

## *Abstract*

The thesis presents descriptions and analyses of the municipal-based work that precedes service provision in child welfare, i.e. referrals where concerns regarding children and adolescents are made from professionals and general public and the processing of these referrals within child welfare agencies. The central focus lies to examine the importance of organisational factors – such as formal structures, resources and working methods – in this work. The empirical material in studies 1-3 consists of data collected on location in 100 municipalities during 2001-2002 augmented with official statistics and register data. Data in study 4 consists of telephone interviews in the city of Stockholm's 18 districts, written material and in-depth interviews in one of the districts.

Study 1 describes the extent and nature of referrals to child welfare agencies. The study shows that the extent of Swedish referrals occupies a medium position in an international perspective, that referrals mainly concern adolescents, and that child referrals to a comparatively little extent concern abuse and neglect.

Study 2 analyses the association between agency collaborative involvement with mandated reporters and referral rates. The association is overall marginal, indicating that merely the presence of collaboration in child welfare has poor effects on case finding.

Study 3 analyses the association between organisational factors and the provision of child welfare services. To some extent, the results suggest that personnel resources are linked to the extent of services provided to younger children. Specialisation in various forms, however, is not associated with variations in service provision.

Study 4 describes and analyses the impact of organisational solutions in line with New Public Management. The results indicate that this theoretical/ideological idea has limited practicality in concrete child welfare work.

An introductory section presents a comprehensive background to and the theoretical framework of the four studies. The theoretical framework consists principally of concepts and reasoning derived from new institutional theory. This framework is used to discuss results generated from the four studies. Specific attention is given to institutions and ideas in child welfare that have a 'taken for granted' status, such as early interventions, collaboration and the presumed appropriateness of a range of organisational settings.



## *Förord*

Jag har hört om journalister som säger sig älska sitt arbete om det inte hade varit för det där med skrivandet. På många sätt illustrerar den paradoxala inställningen även mina egna känslor i förhållande till det avhandlingsarbete som nu slutförs. Forskning är ofta en mödosam och frustrerande verksamhet. Men i mödan och frustrationen återfinns en fascinerade lockelse som dessutom tenderar att växa sig starkare över tid.

Det är många personer som på olika sätt har bidragit till denna slutprodukt. Bland dem som varit doktorander under min egen tid vill jag – för genomläsningar och viktiga synpunkter – tacka Ninive von Greiff, Patrik Karlsson, Renate Minas, Lisa Skogens, Åsa Sjöberg-Backlund och Hugo Stranz. För motsvarande bidrag utanför doktorandkretsen tackas Åke Bergmark, Mats Ekendahl, Ulla Pettersson, Marie Sallnäs och Gun-Britt Trydegård. För viktiga synpunkter under arbetet med avhandlingens statistiska modeller vill jag tacka Stig Elofsson och Ingemar Kåreholt. Jag vill också tacka Noella Bickham för språkgranskning av de engelska texterna samt Ingrid Tinglöf för den slutliga redigeringen. Särskilda tack riktas till Staffan Höjer för sin insats på slutseminariet samt Bo Vinnerljung för seminariekommentarer och synpunkter på manuskriptet i ett slutskede.

Jag vill också passa på att tacka samtliga doktorander som varit aktiva under min tid för god stämning och kollegialitet inom gruppen. Särskilda tack riktas till Hugo Stranz för vår vänskap samt Åsa Sjöberg-Backlund för vänskap och god sämja i vårt gemensamma arbetsrum. Bland personer utanför denna krets vill jag särskilt tacka Åke Bergmark och Mats Ekendahl för vänskap och aktiviteter utanför Socialhögskolans väggar. Dessutom tackas Lotten Cederholm Riese och Marie Sallnäs för deras vänliga och omtänksamma förhållningssätt gentemot oss doktorander. För övrigt skulle jag helst vilja utdela enskilda tack till väldigt många personer som huserar på Sveaplans sjunde våning och i dess närhet. Jag väljer dock att skylla på att ett sådant förfarande skulle medföra en textmässig expansion, vilket ogillas av neurotiska principer förorsakade av att under en tid ha verkat under artikelskrivandets arbetsvillkor. Istället riktar jag ett desto större tack till er samtliga för att ni har gjort det roligt att komma till arbetet.

Det finns emellertid en person som jag avser att slösa några ord på eftersom han synnerligen förtjänar dem. Tommy Lundström har – från tiden för min C-uppsats till skrivande stund – varit en handledare av bästa virke. Tommy har förmedlat en grundläggande känsla av tillit och förtroende och hans alltid initierade och kloka synpunkter har ständigt haft återverkningar på mina texter. I ovärderlig utsträckning har Tommys kvaliteter bidragit till att skapa fördämningar för oförmågor samt öppna slussar för förmågor. För mig är Tommys person så starkt integrerad i själva forskningsprocessen, att denna

*Stefan Wiklund*

omständighet känns en smula obehaglig vid doktorandperiodens slutskede. Varmt tack, Tommy! Jag vet att ingen kunde ha gjort det bättre än du.

Utöver dessa omnämningen tackar jag Johanna och Anton för att ni är de ni är. Dessutom riktas ett tack till mina föräldrar och min mamma tackas speciellt för frekvent barnpassning under ett hektiskt år. På ett överordnat plan går tankarna i detta förord till Kashka i West Oakland.

Lidingö den 12 januari 2006  
Stefan Wiklund

## *Innehåll*

Abstract -----	iii
Förord -----	v
<b>INLEDNING -----</b>	<b>9</b>
<b>AVHANDLINGENS SYFTE: -----</b>	<b>10</b>
Definitioner och avgränsningar -----	10
<b>DEN SVENSKA BARNVÅRDEN – EN BAKGRUNDSBESKRIVNING -----</b>	<b>12</b>
Barnvården som kontroll- och disciplineringsystem -----	14
Barnvården som familjestödssystem -----	15
Barnvården – empirisk forskning -----	17
Anmälningar och utredningar – rättslig reglering -----	21
<b>KOMMUNAL BARNVÅRD – TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER -----</b>	<b>23</b>
Barnvårdstratten och det ekologiska perspektivet -----	23
Kommunala barnvårdsorganisationer -----	25
<b>MATERIAL OCH METOD -----</b>	<b>32</b>
Studie 1-3 -----	33
Studie 4 -----	37
<b>SAMMANFATTNINGAR AV STUDIERNAS -----</b>	<b>39</b>
Delstudie I -----	39
Delstudie II -----	41
Delstudie III -----	42
Delstudie IV -----	44
<b>SAMMANFATTANDE DISKUSSION -----</b>	<b>45</b>
Strukturella förutsättningar och det ekologiska perspektivet -----	46
Organisatoriska förhållanden och legitimitet -----	47
Barnvårdsanmälningar och tröskelproblemet -----	50
Referenser -----	53
Appendix: Barnvårdsenkäten	
<b>DELSTUDIE 1.</b> Signs of child maltreatment – the extent and nature of referrals to Swedish child welfare agencies.	
<b>DELSTUDIE 2.</b> United we stand: Collaboration as a means for identifying children and adolescents at risk.	
<b>DELSTUDIE 3.</b> Barnvårdsinsatser. En studie av kommunala skillnader.	
<b>DELSTUDIE 4.</b> Barnvård i nya former. Om marknadsorientering inom barnvårdsarbetet.	
<b>SUMMARY</b>	



## INLEDNING

Barnvården – eller den sociala barnvården – är en allt mer vedertagen benämning på den samhällsinstitution som ansvarar för utsatta barns och ungdomars situation. Denna institution utgör det yttersta skyddsnätet för till exempel barn som utsätts för brister i omsorgen av sina föräldrar och för ungdomar som skadar sig själva genom destruktiva beteenden. I avhandlingen presenteras fyra artiklar som ur olika synvinklar försöker täcka delar av de relativt stora kunskapsluckor som finns på detta fält.

Barnvårdens uppdrag är angeläget. I flera avseenden handlar det om livsavgörande frågor för en del av befolkningen som har svårt att göra sina röster hörda. Samhällsvården som förmedlas till utsatta barn och ungdomar – särskilt omhändertaganden i familjehem och på institutioner – är ett relativt välbeforskat område. Däremot saknas breda kunskaper om det omfattande arbete som utförs innan vården förmedlas. En väsentlig del av barnvårdens verksamhet består av att identifiera barn och ungdomar som har problem, för att sedan bestämma om – och i sådana fall hur – samhället ska ha aktiv del i försöken att lösa dessa problem. Denna verksamhet bedrivs i kommunala barnvårdsorganisationer och består i huvudsak av att utreda anmälningar som kommer från en orolig omgivning.

Det finns tecken på att anmälningarna till barnvården under en längre tid har ökat i Sverige, men kunskaperna är osäkra eftersom nationell statistikföring saknas. Det bristande kunskapsläget är olyckligt av flera skäl. Anmälningar är inte bara ett grundläggande mått på hur många barn och ungdomar som slussas in barnvårdssystemet, utan ger också beskrivningar av de problem som anses relevanta för samhället att hantera. Det finns därför vägande skäl att försöka täcka de kunskapsluckor som finns angående barnvårdsanmälningar i Sverige.

I Sverige bedrivs arbetet med att utreda anmälningar i kommunerna. Detta har två centrala implikationer. För det första återfinns behovsunderlaget i områdesmiljöer med skilda strukturella förutsättningar. Denna omständighet medför att barnvårdsproblemen kan skilja sig åt mellan olika kommuner, vilket i sin tur kan tänkas ha betydelse för kommunala variationer i såväl anmälningstal som omfattningen av den samhällsvård som slutligen förmedlas. För det andra har kommunerna en stor möjlighet att organisera barnvårdsarbetet efter egna preferenser. Detta har medfört att organisatoriska förhållanden – som formell organisering, personalresurser och arbetsmetoder – i väsentliga avseenden skiljer sig åt mellan olika kommuner. I vilken utsträckning organisatoriska förhållanden har betydelse för identifieringen av – och vårdförmedlingen till – utsatta barn och ungdomar är till stora delar okänt. Arbetsmetoder som till exempel samverkan med andra kommunala aktörer på barnvårdsfältet brukar dock tillskrivas vikt i detta avseende. Även arbetets

formella organisering brukar tillmätas betydelse, vilket inte minst återkommande omorganisationer samt frekventa argument om olika organisationsmodellers förtjänster vittnar om. Det bristfälliga kunskapsläget motiverar emellertid att studera betydelsen av organisatoriska förhållanden empiriskt.

## AVHANDLINGENS SYFTE:

Syftet med denna avhandling är att beskriva och analysera den kommunala barnvården utifrån inflödet av anmälningar, organisatoriska förhållanden samt strukturella förutsättningar. Mer specifikt syftar avhandlingen till att:

- Beskriva omfattningen av och karaktäristika hos barnvårdsanmälningar.
- Beskriva barnvårdsorganisationers samverkan med andra aktörer på barnvårdsfältet och analysera kommunala variationer i barnvårdsanmälningar utifrån kommunernas strukturella villkor samt förekomst av samverkan.
- Beskriva den kommunala organiseringen av barnvårdsarbetet och analysera kommunala variationer i barnvårdsinsatser utifrån kommunernas strukturella villkor, barnvårdsanmälningars omfattning samt faktorer i den organisatoriska kontexten.
- Göra en fördjupad analys av en organisationsvariant av typen beställar-/utförarmodell.

## *Definitioner och avgränsningar*

I avhandlingen behandlas arbetet med barn, ungdomar och familjer inom kommunala barnvårdsorganisationer. Med barn avses åldersgruppen 0-12 år medan ungdomar avser åldersgruppen 13-17 år. Begreppen ”barn” respektive ”ungdomar” används frekvent och bidrar till att upprätthålla en distinktion mellan två centrala – och till karaktären delvis skilda – verksamheter inom det kommunala barnvårdsarbetet. Detta innebär emellertid inte att barnen och ungdomarna ska ses som fristående från sina familjer. Tvärtom är det så, att svensk barnvård i stor utsträckning är inriktat mot familjearbete.

I avhandlingen används olika begrepp för att beskriva barnvården. Begreppet ”barnvårdssystemet” denoterar en nationell nivå medan begreppen ”barnvårdsorganisationer” samt ”barnvårdsenheter” reserveras till de kommunala organisationer där barnvårdsarbete bedrivs.

I delstudierna används ett flertal mått för att beskriva och analysera barnvårdsorganisationernas arbete. Av dessa mått beskriver framför allt tre omfattningen på verksamheten – anmälningar, insatser samt personalresurser. Därför finns det skäl att inledningsvis definiera dessa mått.



Med barnvårdsanmälningar – eller enbart anmälningar – avses ansökningar från barn, ungdomar och familjer samt information från allmänhet och professionella (även polisrapporter) som rör misstankar om att barn eller ungdomar får illa. Dessutom innefattas ärenden som initieras av barnvårdsorganisationerna själva. Om information om en och samma incident tillhandahålls av flera anmälare räknas samtliga som anmälan. Om flera barn i en familj omfattas av informationen räknas samtliga barn.

Med insatser menas den vård som kan förmedlas efter att en anmälan har utretts. Barnvårdens insatser delas i den offentliga statistiken in i dels dygnsvård (placeringar) med vidare uppdelning i institutioner respektive familjehem; dels i öppenvårdsinsatser med vidare uppdelning i kontaktperson/-familj, behovsprövat personligt stöd samt strukturerade öppenvårdsprogram (se Socialstyrelsen, 2004).

Begreppet personalresurser används synonymt med barnvårdspersonal eller enbart personal. Det övergripande måttet på personalresurser inom kommunala barnvårdsorganisationer utgörs av antalet årsarbetare – exklusive administrativ personal – inom kommunala barnvårdsorganisationer som arbetar med utredningar, intern behandlingsverksamhet samt planering och/eller uppföljning av extern behandlingsverksamhet (t ex familjehemsekreterare). Barnvårdspersonal utplacerad hos till exempel polis, skola och familjecentraler innefattas också, i den utsträckning de är avlönade av sina moderorganisationer. I avhandlingen görs emellertid vid ett flertal tillfällen en distinktion mellan barnvårdsorganisationers kärnverksamhet och övrig verksamhet. Måttet på kärnverksamheten baseras i görligaste mån på den del av personalresurserna som arbetar med det utredande arbetet. Avgränsningen görs utifrån den teoretiska distinktionen mellan people-processing- och people-changingteknologier (se vidare i avhandlingens teoriavsnitt). För vidare metodologiska överväganden hänvisas till respektive studie.

En viktig avgränsning är studiernas analysnivåer. I en studie är barnvårdssystemet analysenheten (delstudie 1). I tre studier är kommuner analysenheten (delstudie 2-4). Med en sådan avgränsning följer att förhållanden på individnivå inte fångas in (se t ex Langbein & Lichtman, 1978). Med andra ord studeras inte sådana fenomen som barn och familjers upplevelser av socialtjänsten, socialsekreterares konkreta arbete<sup>1</sup> eller interaktioner mellan socialsekreterare och klient.

---

<sup>1</sup> I delstudie 4 återfinns förvisso sådana beskrivningar, men fortfarande utgör barnvårdsorganisationen studiens analysenhet.

# DEN SVENSKA BARNVÅRDEN

## – EN BAKGRUNDSBESKRIVNING

Innan avhandlingens teoretiska utgångspunkter utvecklas, ges i detta avsnitt en översiktlig bakgrundsbeskrivning av den svenska barnvården. I avsnittets inledning inplaceras barnvårdssystemet i sin socialpolitiska kontext. Därefter diskuteras systemets tänkbara värdegrunder. I påföljande del redogörs för empirisk forskning som har bedrivits på barnvårdsområdet. Avsnittet avslutas med en redogörelse för relevanta avsnitt i lagstiftningen.

Genom att vara en del av det svenska välfärdssystemet reflekterar barnvårdssystemet en rad socialpolitiska värderingar och ställningstaganden. Men till följd av sin residuala karaktär avviker samtidigt detta system från de universella dragen i den svenska välfärdsstaten (se Hesse & Vinnerljung, 1999; Lundström, 2000). Svensk socialpolitik brukar – utifrån olika teoretiska idealtyper – inordnas under den socialdemokratiska eller skandinaviska välfärdsmodellen (Esping-Andersen, 1990). En sådan modell kännetecknas av universalism och relativ jämlikhet, där invånarnas ekonomiska grundtrygghet garanteras av generella bidrag, allmänna försäkringar och inkomstrelaterad ersättning vid arbetslöshet och sjukdom. I jämförelse med andra länder utmärker sig Sverige framför allt genom det omfattande systemet av offentligt finansierade eller starkt subventionerade välfärdstjänster (SOU 2001:79).

Kommunerna representerar de stora administratörerna och producenterna av dessa välfärdstjänster (Premfors, 1998; Bergmark, 2001). Det kommunala mandatet i detta avseende regleras främst via Kommunallagen (1991:900) medan myndigheters handläggning och serviceskyldighet regleras via Förvaltningslagen (1986:223). Barnvårdsarbetet regleras främst av Socialtjänstlagen (2001:453) och Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (1990:52) och utgör en del av den kommunala individ- och familjeomsorgen. Till individ- och familjeomsorgen hör även arbetet med vuxna missbrukare samt hanteringen av socialbidrag. Den huvudsakliga kommunala trenden under senare tid har varit att dessa tre områden separeras organisatoriskt från varandra, även om det fortfarande förekommer att de tre verksamheterna i vissa kommuner bedrivs inom samma organisation (Bergmark & Lundström, 1998, 2005a). I ett socialpolitiskt perspektiv kan socialbidragshanteringen hänföras till försörjningssystemen, medan barnvården och missbrukarvården representerar administrationen och förmedlingen av specifika välfärdstjänster (SOU 2001:79).

I förhållande till övriga välfärdsinstitutioner i Sverige skiljer sig individ- och familjeomsorgen framför allt i två avseenden. Dels är dess tjänster starkt riktade till en förhållandevis liten andel av befolkningen och dels individualiseras klienternas sociala problem i en övervägande utsträckning. Med det

senare menas att förklaringar till – samt lösningar på – de problem som individ- och familjeomsorgen har till uppgift att hantera, eftersöks hos individerna eller familjerna själva (Lundström, 2000). Delvis som en följd av detta utmärker sig individ- och familjeomsorgen av en tämligen hårdhänt behovsprövning vilket står i markant kontrast till de generella dragen i den svenska välfärdsmodellen.

Barnvårdsarbetet utförs i en typ av organisationer som ofta brukar betecknas som människobehandlande. Den centrala funktionen i sådana organisationer är att i direktkontakt med individer skydda, upprätthålla eller förstärka deras välfärd (Hasenfeld, 1992). Inom barnvården är detta välfärdsförmedlande arbete intimt förbunden med hanteringen av barnvårdsproblem. Många forskare har pekat på att definitioner av barnvårdsproblem varierar över tid samt mellan länder och kulturer (Hearn *et al.*, 2004; Lundström, 2000; Lundström & Wiklund, 2000; Parton *et al.*, 1997). Således saknas stabila, operationella definitioner av vad som i ett slags absolut bemärkelse utgör barnvårdsproblem. Man kan helt enkelt anta, att vad som betraktas som barnvårdsproblem i en specifik kontext vid en given tidpunkt är resultatet av en rad historiska omständigheter, där samhällets hantering av dessa problem till stora delar kan ses som en konsekvens av dessa omständigheter (Hacking, 1999, 2003). Därmed är barnvårdsproblem inte heller en fixerad entitet, utan snarast ett fenomen vars benämningar och bestämningar kontinuerligt kan vara föremål för omprövning, om än med viss tröghet. Aktörer och institutioner som medverkar i dessa omprövningar kan till exempel vara lagstiftningen, professionella grupper, forskare och media. Barnvårdssystemet kan här ses som en institution med inflytande i denna definitionsprocess, men som samtidigt är satt att hantera dessa problem.

Under nästföljande rubriker kommer två perspektiv på det svenska barnvårdssystemet att presenteras. Dessa perspektiv representerar diametralt motsatta synsätt på fundamentala, underliggande principer som kan ha betydelse för hur barnvårdsproblem definieras och hanteras. Det första perspektivet beskriver ett system för kontroll och disciplinering av marginaliserade grupper. Denna kontroll kan antingen vara riktad mot marginaliserade familjer eller i form av ett skyddsperspektiv riktad mot utsatta barn med syfte att förhindra att de till exempel misshandlas eller exponeras för andra faror. Det andra perspektivet beskriver ett system där hjälpbehövande familjer bistås med stöd från samhället delvis för att förebygga att barn och ungdomar far illa. Presentationen kan möjligen upplevas som en smula oortodox i det att inte bara perspektiven polariseras sinsemellan, utan också att beskrivningarna av respektive perspektiv återges med en argumenterande underton. Syftet med detta är emellertid att försöka tydliggöra argument för två perspektiv som haft ett stort inflytande för tolkningar och beskrivningar av det svenska barnvårdssystemet.

## *Barnavården som kontroll- och disciplineringsystem*

Barnavårdssystemet som institution kan till stora delar förstås utifrån dess historik. Den första egentliga barnavårdslagen instiftades 1902 och var till stora delar en följd av 1800-talets industrialisering (Lundström, 1993). Urbaniseringen som följde i industrialiseringens spår innebar att kringdrivande, tiggande och kriminella barn till en industriarbetarklass blev synliga och betraktade som ett samhällsproblem (*ibid*). Den moderna barnavården har således sina rötter i ett system för samhällskontroll och disciplinering av individer tillhörande marginaliserade grupper (Lundström, 1993; Lundström & Sallnäs, 2003, se även Hessle & Vinnerljung, 1999).

Barnavårdens förflutna kan ses i det nuvarande. Sunesson (1990) menar att barnavården – till skillnad från till exempel barn- och äldreomsorgen – inte har trängt ur sitt historiska fattigvårdsskal. Det finns starka argument som stöder denna tes. Definitioner av barn- och ungdomsproblem har visserligen varierat över tid och till huvudsaklig del förfinats från moraliserande omdömen till psykiatriska och psykologiska kategoriseringar (Lundström, 1993; Lundström & Sallnäs, 2003; se även Swärd, 1998). Samtidigt vittnar omfattande forskning om att klass-, köns- och etnicitetstillhörighet även i modern tid representerar starka markörer för att bli föremål för barnavårdens intresse och insatser (Andersson, 1995, 2005; Hessle, 1988; Hollander, 1985; Lundström, 1999; Vinnerljung, 1996; Lundström & Sallnäs, 2003).

En inflytelsefull förklaring till att marginaliserade grupper ständigt är föremål för barnavårdens uppmärksamhet återfinns i teorin om det sociala arvet. I denna teori antas att asocialitet följer generationer med mer eller mindre lagbunden säkerhet (Jonsson, 1967, 1969, se Vinnerljung, 1998 för en kritik av teorin). Empirisk forskning ger dock inte stöd för att en sådan determinism existerar (Dean & Taylor-Gooby, 1992; Lundström & Wiklund, 2000; Stenberg & Hård af Segerstad, 1997; se även Vinnerljung, 1998). Snarare förefaller det som om att det går bra för de allra flesta barn som växer upp i socialt belastade familjer (Lundström, 2000; Lundström & Wiklund, 2000).

Det finns således fog för tesen att barnavården inte har trängt ur sitt fattigvårdsskal. Även om definitionerna av sociala barnavårdsproblem har förändrats över tid, är samhällsgrupperna som tillskrivs dessa problem mer eller mindre konstanta. I frånvaron av empiriska belägg för ett determinerande socialt arv, förefaller underliggande samhälleliga kontroll- och disciplineringsmotiv som relevanta tolkningsalternativ för hur barnavårdsproblem definieras och hanteras.

Det finns emellertid andra argument som talar emot att tolka barnavårdssystemet enbart som en samhällsinstitution för kontroll och disciplinering av marginaliserade grupper. För det första finns det föräldrabetenden som

uppenbart är skadliga för barn, till exempel misshandel och sexuella övergrepp. På motsvarande sätt finns det ungdomsbeteenden som är uppenbart destruktiva, till exempel självmordsförsök och svåra missbruksproblem. I sådana situationer finns det starka intuitiva skäl för samhället att intervensera. Att betrakta dessa interventioner som ett uttryck för kontroll och disciplinering av utsatta samhällsgrupper kan förefalla rudimentärt och onyanserat. För det andra betonar Socialtjänstlagens portalparagraf vikten av frivillighet och respekten för familjers integritet. Således är nutidens rättsliga reglering av barnavårdsarbetet organiserat efter snudd på diametralt motsatta principer än kontroll och disciplinering. För det tredje förmedlas den övervägande andelen barnavårdsinsatser på frivillig väg och inte via tvångslagstiftning. Majoriteten av den vård som förmedlas sker med andra ord åtminstone inte med ett explicit tvång, utan för att klienter efterfrågar – eller åtminstone inte motsätter sig – den.

## *Barnvården som familjestödssystem*

Fattigvårdens arv i form av kontroll och disciplinering av utsatta individer förefaller alltjämt vara relevanta aspekter i tolkningen av det samtida barnavårdsarbetet. Samtidigt framstår en renodling av ett sådant perspektiv som en överdrivet förenklad bild av hur systemet fungerar i praktiken. I det som följer kommer perspektivet för tolkningen av det svenska barnavårdssystemet att ändras med hjälp av Gilberts (1997a) jämförelser av nio västerländska barnavårdssystem. Sådana komparativa studier har visserligen sina begränsningar, bland annat till följd av det sociala arbetets politiska beroende och svaga professionsställning (se Hearn *et al.*, 2004; Lundström, 1993; McDonald *et al.*, 2003; Sundell & Egelund, 2000). Men detta utgör också en poäng i sig – det sociala arbetet i olika länder är integrerat i respektive lands välfärdspolitiska kontext och kan till stora delar förstås utifrån denna (se McDonald *et al.*, 2003).

Gilbert (1997b) klassificerar inriktningen på de nio ländernas barnavårdssystem som antingen familjestödsorienterat eller barnskyddsorienterat. Den förra kategorin har en ytterligare uppdelning för länder med eller utan lagmässigt reglerad anmälningsplikt. Sveriges barnavårdssystem hänförs – tillsammans med andra nordiska länders motsvarigheter – till de familjestödsorienterade med anmälningsplikt; Belgien, Nederländerna och Tyskland hänförs till de familjestödsorienterade utan anmälningsplikt medan barnavårdssystemen i USA, Kanada och England hänförs till de barnskyddsorienterade.

Barnavårdssystem med familjestödsorientering skiljer sig från sådana med barnskyddsorientering främst i det att barnavårdsproblem huvudsakligen betraktas som ett utslag av dysfunktionella familjerelationer snarare än konsekvensen av ”degenererade” (degenerate) föräldrabeteenden. Av detta följer att barnavårdsproblem i större utsträckning betraktas som receptiva för

samhällsinterventioner av behandlande karaktär och att familjens behov därför blir centralt. Behovsprövningen i ett sådant system kännetecknas därför av en samarbetsallians mellan barnavårdspersonal och klienter där lösningar söks i samråd. I barnskyddsorienterade system ligger fokus snarast på att rädda barn från föräldrars förkastliga beteenden. Därav följer en legalistiskt driven behovsprövning av starkt kontrollerande karaktär (Gilbert, 1997c). Samhällskontrollen är således central i barnskyddsorienterade system, även om en sådan kontroll i den idealtypiska modellen vinklas mot utsatta barn snarare än marginaliserade familjer.

Det svenska barnavårdssystemet hänförs således av Gilbert till en idealtypisk modell med drag av allmänna principer för samtida svensk välfärdspolitik. Det är inte samhällskontroll och disciplinering av marginaliserade och avvikande familjer som kännetecknar systemet. Barnavården är förvisso behovsprövad och saknar universell karaktär, men kan samtidigt betraktas som en institution för att öka jämlikheten i samhället genom riktade tjänster mot socialt utsatta familjer utifrån deras specifika behov. Barnavårdssystemet kan därmed ses som inlemmad i den omfattande andelen institutionaliserade välfärdstjänster som starkt identifierar svensk välfärdspolitik.

Det finns emellertid argument som talar för att den familjestödsorienterade idealmodellen är en något för trång teoretisk kostym för att till fullo karaktärisera det svenska barnavårdssystemet. Även om det finns starka familjestödsorienterade inslag, är kontrollerande och disciplinerande aspekter av arbetet otvivelaktiga. För det första är hanteringen av ungdomars norm- och regelbrytande beteenden en integrerad del av svensk barnavård. Detta arbete har starka beröringspunkter med rättsväsendet och är, via påföljden ”överlämnade till vård inom socialtjänsten”, delvis en funktion av detsamma (se Lundström & Vinnerljung, 2001). För det andra är anmälningsplikten i sig ett starkt kontrollerande instrument, där anmälningar dessutom ofta har en stigmatiserande effekt på klienter (Clever & Freeman, 1995; Corby, 1987). För det tredje visar flera svenska studier att barnavårdsärenden främst initieras av just anmälningar från en orolig omgivning och inte från ansökningar av klienter själva (Sundell & Egelund, 2000). Därmed är inte familjernas – eller åtminstone inte vårdnadshavarnas – preferenser en central värdegrund för barnavårdsarbetets legitimitet. För det fjärde är det troligt att blotta förekomsten av en tvångslagstiftning på området har implikationer för en samarbetsallians mellan barnavårdsarbetare och klient under behovsprövningen. Även om en stor andel av barnavårdsinsatserna förmedlas på frivilliga grunder, är det troligt att en viss andel av dessa sker under implicita eller explicita ”hot” om tvångsåtgärder som alternativ (se Hessle, 1998). För det femte visar studier av olika former av barnavårdsinsatser att underliggande kontroll- och disciplineringsaspekter ofta är centrala i den vård som förmedlas. Levin (1998) har till exempel visat att behandlingsbegreppet inom institutionsvård för ungdomar snarast är en retorisk etikett, medan det substantiella innehållet

i verksamheten fyller motsvarande funktion som äldre varianter av straffande tvångsanstalter. Disciplinering i form av den traditionella kärnfamiljen som norm och organiserande princip för behandling är dessutom uppenbar inom familjehemsvården, men kan också ses tydligt inom såväl öppenvård som institutionsvård (Johnsson & Regnér, 2003; Sallnäs, 2000).

I detta samt föregående avsnitt har två perspektiv presenterats som rör underliggande, fundamentala principer som har betydelse för hur barnavårdsproblem definieras och hanteras. I det första perspektivet betraktades kontrollen och disciplineringen av marginaliserade familjer som systemets drivande principer. I det andra perspektivet betraktades sådana principer snarast vara samhällsstöd till hjälpbehövande familjer. Det bör ha framgått att varken det ena eller det andra perspektivet självständigt ger en tillräckligt nyanserad bild av barnavårdsarbetets värdegrunder. Snarast förefaller den svenska barnvården ha inslag av såväl kontrollerande och disciplinerande som familjestödjande aspekter. Barnvården kan således förstås som en institution präglad av sin egen historia, där forna tiders fattigvård alltjämt gör sig påmind. Men delvis kan den också förstås som en institution med prägling av de allmänna dragen i svensk välfärdspolitik och kan – om än med flera viktiga särskiljande undantag – ses som en välfärdstjänst bland andra.

## *Barnvården – empirisk forskning*

I detta avsnitt presenteras forskning på barnavårdsområdet. Redogörelsen är koncentrerad till Sverige. Avsnittet ska ses som en övergripande karaktäristik av svensk barnavårdsforskning där syftet främst är att peka ut stora delar av den forskning som har bedrivits. Relevanta delar av internationell barnavårdsforskning behandlas i det teoretiska avsnittet och i den sammanfattande diskussionen.

Inom svensk barnavårdsforskning är det möjligt att identifiera två fåror. Den första och bredaste utgörs av studier som inriktar sig mot själva vården som förmedlas till utsatta barn och ungdomar. Den andra representeras av forskning som intresserar sig för barnavårdsproblem och socialtjänstens byråbaserade arbete i vid mening. Uppdelningen är gjord av framställningsmässiga skäl och skotten mellan fåror är inte alltid vattentäta.

Vården som förmedlas via barnavårdsorganisationers försorg består av insatser i öppenvårdsform eller som dygnsvård i form av placeringar. Dygnsvården är odiskutabelt den mest välbeforskade fältet och rör alltså sådan vård som på frivillig väg eller med tvång bedrivs på familjehem och institutioner. Dygnsvården kan betraktas som barnvårdens mest djupgående intervention, där familjehemsvård är vanligast för yngre barn, medan institutionsvården är vanligast för ungdomar.

Forskningsfårans ursprung kan till stora delar dateras till ”Barn i kris-projektet”, vilket utgick från arbetet som bedrevs vid barnbyrån Skå (Hessle,

1988; Börjeson & Håkansson, 1990; Cederström, 1990, se Lundström & Vinnerljung, 2001). Inom detta projekt intresserade man sig bland annat för klienternas upplevelser av familjehemsvården. Bland senare forskning med denna vårdform i fokus har Höjer (2001) undersökt struktur och dynamik inom familjehem och Vinnerljung (1995, 1996a, 1996b; se även Vinnerljung & Ribe, 2001) undersökt familjehemsvårdens behandlingseffekter och långsiktiga konsekvenser. Just forskningen om familjehemsvårdens effekter är också ett av de få områden i socialt arbete där det går att identifiera en internationell forskningsfront (se Lundström, 2000; Lundström & Vinnerljung, 2001).

Bland forskning specifikt inriktad mot institutionsvården har Sallnäs (2000) beskrivit vårdformens historiska framväxt och samtida skepnad, Levin (1998) undersökt institutionsvård riktad till ungdomar, medan Andersson (1984, 1995) studerat vårdformen när den är riktad till yngre barn. Bland studier som haft såväl familjehemsvård som institutionsvård i fokus har Lundström (1993) beskrivit tvångsomhändertagandets historik, Hollander (1985) studerat rättsliga aspekter av sådana tvångsomhändertaganden, Vinnerljung *et al.* (1999) beskrivit förändringar i vårdformernas utbud, Vinnerljung *et al.* (2001) undersökt oplanerade avbrott i ungdomsplaceringar samt Lundström & Vinnerljung (2001) beskrivit förändringen i omfattningen av dygnsvård under 1990-talet.

Den empiriska forskningen om dygnsvården ger tre överordnade intryck. För det första har denna insats vuxit i omfattning under senare tid, vilket främst har att göra med att allt fler ungdomar placeras (Lundström & Vinnerljung, 2001). För det andra präglas institutionsvården av en tilltagande marknadsorientering i det att fältet i allt större utsträckning domineras av privata aktörer (Sallnäs, 2000). För det tredje ger forskningen om dygnsvård en dyster bild av behandlingseffekter. Studier av familjehemsvården pekar på bristande positiva långsiktiga effekter (Vinnerljung, 1995, 1996a, 1996b; Vinnerljung & Ribe, 2001) och forskningen kring institutionsvård visar på omfattande vårdavbrott och substantiella svårigheter att åstadkomma positiva resultat (Andersson, 1984, 1995, 2005; Levin, 1998; Vinnerljung *et al.*, 2001).

Studier med öppenvårdsinsatser i fokus är avsevärt mindre förekommande vid en jämförelse. Här är möjligheterna till internationella komparationer också begränsade, eftersom vårdformerna tenderar att vara knutna till ett nationellt och dessutom ofta lokalt sammanhang. Öppenvård förmedlas nästan undantagslöst på frivillig väg och i den offentliga statistiken separeras vårdformen i tre kategorier – behovsprövat personligt stöd, strukturerad öppenvård och kontaktperson-/familj. Övergripande forskning kring de förra två kategorierna saknas helt. Lundström & Vinnerljung (2001) har emellertid studerat förändringar i omfattningen av insatsen kontaktperson-/familj över tid och övergripande forskningssammanställningar om denna insats har gjorts av Andersson (1992) och Andersson & Bagura Arvidsson (2001). Dessutom har Johnsson & Regnér (2003) undersökt insatsen kontaktfamilj, bland annat utifrån de inblandades föreställningar om idealfamiljen.



Empirisk forskning kring öppenvård är således starkt begränsad och rör i princip uteslutande insatsen kontaktperson/-familj. Sammantaget ger den bilden av att denna insats har ökat markant under senare tid (Lundström & Vinnerljung, 2001) och dessutom är en uppskattad vårdform bland av såväl barnvårdsarbetare som klienter (Andersson & Bagura Arvidsson, 2001). Generaliserbara effektstudier saknas dock.

Den andra färan inom svensk barnvårdsforskning utgörs av studier som intresserar sig för barnvårdsproblem och socialtjänstens byråbaserade arbete i vid mening, det vill säga områden som tangerar föreliggande avhandlings syfte. Många av dessa studier riktar emellertid inte sitt primära intresse mot distinktionen mellan klienter och faktisk vård. Vanligare är att man studerar specifika klientgrupper, särskilda sociala problem eller olika arbetsmetoder. Bland studier av detta slag har Andersson (1991) undersökt socialtjänstens komplexa arbete med små barn, Claezon (1987) undersökt socialsekreterarnas upplevelser när tvångsomhändertaganden kan vara aktuella samt Sjöblom (2002) studerat socialsekreterares uppfattningar och artikuleringar av problemet ungdomar som rymmer eller kastas ut hemifrån. Familjerådslag – en metod för utredningsarbete – är ett fenomen som det forskats relativt mycket om och där vissa länderjämförelser gjorts (Erkers & Nyberg, 2001; Haegmann & Sjöblom, 2000; Sjöblom, 1999; Sundell, 1999; Sundell *et al.*, 2001; Sundell & Vinnerljung, 2004). Bergmark & Lundström (1998, 2000, 2004, 2005a, b, c, d) har studerat individ- och familjeomsorgens organisation, verksamhet och resurser mer översiktligt, där barnvårdsarbetet kontinuerligt varit föremål för intresse.

Bland studier som riktar in sig mot framför allt förekomsten av barnvårdsproblem har Lagerberg (2001) skattat prevalens för åldersgruppen som kommer i kontakt med barnvårdscentralerna. Lundström (2000) har diskuterat barnvårdsproblemens kvantitativa förändringar under 1990-talet. Barn-, föräldra- och familjerelaterade riskfaktorer för uppkomsten av barnvårdsproblem har behandlats av Lagerberg & Sundelin (2000).

Att uttala sig om prevalenser av barnvårdsproblem i ett slags absolut mening är svårt på grundval av den forskning som har gjorts. Som tidigare har nämnts saknas stabila, oproblematiske definitioner av vad som utgör barnvårdsproblem. Brottsstatistik som indikator för prevalenser är också behäftade med svåra metodologiska tolkningsproblem som bland annat har att göra med dess känslighet för institutionella faktorer bland olika aktörer (t ex skola och barnomsorg) som kan tänkas rapportera dessa fenomen (Lundström, 2000). En tendens är dock att till exempel fenomen som barnmisshandel och ungdomsbrott i denna statistik tenderar att öka (*ibid*).

Socialstyrelsen (1998a, b) har gjort ansatser att samla in nationella data om barnvårdsanmälningar. Dessa försök har dock varit förenade med stora svårigheter och resulterat i data med bristande kvalitet, bland annat beroende på kommunala variationer avseende definitioner av begreppet samt bristande

kommunal statistikföring. Det har emellertid gjorts ett flertal lokala studier som har intresserat sig för barnavårdsanmälningar och hur dessa processas i socialtjänsten. Aktivast på området är FoU-enheten i Stockholm, som producerat en mängd rapporter i detta avseende (Andrée Löfholm *et al.*, 2001, 2002; Andrée Löfholm & Sundell, 2003; Kaunitz *et al.*, 2004; Sundell *et al.*, 2004; Sundell & Humlesjö 1996; Sundell & Karlsson, 1999). Även andra lokala organ har uppehållit sig vid dessa frågor (Länsstyrelsen i Dalarnas län; Länsstyrelsen i Skåne län, 1999; Westlund, Wik & Lilja 1991, i Sundell & Egelund, 2000). Dessutom har Coccozza (2003) gjort en intressant totalstudie av barnavårdsanmälningar och hur dessa processas i socialtjänstens i Linköping under ett år.

Studierna indikerar att en förhållandevis stor andel barn och ungdomar blir föremål för barnavårdens intresse. Coccozza (*ibid*) visar till exempel att runt fyra procent av barnen och ungdomarna i Linköping anmäldes till socialtjänsten under ett år. Studien av Andrée-Löfholm *et al.* (2003) uppvisar liknande resultat, där drygt en procent av Stockholms barn och ungdomar anmäldes under en kvartalsperiod. Däremot är det förhållandevis få barn som förmedlas vård. En sammanställning av Sundell & Egelund (2000) – baserat på fyra studier från Stockholm och en studie av tio kommuner – visar att utredningar som leder till vård ligger runt hälften (Sundell & Karlsson, 1999; Sundell & Colbiörnsen, 1996; Sundell & Flodin, 1994; Sundell & Humlesjö, 1996). Studien där tio kommuner ingick uppvisar emellertid på stora kommunala variationer (Sundell & Karlsson, 1999).

Det finns även forskare som har uppehållit sig vid processandet av anmälningar inom socialtjänsten utan att vara inriktade på klientsorteringens proportioner. Med hjälp av vinjettstudier har Östberg *et al.* (1997) visat skillnader i olika arbetsgruppers uppfattning av innehåll och betydelse av centrala procedurer som förhandsbedömningar (det vill säga bedömningen huruvida en anmälan ska leda till utredning) och utredningar. Khoo (2004) har gjort en av få komparativa undersökningar på området. I en serie kvalitativa studier har hon bland annat jämfört sorteringsprinciper och sorteringsstrategier i det svenska respektive kanadensiska barnavårdssystemet. Studierna ger empiriska indikationer på att man i Sverige centrerar sig kring familjers och barns behov i detta avseende, medan man i Kanada fokuserar på samhällsskyddet till utsatta barn. Ett flertal studier visar också att processandet av anmälningar inom svensk barnavård är en komplex procedur som innefattar matchningen mellan å ena sidan starkt varierande barnavårdsproblem och å andra sidan en uppsättning olika vårdformer (Andersson, 1991; Claezon, 1987; Sundell & Egelund, 2000; Wächter, 1998).

En viktig iakttagelse för många forskare är att kommunala barnavårdsorganisationer i väsentliga avseenden skiljer sig åt. Återkommande inslag är olika typer av satsningar på förebyggande arbete och öppenvårdsprojekt i varierande former (Hessle & Vinnerljung, 1999). Ett flertal studier visar att faktorer som formell organisering, resurser och arbetsmetoder uppvisar stora

kommunala variationer (Bergmark & Lundström, 1998, 2000, 2004, 2005a, 2005b; Hesse & Vinnerljung, 1999; Lundström, 2000; Sundell & Karlsson, 1999; Östberg *et al.*, 1999). Det finns emellertid få studier som systematiskt har undersökt i vilken utsträckning sådana variationer har betydelse för kommunernas åtagande att hantera de anmälningar som kommer dem tillhanda.

Sammantaget förmedlar den empiriska forskningen kring svensk barnavård en bild av att framför allt dygnsvården har varit föremål för bredare studier. Det finns fortfarande stora kunskapsluckor avseende den öppenvård som förmedlas i kommunerna. Beträffande det barnavårdsarbete som föregår själva vården – anmälningar och anmälningars hantering – utmärks studierna framför allt av en påfallande lokal prägel samtidigt som de lokala barnavårdsorganisationerna där arbetet utförs skiljer sig åt i väsentliga avseenden.

Under nästföljande rubrik beskrivs centrala delar av den rättsliga regleringen kring anmälningar och hur dessa ska hanteras i kommunerna. Avsnittet återger och diskuterar de delar av Socialtjänstlagen som reglerar anmälningsplikten samt barnavårdsorganisationers arbete med dessa anmälningar.

## *Anmälningar och utredningar – rättslig reglering*

Den rättsliga regleringen av kommunernas barnavårdsarbete är främst samlad i Socialtjänstlagen (2001:453) och Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU (1990:52)). I Socialtjänstlagen återfinns bland annat lagstiftarens övergripande mål med barnavårdsarbetet. I denna lag regleras dessutom anmälningsplikten, formerna för kommunernas utredningsarbete samt administrationen kring vård på frivilliga grunder. I LVU återfinns regleringen kring den vård som sker utan samtycke, den så kallade tvångsvården. LVU-lagstiftningen kommer inte att behandlas här. Detta dels för att den övervägande andelen barnavårdsinsatser förmedlas via Socialtjänstlagen, dels för att permanent vård med stöd av LVU fattas efter beslut i domstol och att det kommunala inflytandet i denna process därför är avsevärt mer beskuren vid en jämförelse. Koncentrationen ligger på att ge en översiktlig beskrivning av de delarna av Socialtjänstlagen som har relevans för barnavårdsanmälningar och kommunernas hantering av dessa.

I Socialtjänstlagens fjortonde kapitel regleras anmälningsplikten. Anmälningsplikten har över tid skärpts och kommit att omfatta allt fler yrkesgrupper (SOU 2001:72). Skyldigheten omfattar myndigheter samt yrkesmässigt driven enskild verksamhet på hälso- och sjukvårdens eller socialtjänstens område – och anställda inom sådana verksamheter – som berör barn och unga. Den senaste ändringen gjordes 2003 då även myndigheter – samt anställda inom dessa myndigheter – inom rättspsykiatrisk verksamhet och kriminalvård kom att omfattas. Anmälningspliktiga ska genast anmäla till

socialnämnden om man i sin verksamhet får kännedom om förhållanden som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd. Därutöver uppmanas även allmänheten att anmäla förhållanden som motiverar ett ingripande för barns skydd, utan att för den skull omfattas av en skyldighet (SFS 2001:453).

För att kunna utföra sin verksamhet är således socialtjänsten i stor utsträckning beroende av att anmälningsskyldiga informerar dem om misstänkta barnavårdsproblem. Därmed är det tänkbart att socialtjänstens samarbete med dessa yrkesgrupper också har återverkningar på i vilken utsträckning barn och ungdomar anmäls. Under 2003 infördes en ändring i Socialtjänstlagens femte kapitel. Då ställdes ett förhållandevis konkret krav på att ”socialnämnden skall samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs i frågor som rör barn som far illa, eller riskerar att fara illa” (SFS 2001:453). Tillkomsten av ett sådant krav kan ses som ett uttryck för lagstiftarens ambition att samordna arbetet mellan myndigheter och organisationer i frågor som gäller utsatta barn och ungdomar. I detta arbete åläggs alltså socialtjänsten det formella ansvaret för att samarbete kommer till stånd (SOU 2001:72).

I Socialtjänstlagens elfte kapitel regleras formerna för barnavårdsutredningar som är den centrala behovsprövande procedur inom barnavården. Där framgår att ”socialnämnden skall utan dröjsmål inleda utredning av vad som genom ansökan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden” samt att ”vid en utredning av om socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd får nämnden, för bedömning av behovet av insatser, konsultera sakkunniga samt i övrigt ta de kontakter som behövs”. En sådan utredning ”skall bedrivas skyndsamt och vara slutförd senast inom fyra månader” (SFS 2001:453). Mandatet för socialtjänsten att inleda utredningar utgörs således av ansökningar och information som ”på annat sätt” kommit socialtjänsten till dels. Det senare representerar alltså anmälningar från en orolig omgivning.

Ett sammantaget intryck av barnavårdsarbetets rättliga reglering är dess allmänt hållna karaktär. Lagstiftaren ger inga preciserade definitioner av vilka förhållanden som ”kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd”. De konkreta formerna för samverkan är i princip helt upp till kommunerna att avgöra (SOU 2001:72). Formerna för hur barnavårdsutredningar ska bedrivas är förvisso tämligen detaljerat återgivna, men lagstiftaren överlämnar stort ansvar till kommunerna att fylla dessa former med substantiellt innehåll – till exempel att bestämma vid vilka situationer det är lämpligt att förmedla vård.

Lundström (2000) har uttryckt detta som att lagstiftningen ger långtgående men allmänt hållna krav på hur kommunerna ska bedriva sitt barnavårdsarbete. Barnavårdsarbetets substantiella innehåll och bevekelsegrunder för beslutsfattandet överlämnas således i stor utsträckning till kommunerna. Tidigare i avhandlingen har det dessutom konstaterats att det sociala arbetet

har en svag professionsställning och att kommunerna också har en stor autonomi att utforma den organisatoriska kontexten för barnvårdsarbetet. De tre omständigheterna allmänt hållna rättsliga krav på barnvårdsarbetets substantiella innehåll, svag professionsställning inom det sociala arbetet och hög grad av kommunal autonomi att utforma den organisatoriska kontexten för barnvårdsarbetet bidrar således till att kommunerna kan ses som en central analysenhet för förståelsen av det praktiska barnvårdsarbetet. Denna omständighet kommer också att tas fasta på, när avhandlingens teoretiska ramverk mejslas ut.

## KOMMUNAL BARNAVÅRD – TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER

Under denna rubrik utvecklas avhandlingens teoretiska resonemang. Avsnittet inleds med en kortare redogörelse för vilken betydelse som varierande strukturella villkor i kommunerna kan tänkas ha för barnvårdsarbetet. Där-efter beskrivs avhandlingens organisationsteoretiska utgångspunkter som lägger tonvikten vid begrepp och tankespår inom den så kallade nyinstitutionalismen.

### *Barnavårdstratten och det ekologiska perspektivet*

Barnavårdstratten är en vanligt förekommande metafor för att beskriva utmärkande drag i samhällets hantering av utsatta barn och ungdomar. Metaforen beskriver skillnaden mellan antalet barn som anmäls (trattens övre del) och antalet barn som förmedlas vård (nedre delen av tratten). Utmed den alltmer avsmalnande tratten ”försvinner” en avsevärd andel barn och ungdomar via olika utsorterande procedurer som finns inom barnavårdssystemet. Således illustrerar tratten att ett flertal barn i olika skeenden – åtminstone av någon – anses vara i behov av hjälp, men att det är få som i slutändan förmedlas vård. Studier från Storbritannien (Gibbons *et al.*, 1995) och jämförelser mellan USA, Kanada, Australien och Storbritannien (Parton *et al.*, 1997) visar att skillnaden mellan trattens övre och undre del är ansevärd. I Sverige saknas dock större studier som beskriver utsorteringen inom systemet. Sundell och Egelund (2000) har emellertid sammanställt en rad lokala studier (Sundell & Karlsson, 1999; Sundell & Colbiörnsen, 1996; Sundell & Flodin, 1994; Sundell & Humlesjö, 1996) som pekar på en omfattande filtrering även i Sverige.

Trattmetaforen har vanligen använts för att karaktärisera inflödet till – och processer inom – barnvården på en nationell nivå (se Parton *et al.*, 1997). En

delstudie i föreliggande avhandling beskriver också inflödet av anmälningar till det svenska barnavårdssystemet. Även övriga tre delstudier kan i viss utsträckning hänföras till de processer som illustreras av barnavårdstratten, men där en väsentlig skillnad ligger i att kommuner utgör analysenheten. I dessa studier riktas det huvudsakliga intresset direkt mot kommunernas organisatoriska kontext som omgärdar barnavårdsarbetet, samt dess betydelse för utfall av varierande slag. Ser man till avhandlingen som helhet, är såväl det empiriska som det teoretiska intresset primärt riktat mot barnavårdsorganisationer.

Det faktum att barnavårdsorganisationer återfinns i kommuner med varierande demografiska och socioekonomiska förutsättningar har emellertid implikationer särskilt för studie 2 och 3. I dessa studier analyseras bestämningsfaktorer för barnavårdsanmälningar respektive barnavårdsinsatser, vilka kan tänkas vara avhängiga kommuners strukturella villkor. Inom nordamerikansk barnavårdsforskning finns en stark empirisk tradition – inspirerad av Bronfenbrenners ekologiska perspektiv – som ser barnavårdsproblem som ett utslag av faktorer i familjernas geografiska närmiljö (se t ex Alberth & Barth, 1996; Coulton *et al.*, 1999; Drake & Pandey, 1996; Garbarino, 1976; Garbarino & Crouter, 1978; Garbarino & Sherman, 1980; Spearly & Lauderdale, 1983; Zuravin & Taylor, 1987). Det ekologiska perspektivet utgår från antagandet att faktorer på samhällsnivån – som bristfälliga sociala resurser, dåliga förebilder och avsaknaden av stödjande nätverk – kan fortplanta sig till familjenivån och generera barnavårdsproblem (Garbarino, 1981; se även Coulton *et al.*, 1999).

Utifrån det ekologiska perspektivet är det således tänkbart att kommunernas strukturella förhållanden – i form av demografiska och socioekonomiska faktorer – har en mer eller mindre direkt koppling till förekomsten av barnavårdsproblem och därmed återverkningar för såväl omfattningen av barnavårdsanmälningar som barnavårdsinsatser. Eller – annorlunda uttryckt – återverkningar för omfånget av respektive kommuns barnavårdstratt i såväl dess övre som undre del. Därför har också demografiska och socioekonomiska variabler ingått i analyserna i studierna 2 och 3.

Det ekologiska perspektivet är således viktigt i föreliggande avhandling, men har en lägre grad av teoretiskt intresse jämfört med det kommunala barnavårdsarbetets organisation. Även om strukturella faktorer ägnas intresse i de empiriska delarna av studie 2 och 3, så är det ytterst organisationsfaktorerna som står i fokus. Den betydelse som strukturella faktorer kan ha, medför emellertid att man bör kontrollera för dem i delstudiernas multivariata analyser. Nästföljande avsnitt syftar till att utveckla det organisationsteoretiska resonemanget.

## *Kommunala barnvårdsorganisationer*

Det kommunala barnvårdsarbetet utförs i organisationer. Organisering kan ses som en fundamental samhällsaktivitet, vilket gör organisationer och organisationers interaktion med omgivningen till en central analysenhet inom samhällsforskningen (Abrahamsson, 1992; Ahrne, 1990, 1994; Johansson, 1997). Organisationer kan beskrivas utifrån vad som skulle kunna betecknas som ett teoretiskt mikro- respektive makroperspektiv. Medan mikroperspektivet i en sådan uppdelning handlar om förhållanden inom organisationen, beskriver makroperspektivet organisationen som helhet och ofta i egenskap av aktör i förhållande till andra organisationer och sociala entiteter. Eftersom avhandlingen i huvudsak rör aggregerade data, ligger koncentrationen i framställningen på det organisationsteoretiska makroperspektivet. Avsnittet inleds emellertid med mikroperspektivet, i avsikt att identifiera centrala kännetecken, arbetssätt och resurser i organisationer där kommunernas barnvårdsarbete utförs. Av framställningsmässiga skäl kommer barnvårdsorganisationer att benämnas som barnvårdsenheter i detta avsnitt.

Kommunala barnvårdsenheter hänförs ofta till en kategori av organisationer som brukar betecknas som människobehandlande (Hasenfeld, 1992). Sådana organisationers primära funktion är att i direktkontakt med individer skydda, upprätthålla eller förstärka deras välfärd. Därmed utgör individer organisationernas råmaterial, vilket särskiljer dem inte bara från företag inom till exempel tillverkningsindustrin, utan också från andra typer av byråkratiska organisationer. Eftersom arbetet med individer är påtagligt komplext och svårt att mäta i produktivitetstermer, kännetecknas arbetsteknologierna av vaghet och normativitet (*ibid*).

Organisationer av detta slag arbetar i huvudsak utifrån tre olika teknologier – people-sustaining, people-processing, eller people-changing (*ibid*). People-sustaining avser att upprätthålla målgruppens välfärd utan att förändra individernas egenskaper i något avseende – till exempel arbetet inom äldreomsorgen – och är svårt att applicera på barnvårdsarbetet. De senare två teknologierna representerar emellertid viktiga kategorier för denna studie och kan användas för att inordna centrala funktioner för det kommunala barnvårdsarbetet.

People-processing kännetecknas av arbetet med att klassificera råmaterialet. Genom att tillskriva individer vissa egenskaper, förväntas också andra aktörer att agera på basis av dessa klassificeringar på ett förhållandevis förutbestämt sätt (*ibid*). Ett exempel på teknologin kan vara allmänläkaren som diagnosticerar och remitterar en patient. Genom att tillskriva patienten en specifik sjukdom, förväntas specialistläkaren behandla den specifika sjukdomen utifrån vedertagna metoder. På motsvarande sätt kan barnvårdens arbete med anmälningar hänföras till en sådan teknologi, vilket ger den en särskild analytisk relevans i denna studie. Anmälningar kan i en kommunal

barnvårdsenhet teoretiskt bestämmas som organisationens råmaterial. Via olika organisatoriska procedurer sorteras råmaterialet dels med avseende på om vårdbehov föreligger och i sådana fall med hjälp av typifieringar av varierande problematiska familjemönster (t ex vanvård) eller olika olämpliga ungdomsbeteenden (t ex missbruk). Typifieringen i sig motiverar sedan ytterligare arbete med individerna utifrån people-changingteknologin.

People-changing syftar till att ändra människors egenskaper i något avseende och kännetecknar teknologier som används inom utbildning och behandling (*ibid*). Inom det kommunala barnvårdsarbetet finns en rad olika interna behandlingverksamheter som i varierande utsträckning kan hänföras till denna teknologi. Exempel på sådana verksamheter är strukturerade öppenvårdsinsatser, kontaktpersoner samt kontaktfamiljer (se Hessle & Vinnerljung, 1999).

Utmärkande för kommunala barnvårdsenheter är således att individer utgör organisationens råmaterial samt att people-processing och people-changing utgör centrala teknologier i arbetet. En väsentlig skillnad mellan förekomsten av dessa teknologier är att people-processing – i form av hanteringen av anmälningar – är ett generellt åtagande för samtliga kommuner, medan verksamheter som kan hänföras till people-changing – t ex olika öppenvårdsprojekt – i hög grad kan utformas efter kommunernas preferenser och dessutom köpas in av externa vårdgivare.

Socialarbetarna som gör bruk av dessa teknologier kan analytiskt bestämmas som barnvårdens främsta resurs. Personalen i människobehandlande organisationer brukar ofta karaktäriseras som gräsrotsbyråkrater (Lipsky, 1980). Gräsrotsbyråkrater har en särskilt inflytelserik position inom organisationen eftersom deras arbete i stor utsträckning går ut på att interagera med individer. Detta ger gräsrotsbyråkraterna ett relativt omfattande handlingsutrymme till följd av såväl praktiska som etiska svårigheter att kontrollera arbetets konkreta utförande av personal högre upp i den organisatoriska hierarkin (*ibid*).

Gemensamt för kommunala barnvårdsenheter är således att de i stor utsträckning använder sig av people-processingteknologier där personalen spelar en central roll. Som tidigare nämndes, har emellertid kommunerna en hög grad av autonomi beträffande såväl arbetets formella organisering som allokeringen av personalresurser till denna verksamhet. I detta avseende kan således de kommunala barnvårdsenheterna betraktas som varierande arenor där people-processingteknologierna utförs. Den centrala organisatoriska procedurer som kan hänföras till teknologin utgörs av förhandsbedömning (det vill säga huruvida anmälan ska utredas) och utredning (jmf Sundell & Egelund, 2000). Studier indikerar att den formella organisering av barnvårdsarbetet, samt personalresurserna som allokeras till denna uppgift, inverkar i såväl utförandet som utfallet av dessa procedurer (Brunnberg, 1993; Sundell & Humlesjö, 1996; Östberg *et al.*, 1999). Detta kan uttryckas som att utfallet av



people-processingteknologierna delvis kan bero på den organisatoriska kontext vari de utförs.

Mikroorganisatoriska perspektiv kan således ha implikationer för hur man kan analysera aggregerade data. De kan användas för att avgränsa vissa typer av verksamheter inom de kommunala barnvårdsenheterna och för att analytiskt isolera fundamentala resurser inom arbetet. Det organisatoriska mikroperspektivet lämnas emellertid härmed och istället diskuteras organisationen utifrån ett makroperspektiv – det vill säga organisationen som helhet och dess relation till andra organisationer och sociala entiteter.

Ahrne (1990, 1994) avgränsar organisationer från annan typ av mänsklig interaktion i det att de bygger på samhörighet ("affiliation"), förvaltar gemensamma resurser, deras medlemmar är utbytbara samt att de utövar en kontroll över sina medlemmar. Detta innebär bland annat att organisationer är beroende av sina medlemmar, men utgör samtidigt entiteter vilka inte kan reduceras till interaktion mellan specifika individer. Idrottsföreningar illustrerar organisationers särskilda ställning i förhållande till dess medlemmar. I anrika fotbollslag är det knappast tal om identisk laguppställning i nutid jämfört med decennier tidigare, men det är fortfarande möjligt att jämföra lagets prestationer i respektive era i betydelsen av att det är samma fotbollslag. Omvänt illustreras organisationens suveräna ställning i förhållande till sina medlemmar vid större förändringar av dess formella struktur. Om en kommunal barnvårdsenhet specialiseras från övriga individ- och familjeomsorgen, talar man om en ny organisation även i de fall personalstyrkan förblir intakt.

Föreställningen att organisationen är någonting utöver sina medlemmar innebär att den tillskrivs någon form av identitet eller aktörskap. Inom nyinstitutionell teori ska en sådan identitet inte förstås som att organisationen har ett slags essentiell kärna eller ett särskilt väsen. Snarast handlar det om att organisationens aktörskap bestäms och förändras i förhållande till det sociala sammanhang den verkar i (Johansson, 2002). Inom nyinstitutionell teori brukar detta sammanhang ofta bestämmas med hjälp av begreppet organisatoriska fält. Begreppet denoterar en uppsättning organisationer som verkar under liknande institutionella villkor och producerar liknande varor eller tjänster (DiMaggio & Powell, 1991). Ett slags grundläggande tes inom nyinstitutionell teori är att organisatoriska fält tenderar att homogeniseras över tid. Detta sker bland annat via processer och faktorer som lagstiftningen, härmande inom fältet samt tryck från relevanta professionella grupper (Scott, 1991).

Organisatoriska fält ska inte betraktas som ett slags entiteter med en objektiv existens, utan snarare som ett slags teoretiska konstruktioner (Johansson, 2002). Inom barnvårdsforskningen har till exempel Sallnäs (2000) använt begreppet barnvårdsfält som en approximativ, analytisk inringning dit hon hänför både organisationer inom institutionsvården (så kallade HVB-hem) och kommunala barnvårdsenheter. Organisationernas

fälttillhörighet bestäms här av det gemensamma samhällsuppdraget att ansvara för utsatta barn och ungdomar.

Johansson (2002) har emellertid pekat på teoretiska problem med att avgränsa organisatoriska fält, vilket bland annat har att göra med graden av specifikation. Det är således möjligt att tala om en institutionaliserad verksamhet med olika grader av precision, till exempel högskoleutbildning respektive socionomutbildning. Fältbegreppet är dessutom i huvudsak grundat på föreställningar om att vissa organisationer hör ihop snarare än en uppsättning organisationers faktiska interaktion (se Johansson, 2002 s 142). För en bestämning av kommunala barnvårdsenheters fälttillhörighet har detta vissa teoretiska implikationer. De kan ses som aktörer i ett fält som består av organisationer som har ett liknande samhällsuppdrag (jmf Sallnäs, 2000 ovan). Men ofta avgränsas även de kommunala barnvårdsenheterna i sin specifika lokala kontext tillsammans med organisationer som tillskrivs ett särskilt ansvar för barns och ungdomars välfärd. Sådana organisationer utgörs av till exempel skola, barnvårdscentraler och närpolis som i den lokala kontexten ges ett slags fältliknande status med avseende på barn och ungdomars välfärd.

Fältbegreppet är således en teoretisk konstruktion som är behäftad med vissa problem. Oavsett hur ett sådant fält konstrueras teoretiskt, utgör emellertid tanken om att organisationer är öppna system som internaliserar element från omgivningen ett viktigt antagande inom nyinstitutionell teori (se Scott, 2003). Som tidigare nämndes tillhör barnvårdsenheter en kategori av organisationer vilka ofta brukar betecknas som människobehandlande (Hasenfeld, 1992). För organisationer av detta slag är erkännandet från den institutionella omgivningen centralt för möjligheten till framgång och överlevnad (Meyer & Rowan, 1991; Scott, 2003). I jämförelse med till exempel företag inom tillverkningsindustrin verkar därför människobehandlande organisationer enligt väsentligt skilda rationaliteter. Medan de förra arbetar efter teknisk rationalitet, där en effektiv produktion av varor eller tjänster är primärt, strävar de senare efter legitimitet. Detta medför att människobehandlande organisationer är tvungna att – åtminstone på ytan – leva upp till omvärldens förväntningar för att vinna godkännande från densamma. Därmed blir också internalisering av externt legitimerade element centralt för organisationer av detta slag (Meyer & Rowan, 1991).

Inom nyinstitutionell teori är således begreppen institutioner och institutionell omgivning centralt. Till skillnad från organisationer kan institutioner vara av immateriell natur (se t ex Ahrne, 1994). Det finns knappast någon enhetlig definition av begreppet inom sociologin, men en betydelse är att de representerar strukturer och aktiviteter som skapar stabilitet och mening åt social interaktion (social life) (Scott, 2001; se även Johansson, 2002). En annan viktig aspekt av institutioner är att de reglerar och begränsar mänskligt beteende (Johansson, 2002).

Scott (2001) menar att regulativa, normativa och kulturella/kognitiva element är institutionernas tre pelare. I korthet kännetecknas regulativa element av explicit reglerade företeelser, normativa element av normer och värderingar samt kulturella/kognitiva element av föreställningar som är tagna för givna (Scott, 2001; se även Johansson, 2002). Institutioner med kognitiva element kan ses som särskilt intressanta utifrån en nyinstitutionell tolkningsram. Internaliseringen av sådana element ger organisationer en särskilt robust legitimitet just för att de kulturella/kognitiva elementen tas för givna (Scott, 2001).

I barnvårdens institutionella omgivning återfinns regulativa element i lagstiftningen. Det kommunala barnvårdsarbetet är i stor utsträckning en byråkratisk styrd verksamhet där förhållandevis detaljerade formkrav återges i lagstiftningen. Formkraven innefattar bland annat skyldigheten att fatta beslut, preciserade tidsramar för genomförandet av utredningar och vårduppföljningar samt skyldigheter avseende journalföring och arkivering. Varje avvikelse från dessa formkrav kan ses som ett äventyrande av barnvårdsenheternas legitimitet. Det är dock viktigt att påpeka att lagstiftningen inte kan ses som en institution med uteslutande regulativa element. Med regulativa element avses explicit reglerade företeelser och lagstiftning på barnvårdsområdet är i väsentliga avseenden tämligen opreciserad (jmf tidigare avsnitt om rättslig reglering). Till stora delar kan således lagstiftningen ses som en institution med starka normativa eller kognitiva element (se Scott, 2001 s 54).

Institutioner med normativa element utgörs av normer och värderingar snarare än explicita regleringar. I viss mening innefattar barnvården som sådan institutioner med starka normativa element (se Egelund, 1997; Parton *et al.*, 1997). Den bygger på seglivade uppfattningar om att till exempel barn vid vissa tillfällen bör separeras från sina föräldrar samt att vissa ungdomsbeteenden är olämpliga. Sådana föreställningar är i grunden normativa. I barnvårdsenheternas omgivning finns en rad institutioner med normativa element, till exempel lagstiftningen och den allmänna opinionen (jmf Sallnäs, 2002). Detta kan naturligtvis få konsekvensen att olika normativa element kommer i konflikt med varandra. Exempel på detta har givits av Levin (1998) när han visar hur ett behandlingshem för ungdomar försöker skapa legitimitet i förhållande till svårförenliga normativa omgivningskrav om att ungdomarna bör avskiljas från – respektive rehabiliteras till – ett normalt liv i samhället.

Institutioner med kulturella/kognitiva element är som tidigare nämnts särskilt intressanta i det att de representerar föreställningar som är tagna för givna. Införlivandet av sådana element ger organisationen en särskilt robust legitimitet, framför allt för att de sällan ifrågasätts. Institutioner av detta slag har dessutom en stark regulativ kraft, eftersom tillvägagångssätt som bryter mot institutionen ses mer eller mindre som otänkbara (Scott, 2001). Ett exempel på en institutionaliserad föreställning i Sverige som tenderar att ha kulturella/kognitiva element är nödvändigheten av tidig samhällsrespons när barn eller ungdomar uppvisar ett socialt oönskat beteende, till exempel snatterier

eller skadegörelse. Föreställningen reflekteras i uttalanden som att socialtjänsten bör ingripa i ett tidigt skede för att undvika att barn senare blir kriminella eller socialt utslagna. En sådan institutionaliserad föreställning är det mycket svårt att argumentera emot. Barnavårdsenheter kan knappast ge uttryck för en väsentligt alternativ hållning utan att deras legitimitet i grunden äventyras.

Trots detta bygger inte föreställningen på en stabil kunskapsbas om den faktiska nyttan med tidig samhällsrespons, varken som preventiv åtgärd eller som instrument att identifiera problemfamiljer. Kunskapsunderlaget är starkt begränsat och rör huvudsakligen interventioner då allvarigare problematik är konstaterad. Även i dessa situationer är det empiriska kunskapsunderlaget bräckligt – särskilt i Sverige – med avseende på i vilken utsträckning sådana interventioner motverkar fenomenen som till exempel barnmisshandel och droganvändande hos ungdomar (Lagerberg & Sundelin, 2000; Lundström, 2005). Inom brittisk barnavårdsforskning pekar man ofta på den låga precisionen i prognostiska bedömningar (se t ex Dingwall *et al.*, 1995; Parton, 1985, 2006; Parton *et al.*, 1997). Kunskapsläget till trots, är föreställningen emellertid stark i Sverige att samhället bör gripa in tidigt även vid situationer av låg ”allvarlighetsgrad”, samtidigt som alternativa tillvägagångssätt i det närmaste är otänkbara.

Det finns även en uppsättning fenomen på barnavårdsområdet som i viktiga avseenden har karaktären av kulturella/kognitiva institutioner. Dessa fenomen brukar betecknas som idéer och har vanligen en lägre grad av institutionalisering än de ovan diskuterade företeelserna. De kan därför betraktas som mer eller mindre modebetonade fenomen (Johansson, 2002). De liknar kulturella/kognitiva institutioner i det att de tas för givna, men det är snarare idéernas lämplighet vid en given tidpunkt som har denna egenskap än fenomenen i sig (se Johansson, 2002 för en utförlig diskussion av idébegreppet inom organisationsforskning). Sådana idéer florerar i olika omgivningsdimensioner – till exempel inom offentlig sektor, i den kommunala kontexten eller på det professionella fältet (Jakobsson, 2002). Gemensamt för dem är emellertid att internaliseringen av sådana idéer i vissa sammanhang och vid vissa tidpunkter kan tänkas öka enskilda barnavårdsenheters legitimitet.

Det finns tre särskilt intressanta idéer av sådant slag som studeras i denna avhandling. Dessa idéer har funnits under en längre tid och har med varierade – men ofta stark – intensitet florerat på barnavårdsområdet. De tre idéerna utgörs av samverkan, specialisering samt marknadsorientering. Det rör sig i vissa stycken om disparata fenomen, men när de är på modet finns det framför allt en omständighet som förenar: anspråken på deras lämplighet är väsentligt större än kunskaperna om deras faktiska förtjänster. Trots stora lämplighetsanspråk är således kunskapsläget starkt begränsat avseende den praktiska nyttan av samverkan (Abrahamsson & Rosenthal, 1995; Berfenstam *et al.*, 1995; Bergmark & Lundström, 2005b; El Anseari *et al.*, 2001), specialisering

(Bergmark & Lundström, 2005a) och marknadsorientering (Pollit & Bouckaert, 2000).

Idén om samverkan bygger på föreställningen att det är mer eller mindre nödvändigt att olika aktörer på barnvårdsområdet förenas i arbetet med utsatta barn och ungdomar (se Abrahamsson & Rosenthal, 1995; Bergmark & Lundström, 2005b). I föreställningen ligger ofta tanken att aktörerna – till exempel barnvårdsenheter, skola och barnvårdscentraler – åstadkommer ett bättre resultat i något avseende om de förenar sina krafter. Idén har funnits en längre tid och tenderar att institutionaliseras allt mer (jmf Mallander, 1998), vilket inte minst illustreras av att barnvårdsenheterna enligt en senare revidering i lagstiftningen är skyldiga att se till att en lokal samverkan på barnvårdsområdet initieras och upprätthålls (SOU 2001:72).

Specialisering som idé måste förstås utifrån dess motsats integrering. Idéerna om integrering eller specialisering rör huruvida individ- och familjeomsorgen bör bedrivas utifrån helhetssyn eller i form av specialisering i förhållande till klientgrupper och klientsortering. Diskussionen är ofta kopplad till om verksamheten bör organiseras efter en generalistmodell eller specialiseras i de tre områdena missbruk, socialbidrag och barnavård och/eller i utrednings- och behandlingsenheter av olika slag. Här har utvecklingen under senare år gått mot ökad specialisering (Bergmark & Lundström, 2005a; se även Blom, 2004).

Idén om marknadsorientering inom offentlig sektor brukar med ett samlande begrepp kallas för New Public Management. Idén har haft ett visst inflytande för barnvårdsarbetet i såväl Sverige som andra länder (Blom, 1998; Kirkpatrick *et al.*, 1999). Med New public management avses en samlande teoretisk/ideologisk riktning som förespråkar att den offentliga sektorn bör organiseras i enlighet med principer hämtade från näringslivet. Idén har haft ett stort internationellt inflytande och dess avtryck kan ses i flera länder och offentliga organisationer (Christensen & Lagreid, 2002; Lane, 2000; Pollit & Bouckaert, 2000; Sahlin-Andersson, 2002).

Sammanfattningsvis kan de teoretiska utgångspunkterna i föreliggande avhandling beskrivas på följande sätt. Den huvudsakliga teoretiska fokuseringen riktas mot organisationer – och faktorer inom dessa organisationer – där det kommunala barnvårdsarbetet utförs. Det faktum att barnvårdsarbetet sker i kommuner med olika demografiska och socioekonomiska förutsättningar har emellertid implikationer för två av avhandlingens studier (2 och 3). I dessa studier analyseras organisationsfaktorer med hänsyn tagen till kommunernas strukturella villkor.

Den organisationsteoretiska framställningen har delats upp i vad som har kallats ett mikro- respektive makroperspektiv. Mikroperspektivet har beskrivit teknologier och resurser inom så kallade människobehandlande organisationer, till vilka kommunala barnvårdsenheter teoretiskt brukar hänföras. Kännetecknande för sådana organisationer är att individer utgör deras råmaterial. Råmaterialet för barnvårdsenheterna har i avhandlingen fått sin empiriska

bestämning i form av anmälningar. Teknologier som främst kan hänföras till kommunernas barnvårdsarbete utgörs av people-processing samt people-changing där den förra har störst teoretisk relevans i avhandlingen. People-processing utmärks av typifieringar av råmaterialet vilket i stor utsträckning kan hänföras till organisatoriska procedurer inom det konkreta barnvårdsarbetet som vanligen kallas förhandsbedömningar och utredningar. People-changing utmärks bland annat av behandlingsverksamheter och kan i stor utsträckning hänföras till den behandlingsverksamhet – bland annat i form av öppenvårdsprojekt – som i varierande utsträckning bedrivs inom det kommunala barnvårdsarbetet. Barnvårdsenheternas primära resurs kan teoretiskt bestämmas som personalen i deras egenskap av att vara gräsrotsbyråkrater. Eftersom avhandlingen primärt studerar och analyserar aggregerade data, används begrepp från det organisationsteoretiska mikroperspektivet främst till att avgränsa centrala verksamheter samt isolera fundamentala resurser inom det kommunala barnvårdsarbetet.

Makroperspektivet har beskrivit organisationen som helhet samt dess relation till andra organisationer och sociala entiteter. I detta perspektiv kan man betrakta de kommunala barnvårdsenheterna som öppna system vilka är starkt beroende av omgivningens erkännande för framgång och överlevnad. Legitimiteten i förhållande till omgivningen kan ses som särskilt stark när institutioner med kulturella/kognitiva element internaliseras i organisationen. Kulturella/kognitiva institutioner utgör föreställningar som mer eller mindre är tagna för givna – till exempel nyttan av tidig samhällsrespons när barn och ungdomar uppvisar ett socialt oönskat beteende. Inom organisationsteoretisk forskning intresserar man sig även för någonting som brukar kallas för idéer. Sådana idéer liknar kulturella/kognitiva institutioner i att de tas för givna, men det är snarast idéernas lämplighet i en viss kontext vid en given tidpunkt som har denna egenskap. Dessutom har de vanligen en lägre grad av institutionalisering. I föreliggande avhandling studeras tre fenomen som kan hänföras till sådana slags idéer – samverkan, specialisering samt marknadsorientering. Det organisationsteoretiska makroperspektivet används i avhandlingen främst för att skapa en ram av förståelse kring analyser och empiriska observationer.

## MATERIAL OCH METOD

Tre av artiklarna i denna avhandling baseras till stora delar på data från det så kallade individ- och familjeomsorgsprojektet (IFO-projektet) med finansiering från Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS). För övriga publikationer som emanerat ur IFO-projektet, se Bergmark & Lundström (2004, 2005a, b, c d) samt Minas (2005). Den fjärde artikeln använder sig av data som är insamlade i Stockholm där Allmänna barnhusets stockholmsfond

var finansiär. Därför presenteras också de metodologiska övervägningarna för artiklarna 1-3 och artikel 4 var för sig.

## *Studie 1-3*

IFO-projektet syftade till att införskaffa och analysera generaliserbara data från 100 svenska kommuner. Datainsamlingen omfattade samtliga delar av individ- och familjeomsorgen – det vill säga socialbidrag, missbrukarvård och barnavård – och utfördes mellan 2001-2002 med hjälp av besökande intervjuare.

Urvalet till IFO-studien slumpades – via obundet slumpmässigt urval – från en uppsättning av kommuner i storleksklassen 13 000-65 000 invånare (N=144). Under år 2001 varierade invånarantalet i Sveriges kommuner mellan 2 652 och 758 311 invånare (median=15 113) (Kommunförbundet, 2004) Därmed var såväl de minsta som de största kommunerna exkluderade i urvalet. Bevekelsegrunderna inom IFO-projektet för att koncentrera sig på mellanstora kommuner baserades till stora delar på ambitionen att kunna matcha organisationsdata och registerdata i analyserna. Större kommuner har ofta en kommunfelsorganisation och registerdata är sällan uppbrutet på lägre analysnivå än kommun. Samtidigt har de minsta kommunerna en så liten personalstyrka, att det inom projektet befarades att statistiska artefakter och problematiska tolkningsproblem kunde uppstå.

I strikt statistisk mening är det inte möjligt att generalisera resultaten från artikel 1-3 till kommuner som ligger utanför intervallet 13 000-65 000 invånare. Populationen dit statistisk generalisering är möjlig innefattar emellertid en bred uppsättning av kommuntyper där förorter, industristäder, medelstora städer samt medelstora städer i landsbygd ingår. Dock är det tänkbart att det kan finnas specifika förhållanden i Sveriges största och minsta kommuner som alltså inte fångas in i analyserna.

Datainsamlingen utfördes av sammanlagt åtta intervjuare som samtliga hade praktisk erfarenhet av socialt arbete inom IFO. Intervjuarna hade fyra strukturerade formulär till sin hjälp – ett övergripande och ett för vardera huvudsakliga IFO-område (missbruk, socialbidrag och barnavård). Intervjuarna träffade företrädare för kommunernas IFO-verksamhet samt företrädare för respektive IFO-område. Författaren till föreliggande avhandling hade det praktiska ansvaret för datainsamlingen och utförde själv intervjuerna i drygt en tredjedel av kommunerna. Studierna 1-3 baseras på data som kommer från det formulär som specifikt riktade sig till företrädare för barnavårdsorganisationerna. Dessa data saknar externt bortfall och har ytterst litet internt bortfall. Data har sedan bearbetats med hjälp av statistikprogrammet SPSS (Statistical Package for Social Sciences) version 12.0.

Intervjuer med utgångspunkt i strukturerade formulär har som metod vissa nackdelar, särskilt i ett projekt i denna storleksordning. Det finns bland

annat en risk att det uppstår mätproblem till följd av att flera intervjuare är inblandade. Trots att en stor andel frågor avsåg data med en hög fakticitet, fanns det vissa områden där reliabel klassificering under datainsamlingen utgjorde en central metodologisk fråga. Klassificeringsproblem kunde särskilt tänkas uppstå beträffande data där tidigare studier visat stora kommunala definitionsskillnader (som barnvårdsanmälningar). I avsikt att minimera eventuella reliabilitetsproblem som kan hänföras till effekter av att flera intervjuare är inblandade, användes därför en omfattande manual med detaljerade anvisningar angående svarsklassificeringar. Klassificeringskontrollen understöddes av en kontinuerlig handledning till intervjuarna. Handledningen ombesörjdes av avhandlingsförfattaren men hade en ytterligare förankring i form av löpande diskussioner med projektledarna. Under det analytiska arbetet gjordes dessutom vissa systematiska kontroller av svarsklassificeringen när effekter av en specifik intervjuare befarades ha uppstått, vilket vid något enskilda tillfälle motiverade till ändringar i klassificeringar.

Metoden har även uppenbara fördelar, vilket inte minst den höga svarsfrekvensen vittnar om. Att respondenterna avsatte tid på förhand för intervjuerna hade säkert effekt på det låga externa bortfallet och möjligheten att återkomma med detaljsvar efter intervjutillfällena bidrog förmodligen till lågt internt bortfall. Dialogen mellan intervjuare och respondent kan också tänkas stärka validiteten i flera avseenden, eftersom den gav möjligheter till motfrågor och klagörande diskussioner. Dessutom gavs respondenterna möjlighet att konsultera kollegor som var mer insatta i specifika detaljfrågor samt återkomma vid senare tillfälle om det var behövligt.

En annan fördel är den ökade kontrollen över problem som kan hänföras till interkommunala skillnader i olika fenomenens tolkningar och benämningar. Detta var särskilt viktigt beträffande datainsamling av anmälningsstatistik, där studier har visat att det finns stora kommunala variationer i vad som räknas som sådana (Socialstyrelsen, 1998a, b). Detta problem kunde hanteras dels på förhand genom en stipulering av begreppet, dels löpande genom diskussioner när tolkningsproblem uppstod.

I avhandlingen undersöks den del av barnvårdens verksamhet som föregår förmedlingen av insatser till utsatta barn och ungdomar – en verksamhet som teoretiskt kan benämnas *people-processing* (se Hasenfeld, 1992). Detta arbete utförs i kommunala barnvårdsorganisationer där även annan verksamhet bedrivs, till exempel i form av öppenvård som på ett teoretiskt plan kan hänföras till *people-changing* (*ibid*). Flera av måtten i studierna baseras på försök att isolera den del av organisationen som arbetar med *people-processing*. I datamaterialet har det varit möjligt att exkludera personal sysselsatta med administrativa göromål, placeringar (så kallade familjehemssekreterare) samt väldefinierade behandlingsverksamheter. Däremot har det inte varit möjligt att exkludera personalresurser som arbetar med stödsamtal och dylikt, om inte denna verksamhet varit organisatoriskt förlagd i separata enheter. Omfattningen



av denna verksamhet är svårskattad, men eftersom utredningsarbete kan ses som en primär uppgift inom dessa organisationer – och en stor del av övrig behandlingsverksamhet är exkluderad – torde inte denna omständighet ha någon avgörande påverkan för beskrivningarna och analyserna.

Studie 1-3 baseras uteslutande på tvärsnittsdata. Tvärsnittsstudier är förmodligen de vanligaste förekommande inom samhällsvetenskaperna (Frankfort-Nachmias & Nachmias, 1996) men inte desto mindre behäftade med metodologiska problem som har relevans för denna avhandling. Tvärsnittsstudier ger endast ett slags ögonblicksbilder av verkligheten. Därför fångas varken processer eller förändringar över tid, vilket kan sägas utgöra en viktig del av förståelsen av barnvården (se t ex Vinnerljung, 1996). Dessa begränsningar är viktiga att ha i åtanke, men samtidigt bör det understrykas att anmälningsdata och organisationsdata som presenteras i avhandlingen överhuvudtaget inte varit tillgängliga tidigare.

Metodologiska begränsningar med tvärsnittsdata har specifik relevans för studie 1, som är en deskriptiv undersökning av barnvårdsanmälningars omfattning och karaktäristik. Det är tänkbart att kommunernas anmälningsfrekvenser är starkt beroende av institutionella faktorer framför allt hos professionella grupper som frekvent anmäler (t ex polis och skola). Detta kan också medföra att institutionella förändringar hos dessa kan få tidsmässigt förhållandevis hastiga återverkningar på anmälningsfrekvenser, vilket medför att måttet kan ha en temporalt kortsiktig stabilitet. Det är alltså tänkbart att till exempel sättet varpå den lokala polisen organiserar sitt arbete kan ha en direkt och inte försumbar effekt på anmälningsnivåer – en utökad patrullering ökar troligtvis sannolikheten att fler ungdomsproblem identifieras och anmäls. På motsvarande sätt kan ett rektorsbyte i en skola medföra en väsentlig förändring i skolans policy angående vilka problem som anses relevanta att anmäla. Här är det dock viktigt att komma ihåg att de resultat som presenteras uteslutande baseras på urvalet som helhet, vilket medför att effekten av eventuella tidsmässiga – åtminstone kortsiktiga – variationer av slumpkaraktär på kommunnivå begränsas avsevärt.

Ett annat metodologiskt problem i studie 1 är att jämförelser mellan svensk och internationell anmälningsdata sker på engelska. Det är ett väl uppmärksammat problem inom svensk barnvårdsforskning att de engelska begreppen "abuse" och "neglect" är svåröversatta. Översättningarna från svenska till engelska har skett på följande sätt: Begreppen "physical abuse" och "sexual abuse" är översättningar av termerna "fysisk misshandel" respektive "sexuella övergrepp". Begreppen "neglect" och "other deficiencies in care" är översättningar av termerna "brister i den fysiska omvårdnaden" respektive "andra brister i omsorgen".

I studie 2 och 3 ligger tyngdpunkten i analysen på barnvårdsanmälningars respektive barnvårdsinsatsers bestämningsfaktorer. I respektive artikel beskrivs modellernas teoretiska uppbyggnad tämligen utförligt. I båda studierna

görs regressionsanalyserna utifrån så kallat stegvist förfarande där en första modell innefattar strukturella variabler och där organisationsfaktorer adderas i en andra modell. Argumentationen skiljer sig delvis åt för valet av strukturella variabler i förhållande till valet av organisatoriska variabler. Den främsta skillnaden är att valet av enskilda organisationsvariabler motiveras specifikt medan valet av strukturella variabler motiveras på grundval av sin förklaringspotential som variabeluppsättning. Valet av organisationsvariabler är grundade i avhandlingens teoretiska utgångspunkter, där betydelsen av specifika faktorer i den organisatoriska kontexten är av intresse. För att studera dessa faktorer är det emellertid viktigt att i största möjliga utsträckning kontrollera för en teoretisk behovsdimension (utifrån det ekologiska perspektivet) för att med så stor säkerhet som möjligt kunna uttala sig om organisationsfaktorernas betydelse i ett nästa steg. Arbetet med att ta fram strukturella variabler har skett i samverkan med övriga forskare inom IFO-projektet (se publikationerna Bergmark & Lundström, 2004, 2005a, b, c, d; Minas, 2005).

Det finns dock skäl här att beskriva bevekelsegrunderna för valet av enskilda strukturella variabler mer utförligt än i artiklarna. Under modellbyggena testades framför allt sådana variabler som haft betydelse i tidigare analyser av olika utfall inom individ- och familjeomsorgen (Bergmark & Sandgren, 1998; Lundström, 1999; Minas, 2005). Dessa variabler mäter främst strukturella aspekter inom kön-, klass- och etnicitetsdimensioner (till exempel andel ensamstående mödrar, kommunal skattekraft, andel bidragshushåll och andelen inom- och utomnordiska invandrare). Dock prövades även andra variabler som kunde tänkas indikera social instabilitet, såsom kommunal arbetslöshet, andelen narkotikabrott i kommunerna, kommunala ohälsotal etc. Den slutliga uppsättningen av strukturella variabler valdes sedan på grundval av deras bidrag till ökningen av den förklarade variansen (med övervägningar om att modellerna skulle vara robusta), samt att variabeluppsättningen skulle vara enhetlig för analyserna för barn respektive ungdomar i avsikt att kunna göra jämförelser. Om enskilda variabler var signifikant för någon av åldersgrupperna på bivariat nivå, var huvudregeln att de användes om det inte fanns vägande metodologiska skäl att utesluta dem<sup>2</sup>.

Utfallsvariablerna i studie 2 baseras på anmälningfrekvenser för åldersgrupperna 0-12 år respektive 13-17 år. Det bör dock påpekas att frågan i datainsamlingsinstrumentet angående den senare åldersgruppen rörde åldersintervallet 13-20 år. Under datainsamlingen blev det dock alltmer uppenbart att

---

<sup>2</sup> Ett starkt metodologisk skäl att utesluta variabler som mäter brottsstatistik fanns i studie 2 där barnavårdsanmälningar utgör den beroende variabeln. Variablerna anmälda våldsbrott och anmälda stöldbrott exklusive snatteri per 100 000 invånare var signifikant för omfattningen av ungdomsanmälningar. Eftersom polisen rutinmässigt anmäler brottmisstänkta underåriga till socialtjänsten samtidigt som en ansevärd mängd av populationen brottmisstänkta är just ungdomar (se BRÅ, 2005) förelåg emellertid en överhängande risk att en stor del av variablernas förklaringskraft bottnade i ett cirkelresonemang.

anmälningar i åldersgruppen 18-20 år var ovanliga. Justeringar i instrumentet skulle få komplicerade återverkningar för jämförbarheten med data som redan var insamlad, vilket var skälet till att en sådan strategi övergavs. Vid konstruktionen av variabeln för ungdomsanmälningar – som används som beroende i studie 2 och oberoende i studie 3 – gjordes däremot avvägningen att den mest rimliga viktningen var i förhållande till kommunernas population av individer mellan 13-17 år, samt att variabeln klassificerades i enlighet med denna åldersgrupp (motsvarande resonemang återfinns i metoddiskussionen i delstudie 1).

Utfallsvariablerna i studie 3 baseras på Socialstyrelsens statistik om antalet barn som ”någon gång” under ett år får en viss insats. Variabeln är konstruerad utifrån kommunernas genomsnittsvärde över en treårsperiod i avsikt att i största mån kontrollera för tidsmässiga slumpvariationer. Måttet ”någon gång” är det enda tillgängliga för jämförelser mellan placeringar och kontaktperson/-familj och innefattar en specifik metodologisk problematik. Eftersom statistiken innefattar barn och ungdomar som haft en insats tidigare, men där dessa fortsatt under det aktuella statistikåret, sker en ackumulering som kan åstadkomma glidningar mellan åldersgrupperna. Det betyder att man måste ta med i beräkningen, att en viss andel insatser till barn som förmedlats under tidigare år, återfinns i statistiken som mäter ungdomsinsatser. Glidningens omfattning är svårskattad, men troligtvis har den störst effekt för placeringsstatistiken gällande ungdomar. Dock finns det vägande skäl att upprätthålla ålderindelningen i analyserna, särskilt med tanke på att man på teoretiska grunder och från tidigare studier kan anta, att problemtyperna dem emellan skiljer sig åt.

## *Studie 4*

Den fjärde studien skiljer sig från övriga både med avseende på material och på metod. Undersökningen är gjord i Stockholms stad och beskriver marknadsorienteringens inflytande på det praktiska barnvårdsarbetet. Särskilt undersöks effekterna av att organisera arbetet i form av en beställar-/utförarmodell. Här är således den del av organisationens verksamhet som kan hänföras till people-processing särskilt renodlad (jmf Hasenfeld, 1992).

Undersökningen har karaktären av en fallstudie där olika datainsamlingsmetoder användes, såsom telefonintervjuer, insamling av interna dokument och intervjuer med personer i olika positioner. Telefonintervjuerna gjordes med företrädare för barnvården (barnvårdschef, IFO-chef eller liknande beroende på organisationsstruktur) i Stockholms samtliga 18 stadsdelar (bortfall = 1 stadsdel). Telefonintervjuerna användes också som bas för att identifiera en stadsdel med särskilt utpräglade inslag av marknadsorientering.

I den valda stadsdelen gjordes en fördjupad undersökning med på-plats-intervjuer och ytterligare studier av dokument som rörde denna specifika stadsdel. Antalet årsarbetare vid denna stadsdel som arbetade inom barnavården uppgick vid intervjutillfället till femton, fördelat på sju inom beställarenheten och åtta inom utförarenheten. Fem på-plats-intervjuer genomfördes med a) person som suttit i ledningsgruppen under tiden för planeringen och införandet av den nya organisationen b) chef för utförarenheten, c) en socialsekreterare vid utförarenheten, d) två socialsekreterare vid beställarenheten. Vid intervjutillfället var chefspositionen för beställarenheten vakant och det hade inte varit meningsfullt att intervjua personen som snart skulle börja sin anställning.

En strategi för att hantera eventuella validitets- och trovärdighetsfrågor i intervjusituationerna bestod i att två personer deltog under samtliga intervjuer bortsett från en. Därmed kunde artikelförfattarens tolkningar av data i stor utsträckning kontrolleras av ytterligare en person. De semistrukturerade intervjuerna gjordes utifrån en intervjuguide som anpassades till intervjupersonernas specifika positioner i organisationen. Användandet av olika datainsamlingsmetoder kan ses som validitetsstärkande strategi. En annan sådan strategi var att vid tveksamheter i efterhand kontakta intervjupersonerna för att validera svar och tolkningar av svar. Intervjuerna skrevs ordagrant ut i sin helhet men utan angivande av pauser, omtagningar och dylikt. Texterna analyserades och tematiserades sedan i samspel med de teoretiska utgångspunkterna (se Kvale, 1997; Widerberg, 2002).

Studien har, som sagt, drag av fallstudiemetoden. Denna metodik har sina för- och nackdelar. En nackdel är det låga antalet analysenheter som vanligen undersöks. Därmed är möjligheten till generalisering starkt beskuren av eventuella faktorer som är unika för det enskilda fallet. I fallstudier generaliseras empiriska data därför till de teoretiska utgångspunkterna – så kallad analytisk generalisering – där upprepade observationer är centralt (Stake, 1994; Yin, 1994). Detta har dock särskilda implikationer för möjligheten att använda resultaten i föreliggande studie som bas för sådan generalisering. De teoretiska idéerna bakom beställar-/utförarmodellen utgörs av samlingsbegreppet New public management. Detta begrepp utgör också studiens teoretiska utgångspunkt. Det har dock visat sig att beställar-/utförarmodeller i andra offentliga verksamheter visserligen har drag av de generella idéer som New public management representerar, men också att idéerna transformeras – eller översätts – i den lokala kontexten (Fernler, 2002). Det är därmed tänkbart att det undersökta fallet har en lokal präglning som försvårar möjligheterna till en vidare analytisk generalisering.

Ovanstående problem ska dock inte överskattas. Tidigare studier har trots allt visat att det finns generella drag hos beställar-/utförarmodeller i andra verksamheter (*ibid*). Dessutom är det tänkbart att det är själva avvikelserna från de teoretiska idéerna som representerar ett starkt generellt drag hos dessa modeller. Dessutom finns det övervägande fördelar med metoden som helhet

i föreliggande studie. Marknadsorienteringens inflytande på barnavårdsområdet är ett i stort sett utforskat fält och fallstudier är lämplig när detaljrik och fördjupad information om ett fenomen eftersträvas (se Kröger, 1999; Stake, 1994; Stoecker, 1991; Yin, 1994).

## SAMMANFATTNINGAR AV STUDIERNA

I detta avsnitt presenteras varje artikel kortfattat utifrån dess syfte, metod, huvudsakliga resultat samt övergripande slutsatser.

### *Delstudie I*

#### **Signs of child maltreatment – the extent and nature of referrals to Swedish child welfare agencies.**

Den första studien är deskriptiv och undersöker anmälningar till det svenska barnavårdssystemet.

*Syfte:* att beskriva omfattningen av och karaktäristik hos barnavårdsanmälningar.

*Metod:* Intervjudata från 100 kommuner i storleksklassen 13 000-65 000 invånare rörande förhållanden under år 2000. Stipulerad definition för att hantera interkommunala jämförbarhetsproblem förenade med tidigare studier. I den stipulerade definitionen hanteras tidigare problem genom att som anmälan räknas: a) ansökningar, b) ärenden som initierats av myndigheten själv, c) polisrapporter samt d) varje barn som i en familj omfattas av en anmälan. Ej individbaserade då en och samma incidens kan ha fler anmälare och ett och samma barn kan vara anmäld vid fler tillfällen under året. Prevalens av anmälingstal i övervägande utsträckning baserad på kommunernas befintliga statistik och till en mindre del på skattningar av chef för barnavårdsenhet eller motsvarande. Anmälningskäl och anmälningskällor baserat på skattningar från chef för barnavårdsenhet eller motsvarande, där skattningar i stor utsträckning är understödd av befintlig statistik. Analysen är uppspaltad på de två ålderskategorierna barn (0-12 år) och ungdomar (13-17 år). Beräkningar gjorda utifrån andelen individer per 1000 inom varje population i respektive kommun.

#### ***Huvudsakliga resultat:***

- Den genomsnittliga andelen anmälningar per 1000 individer inom respektive åldersgrupp uppgår till 24,5 för barn och 88,2 för ungdomar under ett år. Det finns dock en avsevärd kommunal spridning i förhållande

till dessa genomsnittsvärden. Anmälningkvoterna är inte individbaserade. En rudimentär skattning ger vid handen att per 1000 individer inom respektive population är den genomsnittliga andelen anmälda yngre barn 17,7 och andelen anmälda ungdomar 63,5.

- Beräkningar visar att det genomsnittliga antalet anmälningar per årsarbetare med behovsprövande arbetsuppgifter uppgår till 30,9 under ett år. Personal med behovsprövande uppgifter är dock svårt att fullständigt isolera med tillgänglig data. En kvalificerad skattning är därför att siffran bör justeras upp inom intervallet 30-50 anmälningar per årsarbetare under ett år.
- Huvudparten av anmälningarna kommer från professionella som omfattas av anmälningsplikt. Detta gäller särskilt för gruppen ungdomar.
- De vanligaste anmälningsskälen för barn är vaga och rör brister i omsorgen som inte kan hänföras till fysisk misshandel, sexuella övergrepp eller regelrätt vanvård. För ungdomar är de vanligaste anmälningsskälen kriminellt beteende och skolrelaterade problem.

#### ***Övergripande slutsatser:***

- Det svenska barnavårdssystemet hanterar i en övervägande utsträckning problematik som rör ungdomar.
- Omfattningen av anmälningar till svenska barnavårdsenheter ligger i ett mellanskikt i jämförelse med andra länder. Barnavårdsproblemen som systemet hanterar förefaller dock ha en lägre koncentration av ärenden med stor allvarlighetsgrad vid en sådan jämförelse. Det förefaller därför som att tröskeln för att bli föremål för barnavårdens intresse i Sverige är förhållandevis låg.
- Denna låga tröskel kan tolkas både som en styrka och som en svaghet i det svenska barnavårdssystemet. Styrkan ligger i att barnavårdsproblem kan upptäckas innan de hinner eskalera. Giltigheten i en sådan tolkning tarvar dock empiriska studier. Svagheten ligger i att en låg tröskel för intervention alltid sker på bekostnad av enskilda familjers integritet. En sådan tolkning aktualiserar en central etisk problematik – den rimliga nivån för samhällsintervention i enskilda familjers liv.

## *Delstudie II*

### **United we stand: Collaboration as a means for identifying children and adolescents at risk.**

Den andra studien undersöker bestämningsfaktorer för barnvårdsanmälningars omfattning. Dels undersöks samverkan med anmälningspliktiga professioner; dels undersöks betydelsen av kommunernas strukturella villkor.

*Syfte:* att beskriva barnvårdsorganisationers samverkan med andra aktörer på barnvårdsfältet och analysera kommunala variationer i barnvårdsanmälningar utifrån kommunernas strukturella villkor samt förekomst av samverkan.

*Metod:* Anmälningsdata och samverkansdata baseras på intervjuuppgifter i 100 kommuner i storleksklassen 13 000-65 000 invånare. Uppgifter om kommunernas strukturella förhållanden baseras på registerdata. Kommunala variationer i anmälningsdata för grupperna barn (0-12 år) och ungdomar (13-17 år) analyseras utifrån multivariata regressionsmodeller (OLS) enligt stegvist förfarande där a) en första modell innefattar kommunernas strukturella förhållanden och där b) samverkansdata adderas i en andra modell. Sex variabler mäter samverkan. De fem första består av dummy-variabler där kommuner med frekvent (> 5 h/månad) och institutionaliserad (=återkommande) samverkan med anmälningspliktiga professioner ställs mot övriga. De anmälningspliktiga professionerna är BVC; skola; PBU/BUP; polis samt nätverkskonstellation om minst två anmälningspliktiga professioner. Den sjätte variabeln mäter kommunernas disposition att samverka överlag och består av en kontinuerlig variabel (0-5) där förekomst av samverkan med professionerna i de fem första variablerna adderas. Den sjätte variabeln är förenad med kravet att samverkan ska vara institutionaliserad, dock inte frekvent.

#### ***Huvudsakliga resultat:***

- Barnvårdsorganisationers samverkan med andra aktörer är förhållandevis vanlig. För vardera av de anmälningspliktiga professionerna polis och BVC, har mer än 50 procent av kommunerna regelbunden och återkommande enskild samverkan. Motsvarande siffra för skola, PBU/BUP och nätverkskonstellation uppgår till över 75 procent.
- Strukturella villkor har ett lägre förklaringsvärde för anmälningsfrekvenser i jämförelse med a) studier som analyserat barnvårdsinsatsers omfattning och b) studier som studerat anmälningsfrekvensers bestämmningar i barnskyddsorienterade system, till exempel USA.
- Frekvent och institutionaliserad samverkan har en viss betydelse för kommunala variationer i barnvårdsanmälningar enligt punkterna nedan.
- Kommuner som samverkar med BVC har färre anmälda barn.
- Kommuner som samverkar med skola har färre anmälda ungdomar.

**Övergripande slutsatser:**

- Att kommunernas strukturella förhållanden har ett relativt lågt förklaringsvärde kan till stora delar förklaras av att det svenska barnavårds-systemet har en lägre koncentration av ärenden med stor allvarlighetsgrad i jämförelse med till exempel USA.
- Att samverkan med vissa anmälningspliktiga professioner tenderar att vara förenat med lägre anmälningsfrekvenser kan bero på att omotiverade, potentiella anmälningsincidenter sorteras bort under sådana samverkansformer.
- Det övergripande intrycket är att samverkan tenderar att a) ha en liten betydelse för variationer i anmälningar och b) i vissa fall vara negativt korrelerat med anmälningar. Detta har viktiga implikationer för policyfrågor inom svensk barnavård. Under 2000-talet har två viktiga principer framförts från officiellt håll – att anmälningspliktiga bör anmäla i större utsträckning samt att barnavårdsenheterna är skyldiga att samverka. Den senare principen har i en nationell handlingsplan framförts som viktig för att möjliggöra tidiga interventioner. Resultatet i föreliggande artikel indikerar att det aggregerade utfallet av samverkan inte leder till ökade anmälningsfrekvenser och därmed inte bidrar till målsättningen med tidiga interventioner. Detta motiverar starkt till ytterligare studier angående samverkans betydelse för identifieringen av utsatta barn och ungdomar.

### *Delstudie III*

**Barnavårdsinsatser. En studie av kommunala skillnader.**

Den tredje studien beskriver kommunernas organisatoriska kontext för det behovsprövade arbetet inom barnavården. Dessutom analyseras bestämningsfaktorer inom dimensionerna organisatorisk kontext, strukturella förutsättningar samt anmälningsfrekvenser för de två vanligaste barnavårdsinsatserna – placeringar och kontaktperson/-familj. Analysen är uppdelad på grupperna barn och ungdomar.

*Syfte:* att beskriva den sociala barnavårdens organisatoriska kontext samt undersöka och analysera kommunala skillnader i omfattningen av barnavårdsinsatser.

*Metod:* Beskrivningar av barnavårdens organisatoriska kontext baseras på intervjudata från 100 kommuner i storleksklassen 13 000 – 65 000 invånare. Dessa data används sedan tillsammans med a) anmälningsdata inhämtade i samma projekt samt b) registerdata över kommunernas strukturella förhållanden för att analysera variationer i dessa 100 kommuners förmedling av insatserna a) placeringar samt b) kontaktperson/-familj. Analysen är uppdelad på ålderskategorierna barn (0-12 år) och ungdomar (13-17 år). Utfallsvariablerna



bygger på Socialstyrelsens statistik över andelen barn och ungdomar som någon gång under ett år haft respektive insats och utgör kommunernas genomsnittliga andel insatser mellan 1999-2001. Analysen består av multivariata regressionsmodeller (OLS) enligt stegvist förfarande där a) en första modell omfattar kommunernas strukturella förhållanden tillsammans med anmälningstal och där b) organisationsdata adderas i en andra modell.

***Huvudsakliga resultat:***

Beskrivningar av den organisatoriska kontexten där behovsprövning sker visar på följande resultat:

- Behovsprövningen sker i stor utsträckning i organisationsstrukturer som är specialiserade – främst i förhållande till övrig IFO-verksamhet men också i förhållande till behovsprövningen i sig och i förhållande till klientgrupperna ungdomar respektive yngre barn.
- Den genomsnittliga andelen årsarbetare som arbetar med behovsprövning uppgår till 1,6 per 1000 barn och ungdomar med stor kommunal spridning.
- Andelen socionomtjänster i det kommunala barnvårdsarbetet är hög – i över hälften av kommunerna är den över 90 procent.

Analysen av kommunala variationer i förmedlingen av barnvårdsinsatser visar på följande resultat:

- Kommunernas strukturella förhållanden förklarar variationer i barnvårdsinsatser någorlunda väl, åtminstone för placeringar av ungdomar.
- Barnvårdsanmälningars omfattning har generellt sett ett förvånande lågt förklaringsvärde och samvarierar endast med omfattningen av placeringar för ungdomar.
- Den organisatoriska kontexten har viss betydelse – men endast för insatser till barn – som beskrivs i punkterna nedan.
- En hög andel socionomtjänster är förenat med en låg andel barnvårdsinsatser för barn.
- En hög personaltäthet är förenat med hög andel förmedlade insatser i form av kontaktperson/-familj till barn.
- Kommunernas formella organisationsstruktur saknar förklaringsvärde.

***Övergripande slutsatser:***

- Kommunernas strukturella förhållanden har störst förklaringsvärde för omfattningen av ungdomsplaceringar. Detta kan bero på att ungdomsproblem – i jämförelse med problem för yngre barn – har en starkare

koppling till vad som i vardagligt tal benämns som problematiska områdesmiljöer.

- Anmälningstalens begränsade förklaringsvärde är förvånande. Eftersom anmälningar endast baseras på data från ett år, kan detta möjligen bero på tidsmässiga slumpvariationer.
- Den organisatoriska kontexten har viss betydelse för omfattningen av förmedlade barnavårdsinsatser. Att personella resurser har betydelse för omfattningen av insatser till yngre barn kan bero på att till exempel professionella överväganden har ett större manöverutrymme för åldersgruppens problemtyper. Ungdomsproblem har vanligen en mer uppenbar och konkret karaktär, vilket möjligen inte ger motsvarande manöverutrymme vid behovsprövningen. Att andelen socionomtjänster har ett förklaringsvärde utgör ett starkt motiv för ytterligare studier på området angående hur ett sådant samband konkret tar sig i uttryck.
- Specialisering av barnavårdsarbetet har avsevärt mindre betydelse för arbetets utfall i jämförelse med förekommande föreställningar.

## *Delstudie IV*

### **Barnavård i nya former. Om marknadsorientering inom barnavårdsarbetet.**

Studien beskriver och analyserar inflytandet av New public management inom barnavårdsarbetet i Stockholms stad. Särskilt undersöks en stadsdel som organiserat verksamheten i en beställar-/utförarmodell.

*Syfte:* att granska vad som kan hända i en barnavårdsorganisation när det förekommer idéer och politiska ambitioner att åstadkomma marknadsorienterade lösningar i verksamheten.

*Metod:* Databesamling under 2002 som karaktäriseras av följande steg a) genomgång av policydokument för Stockholms stad som helhet, b) telefonintervjuer med företrädare för barnavården vid Stockholms 18 stadsdelar (bortfall= 1 stadsdel), c) urval av en stadsdel med tydliga marknadsorienterade inslag på basis av data från telefonintervjuerna, d) granskningar av dokument som berör denna stadsdel, e) intervjuer på plats med chefer och barnavårdsarbetare i stadsdelen utifrån manual. Data har sedan bearbetats med kvantifieringar av telefonintervjudata samt transkribering av på-plats-intervjudata med påföljande tematisering.

### ***Huvudsakliga resultat:***

- Trots starka politiska ambitioner att marknadsorientera barnavårdsarbetet var de konkreta avtrycken i den praktiska verksamheten starkt begränsade. Endast en stadsdel hade organiserat verksamheten i en beställar/-

utförarmodell. I Stockholm som helhet hade i stort sett ingen privatisering eller konkurrensutsättning av det interna behandlingsarbetet skett.

- Intervjudata från stadsdelen med beställar-/utförarmodell visade att marknadsorienterade inslag i arbetet möttes med skepsis och motstånd bland barnvårdsarbetarna.
- Även inom beställar-/utförarmodellen fanns det fundamentala svårigheter att omsätta idéer om privatisering och konkurrensutsättning i praktiken.

***Övergripande slutsatser:***

- Svårigheterna att omsätta marknadsorienterade idéer i det praktiska barnvårdsarbetet kan bero på en eller flera av nedan punktade omständigheter:
- Motstånd hos personalen kan ha hämmat införandet av idéerna.
- Marknadsorientering kan vara svårförenligt med barnvårdsarbete eftersom till exempel ekonomiskt effektiva beslut bygger på en avvägning mellan pris och kvalitet. Eftersom det råder brist på effektstudier av behandlingsinsatser är kvalitetsdimensionen svår eller omöjlig att värdera.
- Fungerande marknadslösningar kanske inte är målet för organisationsförändringarna. De marknadsorienterade ambitionerna kan vara en strävan efter legitimitet hos omgivningen för såväl lokalpolitiker som förvaltningsadministratörer.

## SAMMANFATTANDE DISKUSSION

Syftet med denna avhandling har varit att beskriva och analysera den kommunala barnvården utifrån inflödet av anmälningar, organisatoriska förhållanden samt strukturella förutsättningar. Genom att i övervägande utsträckning ha använt ett datamaterial baserat på 100 kommuner, ger avhandlingens delstudier en bred – men också en förhållandevis grovkornig – bild över den kommunala barnvården. Givetvis är det så, att detaljerade processer inom det kommunala barnvårdsarbetet är svårfångade i kvantitativa termer. I strikt statistisk mening kan de studier som baseras på detta datamaterial endast generaliseras till kommuner inom befolkningsintervallet 13 000-65 000 invånare. Under dessa förutsättningar diskuteras delstudiernas resultat mer sammantaget i detta avsnitt. Avsnittet inleds med att diskutera vilken betydelse strukturella förutsättningar visat sig ha för kommunernas barnvårdsarbete. Därefter presenteras en motsvarande diskussion, men med skillnaden att organisatoriska förhållanden är i fokus. Avsnittet avslutas med att diskutera

de resultat som framkommit beträffande inflödet av anmälningar till den svenska barnvården. Förslag på vidare forskning lämnas löpande i texten.

## *Strukturella förutsättningar och det ekologiska perspektivet*

I studie 2 och 3 undersöks betydelse av kommunernas strukturella villkor – i form av demografiska och socioekonomiska faktorer – för omfattningen av barnvårdsanmälningar respektive barnvårdsinsatser. Eftersom organisationer och organisationsfaktorer har varit föremål för störst teoretiskt intresse i avhandlingen, styrdes valet av strukturella variabler i stor utsträckning av deras förmåga att skapa kontroll för något som skulle kunna kallas en behovsdimension (se nedan). Detta bidrog också till att strukturella faktorer primärt har studerats som grupp och enskilda variabler således tilldelats ett lägre intresse.

Den teoretiska motiveringen för att analysera betydelsen av strukturella variabler återfinns i det så kallade ekologiska perspektivet. I detta perspektiv kan områdesmiljön ses som behovsstyrande i det att strukturella faktorer genererar sociala processer som fortplantar sig till familjenivån med barnvårdsproblem som utfall (Garbarino, 1981; Coulton *et al.*, 1999). I delstudie 2 tolkas de strukturella faktorernas predicerande förmåga för anmälningsfrekvenser som relativt låg. Referenspunkten är dels ett flertal nordamerikanska studier som studerat anmälningsfrekvensers bestämningar; dels svenska studier (bland annat avhandlingens delstudie 3) som har analyserat kommunala variationer i förmedling av barnvårdsinsatser.

Utifrån det ekologiska perspektivet kan strukturella faktorer förhållandevis låga predicerande förmåga tolkas som att kopplingen mellan å ena sidan en behovsdimension och å andra sidan omfattningen av kommunernas barn och ungdomar som blir anmälda till barnvården är förhållandevis svag. En tänkbar förklaring till denna omständighet återfinns i delstudie 1, som visar att ”allvarlighetsgraden” i de svenska barnvårdsanmälningarna kan betraktas som relativt låg i ett internationellt perspektiv. Därmed är också förhållandet mellan barnvårdsproblem och anmälningar mindre distinkt i Sverige. Detta ger således en förklaring – utifrån ett ekologiskt synsätt – till att behovsstyrande strukturella variabler inte uppvisar motsvarande betydelse för anmälningsfrekvenser i Sverige jämfört med länder där anmälningarnas allvarlighetsgrad är högre, till exempel USA.

Ett kvardröjande intryck av analyserna i delstudie 2 är emellertid att en stor del av variationerna återstår att förklaras. Därmed förblir frågan om vilka faktorer som är av vikt för kommunala variationer i anmälningsfrekvenser i stor utsträckning obesvarad. Det är givetvis angeläget att forska vidare kring detta. Ett möjligt uppslag är att koncentrera sådana studier kring lokala

organisationsförhållanden för de anmälningspliktiga professionerna. Det är tänkbart att lokala policier hos anmälningspliktiga professioner samt lokala skillnader i hur dessa professioner organiserar sitt arbete är av vikt för i vilken utsträckning barn och ungdomar anmäls. Kommunala variationer i anmälningsfrekvenser kan således vara ett uttryck för att till exempel lokala närpolisstationer adresserar sitt förebyggande arbete på skilda sätt och/eller att lokala barnavårdscentraler har olika principer för hur och när man definierar, identifierar och anmäler barn i riskzonen (jmf t ex Lagerberg, 2001).

I delstudie 3 analyseras kommunala variationer i placeringar respektive kontaktperson/-familj. I jämförelse med motsvarande variationer i anmälningsfrekvenser, visar studien att strukturella faktorer överlag har en bättre predicerande förmåga för omfattningen av barnavårdsinsatser, särskilt beträffande placeringar i institutions- och familjehemsvård. Utifrån ett ekologiskt perspektiv framstår således kopplingen mellan å ena sidan en behovsdimension och å andra sidan förmedlingen av barnavårdsinsatser överlag starkare. Givet det ekologiska perspektivet är denna omständighet inte särskilt förvånande, eftersom man kan anta att barnavårdsproblem som motiverar insatser – och särskilt sådana som motiverar placeringar – har en starkare koppling till en teoretisk behovsdimension.

I delstudie 3 framkommer också att anmälningsfrekvenser har en svag koppling till omfattningen av de barnavårdsinsatser som förmedlas. Den svaga kopplingen återspeglas även i det faktum att uppsättningen strukturella variabler som har störst förklaringsvärde för anmälningar respektive insatser delvis skiljer sig åt mellan delstudierna 2 och 3. Sammantaget indikerar delstudierna alltså att anmälningar och insatser i stor utsträckning har skilda bestämmningar. Det finns skäl att i vidare forskning försöka bredda kunskaperna om vilka dessa bestämmningar är. Lokala förhållanden hos anmälningspliktiga professioner har redan nämnts som tänkbar förklaring till variationer i anmälningar. För barnavårdsinsatser är det tänkbart att faktorer på utbudssidan i viss mån styr omfattningen av olika insatsalternativ. Med andra ord kan förmedlingen av barnavårdsinsatser till delar bero på vilka vårdalternativ som finns tillgängliga i det geografiska närområdet (jmf Sallnäs, 2005).

## *Organisatoriska förhållanden och legitimitet*

Det praktiska barnavårdsarbetet bedrivs i kommunala organisationer som i avhandlingen har kallats barnavårdsenheter. För organisationer av detta slag är legitimitet hos omgivningen centralt för deras möjlighet till framgång och överlevnad (Meyer & Rowan, 1991; Scott, 2003). Inom organisationsforskning har man intresserat sig för olika slags idéer som kan tänkas ha en legitimitetsstärkande funktion för de organisationer som anammar dem. Legitimiteten som

internaliseringen av sådana idéer bidrar till är främst att idéernas lämplighet i vissa kontexter och vid vissa tidpunkter tas mer eller mindre för givet.

I avhandlingen har idéer av sådant slag varit föremål för empiriskt intresse i delstudierna 2-4. Idéer som har undersökts utgörs av samverkan, specialisering samt marknadsorientering. Samverkan står för föreställningen att barnavårdsorganisationer bör förena sina krafter med andra relevanta aktörer – till exempel skola och barnavårdscentraler – i avsikt att prestera ett bra arbete. Specialisering – som i stor utsträckning kan ses som motpolen till idén om integrering – betecknar en föreställning om att barnavårdsarbetet bör avskiljas från övrig individ- och familjeomsorg, organisatoriskt koncentrera sig på specifika åldersgrupper eller separera utredningsarbete från förmedling av insatser. Marknadsorientering handlar om föreställningen att barnavårdsarbetet bör organiseras efter principer som är hämtade från näringslivet.

Var och en av dessa idéer har under en längre tid och med varierande intensitet florerat på barnavårdsfältet – ofta med förespeglningar om deras mer eller mindre absoluta förtjänster i olika avseenden. Resultaten från avhandlingens delstudier, där idéerna undersöks empiriskt, är emellertid inte lika uppmuntrande. Samverkans förtjänster i det specifika avseendet att identifiera barn och ungdomar som riskerar att fara illa är svårt att finna stöd för. Huruvida barnavårdsarbetet är specialiserat eller integrerat i olika avseenden tycks inte ha någon betydelse för antalet barn och ungdomar som placeras eller förmedlas öppenvårdsinsatser i form av kontaktperson/-familj. Fallstudien av den stadsdel i Stockholm som försökte marknadsorientera sitt barnavårdsarbete – bland annat i form av en beställar/utförarmodell – ger knappast någon upplyftande bild av idéns praktiska bärighet.

Till skillnad från idén om specialisering framkommer emellertid i delstudie 3 att barnavårdsorganisationernas personalresurser har viss betydelse för omfattningen av barnavårdsinsatser som förmedlas till gruppen barn. Personalen kan ur ett teoretiskt perspektiv ses som barnavårdens främsta resurs (se Lipsky, 1980) vilket gör resultatet särskilt intressant. Analyserna visar att hög personaltäthet är förknippat med fler insatser i form av kontaktperson/-familj och att en hög andel socionomtjänster är förknippat med färre insatser både i form av kontaktperson/-familj och i form av placeringar. I studien tolkas detta bland annat som att en hög personaltäthet kan bidra till att fler problem upptäcks samt att professionsutbildning kan bidra till att socialsekreterare har mer ”is i magen” och därför är mer återhållsamma vid behovsprövningen. I framtida forskning finns det emellertid skäl att återvända till dessa frågor, i avsikt att skapa en mer detaljerad förståelse för hur processerna fungerar i praktiken. Ett övergripande intryck av delstudie 2 är således att personalresurser har avsevärt större betydelse för omfattningen av barnavårdsinsatser än om arbetet är specialiserat eller inte. Detta är värt att notera, särskilt med tanke på att specialisering och dess motpol integrering ofta tillmätts stor vikt i olika sammanhang.

Specialisering tillhör alltså – tillsammans med samverkan och marknadsorientering – den uppsättning idéer som har studerats i avhandlingen. De resultat som presenteras i delstudierna 2-4 ger, som nämndes ovan, indikationer på att dessa idéers förtjänster – åtminstone i de avseenden de har studerats – är väsentligt lägre än lämplighetsanspråken som de ofta förknippas med. Med en tankemässig förankring inom nyinstitutionell organisationsforskning är det emellertid möjligt att förstå, att denna omständighet inte behöver ha en avgörande betydelse för de barnvårdsorganisationer som anammar dessa idéer. Det är inte idéernas faktiska förtjänster som är av vikt. Snarare handlar det om huruvida anammandet av sådana idéer bidrar till att skapa legitimitet i förhållande till omgivningen (jmf Meyer & Rowan, 1991). En sådan legitimitet kan idéernas lämplighetsanspråk i vissa kontexter och vid vissa tidpunkter i väsentlig utsträckning tänkas bidra till.

Utifrån begrepp och centrala tankespar inom nyinstitutionell teori kan man således återfinna tänkbara förklaringar till ett flertal resultat som presenteras i delstudierna 2-4. Barnvården kan sägas vara en verksamhet som är särskilt exponerad för idéer av ett sådant slag som undersökts i dessa delstudier. Kunskapen om hur dessa idéer uppstår och sprids är i många avseenden begränsad. Rent allmänt kan man tänka sig att idéers genomslagskraft inom barnvården till delar beror på att kunskapsmassan på området har en låg densitet. Bristen på till exempel effektstudier inom barnvården är påfallande, särskilt på organisationsnivå. Frånvaro av mer kvalificerad kunskap kan i väsentlig utsträckning tänkas förbättra grogrunden och spelutrymmet för olika typer av föreställningar. Sådana föreställningar kan antingen institutionaliseras över tid för att slutligen transformeras till mer eller mindre etablerade sanningar, eller komma att dö ut och ersättas av andra modebetonade idéer.

Idéernas genomslagskraft och legitimitetsfunktion på barnvårdsfältet kan också förstärkas av den ångestnivå som är förenad med samhällets hantering av utsatta barn och ungdomar. Parton (2006) menar att ett ständigt expanderande samhällsansvar för denna grupp tenderar att mynna ut i en explosion av aktiviteter som endast perifert har att göra med uppgiften i sig – det vill säga att sörja för de barn och ungdomar som i olika avseenden har det svårt. På motsvarande sätt är det tänkbart att idéerna får sin bärighet i det att de symboliserar handlingskraft på ett område där det förväntas handlingskraft. Att till exempel samverka eller att organisera sin verksamhet efter gångbara kriterier representerar således handlingskraft med betydande legitimitetsvinster. Ett avgörande problem med detta är att handlingskraftens konsekvenser i ett fundamentalt avseende kan vara underordnad dess symboliska värde. Om detta skulle vara riktigt representerar en sådan tolkning en tragisk situation, som ytterst riskerar att drabba de barn ungdomar vilka barnvården syftar att hjälpa. Hur det i realiteten förhåller sig i denna fråga kan emellertid inte utläsas av empirin som presenteras i avhandlingen, särskilt med tanke på de faktiska effekterna av barnvårdens insatser inte undersöks inom dess ram.

## *Barnavårdsanmälningar och tröskelproblemet*

Den sociala barnavården är i betydande utsträckning inbäddad i sin historiska och socialpolitiska kontext. Denna omständighet försvårar länderjämförelser både med avseende på de fenomen som betraktas som barnavårdsproblem och hur samhället hanterar sådana problem. I delstudie 1 har emellertid sådana jämförelser gjorts. Där knyts diskussionen an till den teoretiska distinktionen mellan familjestödsorienterade system – dit Sverige kan hänföras – och barnskyddsorienterade system till vilka exempelvis Storbritannien och USA kan hänföras (Gilbert, 1997b). Trots metodologiska problem med länderjämförelser, kan man – utifrån delstudie 1 – med en rimlig grad av precision hävda, att barnavårdsanmälningar i Sverige har en låg koncentration av ”allvarligare” problemtyper – t ex barnmisshandel och regelrätt vanvård – vilka barnskyddsorienterade systemen till övervägande del hanterar. Studien visar också att anmälningsfrekvenserna i Sverige befinner sig i ett internationellt mellanskikt, samtidigt som de ligger i toppskiktet bland länder med en liknande, familjestödsorienterad inriktning på barnavården.

Att det svenska barnavårdssystemet i stor utsträckning förefaller hantera problemtyper av relativt sett lägre ”allvarlighetsgrad” än USA och Storbritannien är inte särskilt förvånande. Det ligger i linje med teoretiska antaganden om att barnavårdsproblem i Sverige betraktas som receptiva för samhällinterventioner av familjebehandlande karaktär (Gilbert, 1997c). I denna mening kan således en bredare förekomst av problemtyper med en relativt sett lägre allvarlighetsgrad ses som ett uttryck för att samhället försöker gripa in på ett tidigt stadium i avsikt att snabbt komma till rätta med problem och försöka förhindra att de eskalerar. Med andra ord kan tröskeln för att bli föremål barnavårdens intresse beskrivas som förhållandevis låg.

En låg tröskel till barnavården kan ses som ett uttryck för den starkt förankrade svenska policyn om att samhället i ett tidigt stadium ska ha en aktiv roll vid olika typer av familjeproblem. Policyn har något av en fundamental ställning inom svensk barnavård och representerar således en institutionell föreställning med drag av kulturella/kognitiva element, det vill säga att alternativa synsätt är mer eller mindre otänkbara (se Scott, 2001). Ett samtida uttryck för denna policy återfinns i en nationell handlingsplan för barnavården, där förstärkningar av det förebyggande arbetet och tidiga stödet får ett stort principiellt utrymme (SOU 2005:81). I handlingsplanen menar man att delar av denna förstärkning bör utlokaliseras till exempelvis familjecentraler och skolor, men där kommunala barnavårdsorganisationer avses utgöra viktiga – eller centrala – aktörer (*ibid*, s 302-311).

Den föreslagna förstärkningen av det förebyggande arbetet med barn och ungdomar bör ses i ljuset av den redan – relativt sett – låga tröskel till



barnvårdssystemet som konstaterats i delstudie 1. Den låga tröskeln är säkerligen ett uttryck för vällovliga ambitioner, men det finns emellertid skäl att försöka undvika att betrakta den som en axiomatisk nödvändighet. Eftersom merparten av anmälningarna kommer från en orolig omgivning och inte via ansökningar, sker den tidiga samhällsresponsen på bekostnad av enskilda familjers integritet. Beträffande allvarlig problematik – till exempel barnmisshandel och starkt destruktiva beteenden hos ungdomar – finns det övertygande etiska argument för att familjers integritet bör underordnas möjligheten att begränsa det lidande som åsamkas berörda barn och ungdomar (jmf t ex Hare, 1981; Sidgwick, 1981; Smart, 1973).

Det är emellertid betydligt mer problematiskt att applicera motsvarande argument i situationer när allvarlighetsgraden är lägre, då syftet med samhällets inblandning i familjer vanligen är att undvika ett framtida lidande för barnet eller ungdomen. Problematiken har sin starka accentuering i det faktum att prognostiska bedömningar i barnvårdsärenden ofta har låg precision (se Dingwall *et al.*, 1995; Lundström, 2005; Parton, 1985, 2006; Parton *et al.*, 1997; se också Lagerberg & Sundelin, 2000). I slutändan kan policyn om en tidig samhällsrespons därmed medföra negativa konsekvenser för de barn, ungdomar och familjer den avser att hjälpa. Konsekvenserna består inte bara av ett äventyrande av integriteten för de familjer som dessa barn och ungdomar är en del av, utan också av en påfallande risk att samhället intervenerar med olika typer av vårdinsatser utan säkra kunskaper om att detta behövs (jmf Munro, 2002) eller om insatserna har avsedd effekt (jmf Lundström & Vinnerljung, 2001).

Problematiken med tidig samhällsrespons medför också att man kan ifrågasätta huruvida begränsade samhällsresurser allokeras effektivt. I delstudie 1 framkommer att runt en tredjedel av anmälningarna sorterar ut i ett första steg och alltså inte ens leder till utredning. Storleksordningen på denna initiala utsortering ligger i nivå med internationella siffror (Gibbons *et al.*, 1995; U.S. Department of Health and Human Services, 2002). Sedan följer en ytterligare sortering i form av utredningar, där lokala svenska studier indikerar att endast hälften av utredningarna leder till insatser (se Sundell & Egelund, 2000). Därmed läggs ansemliga resurser på organisatoriska filtereringsprocedurer som skulle kunna omfördelas och till exempel användas för att förbättra vården för de allra mest utsatta barnen och ungdomarna (jmf Parton *et al.*, 1997; Sundell *et al.*, 2004).

Delar av de problem med tidig samhällsrespons som har framförts i den internationella barnvårdsforskningen har dock inte samma relevans i Sverige. Behovsprövande procedurer inom svensk barnvård är starkt processinriktade, det vill säga att de kännetecknas av försöken att skapa en samarbetsallians med föräldrar och primärt se till familjens, barnets eller ungdomens behov, snarare än att bedöma risker och göra prognoser (Gilbert, 1997c; Khoo, 2004). Övervägande delen av de barnvårdsinsatser som förmedlas i

Sverige sker också för att föräldrarna önskar – eller åtminstone inte motsätter sig – dem. Vissa insatser – som kontaktfamilj – har också visat sig vara mycket omtyckta (Andersson & Bagura Arvidsson, 2001).

Det finns emellertid spänningar i det svenska barnavårdssystemet mellan å ena sidan dess egenskap att vara en välfärdstjänst med processinriktade inslag och å andra sidan starka element av kontroll- och disciplinering (jmf avhandlingens bakgrundsavsnitt). Denna konflikt mellan två diametralt motsatt principer kan med stor sannolikhet tänkas ha konsekvenser för barnavårdens trovärdighet att bedriva förebyggande arbete. Motsvarande spänningar återfinns i Storbritannien där de familjestödorienterade inslagen vuxit sig allt starkare och kommit att integreras i ett system som i sin helhet kännetecknas av ett skyddsperspektiv (Parton, 2006). Författaren pekar på fundamentala problem med att integrera två perspektiv som i all väsentligt skiljer sig åt i sin syn på familjer samt relationen mellan föräldrar, barn och stat (*ibid*, s 169-171).

Fördelarna med barnavårdens låga tröskel är således någonting som kan diskuteras – och kanske framför allt bör diskuteras. Den låga tröskelns rimlighet vilar ytterst på att den inte enbart syftar till att hjälpa utsatta barn och ungdomar, utan att den också leder till sådana konsekvenser i praktiken. Det behövs således kunskap om det förebyggande arbetets effekter, vilket knappast är en enkel forskningsfråga. Men det behövs också en breddad diskussion där en låg tröskel inte betraktas som en mer eller mindre axiomatisk nödvändighet. I en sådan diskussion bör vägas in, att en högre tröskel har sina nackdelar med exempelvis risken för minskad tillgänglighet för klienter som faktiskt frågar efter hjälp och risken för ökad stigmatisering av den grupp som kommer att omfattas av ett sådant system. En bredare diskussion har emellertid sin uppenbara förtjänst i att den förhindrar att de intuitivt mest elementära och tilltalande föreställningarna ges störst utrymme, när komplicerade frågor angående samhällets hantering av utsatta barn och ungdomar ska försöka komma till en lösning.

## Referenser

- Abrahamsson, B. (1992) *Varför finns organisationer? Kollektiv handling, yttre krafter och inre logik*. Lund: Studentlitteratur.
- Abrahamsson, J. & Rosenthal, B. (1995) Interdisciplinary and interorganizational collaboration. I Edwards, R. (red.) *Encyclopedia of Social Work, 19:th edition*. Silver Springs: NASW.
- Ahrne, G. (1990) *Agency and Organization: Towards an organizational theory of society*. London: Sage.
- Ahrne, G. (1994) *Social organizations. Interaction inside, outside and between organizations*. London: Sage.
- Alberth, V. & Barth, R. (1996) Predicting growth in child abuse and neglect reports in urban, suburban and rural counties, *Social Service Review*, 70, 58-82.
- Andersson, G. (1984) *Små barn på barnhem*. Malmö: Liber.
- Andersson, G. (1991) *Socialt arbete med små barn*. Lund: Studentlitteratur.
- Andersson, G. (1992) *Stöd och avlastning: om insatsen kontaktperson/-familj*. Lund: Socialhögskolan.
- Andersson, G. (1995) *Barn i samhällsvård*. Lund: Studentlitteratur.
- Andersson, G. (2005) Family relations, adjustment and well-being in a longitudinal study of children in care. *Child and Family Social Work*, 10, 43-56.
- Andersson, G. & Bagura Arvidsson, M. (2001) *Vad vet vi om insatsen kontaktperson/-familj. En kunskapsöversikt*. Lund: Meddelanden från socialhögskolan 2001:1.
- Andrée Löfholm, C., Nyman, H. & Sundell, K. (2001) *Social barnavård i Stockholms stadsdelar: en kvantitativ beskrivning av aktualiseringar, beslut och personalsituation under 1:a kvartalet 2001*. Stockholm: FoU.
- Andrée Löfholm, C., Nyman, H. & Sundell, K. (2002) *Social barnavård i Stockholms stadsdelar. En kvantitativ beskrivning av aktualiseringar, inkommen information och beslut under 1:a kvartalet 2002*. Stockholm: FoU.
- Andrée Löfholm, C. & Sundell, K. (2003) *Social barnavård i Stockholms stadsdelar: en kvantitativ beskrivning av myndighetsutövande under 1:a kvartalet 2003*. Stockholm: FoU.
- Berfenstam, R. & Haglund, B. & Karlsson, V. (1995) Samverkan mellan medicinsk och social vård. *Socialmedicinska tidskrift*, 53, 365-372.
- Bergmark, Å. (2001) Den lokala välfärdsstaten? I Szebehely, M. (red.) *Välfärdstjänster i omvandling (SOU 2001:52)*. Stockholm: Fritzes.
- Bergmark, Å. & Lundström, T. (1998) Metoder i socialt arbete, *Socialvetenskaplig tidskrift*, 5, 291-314.
- Bergmark, Å. & Lundström, T. (2000) Kunskaper och kunskapssyn. Om socialarbetare inom socialtjänsten. *Socionomens forsknings supplement* 12, 2-15.
- Bergmark, Å. & Lundström, T. (2004) Det sociala arbetets viktigaste resurs? Om omfattningen av personal inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 11, 119-135.
- Bergmark, Å. & Lundström, T. (2005a) En sak i taget? Om specialisering inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 12, 125-148.

- Bergmark, Å. & Lundström, T. (2005b) Med förenade krafter? Om individ- och familjeomsorgens samverkan med andra myndigheter. *Socionomens forskningsupplement*, 1-20.
- Bergmark, Å & Lundström, T. (2005c) Socialvård i aktiebolagsform, om privatiseringar och marknadsreformer i socialt arbete. *Nordiskt socialt arbete*, 25, 325-33
- Bergmark, Å & Lundström, T. (2005d) Unitarian ideals and professional diversity in social work practice – the case of Sweden. *European Journal of social work*, under tryckning.
- Bergmark, Å. & Sandgren, P. (1998) *Vilka faktorer bestämmer socialbidragskostnaderna? En analys av kommunala variationer*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Blom, B. (1998) *Marknadsorientering av socialtjänstens individ- och familjeomsorg: om villkor, processer och konsekvenser*. Umeå: Institutionen för socialt arbete, Umeå universitet.
- Blom, B. (2004) Specialisation in social work practice – effects on interventions in the personal social service. *Journal of Social Work*, 4, 25-46.
- Brunnberg, E. (1993) *Ombändertagen eller lämnad i sticket. Om skillnader mellan några kommuner när det gäller socialtjänstens insatser för barn och unga*. Örebro: Högskolan i Örebro.
- BRÅ (2005) *Anmälda brott, uppkärlade brott och misstänkta personer. Definitiv statistik för år 2004*. Stockholm: brottsförebyggande rådet.
- Byberg, I. (2002) *Kontroll eller handlingsfrihet – en studie av organiseringens betydelse i socialbidragsarbetet*. Stockholm: Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.
- Börjeson, B. & Håkansson, H. (1990) *Hotade försummade övergivna: är familjehemsplacering en möjlighet för barnen? En bok för socialarbetare i den sociala barnomsorgen*. Stockholm: Rabén & Sjögren.
- Cederström, A. (1990) *Fosterbarns anpassning – en relationsproblematik: om 25 barn i åldrarna 4-12 år som har placerats i fosterhem. En delstudie i barn i kris-projektet*. Stockholm: Pedagogiska institutionen, Stockholms universitet.
- Christensen, T. & Lagreid, P. (2002) Introduction. I Cristensen, T. & Lagreid, P. (red.) *New public management. The transformation of ideas and practise*. Hampshire: Ashgate.
- Claezon, I. (1987) *Bättre beslut. En studie i socialsekreterarnas handläggning av ombändertagande av barn*. Umeå: Institutionen för socialt arbete, Umeå universitet.
- Cleaver, H. & Freeman, P. (1995) *Parental perspectives in cases of suspected child abuse*. London: HMSO.
- Cocozza, M. (2003) *Anmälningsplikten som instrument för att identifiera barn som behöver samhällets skydd*. Linköping: Division of Child and Adolescent Psychiatry.
- Corby, B. (1987) *Working with child abuse*. Milton Keynes: Open University Press.
- Coulton, C., Korbin, J. & Su, M. (1999) Neighborhoods and Child Maltreatment: A multi-Level Study, *Child Abuse and Neglect*, 23, 1019-1040.
- Dean, H. & Taylor-Gooby, P. (1992) *Dependency culture*. New York: Harvester & Wheatsheaf.
- Dingwall, R. Eckelaar, J. & Murray, T. (1995) *The protection of children*. Second edition. Aldershot: Avebury.
- DiMaggio, P. & Powell, W. (1991) The iron cage revisited. Institutional isomorphism and collective rationality in organizational fields. I DiMaggio, P. & Powell, W. (red) *The new institutionalism in organizational analysis*. Chicago: University of Chicago Press.

- Drake, B. & Pandey, S. (1996) Understanding the relationship between neighborhood poverty and specific types of child maltreatment, *Child Abuse and Neglect*, 20, 1003-1018.
- Egelund, T. (1997) *Beskyttelse af barndomen. Socialforvaltningers risikovurdering og indgreb*. Köpenhamn: Hans Reitzels Forlag.
- El Anseri, W., Phillips, C.J. & Hammick, M. (2001) Collaboration and partnerships: developing the evidence base. *Health and social care in the community*, 4, 215-227.
- Erkers, M. & Nyberg, E. (2001) *Familjerådslag i Norden: erfarenheter från fält och forskning*. Tullinge: FoU Södertörn.
- Esping-Andersen, G. (1990) *The three worlds of welfare capitalism*. Cambridge: Polity.
- Fernler, K. (2002) Generella modeller och lokala lösningar. I Jacobsson, B. (red) *Organisationsexperiment i kommuner och landsting*. Stockholm: Santérus.
- Frankfort-Nachmias, C. & Nachmias, D. (1996) *Research methods in the social sciences*. Fifth edition. London: Arnold.
- Garbarino, J. (1976) A preliminary study of some ecological correlates of child abuse: The impact of socioeconomic stress on mothers, *Child Development*, 47, 178-185.
- Garbarino, J. & Crouter, A. (1978) Defining the Community context for Parent-Child Relations: The Correlations of Child Maltreatment, *Child Development*, 49, 604-616.
- Garbarino, J. & Sherman, D. (1980). High-risk neighborhoods and high-risk families: the human ecology of child maltreatment, *Child Development*, 51, 188-198.
- Garbarino, J. (1981) An ecological approach to child maltreatment. I Pelton, L. H. (red.) *The social context of child abuse and neglect*. New York: Human Sciences Press.
- Gibbons, J., Conroy, S. & Bell, C. (1995) *Operating the child protection system*. London: HMSO.
- Gilbert, N. (1997a) *Combating Child Abuse. International perspectives and trends*. Oxford: Oxford University Press.
- Gilbert, N. (1997b) Introduction. I Gilbert, N. (red.) *Child abuse. International perspectives and trends*. Oxford: Oxford University Press.
- Gilbert, N. (1997c) Conclusion. A comparative perspective in: Gilbert, N. (red.) *Combating Child Abuse. International Perspectives and Trends*. Oxford: Oxford University Press.
- Hacking, I. (1999) *The social construction of what?* Cambridge: Harvard University Press.
- Hacking, I. (2003) What is social construction? The teenage pregnancy example. I Delanty, G. & Strydom, P. (red.) *Philosophies of social sciences. The classic and contemporary readings*. Maidenhead: Open University Press.
- Haegmann, U. & Sjöblom, Y. (2000) *Familjerådslag*. Lund: Studentlitteratur.
- Hare, R. M. (1981) *Moral thinking. Its levels, method and point*. Oxford: Oxford university press.
- Hasenfeld, Y. (1992) *Human services as complex organizations*. Newsbury Park: Sage.
- Hearn, J., Pösö, T., Smith, C., White, S. & Korpinen, J. (2004) What is child protection? Historical and methodological issues in comparative research on lastensuojely/child protection. *International Journal of Social Welfare*, 13, 28-41.
- Hessle, S. & Vinnerljung, B. (1999) *Child welfare in Sweden – an overview*. Stockholm: Stockholms universitet.
- Hessle, S. (1998) *Familjer i sönderfall: en rapport från sambällsvården*. Stockholm: Nordstedts.
- Hollander, A. (1985) *Ombändertagande av barn: en studie av barnvårdsmål vid förvaltningsdomstolarna åren 1974, 1977 och 1982*. Stockholm: Aktuell juridik.

- Höjer, I. (2001) *Fosterfamiljens inre liv*. Göteborg: Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet.
- Jacobsson, B. (2002) Att organisera för effektivitet. I Jacobsson, B. (2002) *Organisationsexperiment i kommuner och landsting*. Stockholm: Santérus.
- Johansson, R. (1997) *Organisationer emellan. Om förhandlingar, makt och handlingsutrymme*. Lund: Studentlitteratur.
- Johansson, R. (2002) *Nyinstitutionalismen inom organisationsanalysen*. Lund: Studentlitteratur.
- Johnsson, L. & Regnér, M. (2003) *Ensamma föräldrar och vanliga familjer. En studie av insatsen kontaktfamilj inom socialtjänsten*. Göteborg: Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet.
- Jonsson, G. (1967) *Delinquent boys, their parents and grandparents*. Köpenhamn: Munsgaard.
- Jonsson, G. (1969) *Det sociala arvet*. Stockholm: Tiden.
- Kaunitz, C., Andrée Löfholm, C. & Sundell, K. (2004) *Social barnavård i Stockholms stadsdelar: en kvantitativ beskrivning av myndighetsutövande under första kvartalet 2002, 2003 och 2004*. Stockholm: FoU.
- Kirkpatrick, I., Kitchener, M., Owen, D. & Whipp, R. (1999) Un-charted territory? Experiences of the purchaser/provider split in local authority children's services. *British journal of social work*, 29, 707-726.
- Khoo, E. G. (2004) *Protecting our children. A comparative study of the dynamics of structure, intervention and their interplay in Swedish child welfare and Canadian child protection system*. Umeå: Institutionen för socialt arbete, Umeå universitet.
- Kommunförbundet (2004) Hämtad från internet 26 augusti 2004 från <http://www.lf.svekom.se/artikel.asp?A=5028&C=2199>.
- Kröger, T. (1999) Local history case study: the unique and the general in the emergence of social care services. I Karvinen, S., Pösö, T. & Satka, M. (red.) *Reconstructing social work research*. Jyväskylä: SoPhi, University of Jyväskylä.
- Kvale, S. (1997) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Lagerberg, D. & Sundelin, C. (2000) *Risk och prognos i socialt arbete med barn. Forskningsmetoder och resultat*. Stockholm: CUS och Gothia.
- Lagerberg, D. (2001) A descriptive survey of Swedish child health nurses' awareness of abuse and neglect. 1. Characteristics of the nurses. *Child abuse and Neglect*, 25, 1583-1601.
- Lane, J-E. (2000) *New public management*. London: Routledge.
- Langbein, L. I. & Lichtman, A. (1978) *Ecological inference*. Newsbury Park: Sage.
- Levin, C. (1998) *Uppfostringsanstalten: om tvång i föräldrars ställe*. Lund: Arkiv.
- Lipsky, M. (1980) *Street-level bureaucracy. Dilemmas of the individual in public services*. New York: Russel Sage foundation.
- Lundström, T. & Sallnäs, M. (2003) Klass, kön och etnicitet i den sociala barnavården. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 10, 193-213.
- Lundström, T. & Wiklund, S. (2000) *Att växa upp i familjer med långvarigt försörjningsstöd. En forskningsöversikt om barns uppväxtvillkor i familjer med socialbidrag och små ekonomiska resurser*. Stockholm: FoU.
- Lundström, T. & Vinnerljung, B. (2001) Omhändertagande av barn under 1990-talet. I Szebehely, M. (red.) *Välfärdstjänster i omvandling (SOU 2001:52)*. Stockholm: Fritzes.

- Lundström, T. (1993) *Tvångsombändertagande av barn: en studie av lagarna, professionerna och praktiken under 1900-talet*. Stockholm: Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.
- Lundström, T. (1999) Barnombändertaganden – en analys av kommunala variationer. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 3, 220-232.
- Lundström, T. (2000) Om kommunernas sociala barnvård. I Szebehely, M. (red.) *Välfärd, vård och omsorg (SOU 2000:38)*. Stockholm: Fritzes.
- Lundström, T. (2005) Risk, individualisering och social barnvård. *Socionomens forskningssupplement*, 18, 5-14.
- Länsstyrelsen i Dalarnas län (1994) *Aktualiserad hos socialtjänsten. En kartläggning av barn- och ungdomsarbetet inom socialtjänsten hos kommuner i Dalarna*. Länsstyrelsen i Dalarna: Sociala enheten.
- Länsstyrelsen i Skåne län (1999) *Anmälan/ansökan enligt SoL, ombändertagande enl LVU, familjehemsplacerade barn. Statistik för 1998 (rapport 99:32)*.
- Mallander, O. (1998) Samverkan. I Denvall, V. & Jacobson, T. (red.) *Vardagsbegrepp i socialt arbete. Ideologier, teori och praktik*. Stockholm: Nordstedts Juridik.
- McDonald, C., Harris, J., Wintersteen, R. (2003) Contingent on context? Social work and the state in Australia, Britain and the USA. *The British Journal of Social Work*, 33, 191-208.
- Meyer, J. & Rowan, B. (1991) Institutionalized organizations: Formal structure as a myth and ceremony. I DiMaggio, P. och Powell, W. (red.) *The new institutionalism in organizational analysis*. Chicago: University of Chicago Press.
- Minas, R. (2005) *Administering poverty – studies of intake organization and social assistance in Sweden*. Stockholm: Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.
- Munro, E. (2002) *Effective child protection*. London: Sage.
- Parton, N. (1985) *The politics of child abuse*. Houndsmill: Macmillan.
- Parton, N. (2006) *Safeguarding childhood: Early intervention and surveillance in a late modern society*. Houndsmill: Palgrave MacMillan.
- Parton, N., Thorpe, D., & Wattam, C. (1997) *Child protection. Risk and the Moral Order*. Houndsmill: Macmillan Press.
- Pollit, C. & Bouckaert, G. (2000) *Public management reform: a comparative analysis*. Oxford: Oxford university press.
- Premfors, R. (1998) Reshaping the democratic state: Swedish experiences in a comparative perspective, *Public Administration*, 76, 141-159.
- Sahlin-Andersson, K. (2002) National, international and transnational constructions of new public management. I Christensen, T. & Laegreid, P. (red.) *New public management. The transformation of ideas and practise*. Hamshire: Ashgate.
- Sallnäs, M. (2000) *Barnvårdens institutioner – framväxt ideologi och struktur*. Stockholm: Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.
- Sallnäs, M. (2005) Institution eller familjehem? Om kommunal variation och vad den hänger samman med. *Socionomens forskningssupplement*, 6, 15-28.
- Scott, W. (1991) Unpacking institutional arguments. I Powell, W. & DiMaggio, P. (red.) *The new institutionalism in organisational analyses*. Chicago: University of Chicago press.
- Scott, W. (2003) *Organizations – rational, natural and open systems*. Fifth edition. New Jersey: Prentice Hall.
- Scott, W. (2001) *Institutions and organizations. Second edition*. Thousand oaks: Sage.
- SFS (2001:453) Socialtjänstlag.

- Sidgwick, H. (1981) *The methods of ethics. Seventh edition.* Indianapolis: Hackett.
- Sjöblom, Y. (1999) *Familjerådslag i Botkyrka kommun. Inte som vi tänkt, men bra ändå.* Stockholm: FoU.
- Sjöblom, Y. (2002) *På väg ut. När ungdomar rymmer och kastas ut bemi från – ur socialtjänstens perspektiv.* Stockholm: Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.
- Smart, J.C.C. (1973) An outline of a system of utilitarian ethics. I Smart, J.J.C. & Williams, B. (1973) *Utilitarianism. For and against.* Cambridge: Cambridge University Press.
- Socialstyrelsen (1998a) *Anmälan, utredning, insats. Individ- och familjeomsorgens arbete med barn.* Stockholm: Socialstyrelsen
- Socialstyrelsen (1998b) *Individ och familjeomsorgens arbete med ungdomar. En uppföljning av utvecklingen sedan 1993.* Stockholm: Socialstyrelsen
- Socialstyrelsen (2005) *Barn och unga – insatser år 2004.* Stockholm: Socialstyrelsen.
- SOU (2001:72) *Barnmissandel – att förebygga och åtgärda.* Stockholm: Fritzes.
- SOU (2001:79) *Välfärdsboksut för 1990-talet.* Stockholm: Fritzes.
- SOU (2005:81) *Källan till en chans. Nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården.* Stockholm: Fritzes.
- Spearly, J. & Lauderdale, M. (1983) Community characteristics and ethnicity in the prediction of child maltreatment rates. *Child Abuse and Neglect*, 7, 91-105.
- Stake, Robert (1994) Case studies. I Denzin, N. & Lincoln, Y. (red.) *Handbok of qualitative research.* London: Sage.
- Stenberg, S-Å. & Hård af Segerstad, C. (1997) Det sociala arvet i ny belysning – socialbidrag och försörjningsvillkor. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 3, 183-198.
- Stoecker, R. (1991) Evaluating and rethinking the case study. *The sociological review*, 39, 88-112.
- Sundell, K. & Colbiörnsen, M. (1996) *Hand i hand. Samballets stöd och hjälp till elever med psykosociala behov.* Stockholm: FoU.
- Sundell, K. & Egelund, T. (2000) *Barnavårdsutredningar. En kunskapsöversikt.* Stockholm: Socialstyrelsen.
- Sundell, K. & Flodin, B. (1994) *Mellan stolarna. Vad händer när socialtjänsten inte samverkar kring barn som far illa?* Stockholm: FoU.
- Sundell, K. & Haeggman, U. (1999) *Familjerådslag i Sverige. En utvärdering av Svenska Kommunförbundets försöksverksamhet.* Stockholm: FoU.
- Sundell, K. & Humlesjö, E. (1996) *Sociala utredningar med fokus på barn.* Stockholm: FoU.
- Sundell, K. & Karlsson, U. (1999) *Social barnavård i tio svenska kommuner. Vilka barn berörs, hur utreds de och vad händer sedan?* Stockholm: FoU.
- Sundell, K. & Vinnerljung, B. (2004) Outcomes of family group conferencing in Sweden: a 3-year follow-up. *Child Abuse and Neglect*, 28, 267-287.
- Sundell, K. (1997) Child care personnel's failure to report child maltreatment: some Swedish evidence. *Child Abuse & Neglect*, 21, 93-105.
- Sundell, K. (1999) *Familjerådslag i Sverige: socialtjänstens fortsatta insatser till barn och föräldrar.* Stockholm: FoU.
- Sundell, K., Vinnerljung, B. & Ryburn, M. (2001) Social workers' attitudes towards family group conferences in Sweden and the UK. *Child & Family Social Work*, 4, 327-336.



- Sundell, K., Vinnerljung, B., Andréé Löfholm, 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: Stockholm FoU.
- Sunesson, S. (1990) Familjevården, en del av individ och familjeomsorgen i socialtjänsten. Utvärderingsperspektiv och organisationsanalys. I Socialstyrelsen (red.) *Sju perspektiv på barns och ungdomars levnadsförhållanden*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Swärd, H. (1998) Ungdomsproblem. I Denvall, V. & Jacobson, T. (red.) *Vardagsbegrepp i socialt arbete. Ideologi, teori och praktik*. Stockholm: Nordstedts Juridik.
- U.S. Department of Health Services (2002) *Child Maltreatment 2000*. Washington: U.S. Government Printing Office.
- Weslund, P. Wik, L. & Lilja, T. (1991) *674 ärenden. Med barn och ungdomar som klienter*. Karlshamn: Blekinge FoU-enhet.
- Vinnerljung, B. & Ribe, M. (2001) Mortality after care among young adult foster children in Sweden. *International journal of social welfare*, 10, 164-173.
- Vinnerljung, B. (1998) Socialt arv. I Denvall, V. & Jacobson, T. (red.) *Vardagsbegrepp i socialt arbete: ideologi, teori och praktik*. Stockholm: Nordstedts juridik.
- Vinnerljung, B. (1995) Mortalitet bland fosterbarn som placerats före tonåren. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 2, 60-72.
- Vinnerljung, B. (1996a) *Fosterbarn som vuxna*. Lund: Arkiv.
- Vinnerljung, B. (1996b) *Svensk forskning om fosterbarnsvård: en översikt*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Vinnerljung, B., Sallnäs, M. & Oscarsson, L. (1999) Dygnsvård för barn och ungdom 1983-1995: förändringar i vårdlandskapet sedan Socialtjänstlagens tillkomst. *Socionomens forsknings supplement*, 11, 1-20.
- Vinnerljung, B., Sallnäs, M. & Kyhle Westermarck, P. (2001) *Sammanbrott vid tonårsplaceringar – om ungdomar i fosterhem och på institutioner*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Widerberg, K. (2002) *Kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.
- Wächter, R. (1998) Utredning. I Denvall, V. & Jacobson, T. (red.) *Vardagsbegrepp i socialt arbete. Stockholm*. Nordstedts juridik.
- Yin, R. (1994) *Case study research: design and methods*. London: Sage.
- Zuravin, S. & Taylor, R. (1987) The Ecology of Child Maltreatment: Identifying and Characterizing High-Risk Neighborhoods. *Child Welfare*, 66, 497-506.
- Östberg, F., Wähländer, E. & Milton, P. (1997) *Barnavårdsutredningar i sex kommuner. En vinjettstudie*. Stockholm: Socialstyrelsen.