

Föräldrar som missbrukar är en vanlig orsak till att barn omhändertas. Rapporten "Barn kan inte vänta" visar dock att samhällets insatser brister. Barn i familjehem får inte samma vård som alla barn har rätt till, de ges inte samma möjlighet att lyckas i skolan och de saknar stöd in i vuxenlivet.

Text **Caroline Jonsson** Illustrationer **Ulli Evans**

Omhändertagna barn glöms bort i vården

Samhället har tagit på sig ett stort ansvar för omhändertagna barn som placeras i familjehem eller på institution. I rapporten "Barn kan inte vänta" från Nordens Välfärdscenter sammanställs nordisk forskning och konkreta förslag riktas till social-, skol- och vårdsektorerna för att förbättra insatserna för placerade barn. De får inte samma vård som alla barn har rätt till, de ges inte samma möjlighet till utbildning och det saknas stöd från barndom till vuxenliv, visar rapporten. Bo Vinnerljung, professor i socialt arbete vid Stockholms universitet, är huvudförfattare.

– Barnläkare har länge larmat om att kommunikationen mellan socialtjänsten och barnhälsovården inte fungerar. Dessa barn, även spädbarn, hamnar mellan stolarna. Logistiken fungerar inte, konstaterar han.

Barn som placeras i familjehem är oftast barn till ensamstående mammor med låg utbildning och försörjningsproblem, kombinerat



Bo Vinnerljung, professor i socialt arbete vid Stockholms universitet.

med missbruksproblem och psykisk ohälsa. I genomsnitt placeras ett barn i varje skolklass någon gång under sin uppväxt i familjehem eller på institution, motsvarande fyra procent av alla svenska barn. En procent får sin huvudsakliga uppväxt i familjehem, ungefär lika många som utlandsfödda adopterade, men till skillnad från adopterade eller asylsökande barn saknas rutiner för att säkerställa

barns hälsa inom samhällsvården.

– Omhändertagna barn lämnas över till familjehem som förväntas ta totalt ansvar, säger Vinnerljung.

Stefan Kling är medförfattare och skolöverläkare i Malmö. I samband med en sydsvensk journalstudie genomförde han hälsokontroll av 120 barn som var aktuella för placering i samhällsvård. I vanliga fall genomförs inga hälsoundersökningar inför placering i familjehem eller på institution. Studien syftade till att säkerställa placerade barns hälsa och visade slående resultat, enligt Kling.

– Vartannat barn fick minst en remiss. Endast hälften hade genomgått synundersökning. 15 % av de placerade barnen saknade rekommenderade vaccinationer, vart femte barn hade inte fått någon fyraårskontroll. Här fanns stora dolda hälsoproblem. Hade jag fått en utvald grupp från socialtjänsten, undrade jag.

Astma, eksem, allergi, söngvättning, ledbesvär, tillväxtavvikelse och hörselnedsättning är några symtom →

”Idag domineras marknaden av riskkapitalister. Ingen verksamhet är utvärderad. I en del fall betalar vi troligen 4000 kronor per dygn för vård som gör barn sämre”

som barnen led av. Många hade tandvärk. Några behövde remiss till specialisttandläkare för narkosbehandling på grund av karies och tandvårdsrädsla. Remisser skrevs bland annat till ögonklinik, kirurg, kvinnoklinik, ortoped och vårdcentral.

– Det syns inte på utsidan av ett barn om man är vaccinerad eller har kronisk öroninflammation, konstaterar Kling.

De nationella hälsokontrollerna som erbjuds alla barn fungerar generellt mycket bra, men inte för omhändertagna barn. De missar ofta kontroller, exempelvis på grund av flytt. Kling beskriver hur uteblivna samtycken signerade av vårdnadshavare, tomma hälsojournaler samt byte av socialsekreterare och familjehem ställer till problem.

– Vårdnadshavare, samhället och hälso- och sjukvården bär ansvar för barns hälsa. Varför dessa barn har glömts bort, det är mycket märkligt. Orsaken till detta kan jag inte svara på. Okunskap kanske, säger Kling.

Barn till missbrukande föräldrar löper ökad risk för eget missbruk. Ängest, skolfrånvaro, ängslan, oro, nedstämdhet och förändrade relationer i kamratgruppen är varnings signaler som bör uppmärksammas av skolhälsovården, enligt Kling. Han betonar att tonåringarna han möter vill ha hälsoundersökningar. Det handlar inte om ovilja från deras sida.

– Det brister på andra håll. De måste veta att erbjudandet finns. Det är de vuxnas ansvar att informera dem. Du behöver boka tid med skolsköterskan, och du behöver närvara i skolan.

Kling och Vinnerljung går i täten för att säkerställa att samhället tar



Stefan Kling, skolöverläkare i Malmö.

ansvar för att placerade barn ska få den vård de har rätt till, oavsett skolflytt eller byte av socialsekreterare och familjehem. I rapporten rekommenderar de att hälsokontroller bör erbjudas alla barn inför placering, vilket är rutin i USA och Storbritannien, samt att ett särskilt hälsokort införs i barnavårdsjournalen som kontinuerligt uppdateras.

– I Malmö och Höör har hälsokortet testats på försök, berättar Kling, och jag har fått mycket stöd från kollegorna. Varför har vi inte tänkt på det här tidigare, undrar de. Jag slås ofta av hur små åtgärder får stor betydelse för den enskilde. Det kan handla om astmabehandling, ett par glasögon eller hjälp med känsliga frågor som sängvättning.

Rapporten rekommenderar även att placerade barn när det är lämpligt åldersmässigt, erbjuds utredning av deras psykiska hälsa, då alla studier visar på mycket hög risk för psykisk ohälsa bland barn som omhändertags av samhället. Var sjunde långtidsplacerad flicka har vårdats på sjukhus för självmordsförsök före 28 års ålder.

Dåliga skolresultat är den enskilt största riskfaktorn för framtida missbruk, självmordsförsök, kriminalitet och bidragsberoende. Om barn i familjehem lyckas i skolan är ”oddsen hyggliga att de kommer leva ett någorlunda normalt liv i vuxen ålder”, skriver Vinnerljung. Men om de misslyckas i skolan, då är oddsen radikalt sämre. 60 % av långtidsvårdade pojkar i familjehem hade inga eller dåliga betyg från årskurs nio. Låga betyg i grundskolan har för just denna grupp av barn inga samband med biologiska föräldrars missbruk och psykisk ohälsa. Däremot visar många studier att vuxna ofta har pesimistiska förväntningar på barnen och deras skolgång.

– Samhällsplacerade barn stämpas som problembarn. Dåliga skolresultat för dessa barn handlar inte om bristande kognitiv förmåga. Barn i fosterhem har vid 18 år liknande resultat på kognitiva tester som utlandsfödda adopterade, säger Vinnerljung.

De goda nyheterna är att skolprestationer är en påverkbar riskfaktor, menar Vinnerljung. De flesta försök att hjälpa dessa barn att bli bättre i skolan har visat bra resultat.

– Ljuset i mörkret kommer från kommunpolitiker. Stockholms stad har genomfört bra försök för att hjälpa placerade barn. Även rektorer möter oss med öppna famnen. Korken sitter högst upp i flaskan.

Vinnerljung syftar på det nationella politiska ointresset för frågor som rör omhändertagna barn, men berömmar samtidigt många kommunpolitiker. Han menar att enskilda individer, oavsett politisk färg, tagit initiativ till förbättringar. Helsing-



borg, Gävle, Uppsala, Norrköping och Stockholm lyfter han som positiva exempel där insatser gjorts på kommunal nivå. För att motverka tidiga skolmisslyckanden rekommenderar rapporten kartläggning av läs och skrivkunskaper hos alla skolbarn före tonåren samt tillgång till individuella kompenserande insatser för inhämtning av förlorade kunskaper.

Sverige saknar lagstiftad eftervård, stöd till unga som lämnar familjehemsvården för att skapa sig ett eget liv. Det handlar om hjälp med bostad, fortsatt utbildning, inlussning på ar-

betsmarknaden och allmänt stöd som andra barn oftast får av sina föräldrar. I princip all internationell forskning visar att det går bättre för barn i familjehem som får eftervård, jämfört med dem som inte får det. I Danmark, Finland och Norge har placerade barn enligt lag rätt till samhälleligt stöd efter utskrivning. Motsvarande lagstiftning saknas i Sverige. Även i kommunerna är eftervård för placerade ungdomar en lågprioriterad fråga, visar rapporten.

Många unga saknar stöd från familjehemmet efter att placeringen upphört. 25 % av alla omhändertagna

barn har vid 18-årsdagen förlorat minst en förälder på grund av dödsfall. Kontakten till de biologiska föräldrarna är många gånger bruten, ofta på grund av långvarigt missbruk. Rapporten rekommenderar därför eftervård där behoven kartläggs tillsammans med varje tonåring som lämnar familjehemsvården samt att socialtjänsten erbjuder alla barn som lämnar samhällsvården ett samtal om barnets historia. Idag vet många unga inte varför de har omhändertagits av samhället, eller varför de bytte familj eller vårdmiljö.

Kling och Vinnerljung är eniga →

om att det krävs reformer och en rättighetslagstiftning för att förbättra situationen för placerade barn.

– Vi har dessutom en enorm flora av institutioner som tjänar mycket pengar på att rehabilitera dessa barn och unga, tillägger Vinnerljung. Idag domineras marknaden av riskkapitalister. Ingen verksamhet är utvärderad. I en del fall betalar vi troligen 4000 kronor per dygn för vård som gör barn sämre. Ingenting händer, ingen vill ta i detta.

Förbättrade insatser krävs inom hälsa, skola/utbildning och eftervård, enligt rapporten. Kling betonar att mycket positivt har hänt de senaste fem åren, och att fokus nu bör ligga på utvärdering och nationell utveckling.

– Det är många barn som far illa. Vi behöver vara proaktiva, skapa

”I Danmark, Finland och Norge har placerade barn enligt lag rätt till samhälleligt stöd efter utskrivning. Motsvarande lagstiftning saknas i Sverige”

förutsättningar för samarbete och erbjuda handledning för personal. Hela vårdkedjan måste fungera för barn. Vi måste göra verkstad av våra ambitioner och följa upp allt arbete som görs nu, säger Kling.

Vinnerljung konstaterar att insatser inom hälsovården är en billig försäkring mot framtida vanvårdsutredningar. Hälsokontrollen tar tre timmar totalt och kostar 3000 kronor. Ett års placering på institution kostar en miljon.

– Med tanke på framtida konsekvenser av bristfällig dygnsvård som riskerar förtidspension i ung ålder är det billiga förändringar, menar Vinnerljung. 🕒