

# Barn är anhöriga

Kapitel 3 Att betrakta barnen som anhöriga inom socialtjänsten,  
exemplet kontaktfamilj, Lotta Berg Eklundh



## Att se barn som anhöriga - Om relationer, interventioner och omsorgsansvar

Under redaktion av  
Ulrika Järkestig Berggren  
Lennart Magnusson  
Elizabeth Hanson

**Nka**  **Linneuniversitetet**  
Kalmar Växjö



# Att se barn som anhöriga

- Om relationer, interventioner och omsorgsansvar

Redaktörer

Ulrika Järkestig Berggren,

Lenhart Magnusson

Elizabeth Hanson

Barn som anhöriga 2015:6



## Förord

Enligt hälso- och sjukvårdslagen har hälso- och sjukvården sedan år 2010 ett ansvar att beakta barns behov av information, råd och stöd när en förälder har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, psykisk störning eller funktionsnedsättning, missbrukar beroendeframkallande medel eller när en förälder oväntat avlider. Baserat på det har regeringen tagit initiativ till ett brett nationellt utvecklingsarbete, där Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och Sveriges Kommuner och Landsting samarbetar för att stärka stödet till barn och unga i utsatta situationer. En fråga som förutom hälso- och sjukvården i allra högsta grad berör kommunernas socialtjänst och skola och förskola.

Linnéuniversitetet och Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka) har i uppdrag av Socialstyrelsen att ta fram och sprida kunskap inom området "Barn som anhöriga" och att bygga upp en bas för kunskapsproduktion och kunskaps-spridning samt stimulera och stödja utvecklingen inom området. Som en del i detta arbete har ett tvärvetenskapligt forskarnätverk "Barn som anhöriga" med engagerade forskare bildats. Forskarnätverket koordineras från Nka och Linnéuniversitetet. Under ett av forskarnätverkets första möten togs initiativ till att producera en antologi om aktuell forskning och utveckling inom området.

Syftet med antologin är att sammanställa aktuell forskning och utveckling inom området barn som anhöriga. Antologin fångar viktiga aspekter av anhörigskap för barn. Författarna lyfter centrala och aktuella aspekter utifrån sina forskningsområden. Huvudfokus i antologi är den svenska kontexten med sina specifika förutsättningar, men antologin innehåller också internationella utblickar till Storbritannien, där "Young carers" är ett etablerat forskningsområde. Totalt har 28 forskare medverkat i antologin som omfattar 18 kapitel och undertecknade har varit redaktörer.

Antologin vänder sig till studerande på sjuksköterske-, läkar-, socionom- och lärarprogrammet samt övriga professionsutbildningar som i sin yrkesverksamhet möter anhöriga, barn och deras föräldrar i behov av stöd. Den är även avsedd för beslutsfattare, verksamhetsutvecklare, enskilda personer och idéburna organisationer som söker kunskap om barns livsvillkor som anhöriga. För att göra den lättillgänglig finns den publicerad i tryckt form och som pdf. Det är möjligt att ta del av antologin som helhet och kapitlen var för sig som pdf via Nka:s webbsida.

Lennart Magnusson   Elizabeth Hansson   Ulrika Järkestig Berggren  
Verksamhetschef,   FoU-ledare, professor   Universitetslektor  
docent

Nka, Linnéuniversitetet [www.anhoriga.se](http://www.anhoriga.se)



# Inledning

Ulrika Järkestig Berggren, Lennart Magnusson,  
Elizabeth Hanson

Barn är anhöriga. De är anhöriga till föräldrar, till syskon, till far- och morföräldrar och till andra vuxna eller barn som de bor med. Att betrakta minderåriga barn som anhöriga kan uppfattas som ett nytt sätt att förstå barns verklighet i vilken relationen till familjen lyfts fram, men det visar också på barnets position i ett samhälleligt och rättsligt sammanhang.

Bakgrunden till temat för denna antologi står att finna i en förändring av hälso- och sjukvårdslagen som lyfter barns behov i positionen anhöriga. I hälso- och sjukvårdslagen infördes 2010 en ny paragraf §2g, som ger hälso- och sjukvårdspersonal ett ansvar att:

*beakta barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med har en psykisk störning eller psykisk funktionsnedsättning, har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, eller är missbrukare av alkohol eller andra droger. Detsamma gäller om barnets förälder oväntat avlider. (HSL §2g)*

Denna lagparagraf innebär att barns behov ges en rättslig status genom deras position som anhöriga. Vidare innebär paragrafen att professionella i hälso- och sjukvården ska beakta barns behov och att på ett adekvat sätt kunna informera, ge råd och stöd. För detta krävs kunskap, kompetens och tillgång till effektiva interventioner. Lagparagrafens tillkomst kan ses i ljuset av FN:s barnkonvention som ett försök att implementera barns rätt enligt konventionen i hälso- och sjukvårdslagen. Vad det innebär att se barn som anhöriga i dessa situationer utgör därför en empirisk fråga att beforska.

Anhörighetskap uttrycker förutom en rättslig position, också en känslomässig relation och en beroenderelation. I anhörighetskapet finns en utsatthet då de svårigheter som drabbar t e x en förälder också drabbar barnen i familjen, men samtidigt i anhörighetskapet finns också ofta ett aktörskap. Båda dessa sidor av anhörighetskap gäller för barn som är anhöriga. Barn är utsatta för det som händer deras föräldrar eller syskon och de kan ha behov av information för att förstå sin situation och vad som händer. De kan ha behov av mer konkret stöd, men också ibland av skydd. I de situationer som lagtexten räknar upp utsätts barn för situationer i sin hemmiljö som är stressande och som på sikt kan riskera att påverka barns utveckling negativt. Samtidigt besitter barn egna resurser och tar sig också ett eget aktörskap i sin familj. Barn och ungdomar tar ibland på sig uppgifter i hemmet och ansvar

för sina föräldrar och syskon. När det gäller vuxna talas det om anhängvårdare, men det förekommer också att barn tar på sig omsorgsansvar. Ett annat sätt för barn att vara aktörer är att söka olika sätt att hantera de situationer som uppstår genom att söka stöd i andra relationer. I antologin speglas såväl barns utsatthet som deras aktörsskap i anhängrelationen.

Hur barns anhängskap betraktas påverkas också av vilket perspektiv som ”barn” och ”barndom” beskrivs utifrån. Ett utvecklingspsykologiskt perspektiv på barn som becomings lyfter fram barns beroende och sårbarhet, samt föräldrars ansvar att tala för sina barn och formulera barnens behov. I detta perspektiv är det viktigt att också skydda barn från en negativ utveckling i vuxen ålder. Ett fokus på barns egna perspektiv sätter istället fokus på barn som medborgare, som beings, med rätt att bli hörda och att få ha inflytande och delaktighet över sin situation här och nu. Vidare innebär anhängskap att barn ingår i en familj och kan då betraktas som en del i familjens större enhet. Familjerelationer är därför den centrala utgångspunkten för antologins samtliga kapitel. I några kapitel lyfts också frågor om vad ett familjeperspektiv innebär. Hur kommer barns perspektiv fram i ett familjeperspektiv och vems röst formuleras i ett familjeperspektiv? Att se barn som anhänga bör innebära att hålla två fokus samtidigt: Barns eget perspektiv ska tydliggöras, samtidigt som barns position och relation till sin familj kommer i fokus.

Denna antologi har kommit till på initiativ av forskarnätverket ”Barn som anhänga” i syfte att ställa samman svensk aktuell forskning om barn i deras position av att vara anhänga. Antologin utgör ett första försök att fånga viktiga aspekter av anhängskap för minderåriga barn. Författarna lyfter aspekter som de uppfattar som centrala och aktuella utifrån sitt forskningsområde, men kunskapsområdet kan såväl vidgas som fördjupas. Även om lagstiftningen medför nya utmaningar och att se barn i positionen anhänga ställer nya frågor, har forskare under lång tid forskat om barns och familjers utsatthet, risker och resiliens i situationer som är stressande. Internationell forskning bidrar också med nya perspektiv på barns anhängskap. Ett exempel i antologin är barns omsorgsansvar som är ett etablerat forskningsområde i England men som hittills inte har beforskats i någon större utsträckning i Sverige. Huvudfokus i denna antologi utgör dock den svenska kontexten med sina specifika förutsättningar. Det finns behov av att lyfta svensk forskning och utveckling inom området. Ett initiativ för att göra detta är forskarnätverket.

Forskarnätverket ”Barn som anhänga” har kommit till genom initiativ i projektet ”Barn som anhänga” vilket är ett nationellt utvecklingsarbete på initiativ av regeringen, där Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten, och Sveriges Kommuner och Landsting samarbetar för att stärka stödet till barn och unga i utsatta situationer. Nationellt Kompetenscentrum anhänga (Nka) har fått i uppdrag av Socialstyrelsen att i samverkan med Linnéuniversitetet ta fram och sprida kunskap inom området ”Barn och unga som anhänga” och att långsiktigt bygga upp en bas för kunskapsproduktion och kunskapsspridning, stimulera och stödja utvecklingen inom detta område och implementeringen av den nya lagparagrafen.

Forskarnätverket utgör ett tvärvetenskapligt sammanhang där forskare möts som kommer från många olika discipliner och verksamheter för att samverka.



Tvåvetenskapligheten betyder att kapitlen i antologin har många olika teoretiska och metodologiska infallsvinklar på barns anhörigskap, vilka förhoppningsvis sammantaget kan besvara fler och mer komplexa frågor än vad som är möjligt att göra i var disciplin för sig.

## Presentation av antologins kapitel

Huvudsakligen griper antologin över fem teman: Barns centrala relationer till sin familj och den utsatthet som kan följa med i dessa relationer då familjen utgör grundvalen för barns liv och utveckling samt visar på omfattning av och konsekvenser på sikt av barns anhörigskap. Ett tema handlar om interventioner för barn som behöver stöd i sin position som anhöriga. Barn som upplever våld i familjen tillhör en grupp som inte definieras i lagstiftningen, men de har en svår situation och ett av antologins teman tar därför upp forskningsläget, erfarenheter av och förekomst av våld. Ett specifikt område av anhörigskap, som ofta står i fokus när vuxnas anhörigskap diskuteras men som hittills inte har varit i fokus när det gäller barn, behandlas främst i antologins avslutande tema: barns omsorgsansvar för sin förälder eller syskon.

### Barns anhörigskap

I antologins första avsnitt, *Barns anhörigskap*, diskuteras utifrån olika infallsvinklar vad anhörigskap för barn kan innebära. Kapitel ett inleder med en diskussion av vad det innebär att se barn i positionen anhöriga. Författarna Elisabet Näsman, professor i sociologi vid Uppsala universitet, Karin Alexanderson, lektor Uppsala universitet, Stina Fernqvist, lektor Uppsala universitet och Johanna Kihlgård, socionom verksam i Uppsala kommun, för en teoretisk diskussion utifrån barndomssociologi för att försöka tydliggöra och problematisera aspekter av barns anhörigskap. De undersöker också hur barns anhörigskap uttrycks i centrala publikationer utgivna av Socialstyrelsen.

I kapitel två diskuterar Gunvor Andersson, professor emerita Lunds universitet, barns utsatthet, huvudsakligen utifrån forskning om den kommunala barnavården, men hon pekar också på barns utsatthet i andra situationer t ex i kriminalvården till föräldrar i fängelse. Kapitlet sammanfattar och problematiserar kunskap om barn som lever i utsatta familjer. Hon pekar också på en rad områden där det finns kunskapsluckor, t ex forskning om spädbarn och små barn upplevelser och hur de påverkas i sina familjer med problem.

Det tredje kapitlet presenterar ett empiriskt exempel från unga vuxna som berättar om sina erfarenheter av att ha bott i kontaktfamilj av Lotta Berg Eklundh, fil lic, FOU Nordost. Insatsen ges som stöd till föräldrar, men det är barnen och ungdomarna som blir föremål för insatsen. Kapitlet diskuterar vad ett anhörigperspektiv i socialtjänsten skulle kunna innebära i termer av förändrade arbetsformer i socialtjänsten.

Även Mikaela Starke, docent Göteborgs universitet, lämnar i kapitel ett empiriskt bidrag med röster från unga vuxna som berättar om sin uppväxt med mammor som har intellektuellt funktionshinder. I kapitlet uttrycks både de unga vuxnas syn på sin egen sårbarhet och utsatthet i sin familj, men också hur de har uppfattat professionellas frånvarande närvaro i deras liv. I kapitlet diskuteras också möjligheter att stödja processer av resiliens för barn som växer upp i familjer där en förälder har intellektuellt funktionshinder.

### Hur många barn och hur går det för barnen?

I antologins andra avsnitt, *hur många barn och hur går det för barnen?* presenteras studier som har undersökt omfattningen av hur många barn som är anhöriga enligt den definition som §2g HSL avser och hur det går för dem i skolan. Vidare presenteras vilka konsekvenser en förälders död kan få för barnets eget liv och hälsa. Slutligen presenteras en studie om i vilken omfattning barn till patienter i psykiatri registreras och får insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen.

I kapitel 5 presenterar Anders Hjern, forskningsledare och professor CHES och Karolinska institutet, en nationell registerstudie över hur många barn som är anhöriga till patienter i vården och berörs av §2g HSL. Studien utgör den första svenska studien att beräkna omfattningen av antalet berörda barn. Därefter i kapitel 6 presenteras hur det går för anhöriga barn i skolan, baserat på en registerstudie över meritvärde och gymnasiebehörighet när barnen slutade nionde klass.

Mikael Rostila, docent CHES Stockholms Universitet, diskuterar i kapitel 7 konsekvenser för barns hälsa och dödlighet när de har förlorat en förälder. Data bygger på en nationell registerstudie av barns ökade dödlighet och kapitlet tydliggör behov av långvarigt stöd för dessa barn.

Kapitel 8 presenterar resultat av en registerstudie över registrering av om patienter i Vuxenpsykiatri har barn och vilka insatser de får. Gisela Priebe, docent Lunds universitet och Maria Afzelius, doktorand Malmö högskola, har studerat resultat av implementeringen av lagen i Vuxenpsykiatri med Region Skåne som exempel. I kapitlet presenteras också barnombudens erfarenheter av registrering men också av att försöka implementera §2g HSL.

### Interventioner

Antologins tredje avsnitt, *interventioner*, tar upp kunskapsläget om metoder för stöd till barn och föräldrar när en förälder blir allvarligt sjuk, eller när en förälder avlider samt visar i tre kapitel på exempel på dels nya webbaserade interventioner, en vanligt förekommande intervention- stödgrupper, och dels en av de mest välbeforskade interventionerna inom psykiatrisk vård; Beardslees familjeintervention.

I kapitel 9 visar Ulrika Järkestig Berggren lektor Linnéuniversitetet, och Elizabeth Hanson professor Linnéuniversitetet, inledningsvis på forskning om barns erfarenheter av att ha en allvarligt fysiskt sjuk förälder. Därefter presenteras utifrån resultat från en kunskapsöversikt, kunskapsläget om metoder som finns att tillgå för att ge stöd till barn och förälder när en förälder är allvarligt sjuk.

På samma sätt visar Ann-Sofie Bergman, lektor Linnéuniversitetet, och Elizabeth Hanson, professor Linnéuniversitetet, i kapitel 10, på forskning om barns erfarenheter av att förlora en förälder. Kapitlet visar också utifrån en kunskapsöversikt på kunskapsläget om metoder för att ge stöd till barn och förälder när en förälder avlider. Slutligen identifieras behov av ytterligare kunskapsutveckling.

I kapitel 11 presenterar Tobias Elgán, forskare STAD, Helena Hansson med dr. Lunds universitet, Ulla Zetterlind med dr. Lunds universitet och Nicklas Kartengren metodutvecklare STAD, implementering, genomförande och utvärdering av en ny webbintervention riktad till ungdomar som har en förälder som missbrukar. De redogör också i kapitlet för kunskapsläget om risk och skyddsfaktorer för barn när en förälder missbrukar och hur skyddsfaktorer genom att användas i en webbintervention är tänkta att bidra till ungdomars resiliens.

Ulla Forinder, docent Stockholms universitet, Yvonne Sjöblom docent Stockholms universitet, och Agneta Rönn, samordnare Familjehuset Helsingborg, bidrar i kapitel 12 med en presentation av stödgruppsverksamhet för familjehemsplacerade barn. Kapitlet presenterar inledningsvis familjehemsplacerade barns specifika situation för att därefter presentera ett exempel på en pågående utvärdering av stödgruppsverksamhet för familjehemsplacerade barn vid Familjehuset Helsingborg. I kapitlet delges erfarenheter av att skapa och implementera en stödgruppsverksamhet för denna barngrupp.

Beardslees familjeintervention är en i forskning väldokumenterad metod för riskprevention, avsedd att användas i psykiatrisk verksamhet. I kapitel 13 redogör Anita Cederström, lektor emerita Ersta högskola, Heljä Pihkala överläkare Psykiatriska kliniken Skellefteå lasarett och Umeå universitet, för kunskapsläget. Metoden beskrivs också och exemplifieras med en fallbeskrivning av en familjs väg genom interventionen.

Margaretha Jenholt Nolbris, leg. Barnsjuksköterska fil.dr. Centrum för barns rätt till hälsa på Drottning Silvias barn & ungdomssjukhus i Göteborg, lyfter syskonrelationen i kapitel 14. Hon presenterar inledningsvis forskning om barns erfarenheter och reaktioner på att ett syskon får cancer och även sorgereaktioner om syskonet avlider. Utifrån klinisk praktik och forskning presenteras olika metoder/interventioner som kan användas för att ge det friska syskonet stöd.

## Våld i familjer

Antologins fjärde avsnitt fokuserar på *våld i familjer*. Avsnittets två kapitel presenterar kunskapsläget för barn som upplever våld i familjen, samt resultat från en svensk enkätstudie riktad till unga vuxna som besvarat frågor om upplevelse av våld i familjen.

I kapitel 15 redogör Karin Grip, lektor Göteborgs universitet och Ulf Axberg, lektor Göteborgs universitet, för kunskapsläget om hälsokonsekvenser för barn när det förekommer våld mellan deras omsorgspersoner. De visar med hjälp av anknytningsteori och, stress-respons på sätt att förstå barns reaktioner och strategier att hantera upplevelser av våld i familjen.

Åsa Källström Cater, professor Örebro universitet, presenterar i kapitel 16 resultat från en nationell registerstudie där unga vuxna slumpmässigt valts att besvara frågor om upplevelser av våld i familjen. Hon presenterar förekomst av våld och vilka långtidseffekter av våldet som de unga vuxna uppgivit. Vidare diskuteras om kön spelar in i upplevelsen av våld och även offer respektive förövare diskuteras utifrån kön.

### Barn som omsorgsgivare

Slutligen, i antologins femte avsnitt, står *barns omsorgsansvar* i fokus. Barn tar ibland på sig ett stort ansvar för uppgifter i hemmet, för syskon och för föräldrar. Om det sker till den grad att barn tar över föräldrars ansvar och uppgifter används ibland begreppet föräldrafiering (parentifiering). I England har forskning om young carers, unga omsorgsgivare, bedrivits under längre tid och i avsnittet får vi en inblick i denna forskning från England. Området är nytt i Sverige och i ett kapitel ges exempel från två olika problemscenarier i familjer där anhöriga barns omsorgsansvar diskuteras.

I kapitel 17 analyserar Elisabet Näsman, professor i sociologi vid Uppsala universitet, Karin Alexanderson lektor Uppsala universitet, Stina Fernqvist lektor Uppsala universitet, två fall där barn är anhöriga till föräldrar med missbruk i det ena fallet och föräldrar med kognitiv begränsning i det andra. Utifrån en analys av forskning visar de på vilka olika perspektiv som framträder av barns anhörighet och omsorgsgivande.

Avslutningsvis, redogör Saul Becker, prorektor och prefekt vid Institutionen för samhällsvetenskap vid Birmingham University och professor i socialpolitik och socialt arbete Nottingham University, för sin forskning om young carers i England. Med hänvisning till forskning från även t ex Australien och USA diskuteras var forskningsfronten befinner sig idag och i kapitlet relateras till socialpolitisk medvetenhet och åtgärder i olika länder.

## Författarpresentation

**Lotta Berg Eklundh** arbetar som forskare på FoU Nordost i Stockholms län sedan 13 år tillbaka, samt som lärare i socialt arbete vid Socialhögskolan, Stockholms universitet. Lotta är socionom med en lång erfarenhet inom socialtjänsten, med särskilt fokus på barn, ungdom och familj. I sin lic.avhandling presenterade hon resultaten av ett longitudinellt forskningsarbete genom att i sju års tid följa 50 barn med insatsen kontaktfamilj i fyra olika kommuner. Redan tidigt i processen började hon att intressera sig för hur barnen kan betraktas som anhöriga i samband med insatsen kontaktfamilj. Hon fann att majoriteten av barnen hade en kontaktfamilj beroende på föräldrarnas behov och önskemål, att barnen upplevde att föräldern behövde avlastning från ”besvärliga barn” och att det inte var barnens behov som var i centrum. I det kapitel som presenteras i denna antologi diskuteras hur barnens anhörigskap kan användas som ett perspektiv inom socialtjänsten för att i högre grad synliggöra barnens behov som skäl för att bevilja en insats och att syftet snarare kan vara att avlasta barnen.”



## Kapitel 3

# Att betrakta barnen som anhöriga inom socialtjänsten, exemplet kontaktfamilj

Lotta Berg Eklundh

Kontaktfamiljer är en av de vanligaste insatserna i den svenska socialtjänstens arbete med barn och familjer; en frivillig stödinsats, som erbjuds till familjer enligt Socialtjänstlagen. Kontaktfamiljer är människor som erbjuder barnet en alternativ familj med vardaglig gemenskap. Barnen vistas där någon/några helger i månaden samt ibland på lov och deltar i kontaktfamiljens aktiviteter. Ett av de vanligaste skälen till ansökan om en kontaktfamiljsinsats är avlastning för föräldrarna. En majoritet av barn med kontaktfamilj har föräldrar med missbruks- eller psykisk problematik.

Eftersom insatsen riktar sig till barnen, men beviljas beroende på föräldrarnas sociala problem, diskuteras i kapitlet om ett anhörigperspektiv på barnen skulle medföra någon förändring i socialtjänstens arbete med och för barnen. En tidigare genomförd longitudinell studie om 50 barn med kontaktfamilj och en intervjustudie med åtta unga vuxna (18-30 år) används som underlag för analys och diskussion om anhörigperspektivet.

### Inledning

Parallellt med att barn och ungdomars behov och rättigheter har lyfts fram i diskussionen om samhällets ansvar och omsorg, har det under det senaste decenniet alltmer kommit att handla om den ”utsatta familjen”. Regeringen har initierat satsningar för utsatta familjer och för olika former av föräldrastöd (Folkhälsoinstitutet 2010; Socialstyrelsen 2009, 2011). Istället för att beskriva specifika målgrupper med olika svårigheter eller behov, (t ex föräldrar med missbruksproblem, fysisk eller psykisk ohälsa, fattigdom eller kriminalitet, eller barn i behov av stöd) strävar man efter att betrakta familjen som en helhet när det gäller samhällets insatser. Trots fördelar med en helhetssyn så kan och bör detta familjeperspektiv ibland problematiseras. Alla familjemedlemmar påverkas av olika sociala problem som kan drabba familjen, både av samhällsrelaterade eller individuella skäl. Barnen är inte bara en del av en familj utan också en individ med egna behov, vilka kan skapas specifikt beroende på förälders sociala problem. Då kan barnen definieras som anhörig med behov av stöd för sin situation.

Begreppet utsatthet i förhållande till barn eller familjer kan uppfattas som stigmatiserande. Andersson (2013) menar dock att begreppet beskriver de levnadsförhållanden som hos de berörda skiljer sig från majoriteten i vårt välfärdssam-

hülle. De utsatta familjerna har, förutom samhällets generella välfärdsinsatser, också behov av insatser från andra samhällssektorer, till exempel kommunernas socialtjänst. I detta kapitel görs en avgränsning till att diskutera socialtjänstens individ- och familjeomsorg och deras arbete med familjer i utsatta livssituationer utifrån exemplet kontaktfamilj enligt Socialtjänstlagen (SOL) kapitel 3 6§b, (SFS 2012:776), men inte kontaktpersonsinsatsen enligt samma paragraf. Inte heller den form av stödfamilj eller korttidsboende som avses i Lagen om särskilt stöd för funktionshindrade (LSS) (SFS 1993:387) berörs här.

## Syfte och frågeställningar

Kapitlet handlar om att beskriva barn som anhöriga i socialtjänsten och syftet är att diskutera hur socialtjänstens arbete med olika insatser påverkas av vilket perspektiv som används. Att just kontaktfamilj valts som exempel för en diskussion om anhörigskapets betydelse i relation till barnen, beror på att det är en av de vanligast förekommande stödinsatser<sup>1</sup> som ges till barn och ungdomar (Andersson & Bangura Arvidsson 2001; Berg Eklundh 2013). Dessutom är det vanligaste syftet för kontaktfamiljsinsatsen att ge avlastning till föräldrarna, något som inte kan betraktas som att primärt tillgodose barnets eller den unges behov.

Huvudsaklig frågeställning är hur barnens situation och position beaktas i utsatta familjer som kommer i kontakt med socialtjänsten samt vems behov det är som påverkar bedömningen av de stödinsatser som erbjuds familjen, i detta fall kontaktfamilj.

## Vad innebär det att vara ”anhörig”?

I Svenska Akademiens ordlista (2006) används begreppet anhöriga synonymt med släktingar eller närstående. Begreppet anhörig har i vårt samhälle ofta omdefinierats till att gälla en vuxen individ med en familjemedlem, förälder eller annan äldre släkting, vars behov av vård och omsorg berör denna individ. Det talas om anhörigvårdare, anhörigstöd, anhörigrupper och anhörigavlastning (Forssell 2004; Whitaker 2004). Däremot definieras barn inte på motsvarande sätt som anhöriga beroende på förälders problem som påverkar den sociala situationen. I Socialtjänstlagen finns en särskild bestämmelse om stöd till anhöriga (5 kap 10 § SoL), men här avses endast den vuxnes perspektiv och inte de behov som barnets anhörigskap kan ge upphov till.

---

<sup>1</sup> SCB:s statistik från år 2012, anger 19 200 barn/ungdomar som har fått någon av de båda kontaktinsatserna (kontaktfamilj och kontaktperson). En datainsamling genomförd i anslutning till en nationell undersökning som gjordes av föreningen Mind 2011, med totalt 146 kommuner/stadsdelar som lämnade dessa uppgifter, visade en fördelning på 57 % kontaktfamiljsinsatser och 43 % kontaktpersoner (Berg Eklundh 2013).



### Kapitel 3. Att betrakta barnen som anhöriga inom socialtjänsten, exemplet kontaktfamilj

#### Varför betrakta barn som anhöriga?

De allvarliga sociala svårigheter som individen kan ha påverkar alltid de anhöriga och andra närstående i större eller mindre utsträckning. När föräldrar har problem påverkas även barnens livssituation (Lagerberg & Sundelin 2001). Barn som är anhöriga är särskilt sårbara, vilket gäller både yngre och äldre barn. De drabbas dels socialt och praktiskt om deras vardagsituation inte fungerar, dels om föräldern skapar otrygghet på grund av sitt agerande i vardagen. Det blir svårt för barnet om den förälder som förväntas ge omsorg och trygghet inte klarar detta (Broberg, Almqvist & Tjus 2003; Steinhausen 1995). Enligt Nationellt kunskapscentrum anhöriga (Nka), definieras de barn som berörs av allvarliga svårigheter hos förälder eller annan vuxen i familjen som anhöriga barn (Hjern & Manhica 2013). Anhörigskapet påverkas oavsett om barnet bor med föräldern eller inte (Andersson, Bangura Arvidsson, 2001; Rasmusson & Trulsson 2004; Socialstyrelsen 2013).

Barnen i en utsatt familj kan ibland ta på sig ansvaret för föräldrarnas hälsotillstånd. Detta genom att vara snälla och hjälpsamma, samt genom att rannsaka sitt eget beteende eller genom att påta sig skulden för föräldrarnas situation (Pihkala 2011; Östman 2005). Det förekommer också att barnen tar över ansvaret för familjen genom att sköta hushållsarbetet, ta hand om syskon och sköta kontakter utåt, till exempel med myndigheter (Becker & Becker 2008; Hansen, Huseby & Lorvik 1995; Söderblom 2005). Förutom att barnet rent konkret tar ansvar i hemmet och för familjen kan barnen också ta ett känslomässigt ansvar. Barnen har då ständigt fokus på hur föräldern mår, vilka behov som behöver tillgodoses eller vilka svårigheter som ska pareras. De tar ett föräldraansvar när föräldrarnas omsorgsförmåga saknas eller tillfälligt brister (Becker & Becker 2008). I den brittiska forskning som handlar om en grupp av barn och ungdomar som benämns Young carers diskuteras förutom den praktiska omsorgen av föräldrar även en annan typ av omsorg, nämligen Emotional care (a a). I en undersökning ansåg 29 procent av de medverkande barnen/ungdomarna att de tog detta ansvar (Becker 2013). Att vara "känslomässig vårdare" kan användas som definition på den grupp barn och ungdomar där föräldrarnas svårigheter kan medföra det anhörigskap som här avses.

Utsatthet som medför ett anhörigskap för berörda barn kan ha många orsaker. När socialtjänsten involveras är föräldrars missbruk och/eller psykisk ohälsa vanligt förekommande problem i familjen. Drygt 84 000 barn och ungdomar i Sverige hade någon gång under år 2012 insats/insatser enligt Socialtjänstlagens beslut, varav 29 600 heldygninsatser och 54 900 i någon form av öppenvård (Socialstyrelsen 2013). Hur många av dessa barn som fått en insats beroende på föräldrars missbruk/psykisk ohälsa finns inga direkta uppgifter om. En longitudinell undersökning av 50 barn med kontaktfamilj visade att av dessa hade 70 procent någon förälder med missbruk eller psykisk ohälsa (Berg Eklundh 2010). Hesse & Vinnerljung (1999) redovisade i sin rapport om barns välfärd i Sverige, att av de barn som omhändertagits för samhällsvård hade 25-35 procent av föräldrarna alkohol- eller narkotikaproblem och 20 procent en psykisk problematik (Hjern & Manhica 2013). En långtidsstudie om barn i samhällsvård visar att majoriteten av dessa var barn till missbrukande föräldrar (Andersson & Bangura Arvidsson 2006).

## Barnperspektiv eller barnets perspektiv

Strävan efter att se till barnets bästa har funnits under hela 1900-talet. Den nya synen på barn som förmedlas i FN:s barnkonvention (UD 2003) innebär att också se barnen som kompetenta och autonoma i förhållande till familjen. Barnperspektivet syftar till att ta tillvara på barns villkor och verka för barnets bästa (Halldén 1994, 2003). Barnperspektiv kan dock ha två innebörder; dels ett vuxet barnperspektiv, dels barns perspektiv. Begreppet vuxet barnperspektiv kan användas som benämning på hur den vuxne utifrån sin utgångspunkt strävar efter att förstå vad som bäst tillgodoser barns behov i olika situationer, med hjälp av vuxna informanter. Barns perspektiv innebär att det är barnen som själva beskriver sina upplevelser och erfarenheter. Halldén lyfter fram vikten av att barnen betraktas som kapabla personer som är involverade i en socialisationsprocess och som inte verkar på dem utan via dem (a a Andersson 1998a, 1998b).

Begreppen barnperspektiv med dess olika innebörder behöver förstås och problematiseras i förhållande till socialtjänstens insatser, såväl vad avser arbetet med utredning som vid beslutsfattandet. Enligt Rasmusson (2004) behöver de vuxna bli mer medvetna om sitt eget synsätt och perspektiv, för att inte förenkla eller förvanska barnets sanning utifrån det vuxna perspektivet. Barn företräds ofta av vuxna (föräldrar och socialarbetare), som gemensamt skapar sammanhanget för utredningen samt formulerar vilka frågeställningar som ska diskuteras och hur. Därför har det betydelse hur barnperspektivet tillämpas, det vill säga vem som formulerar vad som är bäst för barnet och vilka behov som ska tillgodoses.

Trots att det inom den offentliga svenska kontexten har vuxit fram en samsyn på att barnperspektivet ska innebära en respekt för varje barns fulla människovärde och integritet, har synen på barn som anhöriga i relation till familjens och föräldrars utsatthet sin grund i vilket "barnperspektiv" en myndighet har. Barnets position samt vilka insatser som väljs och hur detta motiveras, påverkas av vilket barnperspektiv som en myndighet och berörda handläggare har. Är det ett vuxet barnperspektiv eller barnets perspektiv som framförallt beaktas? Hur barnperspektivet uppfattas kan medföra olika förhållningssätt till barnet. Som exempel på detta kan analysen av barns beteende i en familj med missbruk beskrivas antingen som "du har ett beteendeproblem" eller "du är i en bekymmersam situation och det kan bero på din förälders beteende vilket relateras till ett missbruk" (Hansen et al 1995). Olika aktörsgrupper (t ex barn, föräldrar och socialarbetare) kan utifrån sina respektive perspektiv formulera olika verklighetsbeskrivningar och utifrån dessa dra olika slutsatser (Lichtwarck 2014).

Maktförhållandet mellan vuxna och barn och dess betydelse för det praktiska sociala arbetet är också en väsentlig aspekt som rör synen på barn och barns position. Barnen har en underordnad position vad gäller de egna behoven i förhållande till familjen. Det förekommer att barnens egen syn ifrågasätts eftersom de betraktas som Not-yets eller Human Becomings; eftersom de ännu inte är vuxna saknar de kunskap om verkligheten. Dessa begrepp innebär en uppfattning om att barndomen är en bristsituation, där barnen är okunniga och måste socialiseras in för att bli lika fullkomliga som vuxna är (Johansson 2003; James & Prout 1990).

### Kapitel 3. Att betrakta barnen som anhöriga inom socialtjänsten, exemplet kontaktfamilj

Detta i motsats till den barnsyn som handlar om att barnen är medmänniskor med egna intentioner, kompetenta och i hög grad delaktiga i en livsvärld som de delar med vuxna, vilket benämns som Human Beings (a a). Att bemöta barnen som subjekt för sin situation och göra dem delaktiga är viktiga förutsättningar för att bidra till barnens känsla av sammanhang, KASAM (Antonovsky 1987).

Utsatta barns delaktighet är en central fråga i det sociala arbetet (Dahlkild-Öhman et al 2008). Frågan är komplicerad så till vida att det både gäller att ta del av barnens erfarenheter och önskemål, och att hantera dessa i förhållande till de vuxnas uppfattningar som även de kan skilja sig åt (två vårdnadshavare och socialtjänstens företrädare). Vid bedömningen av barnets bästa i förhållande till en insats kan socialtjänsten ha en bild av vad som skulle gagna familjen, föräldern ha önskemål för sin del och barnet ha sin syn på situationen. Här finns risken att barnens autonomi ställs emot de vuxnas definitions- och maktförhållande; ett asymmetriskt maktförhållande uppstår (Blennberger 1996). Dessutom bedöms föräldrarna som klienter samtidigt som barnet blir faktisk brukare av kontaktfamiljsinsatsen. Om föräldrar brister i sin omsorgsförmåga kan det i bedömningen uppstå en motsättning mellan familjen som enhet och barnet som individ. För socialtjänsten kan detta medföra ett dilemma mellan hänsynen till föräldrarnas intressen, behov (och samarbetsförmåga) och barnets behov och vilja. Att ha anhörigfokus innebär att inte definiera barnen som problembärare utan att se och bemöta dem i den utsatthet som kan relateras till familjens sociala problematik (Andersson 2013).

#### Varför har anhörigperspektivet betydelse för socialtjänstens arbete?

Barn som anhöriga har hittills inte varit ett självklart synsätt inom socialtjänsten. Anhörigskapets innebörd och betydelse för familjer med missbruksproblem och deras barn, formulerades i den svenska kontexten av Ersta Diakonisällskap. Där startades den första verksamheten för anhöriga till missbrukare år 1986 och tre år senare startades på Vändpunkten ett program riktat till barn och ungdomar genom stödgruppsverksamhet (Lindstein 1995, 2001). Den Alkoholpolitiska kommissionen formulerade på 90-talet att för barnen hade "... anhörigproblematiken inte uppmärksammats i tillräcklig grad." (SoU 1994:29, s. 14). Men det är fortfarande ingen självklarhet att inom socialtjänsten diskutera barnens behov av stöd i sin situation som anhörig till föräldrar med exempelvis missbruk eller psykisk ohälsa.

Skälen till att socialtjänsten har beslutat om de insatser som riktas direkt till barn och ungdomar såsom kontaktfamilj, stödgrupp eller familjehem handlar ofta om ett behov som skapats genom föräldrars sociala problem. Trots att behoven har uppstått beroende på anhörigsituation hos barnet eller ungdomen, formuleras detta sällan i utredningen och kan därmed inte heller tjäna som vägledning för analys och bedömning. Trots regeringens satsningar på utsatta familjer och trots att det finns pågående projekt om barns delaktighet i socialtjänstens arbete (Alexandersson & Nyman 2012; Hyvönen & Alexandersson 2014) finns det an-

ledning till att fortsatt lyfta fram innebörden av anhörigperspektivet för barn och ungdomar i utsatta familjer.

Även i de fall, framför allt avseende ungdomar, där socialtjänsten beslutar om insatser på grund av så kallat "eget beteende" (till exempel utåtagerande) kan detta bero på familjesituationen. En otrygg eller turbulent uppväxtmiljö påverkar barns anknytning och beteende. Om ungdomar blir synliga för socialtjänsten först när de själva betar sig illa finns det skäl att anta att familjen skulle ha behövt insatser från socialtjänsten långt tidigare (Andersson 2013). Relationen till föräldrarna har också stor betydelse för vuxenblivandet och kvarstår även sedan de unga lämnat sitt barndomshem. Andersson (2008a, 2008b) beskriver hur föräldrars problem även berör vuxna barn och påverkar deras livslopp. Den svenska välfärdsmodellen förutsätter att ungdomar har tillgång till sin familj i sitt vuxenblivande när beslut ska fattas om arbete, utbildning eller bostad. Höjer & Sjöblom (2011) beskriver övergången till vuxenlivet som pendlingar (eller "jojo-övergångar") mellan barn- och vuxenliv. Då kan tillgången till praktiskt, ekonomiskt och socialt stöd vara av stor betydelse. Barn i utsatta familjer, eller "anhöriga" barn, riskerar i detta avseende ha annorlunda förutsättningar än övriga unga (a a sid 26).

## Insatsen kontaktfamilj

Kontaktfamiljer är i nuläget en av de mest frekvent använda insatserna i den svenska socialtjänstens arbete med barn och familjer i en utsatt social situation. Det är en frivillig insats, som erbjuds till familjer som en stödinsats. Kontaktfamiljer är "lekmän", människor som ska erbjuda barnet en extra, alternativ familj med vardaglig gemenskap och trygghet (prop 1979/80:1). I kontaktfamiljen vistas barnet någon eller ett par helger i månaden och deltar som familjemedlem i kontaktfamiljens sedvanliga aktiviteter. Förutom stöd och avlastning till föräldrarna samt stimulans och tillgång till andra aktiviteter för barnen, ska kontaktfamiljsinsatsen bidra till en förstärkning av nätverket för både barnen och deras föräldrar.

Den som först studerade kontaktfamiljsinsatsen i den svenska barnavårds-kontexten var professor Gunvor Andersson. Anledningen till hennes intresse för kontaktfamilj/kontaktperson var att hon i en intervjustudie med socialsekreterare fann att just dessa insatser utgjorde en väsentlig del i deras barnavårdsarbete med att förmedla hjälp och stöd (Andersson 1992). Hon hävdade att denna insats var helt i den då förhållandevis nya lagstiftningens anda med kontakt, stöd, respekt och frivillighet som ledord.

Centrum för Utveckling av socialt arbete på Socialstyrelsen (CUS) gav år 2000 ett uppdrag om att göra en kunskapsöversikt rörande kontaktinsatserna. Författarna (Andersson & Bangura Arvidsson 2001) konstaterade att det fortfarande fanns förhållandevis lite forskning, men att insatsen inte i första hand gavs till familjerna på grund av barnens problem eller behov, utan på grund av föräldrarnas behov av avlastning eller bristande förmåga till omvårdnad. Översikten visade tydliga tendenser till att barnen varken fick komma till tals eller gjordes delaktiga i utredningarna som föregick besluten (a a).

### Kapitel 3. Att betrakta barnen som anhöriga inom socialtjänsten, exemplet kontaktfamilj

Forskningen om kontaktfamilj har även därefter varit knapphändig. Andersson (2013) noterar att det finns betydligt mer forskning om vård av barn utanför hemmet än om insatser i familjen, så kallade öppenvårdsinsatser, trots att detta är de vanligaste insatserna i svensk barnavård. Endast två avhandlingsprojekt har hittills handlat om insatsen kontaktfamilj<sup>2</sup>, Regnér (2006) och Berg Eklundh<sup>3</sup> (2010). Därutöver har några magisteruppsatser (Nilsson 2006; Schantz 2005) samt rapporter från FoU-miljöer och myndigheter (Sundell, Humlesjö, & Karlsson 1994; Lindén 2001; Löhman 2013; Roman, Johansson & Claesson 2002) publicerats. Dessa tidigare texter om kontaktfamiljsinsatsen kan sammanfattas i följande punkter:

- Små barn hade erhållit en kontaktfamilj, men vanligtvis inte ungdomar.
- Barn som levt med en ensamstående förälder fick en ”hel” kontaktfamilj.
- Barnen hade inte haft egna sociala problem.
- Alla (de vuxna) aktörerna var nöjda med insatsen.
- De barn som intervjuats (i ett par magisteruppsatser) kände sig inte delaktiga och hade inte upplevt en reell avslutning.
- Kontaktfamiljerna upplevde att de hade haft oklara uppdrag.
- Skälen för insatsen var vanligtvis avlastning för föräldrar samt att bidra till en förstärkning av nätverket.

Ett avhandlingsprojekt om kontaktfamiljer i Göteborg hade som huvudsyfte att studera det goda föräldraskapet i relation till insatsen kontaktfamilj. Projektet redovisades inledningsvis i en delrapport (Johnsson & Regnér 2003). Författarna beskrev där att de kunde identifiera två sorters skäl för familjer att ansöka om kontaktfamilj för sina barn; antingen som en avlastning eller som ett stöd i en komplex social situation. Enligt författarna så framhävde föräldrarna sällan att kontaktfamiljsinsatsen hade haft någon direkt betydelse för barnen själva. Det var mer en indirekt effekt av att föräldrarna fick avlastning (a a). I den slutliga rapporteringen av detta projekt (Regnér 2006), beskrevs vidare att den främsta ”hjälpförväntningen” från föräldrarna var att få avlastning för att få tid för sig själv och hinna träffa andra vuxna. Den bild av otydlighet i uppdraget som förmedlades av kontaktfamiljerna bekräftades av socialsekreterarna, som inte kunde redogöra för insatsens syfte och innehåll när det gällde vad som skulle göras för barnen (a a).

Professor Bo Vinnerljung har i ett flertal epidemiologiska studier rapporterat om kontaktinsatserna i samband med andra insatser (Hessle & Vinnerljung 1999, Vinnerljung, Hjern & Lindblad 2004; Vinnerljung & Franzén 2005). I en rapport utifrån registerdata gällande uppföljning och utvärdering av kontaktfamilj/-person (Vinnerljung, Brännström & Hjern 2011) fann författarna att insatserna inte minskar risken för ogynnsam utveckling på lång sikt. De hittade heller inte några

<sup>2</sup> Forskning om kontaktpersonsinsatsen berörs inte här av utrymmesskäl. Se t ex Andersson m fl 2006; Fransehn, 2004.

<sup>3</sup> Se nedan under avsnittet metod, material och analys för en presentation.

belägg för att de båda insatserna ger ett större positivt utslag om stödet ges under en längre tid. I slutreflektionen ställs frågan om det som mål med insatsen kontaktfamilj skulle vara tillräckligt att barnet har det bra här och nu i kontaktfamiljen? Kontaktfamilj är en insats som ofta pågår under längre tid och det kanske kunde räcka att barnen får ha det bra under den tiden; att insatser från socialtjänsten inte alltid måste vara förändrande. Däremot, menar författarna, behöver kanske insatsen kontaktfamilj kompletteras med andra insatser i familjen (a a, se även Vinnerljung m fl 2012, 2013).

Avslutningsvis kan sägas att tidigare forskning visat att de vuxna var nöjda men också att det inte kunde påvisas någon positiv effekt av insatsen. Eftersom barnens perspektiv endast fanns med i blygsam omfattning framkom ingen verklig bild av hur barnen uppfattade sin vistelse i kontaktfamilj, hur de upplevt sin delaktighet i socialtjänstens arbete eller hur kontaktfamiljsinsatsen eventuellt påverkat deras levnadsomständigheter.

## Metod, material och analys

Detta kapitel söker belysa det som inte har synts i tidigare forskning, det vill säga hur barnen upplever insatsen kontaktfamilj och dess eventuella effekt samt barnets roll som anhörig. Detta görs genom att redovisa material från två studier som fokuserat på barnperspektiv i kontaktfamiljsinsatsen.

### Inledande studie

År 2000 inleddes en longitudinell studie med 50 barn som hade fått insatsen kontaktfamilj detta år (Berg Eklundh 2002, 2010). Huvudsaklig utgångspunkt för denna studie var att primärt undersöka kontaktfamiljsinsatsen utifrån barnens perspektiv, satt i relation till de vuxnas perspektiv. De 50 barnen var när studien inleddes i åldrarna 7-12 år och bosatta i fyra olika kommuner/stadsdelar i Mälardalen. Insamlingen av materialet pågick under sju år och bestod av både aktstudier och återkommande intervjuer med socialsekreterare samt ett urval av totalt 15 barn, deras förälder och kontaktfamilj. En metodtriangulering användes (Esaiasson & Kvale 2003; Larsson, Lilja & Mannheimer 2005) bland annat genom att använda både skriftlig dokumentation och intervjuer samt att fyra olika aktörsgrupper ingick i intervjustudien, vilket gav möjlighet att beakta både barnens och de vuxnas perspektiv<sup>4</sup>.

Resultaten visade att majoriteten av barnen bodde med en ensamstående förälder med bristfälliga nätverk och med dålig kontakt med den andra föräldern. Det förekom missbruk, psykisk ohälsa och ofta även våld i en stor andel av dessa familjer. Drygt 30 procent hade även tidvis varit placerade i sin kontaktfamilj som jour- eller familjehem. I barnintervjuerna framkom att de trodde sig ha fått en kontaktfamilj för att de var så besvärliga och för att föräldrarna behövde få av-

<sup>4</sup> För ytterligare presentation av metod och material för studien, se Berg Eklundh 2010.

### Kapitel 3. Att betrakta barnen som anhöriga inom socialtjänsten, exemplet kontaktfamilj

lastning från dem. De uppfattade sig med andra ord som ”problembärare”. Analys gjordes av barnens situation, delaktighet och behov av stöd som anhöriga till föräldrar i en socialt utsatt situation. Detta var ett perspektiv som inte hade synliggjorts i tidigare forskning om kontaktfamiljsinsatsen.

#### Uppföljande studie

Resultaten från ovanstående studie användes som utgångspunkt och inspiration inför genomförandet av en intervjustudie med åtta unga vuxna i åldrarna 18-30 år (sex kvinnor och åtta män) som samtliga hade haft en kontaktfamiljsinsats under sin uppväxt. Intervjuerna, som skedde hösten 2013, genomfördes som en del av ett pågående projekt om kunskapsutveckling för arbetet med kontaktfamiljsinsatsen inom en FoU-enhet (Nilsson & Berg Eklundh, 2015). Syftet med intervjuerna var att ta del av barnets erfarenheter av insatsen samt om och hur de känt sig delaktiga. Av dem som intervjuades var två deltagare från den inledande studien. De övriga sex kontaktades med hjälp av de deltagande projektkommunerna.

Intervjuerna inleddes med att de unga fick göra en nätverkskarta över den nuvarande sociala situationen och relationer (Klefbeck & Ogden 2003). Intervjuguiden som var semistrukturerad, innehöll frågor om bland annat bakgrundsdata, deltagarnas upplevelse av delaktighet och erfarenheter av kontaktfamiljsinsatsen, vad som var bra och svårt med insatsen, relationerna och nuvarande kontakt till kontaktfamiljen samt inställning till insatsen idag. Intervjuerna transkriberades varefter en analys genomfördes med hjälp av meningskoncentrering och meningskategorisering som underlag för de teman som kunde arbetas fram (Esaiasson & Kvale 2003; Kvale 1997). Vetenskapsrådets etikregler om informationskrav, samtyckeskrav, konfidentialitetskrav och nyttjandekrav har genomgående tillämpats i arbetet med intervjuerna (Vetenskapsrådet 2002). Samtliga namn som förekommer i de intervjuer som presenteras är fiktiva och eventuella uppgifter som skulle möjliggöra identifikation har ändrats.

## Presentation av resultat från intervjustudien

### Sammanfattning av data om de åtta respondenterna

Sju av de unga hade fått en kontaktfamilj beroende på sociala problem hos föräldrarna, såsom både psykisk och fysisk ohälsa, missbruk och kriminalitet samt för att föräldrar behövde avlastning. Den åttonde hade, enligt sin egen uppfattning, fått en kontaktfamilj på grund av ”eget beteende”, genom att vara utåtagerande och rymma. Två av de intervjuade bodde hemma hos föräldrar, övriga hade flyttat hemifrån. Av dessa sistnämnda var tre samboende. Tre av de åtta hade förlorat en förälder och hade ingen eller dålig relation till den kvarvarande föräldern. Hälften hade en dålig relation till de biologiska föräldrarna; övriga hade en bra och välfungerande relation. Två av de intervjuade var negativa till sin insats och i nu-

läget hade de ingen relation till kontaktfamiljen. De övriga hade bra eller mycket bra kontakt och av dessa hade fyra en nära kontakt med kontaktmamman. Enligt nätverkskartorna hade några också en nära vänskapsrelation till sina ”kontaktsyskon”.

#### Varför hade de kontaktfamilj?

Under intervjuerna framkom att flera av de unga hade haft en socialt utsatt barndom. De hade ett bristfälligt nätverk. De uppfattade att syftet med deras insats var att föräldrarna behövde få avlastning och vila.

*Det var för att mamma var ensamstående, helt själv. Pappa blev mördad ... Sen var mormor alkoholisk, eller är alkoholisk. Morfar dog i cancer. Farmor och farfar ville inte veta av oss och mamma kände att hon behövde avlastning för hon klarade inte allting själv. Nadja*

Några av de intervjuade hade också fått höra av sin förälder att de var bråkiga och besvärliga och därför behövde föräldern få vila och egen tid.

#### Bemötande och kontakt med kontaktfamiljen

Samtliga ungdomar, alltså även de som var negativa till sin insats, ansåg att de hade blivit väl behandlade och positivt bemötta av både vuxna och barn i kontaktfamiljen.

Några ansåg också att en av kontaktföräldrarna (mamman) hade blivit deras viktigaste vuxenkontakt.

*Yvonne, det är nån som jag känner att jag alltid kan fråga om råd, som alltid ställer upp. Jag ser upp till henne väldigt mycket. Svante*

Nadja beskrev att det fungerade bra med alla i familjen, samtidigt som hon också poängterade vikten av att kontaktmamman var den som kunde lära henne att tänka om livet:

*Jag tyckte att det var underbart att ha en kontaktfamilj och att ha nån som man kunde vända sig till som man visste fanns där hela tiden. De är verkligen som min familj. Nadja*

Ett par av de andra informanterna berättade att det var kontaktmamman som hjälpt dem att komma hemifrån och skapa ett eget vuxenliv.



### Kapitel 3. Att betrakta barnen som anhöriga inom socialtjänsten, exemplet kontaktfamilj

#### Lärdomar från tiden i kontaktfamilj

Sju av de åtta unga ansåg att de hade fått med sig någon form av kunskaper från sin vistelse i kontaktfamiljen. Den som var mest negativ och som avskytt att vara i kontaktfamiljen, ansåg samtidigt att hon fått ett bra bemötande och empati, liksom stöd och vägledning:

*Det var ju att jag fick en hel tankeåterställare, att man ska respektera sin mamma, man ska sköta sin skolgång och allt sånt där... Jag lärde mig att kommunicera bättre tror jag. Jag lärde mig hur man skulle bete sig bättre. Det förändrade mig mycket, det gjorde det. Johanna*

Andra positiva aspekter av kontaktfamiljsinsatsen som de intervjuade lyfte var att de fick lära sig olika saker, som att hantera ekonomi och att göra bra aktiviteter. En kvinna beskrev att hon fick hjälp att hitta sig själv och att fatta beslut:

*Ja, det jag har haft hos X och Y det har ju varit mest lärdom för mig. Just det här att jag fick göra saker själv... Så jag tror att mycket det, att jag fick göra saker själv gör att jag är den person jag är idag. Nadja*

Kerstin talade om livskvalitet och att ha en riktning framåt i livet för att beskriva vad hon och syskonet hade fått från kontaktfamiljen:

*Det som jag tror är att om vi inte hade haft kontaktfamilj så hade jag och min syster idag haft en sämre livskvalitet för det känns som att dom har hjälpt oss att gå framåt och inte hamna i svackor... Och dom hjälper mig fortfarande, dom pushar mig att komma framåt och att utbilda mig. Inte med tvång att jag måste göra det men det har kommit att bli dom som blir stolta över mig när, ja dom blir glada och det är kul. Jag tror att min pappa är det också men han visar det ju inte på samma sätt. Han gav upp lite grann i livet. Kerstin.*

Två av de intervjuade hade blivit motiverade av sina kontaktfamiljer till att i vuxen ålder läsa upp sina betyg för att kunna studera på högskola. Andra lärdomar som beskrevs från tiden i kontaktfamiljen var att få med sig förebilder gällande samarbete och problemlösningar.

#### Skillnader mellan den biologiska familjen och kontaktfamiljen

Samtliga ungdomar bodde vid tiden för insatsen med en ensamstående förälder, men det förekom även att kontaktfamiljerna var ensamföräldrar. En framträdande skillnad i de ungas beskrivningar var att de hade en bild av att kontaktfamiljen var en vanlig "hel familj" som kunde ge en idé om hur familjelivet kan gestalta sig.

*En familj med mamma och pappa, en fungerande familjebild. Pappa var ju inte jättebra på att ta hand om oss när mamma dog. De hade ordning,*

*de hade reda på saker och ting, de hade regler och de fungerade som familj... Vi var som en vanlig familj och det gillade jag. Jag tror att det var mycket det som vi skulle få ta del av. Kerstin*

En annan skillnad var familjeklimatet, som var lugnare i kontaktfamiljen. Flera av de unga beskrev att det en avkoppling att få komma dit:

*Både jag och min lillebror och min syster har tänkt att det har varit en glädje och längtat efter att få komma dit. Så jag tror att jag har tänkt hela tiden att det har varit som ett slags andrum. Så här ska en familj vara. Viveka*

Flera lyfte fram att det fanns en struktur i vardagslivet hos kontaktfamiljerna med rutiner och ett vänligt bemötande:

*Jag tror att det var rutinerna, att jag visste vad som väntade. Det var alltid mycket socialt, hennes barn var där och jag älskade maten. Det var en trygghet... och att hon var så kärleksfull också så klart. Janna*

Förutom rutinerna och strukturen beskrev de unga att det fanns en möjlighet till samvaro med samtal och att bli lyssnad på:

*Det var att hemma hos mamma så kände jag att jag inte kunde prata med henne på samma sätt som jag pratade med X. När jag satte mig med henne så pratade hon med mig och förklarade vissa saker. X förklarade varför man kan känna så och varför det är så ibland. Det var väl det som var skillnaden. Nadja*

Dessutom talade majoriteten om att kontaktfamiljerna på ett annat sätt anordnade aktiviteter och att man umgicks föräldrar och barn annorlunda än hemma. En ung man, som har haft ett turbulent liv, med förekomst av våld, missbruk och osämja mellan föräldrarna beskrev skillnaden mellan de båda familjerna i korta ordalag:

*Skillnaden? Trygghet och otrygghet. När jag ser på min riktiga familj så är det massor med otryggheter... Svante*

Flera av de unga beskrev att skillnaden framför allt handlade om mer tydlighet och struktur hos kontaktfamiljen.

### Delaktighet i insatsen?

Majoriteten av de intervjuade menade att de inte hade fått vara med och bestämma om att de skulle få en kontaktfamilj. En ung kvinna som uppfattar kontaktfamiljen som sin egen familj numera, var inledningsvis negativ till att behöva ha en kontaktfamilj:

### Kapitel 3. Att betrakta barnen som anhöriga inom socialtjänsten, exemplet kontaktfamilj

*Nej, jag fick inte vara med och påverka. Jag var ju väldigt liten då men hade det varit upp till mig så hade jag sagt nej. Jag kommer ihåg att jag verkligen inte ville... Jag tror att mamma berättade att vi skulle vara där för att hjälpa pappa och sådär men annars så kommer jag inte ihåg att någon berättade varför. Kerstin*

Den unga kvinna som genomgående var negativ till insatsen beskrev att hon inte kunde påverka att hon skulle åka dit eller när, och att hon verkligen inte ville vara där, utan hela tiden längtade efter sin mamma:

*Alltså, mamma var ju allt för mig, det var ju alltid vi två. Jag tyckte inte alls om att åka dit. När jag väl var där var det ganska okej, dom hade en son i min ålder. Det var väl hyfsat när jag var där men jag saknade henne hela tiden och när jag skulle åka dit, jag fruktade verkligen det, jag ville inte. Anna*

Flera av dem har beskrivit att de inte kunde påverka att de skulle vara i en kontaktfamilj, men när de väl kommit på plats hos kontaktfamiljen var det annorlunda, där fick de vara med och bestämma. Det kunde handla om förslag om aktiviteter, program för helgen och även också när de skulle komma dit.

Ett par av intervjupersonerna med positiva erfarenheter berättade också att de inte fått vara med att bestämma om insatsen skulle avslutas. Detta hade skett mot deras vilja.

*Min mamma intalade mig att jag inte behövde kontaktfamilj längre, för hon hade inte lust att köra ut mig hela vägen till Z... vi skiter i att skaffa en ny, så jag fick vara hemma själv istället... Det var ingen som brydde sig om att fråga mig, utan mamma förde min talan. Nadja*

Delaktigheten kunde dock förändras över tid och de bägge unga männen uppfattade att de hade haft en större delaktighet än de intervjuade kvinnorna. Den ena berättade att han och föräldern var missnöjda med den första kontaktfamiljen. De frågade då om en skolkamrats familj kunde tänka sig att ställa upp och fick därefter byta familj. Den andre mannen fick berättat för sig att han skulle få komma till en annan familj för att få vila lite från sina småsyskon som var krävande. Han var bekant med kontaktfamiljen och tyckte det var positivt att åka dit, även om han oroade sig för hur syskonen hade det när han var borta. Han ansåg att han fick vara delaktig i planeringen av sina vistelser i kontaktfamiljen:

*Men i början på tonåren så sa Y att det är bara och ringa och komma när du vill, det spelar ingen roll vad de säger på kommunen. Jag blev ju så tagen till familjen på ett sätt, dörren stod alltid öppen. Så på så sätt fick jag väl vara med och bestämma. Svante*

### Kontakt med socialtjänsten

Ingen av de unga mindes något positivt eller väsentligt möte med socialtjänsten men de reflekterade i efterhand över att en sådan kontakt kunde ha varit till nytta för dem. En majoritet av de intervjuade hade haft en kontaktfamilj i många år, av dessa var det två som kunde namnge en socialarbetare som den unga mindes hade besökt familjen. En av de unga beskrev sin besvikelse över att socialtjänsten inte hade agerat mer aktivt trots att man visste om att det fanns problem i familjen.

*Socialen har ju vetat att det har varit lite turbulent och så. Det är ju föräldrars försvarsposition att säga att allt är bra för att inte bli av med sina barn. Viveka*

Samma person beskrev också att hon var tvungen att säga att allt var bra hemma, trots att hon hellre skulle velat få vara mer i kontaktfamiljen. Hon vågade inte berätta något om hemsituationen trots att hon hade velat få en förändring av sin egen situation.

*Jag har för mig att de [samtalen med socialtjänsten] var pirriga och sedan när man väl satt där så... Man sa inte hela sanningen det gjorde man inte... Socialen har någon gång frågat om vi ville vara där lite oftare eller hur är det och vara där och så men eftersom man var tvungen och säga att allt var bra hemma så blev det väl därför det inte blev utökat. Viveka*

Flera intervjuade beskrev att de tidigt hade fått en negativ uppfattning om socialtjänsten. En kvinna sade att mamman skrämde henne med att socialtjänsten var några att akta sig för:

*Jag tyckte dom var elaka bara. / I: Vilka menar du?/ Det var soc. Mamma sa ibland när jag hade håll på nån strumpa eller så att jag måste byta för annars kommer soc och tar mig. Så jag har alltid sett soc som nåt negativt. Janna*

En ung man beskrev att han inte riktigt kom ihåg någon kontakt med socialtjänsten men att han ansåg att de borde bli bättre på att ta reda på hur barnen har det. Han gav också förslag på hur detta skulle kunna ske, vilket framkommer i nedanstående dialog:

*Det var mamma som hade kontakten så jag ... jag har nog inte pratat nån gång. /I: Blev du inte tillfrågad om hur du tyckte det var eller så?/ Nej, jag kommer inte ihåg att dom har gjort det. Men det är ju möjligt att dom har ringt och frågat om det funkar bra och sådär... Jag kommer inte ihåg nån gång att sociala var och hälsade på i kontaktfamiljen heller. Dom kanske skulle komma under en helg och att man gör ett stickprov*

### Kapitel 3. Att betrakta barnen som anhöriga inom socialtjänsten, exemplet kontaktfamilj

*att det funkar. Och då är det jättesvårt som barn och säga att det inte funkar. Men att man frågar ”vad har ni gjort den här helgen? Vad ska ni göra nästa gång?” Och att man efter hand kollar med barnen och föräldrar vad dom tycker. Torbjörn*

Trots att Torbjörn var nöjd med sina erfarenheter från kontaktfamiljen var han samtidigt kritisk mot socialtjänsten och deras uppföljning som han uppfattade som bristfällig.

### Analys och diskussion

Ett material med åtta intervjuer kan svårligen anses ge en rättvisande eller generaliserbar bild av hur kontaktfamiljsinsatsen uppfattas som ung vuxen. Deras utsagor visar endast på individuella erfarenheter. Genom dessa kan ändå en viss illustration erhållas av vilken betydelse insatsen kan ha samt hur den egna delaktigheten och kontakten med socialtjänstens medarbetare uppfattats. Intervjuerna visade samstämmighet med barnintervjuerna i den tidigare studien (Berg Eklundh 2010). Som exempel kan nämnas att om det fungerade bra i kontaktfamiljen, fick barnen möjligheter att vidga sina nätverk genom kontaktfamiljerna, ta del av andra aktiviteter, känna trivsel samt i vissa fall avkoppling från ett konfliktyllt hemliv. De barn/unga vuxna som inte trivdes med sin insats fick avsluta den efter relativt kort tid. För flera av dem, liksom i tidigare studier, genomfördes avslutningarna på ett otillfredsställande sätt (Schantz 2005).

### Syfte för insatsen

I denna liksom i tidigare intervjustudier med barn/ungdomar framkom att det, enligt de ungas uppfattning, är föräldrars behov som primärt ska tillgodoses (Berg Eklundh 2010; Lindén 2001; Nilsson 2006; Schantz 2005). Detta bekräftar också de vuxnas uppfattningar som de sammanfattades i kunskapsöversikten om kontaktinsatserna (Andersson & Bangura Arvidsson 2001). Om ett föräldraperspektiv blir vägledande för beslutet om att tillsätta en kontaktfamilj riskerar barnen att uppleva sig som, och även att ges, en roll av att vara problembäraren. Istället borde det vara barnens behov som analyseras och diskuteras i socialtjänstens arbete.

Formuleringen av skäl och syfte för insatsen behöver problematiseras. Hur påverkas barns självuppfattning av känslan av att deras föräldrar måste ha avlastning för att barnen är så besvärliga eller krävande? I de ungas utsagor förefaller det som om socialtjänsten genom sina beslut bidrar till att befästa en bild av att det är barnen som är problemet. Barns rätt till stöd och avlastning från sina föräldrar för att kunna bemästra sin vardag finns inte inskrivet i lagen på samma sätt som föräldrars rätt till stöd i kraft av sitt anhörighetskap. Kan detta hänga samman med synen på barns position i familjen och ett handlingsmönster där barns rätt till att vara delaktig inte sker i praktiken?

### **Socialtjänstens arbete och barnens delaktighet**

Både i denna och författarens tidigare studie (Berg Eklundh 2010) framkommer att majoriteten av de intervjuade antingen var ovetande om eller kritiska till socialtjänstens arbete med deras kontaktfamiljsinsats.

Den bristande delaktigheten i relation till socialtjänsten kan uppfattas som att handläggarna betraktade barnen som Human Becomings och att de vuxna, i detta fall socialtjänsten och föräldrarna, fattade beslut över deras huvud. Några av de unga hade dock resonerat med sin förälder om insatsen. Flera uppfattade att kontaktfamiljerna haft ett annat förhållningssätt, eftersom de bjudit in barnen att vara delaktiga under vistelsen där.

Socialtjänsten utgör samhällets yttersta utpost för de socialt utsatta familjerna. Oavsett skäl till utredning och eventuellt beslut om insats, är det viktigt att även barnen görs delaktiga i socialtjänstens arbete. När det gäller exemplet barn som får en kontaktfamilj, kan dessa befinna sig i olika sociala familjesituationer. Det som förenar dem är just att de fått insatsen beroende på sin roll som anhöriga till föräldrar i en familj med någon form av social utsatthet som berättigar till ett bistånd. Men barns anhörigskap diskuteras eller problematiseras inte i förhållande till kontaktfamiljsinsatsen eller i relation till dessa barn.

Trots att många positiva erfarenheter framförs av de unga så framkommer också några samstämmiga och negativa resultat. Detta gäller främst de ungas upplevelser av de vuxnas bemötande av dem som barn och att de inte känt sig delaktiga. Detta gällde både föräldrarna som förde barnens talan och socialtjänstens företrädare i relation till barnen.

De ungas utsago ger en bild av att vuxna inte alltid tar reda på barnens önskemål eller synpunkter. Vuxna lyssnar mest på vuxna och när beslut ska fattas är det föräldrarnas behov och önsknings som styr. De ungas beskrivningar förmedlar en bild av att socialtjänsten i praktiken bedriver sitt arbete utifrån ett vuxenperspektiv, trots att Socialtjänstlagen vill lyfta barnens behov. Frågan kan ställas vilken sorts barnperspektiv som har tillämpats, om man haft ett vuxet barnperspektiv som utgått från föräldrars behov för att de haft bekymmer med sina barn, eller ett barns perspektiv där barnen kan ha haft bekymmer med sina föräldrar. Det senare synsättet får i nuläget inte motsvarande utrymme i beslutsprocessen. Socialtjänsten förefaller snarare ha ett vuxet barnperspektiv, där tanken är att det som är bra för föräldern också blir bra för barnet. Detta kan leda till att föräldrars önskemål om till exempel avlastning formuleras som att barnets behov är i centrum, men att i praktiken blir barnet problembärare. Ett barnperspektiv som tillämpas i enlighet med FN:s Barnkonvention borde innehålla både barnets perspektiv avseende behov och önskemål, och den vuxnes perspektiv inkluderande skyddsaspekter.

### **De ungas erfarenheter utifrån ett anhörigperspektiv**

Trots att majoriteten av de unga vuxna uppfattar att det varit föräldrarnas behov som styrt beskrivs positiva erfarenheter och tillgång till en annan familj. De ungas

### Kapitel 3. Att betrakta barnen som anhöriga inom socialtjänsten, exemplet kontaktfamilj

erfarenheter av sina relationer och situation i kontaktfamiljen kan uppfattas som att de har fått en komplettering av sin familj genom denna andra familj. En del av de behov som skapats av deras position som anhörig, har kunnat bli tillgodosedda av kontaktfamiljen. Barnen kan således ha fått tillgång till ett stöd som Human Beings under sin uppväxt samtidigt som några dessutom fått hjälp med strategier för sitt vuxenblivande. De unga vuxna beskriver att vistelsen i kontaktfamiljen har inneburit andrum med ett annat familjeklimat och ett annat förhållningssätt från de vuxna gentemot barnen. Där finns mer förutsägbarhet med tydlighet och med tillgång till aktiviteter. Detta kan tolkas som att deras anhörighet blivit mer hanterbart eftersom de får se alternativa former av familjeliv. Dessutom behövde de inte ta ansvar för föräldrarnas mående eller agerande under de perioder de var hos kontaktfamiljen; de fick vara barn. De har känt förtroende och haft tillgång till samtal med andra vuxna vilket medfört att de bättre förstått sin situation (Antonovsky 1987).

#### Avslutande reflektioner

Det som framkom i samtalen med de unga vuxna var att de genom sin kontaktfamilj kunde få avlastning från sin situation i den egna familjen, tillgång till andra vuxna förebilder, till ett alternativt familjeliv samt även till trygghet och stimulans. Även om barnets övriga sociala situation inneburit många riskfaktorer som försämrat förutsättningarna för ett gott vuxenliv, har kontaktfamiljsinsatsen för en majoritet av dem underlättat barndomen genom att vara en trygghetsfaktor som även funnits kvar fortsättningsvis.

För flera av de unga vuxna beskrivs att kontaktfamiljen snarare ersatt än kompletterat föräldrarna, något som inte varit lagstiftarens intention med denna stödsinsats. Hur kan socialtjänsten genom sitt arbete uppnå ett familjeperspektiv där både barn och föräldrar kan bli sedda, där barnen kan få sina behov tillgodosedda samtidigt som föräldraskapet kan förstärkas? Med ett sådant perspektiv kan de positiva sidorna av en helhetssyn på familjen realiseras i det sociala arbetet.

Hur skulle man kunna arbeta på ett sätt som skulle innebära att barnen och deras familjer gavs ett stöd utan att barnet definierades som problembärare? Genom att tydliggöra skäl till och syfte med att tillsätta en kontaktfamiljsinsats och mer offensivt arbeta för att sätta barnens behov i centrum, skulle denna fråga troligtvis kunna få ett mer tillfredsställande svar. Vad som är barnens respektive föräldrarnas behov måste synliggöras. Barnen behöver vara delaktiga både under utredningsprocessen, vid genomförande och vid uppföljning. Delaktighet handlar dels om att de ska få komma till tals och bli lyssnade till, dels att de ska få tillbaka information i en dialog om hur de vuxna uppfattat och hanterat det barnen har berättat. Om barnperspektivet även får innebörden av barns behov som anhöriga, i arbetet med socialtjänstens barnavårdsutredningar, kan detta medföra att beslut kan fattas på basis av barnens upplevda behov och med deras delaktighet.

## Referenser

- Alexandersson, K., & Nyman, M. (2012). *Preliminär modell för ökad brukarmedverkan inom den sociala barnvården*. Projektrapport, Dalarnas forskningsråd: IFO.
- Andersson, G. (1992). *Stöd och avlastning – Om insatsen kontaktfamilj 1992:2*. Meddelanden från Socialhögskolan i Lund.
- Andersson, G. (1998a). Barnintervju som forskningsmetod. *Nordisk Psykologi*, 50(1), 18-41.
- Andersson, G. (1998b). Involving Key Stakeholders in Evaluation – a Swedish Perspective. *Social Work in Europe*, 6(1).
- Andersson, G. (2008a). Barndomens placeringar och ungas tillbakablick. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 2008:9.
- Andersson, G. (2008b). *Utsatt barndom – olika vuxenliv. Ett longitudinellt forskningsprojekt om barn i samhällsvård*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset 2008:2.
- Andersson, G. (2013). Reflektioner om dilemman i social barnvård. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 2, 93 – 107.
- Andersson, G., & Bangura Arvidsson, M. (2001). *Vad vet vi om insatsen kontaktperson/familj?* Rapport 2001:1, Lund: Lunds universitet, Socialhögskolan.
- Andersson, G., & Bangura Arvidsson, M., & Rasmusson B., & Trulsson, K. (2004). Missbrukande föräldrar, utsatta barn och socialt arbete. *Nordisk alkohol- och narkotikatidskrift*, 23.
- Andersson, G., & Bangura Arvidsson, M. (2006). *Barnet mellan två föräldrar - insatsen kontaktperson i umgängestvister*. Rapport. Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
- Antonovsky, A. (1987). *Hälsans mysterium*, Stockholm: Natur och Kultur.
- Becker, F. & Becker, S. (2008). *Young Adult Carers in the UK*. Essex: The Princess Royal Trust for Carers.
- Becker, S. (2013). *Young Carers: Research, Policy and Practice* PP-presentation, NKA. Stockholm Sweden, 11th-12th March 2013.
- Berg Eklundh, L. (2002). *39 kontaktfamiljer*. Magisteruppsats. Stockholm: Socialhögskolan, Institutionen för socialt arbete.
- Berg Eklundh, L. (2010). *Kontaktfamilj. En förebyggande stödinsats eller mellanvård?* Stockholm: Licentiatsavhandling i socialt arbete. Stockholm: Stockholms universitet. Rapport i socialt arbete 135.



### Kapitel 3. Att betrakta barnen som anhöriga inom socialtjänsten, exemplet kontaktfamilj

Berg Eklundh, L. (2013). *Kontaktfamilj – en insats för livet eller för barn-  
domen? Psykisk Hälsa*, 54(4), MIND Stockholm.

Blennberger, E. (1996). *Människosyn i socialt arbete*. Lund: Särtryck ur  
*Socionomen*, 2.

Broberg, A., Almqvist, K., & Tjus, K. (2003). *Klinisk barnpsykologi. Ut-  
veckling på avvägar*. Stockholm: Natur och Kultur.

Dahlkild-Öhman, G., Eriksson, M., Källström, Cater Å., Näsman, E. (Red.).  
(2008). *Barns röster om våld – Att tolka och förstå*. Malmö; Gleerups

Esaiasson, P., & Kvale, S. (2003). *Metodpraktikan: Konsten att studera  
samhälle, individ och marknad*. Stockholm: Nordstedts juridik.

Folkhälsoinstitutet (2010). *Kartläggning av insatser för barn och ungdom-  
mar i risksituationer 2010:10*.

Forssell, E. (2004). *Skyddandets förnuft. En studie om anhöriga till äldre  
som invandrat sent i livet*. Avhandling. Stockholms universitet: Institutio-  
nen för socialt arbete, rapport i socialt arbete.

Franséhn, M. (2004). *Den dolda triaden. Om ensamstående mödrar med  
söner och deras behov av stöd inom socialtjänsten*. Akademisk avhand-  
ling. Göteborg: Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete 1.

Halldén, G. (1994). Familjen ur barns perspektiv. *Socialvetenskaplig tid-  
skrift*, 2 – 3.

Halldén, G. (2003). Barnperspektivet som ideologiskt och/eller metodolo-  
giskt begrepp. *Pedagogisk Forskning i Sverige*, 1-2. *Barns perspektiv och  
barnperspektiv*. Temanummer.

Hansen, F. A., Huseby, T., Lorvik, I M., Mortensen O. (Red.). (1995). *Barn  
i familjer med missbruksproblem*. Lund: Studentlitteratur.

Hessle, S., & Vinnerljung, B. (1999). *Child welfare in Sweden: an over-  
view*. Stockholm: Stockholms universitet, Socialt arbete 15.

Hjern, A., & Manhica, H. A. (2013). *Barn som anhöriga till patienter i  
vården - hur många är de? Rapport 1 från projektet ”Barn som anhöriga”  
- en kartläggning*. Kalmar: NKA, Linnéuniversitetet.

Hyvönen, U., & Alexandersson, K. (2014). *Barnen vill – Vågar vi*. Rap-  
port; Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Höjer, I., & Sjöblom, Y. (2011). Att stå på egna ben – om övergången från  
sammällsvård till vuxenliv. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 1.

James, A., & Prout, A. (1990). *Constructing and reconstructing childhood*.  
London: Falmer Press.

- Johansson, E. (2003). Forskares och pedagogers möten med barns perspektiv. *Pedagogisk Forskning i Sverige, 1-2. Barns perspektiv och barnperspektiv*, Temanummer.
- Jonsson, L., & Regnér, M. (2003). *Ensamma föräldrar och vanliga föräldrar*. Göteborg: Institutionen för socialt arbete, 8.
- Klefbeck, J., & Ogden, T. (2003). *Barn och nätverk*. Stockholm: Liber.
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Lagerberg, D., & Sundelin, C. (2001). *Risk och prognos i socialt arbete med barn*. Stockholm: CuS, Gothia.
- Larsson, S., Lilja, J., & Mannheimer, K. (2005). *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.
- Lichtwarck, W. (2014). *Minst hjälp till di som trenger det best*. Slutrapport för den nya barnevernet. Trondheim: Nordlandsforskning.
- Lindén, K. (2001). *Kontakt på kontrakt*. FoU Södertörn. Skriftserie nr 16/01.
- Lindstein, T. (1995). *Vändpunkten. Att arbeta med barn till alkoholister*. Stockholm: Gothia.
- Lindstein T. (2001). *Vändpunkten – ur barnens och ungdomarnas perspektiv*. Stockholm: Gothia.
- Lundström, T., & Vinnerljung, B. (1999). *Omhändertaganden – en analys av kommunala variationer*. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 3, 220 – 232.
- Löhman, M. (2013). *Kontaktfamilj – till vem, varför och hur? Handläggare inom Socialtjänsten i samtliga kommuner i Gävleborgs län beskriver en av sina vanligaste tjänster riktad till barn och unga*. FoU Välfärd: Region Gävleborg, FoU-rapport 2013:3.
- Nilsson, A. (2006). *Insatsen kontaktfamilj – en studie av barn i kontaktfamilj via intervjuer av barn, socialsekreterare och genomgång av akter*. Magisteruppsats. Stockholm: Socialhögskolan, Institutionen för socialt arbete.
- Nilsson, A., & Berg Eklundh, L. (2015). *Hur kan man utveckla socialtjänstens arbete med kontaktfamilj för att öka barnens delaktighet? Rapport från EBP-projekt på FoU Nordost om insatsen kontaktfamilj*. Stockholm: FoU Nordost, FoU-rapport 22/2014.
- Näsman, E. (Red.). (2008). *Barns röster om våld – Att tolka och förstå*. Malmö: Gleerups.

### Kapitel 3. Att betrakta barnen som anhöriga inom socialtjänsten, exemplet kontaktfamilj

Pihkala, H. (2011). *Beardslees preventiva familjeintervention för barn till föräldrar med psykisk sjukdom. Svenska familjers erfarenheter*. Avhandling. Umeå: Umeå universitet.

Rasmusson, B. (2004). *Barnavårdsutredningar på nya grunder*. Lund: Lunds universitet, Socialhögskolan, meddelande 2004:1.

Regnér M. (2006). *Familjebilder – Om klientfamiljer, kontaktfamiljer och idealfamiljer*. Avhandling. Göteborg: Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete.

Roman, S., & Johansson, M., & Claesson K. (2002). *Kontaktfamilj – för vem*. Meddelande 2002:39, Länsstyrelsen i Jönköpings län.

Schantz, Y. (2005). *Hur synliggörs barnperspektivet i kontaktfamiljprocessen?* Magisteruppsats. Lund: Lunds universitet, Institutionen för socialt arbete.

Socialstyrelsen (2009). *Barn i familjer med missbruk. En vägledning för socialtjänsten och andra aktörer*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2011). *Stöd för barn i familjer med missbruk m.m. Genomförandeplan för nationellt utvecklingsarbete 2011–2014 Regeringsuppdrag utifrån ANDT-strategin*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2013). *Barn som anhöriga. Konsekvenser och behov när föräldrar har allvarliga svårigheter eller avlider*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Steinhausen, HC. (1995). Children of alcoholic parents: a review. *Child and Adolescent Psychiatry: Modern Approaches*, 4(3), 143 ff.

Sundell, K., Humlesjö, E., & Karlsson, M. (1994). *Att hjälpa sin nästa. En undersökning av kontaktfamiljer i Stockholm*. Stockholms stad: FOU-rapport 1994:15.

Söderblom B. (2005). *Barnets och föräldrarnas depression – Behovet av förståelse, vikten av kommunikation*. Pro gradu-avhandling. Helsingfors: Helsingfors universitet, Socialpsykologiska institutionen.

Svenska Akademiens ordlista över svenska språket (2006). Svenska akademien. Stockholm: Nordstedts Akademiska förlag.

Utrikesdepartementet informerar (2003). *Mänskliga rättigheter - Konventionen om barnets rättigheter*. Stockholm: Regeringskansliet.

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk och samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Vinnerljung, B., Hjern, A., & Lindblad, F. (2004). Avoidable mortality among child welfare recipients and intercountry adoptees: a national cohort study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 58(5), 412-417.

Vinnerljung, B., & Franzén, E. (2005). Kontaktfamilj/kontaktperson omfattning och samband med placering i dygnsvård. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 4.

Vinnerljung, B., Brännström, L., & Hjern, A. (2011). *Kontaktfamilj/-person för barn. Uppföljning och utvärdering med registerdata*. Stockholm: Stockholms Universitet: Institutionen för socialt arbete, Rapport i Socialt Arbete Nr. 138.

Whitaker, A. (2004). *Livets sista boning – Anhörigskap, åldrande och död på sjukhem*. Avhandling. Stockholm: Stockholms universitet, Institutionen för socialt arbete, rapport i socialt arbete.

Östman, M. (2005). Familjens situation. I: Brunt, D., Hansson, L. (Eds.). *Att leva med psykiska funktionshinder. Livssituation och effektiva vård- och stödinsatser*. Lund: Studentlitteratur.

#### Förarbeten, propositioner, offentliga utredningar, lagtexter etc.

Regeringens proposition 1979/80:1. *Om socialtjänsten*. Stockholm: Reprint Gotab.

SFS 2012:776. *Lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)*.

SFS 1993 Lag (1993:387). *Om stöd och service till vissa funktionshindrade*.

SOU 1994:29. *Barn, föräldrar, alkohol. Delbetänkande av alkoholpolitiska kommissionen*. Stockholm: Fritzes.

Regeringens proposition 2000/01:80. *Ny socialtjänstlag m.m.* Stockholm: Fritzes.



# Att se barn som anhöriga

## - Om relationer, interventioner och omsorgsansvar

Följande kapitel ingår i antologin och kan laddas ner var för sig på [www.anhoriga.se](http://www.anhoriga.se)

### Barn är anhöriga

- 1 Att se barn som anhöriga, Elisabet Näsman, Karin Alexanderson, Stina Fernqvist & Johanna Kihlgård
- 2 Barn som anhöriga - i skuggan av föräldrar med problem, Gunvor Andersson
- 3 Att betrakta barnen som anhöriga inom socialtjänsten, exemplet kontaktfamilj, Lotta Berg Eklundh
- 4 Varför såg ingen mig?- om oviljan att uppmärksamma det obekväma, Mikaela Starke

### Hur många barn och hur går det för barnen?

- 5 Barn som anhöriga i vården –hur många är de?, Anders Hjern, Helio Adelino Manhica
- 6 Barn som anhöriga - hur går det i skolan?, Anders Hjern, Lisa Berg, Mikael Rostila, Bo Vinnerljung
- 7 Barn som förlorar en förälder: konsekvenser för hälsa och dödlighet, Mikael Rostila
- 8 Barns behov av information, råd och stöd när en förälder får vuxenpsykiatrisk vård - Hur efterföljs lagen i den kliniska vardagen?, Gisela Priebe, Maria Afzelius

### Interventioner

- 9 Stöd riktat till barn vars förälder har en allvarlig fysisk sjukdom, Ulrika Järkestig Berggren, Elizabeth Hanson
- 10 Stöd till barn när en förälder avlider, Ann-Sofie Bergman, Elizabeth Hanson
- 11 Barn i familjer med alkoholproblem –kan ett webbaserat program hjälpa ungdomar?, Tobias Elgán, Helena Hansson, Nicklas Kartengren, Ulla Zetterlind
- 12 Stödgrupper för familjehemsplacerade barn och unga, Ulla Forinder, Yvonne Sjöblom, Agneta Rönn
- 13 Beardslees familjeintervention -en hälsofrämjande intervention för barn i riskmiljöer, Anita Cederström, Heljä Pihkala
- 14 Att vara ett syskon som närstående till ett barn med cancer, Margaretha Jenholt Nolbris

### Våld i familjer

- 15 Barn som tvingas växa upp med våld mellan sina omsorgspersoner, Karin Grip, Ulf Axberg
- 16 Barndomsupplevelser av våld och konflikter mellan föräldrarna –unga vuxnas erfarenheter och hälsa, Åsa Källström Cater

### Barn som omsorgsgivare

- 17 Barn som anhöriga, utsatta och omvårdare - två typexempel, Karin Alexanderson, Stina Fernqvist, Elisabet Näsman
- 18 Gestaltning av begreppet ”unga omsorgsgivare” och politiskt gensvar: ett transnationellt perspektiv, Saul Becker

**Nka: Barn som anhöriga**

2015:6

ISBN 978-91-87731-26-6

[www.anhoriga.se](http://www.anhoriga.se)