sverige), men initiativet har her været statsligt og altså ikke båret frem af private aktører. Dette synes at indikere, at liberaliseringen af et felt som anbringelsesområdet ikke i sig selv skaber grobund for en større grad af specialisering af indsatsen over for udsatte børn og unge. Formentlig skal der findes an-



dre forklaringer på, at de nordiske børneværnsinstitutioner har oplevet så gennemgribende privatiseringstendenser. Spørgsmålet ligger desværre uden for rammerne af denne rapport, men synes at være et oplagt emne for fremtidig børneværnsforskning.

En af de konsekvenser af den øgede privatisering, som der er blevet gjort opmærksom på fra forskningsmæssig side, handler om, at differentieringen skaber et mere uigennemsigtigt marked for anbringelser af børn og unge. Særligt i Sverige, Norge og Danmark er det blevet påpeget, at man med privatiseringens fortsatte forgreninger i dalende grad har klarhed over, hvori indholdet af behandlingsarbejdet på børneværnsinstitutionerne består. Dilemmaet forstærkes af, at der i mange tilfælde er mere lempelige krav for tilsyn med de private institutioner, end for de offentlige børneværnsinstitutioner. Disse uklarheder har i sig selv dannet grobund for en række nationale registreringsprojekter, hvor anbringelsesstederne skal indberette varierende informationer i centrale baser, såsom Tilbudsportalen i Danmark (jf. [www.tilbudsportalen.dk](http://www.tilbudsportalen.dk)). Det ændrer dog ikke ved det grundlæggende forhold, at kendskabet til institutionernes faktiske virksomhed fortsat er temmelig begrænset (Sallnäs, 2005b; Kristensen, 2006; Egelund & Jakobsen, 2009).

#### 13.4. AFRUNDING

Børneværnet i de nordiske lande adskiller sig fra de fleste andre velfærdsområder ved at være kendetegnet ved en høj grad af privatisering af en af områdets kerneydelser: institutionsanbringelse. Dette gælder i særlig grad for de institutioner, der har større børn og unge som målgruppe. Udviklingen er foregået forskelligt i de enkelte lande og i varierende tempi. Ikke desto mindre kan man i dag konstatere, at anbringelsessystemet i samtlige deltagerlande – med undtagelse af Grønland – er orienteret mod det private marked, og at institutionslandskabet i alle disse lande er stærkt præget af private aktører.

Det er dog nødvendigt at være opmærksom på, at flere former for privatisering gør sig gældende på anbringelsesområdet. Aktører som kristne bevægelser og godgørende foreninger har længe spillet en rolle i forhold til indsatsen over for børn i nød – også før de offentlige børneværn blev etableret. Disse traditionelle, nonprofitorganisationer har stadig en plads i institutionslandskabet, men navnlig siden 1980'erne er de

blevet suppleret med private institutionstilbud, som i større eller mindre grad drives på markedslignende vilkår. Den seneste udvikling i flere lande går i retning af større koncerner, som driver en stribe anbringelsessteder på markedsvilkår (men stadig på grundlag af aftaler med det offentlige system).

Det er ikke klart, hvilke konsekvenser disse privatiseringsbestrebelse på forskellige niveauer har for de nordiske anbringelsessystemer – og hvad det vil betyde fremover. Blot kan det konstateres, at udviklingen i langt højere grad er blevet problematiseret og debatteret i Sverige og Norge end i de øvrige lande. Der synes imidlertid nu i hele Norden at være en accept af, at private børneværnsinstitutioner er et integreret og til dels også ønskværdigt element i det samlede institutionslandskab. Hermed er børneværnsinstitutionerne i næsten stilhed blevet et af velfærdsstatens mest privatiserede domæner.

## UNDERSØGELSENS RESULTATER

Hovedsigtet med denne rapport har været at skabe overblik over brugen af institutionsanbringelser af unge i de nordiske lande. Dette overblik har vi skabt ved at redegøre for og diskutere den lovgivningsmæssige, organisatoriske og til dels også bredere samfundsmæssige kontekst, som denne type foranstaltninger indgår i. Det er på den ene side sket gennem relativt kortfattede beskrivelser af de nationale anbringelsessystemer (kapitel 4-9). På den anden side er der foretaget en række komparative snit, hvor centrale forskelle og ligheder mellem landene er blevet diskuteret (kapitel 3 samt kapitel 10-13). Mere end at præsentere fuldt udfoldede analyser har formålet med de komparative kapitler været at udpege vigtige paralleller og variationer, der eventuelt kan fungere som afsæt for kommende og mere dybtgående undersøgelser af feltet. Tyngden i rapporten har således ligget på de deskriptive gennemgange af landenes anbringelsessystemer, hvor ambitionen – og udfordringen – har været at præsentere overskuelige og sammenlignelige beskrivelser af institutionslandskabet og dets forankring inden for de seks deltagerlande.

Undersøgelsens overordnede problemformulering lød: *Hvordan indgår institutionsanbringelse af socialt udsatte unge som en del af det samlede anbringelseslandskab i landene Danmark, Finland, Grønland, Island, Norge og Sverige, og hvilke forskelle og ligheder kan der udpeges mellem landenes syn på og brug af institutionsanbringelser?*

Problemformuleringen blev endvidere præciseret og uddybet med følgende underspørgsmål:

1. Hvor mange børn og unge anbringes uden for hjemmet i de nordiske lande, hvor stor en andel udgør de unge, og i hvor høj grad er der tale om institutionsanbringelser?
2. Hvad er det lovgivningsmæssige grundlag for at anbringe børn og unge uden for hjemmet i de enkelte lande, og hvordan er institutionslandskabet for ungeanbringelser organiseret?
3. Hvilke centrale forskelle og ligheder findes der mellem landene i forhold til synet på og anvendelsen af institutionsanbringelse som interventionsform over for udsatte unge?

I de følgende afsnit samler vi konkluderende op på disse tre spørgsmål. Resultaterne anvendes afslutningsvis som springbræt for en perspektivering, hvor vi tegner konturerne af dagens nordiske institutionslandskab og mulige udviklingstendenser kort diskuteres.

#### 14.1. ANBRINGELSERNES OMFANG OG KARAKTER

Målsætningen om på tværs af de nordiske lande at kortlægge omfanget af anbringelser uden for hjemmet, særligt med fokus på anbragte unge og brugen af institutionsplaceringer, har været udfordrende og i et vist omfang været vanskelig at indfri. Der kan peges på mindst to årsager til disse vanskeligheder.

*For det første* er anbringelsessystemerne organiseret forskelligt, og de rummer en række landespecifikke karakteristika, som i mange henseender er næsten usammenlignelige. Et godt eksempel er omfanget af 'anbringelser uden samtykke' eller det, der også betegnes som 'tvangsanbringelser'. Hvis man ønsker at sammenligne anbringelsesfrekvenser på tværs af lande, skaber begrebet 'tvang' visse problemer. I eksempelvis Norge opererer man med et tvangsbegreb, der adskiller sig væsentligt fra andre landesystemer, herunder det danske. Kardinalpunktet ved norske anbringelser er, hvorvidt der sker en 'omsorgsovertagelse' (hvilket er tilfældet i alle længerevarende anbringelser), og denne kan være henholdsvis med og uden samtykke. Selv i sager med 'omsorgsovertagelse

med samtykke' er der imidlertid tale om en form for tvangsanbringelse. Det skyldes, at forældrene og den unge med partsrettigheder, selvom anbringelsesbeslutningen beror på frivillighed, ikke selv kan *ophæve* foranstaltningen.

Ud fra ønsket om at skabe komparativt anvendelige statistiske beregninger giver sådanne definitionstviser indlysende vanskeligheder; for hvad er det da for interventioner, vi sammenligner? En ikke tilsvarende, men dog parallel problemstilling angår det forhold, at børneværnslovgivningerne ikke nødvendigvis dækker over sammenlignelige grupper af børn og unge, hvilket kan komplicere de statistiske opgørelser. Konkret indgår handicappede børn og unge eksempelvis i de danske anbringelsesstatistikker på det sociale område, mens dette ikke er tilfældet i de øvrige nordiske lande.

*For det andet* har der vist sig en nok så vigtig udfordring, som vedrører tilgængeligheden af komparativt relevante statistiske data. Omfanget af statistiske oplysninger vedrørende det sociale børneværns klienter varierer betragteligt mellem landene, og det har skabt betydelige begrænsninger for den detaljeringsgrad, hvormed vi har været i stand til at drage præcise sammenligninger mellem deltagerlandene. Særligt for Grønlands og Islands vedkommende har dette forhold været en udfordring, mens Sverige i den anden ende af spektret står som det nordiske land, som ubetinget tilbyder det mest omfattende og righoldige datagrundlag om børneværnets indsatser og klienter. Konkret har disse variationer medført, at det ikke har været muligt at medtage Grønland og Island i hovedparten af de statistiske sammenligninger (selvom der naturligvis også for disse to lande findes relevant talmateriale, som er inddraget i de pågældende landekapitler).

Selv med disse forbehold in mente er sammenligninger mellem de nordiske landes anbringelsesstatistik værdifulde (jf. kapitel 3). Det skyldes ikke mindst, at der har vist sig at være betydelige forskelle mellem de statistiske anbringelsesfordelinger i landene – forskelle, som ikke blot kan tilskrives divergerende opgørelsesmetoder eller ufuldstændige oplysninger.

#### 14.1.1. SAMLET ANBRINGELSESFREKVENNS

Ser vi først på *den samlede anbringelsesfrekvens* af børn og unge, varierer denne mellem ca. 6 og 10 børn og unge per 1.000 0-17-årige i befolkningen. Tendensen er, at Danmark (tæt fulgt af Finland) har relativt flest

anbragte børn og unge, mens Sverige (og til dels Norge) har færrest. Tallene for Grønland og Island er ikke direkte sammenlignelige, da opgørelserne dækker antal anbringelser per år – ikke antal anbragte per fast dato – og det indebærer muligheden for, at den enkelte har været anbragt flere gange og dermed også optræder flere gange i statistikken. Alligevel tyder det på, at Grønland har en væsentlig højere anbringelsesfrekvens end nogen af de øvrige lande, mens Island placerer sig mere på niveau med resten af Norden.

#### 14.1.2. ANBRINGELSE AF UNGE

Hvis vi særskilt betragter *anbringelse af unge (13-17 år)*, bliver det tydeligt, at anbringelser uden for hjemmet er en foranstaltning, som i uforholdsmæssig høj grad involverer ungdomsårgangene. Det gælder for alle landene, at andelen af unge, som er anbragt uden for hjemmet, er markant højere end andelen af anbragte børn og unge samlet set. De 13-17-årige udgør således mellem 50 og 60 pct. af samtlige anbragte i både Danmark, Finland, Norge og Sverige. Samtidig finder vi, at variationen mellem landenes anbringelsesfrekvens vokser, når det kun er ungegruppen, som sammenholdes. Mens omkring 1 pct. af de svenske unge var anbragt på en given dag i 2006, gjaldt det for over 2 pct. – eller mere end dobbelt så mange – af Danmarks unge.

#### 14.1.3. INSTITUTIONSANBRINGELSE AF UNGE

Den måske mest markante statistiske forskel mellem landene vedrører dog rapportens hovedtema, nemlig omfanget af *institutionsanbringelser af unge* på tværs af Norden. Graden hvormed man i de enkelte lande vælger at benytte institutioner, når unge placeres uden for hjemmet, viser således nogle bemærkelsesværdige variationer.

Selvom landenes konkrete foranstaltningsformer til dels er forskellige, og selvom man naturligvis kan diskutere institutionsbegrebets udstrækning (jf. kapitel 1), er dette fund utvetydigt. Mens det i Danmark og Finland gælder, at godt 60 pct. af de anbragte unge placeres på en form for institution, er dette kun tilfældet for 31 pct. af de norske unge og 26 pct. af de svenske. Institutionsanbringelse af unge spiller en ganske betydelig rolle i Grønland (43 pct.), mens Island er det land i undersøgelsen, som i mindst omfang benytter sig af denne anbringelsesform (21 pct.).

Samlet kan vi fastslå, at brugen af institutioner som intervention ved anbringelse af unge indtager helt forskellige positioner i de nordiske lande – fra det dominerende valg af foranstaltning til at være af nærmest marginal betydning. Alternativerne til institutionsanbringelser har ikke været et undersøgelsestema i denne rapport, men det er naturligvis oplagt, at forskellene også demonstrerer, at foranstaltningen familiepleje (i forskellige afskygninger) spiller meget varierende roller i de nordiske lande, ikke mindst når det drejer sig om anbringelser af unge.

#### 14.1.4. UDVIKLINGEN I INSTITUTIONSANBRINGELSESAANSVAR

Med hensyn til *udviklingen* på området har det kun været muligt at foretage komparative opgørelser for fire lande (Danmark, Finland, Norge, Sverige) og udelukkende for en kort årrække (2002-2006). I lyset af rapportens problemstilling er billedet imidlertid interessant, for trods institutionskritiske toner på tværs af landene er der intet, som tyder på, at hverken den samlede anbringelsesfrekvens eller institutionsanbringelsernes andel er dalende. Kun i Danmark kan der noteres et svagt fald (fra et komparativt set højt niveau), mens Norge og Sverige har ligget stabilt i perioden, både i forhold til anbringelsernes samlede omfang og institutionsanbringelser af unge specifikt. I Finland vokser omfanget af anbringelser på institution tilmed i disse år, både relativt (i forhold til andre anbringelser) og totalt (i forhold til det samlede antal anbringelser). De statistiske fund giver med andre ord ikke anledning til at tale om en igangværende af-institutionisering af anbringelsesområdet i de nordiske lande.

## 14.2. LOVGRUNDLAG OG ORGANISERING AF ANBRINGELSER

Børneværnslovgivningerne i de nordiske lande er udformet ud fra relativt ensartede principper, og for en overordnet betragtning optræder der flere ligheder end forskelle. Ikke desto mindre har argumentet gennem rapporten været, at anbringelsesområdet afspejler divergerende kulturelle opfattelser af, hvordan man bedst håndterer det forhold, at et barn eller en ung af forskellige årsager ikke kan blive boende i hjemmet. Da undersøgelsen har anlagt et systemperspektiv og kun i begrænset omfang har kunnet beskæftige sig med *praksis* på anbringelsesområdet – både i forhold til sagsarbejdet i forvaltningerne og arbejdet med anbragte børn og

unge på institutionerne – er vores pointe således, at disse kulturelle forskelle også afspejles i lovreglerne og i hele den måde, hvorpå indsatsen organiseres (se også Booth, 1991; Colton & Hellinckx, 1993). Man er dog, som de komparative kapitler har vist, nødt til at stille skarpt på de nationale anbringelsessystemers indbyggede 'logikker' for at kunne indfange variationerne og deres mulige implikationer.

#### 14.2.1. MÅLGRUPPER

For alle landene gælder, at de *målgrupper*, som børneværnslovgivningen opererer med, er forholdsvis åbne og uspecifikke. Der er ingen steder tale om på forhånd definerede grupper af børn og unge, hvilket betyder, at det i vidt omfang er socialfaglige (eller i visse tilfælde retslige) skøn, som definerer grænserne for børneværnets virkefelt. På tværs af landene formulerer børneværnslovgivningerne dog nogenlunde enslydende, overordnede målsætninger for dette arbejde, som grundlæggende handler om at sikre alle børn retten til et godt liv, og som fastsætter en forpligtelse hos det offentlige til at støtte forældrene i denne opgave – også hvis det indebærer, at barnet fjernes fra hjemmet. På tværs af Norden er FN's konvention om barnets rettigheder blevet ratificeret, og det har alle steder ført til øgede krav om inddragelse af barnet eller den unge i sagsbehandlingen og beslutningsprocessen ved anbringelser. Alligevel finder vi som anført store forskelle mellem landene med hensyn til, hvor mange børn og unge der vurderes at leve under så konfliktfyldte sociale vilkår, at en anbringelse kommer på tale.

#### 14.2.2. TIDLIG INDSATS

Inden for samtlige nordiske anbringelsessystemer optræder princippet om *tidlig indsats*, det vil sige, at relevante indgreb fra det offentlige skal finde sted så tidligt som muligt. Desuden tages der alle steder udgangspunkt i, at anbringelser i videst muligt omfang skal bero på frivillighed. Ikke desto mindre kan vi registrere væsentlige forskelle i lovgivningerne med hensyn til, hvordan der bør gribes ind. I Finland, Norge og Sverige gælder 'mindste indgrebs-princippet'. Således fremhæver den norske lovgivning fx, at hvis problemerne ikke kan løses via andre støttetiltag, kan barnet eller den unge anbringes uden for hjemmet (Lov om barneverntjenester, § 4-4). I Danmark, Grønland og Island indtager anbringelser derimod en position på linje med andre støttetiltag, hvilket betyder, at



anbringelsesforanstaltningen kan anvendes mere frit, eventuelt også som første intervention uden at andre støttetiltag tidligere har været forsøgt. Det fremgår dog af den danske lovbekendtgørelse, at myndighederne altid skal vælge den mindst indgribende foranstaltning.

#### 14.2.3. ANSVAR OG BESLUTNINGSKOMPETENCE

Med hensyn til *beslutningskompetence* i anbringelsessager kan der også spores såvel ligheder som forskelle mellem landene. Alle steder er det primære ansvar for børneværnets udøvende virksomhed uddelegeret til kommunerne, som skal sikre, at der føres tilsyn med lokalområdets børn og unge, at der gives råd og vejledning til familierne, og at der iværksættes passende tiltag, hvis et barn eller en ung lever under forhold, der kan skade dets helbred og udvikling. Landene opviser imidlertid organisatoriske forskelle i forhold til, hvem der træffer de afgørende anbringelsesbeslutninger.

I *anbringelser med samtykke* ligger beslutningskompetencen i de fleste lande hos kommunalbestyrelsen, som på forskellig vis har uddelegeret dette ansvar enten til forvaltningen (Danmark og Grønland) eller til sociale nævn eller børneværnsudvalg (Finland, Island, Sverige). I Norge ligger beslutningskompetencen hos forvaltningen, når der er tale om kortere anbringelser som støttetiltag, og hos amtsnævnet, når der er tale om længerevarende placeringer (omsorgsovertagelse). Den valgte organisering af ansvarsfordelingen må ses i sammenhæng med, om man i det enkelte land betragter anbringelse som et *særligt* indgreb eller som ét støttetiltag blandt flere, jf. ovenstående diskussion om 'mindste indgrebsprincippet'. I de lande, hvor anbringelser sidestilles med andre støttetiltag (Danmark, Grønland), ligger beslutningskompetencen overvejende i forvaltningen. Hvis anbringelse derimod anskues som et særligt indgribende tiltag, placeres beslutningskompetencen i særskilte nævn.

I *anbringelser uden samtykke* eller det, der også benævnes tvangsanbringelser, tegner der sig et mere differentieret billede. Selve initiativet til disse anbringelser ligger i alle tilfælde hos den kommunale forvaltning, og det samme gør forberedelse af sagen og samarbejde med forældrene, barnet og den unge. Beslutningskompetencen ligger imidlertid i disse sager hos en anden myndighed. I en række lande afgøres tvangsanbringelsessager ved domstolene. I Finland og Sverige sker behandlingen af sagerne i forvaltningsretten, mens de i Island er henlagt til underretten (når anbringelsen har en varighed på mere end to måneder). I Danmark

træffer det kommunalt nedsatte børn og unge-udvalg afgørelser i tvangs-anbringelsessagerne. Endelig ligger disse beslutninger i Norge i de statslige amtsnævn, som behandler alle længerevarende anbringelser (omsorgsovertagelser). Her adskiller tvangsanbringelserne sig dog ved, at der sker en fuld behandling i amtsnævnet.

### 14.3. FRIVILLIGHED OG TVANG

Skellet mellem *frivillighed* og *tvang* er interessant i en nordisk sammenhæng af flere årsager. For det første er det ud fra lovgivningerne klart, at der er indbygget forskellige niveauer af tvang i landenes konkrete anbringelses-tiltag, og at de ikke uden videre lader sig sammenligne. Det giver således mening at tale om tvangsanbringelser henholdsvis *med* og *uden* samtykke. I alle landene forefindes muligheden for at anbringe børn og unge uden samtykke. Dette indebærer i de fleste lande offentlig omsorgsovertagelse, hvor dele af forældreansvaret overgår til en offentlig instans, oftest det kommunale børneværn eller anbringelsesstedet. Danmark og Grønland udgør dog undtagelser fra dette billede, da det fulde juridiske ansvar også ved tvangsanbringelser i disse to lande forbliver hos forældrene.

Tvangsanbringelse med samtykke kan lyde som et paradoks, i hvert fald i danske øren. For at forstå begrebet er det nødvendigt at se anbringelsen som et tidsligt forløb med et start- og et sluttidspunkt. Ved iværksættelsen af tvangsanbringelser med samtykke giver forældrene og den unge med partsrettigheder samtykke til, at der finder en omsorgsovertagelse sted. Hverken forældrene eller den unge kan imidlertid frit vælge at afslutte anbringelsen. Når en anbringelse, som involverer omsorgsovertagelse, først er trådt i kraft, skal ændringer i interventionen behandles af et offentligt organ.

Forholdet mellem frivillighed og tvang er derudover interessant, fordi det i undersøgelsen har vist sig, at vægtningen mellem disse to elementer nøje hænger sammen med landespecifikke opfattelser af, hvordan man mest hensigtsmæssigt varetager anbringelsens overordnede målsætning – ofte programmatisk formuleret som sikringen af 'barnets bedste'. Det springende punkt er, om barnets interesser grundlæggende anskues som samstemmende eller modstridende med forældrenes interesser. Man kan også sige, at det problem, at hensynet til barnets bedste ikke altid er ensbetydende med at varetage forældrenes interesser, netop 'løses' gen-

nem muligheden for tvangsanbringelser. Denne mulighed foreligger i hele Norden. Der er imidlertid ikke enighed om det mere grundlæggende kulturelle syn på forholdet mellem barnet/den unges og forældrenes interesser, og disse kulturelle opfattelser får betydning for brugen af tvangsmæssige foranstaltninger i de enkelte lande.

Overordnet tegner der sig i Danmark og Grønland en opfattelse af, at barnet eller den unges interesser er sammenfaldende med forældrenes. Dette udmøntes ved, at det fulde myndighedsansvar forbliver hos forældrene, også ved tvangsanbringelser, og at brugen af tvangsmæssige foranstaltninger er relativt begrænset. En anden opfattelse findes i Finland, Island og Norge, hvor man i højere grad lægger vægt på de indbyggede interessekonflikter mellem forældrene og barnet/den unge. I disse lande betragtes tvangstiltag (omsorgsovertagelse), hvor forældrene ikke frit kan hjemtage barnet – og hvor unge ikke frit kan vælge at forlade anbringelsen – som en væsentlig vej til at sikre ’barnets bedste’. Af samme årsag udgør tvangsanbringelser et mere legitimt og dermed også langt mere hyppigt forekommende fænomen i disse lande. Sverige indtager en midterposition, da barnets og forældrenes interesser betragtes som samstemmende, så længe der er tale om frivillige anbringelser, men som stridende i forbindelse med tvangsanbringelser uden samtykke. Opfattelsen understøttes af et system, hvor de to anbringelsesformer optræder i to adskilte lovgivninger.

Forholdet mellem frivillighed og tvang demonstrerer, at anbringelsessystemerne er indlejret i kulturelle betragtningsmåder, hvordan det offentlige bør intervenere over for børnefamilier, der befinder sig i konfliktfyldte situationer med hinanden og det omgivende samfund. Opsummerende kan vi sige, at anbringelser i den danske og grønlandske kontekst fremtræder som bredt accepterede og overvejende frivillige foranstaltninger, der kan iværksættes på linje med en række andre tiltag – og uden at mindre indgribende foranstaltninger nødvendigvis er afprøvet først. Både det finske og det islandske system bygger på, at anbringelser ligeledes er almindeligt udbredte og anerkendte interventioner, men at de overvejende er baseret på en grad af tvang (omsorgsovertagelse med eller uden samtykke). I Norge udgør alle længerevarende anbringelser tilsvarende en form for tvangsanbringelse, mens vi i Sverige finder en situation, hvor der også finder en del tvangsanbringelser sted, men hvor disse hører under en særskilt lov og dermed er skarpt adskilt fra børneværnslovens generelt fremherskende frivillighedsprincip.

#### 14.4. UNGE MED 'ADFÆRDSVANSKELIGHEDER'

I alle deltagerlandene udpeges en gruppe unge, som er karakteriseret ved andre typer konflikter end børneværnets øvrige klienter. De omtales blandt andet som antisociale, voldelige, kriminelle eller på anden måde stærkt normbrydende, men fællesnævneren i beskrivelserne synes at være, at disse unge har alvorlige 'adfærdsvanskeligheder'. Lovgivningsmæssigt opereres der med varierende definitioner af unges adfærdsvanskeligheder. I Danmark lægger man særlig vægt på kriminel adfærd, mens norsk og svensk lovgivning både fremhæver misbrug og kriminalitet. Alle tre lande er dog kendetegnet ved, at lovgivningen åbner op for fortolkning af, hvori adfærdsvanskelighederne konkret består. I Grønland, Finland og Island er der ikke et tilsvarende eksplicit fokus på unge med denne type problemer i anbringelsesparagrafferne. Omvendt er det tydeligt, at unges adfærdsvanskeligheder også i disse lande er kommet på dagsordenen i de senere år, og at interventionerne over for denne gruppe skærpes.

Billedet af stærkere sanktioner over for unges normbrydende adfærd går igen på tværs af de nordiske lande, og alle steder indgår institutionsanbringelse som kardinalindgreb over for denne gruppe. Alligevel er der væsentlige forskelle at spore med hensyn til interventionernes karakter. Hvor man nogle steder – særligt i Danmark og Sverige – i udpræget grad benytter sikring og aflåsning af institutionerne, har man andre steder – primært i Norge og Finland – helt overvejende valgt løsningsmodeller i åbent regi. Udviklingen i såvel Finland som Grønland går dog i retning af oprettelse af sikrede pladser og institutioner med henblik på at håndtere det, der opfattes som børneværnets mest normbrydende gruppe af unge.

Mens der kan påvises visse nationale forskelle, er det samtidig relevant at pege på, at udviklingen af de nordiske børneværn også rummer fællestræk, som bliver særligt tydelige, når man betragter indsatserne over for de mest udsatte unge. Denne udvikling vedrører en gradvis dikotomisering af de respektive anbringelsessystemer. På den ene side har vi demonstreret, at værdier som samarbejde, frivillighed og inddragelse af barnet eller den unge vægtes højt på tværs af landene. På den anden side ses en tendens til, at man i stadig større omfang anvender tvang og ikke mindst indespærring som en integreret del af foranstaltningsrepertoiret over for unge med såkaldte adfærdsvanskeligheder.

Der er ingen tvivl om, at disse unge i samtlige lande betragtes som en særligt vanskelig gruppe at håndtere, men det er bemærkelsesværdigt, at de stærkt normbrydende unge i stigende grad bliver udskilt som en gruppe, der på legitim vis kan underlægges andre principper end dem, der gælder for børneværnets øvrige klienter. På trods af at der kan registreres et tiltagende fokus fra officielt hold på evidens og dokumentation af effekter i behandlingen af unge, kan man alligevel tale om, at de nordiske lande gennem de senere år har bevæget sig mod en øget brug af straffeforanstaltninger, som der ikke forskningsmæssigt kan dokumenteres nogen gunstige virkninger af.

#### 14.5. ANBRINGELSER OG PRIVATISERING

Undersøgelsen har påvist det forhold, at institutionsanbringelser på tværs af de nordiske lande er kendetegnet ved en overraskende høj grad af privatisering, og at dette i særlig høj grad gælder for de institutionstyper, der retter sig mod unge. Med undtagelse af Grønland kan man således konstatere, at anbringelsessystemet i alle lande i dag er orienteret mod det private marked, og at institutionslandskabet er stærkt præget af private aktører.

Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at 'privatisering' dækker over vidt forskellige fænomener på anbringelsesområdet. Aktører som kristne bevægelser og godgørende foreninger har længe spillet en rolle i forhold til indsatsen over for børn i nød – også længe før de offentlige børneværn blev etableret fra omkring år 1900. Sådanne traditionelle nonprofitorganisationer har stadig deres plads inden for de nationale institutionslandskaber, men navnlig fra 1980'erne og frem er de blevet suppleret med private institutionstilbud, som i større eller mindre grad drives på markedslignende vilkår. Den seneste udvikling – som kommer mest markant til udtryk i Norge, Sverige og Finland – går i retning af koncerndannelser, hvor flere anbringelsessteder drives af den samme private udbyder på markedsvilkår.

Det er ikke indlysende, hvad konsekvenserne vil blive af disse seneste privatiseringsbestrebelse. Der synes imidlertid nu i hele Norden at være en generel accept af, at private institutioner til børn og (navnlig) unge udgør et integreret og til dels også politisk ønskværdigt element i det samlede institutionslandskab. Hermed er anbringelsesområdet stil-

færdigt blevet et af velfærdsstatens mest privatiserede forvaltningsdomæner.

## 14.6. INSTITUTIONSFORMER I NORDEN

På baggrund af undersøgelsens resultater kan vi konkludere, at en gennemgribende af-institutionalisering af anbringelsesfeltet i de nordiske lande ikke er forestående. Dette ses særlig tydeligt på ungeområdet, hvor der nok søges efter holdbare alternativer i disse år, men hvor institutionsanbringelse stadig fremtræder som en central interventionsform. For visse grupper af unge udbygges og forstærkes institutionaliseringen endda, mest udtalt ved en øget brug af indelåsning af unge med stærkt normbrydende adfærd.

En sådan konklusion er dog ikke ensbetydende med, at billedet af den nordiske børneværnsinstitution er uforandret – eller at et sådant samlet billede nogensinde har eksisteret. For det første viser kortlægningen af de seks landes anbringelsessystemer, at der i dag findes en bred vifte af institutionsformer i en nordisk kontekst. For det andet er dette institutionslandskab overalt i en fortløbende udvikling, hvor tidligere organiseringsformer forsvinder, kun for snart efter at opstå i nye klæder, der på samme tid udtrykker regulære nyskabelser og en vis kontinuitet med børneværnsinstitutionens langstrakte historie.

Alligevel mener vi ud fra det empiriske materiale at kunne identificere visse institutionelle karakteristika, som går igen på tværs af landene, og som bidrager til at tegne konturerne af et fællesnordisk landskab, som bliver særlig tydeligt, når man fokuserer på gruppen af anbragte unge. Der må nødvendigvis være tale om en meget overordnet typologi, da vi på det foreliggende datagrundlag stort set ikke har kunnet beskæftige os med institutionernes praksis. Der findes stadig kun begrænset, samfundsvidenskabeligt funderet viden om, hvordan regler og beslutninger inden for det sociale børneværn omsættes i faktiske handlinger på institutionsniveau, og det må derfor være op til andre studier at efterprøve, om den model, som vi præsenterer her, giver mening i forhold til praksis i de enkelte lande.

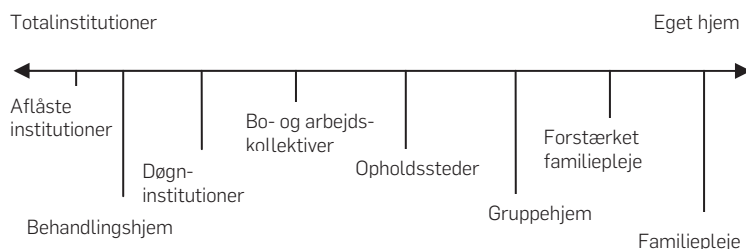
Allerede i indledningskapitlet blev der formuleret en række 'minimumskrav' til institutionsanbringelser, da vi fandt, at det uden en sådan definition ville blive vanskeligt at diskutere fænomenet på tværs af geo-

grafiske og kulturelle grænser. Vi hæftede os her ved flere forhold, nemlig at der 1) er tale om *døgnanbringelser*, som til forskel fra andre interventioner beror på, at barnet eller den unge bor på stedet; 2) at anbringelsen er *professionaliseret*, det vil sige, at omsorgen for barnet eller den unge er uddelegeret til aflønnet og (overvejende) uddannet personale; og 3) at anbringelsen indbefatter *særlig støtte* til barnet eller den unge, fx i form af deltagelse i behandlingsprogrammer eller blot tilgængelig psykologhjælp. Det er denne brede og relativt upræcise definition, vi med afsæt i undersøgelsens resultater vil forsøge at udvikle yderligere med nogle afsluttende overvejelser om et fællesnordisk institutionslandskab.

Figur 14.1 tegner det kontinuum, anbringelser som offentlig interventionsform foregår inden for, nemlig i spændet mellem den 'totale' institution og ophold i eget hjem. Som det fremgår af figuren, kan en række fremtrædende aktuelle anbringelsesformer inden for det nordiske institutionslandskab indplaceres langs denne skala, hvor institutionaliseringsgraden afgør placeringen af den enkelte anbringelsesform. Nedenfor diskuterer vi institutionens rækkevidde som anbringelsesform ved at give eksempler på institutionstyper, som befinder sig ved polerne i spektret. Vores argument er, at det er i yderkanterne af spektret, at der aktuelt sker de mest gennemgribende forandringer af det nordiske anbringelseslandskab.

FIGUR 14.1.

Aktuelle anbringelsesformer i Norden (udvalgte).



#### 14.6.1. TOTALINSTITUTIONEN

Begrebet 'totalinstitution' klinger muligvis af verden af i går og risikerer at give associationer til tidligere tiders repressive anstalter. Vores pointe

med alligevel at fremhæve dette som en aktuel anbringelsesform skal ses i lyset af flere forskellige, men parallelle udviklingstendenser. Den ene vedrører håndteringen af de stærkt normbrydende unge, som blev diskuteret oven for, og som på tværs af Norden bliver mødt med særligt indgribende foranstaltninger, fx i form af fysisk afskærmning/indespærring på sikrede institutioner. Blot for et par årtier siden havde ingen formentlig forventet, at interventioner af denne karakter ville få så markant en renaissance, men nul tolerance-politikken over for samfundets mest normbrydende unge er tydelig på tværs af Norden. Politikken udtrykker samtidig en mere generel tendens, som genfindes i en række andre vestlige lande i disse år.

En anden udviklingstendens i retning af totalinstitutioner angår ikke særskilt de unge, men vedrører de behandlingsorienterede institutioner, som også repræsenterer et tegn i tiden. Vi tænker her bl.a. på forskellige former for behandlingshjem med stærk teoretisk (psykologisk) profil, der navnlig henvender sig til børn i skolealderen. Kategorien omfatter imidlertid også nyere 'manualbaserede' institutionstilbud til unge, herunder de norske og svenske adfærdsinstitutioner under MultifunC-programmet. Mens der i disse tiltag lægges vægt på *behandling* (ud fra professionelle terapeutiske principper) frem for *straf*, er der ikke desto mindre tale om totalinstitutioner, hvor det program, som råder på stedet, i høj grad sætter rammerne for den tilværelse, de anbragte børn og unge kan leve.

Et overraskende træk ved børneværnets totalinstitutioner er, at der i realiteten er tale om meget forskellige institutionsformer, som adskiller sig markant fra hinanden med hensyn til den *professionalisering*, som udgør et af vores nøglekriterier for institutionsanbringelser. Mens de terapeutiske institutioner i form af behandlingshjem og adfærdsinstitutioner bærer en professionel arv videre, som blev grundlag af psykologien i årene efter anden verdenskrig (jf. kapitel 1), er de lukkede institutioner i Danmark eller de 'låsbare' afdelinger i Sverige generelt præget af en lav grad af professionalisering. Totalinstitutioner kan med andre ord i dag trives og legitimeres under meget varierende rammebetingelser.

#### 14.6.2. DEN FORSTÆRKEDE FAMILIEPLEJE

Som en modpol til totalinstitutionen findes det, der bredt kan defineres som den forstærkede familiepleje, og som vi mener, repræsenterer en vigtig udviklingstendens inden for det nordiske institutionslandskab.



Man kan selvsagt diskutere, om der overhovedet er tale om institutionsanbringelse, da begrebet knytter sig tæt til den traditionelle familiepleje. På baggrund af vores definition på institutionsanbringelser giver det imidlertid mening at anskue den forstærkede familiepleje som en væsentlig institutionsform. Mens anbringelse i forstærket familiepleje således indebærer, at barnet eller den unge er døgnanbragt under familiemæssige rammer, er der samtidig tale om et institutionelt miljø. Til forskel fra traditionel familiepleje udføres omsorgsarbejdet af professionelle, og dette arbejde udgør den primære beskæftigelse for mindst den ene af plejeforældrene. Samtidig indbefatter tiltaget, at barnet eller den unge modtager særlig støtte, fx i form af socialpædagogisk behandling.

Flere af deltagerlandene (særligt Norge, men også Danmark, Sverige og Island) ser i udstrakt grad den forstærkede familiepleje som en farbar vej i forhold til at nedbringe antallet af institutionsanbringelser af unge. Særligt i Norge er den forstærkede familiepleje blevet udviklet i forskellige former, og disse anbringelsesformer varetager nu en række af de funktioner, som tidligere lå i børneværnsinstitutionernes regi, fx akut-anbringelse, udredning samt professionel støtte og behandling. Samtidig er der skabt ordninger med udvidet samarbejde mellem børneværnsinstitutioner og plejefamilier, hvor institutionerne fungerer som aflastning for plejefamilierne og derudover yder rådgivning og støtte, når et barn eller en ung overgår fra institution til plejefamilie.

Derudover er en anden form for forstærket familiepleje, som også udgør en hybrid mellem traditionel familiepleje og institutionsanbringelse, ved at blive introduceret i flere nordiske lande. Det sker under programbetegnelsen Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC), hvor både plejefamilie, den unge og den unges biologiske familie gennemgår et fastlagt behandlingsforløb. MTFC er ligeledes præget af professionalisering og netop tænkt som et alternativ til institutionsanbringelse.

Den forstærkede familiepleje er med andre ord et forsøg på at kombinere det bedste af to verdener; at barnet eller den unge er anbragt under familiemæssige rammer, som almindeligvis betragtes som gunstige for barnets udvikling, samtidig med at institutionsanbringelsens adgang til professionelle omsorgsgivere og forskellige former for særlig støtte bibeholdes. Vi kan ikke på grundlag af datamaterialet fra denne undersøgelse sige noget om virkningerne af denne anbringelsesform. Vi kan blot konstatere, at der er tale om en anbringelsesform med stor gennemslags-

kraft i disse år, og at den forstærkede familiepleje samtidig er med til at rykke grænserne for, hvad vi kan forstå som institutionsanbringelse i en nordisk sammenhæng.

Det særligt interessante ved de aktuelle tendenser inden for de nordiske anbringelsessystemer er, at udviklingen ikke synes at gå entydigt mod nogen af polerne – henholdsvis de 'stærke' institutioner og hybridformerne – men tværtimod trækker i begge retninger i én synkron bevægelse. Derved kan man tale om, at det nordiske institutionslandskab i disse år undergår en polarisering eller dikotomisering, hvor meget forskellige interventioner tages i brug over for den samlede gruppe af socialt udsatte børn og unge.

# BILAG 1

## INDSATSEN OVER FOR UNGE FRA FAMILIER MED ALKOHOLPROBLEMER

I dette kapitel undersøger vi, om der er særlige institutionstilbud eller indsatser til unge fra familier med alkoholproblemer. Dette er en lidt anden type problemstilling end dem, der er behandlet i de øvrige komparative kapitler, og den udspringer da heller ikke på samme måde af den empiriske kortlægning af de nationale anbringelsessystemer. Opmærksomheden på tilbud til unge fra familier med alkoholproblemer indgik derimod i undersøgelsens opdrag som et særskilt, men mindre punkt.<sup>30</sup> Dette kapitel vil derfor dels tjene som en diskussion af eksisterende tilbud til unge fra familier med alkoholproblemer i forhold til landenes institutionslandskab, dels tjene som en illustration af, hvordan indsatsen over for børn og unge fra familier med alkoholproblemer er tilrettelagt på tværs af landene.

Alkoholproblemer er en af de hyppigste anbringelsesårsager i samtlige nordiske lande, og problemet vedrører derfor en stor andel af de unge, som anbringes uden for hjemmet. Der er imidlertid ikke i nogen af landene tradition for at anbringe unge fra familier med alkoholproblemer i særlige foranstaltninger. I stedet anbringes disse unge – lige som andre unge, der anbringes – ud fra, hvordan deres problembillede og familie-

---

30. Tilbud til unge fra familier med alkohol var ikke en del af det oprindelige opdrag, som var bevilget af Nordisk Ministerråd. I forbindelse med 2. finansieringsrunde i Nordisk Ministerråd ønskede rådet imidlertid, at denne problemstilling også blev belyst.

baggrund i øvrigt tegner sig. Det vil sige, at hvis der alene er tale om forældrerelaterede problemer som følge af alkoholproblemerne i hjemmet, så anbringes de unge oftest i familiepleje eller på socialpædagogiske opholdssteder. Her er der tale om anbringelsessteder, hvor det ikke primært er behandling af den unge, som er i fokus, men det at skabe et hjem og en normal hverdag for den enkelte. Hvis der til gengæld er tale om situationer, hvor den unge også selv har problemer eller vanskeligheder ved siden af forældrenes misbrug, vil den unge typisk blive anbragt på institutioner eller i familiepleje, hvor der også er fokus på behandlingsmæssige tiltag.

Vi har ikke fundet, at der er væsentlige forskelle på tværs af landene med hensyn til, hvordan unge fra familier med alkoholproblemer håndteres. For at uddybe problemstillingen om disse unge vil vi derfor i første omgang belyse, i hvilket omfang alkoholproblemer i familien faktisk er årsagen eller en del af årsagen til, at børn og unge anbringes uden for hjemmet. Dernæst vil vi inddrage en række eksempler på de indsatser, der findes i forhold til familier med alkoholproblemer i udvalgte deltagerlande.

## **FORÆLDRES ALKOHOLPROBLEMER SOM ÅRSAG TIL ANBRINGELSE**

Når vi ser på de danske (2006-)opgørelser over årsager hos forældrene til anbringelse af børn og unge, er misbrugsproblemer den næsthøypigste årsag (ved 20 pct. af alle anbringelser angives forhold hos forældrene som udslagsgivende). Samlet set var problemer omkring familieforhold udslagsgivende i hele 89 pct. af alle anbringelser (Ankestyrelsen, 2006).

For Finland har vi desværre ikke opgørelser over, hvor mange børn og unge der anbringes som følge af alkoholmisbrug. De finske informanter gav imidlertid udtryk for, at alkoholproblemer i familien er en af hovedårsagerne til anbringelser uden for hjemmet. Dette skal også ses i lyset af, at Finland (sammen med Danmark og Grønland) er blandt de lande i verden, der har det højeste alkoholforbrug i befolkningen over 15 år (STAKES, 2008b).

I Grønland findes der heller ikke opgørelser over anbringelsesårsager, men en undersøgelse over alle grønlandske anbringelser i 1992 viste, at 'omsorgssvigt' var angivet som den primære årsag til anbringelse

i de fleste tilfælde. Man kan udlede, at alkoholmisbrug var en væsentlig faktor i mange af anbringelserne, da det i ca. halvdelen af sagerne blev angivet, at forældrene havde alkoholproblemer (Kreutzmann, 2002). Billedet af omsorgssvigt og herunder forældres alkoholmisbrug genfindes i Døgninstitutionernes årsberetning for 2007 (Departementet for familie og sundhed, 2008).

For Island har vi desværre heller ikke opgørelser over, hvor mange børn og unge der anbringes uden for hjemmet som følge af alkoholproblemer i familien. Ligesom i Finland angiver vores informanter imidlertid, at alkoholproblemer også her udgør en af de hyppigste årsager til anbringelse uden for hjemmet. Desuden påpeges det, at alkoholbehandling i dag er mindre tabubelagt end tidligere, og at der findes en lang række behandlingstilbud i både offentlig og privat regi.

I Norge er forældrenes misbrugsproblemer den direkte årsag til iværksættelse af børneværnstiltag (både forbyggende foranstaltninger og anbringelse) i 3,8 pct. af sager med unge mellem 13 og 17 år. Andelen stiger til 6 pct., når vi ser på den samlede gruppe børn og unge med børneværnstiltag i 2006. Problematikker omkring misbrug hos forældrene tegner sig således ikke som en markant årsag for iværksættelse af børneværnstiltag i Norge. Ud fra de tilgængelige tal kan vi ikke udlede, hvor hyppigt forældres misbrugsproblemer er årsag til anbringelse.

I Sverige fremhæves forældres alkoholproblemer blandt de hyppigste årsager til kontakt med socialtjenesten (Sundell m.fl., 2004). Det fremgår ikke direkte af opgørelserne, om alkoholproblemer i hjemmet er årsag til anbringelse, men det gøres op, om de børn og unge, som anbringes med tvang via LVU, anbringes som følge af problemer ved egen adfærd, som følge af problemer i hjemmemiljøet eller som følge af problemer både med egen adfærd og i hjemmemiljøet. Af denne gruppe var 76 pct. anbragt uden for hjemmet som følge af problemer i hjemmemiljøet, hvoraf 5 pct. ligeledes havde problemer med egen adfærd (Socialstyrelsen, 2007a).

Selvom vi ikke præcist kan sige, hvor mange børn og unge der anbringes uden for hjemmet som følge af alkoholproblemer i hjemmet, tegner gennemgangen ovenfor et tydeligt billede af, at alkoholproblemer i det mindste udgør én af de væsentligste årsager til anbringelse i de nordiske lande. Samtidig bør det understreges, at anbringelse uden for hjemmet er et komplekst fænomen, hvor det ikke nødvendigvis giver mening at tale om enkeltstående anbringelsesårsager. Som udgangspunkt

benytter man sig af relativt brede og ofte upræcise definitioner, eksempelvis udtrykt i overvejelser om, hvorvidt problemerne fortrinsvis er lokaliseret hos forældrene (jf. begrebet 'omsorgssvigt') eller hos den unge (jf. begrebet 'adfærdsproblemer' og se yderligere diskussionen i kapitel 12).

## EKSEMPLER PÅ INDSATSER TIL BØRN OG UNGE FRA FAMILIER MED ALKOHOLPROBLEMER

På baggrund af gennemgangen af de nationale institutionslandskaber i rapportens del 2 kan vi konstatere, at ingen af de seks lande fremviser institutionstilbud, som specifikt er møntet på at modtage børn eller unge fra familier med alkoholproblemer. Anbringelsesstederne er i højere grad rettet mod børnenes og de unges behov og konkrete situation end mod de familierelaterede årsager til anbringelsen. Der findes således i alle lande institutioner, som er specialiseret i forhold til børnene eller de unges *egne* misbrug af alkohol eller stoffer.

De indsatser, der faktisk findes til børn og unge fra familier med alkoholproblemer, er således ikke organiseret omkring anbringelsessystemets foranstaltninger, men omkring forskellige tiltag, som ofte er forankret i hjemmet. Anbringelser betragtes i mange tilfælde som en 'sidste udvej', når andre løsninger på familiens eller den unges problemer er slået fejl. Det giver derfor god mening, at de fleste børn og unge kan forventes at forblive boende i hjemmet, hvis der gives den rigtige hjælp, støtte og behandling af forældrenes misbrug.

Nedenfor giver vi en række eksempler på de former for indsatser, der findes i de enkelte lande til børn og unge fra familier med alkoholproblemer. Gennemgangen er ikke fuldstændig, da det ligger uden for projektets rammer at kortlægge indsatser, som netop ikke udgør særlige anbringelsestyper, men som består af en bred forebyggende og støttende indsats rettet mod både forældre og børn.

I *Danmark* har der ligesom i de andre nordiske lande siden 1990'erne været særligt fokus på den opsporende, ambulante og forebyggende indsats over for børn og unge fra alkoholfamilier, hvor der er blevet udarbejdet informationsmateriale til børn, forældre, behandlere, børnehaver, skoler osv., samt iværksat lokalprojekter til støtte for børn i misbrugsfamilier. Tiltagene har dog ikke altid spillet sammen, og det er

blevet problematiseret, at det er alkoholbehandlingssiden, der har ansvaret for forældrene, mens ansvaret for børnene ligger hos den kommunale sagsbehandler (Solbakken & Lauritzen, 2006). Der har derfor i de seneste år været øget fokus på samarbejdet mellem forskellige sektorer og medarbejdergrupper, hvilket blandt andet har vist sig ved to større nationale projekter om børn fra familier med misbrugsproblemer. Det ene projekt, *Børn i familier med alkoholproblemer*, er iværksat af Sundhedsstyrelsen i 2004, mens det andet projekt *Bedre tværfaglig indsats* er iværksat af Servicestyrelsen i 2006.

*Børn i familier med alkoholproblemer* er et 4-årigt projekt specifikt rettet mod indsatsen over for børn og unge fra familier med alkoholproblemer. Projektet er sat i gang, fordi mange børn i familier med alkoholproblemer ikke får den hjælp, de har brug for. Formålet med projektet er at sikre, at børn i familier med alkoholproblemer bliver set og får den nødvendige hjælp. I 14 kommuner og to regioner er der blevet ansat børnefamiliesagkyndige, som skal sørge for, at børnefamilieperspektivet indgår som en systematisk del af alkoholbehandlingen. De skal arbejde for at etablere et samarbejde mellem alkoholbehandlingen og socialforvaltningen og sikre, at børnenes behov for støtte vurderes og tilgodeses. Derudover skal de opkvalificere frontpersonalet i den pædagogiske sektor samt fungere som faglige ressourcepersoner og sparringspartnere for kommunerne.

Eksempler på tilbud til børnefamilier i alkoholbehandlingsregi i Danmark er: individuelle samtaler og terapiforløb for ægtefælle/partner, børn og voksne børn til alkoholikere; gruppeforløb for ægtefælle/partner, børn og voksne børn til alkoholikere samt forløb med den alkoholiserede part; familiekurser, familiesamtaler og familierapi; familiebehandling i eget hjem; 'fler-familie-grupper' for familier med alkoholproblemer; intensive tilbud til gravide kvinder og spædbarnsmødre; undervisning for alkoholikere, ægtefælle/partner, børn og voksne børn til alkoholikere; selvhjælpsgrupper for alkoholikere, ægtefælle/partner, børn og voksne børn til alkoholikere (fx i AA-regi); samt diverse støttetilbud i daginstitutioner og skoleregi (Lindgaard, 2006).

I *Grønland* og i *Island*, som er betydeligt mindre lande end de øvrige i undersøgelsen, er indsatsen over for familier med alkoholproblemer også primært tilrettelagt via private hjælpeorganisationer og offentlige koordinerings- og udviklingsprogrammer. Særligt i Grønland har der igennem de seneste år været øget fokus på børn udsat for omsorgssvigt,

og herunder også opvækst i familier med alkoholproblemer. Den Grønlandske indsats omkring behandling af alkohol ligner imidlertid meget den danske og er centreret omkring afrusning af forældrene og rådgivning og vejledning til børnene og familierne.

I *Finland* har man i offentligheden gennem senere år diskuteret, hvor mange børn, der vokser op i familier med alkoholproblemer, særligt fordi det fra flere sider (bl.a. alkoholorganisationerne og børneombudsmanden) vurderes, at andelen af disse børn er stigende. I perioden fra 2007 til 2009 er der i den finske rigsdag blevet afsat ekstra midler til udvikling af behandlingen til misbrugere. Målet for udviklingsarbejdet er at styrke samarbejdet på regionalt og kommunalt niveau, samt samarbejdet mellem misbrugsindsatser, sundhedssystemet og det sociale børneværn. Misbrugsbehandlingen i Finland er ligesom i de øvrige lande også varetaget af private organisationer (fx A-Clinic Forundation), som primært tilbyder hjælp til afrusning, men også har programmer og tilbud til børn og unge fra familierne med alkoholproblemer.

I *Norge* ønskede man i starten af 2000-tallet mere viden om indsatsen over for børn fra familier med misbrugsproblemer, og det daværende norske Barne- og familiedepartementet iværksatte herunder en vidensindsamling på området. Arbejdet resulterede i to rapporter om tilbud til børn fra misbrugsfamilier. Den ene rapport *Tilbud til barn av foreldre med rusmiddelproblemer* omhandler en kortlægning af tilbud, hvor barnet 'indlægges' sammen med forældrene på institutioner for behandling af misbrugsproblemer (Solbakken m.fl., 2005). Den anden rapport *Barn innlagt sammen med foreldre som er i behandling for rusmiddelproblemer* søger at afdække hele spektret af støtte- og behandlingstilbud i Norge for børn i familier med misbrugsproblemer (Solbakken & Lauritzen, 2006).

De norske tilbud til børn fra familier med misbrugsproblemer er meget forskelligartede. I rapporten *Tilbud til barn av foreldre med rusmiddelproblemer* beskrives de norske tilbud til børn fra familier med misbrugsproblemer inden for fire kategorier: Det første tilbud er førstelinjetjenesten, som først og fremmest udgøres af helsestasjoner (sundhedscentre), som giver opfølgning under graviditet og efter fødslen, når moren har misbrugsproblemer. Særligt de forstærkede helsestasjoner (sundhedscentre) er kommet langt i arbejdet med bred tværfaglig teamsammensætning, intensive konsultationer og tæt opfølgning af forældre og barn de første to leveår. Samtidig har sundhedscentrene flere specifikke tilbud til børn og unge – primært samtalegrupper – og flere af centrene



er desuden med i projektet 'BAPP' (program for barn av foreldre med psykiske og/eller rusproblemer), som er igangsat af Sykehuset Levanger og flere samarbejdende kommuner (Solbakken & Lauritzen, 2006).

Den anden kategori af tilbud, som beskrives i rapporten, er behandling af misbrugsproblemer. De specifikke tiltag varierer både i forhold til målgruppe og rekruttering. Døgninstitutioner har to hovedtyper af tilbud. Det ene er tilbud, hvor børn indlægges sammen med en forælder, der er til behandling for sit misbrug. Dette tilbud retter sig specifikt mod små børn (Solbakken m.fl., 2005). Det andet tilbud er, hvor forældrene er indlagt til behandling, og hvor barnet inviteres til at deltage i familiebehandling eller modtager et pårørende-tilbud. Omkring 80 pct. af de behandlingsinstitutioner, som har deltaget i undersøgelsen, har ikke noget tilbud til børn af misbrugere (Solbakken & Lauritzen, 2006).

Den tredje type af tilbud ligger inden for det psykiske sundhedssystem. Ud fra de tilgængelige data ser det ud til, at det psykiske sundhedssystem ikke betragter misbrugsproblematikker som dets hovedformål, hvilket også afspejles i tilbagemeldingerne fra børne- og ungdomspsykiatrien. Rapporten anbefaler, at man inden for det psykiske sundhedssystem bliver mere opmærksom på forældrenes eventuelle misbrug (Solbakken & Lauritzen, 2006).

Den fjerde kategori består af frivillige tilbud. De frivillige organisationer i Norge har mange generelle tilbud, som kan komme børn fra familier med misbrugsproblemer til gode, men kun få har specifikke tilbud til denne gruppe. Tilbuddene drives oftest af frivillige. De frivillige tilbud omfatter blandt andet familiekлубberne, som er et tilbud for hele familien, hvor flere familier med misbrugsproblemer mødes med specielt oplærte assistenter. Derudover er der samtalegrupper; råd, vejledning og støtte, fx over telefonen; samt selvhjælpsgrupper for unge (Solbakken & Lauritzen, 2006).

Rapportens overordnede konklusion er, at samspillet mellem de specifikke tilbud og de generelle støtte- og behandlingstilbud for børn synes at fungere, og at særligt den tidlige indsats over for gravide virker. De enkelte tilbud fremstår dog tilfældige, og der mangler en mere helhedsorienteret indsats. Det tilbud, de enkelte børn og familier har adgang til, afhænger delvist af, hvor i landet de bor. Der findes således virksomme, enkeltstående tilbud, men der findes ikke en overordnet strategi for, hvordan man bliver opmærksom på børn fra familier med alkoholmis-

brug og iværksætter tilbud til forskellige aldersgrupper med forskellige behov (Solbakken m.fl., 2005).

I rapporten *Tilbud til barn av foreldre med rusmiddelproblemer* anbefales det, at der udarbejdes en overordnet national strategi for kompetenceudvikling og samarbejde inden for social- og sundhedstjenesten, børnehaver, skoler og specialtjenester i sundhedssektoren. Der henvises specifikt til den danske indsats, der fremhæves som mere fokuseret. Særligt den norske indsats over for gravide misbrugere via sundhedscentre synes dog også at fungere. Samarbejdet mellem sundhedstjenesten og barnevernet kan, påpeger rapporten, forbedres, og det anbefales, at børn af misbrugende mødre følges i længere tid efter fødslen (Solbakken & Lauritzen, 2006).

I *Sverige* adskiller indsatsen over for voksne med alkoholproblemer sig noget fra de øvrige lande, da man i større omfang anvender døgnbehandling. Samtidig er det i Sverige muligt at tvangsbehandle misbrugere på hospital eller misbrugsinstitutioner (LVM). Disse forskelle har ikke direkte indflydelse på indsatsen over for børn og unge fra familier med alkoholproblemer, men betyder indirekte, at forældrene i kortere eller længere perioder opholder sig væk fra hjemmet under behandlingen. Selve indsatsen over børn og unge fra familier med alkoholproblemer ligner stort set den, vi finder i de øvrige lande, og den består af både private/selvejende tilbud og offentlige tilbud. En undersøgelse fra Socialstyrelsen fremhæver, at et af satsningsområderne for at forbedre indsatsen over for børn og unge fra familier med alkoholproblemer, er at styrke samarbejdet mellem normalinstitutionerne (fx dagtilbud og skole) og børneværnet, således at børnene fra familier med alkoholproblemer tidligt kan få hjælp. Ligeledes peges der på, at en bedre koordinering af indsatsen i barnets forskellige miljøer og mellem forskellige instanser vil forbedre indsatsen (Socialstyrelsen, 2007b).

## AFRUNDING

Ud fra kortlægningen af de nationale anbringelseslandskaber (rapportens del II) kan vi konkludere, at der inden for de nordiske lande ikke findes en specialisering af anbringelsesstederne i forhold til at modtage unge fra familier med alkoholproblemer. Det betyder naturligvis ikke, at unge fra disse familier ikke anbringes, hvilket ovenstående gennemgang også vi-

ser, men nærmere at anbringelsesstedet vælges ud fra andre kriterier end forældrenes alkoholmisbrug. Dette hænger givet vis sammen med, at børn fra familier med misbrugsproblemer ikke udviser samme reaktioner og deraf ikke har samme behov. Ligeledes kan der være multiple årsager til anbringelse, hvoraf forældrenes alkoholproblemer blot vil udgøre én faktor. Der findes imidlertid en række andre interventioner eller foranstaltninger i de nordiske lande, som retter sig specifikt mod at hjælpe børn og unge fra familier med alkoholproblemer.

En forholdsvis stor andel af de nordiske hjælpetiltag, der findes til børn og unge fra familier med alkoholproblemer, er forankret i den private og frivillige sektor. Disse organisationer kan have mere eller mindre formel tilknytning til det offentlige system, og deres finansiering kan i større eller mindre udstrækning være betinget heraf. Frivillige organisationer driver afrusningsprogrammer og selvhjælpsprogrammer for alkoholikere, og ofte er der i relation hertil ligeledes tilbud til vedkommendes familie, herunder børn, om fx at deltage i selvhjælpsgrupper eller måske direkte i behandlingen. Sådanne programmer findes imidlertid også i de offentligt ejede ambulatorier og institutioner.

På enkelte institutioner er der tale om, at børnene også kan opholde sig på afrusningsstedet sammen med den forælder, der er i behandling, men det mest almindelige er, at børnene i denne periode ikke bor sammen med forælderen. Ud over de tilbud, som ambulatorier og institutioner står for, er der i landene også en række koordinerede tiltag, rettet mod alkoholikere og deres familier, og nogle koordinerende indsatser retter sig også direkte til børn af alkoholikere.

Desuden er det vigtigt at fremhæve, at børn og unge fra familier med alkoholproblemer udgør en oplagt målgruppe for en række af de mere generelle og almene børneværnstiltag, som findes i alle landene, fx familiebehandling.



## BILAG 2

## BILAG 2

Oversigt over omfanget af anbragte børn og unge for alle seks lande <sup>1</sup>

Opgjort per fast dato.

	2002	2003	2004	2005	2006
<i>Alle anbragte (0-17-årige) per fast dato (fx 31.12.)</i>					
Danmark					
Antal	12.924	12.597	12.576	12.450	12.175
Andele	10,5	10,1	10,0	9,8	10,1
Grønland					
Antal (per år)	-	-	-	-	969
Finland					
Antal	8.838	9.052	9.492	9.859	9.976
Andele	8,4	8,7	9,1	9,5	9,7
Island					
Antal (per år)	761	808	758	745	799
Norge					
Antal	7.328	7.674	7.822	7.951	8.333
Andele	6,9	7,1	7,2	7,3	7,6
Sverige					
Antal	11.511	12.210	12.161	12.338	12.017
Andele	5,9	6,3	6,3	6,4	6,2
<i>Anbragte unge (13-17-årige)</i>					
Danmark					
Antal	7.007	6.915	6.975	7.072	7.064
Andele	23,9	22,8	22,3	22,0	21,3
Grønland					
Antal (per år)	-	-	-	-	-
Finland					
Antal	4.408	4.614	4.875	5.110	5.276
Andele	17,4	18,1	18,9	19,3	20,0
Island					
Antal (per år)	342	361	348	338	349
Norge					
Antal	3.532	3.728	3.846	3.919	4.192
Andele	12,8	13,0	13,0	12,8	13,4
Sverige					
Antal	5.949	6.727	6.861	7.035	7.046
Andele	10,4	11,3	11,2	11,2	11,2
<i>Anbragte underinstitutionelle former (13-17-årige)<sup>2</sup></i>					
Danmark					
Antal	4.264	4.208	4.259	4.277	4.205 <sup>3</sup>
Andele	14,6	13,9	13,6	13,3	12,7
Grønland					
Antal (per år)	-	-	-	-	205
Finland					
Antal	2.345	2.536	2.785	2.994	3.138
Andele	9,3	9,9	10,8	11,3	11,9
Island					
Antal (per år)	183	188	174	146	150

## BILAG 2 (FORTSAT)

	2002	2003	2004	2005	2006
<i>Anbragte under institutionelle former (13-17-årige)<sup>2</sup></i>					
Norge					
Antal	1.147	1.178	1.199	1.206	1.312
Andele	4,1	4,1	4,0	3,9	4,2
Sverige					
Antal	2.079	2.014	1.941	1.883	1.921
Andele	3,7	3,4	3,2	3,0	3,0
<i>Anbragte under ikke-institutionelle former (13-17-årige)<sup>4</sup></i>					
Danmark					
Antal	2.741	2.707	2.716	2.783	2.751 <sup>5</sup>
Andele	9,4	8,9	8,7	8,6	8,2
Grønland					
Antal (per år)	-	-	-	-	764
Finland					
Antal	1.951	1.961	1.968	1.985	1.991
Andele	7,7	7,7	7,6	7,5	7,5
Island					
Antal (per år)	159	173	174	192	199
Norge					
Antal	2.385	2.541	2.647	2.713	2.880
Andele	8,6	8,9	8,9	8,9	9,2
Sverige					
Antal	4.363	4.601	4.791	5.042	5.004
Andele	7,7	7,4	7,8	8,0	7,9

1. Baseret på data fra Ankestyrelsen (DK), Danmarks Statistik (DK), STAKES (FI), Statistisk sentralbyrå (NO) og Socialtjänsten (SE). Opgørelserne er beregnet på anbringelsessted og ikke anbringelsesparagraf for hermed at få de bedst sammenlignelige tal.
2. DK = døgninstitution, socialpædagogisk kollektiv/opholdssted, kostskole el. lign., kommunalt døgntilbud og skibsprojekt mv., FI= familiegruppehjem, børnehjem, mødre hjem, familiebehandlingshjem, ungdomshjem, specialbørnehjem, kommunale børnehjem, NO = barnevernsinstitution, rusmiddelinstitution, bu-/arbejdskollektiv, psykiatrisk behandling i institution, SE = barn och ungdomshem, hem för vård eller boende, hem for särskild tillsyn. GL = Døgninstitution, kommunal døgninstitution, privat døgninstitution, IS = behandlingscenter, langtidsinstitutionsanbringelse, institutionsanbringelse m. misbrugsbehandling.
3. Er beregnet på baggrund af 2006-tal fra Ankestyrelsen, som ikke er korrigeret.
4. DK = familiepleje og eget værelse/hybel, FI = slægtspleje, familiepleje, eget hjem og hybel, NO = beredskapsheim, fosterheim, forsterka fosterheim, SE = familiehjem, eget hjem, GL = familiepleje, privat plejefamilie, plejefamilie i Danmark og adoption/pleje med adoption for øje, IS = plejefamilie.
5. Er beregnet på baggrund af 2006-tal fra Ankestyrelsen, som ikke er korrigeret.





# LITTERATURLISTE

- Agerskov, U. (2008): *Nordisk statistisk årbog 2008*. København: Nordic Council of Ministers. Nord 2008:001.
- Allertsen, L.M. & Kalve, T. (2006): *Invandrerbarn i barnvernet 2004*. Oslo: Statistisk sentralbyrå.
- Andersen, D., Mortensøn, M.D., Perthou, A.S. & Neerbek, M.N. (2008): *Anbragte børns undervisning. En sammenfatning af tre delrapporter*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd 08:26.
- Andreassen, T. (2003): *Behandling av ungdom i institusjon. Hva sier forskningen?* Oslo: Kommuneforlaget.
- Ankestyrelsen (2006): *Børn og unge anbragt uden for hjemmet*. Kvartalsstatistik 2006:4. København: Ankestyrelsen.
- Ankestyrelsen (2008): *Børn og unge anbragt uden for hjemmet*. Årsstatistik 2008. København: Ankestyrelsen.
- Backe-Hansen, E. (1982): *Når fosterhjemsplasseringer ender med utilsiktet flytning: Hvor skjer de, og hvordan kunne de vært undgått?* Oslo: NAVF's senter for Klinisk Psykologisk Forskning, Monografi 1.
- Barne- og likestillingsdepartementet (1993): Lov nr. 100 af 7. juli 1992: Lov om barneverntjenester (barnevernloven). Oslo: Barne- og likestillingsdepartementet.
- Bekendtgørelse af lov om social service, nr. 979 af 1. oktober 2008.

- Benedictow, M. (1996): *Ungdom i særtiltak*. Oslo: Institutt for medisinske atferdsfag, Universitetet i Oslo.
- Bengtsson, T.T., Knudsen, L. & Nielsen, V.L. (2009): *Kortlægning af kommunernes foranstaltninger til udsatte unge. Udviklingen efter anbringelsesreformen*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd 08:30.
- Bergstedt, B. (2005): *Social tryghed i de nordiske lande 2003. Omfang, udgifter og finansiering*. København: Nordisk Socialstatistisk Komité 25:05.
- Bonnier, L. & Kälvesten, A.L. (1990): *För sommaren – eller för hela livet: barn och ungdomar i Stockholm placerade i fosterhem 1960*. Stockholm: Socialförvaltningen.
- Booth, T. (red.) (1991): *Juvenile justice in the New Europe*. Social services monographs: research in practice. Joint unit for social services research. Sheffield: Sheffield University/Community Care.
- Bryderup, I.M., Madsen, B. & Perthou, A.S. (2002): *Specialundervisning på anbringelsessteder og i dagbehandlingstilbud. En undersøgelse af pædagogiske processer og samarbejdsformer*. København: Danmarks Pædagogiske Universitetsforlag.
- Bryderup, I.M. (2005): *Børnelove og socialpædagogik gennem hundrede år*. Århus: Forlaget Klim.
- Bryderup, I.M. & Andsager, G. (2006): *Skolegang for anbragte børn og unge*. København: Danmarks Pædagogiske Universitetsforlag.
- Bryld, T. (1998): *I den bedste mening*. Nuuk: Atuakkiorfik.
- Bufetat (udateret notat): MultifunC: Multifunktionell behandling på institution och i närmiljö
- Børneværnsloven, nr. 80 af 30. april 2002.
- Carlsen, A. V. (2007): Undervejs til grønlandsk selvstyre – de unges politiske socialisering. I: W.Kahlig, & Banerjee, N. (red.): *Børn og unge i Grønland – en antologi*. Nuuk: MIPI – Videnscenter om børn og unge (Meeqqat Inuusuttullu Pillugit Ilisimasaqarfik).
- Christensen, E., Kristensen, L.G. & Baviskar, S. (2009): *Børn i Grønland. En kortlægning af 0-14-årige børns og familiers trivsel*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Clausen, S.-E. & Kristofersen, L.B. (2008): Barnevern 1990-2011. En longitudinell studie av registerdata. *Norges barnevern*, 85(3), s. 39-45.
- Colton, M.J. & Hellinckx, W. (red.) (1993): *Child care in the EC. A country-specific guide to foster and residential care*. Aldershot: Arena.

- Dahl, T. S. (1978): *Barnevern og samfunnsvern*. Oslo: Pax.
- Dahl-Petersen, I., Pedersen, C.P. & Bjerregaard, P. (2007): *Notat om unge med god trivsel*. Nuuk: MIPI – Videnscenter om børn og unge (Meeqqat Inuusuttullu Pillugit Ilisimasaaqarfik).
- Danmarks Statistik (2007): *Statistiske Efterretninger, sociale forhold, sundhed og retsvesen*, 2007:3. København: Danmarks Statistik.
- Danske regioner (2009): Statistik for de sikrede institutioner 2008. Tilgængelig på: [http://www.regioner.dk/PolitikOgHoldninger/Socialomraadet/Ungdomskriminalitet/~/\\_media/Files/Social%20og%20psykiatri/statistik%20på%20de%20sikrede%202008.ashx](http://www.regioner.dk/PolitikOgHoldninger/Socialomraadet/Ungdomskriminalitet/~/_media/Files/Social%20og%20psykiatri/statistik%20på%20de%20sikrede%202008.ashx). Besøgt 27-5-2009.
- Departementet for familie og sundhed (2006): *Ilisimatitsisut* – (Upubliceret notat). 06-21-2006.
- Departementet for familie og sundhed (2007): *Døgninstitutionernes Årsberetning 2006*. Nuuk: Departementet for familie og sundhed.
- Departementet for familie og sundhed (2008): *Døgninstitutionernes Årsberetning 2007*. Nuuk: Departementet for familie og sundhed.
- Direktoratet for Sociale Anliggender og Arbejdsmarked (2000): *'Helhedsløsning'. Redegørelse om døgntilbud til børn og unge*. Nuuk: Direktoratet for Sociale Anliggender og Arbejdsmarked
- Donzelot, J. (1977): *La police des familles*. Paris: Les Éditions de Minuit.
- Donzelot, J. (1991): *Face à l'exclusion. Le modèle français*. Paris: Éditions Esprit.
- Døgninstitutionskontoret (2001): *Socialpædagogisk personale på døgninstitutioner. Sammenfatning af undersøgelse af de forhold der ligger til grund for den store gennemstrømning af socialpædagogisk personale, som en række døgninstitutioner oplever*. Nuuk: Døgninstitutionskontoret.
- Egelund, T. (1997): *Beskyttelse af barndommen. Socialforvaltningers risikovurdering af indgreb*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Egelund, T. (2006): *Sammenbrud i anbringelser. En forskningsmæssig belysning*. København: Socialforskningsinstituttet.
- Egelund, T., Andersen, D., Hestbæk, A.-D., Lausten, M., Knudsen, L., Olsen, R.F. & Gerstoft, F. (2008): *Anbragte børns udvikling og vilkår. Resultater fra SFI's forløbsundersøgelser af årgang 1995*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd 08:23.
- Egelund, T., Hestbæk, A.-D. & Andersen, D. (2004): *Små børn anbragt uden for hjemmet. En forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995*. København: Socialforskningsinstituttet 04:07.

- Egelund, T. & Jakobsen, T. B. (2006)(red.): *Behandling i socialt arbejde. Begreb og praksis*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Egelund, T. & Jakobsen, T. B. (2009)(red.) *Omsorg for anbragte børn og unge. Døgninstitutionens hverdag og vilkår*. København: Akademisk Forlag.
- Egelund, T. & Vitus, K: (2007): *Sammenbrud i anbringelser af unge. Risikofaktorer hos de unge, forældre, anbringelsessteder og i sagsbehandlingen*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd 07:24.
- Eistrup, J. & Kahlig, W. (2007): Magtrelationen mellem børn og voksne. I: Kahlig, W. & Banerjee, N. *Børn og unge i Grønland – en antologi*. Nuuk: MIPI – Videnscenter om børn og unge (Meeqqat Inuusuttullu Pillugit Ilisimasaqarfik).
- Ericsson, K. (1996a): *Barnevern som samfunnspeil*. Oslo: Pax Forlag A/S.
- Ericsson, K. (1996b): *Forsømte eller forbryterske? Barnvern og kriminalitetskontroll i etterkrigstida*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Falck, S. (2005): *Mellom straff og behandling. Tvangsplassering av ungdom med alvorlige atferdsvansker*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Foucault, M. (1972): *Histoire de la folie à l'âge classique*. Paris: Éditions Gallimard.
- Foucault, M. (1975): *Surveiller et punir. Naissance de la prison*. Paris: Éditions Gallimard.
- Francis, A., Kendrick, A. & Pösö, T. (2007): On the margin? Residential child care in Scotland and Finland. *European Journal of Social Work*, 10(3).
- Frydensbjerg, G. (2009): *Institutionelle dobbeltbeder. Et antropologisk studie af pædagogisk praksis på to sikrede døgninstitutioner i Danmark*. København: Institut for Antropologi, Københavns Universitet (kandidatspeciale).
- Goldson, B. & Jamieson, J. (2002): Youth crime, the 'parenting deficit' and state intervention: a contextual critique. *Youth Justice*, 2, s. 82-99.
- Grinde, T. V. (2004)(red.): *Nordisk barnevern. Terskelen for barneverntiltak og beslutningsprosessen ved bruk av tvang*. Oslo: NOVA, rapport 18/04.
- Grønlands Hjemmestyre (2004): *Landstingsforordning nr. 1 af 15. april 2003 om hjælp til børn og unge*. Nuuk: Grønlands Hjemmestyre
- Gudbrandsson, B. (2006): *Residential Care in Iceland: monitoring and the 'best interest of the child'*. Presentation at WGCC Conference on the Rights of Children in Institutional Care. Stockholm 2006.

- Hannesdóttir, H. (1993): Child and adolescent psychiatry in Iceland. The state of the art, past, present, and future. *Nordic Journal of Psychiatry*, 47, s. 9-13.
- Hansen, L. & Zobbe, K. (2006): *Fokus på anvendelsen af de sikrede afdelinger*. Hillerød: Teori og Metodecentret.
- Haugen, A. (1998): *Maktanvendelsens etik. Barnvern på Island – opbygning, organisering og ideologien bak*. Arbejdspapir.
- Hearn m.fl. (2004): *What is child protection? Historical and methodological issues in comparative research on lastensuojelu/child protection*. *International Journal of Social Welfare* 2004: 13: 28-41.
- Hegland, T. J. (1985): *Arbejds- og levemiljøer med socialpædagogisk sigte. En systematisk oversigt*. Aalborg: Forlaget ALFUFF.
- Hestbæk, A.-D. (1998): *Tvangsanbringelser i Norden. En komparativ beskrivelse af de nordiske landes lovgivning*. København: Socialforskningsinstituttet 98:15.
- Hiilamo, H. (2008): What could explain the dramatic rise in out-of-home placement in Finland in the 1990s and early 2000s? *Children and Youth Services Review*, 31, 177-184.
- Hukkanen, R. (2002): *Psychosocial Problems of Children Placed in Children's homes*. Turku: Tunun Yliopisto.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriet (2005): *Kommunalreformen – kort fortalt*. København: Indenrigs- og Sundhedsministeriet.
- Jepsen, J. (2006): Juvenile justice in Denmark: From social welfare to repression. I: Jensen, E. L. & Jepsen, J. (red.): *Juvenile law violators, human rights, and the development of juvenile justice systems*. Oxford & Portland, Oregon: Hart Publishing.
- Jon, N. (2006): *En skikkelig gutt: arbeidet med å forme en passende maskulinitet. Foldin verneskole 1953-1970*. Oslo: Institutt for kriminologi og rettssociologi.
- Julkunen, I. & Korhonen, S. (2008): Effectiveness through dialogue. Good practice development processes in Finland. I: Bryderup, I. M. (red.): *Evidence based and knowledge based social work. Research methods and approaches in social work research*. Aarhus: Aarhus University Press.
- Justitsministeriet (2007): *Redegørelse om ungdomssanktioner og ubetingede fængselsstraffe til unge lovovertrædere, 1. januar til 31. december 2006*. København: Justitsministeriet, Forskningsenheden.

- Kahlig, W. & Banerjee, N. (2007): *Børn og unge i Grønland – en antologi*. Nuuk: MIPI – Videnscenter om børn og unge (Meeqqat Inuusuttullu Pillugit Ilisimasaqarfik).
- Kitinoja, M. (2005): *Kujan päässä koulukoti. Tutkimus koulukoteihin sijoitettujen lasten lastensuojeluasiakkuudesta ja koulubistoriasta (At the end of the road, a reform school. A study of the child welfare clienting and school history of children placed in reform schools)*. Hensinki: STAKES (Research report nr. 150).
- Kleist, M. (2004): Kilder angående Grønland. En etisk-politisk analyse af dokumenterne angående Grønlands indlemmelse i Danmark. I: West, H. & Heinesen, M.A. (red.): *Kilder til Færøernes og Grønlands historie*. Tórshavn: Føroya Fróðskaparfelag.
- Kreutzmann, G. (1994): *Børn og unges anbringelse uden for hjemmet i 1992*. Nuuk: Direktoratet for Sociale anliggender.
- Kreutzmann, G. (2002): *Farlige børn – børn i fare. En analyse af udviklingen af børneforsorgsarbejde i Grønland*. Aalborg: Aalborg Universitet (rapport, den sociale kandidatuddannelse).
- Kristensen, O.S. (red.) (2006): *Mellem omsorg og metode. Tværfaglige studier i institutionsliv*. Viborg: PUC.
- Kristinsdóttir, G. (1991): *Child welfare and professionalization*. Umeå Social Work Studies 15. Umeå: University of Umeå.
- Kristinsóttir, G. (1992): Svár balansgång i ísländsk proposition om barnavárd. *Retfærd*, 57(15), s. 66-84.
- Kristofersen, L.B., Sverdrup, S., Haaland, T., Andresen, I.-H.W. (2006): *Hjelpetiltak i barnevernet – virker de?* Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning (NIBR-rapport 2006:7).
- Landsstyremedlemmet for Familie og Sundhed (2008): *Forslag til landsstingsbeslutning om, at Landsstyret pålægges at sikre, at ventetiden fra beslutning om tvangs fjernelse af børn og unge til anbringelse uden for hjemmet aldrig overstiger 14 dage*. Svartnotat. J.nr. 01.25.01/08EM-LABU-00035.
- Larsen, M. Y. (2004): *Historik, utviklingen i barnevernlovgivningen. I: Havik, T., Larsen, M. Y., Nordstoga, S. & Veland, J.: Barnevernet, forutsetninger og gjennomføring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Levin, C. (1998): *Uppfostringsanstalten: om tvång i föräldrars ställe*. Lund: Arkiv Förlag.

- Levin, C, Sunesson, S. & Swärd, H (1998): *Behandling. I: Denvall, V. & Jacobsen, T. (red.): Vardagsbegrepp i socialt arbete. Ideologi, teori og praktik.* Stockholm: Nordstedts Juridik.
- Lihme, B. (1988): *Socialpædagogikken for børn og unge. Et debatoplæg med særlig henblik på døgninstitutionen.* Holte: Forlaget SocPol.
- Lihme, B. (2006): MultifunC – den evidensbaserede døgninstitution. Ny statslig centraliseret kæmpesatsning og investering i norsk-svensk samarbejde. Kronik under initiativet Vilde Læreprocesser ([www.vildelaereprocesser.dk](http://www.vildelaereprocesser.dk), ikke længere tilgængelig).
- Lindgaard, H. (2006): *Familieorienteret alkoholbehandling – et litteraturstudium af familiebehandlingens effekter.* København: Sundhedsstyrelsen (Viden- og dokumentationsenheden).
- Lov om barneverntjenester (barnevernloven), nr. 100 af 17. juli 1992.
- Lundström, T. & Sallnäs, M. (2003): Klass, kön och etnicitet i den sociala barnvården. *Socialvetenskaplig tidskrift*, nr. 2-3, 12, side 193-213.
- Løkke, A. (1990): *Vildfarende børn – om forsømte og kriminelle børn mellem filantropi og stat 1880-1920.* Holte: SocPol.
- Møller, J.R. & Spielmann, M.E. (2009): Grænseløs straf. Om grønlandsk indsættelse i et dansk fængsel. *Tidskriftet Antropologi*, 57, s. 83-102.
- Nielsen, S.L. & Wulff, S. (2007): *Børn med afsavn – Interviewundersøgelse med børn og forældre i familier med knap økonomi. Børns levestandard i Grønland – del 1.* Nuuk: MIPI- Videnscenter om børn og unge (Meeqqat Inuusuttullu Pillugit Ilisimasaaqarfik).
- Norström, C. & Thunved, A. (2008): *Nya sociallagarna. Med kommentarer, lagar och förordningar som de hyder den 1 januari 2008.* Stockholm: Norstedts Juridik.
- Ogden, T. & Halliday-Boykins, C.A. (2004): Multisystemic treatment of antisocial adolescents in Norway: Replication of clinical outcomes outside of the US. *Child and Adolescent Mental Health*, 9(2), s. 77-83.
- Ogden, T. & Hagen, KA. (2006): Multisystemic treatment of serious behaviour problems in youth: Sustainability of effectiveness two years after intake. *Child and Adolescent Mental Health*, 11(3), s. 142-149.
- Ottosen, M.H. & Christensen, P.S. (2008): *Anbragte børns sundhed og skolegang. Udviklingen efter anbringelsesreformen.* København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd 08:21.
- Parton, N. (1985): *The politics of child abuse.* London: Macmillan.



- Perorsaasut Ilinniarsimasut Peqatigiiffiat (2004): Notat fra konferencen ”Omsorg er alles ansvar – anbragte børn og unge på døgninstitutioner” i Kangerlassuaq i dagene 26.-27. oktober 2004.
- Pösö, T. (2007). Families difficult to speak about – some remarks from the Finnish youth residential care. *Scottish Journal of Residential Child Care*, 6(1).
- Sallnäs, M. (2000): *Barnvårdens institutioner – framväxt, ideologi och struktur*. Stockholm: Stockholms Universitet. Institutionen för socialt arbete, Socialhögskolan.
- Sallnäs, M. (2001): Från räddningsinstitut till ’hem för vård eller boende’. 1900-talets barnvårdsinstitutioner. *Särtrycksserien* nr 123, LOCUS 2001; 13 (3). Stockholm: Stockholms Universitet. Institutionen för socialt arbete, Socialhögskolan.
- Sallnäs, M. (2005a): Institution eller familjehem? Om kommunal variation och vad den hänger samman med. *Särtrycksserien* nr. 151. Sociologen 2005; 6, forskningssupplement 18. Stockholm: Stockholms Universitet. Institutionen för socialt arbete, Socialhögskolan.
- Sallnäs, M. (2005b): Vårdmarknad med svårigheter – om privata aktörer inom institutionsvården för barn och ungdomar. *Socialvitenskaplig tidskrift*, 12(2-3)
- Sandin, B. (1986): *Hemmet, gatan, fabriken eller skolan. Folkundervisning och barnuppföstran i svenska städer 1600-1850*. Lund: Arkiv Avhandlingsserie 22.
- Sarnecki, J. (2006): Responses to juvenile crime: The Swedish system. I: Jensen, E. L. & Jepsen, J. (red.): *Juvenile law violators, human rights, and the development of juvenile justice systems*. Oxford & Portland, Oregon: Hart Publishing.
- Satka, M., Harrikari, T., Hoikkala, S. & Pekkarinen, E. (2007): The diverse impacts of the neo-liberal social policies on children’s welfare and social work with young people: The Finnish perspective. *Social Work & Society* (The International online-only Journal), 5.
- Schlytter, A. (1999) *Kön och juridik i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.
- Schnohr, C., Nielsen, S.L. og Wulff, S. (2007): *Børnefattigdom i Grønland – en statistisk analyse af indkomstdata for husstande med børn. Børns levestandard i Grønland – del 2*. Nuuk: MIPI- Videnscenter om børn og unge (Meeqqat Inuusuttullu Pillugit Ilisimasaqarfik).



- Schwartz, I. (2007): *Børneliv på døgninstitution: socialpædagogik på tværs af børns livssammenhænge*. Odense: Syddansk Universitet.
- Scott, W. R. (1995): *Institutions and organizations*. Thousand Oaks, Californien: Sage.
- Shaw, I. & Bryderup, I. M. (2008): Visions for social work research. I: Bryderup, I. M. (red.): *Evidence based and knowledge based social work*. Aarhus: Aarhus University Press.
- Socialministeriet (2006): Vejledning om særlig støtte til børn og unge og deres familier. Vejledning nr. 3 til serviceloven.
- Socialstyrelsen (2003): *Barn och unga – insatser år 2002*. Socialtjänst 2003: 9. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2007a): *Barn och unga – insatser år 2006*. Socialtjänst 2007:9. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2007b): *Gravida kvinnor med missbruk och barn som lever i familjer med missbruksproblem. Avrapportering av regeringsuppdrag*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2008): *Barn och unga – insatser år 2007*. Socialtjänst 2008:9. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Solbakken, B. & Lauritzen, G. (2006): *Tilbud til barn av foreldre med rusmiddelproblemer. SIRUS-rapport 1*. Oslo: SIRUS.
- Solbakken, B., Lauritzen, G. & Ødegård Lund, M.K. (2005): *Barn innlagt sammen med foreldre som er i behandling for rusmiddelproblemer. SIRUS-rapport 5*. Oslo: SIRUS.
- STAKES (2007): *Lastensuojelu 2006 (Child welfare 2006). Tilastotiedote (Statistical Summary). Official Statistics of Finland*. Helsinki: STAKES.
- STAKES (2008a): *Lastensuojelu 2007. Tilastotiedote (Child welfare 2007. Statistical Summary). Official Statistics of Finland*. Helsinki: STAKES.
- STAKES (2008b): *Nordic alcohol statistic 2002-2007*. Helsinki: STAKES.
- Statens Offentliga Utredningar (2008): *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren. Betänkande av utredningen för en kunskapsbaserad socialtjänst*. Stockholm: Statens Offentliga Utredningar. SOU 2008:18.
- Statistisk sentralbyrå (2007): *Barn og unge i barnevernet*. Oslo: Statistisk sentralbyrå.
- Steinicke, J. (1990): *Fra næstekærlig børnesagsarbejder til professional socialpædagog*. Hørsholm: Pædagogisk Psykologisk Forlag.
- Stokholm, A. (2006): *Anbragte børn mellem kammerater og pædagoger. En antropologisk analyse af socialitet og identitetsdannelse på døgninstitution*.

- Aarhus: Institut for antropologi, arkæologi og lingvistik, Aarhus Universitet.
- Styrelsen for social service (2006): *Arbejdet med udsatte unge på kost- og efterskoler. En undersøgelse af de kommunale myndigheders brug af kost- og efterskoler som social foranstaltning efter Servicelovens § 40, stk. 2, pkt. 10 og pkt. 11.* (rapport udarbejdet af Rambøll Management). Odense: Styrelsen for social service.
- Such, E. & Walker, R. (2005): Young citizens or policy objects? Children in the 'Rights and responsibilities' debate. *Journal of Social Policy*, 34, s. 39-57.
- Sundell, K., Vinnerljung, B., Andree, C., & Humlesjö, E. (2004): *Socialtjänstens barn – Hur många är de, vilka är insatserna, hur ofta återaktualiseras de och vad händer dem i vuxen ålder?* Stockholm: Forsknings- og Utvecklingsenheten, Stockholms stad.
- Sundell, K., Löfholm, C. A. & Kaunitz, C. (2007): *Social barnavård. Sammanfattning av aktuell kunskap. Kunskapsöversikt 3.* Stockholm: Forsknings- og Utvecklingsenheten, Stockholms stad.
- Svensson, K. (1998): *Straff eller behandling – om statens strategier mot gränsöverträdande ungdom under 1900-tallet.* Lund: Meddelanden från Socialhögskolan 1998: 1, Lunds Universitet.
- Ulmanen, P. & Andersson, G. (2006): *Svensk social barnavård ur ett könsperspektiv 1993-2003. En litteraturgenomgång.* Stockholm: Statens institutionsstyrelse.
- Ungar, M. (2004): A constructionist discourse on resilience. Multiple contexts, multiple realities among at-risk children and youth. *Youth and Society*, 35 (3).
- Vanström, L. K. og Larsson, M. (2006): *SiS statistik år 2006.* Stockholm: Statens Institutionsstyrelse.
- Vestergaard, J. (2004): A Special Youth Sanction. *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, 5.
- Velfærdsministeriet (2008): Lov om social service, nr. 979 af 1. oktober 2008. København: Velfærdsministeriet.
- Villadsen, K. (2006): Behandlingsdiskursens historie. Om det sociale behandlingsarbejdes dannelse og forandring. I: Egelund, T. & Jakobsen, T. B. (red.): *Behandling i socialt arbejde. Begreb og praksis.* København: Hans Reitzels Forlag.
- Vinnerljung, B. (1996): *Fosterbarn som vuxna.* Lund: Arkiv.

- Vinnerljung, B., Sallnäs, M. & Kyhle-Westermark, P. (2001): *Sammanbrot vid tonårsplaceringar – om ungdomar i fosterhem och på institution*. Stockholm: Socialstyrelsen. Centrum för utvärdering av socialt arbete.
- Ørgaard, K. (2007): Social belastede børn og unge – vilkår og muligheder. I: Kahlig, W. & Banerjee, N. (red.): *Børn og unge i Grønland – en antologi*. Nuuk: MIPI – Videnscenter om børn og unge (Meeqqat Inuusuttullu Pillugit Ilisimasaqarfik).
- Ørgaard, K. & Jensen, J. (2004): *Børn og unge i politiets døgnrapporter. Hvem og hvorfor?* Nuuk: Grønlands arbejdsgiverforening.

Hjemmesider:

[www.nanoq.gl](http://www.nanoq.gl)

[www.stat.gl](http://www.stat.gl)

[www.mipi.nanoq.gl](http://www.mipi.nanoq.gl)

[www.statice.is](http://www.statice.is)

[www.butetat.no](http://www.butetat.no)

[www.barnasrett.no](http://www.barnasrett.no)

[www.tilbudportalen.dk](http://www.tilbudportalen.dk)



## ENGLISH SUMMARY

The objective of this report is to present a comparative analysis of residential care for young people in the Nordic countries (Denmark, Finland, Greenland, Iceland, Norway and Sweden). The report presents the most distinctive features – statistically, legally, and organisationally – of each of the national ‘placement systems’. The mapping of these national systems provides a foundation for discussing significant similarities and differences in interventions across the Nordic countries.

To capture the nature of residential care in various national contexts, the analysis is based on a wide range of methods as well as the involvement of many key stakeholders:

- Interviews with leading researchers and centrally placed officials in all six countries
- Review of national statistics on out-of-home care, national legislation and other official documents, and national and Nordic literature on out-of-home care.

This study used a relatively broad definition of ‘residential care’ as a basis for the analysis. This is because the organisation and approach to residential care varies considerably cross-nationally. The criteria for residential care are as follows:

- The care setting constitutes the primary living place of the child or young person.
- The placement is organised professionally, i.e. the care of the child or young person is delegated to paid and mainly skilled staff.
- The placement involves special support for the child or young person such as psychological guidance or participation in treatment programmes.

The comparative perspective of the study raised a number of methodological and analytical challenges. These are discussed in the first two chapters of the report. The results of the study are presented in chapters 3-14. Below, the main results are summarised.

#### TOTAL FREQUENCY OF OUT-OF-HOME PLACEMENTS

Across the Nordic countries, the frequency of out-of-home placements varies between 6 and 10 children per 1,000 in the age group of 0-17 year olds. In Denmark and Finland, a relatively large share of children is placed in care, while the shares in Sweden and Norway are considerably smaller. Due to national variations in statistical measures, the shares for Greenland and Iceland are not directly comparable with the other Nordic countries. However, the available figures suggest that Greenland has a higher frequency of out-of-home placements than the other countries, while the frequency in Iceland is closer to the Nordic average.

#### PLACEMENT OF YOUNG PEOPLE

Placements in out-of-home care involve all age groups of children and young people. Across the Nordic countries, however, out-of-home care is provided to young people in particular. The majority of placements are found among young people between 13 and 17 years in all six countries. In Denmark, Finland, Norway, and Sweden, young people in this age group represent between 50 and 60 percent of all placements. Furthermore, there is a large variation cross-nationally in the frequencies of out-of-home care for young people. For instance, while approx. 1 percent of all young people in Sweden were placed in out-of-home care on a given day in 2006, the corresponding figure for Denmark was more than 2 percent.

## THE USE OF RESIDENTIAL CARE

Substantial differences exist between the Nordic countries in terms of the types of interventions that are used for young people in out-of-home care. In Denmark and Finland, more than 60 percent of young people in care are placed in an institutional setting (residential care). In comparison, among young people in care in Norway and Sweden the figures are only 31 percent and 26 percent respectively. In Greenland, residential care plays an important role in relation to the placement of young people (43 percent), while Iceland tends to use institutionalised care to a far lesser extent than any of the other countries (21 percent). Thus, the role of residential care varies widely across the Nordic countries – from being the dominant choice of intervention to occupying a much more marginal position.

## TARGET GROUPS AND OBJECTIVES

The legislative criteria for placing children in out-of-home care are not based on specific types of problems identified among children and young people in any of the six countries. On the contrary, social (and to some extent legal) assessments define the sphere of responsibility for the child welfare authorities. Furthermore, relatively identical formulations are found across national boundaries as regards the underlying objective of child welfare interventions. Thus, all legislations stress that it is a public responsibility to ensure all children and young people the right to a good life. Authorities are also obligated to support parents in this task – even if it implies removing the child from the family home. Moreover, all countries have ratified the UN Convention of the Rights of the Child, emphasising the demand for casework processes that grant children and young people the right to be heard and participate in their own case.

## EARLY INTERVENTION

The notion of ‘early intervention’ – that relevant measures must be taken by the authorities as early as possible in each case – applies in all the Nordic countries. Also, a common Nordic denominator is the principle that public decisions about placing children and young people outside their home should be taken on a voluntarily basis, if possible. Nevertheless, national legislative differences exist regarding the kind of measures that should be taken. In Finland, Norway, and Sweden the principle of

'least possible intervention' prevails, meaning that placements should not take place before other and less radical alternatives have been tried. In Denmark, Greenland, and Iceland, out-of-home placements have a legal status that resembles other supporting measures, meaning that interventions involving out-of-home placement can be employed somewhat more freely.

#### RESPONSIBILITY AND THE POWER OF DECISION-MAKING

In all the countries studied, the main responsibility for the daily activities of the child welfare work is delegated to the local authorities. The authorities are responsible for the supervision of all children and young people, to offer advice and guidance for families, and to take suitable measures, if the living conditions of a child or young person put their health and development at risk. National differences occur, however, in terms of the decision-making process regarding placements. If the placement takes place with consent (voluntary placement), then the decision-making power is typically placed with the city council, who, in turn, delegate this responsibility either to the administration or to an appointed board or committee. If the placement takes place without consent (compulsory placement), the decision-making power is typically delegated to an independent authority outside the local administration. In Finland and Sweden, compulsory placements are ruled by the administrative court (Forvaltningsretten), while in Iceland the lower court (Underretten) is the final authority. In Denmark, politically appointed committees for children and young people (børn og unge-udvalg) within each local authority have the decision-making power, while a county-level government committee (Fylkesnemn) holds this responsibility in Norway.

#### VOLUNTARY AND COMPULSORY PLACEMENTS

In all six countries, the social authorities have the possibility to place children and young people in compulsory out-of-home care. Most often, a compulsory placement implies that part of the parental responsibility is transferred to the authorities, usually the local child welfare authority. Denmark and Greenland differ from this picture, however, since the legal responsibility in these countries always remains with the parents.



The study suggests that differences in the legal relationship between voluntary and compulsory placements reflect diverging cultural understandings of the way in which the overall objective of out-of-home care is handled – often formulated as safeguarding ‘the best interests of the child’. Thus, the legal systems of the Nordic countries reflect different views on how to ensure ‘the best interests of the child’, and one major issue concerns the relationship between the parent and child. The pivotal point is: do children and parents have concordant or conflicting interests in out-of-home placements?

In Denmark and Greenland, legal and organisational arrangements suggest that the interests of the child or young person are basically concordant with the interests of the parents, and the use of compulsory placements is correspondingly limited. In Finland, Iceland and Norway, a different picture emerges, with a greater emphasis on the potential clash of interests between parents and children. In these countries, compulsory measures are considered to be an important and legitimate way of ensuring the best interests of the child, and the number of compulsory placements is correspondingly higher. Sweden represents a third position, since the interests of the child and the parents are viewed as basically concordant in voluntary placements, while the interests are seen as conflicting in compulsory placements. This view is supported by a legal system where out-of-home care takes place in accordance with two different and completely separate bodies of legislation.

#### YOUNG PEOPLE WITH ‘BEHAVIOURAL DIFFICULTIES’

In all the Nordic countries, one particular group is differentiated from other clients of the child welfare system as characterized by a different set of problems and conflicts. This is young people who are typically described as violent, criminal or ‘anti-social’, or basically demonstrate so-called ‘behavioural difficulties’. In all countries, this group is met with severe sanctions, and everywhere (except in Iceland) residential care represents the primary form of intervention. Still, the nature of the chosen sanctions differs markedly between countries. In Denmark and Sweden, secure (locked) accommodation is widely used, whereas the other countries primarily employ open institutional care. Both Finland and Greenland, nonetheless, have in recent years moved towards secure residential solutions, and the general trend in the Nordic context (as else-

where in Europe) points in the direction of employing a zero-tolerance policy in dealing with young people's behavioural difficulties.

#### PLACEMENT AND PRIVATISATION

The study demonstrates that residential care in all of the Nordic countries (except Greenland) is highly privatised, but in various forms. For centuries, charitable organisations have provided care for children in need, and these traditional non-profit organisations still have a part to play. Since the 1980's, however, such initiatives have been supplemented by a variety of residential institutions, taking the shape of private enterprises. This development has been most pronounced in Norway, Sweden and Finland. In recent years an increasing number of larger companies that offer residential child care have appeared on the scene. More generally, residential care has quietly become one of the most heavily privatised domains of the welfare state.

#### NEW VISTAS – NEW INSTITUTIONS

The report concludes that even if the search for suitable alternatives to residential care stands high on the current political agenda, a regular 'de-institutionalization' of out-of-home placements is not imminent. Particularly in terms of the placement of young people, residential care continues to play an important role. Such a conclusion, however, is not tantamount to viewing out-of-home placements as a static legal and organisational system. On the contrary, the mapping of the six national systems demonstrates that out-of-home care is undergoing constant and rapid change.

At the moment, placements of children and young people in residential care proceed along a continuum of highly diverse interventions, including various 'total institutions' (e.g., secure accommodation) at one end of the spectrum and 'professionalized family care' (forstærket familiepleje) at the other. The current development of residential care is not marked by an unequivocal move towards one end of the continuum. Instead, heterogeneous trends seem to push and pull out-of-home care in both directions at the same time. Across the Nordic countries, residential care is undergoing a polarisation as highly diverse interventions are employed towards children and young people in out-of-home care.

## SFI-RAPPORTER SIDEN 2008

SFI-rapporter kan købes eller downloades gratis fra [www.sfi.dk](http://www.sfi.dk). Enkelte rapporter er kun udkommet som netpublikationer, hvilket vil fremgå af listen nedenfor.

- 08:01 Amilon, Anna: *Danskernes forventninger til pension*. 151 s. ISBN: 978-87-7487-885-8. Kr. 150,00.
- 08:02 Jæger, Mads M.: *Mere attraktive almene boliger? Effektevaluering af Omprioriteringsloven 2000*. 97 s. ISBN: 978-87-7487-886-5. Kr. 100,00.
- 08:03 Rosenstock, M., Jensen, S., Boll, J., Holt, H. & Wiese, N.: *Virksomheders sociale engagement. Årbog 2007*. 202 s. ISBN: 978-87-7487-887-2. Kr. 198,00.
- 08:04 Thorgaard, C.H. & Hougaard, I.B.: *Fokus på demens. Evaluering af en efteruddannelse i forebyggende hjemmebesøg*. 62 s. ISBN: 978-87-7487-888-9. Netpublikation.
- 08:05 Thorgaard, C.H. & Hougaard, I.B.: *Metoder til kvalitet i aldreplejen. Evaluering af et metodeudviklingsprojekt*. 76 s. ISBN: 978-87-7487-889-6. Kr. 80,00.
- 08:06 Olsen, B.M. & Dahl, K.M.: *Fritidsliv i børnehøjde. Beretninger fra udsatte børn*. 124 s. ISBN: 978-87-7487-890-2. Kr. 125,00.
- 08:07 Høgelund, J., Boll, J., Skou, M. & Jensen, S.: *Effekter af ændringer i sygedagpengeloven*. 178 s. ISBN: 978-87-7487-891-9. Kr. 175,00.

- 08:08 Bach, H.B.: *Livet efter en ulykke. Arbejdsliv og forsørgelse efter en ulykke, som blev vurderet i arbejdsskadestyrelsen.* 114 s. ISBN: 978-87-7487-892-6. Kr. 100,00.
- 08:09 Christensen, G.: *Hvorfor lejere bliver sat ud af deres boliger. Og konsekvenserne af en udsættelse.* 268 s. ISBN 978-87-7487-894-0. Kr. 238,00.
- 08:10 Larsen, B., Schademan, H.K. & Høgelund, J.: *Handicap og beskæftigelse i 2006. Vilkår og betingelser for handicappede på arbejdsmarkedet.* 180 s. ISBN: 978-87-7487-893-3. Kr. 180,00.
- 08:11 Jørgensen, M.: *Danskernes indbetalinger til pension. Hvordan påvirker tilknytningen til arbejdsmarkedet de fremtidige pensioner?* 222 s. ISBN: 978-87-7487-895-7. Kr. 220,00.
- 08:12 Filges, T.: *Virksomheders rekruttering.* ISBN: 978-87-7487-901-5. 146 s. Kr. 150,00.
- 08:13 Bonfils, I.S., Bengtsson, S. & Olsen, L. (red.): *Handicap og ligebehandling i praksis.* 175 s. ISBN 978-87-7487-897-1. Kr. 180,00.
- 08:14 Andersen, D.: *Anbragte børn i tal. Kvantitative analyser af data om børn, der er anbragt uden for hjemmet med fokus på skolegang. Delrapport 1.* 76 s. ISBN 978-87-7487-899-5. Netpublikation.
- 08:15 Mortensøn, M.D. & Neerbek, M.N.: *Fokus på skolegang ved visitation til anbringelse uden for hjemmet. Delrapport 2.* 126 s. ISBN 978-87-7487-900-8. Kr. 125,00.
- 08:16 Mattsson, C., Hestbæk, A-D. & Andersen, A.R.: *11-årige børns hverdagsliv og trivsel. Resultater fra SFI's forløbsundersøgelser af årgang 1995.* 181 s. ISBN: 978-87-7487-902-2. Kr. 180,00.
- 08:17 Bach, H.B. & Larsen, B.: *300-timers-reglen. Betydningen af 300-timersreglen for gifte kontanthjælpsmodtagere.* 138 s. ISBN 87-7487-903-9. Kr. 140,00.
- 08:18 Bengtsson, S.: *Handicap og samfundsdeltagelse 2006.* 259 s. ISBN 978-87-7487-904-6. Kr. 260,00.
- 08:19 Beer, F., Winter, S.C., Skou, M.H., Stigaard, M.V., Henriksen, A.C. & Friisberg, N.: *Statslig og kommunal beskæftigelsesindsats. Implementering af "Flere i arbejde" før strukturreformen.* 289 s. ISBN 978-87-7487-905-3. Kr. 278,00
- 08:20 Skou, M.H., Winter, S.C. & Beer, F.: *Udlicitering af sagsbehandling. Andre aktører i beskæftigelsesindsatsen.* 208 s. ISBN: 978-87-7487-906-0. Kr. 210,00

- 08:21 Ottosen, M.H. & Christensen, P.S.: *Anbragte børns sundhed og skolegang. Udviklingen efter anbringelsesreformen*. 129 s. ISBN 978-87-7487-907-7. Kr. 130,00.
- 08:22 Klitgaard, C. & Damgaard, B.: *Integrations- og oplæringsstillinger i kommunerne*. 97 s. ISBN: 978-87-7487-908-4. Kr. 100,00.
- 08:23 Egelund, T., Andersen, D., Hestbæk, A.-D., Lausten, M., Knudsen, L., Fuglsang Olsen, R. & Gerstoft, F.: *Anbragte børns udvikling og vilkår. Resultater fra SFI's Forløbsundersøgelser af årgang 1995*. 327 s. ISBN 978-87-7487-910-7. Kr. 298,00.
- 08:24 Emerek, R., & Holt, H.: *Lige muligheder – Frie valg? Om det kønspolitiske arbejdsmarked gennem et årti*. 369 s. ISBN: 978-87-7487-911-4. Kr. 360,00.
- 08:25 Perthou, A.S., Mortensen, M.D. & Andersen, D.: *Skolegang under anbringelse. Delrapport 3*. 121 s. ISBN: 978-87-7487-913-8. Kr. 120,00.
- 08:26 Andersen, D., Mortensen, M.D., Perthou, A.S. & Neerbek, M.N.: *Anbragte børns undervisning. Sammenfatning af tre delrapporter*. 77 s. ISBN: 978-87-7487-914-5. Kr. 70,00.
- 08:27 Nielsen, C. & Heidemann, J.: *Pengespil blandt unge. En rapport om 12-17-åriges spilvaner*. 117 s. ISBN: 978-87-7487-915-2. Kr. 120.
- 08:28 Deding, M. & Larsen, M.: *Lønforskelle mellem mænd og kvinder 1997-2006*. 197 s. ISBN: 978-87-7487-916-9. Kr. 190,00.
- 08:29 Amilon, A., Bingley, P. & Nielsen T.H.: *Opsat folkepension. Oger den arbejdsudbuddet?* 166 s. ISBN: 978-87-7487-917-6. Kr. 170,00.
- 08:30 Bengtsson, T.T., Knudsen, L., Nielsen, V.L.: *Kortlægning af kommunernes foranstaltninger til udsatte unge*. 199 s. ISBN: 978-87-7487-918-3.
- 08:31 Wüst, M., Thorsager, L. & Bengtsson S.: *Indsatsen over for børn med handicap og træningsbehov*. 117 s. ISBN: 978-87-7487-919-0. Kr. 120.
- 08:32 Kløft Schademan, H., Jensen, S., Thuesen, F. & Holt, H.: *Virksomheders sociale engagement. Årbog 2008*. 202 s. ISBN: 978-87-7487-920-6. Kr. 200.
- 08:33 Mattsson, C. & Munk, M.D.: *Social uddannelsesmobilitet på kandidat- og forskeruddannelser*. 77 s. ISBN: 978-87-7487-921-3. Netpublikation.
- 08:34 Baviskar, S. & Dahl, K.M.: *11-årige børns fritid og trivsel*. 159 s. ISBN: 978-87-7487-922-0. Kr. 160.

- 09:01 Christensen, E., Kristensen, L.G. & Baviskar, S.: *Børn i Grønland. En kortlægning af 0-14-årige børns og familiers trivsel*. 145 s. ISBN 978-87-7487-923-7. Kr. 150,00.
- 09:02 Christensen, E., Kristensen, L.G. & Baviskar, S.: *Kalaallit nunaanni meeqqat. Meeqqat 0-imiit 14-it ilanngullugit ukiullit ilaqutarillu atugarissaarnerannik misissuineq*. 172 s. ISBN: 978-87-7487-924-4. Kr. 150,00.
- 09:03 Deding, M. & Filges, T.: *Danske lønmodtageres arbejdstid. En registeranalyse baseret på lønstatistikken*. 160 s. 978-87-7487-925-1. Kr. 160,00.
- 09:04 Thuesen, F., Schademan, H.K., Jensen, S., Holt, H. & Høst, A.: *A-kasserne og den aktive beskæftigelsespolitik*. 216 s. ISBN: 978-87-7487-928-2. Kr. 220,00.
- 09:05 Larsen, B. & Høgelund, J.: *Handicap og beskæftigelse. Udviklingen mellem 2002 og 2008*. 98 s. ISBN: 978-87-7487-927-5. Kr. 100,00
- 09:06 Ellerbæk, L.S. & Graversen, B.K.: *Evaluering af jobcentrenes ligestillingsindsats*. 80 s. ISBN: 978-87-7487-929-9. Kr. 80,00.
- 09:07 Bengtsson, S. & Røgeskov, M.: *At skabe netværk. En evaluering af 22 socialpsykiatriske projekter i 15M-puljen*. 132 s. ISBN: 978-87-7487-930-5. Kr. 130,00.
- 09:08 Andersen, D. & Järvinen, M.: *Skadesreduktion i praksis. Behandlingsstilbud til opiatmisbrugere i København*. 214 s. ISBN: 978-87-7487-931-2. Kr. 210,00.
- 09:09 Bengtsson, S. & Cayuelas Mateu, N.: *Beskyttet beskæftigelse. En kortlægning*. 118 s. ISBN: 978-87-7487-932-9. Kr. 110,00.
- 09:10 Deding, M. & Gerstoft, F.: *Børnefattigdom i Danmark 2002-2006*. 58 s. ISBN: 978-87-7487-933-6. Kr. 60,00.
- 09:11 Holt, H., Hvid, H., Grosen, S.L. & Lund, H.L.: *It, køn og psykisk arbejdsmiljø i administrativt arbejde*. 180 s. ISBN: 978-87-7487-935-0. Kr. 180,00.
- 09:12 Bengtsson, T.T. & Jakobsen, T.B.: *Institutionsanbringelse af unge i Norden, En komparativ undersøgelse af lovgrundlag, institutionsformer og udviklingstendenser*. 318 s. ISBN: 978-87-7487-936-7. Kr. 300,00.

# INSTITUTIONSANBRINGELSE AF UNGE I NORDEN

EN KOMPARATIV UNDERSØGELSE AF LOVGRUNDLAG,  
INSTITUTIONSFORMER OG UDVIKLINGSTENDENSER

Denne rapport giver et tiltrængt overblik over brugen af institutionsanbringelser over for unge i de nordiske lande (Danmark, Finland, Grønland, Island, Norge og Sverige). Rapporten kortlægger landenes anbringelsespraksis statistisk, lovgivningsmæssigt og organisatorisk. Den tydeliggør herved centrale ligheder, forskelle og tendenser på anbringelsesområdet i Norden.

Omfanget af anbringelser og valget af institutionstyper varierer betydeligt mellem landene. Danmark og Finland anbringer oftest unge på døgninstitutioner, mens familiepleje er den foretrukne anbringelsesform i både Sverige og Norge.

Alle seks lande har stor opmærksomhed på unge med adfærdsvanskeligheder, men håndteringen af dem er forskellig. I Danmark og Sverige anvendes i udstrakt grad sikrede afdelinger, mens de øvrige lande fortrinsvis benytter sig af åbne institutioner.

Rapporten viser i øvrigt, at anbringelsesfeltet i meget høj grad er baseret på private institutionstilbud. Anbringelser er tilsyneladende i stilhed blevet et af velfærdstatens mest privatiserede områder.

Undersøgelsen er baseret på forskellige data, herunder interview med toneangivende forskere i alle lande, national anbringelsesstatistik og lovgivning, officielle dokumenter samt gennemgang af nordisk forskningslitteratur. Rapporten er finansieret af Nordisk Ministerråd og i mindre omfang af Ankestyrelsen i Danmark.