

5 Den svenska barnomsorgsmodellen

– kontinuitet och förändring under 1990-talet

Christina Bergqvist & Anita Nyberg

5.1 Inledning¹

Offentlig barnomsorg av hög kvalitet utgör ett av kärnområdena i den svenska välfärdspolitik. En analys av den offentliga barnomsorgen säger därmed en hel del om den svenska välfärdsmodellen. Trots det har barnomsorgssektorn och barnomsorgspolitik, med undantag för genusforskningen, ofta förbisetts i forskning om olika välfärdsstater. Givet 1990-talets situation – med hög arbetslöshet, åtstramningar i de offentliga finanserna, globalisering och ett uppsving för nyliberala idéer – är det rimligt att tänka sig att en omstrukturering av den svenska barnomsorgsmodellen har ägt rum. Syftet med detta kapitel är att beskriva och analysera om och i så fall hur den svenska barnomsorgen, som en viktig del av den svenska välfärdsmodellen, förändrats under 1990-talet.

Barnomsorgspolitik befinner sig i skärningspunkten mellan en rad olika politikområden såsom arbetsmarknads-, jämställdhets-, utbildnings-, familje- och socialpolitik. Barnomsorgen ska bidra till att uppfylla såväl mer övergripande samhällspolitiska målsättningar som målsättningar direkt relaterade till barnomsorgsverksamheten i sig. Barnomsorgspolitik har vid olika tidpunkter setts som ett politiskt verktyg för att öka sysselsättningen, jämställdheten mellan könen och jämlikheten mellan olika samhällsgrupper. Samtidigt är naturligtvis målsättningen för verksamheten att ge barnen omsorg, trygghet och pedagogisk stimulans (Leira 1993; Szebehely 1998; Bergqvist 1999).

Sysselsättnings- och jämställdhetsmålen kommer framförallt till uttryck i idealet om tvåförörjarfamiljen. Till skillnad från många andra välfärdsstater institutionaliserade Sverige under 1960- och

¹ Vi vill tacka Felipe Estrada, Joakim Palme, Lena Sommestad, Marta Szebehely, Irene Wennemo och deltagarna på Välfärdskommitténs seminarium för initierade kommentarer och synpunkter.

1970-talen en politik som lade grunden för en tvåförsörjarmodell snarare än en manlig enförsörjarmodell. En ny syn på könen som jämlika både vad gäller förvärvsarbete och ansvar för barn och hem slog igenom i lagstiftningen (om än inte alltid i praktiken). I tvåförsörjarmodellen utgör individen snarare än familjen eller det gifta paret den grundläggande enheten. Denna modell bygger på tre politiska fundament: särbeskattningen, föräldraförsäkringen och barnomsorgen (Sainsbury 1996; Bergqvist 2001). En viktig princip i den svenska välfärdsmodellen är således att alla vuxna ska ha möjlighet att försörja sig själva. Offentlig barnomsorg utgör en del av den sociala infrastruktur som ska göra detta möjligt.

I litteratur om nedskärningar och omstruktureringar av välfärdsstaten betonas att finansiella åtstramningar bara är en sida av saken. Förutom den finansiella sidan bör analyser av omvandling innehålla undersökningar av politiska och strukturella förändringar (Pierson 1996:157). I enlighet med detta bygger vår analys på en kombination av kvantitativa och kvalitativa data. Vi undersöker barnomsorgssektorns omvandling i relation till fem kriterier som, i jämförande välfärdsstatsforskning, brukar associeras med den svenska välfärdsmodellen. Dessa är 1) generös offentlig finansiering, 2) universalism, 3) hög kvalitet på de offentliga tjänsterna, 4) begränsat spelrum för den privata sektorn och 5) jämlikhet (se t.ex. Esping-Andersen & Korpi 1987; Esping-Andersen 1990; 1999; Pierson 1996; Sainsbury 1999).

Frågan är om vi kan finna genomgripande förändringar i dessa kriterier som tyder på att den svenska barnomsorgsmodellen är under omvandling. Vi bör hålla i minnet att omvandling inte behöver vara detsamma som nedmontering. Som denna analys kommer att visa är det i fallet barnomsorgen snarare frågan om både omvandling, nedskärningar och expansion. Med det första kriteriet, *offentlig finansiering*, vill vi helt enkelt ge ett kvantitativt mått på huruvida resurserna till barnomsorgen minskat eller ökat under 1990-talet. Frågan om den svenska barnomsorgen är *universal* handlar om vilka som är berättigade till förskoleplats, och hur stor andel av förskolebarnen som är inkluderade i barnomsorgssystemet. Det tredje kriteriet gäller barnomsorgens *kvalitet* och är det som är svårast att uttala sig om beroende på mätsvårigheter och brist på undersökningar. För det fjärde diskuterar vi vad *privata inslag* i barnomsorgssektorn faktiskt betyder och om de privata inslagen ökat eller ej. Vårt femte kriterium gäller *jämlikheten* mellan såväl olika grupper i samhället som mellan kommuner. En analys av

om och hur dessa kriterier förändrats under 1990-talet ger oss en bild av den svenska barnomsorgsmodellen och en indikation på åt vilket håll den svenska välfärdsstaten är på väg.

Avslutningsvis sätter vi in den svenska barnomsorgsmodellen i ett internationellt perspektiv och därefter sammanfattar vi våra resultat.

5.1.1 Vad innefattas i det svenska barnomsorgssystemet?

Det råder en viss begreppsförvirring när det gäller olika typer av barnomsorg och vi gör därför en kort redovisning av de vanligaste termerna. Terminologin har varierat en hel del över tiden. I det vardagliga språket pratar många av oss om "dagis" eller daghem. Denna term finns inte längre i offentliga dokument utan har ersatts av termen förskola.² Figur 1 är en sammanställning av de termer som i dag används för de olika barnomsorgsverksamheter som omfattas av offentlig finansiering och reglering.

Figur 1. Det svenska barnomsorgssystemet

<i>Förskoleverksamhet</i>			<i>Skolbarnomsorg</i>		
Förskola	Familje- daghem	Öppen förskola	Fritidshem	Familje- daghem	Öppen fritids- verksamhet

Källa: Utbildningsdepartementet 1999

När vi i detta kapitel talar om offentlig barnomsorg refererar vi främst till förskola (daghem), fritidshem och familjedaghem. I annat fall framgår det av texten vad vi avser. När vi beskriver barnomsorgshistoriken kommer vi i regel att använda oss av den terminologi som då var rådande. Analytiskt skulle begreppet offentlig barnomsorgspolitik också kunna användas på ett bredare sätt, och t.ex. innefatta offentligt stöd riktad direkt till någon av föräldrarna i form av föräldrapenning och vårdnadsbidrag. Detta berörs endast kortfattat i vår analys.

² "Regeringen anser att organisationsformerna *daghem* och *deltidsgrupp* skall utgå som benämningar ur skollagen och att *förskola* skall vara den enda benämningen för dessa verksamheter" (ur prop. 1997/98:93).

5.2 Den offentliga barnomsorgens utveckling

Framväxten av svensk offentlig barnomsorg är historiskt sett ett relativt nytt fenomen. Frågan om samhällets ansvar aktualiserades på allvar under 1930-talet, men först 1944 infördes de första statliga bidragen till barnomsorg. Bidragen var blygsamma och barnomsorgen fortsatte som tidigare att vara en i det stora hela privat angelägenhet. De institutioner som fanns drevs oftast på ideell basis, ibland med kommunalt bistånd. Även om gränserna inte alltid var knivskarpa så förekom två huvudsakliga former av institutioner; barnkrubbor och barntädgårdar. Målgruppen för barnkrubborna var barn till fattiga, ofta ensamstående mödrar, som var tvungna att arbeta. Denna typ av barnomsorg var en del av socialvården och kunde också innefatta familjedaghem eller fosterhemsplacering. Barntädgårdar (kindergarten) riktade sig snarare till hemarbetande mödrars barn och bedrevs på deltid (Hatje 1999; Nyberg 2000).

Trots det successivt ökande offentliga stödet till barnomsorg har tillgången på barnomsorgsplatser regelmässigt understigit efterfrågan. År 1970 hade t.ex. bara 7–8 procent av förskolebarnen tillgång till offentlig barnomsorg, samtidigt som nästan hälften av mödrarna till barn i förskoleåldern förvärvsarbetade. Många småbarnsmammor var således yrkesaktiva långt innan den offentliga barnomsorgen var utbyggd (Nyberg 2000). Det var först under 1970-talet som en mer ambitiös barnomsorgspolitik började ta form.

Ett första steg mot en allmän förskola togs 1973. Riksdagen beslutade då att kommunerna år 1975 skulle åläggas att tillhandahålla minst 525 timmar avgiftsfri förskola per år för alla sexåringar (prop. 1973:136; bet. 1973:SoU30; rskr. 1973:372). Tre år senare – 1976 – beslutade riksdagen om ett omfattande utbyggnadsprogram (prop. 1975/76:92; bet. 1975/76:SoU28; rskr. 1975/76:219). Programmet omfattade en utbyggnad av 100 000 platser i daghem och 50 000 platser i fritidshem samt fler platser i kommunala familjedaghem. I en lag om barnomsorg (SFS 1976:381) blev barnomsorgen en lagfäst kommunal uppgift och statsbidragen höjdes väsentligt. Från 1980 kom barnomsorgslagen att ingå i den nya socialtjänstlagen (SFS 1980:620).

Den kommunala barnomsorgen beredde plats för barn till yrkesarbetande/studerande föräldrar eller barn med särskilda behov, men köerna var ofta långa. Fram till en bit in på 1980-talet fick majori-

teten av föräldrarna fortsätta att ordna barnomsorgen inom ramen för den informella sektorn (Utbildningsdepartementet 1999; Nyberg 2000). Efterfrågan fortsatte således att överstiga utbudet och 1985 utlovade den socialdemokratiska regeringen åter ökade satsningar på utbyggnaden. Målet var att 1991 kunna erbjuda alla barn mellan 18 månader och sex år en barnomsorgsplats då deras föräldrar arbetade eller studerade.³ För barn i familjedaghem och för hemmavarande barn, skulle kommunen tillhandahålla öppna förskolor eller plats i deltidsgrupp (prop. 1984/85:209; bet. 1985/86:SoU5; rskr. 1985/86:27; Bengtsson 1995). I förlängningen ville regeringen återkomma med en lagstiftad rätt till förskola för alla barn. Den innefattade bland annat att den allmänna förskolan successivt utvidgades till att omfatta barn från fyra års ålder (SOU 1990:80).

Den offentliga barnomsorgen expanderade kraftigt under perioden 1975–1990. Daghem var då den vanligaste formen av barnomsorg, men familjedaghem (dagmamma) var också av stor betydelse. År 1975 var endast 17 procent av barnen mellan ett och sex år inskrivna i den kommunala barnomsorgen. Bara tio år senare var motsvarande siffra 52 procent och femton år senare, 1990, hade 57 procent av denna grupp barn barnomsorg. Under den senare delen av perioden tillkom också satsningar på skolbarnomsorgen i form av fritidshem (se Tabell 1).

³ Åldersgränsen ett och ett halvt år valdes eftersom avsikten var att förlänga föräldraförsäkringen till 18 månader, men av besparingsskäl blev aldrig denna förlängning av.

Tabell 1. Daghem, familjedaghem (inkl trefamiljesystem) och fritidshem 1975–1990. Andel inskrivna barn i procent av befolkningen i respektive åldrar. Hela riket

År	Inskrivna barn i procent av samtliga barn i befolkningen i respektive åldrar								
	Daghem och familjedaghem ¹					Fritidshem och familjedaghem ¹			
	1-2 år	3-6 år	1-6 år		Totalt	7-9 år		10-12 år	
			Däraghem	Familjedaghem		Totalt	Däraghem	Familjedaghem	Totalt
1975	16	17	17	10	7	9	5	4	1
1980	31	38	36	21	15	22	13	9	3
1985	45	55	52	32	19	37	22	15	5
1990	44	64	57	40	17	49	35	14	8

¹Inkl. trefamiljesystem

Källa: Skolverket 1998b

Under 1970- och 1980-talet var utbyggnaden av den offentliga barnomsorgen ett förhållandevis allmänt accepterat politiskt mål. Det rädde också relativt stor politisk enighet om statens ekonomiska åtaganden (Uddhammar 1993; Gustafsson & Antman 1996). Från den borgerliga sidan förespråkades visserligen vårdnadsbidrag framför fortsatt utbyggnad av kollektiva barnomsorgsformer, och i princip motsatte man sig alltför mycket av offentliga åtaganden rörande familjen. Men åsikterna inom det borgerliga blocket skiljde sig en hel del och de borgerliga regeringarna på 1970-talet förde i sak en liknade politik som de tidigare socialdemokratiska regeringarna. Under 1980-talet uppstod i spåren av nyliberala vindar och ett försämrat statsfinansiellt läge emellertid en debatt om valfrihet och privata alternativ (Hinnfors 1992:kap. 7).

5.2.1 Val och utmaningar under 1990-talet

Innan vi går in på de kriterier vi valt att studera närmare redovisas här några av de lag- och policyförändringar som infördes under 1990-talet. Under slutet av 1980-talet intensifierades – främst från borgerligt håll, men också från socialdemokratiska företrädare – kraven på förändringar i den offentliga sektorn. Förslag om avregleringar, marknadsstyrning och decentralisering introducerades. Den borgerliga regeringen, som tillträdde 1991, deklarerade som ett

av sina främsta mål att man ville genomföra en valfrihetsrevolution inom den offentliga sektorn (Blomqvist & Rothstein 2001:9). På barnomsorgsområdet fördes återigen vårdnadsbidraget fram som ett alternativ som skulle ge valfrihet och rättvisa mellan olika föräldragrupper. I juli 1994, bara några månader innan kommande allmänna val, infördes ett vårdnadsbidrag. Syftet med detta sades vara att ge någon av föräldrarna större möjligheter att vara hemma med sina barn en längre period än vad föräldraförsäkringen medgav.⁴ Denna reform kom att få liten praktisk betydelse eftersom vårdnadsbidraget togs bort på initiativ av den socialdemokratiska regeringen som tillträdde efter valet i september 1994.

Däremot bibehölls andra förändringar som införts under den borgerliga fyrtipartiregeringens tid. En sådan förändring var den nya barnomsorgslagen, som skärpte kraven på kommunernas skyldighet att tillhandahålla barnomsorg utan dröjsmål för alla barn mellan ett och tolv år. Det var emellertid inte fråga om att ge alla barn obetingad rätt till en plats i barnomsorgen. Huvudkravet var fortfarande att föräldrarna studerade eller arbetade eller att barnet hade speciella behov (prop. 1993/94:11). En annan förändring som bibehållits är att enskild barnomsorg i hög grad jämställts med kommunal barnomsorg.

Barnomsorgslagen var ett led i den generella process från statlig detaljstyrning till ett mer decentraliserat beslutsfattande med marknadsliknande inslag som kännetecknade 1990-talet. Under expansionsfasen under 1970- och 1980-talen fick kommunerna specialdestinerade statsbidrag till barnomsorgen. I samband med den borgerliga barnomsorgsreformen ersattes dessa statsbidrag, tillsammans med ett stort antal andra statsbidrag riktade till skilda verksamheter, med ett generellt statligt utjämningsbidrag till kommunerna. Samtidigt med kravet på att kommunerna ska tillhandahålla barnomsorg utan oskäligt dröjsmål fick kommunerna större frihet att bestämma hur barnomsorgen ska organiseras (se t.ex. Johansson 2000 och Bergmark i denna volym).

Utifrån denna bakgrundsbeskrivning av barnomsorgens framväxt och situation analyseras i den följande barnomsorgens utveckling under 1990-talet utifrån de fem kriterier vi angav i inledningen.

⁴ Fullt vårdnadsbidrag utgick med 2 000 kronor per månad för barn mellan ett och tre år. För barn med plats inom kommunal barnomsorg eller enskild barnomsorg med kommunala bidrag reducerades bidraget. Avhängigt antalet timmar i den kommunala barnomsorgen minskades vårdnadsbidraget för att helt upphöra om barnet vistades där mer än 30 timmar per vecka (SFS 1994:553 om vårdnadsbidrag). Reformen innebar att vårdnadsbidraget ersatte de 90 garantibeloppsdagarna inom föräldraförsäkringen.

5.3 Mindre generös offentlig finansiering?

Ett vanligt kriterium för att urskilja olika typer av välfärdsstater är nivån på utgifterna för offentliga tjänster. I Sverige används i internationell jämförelse en stor andel av bruttonationalprodukten (BNP) till offentliga tjänster. Syftet med tillhandahållandet av offentlig barnomsorg av hög kvalitet är bland annat att bidra till en god start i livet för barn med olika social bakgrund och att stödja föräldrarna, särskilt mödrarna, att hantera spänningen mellan lönearbete och vårdansvar. Förändringar i omfattningen av den offentliga finansieringen av barnomsorgen kan därmed ses som en indikator på åt vilket håll den svenska välfärdsstaten är på väg och hur stödet för tvåförsörjarmodellen utvecklas.

Det vanligaste måttet av den offentliga sektorns omfattning är dess andel av BNP. Mätt på detta sätt har barnomsorgen fått ökad betydelse i den svenska ekonomin. Den offentliga barnomsorgens bidrag till BNP har ökat från 0,2 procent omkring 1970, till 1,68 procent 1980 och 2,4 procent 1990. Bidraget till BNP är större än jordbrukets och jämförbar i storlek med kemisk industri (Kjulin 1995 III:2; Edebalk et.al. 1998:134; SCB 2000). Detta visar att offentligt stöd till barnomsorg prioriteras högt, åtminstone fram till 1990 när Sverige gick in i en svår ekonomisk kris.

Givet den ekonomiska krisen, den växande arbetslösheten, de ökade samhälleliga utgifterna och försämringen av de offentliga finanserna i början av 1990-talet; skulle man ha kunnat förvänta sig nedskärningar och besparingar i den offentliga barnomsorgen. Kostnaden för offentlig barnomsorg, mätt som andel av BNP, ökade dock alldeles i början av 1990-talet för att därefter falla tillbaka (se Figur 2). Men dessa förändringar kan vara ett resultat av såväl förändringar i BNP som i storleken på de resurser som används till barnomsorg. Den främsta anledningen till att andelen ökade i början av decenniet är just att BNP då minskade. Därefter ökar BNP och barnomsorgens andel sjunker.

Undersöker vi i stället utvecklingen av de totala bruttokostnaderna i fasta priser, finner vi att beloppet var ungefär detsamma i början av 1990 som 1996–97, med en svacka däremellan. Data för 1998 och 1999 är inte jämförbara med tidigare år, eftersom förskoleklass som tidigare ingick i barnomsorgen inte längre redovisas under den rubriken. De åren ökade dock brutto-

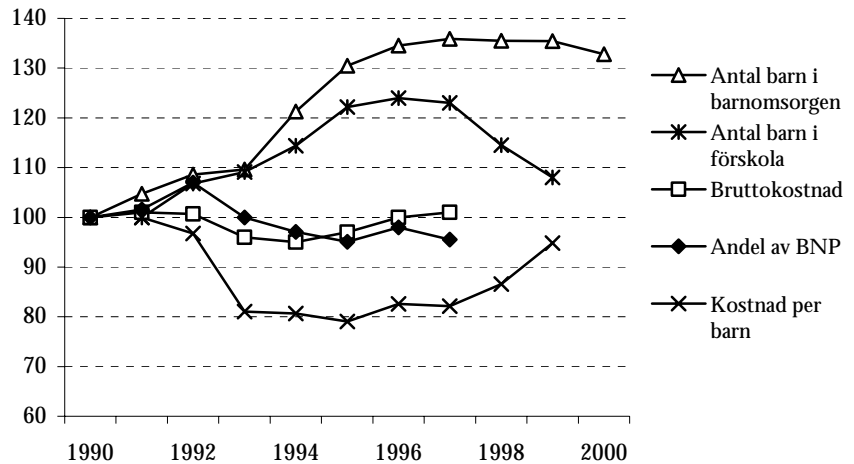
kostnaderna (exklusive förskoleklass), vilket skulle kunna tyda på att offentlig barnomsorg har fortsatt hög prioritet.⁵

Tar vi antalet barn inom barnomsorgen (daghem, familjedaghem och fritidshem) i beaktande får vi emellertid delvis en annan bild. Mellan 1990 och 1997 ökade antalet barn med ca 191 000, för att därefter minska med 16–17 000 barn fram t.o.m. 2000 (se Tabell 2 nedan). Eftersom bruttokostnaderna totalt sett var av ungefär samma storlek 1990 som 1997, innebär det mindre resurser per barn.

I Figur 2 syns utvecklingen av antal barn i förskolan samt kostnaden per heltidsbarn i förskolan. Det tycks finnas ett samband mellan dessa två trender. I början av decenniet ökade antalet barn kraftigt, samtidigt som kostnaden sjönk; omkring mitten av decenniet förblir antalet barn relativt konstant, liksom kostnaderna; och mot slutet minskade antalet barn, besparings-trenden bröts och resurserna per barn ökade. Ökningen bör dock ses mot bakgrund av de kraftiga kostnadsminskningarna under första delen av 1990-talet. Kostnadsnivån per heltidsbarn i förskolan var 1999 fortfarande något lägre än 1991 (Skolverket 2000a:55).

⁵ Kommunernas bruttokostnad för hela barnomsorgen uppgick 1999 till 39,7 miljarder kronor, vilket i fasta priser är lika mycket som 1998. Förskolan stod 1999 för 26,1 miljarder kr, fritidshemmen för 8,5 miljarder kr och familjedaghemmen för 4,6 miljarder kr. De öppna verksamheterna – öppen förskola och öppen fritidsverksamhet för 10-12-åringar – svarar tillsammans för 0,4 miljarder kr (Skolverket 2000b:19).

Figur 2. Kostnaden för offentlig barnomsorg som andel av BNP, bruttokostnader i fasta priser för offentlig barnomsorg, antal barn i offentlig barnomsorg, index 1990 = 100, antal barn i förskolan och kostnaden per heltidsbarn i daghem/förskola, index 1991 = 100¹



¹Observera att samtliga uppgifter utom antal barn i förskolan och kostnaden per heltidsbarn gäller barnomsorgen totalt dvs. daghem/förskola, fritidshem, familjedaghem, öppen förskola och öppen fritidsverksamhet för 10–12-åringar.

Källa: Andel av BNP och bruttokostnad – SCB 2000; Kostnad per heltidsbarn – Skolverket 2000c:Diagram 4 (kostnad per timme 1991–1995 respektive per heltidsbarn 1996–1999); Antal barn 1990–1996 – Statistisk årsbok: Tabell 352, 1994–1999 – Skolverket 2000d; 2000 – Skolverket 2001:10.

Det framgår inte av Figur 2, men utvecklingen är inte densamma i fritidshemmen som i förskolan. Medan kostnadsnivån i förskolan i huvudsak återställts, gäller detta inte fritidshemmen.⁶ De sistnämnda har varit utsatta för besparingar som har fortsatt under hela decenniet (Skolverket 2000b:19ff). Samtidigt har fritidshemmen knutits allt närmare skolan och de båda verksamheterna har samordnats organisatoriskt. Det förefaller i dag svårt att avgöra var fritidshemmen börjar och skolan slutar, som titeln på en utvärdering av fritidshemmen antyder – *Finns fritids?* Av denna framgår att fritidspedagogerna håller egna lektioner i skolan i ämnen som bild, musik och svenska eller att de ansvarar för IT-

⁶ Kostnaden per inskrivet barn (dvs. inte per heltidsbarn som i Figur 1) i fasta priser har ökat från 71 126 kronor 1997 till 79 600 kronor 1999 (12 procent), i familjedaghem från 56 279 kronor till 60 800 kronor (8 procent), men minskat i fritidshemmen från 27 788 kronor till 27 000 kronor (-3 procent) (Skolverket 2000b:Tabell 10 omräknat till fasta priser).

frågor. Fritidspedagogerna menar att de står för ”den praktiska delen av undervisningen”, och det är också vanligt att de vikarierar för lärarna (Skolverket 1999a:19 och 60). Hösten 2000 hade drygt en fjärdedel av fritidspedagogerna arbetstid förlagd i både fritidshem och grundskola (Skolverket 2001:13).

I en annan studie med fokus på integrationen mellan barnomsorg och skola fann man att i praktiskt taget samtliga skolor var fritidshem och skola lokalintegrerade. Samverkan mellan personal var också vanlig, framför allt under skoldagen. Förskollärare och fritidspedagoger går in i skolverksamheten, men det hör till undantagen att lärare går in i fritidshemmen. Sänkta lokalkostnader genom samutnyttjande var en av de tydligare effekterna av verksamhetsintegrationen, och samordning av personalresurserna ansågs av många som resursmässigt effektivt (Skolverket 1998a).

Sammantaget kan man av det ovanstående dra två slutsatser. För det första, att det förefaller svårt att avgöra huruvida kostnader skall hänföras till fritidshemmen eller till skolan och i vilka proportioner. För det andra, att det är rimligt att förvänta sig att kostnaden per fritidsbarn har minskat genom att integreringen av lokaler och personal möjliggjort effektivitetsvinster. Även taget detta i beaktande, så har med stor sannolikhet de reella resurserna per fritidshemsbarn minskat. Några beräkningar gällande fritidsbarn liknande de för heltidsbarn i förskolan har vi emellertid inte funnit.

Förutom att kostnaderna per barn var lägre i slutet av 1990-talet än i början, så bidrar också föräldrar med en större andel. År 1990 stod föräldraavgifterna för 10 procent av de totala bruttokostnaderna. Denna andel hade ökat till 18 procent 1999. Graden av avgiftsfinansiering är högst i fritidshemmen. Där stod föräldraavgifterna för nästan en fjärdedel av bruttokostnaden (24 procent), att jämföra med 16 procent i förskolan. (Skolverket 2000b:21). Sammanfattningsvis innebär det att den offentligt finansierade andelen av de medel som används till barnomsorg minskat.

Flertalet kommuner har höjt avgifterna under 1990-talet och många har infört tids- och inkomstrelaterade taxor. Detta har ibland medfört kraftiga margineffekter när familjens arbetsinkomst och/eller arbetstid ökat. Det är en av anledningarna till förslaget och beslutet om maxtaxa (Ds 1999:53:4). Maxtaxa i barn-

omsorgen införs 2002 för de kommuner som väljer att tillämpa systemet (Pressmeddelande 17 november, 2000).⁷

Av de mått vi haft tillgång till för att göra en bedömning av huruvida den offentliga finansieringen av barnomsorgen blivit mindre generös eller inte under 1990-talet, är det lämpligaste måttet kostnaden per heltidsbarn i förskolan. Mått på detta sätt minskade generositeten i den offentliga finansieringen av förskolan kraftigt i början av 1990-talet, för att därefter förbli relativt konstant och sedan åter öka under senare delen av decenniet (se Figur 2). År 1999 var kostnaden per heltidsbarn i förskolan uppe i 95 procent av 1991 års nivå. Därtill kommer att föräldrar betalade en större andel av kostnaden i slutet av decenniet än i början, och att den besparingstrend, som brutits i förskolan, har fortsatt i fritidshemmen åtminstone fram t.o.m. 1999. Sammantaget och mått på detta sätt innebär det att vad gäller barnomsorgen så var den svenska välfärdsmodellen mindre generös vid slutet av 1990-talet än vid decenniets början.

5.4 Är den offentliga barnomsorgen universell?

Sociala rättigheter och bidrag delas vanligtvis in i kategorierna universella, arbetsmarknadsrelaterade eller inkomst/behovsprövade. Universalism i strikt mening betyder att alla medborgare eller individer i en specifik kategori (t.ex. en åldersgrupp) får samma förmåner och rättigheter utan några restriktioner baserade på behov eller arbetsmarknadsstatus. Barnbidrag för alla barn upp till och med 15 år är ett exempel på ett genuint universellt bidrag; medan grundskoleutbildningen kan ses som en universellt utformad social rättighet till en offentligt finansierad tjänst.

I ett jämförande perspektiv beskrivs det svenska socialförsäkringssystemet som universellt, och offentliga tjänster uppfattas ofta som universella, men i praktiken är många sociala för-

⁷ Maxtaxan medför att kostnaden blir lägre för flertalet föräldrar och framför allt för höginkomsttagarna. Den innebär att ingen ska behöva betala mer än tre procent av inkomsten före skatt i avgift för ett barn. För barn nummer två i syskonskaran är avgiften högst två procent och för barn nummer tre en procent. För barn nummer fyra är det ingen avgift alls. Det finns dock ett tak. Ingen, oavsett inkomst, betalar mer än 1 140 kronor för det första barnet, 760 kr för det andra barnet och 380 kr för det tredje barnet. Den högsta avgiften en flerbarnsfamilj kan betala är med andra ord 2 280 kronor. Maxtaxan i skolbarnomsorgen skall högst uppgå till två procent av inkomsten för barn nummer ett, dock högst 760 kr/mån, för barn två och tre till en procent av inkomsten vardera, dock högst 380 kr/mån per barn, för barn fyra betalas ingen avgift (Pressmeddelande 17 november, 2000).

måner baserade på arbetsmarknadsdeltagande (Anttonen & Sipilä 1996; Clayton & Pontusson 1998). Mer specifikt består de viktigaste sociala programmen vanligtvis av en universell komponent baserad på medborgarskap eller bostadsort och en mer generös del som är kopplad till deltagande på arbetsmarknaden. Föräldraförsäkringen t.ex. medför att alla medborgare och permanent boende som blir föräldrar har rätt till föräldraledighet en viss tidsperiod och med ett lågt, enhetligt garantibelopp. Den som varit anställd under de senaste åtta månaderna innan barnet föds, har rätt till ett mer generöst inkomstrelaterat belopp. Så länge som så gott som alla – inklusive kvinnor – är sysselsatta, så är den stora majoriteten av medborgarna också berättigade till den inkomstrelaterade ersättningen. När arbetslösheten stiger, som den gjorde under 1990-talet, ökar antalet medborgare som i stället blir beroende av de mindre generösa, enhetliga bidragsbeloppen (SOU 2000:3).

Rätten till barnomsorg har, som vi sett, aldrig varit universell på samma sätt som utbildning. Utöver några timmars förskola för sex-åringar har rätten till offentligt finansierad barnomsorg varit begränsad till barn vars föräldrar studerar eller lönearbetar och till barn med särskilda behov. Arbetsmarknadsdeltagande eller behov har således utgjort basen för kvalifikation till offentligt finansierad barnomsorg, inte universalism. Dessutom har efterfrågan på offentlig barnomsorg alltid varit större än utbudet, vilket medfört att inte heller alla föräldrar med anställning har kunnat få den barnomsorg de efterfrågat.

I nedskärningstider skulle man kunna förvänta sig att rätten till barnomsorg begränsas som ett sätt att spara pengar. Det har emellertid inte varit den väg man valt i Sverige. Faktum är att fler barn än någonsin har fått tillgång till offentligt finansierad barnomsorg under 1990-talet. Antalet inskrivna barn ökade från ca 532 000 till 720 000, dvs. med omkring 188 000 barn (se Tabell 2).

Tabell 2. Antal barn i daghem, fritidshem och familjedaghem, 1990–1999

År	Daghem	Fritidshem	Familjedaghem	Summa
1990	267 471	108 593	155 891	531 955
1991	295 080	116 517	145 353	556 950
1992	315 550	127 146	134 750	577 446
1993	322 147	132 746	128 167	583 060
1994	337 622	178 430	129 430	645 482
1995	360 666	209 985	123 295	693 946
1996	365 828	239 439	110 196	715 463
1997	362 920	263 954	95 876	722 750
1998	338 002	301 065	81 987	721 054
1999	318 660	332 168	69 300	720 128
<i>Ökning</i>				
1990–1999	51 189	223 575	86 591	188 173

Källa: 1990 – SÅ Tab 357; 1991–1993 SÅ Tab 352; 1994–1999 Skolverket 2000d

År 1990 fanns 44 procent av samtliga 1–2-åringar i barnomsorgen, 64 procent av 3–6-åringarna, 49 procent av 7–9-åringarna (se Tabell 3). Inom samtliga dessa ålderskategorier har andelen och antalet ökat fram till och med 1999. För barn i åldern 1–9 år med förvärvsarbetande eller studerande föräldrar är barnomsorgen i dag i det närmaste fullt utbyggd. De flesta kan få en plats i förskola, fritidshem eller familjedaghem utan alltför långa väntetider. I Skolverkets uppföljning våren 1998 kunde 275 kommuner, eller 95 procent, erbjuda platser till förskolebarn inom 3–4 månader (Skolverket 2000b s 17).⁸

⁸ I början av 2001 har dock såväl Huddinge kommun som Stockholm kritiserats av Skolverket för att väntetiderna är för långa. Skollagen säger att en kommun ska erbjuda plats i barnomsorgen utan oskäligt dröjsmål. I lagens förarbete står det att en viss varseltid kan accepteras ibland och att den kan få vara 3-4 månader lång. I Huddinge får föräldrar som frågat efter plats i januari besked om att de kan få plats tidigast till hösten. I Stockholm stad räknas varseltiden, inte från det att föräldern har hört av sig till kommunen, utan från det datum då föräldern önskar att barnet skall börja i barnomsorgen (Skolverket Pressmeddelande 2001-02-14 och 2001-03-05).

Bland 10–12-åringarna är däremot andelen i skolbarnomsorg ungefär densamma 1999 som 1990. Detta trots att fritidshemmen är den verksamhet som ökat mest under 1990-talet (se Tabell 3). År 1999 fanns 332 000 barn i fritidshemmen, vilket är mer än tre gånger så många som 1990. Ökningen har varit särskilt stor de senaste åren och hänger samman både med stora barnkullar och med att allt fler sexåringar går i fritidshem, vilket i sin tur har samband med skapandet av förskoleklasser. År 1990 var sexåringarna inskrivna på daghem i den mån de fanns inom barnomsorgen.

Tabell 3. Andel inskrivna barn i procent av befolkningen i respektive åldrar i daghem, fritidshem och familjedaghem

Ålder	1990		1999	
	Andel	Antal	Andel	Antal
1-2 år ¹	44	103 391	60	107 806
3-6 år	64	263 314	82	350 327
7-9 år	49	143 310	63	237 703
10-12 år	8	21 940	7	24 292
Summa		531 955		720 120

¹inklusive några barn under ett år

Källa: 1990 – andel – Skolverket 1998b Tabell 2; antal – beräknat från SÅ 1992 Tab 352 och 354; 1999 – beräknat från Skolverket 2000d Tabell 1.1A och 1.1B

Även om efterfrågan på barnomsorg för barn 1–9 år till förvärvsarbetande eller studerande föräldrar i det närmaste är tillfredställd finns fortfarande en otillfredsställd efterfrågan bland arbetslösa och föräldralediga. I åldersgruppen 1–5 år hade enligt en föräldraenkät 63 procent av de arbetslösas barn barnomsorgsplatser, och 28 procent av de föräldraledigas. Nyefterfrågan motsvarade sammantaget i båda grupperna 10 procent av barnen. Bland de yngsta skolbarnen – 6–9-åringarna – hade 45 procent av de arbetslösas barn plats, och 18 procent av de föräldraledigas. Här motsvarade nyefterfrågan 8 procent av barnen. (Skolverket 2000b:17). Även bland förvärvsarbetande eller studerande föräldrar till 10–12-åringarna fanns en otillfredsställd efterfrågan. Föräldrarna efterfrågade skolbarnomsorg (inklusive öppen fritidsverksamhet) för ytterligare 7 procent av barnen, eller cirka 24 000 barn (Skolverket 2000e).

I motsats till vad man kunde förvänta sig i nedskärningstider, så har således universalismen inom barnomsorgen stärkts under 1990-talet genom att en växande andel barn inom respektive åldersgrupp fått tillgång till förskole- och skolbarnomsorgsverksamhet. En bidragande orsak till detta var den nya barnomsorgslagen 1995, som skärpte kraven på kommunernas skyldighet att tillhandahålla barnomsorg utan dröjsmål för alla barn mellan ett och tolv år (se ovan).

5.4.1 Allmän förskola och livslångt lärande

Processen mot en allmän förskola speglar det under slutet av 1990-talet ökande intresset för ett livslångt lärande. Målet med offentlig barnomsorg är inte endast att bistå förvärvsarbetsande föräldrar, utan också att utbilda och stödja barns utveckling. Alla barn nås naturligtvis inte om barnomsorgen är knuten till föräldrarnas arbetsmarknadsdeltagande. Särskilt angeläget är här att nå barn till arbetslösa föräldrar. Dessa barn får inte samma stöd och tidiga utbildning som de barn som, genom att deras föräldrar är sysselsatta, är kvalificerade för offentlig barnomsorg.⁹

Som ett steg i riktning mot ett universellt förskolesystem, har ansvaret för barnomsorgspolitiken på nationell nivå flyttats från socialdepartementet till utbildningsdepartementet i juli 1996. Detta inledde en process för att integrera förskola och skola inom samma lagstiftning. I offentliga dokument har termen daghem ersatts och i stället används begreppen förskola och förskoleaktiviteter. Lagstiftningen för hela barnomsorgssektorn har införlivats i skollagen och Skolverket har det övergripande tillsynsansvaret för verksamheten. Ytterligare ett viktigt steg i denna process var 1998 års införande av förskoleklasser och egen läroplan för förskola (*Läroplan för förskolan 1–5 år*, Lpfö 98). Förskoleklassen är en skolform inom det offentliga skolväsendet där över 90 procent av alla sexåringar, som inte redan börjat årskurs ett, deltar.

Dessutom har, som nämnts, ytterligare reformer beslutats, vilka ökar universalismen inom barnomsorgen. Till dessa hör förskola för barn till arbetslösa, en universell och avgiftsfri förskola för alla fyra- och femåringar samt införandet av maxtaxa (Ds 1999:53; prop. 1999/2000:129). I november 2000 beslöt riksdagen att

⁹ Det finns inga nationella riktlinjer gällande barn till arbetslösa och därför är de regionala skillnaderna substantiella. Vi analyserar dessa skillnader i ett kommande avsnitt.

genomföra de förslagna reformerna under den kommande treårsperioden.¹⁰ Allt fler grupper av barn inkluderas således i förskolan oavsett föräldrarnas sysselsättning eller barnens sociala behov. Frågan om universalism är naturligtvis också kopplad till jämlikhetsaspekten som vi diskuterar längre fram.

5.5 Har kvaliteten sänkts?

Ytterligare ett kriterium för att urskilja olika typer av välfärdsmodeller är den offentliga tjänsteproduktionens kvalitet. Den svenska välfärdsstatens produktion kännetecknas av att kvaliteten är hög, i jämförelse med andra länder. Frågor om kvaliteten inom barnomsorgen har dock fått ökad aktualitet i och med kostnadsminskningarna på 1990-talet.

5.5.1 Kvalitet och kostnader

Det är inte någon lätt uppgift att definiera vad som är kvalitet. Det är inte heller lätt att mäta hur den har förändrats under 1990-talet. Ett vanligt mått är dock att studera resursförbrukningen, där mindre resurser/lägre kostnader antas innebära lägre kvalitet och mer resurser/högre kostnader högre kvalitet. Med en sådan tolkning minskade kvaliteten i förskolan kraftigt i början av 1990-talet, när kostnaden per heltidsbarn i förskolan minskade (se Figur 2). Den stabiliserades sedan under mitten av decenniet, när kostnadsminskningen avtog, för att åter öka mot slutet i takt med att kostnaderna steg.

Ett problem med en sådan tolkning är att kostnaden per heltidsbarn i förskolan i Figur 2 är justerad med KPI (konsumentprisindex) (Skolverket 2000c). Kostnader som justeras med hjälp av KPI kan jämföras med kostnader för andra konsumtionsvaror, tjänster eller verksamheter i samhället som helhet. De säger dock inget om hur de faktiska resurserna eller volymerna, som är tillgängliga för barnen, har förändrats. Priserna för dessa verksamheter kan ju ha utvecklats annorlunda än konsumentpriserna i allmänhet; dvs. löner, hyror osv. inom barnomsorgen kan ha utvecklats annor-

¹⁰ Det socialdemokratiska regeringspartiet fick stöd av vänsterpartiet och miljöpartiet de gröna. De fyra borgerliga partierna föreslog i stället ett barnomsorgskonto à 40 000 kronor för barn i förskoleåldern samt rätt att göra skatteavdrag för barnomsorgskostnader upp till 50 000 kronor.

lunda än KPI totalt. För att få fram ett mått, som visar förändringen av den faktiska resursanvändningen inom barnomsorgen, måste kostnaderna justeras för prisutvecklingen på exakt de varor och tjänster som konsumeras i barnomsorgen.

Sådana beräkningar har Skolverket utfört för två år – 1991 och 1999. De visar att kostnaden justerad med KPI per heltidsbarn i förskolan var 5 procent lägre 1999 än 1991, och justerad med ett verksamhetsindex för barnomsorg ca 18 procent lägre (Skolverket 2000c:Diagram 3). Det betyder att priserna på de varor och tjänster som förbrukas i barnomsorgen har ökat mer än den allmänna prisutvecklingen. Det innebär också att de tillgängliga resurserna minskat betydligt mer mellan 1991 och 1999, än vad kostnadsutvecklingen justerad med KPI i Figur 2 visar.¹¹

5.5.2 Kvalitet, personaltäthet och barngruppernas storlek

En annat vanligt sätt att undersöka hur den reella resursförbrukningen har förändrats, och som antas spegla utvecklingen vad gäller kvaliteten, är antalet barn per personal och barngruppernas storlek.

När Socialstyrelsen var tillsynsmyndighet reglerade de personaltätheten. I daghem var utgångspunkten för små barn (0,5–2 år) två heltidsanställda för fem barn och för större barn (3–6 år) en heltidsanställd för fem barn. För skolbarn beräknades en heltidsanställd för sex barn (Johansson & Åstedt 1996:204). År 1991 fanns det 4,5 inskrivna barn per årsarbetare i daghem (se Tabell 4). År 1999 hade antalet barn per årsarbetare ökat till 5,4, en ökning med 21 procent; vilket på ett ungefär motsvarar kostnadsminskningen för heltidsbarn i förskolan, justerat för ett verksamhetsindex för barnomsorgen.

¹¹ Detta beror delvis på att personalens löner ökat på senare år. Men samtidigt skall påpekas att barnomsorgspersonalens löner är bland de lägsta och de har ökat mindre än genomsnittet på hela arbetsmarknaden (Bo Arvidsson, Lärarförbundet; LO 2000).

Tabell 4. Genomsnittligt antal inskrivna barn per årsarbetare på daghem/förskola och fritidshem, samt antal barn per dagbarnvårdare i familjedaghem¹²

År	Daghem	Fritidshem	Familjedaghem
1990	4,2	8,3	
1991	4,5		
1992	4,9	11,5	
1993	5,2		
1994	5,2	10,6	5,8
1995	5,5	11,5	5,8
1996	5,5	11,5	5,7
1997	5,7	12,4	5,7
1998	5,7	15,5	5,6
1999	5,4	17,8	5,5
2000	5,4	17,5	5,5

Källa: Daghem/förskola 1990–1993 – VålfärdsBulletinen nr 6 1994; 1994–1999 – Skolverket 2000d:Tabell 1.7A; Fritidshem 1990, 1996–1998 – Skolverket 1999a s 10; 1992 – Regeringens skrivelse 1998/99:97:Tabell 8.2; 1994–1999 – Skolverket 2000d:Tabell 1.15 A; Familjedaghem 1994–1999 – Skolverket 2000d Tabell 1.13A; 2000 – Skolverket 2001:11 och 13.

I fritidshemmen ökade antalet barn per personal under hela 1990-talet, men minskade något mellan 1999 och 2000. Antalet inskrivna barn per årsarbetare mer än fördubblades under decenniet. I familjedaghemmen är utvecklingen den motsatta, där har antalet barn per dagbarnvårdare minskat.

Även när det gäller gruppstorlek har det tidigare funnits normer. *Barnstugeutredningen* (SOU 1972:27) förordade maximalt 20 barn i syskongrupper. Men både förskolepersonal och Socialstyrelsen önskade mindre grupper, och i *Bra daghem för små barn* (SOU 1981:25) rekommenderade man stor försiktighet med inrättandet av syskongrupper med fler än 15 barn. När statsbidragssystemet 1984 ändrades till bidrag per barn i stället för – som tidigare – per godkänd plats försvann Socialstyrelsens gruppnormer (Sjöberg 1995).

Den genomsnittliga gruppstorleken i kommunala daghem var 13,8 barn 1990, 15,1 barn 1991, 16,9 barn 1996 och 16,5 barn 1998. Den genomsnittliga gruppstorleken vid fritidshemmen har ökat

¹² Antal barn per årsarbetare totalt = antalet inskrivna barn per årsarbetare (oavsett utbildning) (Skolverket 2000d:38).

från 17,8 barn 1990, 18,9 barn 1991, 24,5 barn 1996 till 29,4 1998. Barngrupperna har således blivit större och det gäller särskilt fritidshemmen (Socialstyrelsen 1997:32; Skolverket 1999a:10; Skolverket 2000a:18; SOU 2000:3:116).

Att placera fler barn i redan existerande grupper har varit ett enkelt och billigt sätt att utan tidsfördröjning tillgodose det ökande behovet av platser inom barnomsorgen som babyboomen åren runt 1990 medförde. När sedan antalet förskolebarn minskade under slutet av decenniet, minskade antalet barn per personal, medan det fortsätter öka i fritidshemmen i takt med att de stora barnkullarna uppnår skolåldern.

5.5.3 Personalens utbildningsnivå

En annan vanlig indikator på kvaliteten i barnomsorgen är personalens utbildningsnivå, där man tänker sig att kvaliteten är högre ju högre utbildningsnivån är.¹³ Inom barnomsorgen är personalens utbildningsnivå genomgående hög. Nästan all personal i förskola och fritidshem har någon form av utbildning för arbete med barn, och i såväl förskolor som fritidshem har andelen årsarbetare med pedagogisk högskoleutbildning stigit under 1990-talet, bortsett från de senaste åren (Skolverket 2000b:18). Andelen med pedagogisk utbildning på högskolenivå är 54 procent i förskolan och 68 procent i fritidshem (Skolverket 2000a:49).

Utbildningsnivån är lägst bland dagbarnvårdarna, men under 1990-talet har den höjts även i denna grupp. År 1999 hade 71 procent utbildning för arbete med barn, vilket kan jämföras med 41 procent 1990. Det vanligaste är att dagbarnvårdarna har någon form av barnavårds- eller barnskötarutbildning (Skolverket 2000b:18).

Sammantaget innebär detta att barnomsorgen under 1990-talet har professionaliserats; både genom att andelen barn i familjedaghem, där utbildningsnivån är lägst, minskat, medan andelen barn i förskola och fritidshem, där utbildningsnivån är högre, ökat, och genom att personalens utbildningsnivå inom samtliga tre omsorgsformer har höjts.

¹³ En mycket viktig kvalitetsindikator i barnomsorgen är kontinuitet i barn- och personalgrupper. Några data för att belysa utvecklingen på detta område har vi dock inte funnit.

5.5.4 Personal, föräldrar och barn

Det saknas studier på nationell nivå, som visar vad minskade resurser, sänkt personaltäthet, större barngrupper, höjd utbildningsnivå tillsammans med andra förändringar inom barnomsorgen har inneburit för personal, föräldrar och barn. Sedan 1997 skall visserligen skolor och kommuner upprätta årliga kvalitetsredovisningar, men varken förskoleverksamheten eller skolbarnomsorgen nämns i det sammanhanget. Detta har Skolverket uppmärksammat regeringen på (uppgift enligt e-post, Ulla Nordenstam, Skolverket 16 februari 2001).¹⁴ Nedan refereras översiktligt några av de studier som genomförts på området.

Förskolan hade tidigare en förhållandevis jämlik arbetsstruktur då man arbetade i arbetslag i enlighet med *Barnstugeutredningens* (SOU 1972:26) intentioner. I början av 1990-talet förändrades detta och en tydligare uttalad ledarroll infördes. Tjänstetiteln ändrades i många fall från föreståndare till förskolechef. Förskolecheferna fick ökat ansvar och ökade befogenheter, men upplevde trots detta inte att det administrativa arbetet blev mer betungande, enligt två större studier i Stockholm. Snarare menade de att de fick en bättre överblick genom att de mer självständigt disponerade över medel. De menade dessutom att det pedagogiska arbetet hade fått en starkare ställning, och 90 procent av förskolecheferna var mycket nöjda och önskade inte en återgång till det gamla systemet (Lundström 1995; Johansson 1995).

De två ovannämnda Stockholmsstudierna ger en relativt samstämmig positiv bild av situationen och utvecklingen för förskolecheferna. När det gäller avdelningspersonalen går resultaten isär. Den ena studien sammanfattas med konstaterandet att resultaten inte talar för att förändringarna haft negativa konsekvenser för förskolechefer och personal (Lundström 1995:72). Den andra studien bedömer däremot sammantaget förändringarna i verksamheten som försämringar av arbetsvillkoren, särskilt bland förskollärarna (Johansson 1995:sammanfattning). De skilda slutsatserna kan sannolikt förklaras av att personalen är relativt nöjd med vissa delar av verksamheten och mindre nöjd med andra, och av att utvärderaren har betonat olika delar av verksamheten. Personalen var t.ex. nöjd med relationerna med arbetskamraterna, sam-

¹⁴ Enligt uppgift från Skolverket kommer en studie rörande kvaliteten i förskolan att presenteras i början av sommaren 2001. Däremot finns redan i dag flera studier om produktivitetens utvecklingen i barnomsorgen som visar att produktiviteten har ökat (se t.ex. Ds Fi 1988:1; Ds 1994:24; Socialstyrelsen 1997a; Svenska Kommunförbundet 1998).

arbetet på arbetsplatsen och att man hade stor frihet att bestämma över hur det egna arbetet skall utföras. Missnöjet gällde framför allt att barngrupperna var för stora.

Föräldrar är mer nöjda med den kommunala barnomsorgen än vad personalen är (Farago 1994). Olika undersökningar visar att en mycket hög andel föräldrar – vanligtvis omkring 80–90 procent – är nöjda. Den andelen tycks inte ha förändrats särskilt mycket under 1990-talet, trots minskad personaltäthet och större barngrupper. Även om en stor andel är nöjda på ett allmänt plan, är det vanligt att föräldrar ger kritik när frågorna ställs mer konkret. Så uppgav, t.ex., runt 60 procent av föräldrarna med barn i fritidshem att barngruppen inte var av lämplig storlek, och lika många ansåg att det inte fanns tillräckligt mycket personal. Samtidigt var drygt 80 procent nöjda med fritidshemsverksamheten på ett övergripande plan. När specifika frågor ställs om utvecklingen tycker en majoritet att det inte skett någon förändring, medan andra (omkring 30 procent) tycker det blivit sämre och åter andra att det blivit bättre (omkring 15 procent) (Skolverket 1999a:49). Framför allt är man nöjd med personalens insatser, medan i den mån man är missnöjd gäller det gruppstorlek och personaltäthet (Sundell & Ståhle 1996:16ff; Hagnell & Edholm 1998; www.usk.stockholm.se/internet/publ/utr-rapp/forskola.htm).

I en kunskapsöversikt för Skolverket av betydelsen bl.a. av barngruppens storlek, visas att i större barngrupper (13–18 barn) har barn mer kommunikation och dialog med varandra och mindre samspel med vuxna än i mindre barngrupper (7–12 barn). Man fann att det var mer fri lek och social samvaro i stora barngrupper, men det observerades även att vissa barn var mer passiva. I mindre barngrupper ägnades mer tid åt rutinaktiviteter såsom påklädning, mellanmål etc. Den pedagogiska ledningsstrukturen skilde sig inte mellan grupperna, dvs. det pedagogiska arbetet var inte mera barnorienterat i mindre grupper vilket man kunde ha förväntat sig (Asplund Carlsson m.fl. 2001:22).

Barn i grupper med hög personaltäthet (2–4 barn per heltidstjänst) hade mer kontakt och dialog med vuxna, vid låg personaltäthet (5–10 barn per heltidstjänst) var barn mer aktiva på egen hand och hade mer kommunikation med varandra. Inga tydliga skillnader framträdde i pedagogisk och social aktivitet, förutom att man i grupper med högre personaltäthet, samt i grupper med få barn, ägnade mer tid åt rutinaktiviteter. Där personaltätheten var hög deltog också barn i fler och i fler olika typer av aktiviteter.

Dessutom leddes aktiviteterna av flera vuxna tillsammans. I grupper med låg personaltäthet var det oftast bara en vuxen som ledde en aktivitet (Asplund Carlsson m.fl. 2001:22).

Enligt Skolverkets utvärdering av integrationen mellan fritidshem och skola menade personalen att barnen har vunnit på utvecklingen. Barnen erbjuds en verksamhet som är mer barncentrerad, en helhetssyn på barnen har utvecklats, verksamhetens kvalitet har höjts för det stora flertalet barn (Skolverket 1998a:11ff). I Skolverkets utvärdering av fritidsverksamheten menar man däremot att man, likaväl som att utse barnen till vinnare, kan man se dem som förlorare (Skolverket 1999a:60). Barnen vill vara på fritidshem och de tycker att det är roligt. Men de uttrycker också vid många fritidshem att det är jobbigt med allt bråk och skrik som ger upphov till huvudvärk, med alla konflikter som uppstår mellan barnen när personalen inte är i närheten, och när det inte finns någonstans där man kan gå undan. Barnen verkar inte heller uppleva att de kan påverka den verksamhet som de är en del av (Skolverket 1999a:41).

Hur personalens och barnens trivsel och föräldrarnas tillfredsställelse med barnomsorgen har förändrats under 1990-talet är svårt att uttala sig om eftersom resultaten är svåra att tolka. Vad betyder t.ex. det faktum att 80–90 procent av föräldrarna är nöjda med barnomsorgen, samtidigt som många tycker att barngrupperna är för stora och att det finns för lite personal? Gunni Kärrby, som följt utvecklingen av kvaliteten i förskolan under lång tid, menar att det inte är personaltätheten eller barngruppsstorleken i sig (inom rimliga gränser får man anta) som avgör kvaliteten på barnomsorgen. Det är i stället samstämmigheten mellan ledning och personal, samt inom arbetslaget, om hur arbetet skall bedrivas. Hon betonar den pedagogiska ledningens betydelse för kvaliteten. När föreståndaren är aktiv i sin pedagogiska ledning är personalen mer nöjd med sin arbetssituation, och all personal på förskolan är mer samstämmig i synen på mål och arbetssätt. Detta sammanfaller också med personalens trivsel, det allmänna "klimatet" eller "stämningen", och även med föräldrarnas omdömen om kvaliteten på omsorgen (Kärrby 1992; Asplund m.fl. 2001).

För barnen är det sannolikt, inom rimliga gränser för gruppstorlek och personaltäthet, i hög grad de andra barnen som avgör barnomsorgens kvalitet; på liknande sätt som Blomqvist och Rothstein (2001:95) menar att de andra barnen i klassrummet i skolan är den kanske allra viktigaste faktorn för undervisningens

kvalitet. Betydelsen av kontinuitet i barngruppen, gruppstorlek, ålderssammansättning mm för barnens upplevelse av barnomsorgen tycks dock inte vara något man forskar mycket om.

En annan anledning till de svårtolkade resultaten är att det inte endast är personaltäthet och gruppstorlek som är avgörande. Av stor betydelse för verksamhetens kvalitet är även pedagogernas förhållningssätt till barnen, förekomst av mål, samarbete med föräldrarna och ledarskapet på förskolan (Kärrby 1992). Dessutom beror vad som är lämplig gruppstorlek och personaltäthet på barngruppens sammansättning med avseende på ålder, språkkunskaper, mm. En tredje anledning är att variationerna mellan olika kommuner är stora. Vad gäller t.ex. personaltäthet varierade antalet barn per årsarbetare mellan 3,7 och 8,6, och i fritidshemmen mellan 7 och 43 barn per årsarbetare år 2000 (Skolverket 2001:13ff). Ser man personaltätheten som en indikation på kvaliteten inom barnomsorgen, så är den således hög i vissa kommuner och låg i andra.

Sammanfattningsvis har de reella kostnaderna per barn i förskolan minskat med närmare 20 procent, samtidigt som antalet heltidsbarn per årsarbetare i förskolan har ökat lika mycket. I fritidshemmen har antalet barn per personal i genomsnitt mer än fördubblats. Men eftersom skola och fritidshem har integrerats är dessa siffror svåra att tyda. I familjedaghemmen har antalet barn per dagbarnvårdare minskat. Samtidigt har utbildningsnivån höjts i samtliga tre omsorgsformer, beslutsfattandet inom verksamheten har decentraliserats och arbetsorganisationen förändrats. Det är möjligt att dessa sistnämnda omdaningar har befrämjat effektiviteten i resursanvändningen och motverkat eventuella försämringar i kvaliteten beroende på större barngrupper och minskad personaltäthet. Mycket tyder dock på att kvaliteten har försämrats inom förskolan och i fritidshemmen, men inte i familjedaghemmen. Det tycks också som förskolechefer är relativt nöjda, personalen i viss utsträckning är missnöjd, föräldrarna är nöjda, men tycker att barngrupperna är för stora och personaltätheten för låg. Vad barnen tycker vet vi inte mycket om.

5.6 Ökat utrymme för den privata sektorn?

Ytterligare en dimension av skillnader mellan olika välfärdsregimer är den privata sektorns roll i relation till den offentliga sektorn. Karaktäristiskt för den svenska välfärdsstaten har, relativt andra länder, varit att erbjuda "högkvalitativ offentlig service som förebygger behovet av kompletterande privata lösningar" (Mahon 1997:385, vår översättning). Under de senaste decennierna av 1900-talet har dock en privatiseringstrend svept över världen. Denna har inte lämnat Sverige oberörd och den märks också i barnomsorgen.

Privata lösningar kan vara av olika slag. Barnomsorg kan köpas från vinstdrivande företag eller icke-vinstdrivande organisationer eller den kan sörjas för av familjen. Implikationerna av privatisering blir olika beroende på huruvida privatiseringen betyder ökad roll för kommersiella företag, icke-vinstdrivande organisationer och/eller familjen. Under början av 1990-talet introducerade den dåvarande borgerliga regeringen vårdnadsbidrag som ett sätt att försöka privatisera barnomsorgen till familjen. När socialdemokraterna återkom till makten avskaffades vårdnadsbidraget.

Privatisering till vinstdrivande eller icke-vinstdrivande organisationer har varit mer framgångsrik. Sådan privatisering kan delas upp i tre aspekter: huvudmannaskap, finansiering och reglering. Svensk barnomsorg i dag är, även när den är "privat", offentligt reglerad och, förutom föräldraavgifterna, offentligt finansierad. Privat, eller enskild, barnomsorg – som här betyder att det inte är kommunerna som driver verksamheten – är inget nytt i Sverige. Enskilda daghem existerade under en lång period.¹⁵ Den vanligaste formen av enskild barnomsorg i Sverige, som i andra länder, fram till 1990-talet var privata, oregistrerade, dagmammor.

Redan i slutet av 1980-talet ökade antalet enskilda förskolor i form av föräldrakooperativ snabbt. Ökningen kan främst förklaras med brist på barnomsorgsplatser samt nya statsbidragsregler från och med 1984. De innebar att icke-kommunala daghem var berättigade till offentliga subventioner, så länge som de levde upp till vissa krav. Daghemmet skulle drivas av en icke-vinstdrivande

¹⁵ Den högsta *andelen* av enskilda (icke-kommunala) daghem fanns under den första hälften av 1900-talet, när nästan 100 procent var enskilda. Det högsta *antalet* före 1990-talet fanns under 1950-talet. Under 1960- och 1970-talen, däremot, försvann nästan alla enskilda daghem. En viktig orsak till detta var förändringar i reglerna för statliga bidrag. Av nästan 9 000 daghem 1981 drevs endast 64 – mindre än 1 procent – av en icke-kommunal organisation (Nyberg 1995).

organisation, som föräldrakooperativ, eller erbjuda en särskild form av pedagogik. År 1988 likställdes föräldrakooperativ med kommunala förskolor och tre år senare också personalkooperativ (Sundell & Ståhle 1996).

Den ideologiska skillnaden mellan socialdemokrater och borgerliga partier har inte rört daghem drivna av icke-vinstdrivande organisationer som föräldrakooperativ, utan vinstdrivande, företagsdrivna daghem. De borgerliga partierna öppnade för offentliga subventioner till vinstdrivande daghem under sin regeringstid i början av 1990-talet. Socialdemokraterna rev inte upp detta beslut när de kom tillbaka till makten. I dag är det upp till respektive kommun att besluta om en enskild förskola ska erhålla kommunala bidrag eller inte.

Barnomsorg i enskild regi har blivit vanligare under 1990-talet (se även diskussion i Trydegårds kapitel i denna volym). Andelen barn i enskilda förskolor ökade från 5 procent 1990 till 15 procent 2000 (SOU 2000:3; Skolverket 2001:14). De flesta enskilda förskolorna drivs av icke-vinstdrivande organisationer. Den vanligaste formen är föräldrakooperativ. År 1998 stod dessa för 46 procent av alla barn i enskild barnomsorg. I denna form av barnomsorg anställer föräldrarna personalen, och de deltar också ofta själva på en roterande basis i arbetet vid daghemmet. Nästan en fjärdedel av alla barn i enskilda förskolor går i dag i bolagsdrivna förskolor, medan personalkooperativ och föreningsdrivna förskolor vardera står för ca 10 procent av barnen (Skolverket 1999c:Tabell 1.2). Omkring 7 procent av fritidshemsbarnen går i ett enskilt fritidshem, medan 5 procent av barnen finns i enskilt drivna familjedaghem (se Tabell 5). Även vad gäller fritidshemsbarnen går de flesta i föräldrakooperativ, därefter kommer föreningsdrivna och bolagsdrivna fritidshem.

Tabell 5. Antal och andel barn i respektive kategori, %, som är inskrivna i enskilda förskolor, familjedaghem och fritidshem

År	Daghem/förskolor ¹		Familjedaghem		Fritidshem	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
1995	43 103	12,0	2 135	1,7	9 530	4,5
1996	45 627	12,5	2 461	2,3	10 773	4,5
1997	46 443	12,8	2 912	3,1	12 257	4,6
1998	44 876	13,3	2 844	3,5	13 701	4,6
1999	47 155	14,8	3 483	5,0	22 540	6,8
2000		15,0				7,0

¹Uppgifterna för 1995–1997 avser daghem medan 1998–1999 avser förskola

Källa: 1995–1999 – Skolverket 2000b:16; 2000 – Skolverket 2001:14.

Ett annat sätt att privatisera finansieringen av barnomsorgen är att höja föräldraavgifterna och att strukturera om avgiftssystemet. Under 1990-talet höjde en majoritet av kommunerna avgiftsnivån och många införde tids- och inkomstrelaterade avgifter. Skillnaden mellan olika kommuner är stor. En familj med två barn och en genomsnittlig inkomst kan betala så lite som 1 300 kronor, och så mycket som 3 400 kronor, per månad i olika kommuner (Ds 1999:53:4). Som redan nämnts stod föräldraavgifterna för 10 procent av de totala bruttokostnaderna 1990 och för 18 procent 1999.

Sammanfattningsvis har barnomsorgen privatiserats i den meningen att icke-kommunalt huvudmannaskap har blivit vanligare under 1990-talet, därtill kommer att finansieringen också kan sägas ha privatiserats i och med att föräldraavgifterna står för en större andel av kostnaderna för barnomsorgen.¹⁶ I det avseendet innebär maxtaxereformen ett trendbrott.

¹⁶ Den allmänna uppfattningen är att den enskilda sektorn inom barnomsorgen har ökat i ett historiskt perspektiv. Detta kan emellertid ifrågasättas. Andelen barn i privat barnomsorg av alla barn är mindre i dag än i början på 1980-talet. Privat barnomsorg är också mindre "privat" i dag eftersom den i dag är offentligt reglerad och finansierad. Med andra ord, den stora skillnaden mellan 1980-talet och i dag är att behovet av oreglerad barnomsorg, organiserad och finansierad privat av föräldrarna, i form av "svarta dagmammor" har trängts ut av offentlig finansierad barnomsorg. Den stora majoriteten barnomsorg drivs i dag av kommunerna. Samtidigt har möjligheter öppnats för offentliga subvention till både icke-vinstdrivande och vinstdrivande barnomsorg.

5.6.1 Skillnader mellan olika förskoleformer

Förespråkarna för privatisering och konkurrens inom barnomsorgen argumenterar för att detta ökar brukarnas valfrihet och inflytande samtidigt som resurserna utnyttjas effektivare. Kritikerna, å sin sida, hävdar att privatisering och konkurrens ökar ojämlikheten och den sociala segregationen (Blomqvist & Rothstein 2001). Utvecklingen under 1990-talet, då andelen barn i enskild barnomsorg har expanderat, skulle således kunna påverka två av de andra kriterier vi analyserar i denna artikel, nämligen barnomsorgens kvalitet och jämlikheten. Detta diskuteras nedan utifrån en studie av Sundell och Stähle (1996) gällande Stockholm vid början av 1990-talet. Resultaten bygger på en undersökning av 32 förskolor. Av dessa tillhörde åtta Pysslingen förskolor AB, åtta var fristående aktiebolag (hädanefter AB-förskolor), åtta var kommunala och åtta var föräldrakooperativ.

Större möjligheter att starta och arbeta i enskilda förskolor av olika slag kan sägas öka, inte bara föräldrars och barns valmöjligheter, utan också personalens. De vanligaste motiven för att starta en privat förskola var att det ökar möjligheterna att förverkliga en pedagogisk vision och att ägaren själv kan välja personal. 23 av 24 icke-kommunala förskolechefer uppgav att den annorlunda organisationen gav dem möjlighet att göra något nytt. Av de kommunala förskolecheferna var det däremot endast tre av åtta som uppgav detta motiv (Sundell & Stähle 1996:55).

Föräldrarnas motiv för att placera sitt barn i den aktuella förskolan framgår av Tabell 6 nedan. Framför allt Pysslingförskolor, men också kommunala förskolor, kännetecknas av att föräldrarna valt dessa därför att de ligger nära hemmet och att förskolan gjort ett positivt intryck vid besök. Det gäller också AB-förskolorna, men där har den pedagogiska inriktningen större betydelse än i de andra förskoleformerna. Bland föräldrar med barn i föräldrakooperativa förskolor var det främsta motivet en önskan om att ha sitt barn just i en föräldrakooperativ förskola, men också där har pedagogisk inriktning stor betydelse. Svarsmönstret för föräldrar som valt Pysslingförskola respektive kommunal förskola, liknar varandra, medan föräldrar som valt föräldrakooperativ avviker och föräldrar med barn i AB-förskolor placerar sig däremellan.

Tabell 6. Val av barnomsorg (%) (fler alternativ möjliga)

	Pyssling- förskola	Kommunal förskola	AB- förskola	Föräldra- kooperativ
Ligger nära hemmet	76	56	46	18
Positivt intryck vid besök	69	46	38	20
Hört positiva omdömen	39	43	31	24
Blev erbjuden plats	31	46	28	13
Kände föräldrar med barn i förskolan	36	24	21	25
Syskon går/har gått i förskolan	13	24	13	17
Val av pedagogisk inriktning	0	1	31	20
Antal avd på förskolan	8	10	23	11
Ligger nära arbetsplatsen	5	5	5	2
Utemiljön	25	24	5	6
Önskade föräldrakooperativ	5	0	0	53
Önskade kommunal förskola	10	17	0	0
Önskade en AB-förskola	13	0	5	0

Källa: Sundell & Ståhle 1996:Tabell 4:3

Man fann inga skillnader i föräldrarnas socialgruppsstillhörighet mellan de vinstdrivna och de kommunala förskolorna. Föräldrakooperativens föräldrar skiljer sig däremot från de övriga genom att betydligt fler är egna företagare och högre tjänstemän och färre är arbetare (Sundell & Ståhle 1996:47). De skiljer också ut sig på det viset att de är mest nöjda med sin barnomsorg. Medan endast 35 procent av föräldrarna i Stockholm 1999 som helhetsomdöme gav sin barnomsorg högsta betyg, så gav 70 procent av dem med barn i föräldrakooperativ (eller familjedaghem) detta betyg (www.usk.stockholm.se/internet/publi/utr-rapp/forskola.htm).

Det kan i detta sammanhang vara värt att påpeka att enskilda förskolor inte är jämnt spridda över Stockholm. De är betydligt mer vanligt förekommande i innerstaden än i förorter. I innerstadsområdena Norrmalm och Maria-Gamla Stan är t.ex. mer än hälften av förskolorna enskilda, och på Kungsholmen, Östermalm och Katarina-Sofia nästan hälften. I ytterområden som Rinkeby, Hägersten och Skärholmen är däremot endast omkring 15–17 procent av förskolorna enskilda (beräknat från Telefonkatalogen 2001).

Sundell & Ståhle (1996) fann i sin studie att resurseffektiviteten var högre i de enskilda förskolorna än i de kommunala. Det kan möjligen vara en illusion beroende på att föräldrarnas oavlönade

arbetsinsats i de föräldrakooperativa förskolorna inte räknas in i statistiken. En annan orsak till en eventuell högre resurseffektivitet, särskilt i AB-förskolorna, kan vara att förskolecheferna/ägarna i dessa exploaterar sig själva. De uppvisar nämligen de längsta arbetsdagarna av förskolecheferna och trots detta är de företags-ekonomiska resultaten mycket magra.

Sammanfattningsvis går en betydligt större andel barn i enskilt drivna förskolor och fritidshem i dag än i början av 1990-talet. Ett argument för privatisering och konkurrens är att valfriheten ökar. Det kan sägas gälla såväl föräldrar och barn som personal. Huruvida resurserna därmed också utnyttjas effektivare, vilket är ett annat argument, är svårt att avgöra. I föräldrakooperativen utgör dock föräldrars oavlönade arbete en resurs och i AB-förskolorna tycks förskolecheferna/ägarna arbeta hårt men ha svårt att få verksamheten att gå runt. Argumenten mot enskild barnomsorg är att den kan öka ojämlikheten och den sociala segregationen. Den viktigaste formen av enskild barnomsorg är föräldrakooperativen. En möjlig målkonflikt är att det är främst i föräldrakooperativen som föräldrarna är delaktiga och har inflytande; samtidigt som de kan sägas bidra till minskad jämlikhet och ökad social segregation. Detta är ju den form av förskola där barn med invandrarbakgrund, med ensamstående föräldrar och barn till låginkomsttagare är mest underrepresenterade, kanske främst beroende på att denna form av barnomsorg framför allt etableras i stadsdelar och områden där högutbildade, höglavlönade, sammanboende, svenskfödda föräldrar bor. Dessutom är föräldrar med barn i föräldrakooperativa förskolor nöjdare med sin barnomsorg än föräldrar med barn i annan barnomsorg, vilket kan ses som ett tecken på att föräldrarna menar att kvaliteten är hög.

5.7 Har jämlikheten minskat?

Enligt Esping-Andersen har den socialdemokratiska modellen och egalitarianism (jämlikhet) i stort sett kommit att bli synonyma: "För många är det egalitära elementet helt enkelt universalismens praktik: alla åtnjuter samma rättigheter och förmåner, oavsett om man är rik eller fattig. För andra syftar det till aktivt främjande av välfärd och livschanser – kanske som tydligast för kvinnor. Åter andra likställer egalitarianism med omfördelning och eliminering av fattigdom" (Esping-Andersen 1999:80, vår översättning). Offentlig

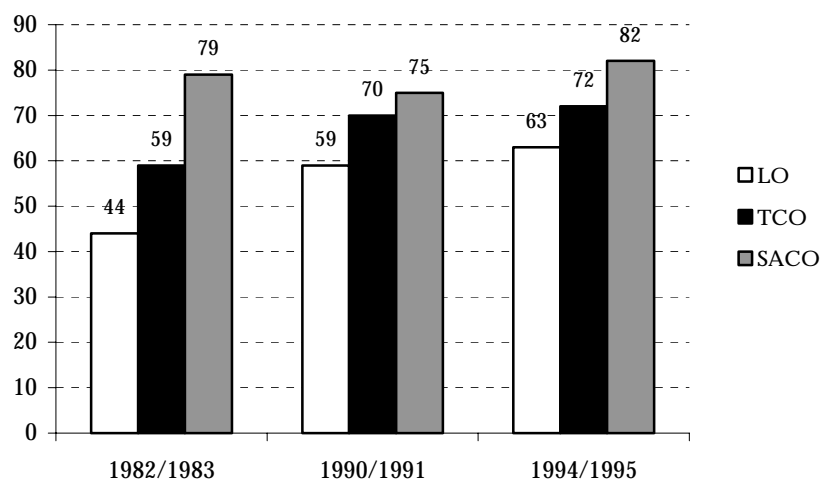
barnomsorg innehåller alla dessa tre element. Här skall vi undersöka om ökningen i antal platser inom den offentligt finansierade och reglerade barnomsorgen har påverkat fördelningen av offentlig barnomsorg mellan olika grupper i samhället. Har jämlikheten ökat eller minskat? I det sammanhanget har begreppet jämlikhet en vidare betydelse än den traditionella, rörande skillnader mellan olika klasser. Vi jämför tillgången till offentlig barnomsorg efter civilstånd, utbildningsnivå, etnicitet m.m.

5.7.1 Arbetare, tjänstemän och akademiker

Under den första hälften av 1900-talet var barnomsorg på heltid klart förknippat med fattigdom och daghem hade inte gott rykte. Den huvudsakliga uppgiften var att se till barnen medan deras mödrar, av nödvändighet, lönearbetade. När daghemmens roll utökades till att stimulera och utbilda barnen, och förvärvsarbete bland medelklassmödrar blev allt vanligare, blev medelklassföräldrar intresserade. Detta avspeglade sig i en snabb ökning av andelen medelklassbarn och en motsvarande minskning i andelen (men inte antalet) arbetarklassbarn i offentlig barnomsorg under 1960- och 1970-talen. I början av 1980-talet, hade 18 procent av föräldrar anslutna till LO plats på daghem. Motsvarande andel var 26 procent bland föräldrar anslutna till TCO och 43 procent av förskolebarnen till föräldrar anslutna till SACO.¹⁷ Tar man dessutom hänsyn till antal barn i kommunala familjedaghem blir andelen 44 procent bland LO-föräldrarna, 59 procent av TCO-föräldrarna och 79 procent av SACO-föräldrarna (se Figur 3).

¹⁷ Kategoriseringen är baserad på den fackförening som den intervjuade föräldern var ansluten till.

Figur 3. Andel barn 2-6 år i offentlig barnomsorg



Källa: LO 1996

På 1980-talet diskuterades det faktum att inte alla barn i lämplig ålder hade plats i den offentliga barnomsorgen, antingen därför att de inte efterfrågade den eller därför att det var brist på platser. Den stora subventioneringen av en del, men inte alla, familjer med små barn, kunde ses som orättvis. För att göra saken värre så var det i hög grad höginkomstfamiljer (tillsammans med ensamstående mödrar) som var de huvudsakliga förmånstagarna. Offentlig barnomsorg kunde därför sägas bidra till ökade skillnader mellan föräldrar och barn från olika klasser. När den offentliga barnomsorgen expanderade under 1990-talet ökade emellertid andelen LO-barn snabbare än de andra två kategorierna. Läsåret 1994/95 hade skillnaderna mellan de olika grupperna minskat som visas i Figur 3. Men fortfarande var andelen i barnomsorgen högre bland SACO- och TCO-barn än bland LO-barn.

Den huvudsakliga anledningen till skillnaden mellan arbetares, tjänstemäns och akademikers tillgång till barnomsorg är skillnader i mödrarnas arbetstid. Offentlig barnomsorg används framför allt av familjer där föräldrarna arbetar heltid. Dagem var från början tänkt som heltidsomsorg. Familjer som inte behövde barnomsorg på heltid gavs inte samma prioritet. Kommunerna ville inte ha deltidsbarn i barnomsorgen eftersom de minskade de statliga anslagen och familjerna själva undvek ofta barnomsorg eftersom

avgiften var hög i relation till den barnomsorgstid de behövde. Anslagssystemet organiserades om i slutet av 1980-talet och många kommuner införde mer flexibla avgiftssystem (Antman 1996). I dag finns tim-, deltids- och heltidsavgifter och avgifter beroende på tidpunkt på dagen, vilket kan ha bidragit till att arbetarklassföräldrar i högre grad utnyttjar kommunal barnomsorg. Däremot kan det ha ökat kostnaderna för ensamstående föräldrar som i allmänhet själva måste hämta och lämna barnen. I den mån de nya systemen innebär att avgiften är högre tidigt på morgonen och sen eftermiddag t.ex. så slår det hårdare mot dem med oregelbundna arbetstider, varav många tillhör LO-kollektivet.

5.7.2 Ensamstående och sammanboende mödrar

Ensamstående mödrar har länge haft tillgång till offentlig barnomsorg i högre grad än sammanboende mödrar. År 1966 var 46 procent av barnen på daghem barn till ensamstående mödrar, vilket var långt över deras andel av befolkningen. Från 1970-talet till 1990-talet minskade andelen. År 1994 var endast 16 procent av barnen i offentlig barnomsorg barn till ensamstående mödrar. Detta avspeglar den stora ökningen av antalet barn till sammanboende/gifta mödrar i offentlig barnomsorg och inte en minskning i tillgång för ensamstående mödrar. Även för barn till ensamstående mödrar har tillgången ökat. 1975 var 56 procent av förskolebarnen till ensamstående mödrar i offentlig barnomsorg, men 74 procent 1994 (Antman 1996:148).

Ensamstående föräldrar som arbetar heltid har normalt sina barn i offentligt finansierad barnomsorg och de utnyttjar den i högre grad än sammanboende föräldrar.¹⁸ År 1996 hade 83 procent av de sammanboende, förvärvsarbetande föräldrarna sina barn i offentlig barnomsorg, jämfört med 91 procent av de ensamstående förvärvsarbetande föräldrarna (SCB 1997: Översiktstabell 6). Giftna/samboende föräldrar utnyttjar dock enskild förskola till sina barn i dubbelt så hög utsträckning som ensamstående föräldrar (9 procent jämfört med 5 procent) (Skolverket 2000e).

¹⁸ Traditionellt har ensamstående mödrar förvärvsarbetat i högre grad än sammanboende. I dag är emellertid ensamstående mödrar i högre grad arbetslösa än giftna/samboende mödrar. Ensamstående mödrar har också större svårigheter att försörja sig själva genom lönearbete och de har i genomsnitt lägre inkomster än sammanboende mödrar (Nyberg 1997).

Även skolbarnomsorgen utnyttjas i något högre grad av barn till ensamstående än av barn till gifta/samboende. Skillnaden är störst för 10–12-åringarna. Sammantaget deltar 19 procent av alla 10–12-åringar med ensamstående förälder i någon form av skolbarnomsorg, jämfört med 12 procent av dem vars föräldrar är gifta/samboende (Skolverket 2000e).

5.7.3 Utbildningsnivå

En föräldraenkät visar att föräldrarnas utbildningsnivå har ett samband med barnets omsorg. Barn vars föräldrar har eftergymnasial utbildning är oftare inskrivna i förskoleverksamhet än barn vars föräldrar har kortare utbildning. Exempelvis är 72 procent av barnen vars föräldrar endast har grundskola inskrivna, jämfört med 80 procent av barnen vars föräldrar har minst en treårig eftergymnasial utbildning. Ännu större är skillnaderna mellan utbildningsgrupperna när det gäller i vilken form av förskoleverksamhet som barnet är inskrivet. Andelen barn som går i förskola är högst bland barn vars föräldrar har en eftergymnasial utbildning (73 procent), och lägst bland barn vars föräldrar har grundskola (61 procent). Det omvända gäller för familjedaghem (Skolverket 2000e).

Den största skillnaden gäller dock valet av, eller tillgången till, enskild förskola. Ju längre utbildning föräldrarna har, desto vanligare är det att barnet går i en förskola som drivs i enskild regi. Endast 3 procent av barnen vars föräldrar har förgymnasial utbildning går i en enskild förskola, jämfört med 18 procent av dem vars föräldrar har eftergymnasial utbildning längre än tre år.

Föräldrarnas utbildningsnivå har betydelse även för skolbarnens omsorg. Ju längre utbildning föräldrarna har desto vanligare är det att 6–9-åringar är inskrivna i fritidshem. Närmare 80 procent av alla 6–9-åringar vars föräldrar har minst treårig eftergymnasial utbildning finns i skolbarnomsorgen, jämfört med drygt 50 procent av barnen till föräldrar med förgymnasial utbildning.

Bland 10–12-åringarna är mönstret inte lika tydligt. Andelen barn i fritidshem eller familjedaghem är ungefär densamma oavsett föräldrarnas utbildning. Däremot är det vanligare att 10–12-åringar utnyttjar öppen fritidsverksamhet när föräldrarna har lång utbildning och även att de klarar sig själva. Föräldrar med kortare

utbildning uppger i stället oftare att de turas om att vara hemma med barnet (Skolverket 2000e).

5.7.4 Etnicitet och utsatta stadsdelar

I Sverige har jämlikhet traditionellt diskuterats i termer av klass och senare, kön (jämställdhet). I dag har betydelsen av att befrämja jämlikheten utvidgats att inkludera också etnisk bakgrund.

Det finns också ett samband mellan etnicitet och arbetslöshet. Invandrare har i genomsnitt högre arbetslöshet än svenskfödda, vilket betyder att barn från redan utsatta grupper är utestängda från offentlig barnomsorg. Barn till arbetslösa har ingen automatisk rätt till kommunal barnomsorg. En nyligen genomförd studie fann att i 40 procent av kommunerna förlorade barnen sin plats i barnomsorgen när en förälder förlorade sitt arbete, 49 procent erbjöd barnomsorg ett begränsat antal timmar till barn med arbetslösa föräldrar och ett fåtal kommuner erbjuder särskild korttidsbarnomsorg till arbetslösa föräldrar för att hjälpa dem i deras ansträngningar att hitta ett arbete. Det bör påpekas att antalet barn med arbetslösa föräldrar i dag är en större grupp än antalet barn med en "hemmamamma" (Skolverket 2000e: Tabell 1). Regeringen har nu emellertid fattat ett beslut som från år 2001 garanterar barn till arbetslösa föräldrar åtminstone tre timmar om dagen eller 15 timmar i veckan i förskola.

Barn med en förälder född i Sverige och en utrikesfödd har ungefär samma "barnomsorgsmönster" som barn vars båda föräldrar är födda i Sverige. De är inskrivna i förskola och familjedaghem i ungefär samma utsträckning och de skiljer sig inte åt när det gäller kommunal eller enskild förskola. Samma mönster gäller för äldre barn inskrivna i fritidshem och familjedaghem (Skolverket 2000e).

Två utrikesfödda föräldrar har barnomsorg något mindre ofta än andra barn. Det kan inte enbart förklaras av att föräldrarna oftare är arbetslösa. Också när föräldrarna förvärvsarbetar eller studerar går barnen i förskola eller familjedaghem mindre ofta om båda föräldrarna är utrikesfödda än om någon är född i Sverige. För barn till arbetslösa gäller det omvända. De går oftare i förskola eller familjedaghem om föräldrarna är födda utomlands än om båda föräldrarna är svenskfödda.

Barn vars båda föräldrar är födda utomlands är i större utsträckning inskrivna i kommunal förskola än andra barn och mer sällan i familjedaghem. Detta kan hänga ihop med att de oftare bor i storstadsregioner, där förskola är en betydligt vanligare omsorgsform än familjedaghem. De går inte i enskilda förskolor lika ofta (3 procent) som barn som har minst en förälder som är född i Sverige (10 procent) (Skolverket 2000e: Tabell 4).

Barn vars båda föräldrar är födda utomlands är också mindre ofta inskrivna i fritidshem. De är i stället oftare hemma än andra barn. Att 6–9-åringar med utrikesfödda föräldrar finns i skolbarnomsorgen i mindre utsträckning än andra, hänger inte ihop med att föräldrarna oftare är arbetslösa – även i de fall föräldrarna förvärvsarbetar eller studerar är barnen i mindre utsträckning i fritidshem. Barn i 10–12-årsåldern vars båda föräldrar är födda utomlands och som förvärvsarbetar eller studerar uppvisar samma mönster som de yngre skolbarnen (Skolverket 2000e).

Ovanstående uppgifter gäller i riket i genomsnitt. Utgår man i stället ifrån invandrartäta stadsdelar, som man gjorde i Storstadsutredningen, får man delvis en annan bild. Den visar att betydligt färre barn i de utsatta stadsdelarna hade någon form av barnomsorg, både i jämförelse med riket och med storstadskommunerna i sin helhet. Våren 1996 hade endast 55 procent av samtliga barn i åldern 1–6 år barnomsorg i de fem stadsdelar som ingick i Storstadskommitténs stadsdelsstudie. Genomsnittet för hela landet år 1995 låg på 72 procent och för de berörda storstadskommunerna på 73 procent (SOU 1997:61:73).

5.7.5 Kommunala skillnader?

Under 1980-talet började nya arrangemang utarbetas mellan stat och kommuner för att ge de sistnämnda större möjligheter att anpassa nationella lagar till lokala förhållanden. Några ansåg att detta var ett sätt att introducera mer marknadsorientering i den offentliga sektorn, medan andra talade om brukarinflytande och medborgarmakt. Beslutsmakten har under 1990-talet i ökande grad flyttats från staten till kommunerna. Detta har lett till en situation där barnomsorg, som en gång bedrevs efter samma regler i hela landet, kan variera avsevärt mellan kommuner. Frågan är om barnomsorg skiljer sig åt mellan borgerligt styrda och social-

demokratiskt styrda kommuner.¹⁹ Är offentlig barnomsorg mer universell, jämlik och mindre orienterad mot enskild barnomsorg i socialdemokratiska kommuner än i de där de borgerliga partierna har majoritet?

Det finns några indikationer på att så är fallet. Jämlikhet förefaller vara ett vanligare mål i socialdemokratiska kommuner än i borgerliga. Ett exempel är att det är vanligare att barn till arbetslösa föräldrar får behålla sin plats i den offentliga barnomsorgen i kommuner med socialdemokratisk/vänsterpartistisk majoritet (58 procent) än i borgerligt styrda kommuner (39 procent) (Skolverket 2000b:9). Enskild barnomsorg är däremot vanligare i borgerligt styrda än i socialistiskt styrda kommuner.²⁰ I 68 procent av de socialdemokratiska kommunerna, jämfört med 86 procent av de borgerliga, finns det alternativ till kommunal barnomsorg (beräknat från data från Skolverket).²¹

Politikens inriktning har också ett samband med storleken på föräldraavgiften och skattenivån. I kommuner med en socialistisk majoritet är de kommunala skatterna i genomsnitt högre och föräldraavgiften lägre än i kommuner med borgerlig majoritet. Sambandet är starkast med avseende på ensamstående föräldrar, som är den familjetyp som har den lägsta inkomsten. Av den fjärdedel av kommuner som har de lägsta avgifterna i genomsnitt för ensamstående föräldrar, har 64 procent en socialistisk majoritet och endast 7 procent en borgerlig. Av den fjärdedel som har de högsta avgifterna har 56 procent borgerlig och 17 procent socialistisk majoritet (Skolverket 1999b:10).

I genomsnitt tenderar antalet barn per personal att vara lägre i förskolan i borgerligt styrda kommuner än i socialistiska (5,3 respektive 5,7). Vad gäller fritidshemmen är dock personaltätheten densamma i borgerligt och socialistiskt styrda kommuner, nämligen 17,8 barn per personal i genomsnitt (beräknat från Skolstyrelsen 2001a).

Sammanfattningsvis har jämlikheten ökat i barnomsorgen i så måtto att skillnader i tillgång till barnomsorg bland barn till ensamstående/sammanboende, akademiker/tjänstemän/arbetare, invandrare/svenskfödda osv. har minskat under 1990-talet. Samtidigt har emellertid nya skillnader uppstått så att barn till samman-

¹⁹ I 114 kommuner har socialdemokraterna/vänsterpartiet majoritet, i 92 har de borgerliga partierna majoritet och i 83 finns ingen majoritet.

²⁰ Till en liknande slutsats kommer Trydegård i denna volym.

²¹ I 64 av 289 kommuner fanns endast kommunala daghem.

boende, akademiker, svenskfödda osv. i högre grad finns i enskilda förskolor, och särskilt i föräldrakooperativ, medan barn till ensamstående, lågutbildade, invandrare osv. i högre grad finns i kommunala förskolor och fritidshem. Tidigare rädde brist på *kvantitativ jämlikhet*, som bestod i att en del barn hade en plats i den kommunala förskolan, medan andra inte hade det även om de hade föräldrar som förvärvsarbetade eller studerade. Däremot präglades under 1980-talet och tidigare de platser som fanns i barnomsorgen av en jämn och likvärdig kvalitet och relativt stor homogenitet. I dag har den *kvalitativa jämlikheten* sannolikt minskat, dvs. personaltäthet, gruppstorlek, utbildningsnivå, föräldraavgiftens storlek m.m. varierar mellan olika kommuner, och mellan enskilda och kommunala förskolor och fritidshem.

5.8 Barnomsorg i andra länder

Till skillnad från i många andra välfärdsstater har barnomsorgspolitikerna i Sverige sedan 1970-talet varit ett viktigt element i jämställdhetsarbetet. Barnomsorgspolitikerna syftar, som vi sett, till att uppfylla såväl mål om god tillsyn, omsorg och pedagogik, som mål om jämställdhet mellan könen. En kärnpunkt i den svenska jämställdhetsmodellen är att både kvinnor och män ska kunna förena familj och deltagande på arbetsmarknaden. En förutsättning för detta har varit tillgången till offentligt finansierad heltidsomsorg. I många andra länder har barnomsorgssystemet inte alls utvecklats med tanke på två förvärvsarbetande föräldrar. Barnomsorgen har behållit karaktären av kindergården och har inte varit direkt avsedd att möjliggöra för båda föräldrarna att förena familj och arbete. Även ensamstående mödrar har i många länder kunnat erhålla någon form av vårdnadsbidrag för att själv ta hand om barnen. Generellt sett har barnomsorg ofta betraktats som en privat snarare än en politisk fråga. Men som detta avsnitt kommer att visa är detta under förändring. Barnomsorgen är ett av de välfärdspolitiska områden som snarare ökat än minskat i betydelse under 1990-talet, både inom EU och bland många andra OECD-länder. Detta hänger bland annat, vilket vi kommer tillbaka till, samman med en uppluckring av traditionella könsroller.

Vi kan grovt urskilja tre barnomsorgsmodeller i analogi med Esping-Andersens klassiska indelning i en liberal, en konservativ och en socialdemokratisk välfärdsregim. I sin senare forskning har

Esping-Andersen också i högre grad integrerat familjen i sin analys, vilket ligger i linje med vad några av hans feministiska kritiker tidigare efterlyst. En välfärdsstatsregim kännetecknas av olika grader av 'defamilialization', det vill säga i vilken grad familjens eller hushållets välfärds- och omsorgsansvar mildras genom tillgång på antingen offentlig service eller marknadsbaserad service (Esping-Andersen 1990; 1999:51).

I den *liberala välfärdsregimer*²² är marknadsinslaget viktigt. Offentligt stöd till barnomsorg ges främst i form av skatteavdrag, vilket är minst gynnsamt för låginkomsttagare. Skatteavdrag bidrar till att stimulera uppkomsten av en barnomsorgsmarknad. Eventuella offentliga barnomsorgsprogram riktar sig i första hand till dem som inte kan ordna barnomsorgen genom familjen eller marknaden. Den liberala regimen är genom sitt gynnande av marknaden öppen för en högre grad av 'defamilialization' än den konservativa välfärdsregimen. Typfallet här är USA med en relativt hög andel yrkesarbetande småbarnsmödrar och många olika informella och privata barnomsorgsalternativ.

Den *konservativa välfärdsregimen* är den som i högst grad förutsätter att familjen utgör den främsta källan till barnomsorg. Till skillnad från den liberala modellen är det familjepolitiska stödet relativt generöst, men det är utformat så att det gynnar en manlig försörjarmodell. Vårdnadsbidrag föredras framför offentligt understödd barnomsorg. Förskoleverksamhet bedrivs i första hand på deltid och förutsätter att någon vuxen finns hemma större delen av dagen. Tyskland (speciellt gamla Västtyskland) är prototypen.

I den *socialdemokratiska välfärdsregimen*, som vi beskrev i inledningen, är barnomsorgspolitikerna en del av den sociala infrastrukturen. Förutom Sverige utgör också Danmark ett typexempel på denna regim. De övriga nordiska länderna hör i många avseenden hit, men har också tydligare drag av de andra modellerna.

Som antydde inledningsvis har 1990-talets utveckling i allt högre grad kommit att undergräva den manliga enförsörjarfamiljen. Kvinnors förvärvsfrekvens ökar och genom bland annat kvinnornas politiska och fackliga delaktighet har frågor om barnomsorg och föräldraledighet fått ökad politisk aktualitet. I det följande redogörs kortfattat för utvecklingen i Norden och inom EU-området. Det finns inte här möjlighet att göra några uttömmande och

²² Underlaget till följande avsnitt finns i Gustafsson 1994; Mahon 2001.

systematiska jämförelser, utan vi vill endast peka på några övergripande tendenser.

5.8.1 Norden

Någon enhetlig nordisk barnomsorgsmodell har aldrig funnits, men det finns en tendens till ökad barnomsorgspolitisk konvergens. Traditionellt har Danmark, Finland och Sverige satsat på heldagsomsorg medan Island och Norge lagt tyngdpunkten vid deltidspåskolor. Riktningen har under 1990-talet varit ett utökat offentligt åtagande för barnomsorg. Detta har skett både i form av utbyggnad av barnomsorgsinstitutioner och i form av mer generös föräldraledighet och vårdnadsbidrag. På en övergripande nivå har det offentliga ansvaret för barnomsorgen stärkts, samtidigt som utrymmet för individuella och privata lösningar ökat (NOSOSKO 2000).

I Tabell 7 ser vi att andelen barn inskrivna i förskoleverksamhet ökat i alla åldersgrupper, med ett undantag. Undantaget utgörs av finska barn under två år, vilket förklaras av att Finland under tidigt 1990-tal införde ett vårdnadsbidrag för barn under tre år. För att motverka att det institutionella barnomsorgssystemet urholkades infördes också en garanterad rätt till barnomsorgsplats för de föräldrar som så önskade (Bergqvist, Kuusipalo & Styrkarsdóttir 1999).

Tabell 7. Barn inskrivna i förskoleverksamhet (daghem, familjedagvårdare) efter ålder i procent av respektive åldersgrupper 1990 och 1998

	Danmark	Finland	Island ¹	Norge ²	Sverige ³
1990					
0-2 år	48	31	24	11	29
3-6 år	73	58	60	57	64
0-6 år	61	44	43	33	48
1998					
0-2 år	55	25	42	27	42
3-6 år	90	69	68	75	79
0-6 år	75	51	57	51	66
<i>Förändring i procentenheter</i>					
0-2 år	7	-6	18	16	13
3-6 år	17	11	8	18	15
0-6 år	14	7	14	18	18

¹Från 1995 enbart barn i åldern 0-5 år.

²Från 1997 enbart barn i åldern 0-5 år.

³Från och med 1998 finns särskilda förskoleklasser för 6-åringar. Dessa barn är inte medräknade om de inte också har en plats i barnomsorgen.

Statistiken i tabellen är något missvisande då det inte framgår att barn under ett år är en mycket liten del av barnen mellan 0-2 år som är i barnomsorg. Detta hänger bl.a. samman med längden på föräldraledigheten och nivån på ersättningen. Med vissa undantag är föräldraledigheten förhållandevis generös i de nordiska länderna. Även gruppen sexåringar håller på att försvinna ifrån denna statistik. I Island är redan alla sexåringar skolpliktiga. I de övriga länderna har sexåringarna under 1990-talet mer och mer slussats in i olika förskoleförberedande verksamheter.

5.8.2 EU

Hittills har barnomsorg legat utanför eller i utkanten av EU:s dagordning, men detta är på väg att förändras. De enskilda medlemsländernas barnomsorgssystem uppvisar mycket stora skillnader. Tyngdpunkten ligger på barn över tre år. I bland annat

Belgien, Frankrike och Italien råder full behovstäckning för denna åldersgrupp, men ofta endast för deltid. Gemensamt för allt fler EU-medborgare är att de ställs inför dilemmat att försöka förena familj och yrkesliv. Detta tycks tillsammans med den allt lägre nativiteten och den åldrande befolkningen driva fram en ny syn på familjepolitiken. Den demografiska situationen innebär inom en snar framtid arbetskraftsbrist på en rad områden. På många håll, speciellt utanför Norden, utgör kvinnorna en arbetskraftsreserv. En utbyggd barnomsorg och förbättrad ersättning vid föräldraledighet uppmuntrar kvinnor att öka sitt deltagande på arbetsmarknaden och att inte lämna arbetsmarknaden i samband med barnafödelse. Både EU och institutioner som OECD har i allt högre utsträckning uppmärksammat denna problematik (OECD 1997; Randall 2000; Hantrais 2000).

5.9 Slutsatser

Under 1990-talets gång har den svenska välfärdsmodellen ibland förklarats död, emellertid pekar den jämförande forskningen på att många välfärdsprogram åtnjuter en förvånansvärd hög stabilitet (Pierson 1996; Stephens 1996). Vår analys av svensk, offentligt finansierad, barnomsorg visar att det inte heller här är fråga om några större nedmonteringar, utan snarare en fråga om både kontinuitet och förändring.

Nedan summerar vi kort våra resultat gällande förändringar i de fem kriterier vi undersökt vad gäller det svenska barnomsorgssystemets utveckling under 1990-talet. Karaktäriseras barnomsorgen fortfarande av 1) generös offentlig finansiering, 2) universalism, 3) hög kvalitet på de sociala tjänsterna, 4) begränsat spelrum för den privata sektorn och 5) jämlikhet?

Resurserna till förskola och fritidshem räknat per barn minskade under 1990-talet. Denna minskning bör relateras till den ökning i antalet barn som kom att efterfråga en förskoleplats. En "mini babyboom" ökade temporärt efterfrågan samtidigt som kommunerna brottades med finansiella åtstramningar. Under slutet av 1990-talet förbättrades den finansiella situationen för förskolan, men inte för skolbarnomsorgen som även fortsättningsvis varit utsatt för besparingar.

Ett kanske förvånande resultat är att *universalismen* har stärkts under 1990-talet. Detta blir tydligt i den förskjutning av fokus från barnomsorg som en service för förvärvsarbetande föräldrar (och för barn med särskilda behov) till förskolan som en social och medborgerlig rättighet för allt fler grupper av förskolebarn. Generellt sett har ambitionerna med förskolan stärkts och allt fler och större andelar barn fick under 1990-talet plats i förskolan. En del av denna utveckling kan också ses i att barnomsorgen numera sorterar under utbildningspolitiken och inte socialpolitiken. Intressant nog har därmed en av den svenska välfärdsmodellens grundpelare, universalismen, fördjupats.

Då det saknas studier på nationell nivå om kvalitetsutvecklingen under 1990-talet, är det i dag svårt att avgöra vad som faktiskt hänt med *kvaliteten* i barnomsorgen på en övergripande nivå. Den ovan beskrivna finansiella utvecklingen ledde till minskad personaltäthet och större barngrupper. En uttunning av resurser har troligen haft negativa effekter för kvaliteten, men drabbar olika grupper olika hårt. De kvalitativa skillnaderna mellan kommuner och stadsdelar är stora, vilket vi återkommer till under diskussionen om jämlikhet.

Inslagen av *privatisering* inom ramen för det offentligt finansierade barnomsorgssystemet har ökat. Visserligen är fortfarande antalet barn i enskilda vinstdrivande förskolor litet, men icke desto mindre har acceptansen för privata och enskilda "barnomsorgsproducenter" ökat. De flesta barn i enskilda förskolor finns i föräldrakooperativ. En annan form av privatisering är att föräldraavgifterna andel av kostnaderna för barnomsorgen ökat.

Är tillgången på barnomsorg jämnt fördelad? Vi har undersökt *jämlikheten* utifrån civilstånd, klass, utbildningsnivå, arbetskraftsstatus och etnicitet. Kort sagt har vi funnit att på aggregerad nivå har skillnaderna mellan dessa olika grupper minskat vad gäller tillgång till barnomsorgsplatser. Men samtidigt är de geografiska skillnaderna stora och därmed kan klyftorna mellan olika kommuner och stadsdelar ha ökat. En generell trend under 1990-talet har varit decentralisering av ansvar från staten till kommunerna och från regelstyrning till en målstyrd och resultatorienterad verksamhet. Kommunerna fick därmed större frihet att bestämma över verksamhetens innehåll och hur barnomsorgen ska organiseras (jämför även Bergmarks kapitel i denna volym). Det går att hitta både goda och dåliga exempel på barnomsorgsverksamhet.

Decentraliseringen understödjer olikhet mellan kommuner. På vissa håll har man generösa regler vad gäller t.ex. tillgången till barnomsorg för barn till arbetslösa och föräldralediga. På andra håll mister dessa barn sin plats. Under 1990-talet ökade arbetslösheten. Inte minst drabbades många invandrargrupper hårt. Redan utsatta grupper miste därigenom det stöd barnomsorgen kan utgöra för t.ex. barns sociala och språkliga utveckling. Även vad gäller föräldraavgifter är variationerna stora.

Vår tolkning av utvecklingen under 1990-talet är att den är ett resultat av en kombination av ekonomiska, demografiska och politiska faktorer som tar sig uttryck i såväl kontinuitet som förändring, snarare än en nedmontering av den svenska barnomsorgs- och tvåförsörjarmodellen. I en internationell kontext blir detta ännu tydligare. Det finns inga tecken på att Sverige närmar sig de liberala eller konservativa välfärdsregimernas barnomsorgsmodeller eller den manliga enförsörjarmodellen. Mot att så skulle vara fallet talar också de beslut som fattades i slutet av 1990-talet; och som innebär att maxtaxa och allmän förskola för fyra- och femåringar införs, samt att barn till arbetslösa och föräldralediga ges rätt till en plats i förskolan. Det betyder inte att den svenska barnomsorgen är utan problem, men även problemen präglas av såväl kontinuitet som förändring. Om skillnaden tidigare gick mellan dem som hade daghemsp plats och dem som inte hade det, går den i dag snarare mellan dem som har barnomsorg av hög kvalitet och dem som har barnomsorg av låg kvalitet.

Referenser

- Antman, P. 1996. *Barn och äldreomsorg i Tyskland och Sverige. Vårldsförskoleprojektet. Sverigedelen*. Stockholm: Socialdepartementet.
- Anttonen, A. & J. Sipilä, 1996. "European Social Care Services: Is it Possible to Identify Models?", *Journal of European Social Policy*, vol. 6 no.2.
- Arvidsson, B., Lärarförbundet, Stockholm, e-post 16 mars 2001.
- Asplund Carlsson, M. & G. Kärrby & I. Pramling Samuelsson. 2001 (kommande). *Strukturella faktorer och pedagogisk kvalitet i barnomsorg och skola. En kunskapsöversikt*. Stockholm: Skolverket
- Bengtsson, H. 1995. *Förskolereformen. En studie i implementering av svensk välfärdspolitik 1985–1991*. Lund: Political Studies.
- Bergqvist, C. & J. Kuusipalo & A. Styrkarsdóttir, 1999. "Debatten om barnomsorgspolitiken", i Bergqvist, C. et al. (red.), *Likestilte demokratier? Kjønn og politikk i Norden*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Bergqvist, C. 1999. "Modeller för barnomsorg och föräldraledighet", i Bergqvist, C. et al. (red.), *Likestilte demokratier? Kjønn og politikk i Norden*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Bergqvist, C. 2001. "Jämställdhetspolitiska idéer och strategier", *Arbetsmarknad & Arbetsliv*, 7:15–29.
- Blomqvist, P. & B. Rothstein, 2001. *Välfärdsstatens nya ansikte. Demokrati och marknadsreformer inom den offentliga sektorn*. Stockholm: Agora.
- Clayton, R. & J. Pontusson, 1998. "Welfare-State Retrenchment Revisited. Entitlement Cuts, Public Sector Restructuring and Inegalitarian Trends in Advanced Capitalist Societies", *World Politics* 51:67–98
- Ds 1999:53, *Valfrihetsrevolutionen i praktiken*. Stockholm: Socialdepartementet.
- Edebalk, P. G., A-C. Ståhlberg & E. Wadensjö, 1998. *Socialförsäkringarna: ett samhällsekonomiskt perspektiv*. Stockholm: SNS.
- Esping-Andersen, G. & W. Korpi, 1987. "From Poor Relief to Institutional Welfare States", i Erikson, R. et al. (eds.), *The Scandinavian Model*. New York: Sharpe.

- Esping-Andersen, G. 1990. *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge: Polity Press.
- Esping-Andersen, G. 1999. *Social Foundations of Postindustrial Economies*. Oxford: Oxford University Press.
- Farago, L. 1994. *Barnomsorgens kvalitet. En metodbok för utvärdering*. Stockholm. Liber Utbildning.
- Gustafsson, R. Å. & P. Antman, 1996. "Välfärd på entreprenad", i Palme, J. & I. Wennemo (red.), *Generell välfärd. Hot och möjligheter?* Stockholm: Socialdepartementet.
- Gustafsson, S. 1994. "Childcare and Types of Welfare States", i Sainsbury D. (red.) *Gendering Welfare States*. London: SAGE.
- Hagnell, A. & M. Edholm, 1998. *Förändringar av kvalitet och produktivitet i barnomsorg, skola och äldreomsorg. 90 studier om 90-talet*. Stockholm: Svenska kommunförbundet. Kommentus.
- Hatje, A-K. 1999. *Från treklang till triangelndrama. Barnträdgården som ett kvinnligt samhällsprojekt under 1880-1940-talen*. Lund: Historiska Media.
- Hinnfors, J. 1999. "Stability through Change: The pervasiveness of Political Ideas", *Journal of Public Policy*, 19:293-312.
- Hinnfors, J. 1992. *Familjepolitik: samhällsförändringar och partistrategier 1960-1990*. Stockholm: Almquist & Wiksell International.
- Johansson, I. 1995. *Nya förutsättningar i förskolan. Förskolechefers och förskollärares erfarenheter av arbete i resultatenhet*. FoU-rapport 1995:4. Stockholm: Forsknings- och utvecklingsbyrån, Stockholms socialtjänst.
- Johansson, S. 2000. *Genusstrukturer och lokala välfärdsmodeller. Fyra kommuner möter omvandlingen av den offentliga sektorn*. Regionstudier nr 40. Uppsala: Uppsala Universitet.
- Kjulin, U. 1995. *Economic Perspectives on Child Care*. Nr 56 avhandling. Ekonomiska studier utgivna av Nationalekonomiska institutionen. Göteborg: Handelshögskolan vid Göteborgs universitet.
- Kärby, G. 1992. *Kvalitet i pedagogiskt arbete med barn. Nya vägar inom barnomsorgen*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Leira, A. 1993. "The 'Woman-Friendly' Welfare State: The Case of Norway and Sweden", i Lewis, J. (red.), *Women and Social Policies in Europe*. Aldershot: Edward Elgar Publishing Limited.

- LO, 1996. *Barnomsorg, förvärvsarbete och jämställdhet. Ett faktamaterial om förhållandena vid 1990-talets mitt*. Nr 29. Stockholm: LO.
- LO, 2000. *Löner år 2000. Löneutvecklingen de två senaste avtalsrörelserna mellan 1994 och 2000*. Stockholm
- Lundström, U. 1995. *Förskolan, också en arbetsplats. Hur påverkar resurser och arbetsledning personalen i kommunala och privata förskolor?* FoU-rapport 1995:11. Stockholm: Forsknings- och utvecklingsbyrå.
- Läroplan för förskolan 1–5 år, Lpfö 98*
- Mahon, R., 1997. "Child Care in Canada and Sweden: Policy and Politics", *Social Politics*, Oxford University Press, Fall 1997.
- Mahon, R. & S. Michel, (red.) 2001. *Child Care at the Crossroads: Gender and Welfare State Restructuring*. Routledge (under utgivning).
- NOSOSKO, 2000. *Social trygghed i de nordiske lande. Omfang, udgifter og finansiering 1998*. København: Nordisk Socialstatistisk Komité nr. 13:00.
- Nordenstam, U., Skolverket, e-post 16 februari 2001.
- Nyberg, A. 1995. "Barnomsorgen. Ett kvinnligt nollsummespel eller?" i Erik Amná (red.) *Medmänsklighet att hyra?* Örebro: Bokförlaget Libris.
- Nyberg, A. 1997. *Kvinnor, män och inkomster. Jämställdhet och ekonomiskt oberoende*. SOU 1997:87. Stockholm: Fritzes.
- Nyberg, A. 2000. "From Foster Mothers to Child Care Centers: A History of Working Mothers and Child Care in Sweden" in *Feminist Economics*, No. 1. 2000
- OECD, 1997. *Family, Market and Community. Equity and Efficiency in Social Policy*. Social Policy Studies No. 21. Paris: OECD.
- Pierson, P. (1996) "The New Politics of the Welfare State", *World Politics* 48
- Pressmeddelande 17 november, 2000. *Maxtaxan får stöd av utbildningsutskottet*. Stockholm: Riksdagens informationsenhet.
- Regeringens skrivelse 1998/99:97. *Utvecklingen inom den kommunala sektorn*. Riksdagstrycket
- Sainsbury, D. red. 1999. *Gender and Welfare State Regimes*. Oxford: Oxford University Press.
- SCB, 1997. *Barnomsorgsundersökningen, Hösten 1996. Hela Riket*. SCB: Stockholm.

- SCB, 2000. *Kommunernas finanser, Nationalräkenskaper*. SCB: Örebro.
- SFS 1976:381 *Lag om barnomsorg*
- SFS 1994:553 *Lag om vårdnadsbidrag*
- Sjöberg, E. 1995. *Rapport från barnomsorgens insida. Observationer av barn samt föräldrars synpunkter på barnomsorgens resultat-enheter*. RES-projektet 5, FoU-rapport 1995:5. Stockholm: Stockholms socialtjänsts Forsknings- och Utvecklingsbyrå.
- Skolverket, 1998a. *Integration mellan barnomsorg och skola. Beslut, genomförande och ekonomiska konsekvenser i tolv kommuner*. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket, 1998b. *Barnomsorgen i siffror 1998. Barn och personal*. Skolverkets rapport nr 152. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket, 1999a. *Finns fritids? En utvärdering av kvalitet i fritidshem*. Skolverkets rapport nr 186. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket, 1999b. *Avgifter i förskola och fritidshem 1999*. Skolverkets rapport 174. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket, 2000a. *Barnomsorg och skola 2000. Skolverkets lägesbedömning*. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket, 2000b. *Beskrivande data om barnomsorg och skola 2000*. Skolverkets rapport nr 192. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket, 2000c. *Barnomsorg och skola, jämförelse tal för huvudmän, del 2*. Skolverkets rapport nr 189. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket, 2000d. *Barnomsorg och skola i siffror 2000: Del 2 – Barn, personal, elever och lärare*. Skolverkets rapport nr 185. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket, 2000e. *Tillgång och efterfrågan på barnomsorg. Enkät till föräldrar med barn i åldern 1–12 år*. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket, 2001a. *Barnomsorg, skola och vuxenutbildning. Jämförelsetal för huvudmän. Del 1 Organisation – Personal – Resultat, Rapport 196*. Stockholm: Skolverket.
- Socialstyrelsen, 1997. *Produktivitet och kvalitet i barnomsorgen 1991–1996*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- SOU 1972:26 *Barnstugeutredningen*
- SOU 1981:25 *Bra daghem för små barn*
- SOU 1990:80 *Förskola för alla barn 1991 – Hur blir det?*
- SOU 1997:61 *Att växa bland betong och kotor. Ett delbetänkande om barns och ungdomars uppväxtvillkor i storstädernas utsatta områden från Storstadskommittén*.
- SOU 2000:3 *Välfärd vid vägskäl. Utvecklingen under 1990-talet*.

- Statistisk Årsbok 2000*. Stockholm: Statistiska Centralbyrån.
- Stephens, J. D. 1996. "The Scandinavian Welfare States: Achievements, Crisis, and Prospects", i, Esping-Andersen, G. (red.). *Welfare States in Transition. National adaptations in Global Economies*. London: Sage Publications.
- Sundell, K. & Y. Ståhle, 1996. *På vinst och förlust? Hur fungerar vinstdrivna förskolor?* FoU-rapport 1996:5. Stockholm: Stockholms Socialtjänst.
- Svenska Dagbladet*, 14 januari, 1999
- Svenska Kommunförbundet, 1998. *Förändringar av kvalitet och produktivitet i barnomsorg, skola och äldreomsorg*. Stockholm: Svenska Kommunförbundet.
- Szebehely, M. 1998. "Changing Divisions of Care-work: Caring for Children and Frail Elderly People in Sweden", i Lewis, J. *Gender, Social Care and Welfare State Restructuring in Europe*. Aldershot: Ashgate.
- Telefonkatalogen*, 2001. Stockholmsdelen.
- Uddhammar, E. 1993. *Partierna och den stora staten: en analys av statsteorier och svensk politik under 1900-talet*, Stockholm: City University Press.
- Utbildningsdepartementet, 1999. *Early Childhood Education and Care Policy in Sweden. Background report prepared for the OECD Thematic Review of Early Childhood Education and Care Policy*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.
- www.usk.stockholm.se/internet/publ/utr-rapp/forskola.htm
- VälfärdsBulletinen*, 1994. Nr 6. Stockholm: SCB.

6 Omhändertagande av barn under 1990-talet

Tommy Lundström & Bo Vinnerljung

6.1 Inledning¹

Det här kapitlet handlar om socialtjänstens insatser för barn och unga och då särskilt omhändertaganden för samhällsvård. Skälet till att rapporten skrivs är att antalet barn och ungdomar i samhällsvård ökat under 1990-talet. Det är ett brott i en tidigare utveckling där antalet minskat ända sedan mitten av 1930-talet. Tanken med rapporten är att ge en relativt noggrann bild av förändringarna under 1990-talet.

En annan bakgrund till rapporten är att det uttryckts en mer allmän oro för att barn i ökad utsträckning far illa, eller annorlunda uttryckt att barns och ungas utsatthet ökar. Uppgång i antalet polisanmälningar om barnmisshandel, fler och fler telefonsamtal till BRIS, oroande rapporter om mobbning, ökat våld och stigande bruk av alkohol och narkotika bland ungdomar samt fler anmälningar till socialtjänsten är några tecken som pekar i den riktningen. Det är emellertid inte alldeles givet hur man skall tolka dessa siffror. Man kan tänka sig att bakom dessa förändringar ligger försämringar i barnfamiljernas situation och att besparingarna inom den offentliga sektorn bidragit till att barns och ungas uppväxtvillkor faktiskt försämrats. Men det är också möjligt att exempelvis fler samtal till Bris och ökat antal anmälningar till polis och socialtjänst åtminstone delvis kan bero på att allmänheten och professionella i högre grad uppmärksammar barns problem. Benägenheten att anmäla kan alltså ha ökat, både i situationer när barn far illa på grund av problem i hemmet och när unga bryter mot samhällets normer exempelvis i skolan (se www.bris.se; Estrada 1999; Lundström 2000).

¹ Stort och varmt tack till Maria Öman vid Socialstyrelsens statistikenhet. Hon har tagit fram stora delar av det statistiska underlaget och har även på andra sätt medverkat till att studien genomfördes.

Omhändertaganden för samhällsvård görs av socialtjänstens individ- och familjeomsorg. Man brukar använda beteckningen social barnavård eller barnavård för den del av socialtjänsten som sysslar med dessa uppgifter. Den sociala barnavårdens verksamhet regleras i Socialtjänstlagen (SFS1980:620) och LVU (Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, SFS 1990:52). Socialtjänstlagen styr all kommunal individ- och familjeomsorg – förutom social barnavård också missbrukarvård och socialbidrags-hantering. Kommunen har ett övergripande ansvar för barn och ungas uppväxtvillkor, men framförallt en skyldighet att utreda och, när det är befogat, ingripa i situationer när enskilda barn och unga misstänks fara illa. I huvudsak är den sociala barnavården en individinriktad verksamhet där enskilda barn och föräldrar efter anmälningar eller ansökningar utreds och erbjuds olika typer av insatser, om de anses vara i behov av barnavårdens stöd.

Större delen av den barnavårdande insatsrepertoar som beslutas med stöd av socialtjänstlagen utgörs av olika typer av öppenvårds-insatser. Här finner vi dock också omhändertaganden där barn och unga, med eget och/eller föräldrars samtycke, för längre eller kortare tid placeras i fosterhem (familjehem) eller i institutionsvård. LVU är en speciallag som reglerar de tvångsomhändertaganden som kan göras när barn och unga far illa på grund av föräldrarnas problem eller på grund av de ungas eget beteende. I praktiken motiveras tvångsomhändertaganden av små barn ofta av föräldrars missbruk, psykiska problem och sådana andra föräldrarrelaterade problem som brukar gå under samlingsbeteckningen brister i omsorgen. När det gäller tonåringar är kriminalitet och missbruk de vanligaste motiven till tvångs-ingripanden.

Omhändertaganden – eller dygnsvård (vi kommer att växla mellan begreppen) – kan innebära mycket långtgående ingripanden i familjers liv och detta gäller både sådana som genomförs frivilligt och med stöd av tvångslagstiftning. Frivilliga omhändertaganden är idag mycket vanligare än tvångsomhändertaganden (även om frivilligheten kan vara illusorisk för en förälder som inte upplever sig ha något eget alternativ eller där hotet om ett tvångsomhändertagande finns med i bakgrunden; se t.ex. Hessle 1998). Omkring hälften av omhändertagandena inleds idag med en placering i någon form av institutionsvård. Vid LVU-placeringar är institutionsvård vanligast. För små barn som placeras för längre tid är fosterhemsplacering huvudalternativet (Lundström 1993; Vinnerljung, Sallnäs & Oscarsson 1999).

Trots dess residuala karaktär kommer många barn och ungdomar på olika sätt i kontakt med den sociala barnvården. Tidigare undersökningar har visat att 3 till 3,5 procent av alla födda under 1970-talet (och boende i landet när de är 18 år) någon gång före vuxen ålder har varit i fosterhem eller institutionsvård (Vinnerljung 1996c). Andelen barn och unga som någon gång möter barnvården, t.ex. i form av en kontaktfamilj, genom att man träffar en socialsekreterare i samband med en polisanmälan eller någon annan form av barnvårdsutredning, är givetvis mycket större. Till detta skall läggas att för en relativt stor del av de unga som kommer i kontakt med barnvården rör det sig om insatser av mycket ingripande och långvarig karaktär, det kan t.ex. handla om en fosterbarnsplacering som varar i flera år. På så sätt är den sociala barnvården mycket viktig för enskilda individer.

Den här rapporten behandlar inte effekter av omhändertaganden, vare sig för föräldrar eller för barn/unga. För sådana diskussioner hänvisar vi till annan forskning. Dygnsvård är nämligen den mest omdiskuterade insatsen inom den sociala barnvården och även jämförelsevis välbeforskad. Fosterbarnsforskningens moderna svenska rötter går att söka i det så kallade "Barn i kris-projektet" (i sin tur med bakgrund i forskningen vid Barnbyn Skå, se Hessle 1988; Börjeson & Håkansson 1990; Cederström 1990). Här skall inte närmare redogöras för forskningsresultaten (för en fyllig genomgång av svensk forskning om fosterbarnsvård, se Vinnerljung 1996a; b). Grovt sett kan ändå sägas att det finns en ökande skepsis mot familjehemsvård under de senaste tjugo åren. Denna tveksamhet baseras på forskningsresultat som pekar på inga eller svaga positiva, långsiktiga effekter av längre placeringar i dygnsvård (se översikt i Vinnerljung 1996a).

När det gäller effekter av institutionsvård är det sämre ställt med svensk forskning. Ett undantag är Gunvor Anderssons (1984; 1995) undersökningar av små barn på barnhem, vilka också de visar på svårigheterna att åstadkomma positiva resultat i dygnsvård. För ungdomsvårdens del kan hänvisas till Claes Levins (1998) undersökning av vården på ett så kallat särskilt ungdomshem.² Studien ger en mycket negativ bild av förutsättningarna att bedriva behandling och stoppa kriminalitet/missbruk bland de ungdomar som vistas där.

² Särskilda ungdomshem är de institutioner där de svåraste ungdomarna placeras. De kallas även för §12-hem (tidigare ungdomsvårdsskolor) och drivs idag av Statens institutionsstyrelse, SiS.

Syftet med den här rapporten är att på olika sätt belysa vilka förändringar som skett under 1990-talet när det gäller dygnsvårdens och öppenvårdens omfattning, samt beskriva vilka som blir placerade.³ De frågor vi ställer kan sammanfattas på följande vis:

- Hur har antalet för samhällsvård omhändertagna barn och unga förändrats under 1990-talet och hur kan denna förändring relateras till andra insatser inom den sociala barnvården?
- Vilka förändringar har skett i sammansättningen av de barn som placeras med avseende på kön, ålder och invandrarbakgrund?
- Hur skiljer sig omhändertaganden och förebyggande insatser mellan olika kommuner?
- Hur hänger 1990-talets förändringar i omhändertaganden ihop med förhållanden inom och utom socialtjänsten? Vilken roll spelar skillnader mellan kommunernas sätt att bedriva barnavård, ändringar i lagstiftningen, förändrade strukturella villkor för barn och unga? På denna punkt kommer våra diskussioner med nödvändighet att vara spekulativa. Mycket litet är känt om hur yttre och inre förhållanden påverkar utfall i form av omhändertaganden av barn och ungdomar.

Empiriskt bygger kapitlet framförallt på bearbetningar av Socialstyrelsens register över den sociala barnvårdens insatser och demografisk statistik från SCB, speciellt framtagen för denna rapport. Socialstyrelsens register baseras på uppgifter som årligen inhämtas från landets kommuner. Dessa datas tillförlitlighet har diskuterats utförligt på andra ställen (Vinnerljung, Sallnäs & Oscarsson 1999; Socialstyrelsen 1999; 2000). De problem som främst berör vår studie är under- och överrapportering från kommunerna. Storleken på underrapporteringen är okänd, och varierar sannolikt mycket mellan olika kommuner (se Sundell & Humlesjö 1997). I en studie av tonårsplaceringar 1991 fann forskarna en 11-procentig överrapportering, det vill säga kommunerna hade registrerat placeringar som aldrig blivit gjorda (Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermarck, kommande; diskuteras i Vinnerljung, Sallnäs & Oscarsson 1999). Det är omöjligt idag att uppskatta i hur hög grad under- och överrapportering balanserar varandra. Registret har förbättrats i flera omgångar under 1990-talet och ansvariga på Socialstyrelsen har funnit att fel av olika slag

³ För aktuella genomgångar av den sociala barnvårdens organisering, resurser, insatser, metoder och resultat mot bakgrund av forskningen på området se Hesse & Vinnerljung (1999) och Lundström (2000).

successivt minskat (Socialstyrelsen 1999). Vi har dock antagit att över- respektive underrapporteringen inte förändrats i avgörande omfattning över tid. Men det blir viktigt att främst uppmärksamma tydliga förändringar över tid, och bortse från svaga tendenser, eftersom dessa kan vara statistiska artefakter. För en del av resultaten som redovisas här har eventuella fel i registret troligen liten eller ingen betydelse. Det är inte sannolikt att det finns systematiska fel som exempelvis leder till över/underskattning av en åldersgrupp jämfört med en annan, eller av ungdomar med/utan invandrarbakgrund. SCB:s befolkningsstatistik betraktas av oss som tillförlitlig, eftersom den bygger på folkbokföringsuppgifter. Däremot finns det ett par ofrånkomliga felkällor i våra konstruktioner, exempelvis att barns värderfarenhet utomlands inte kan registreras och att barn som emigrerat från Sverige inte räknas i vissa tabeller, men vi bedömer dessa fel som av marginell betydelse.

I den första delen av kapitlet analyseras vilka förändringar som skett över tid. Vi diskuterar 1990-talets ökning av omhändertaganden och hur man kan se på dem i ett längre historiskt perspektiv, samt sätter ökningen i relation till andra insatser från socialtjänstens sida. Vi går vidare med att analysera vilka barn som blir omhändertagna och de förändringar som skett i detta avseende. Därefter beskrivs hur förändringarna ser ut på kommunal nivå och vilka faktorer som påverkar kommunala skillnader. Avslutningsvis diskuteras tänkbara orsaker till förändringarna under 1990-talet.

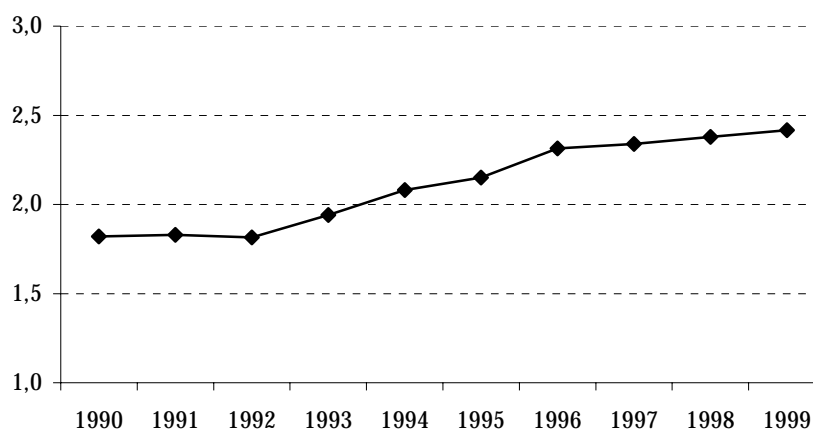
6.2 Hur många barn blir omhändertagna?

Följande mycket enkla figur (Figur 1) är utgångspunkten för den här rapporten. Den visar förändringar i årliga *påbörjade omhändertaganden* under 1990-talet. Liksom i de kommande figurerna som analyserar påbörjade åtgärder under enskilda kalenderår, kan varje barn registreras för påbörjat omhändertagande en gång per år. Samma barn kan dock (teoretiskt) återkomma flera år i rad om han eller hon omhändertas många gånger. Påbörjade insatser tar fasta på barnavårdens insatser (man genomför ett omhändertagande eller en annan åtgärd) och är därför ett bra mått vid analyser av förändringar i omfattning och inriktning av socialtjänstens insatser över tid.

Från att ha legat stilla eller till och med minskat under en följd av år har påbörjade omhändertaganden gått upp under 1990-talet. År

1990 påbörjades dygnsvård för 1,8 barn per tusen, medan andelen år 1999 var 2,4 per tusen. Detta innebär en kraftig procentuell ökning – 33 procent – men sett till hela befolkningen i åldersspannet 0–21 år – 2,8 miljoner – handlar det om relativt få barn och unga. 1999 påbörjades omhändertaganden för totalt 6 000 unga individer.⁴

Figur 1. Antal barn och unga (0–21 år) per tusen med påbörjad dygnsvård, 1990–1999



De flesta omhändertaganden varar relativt kort tid. Drygt hälften av de frivilliga omhändertaganden som avslutades år 1999 hade pågått ett halvår eller mindre och medianvårdtiden var 4,4 månader. Tvångsomhändertaganden tenderar att ha längre varaktighet, endast 16 procent pågick kortare tid än ett halvår och medianvårdtiden var 20,7 månader. Sett i ett längre tidsperspektiv har sannolikt omhändertaganden blivit mer kortvariga, bland annat på grund av att tvångsomhändertagandenas andel har minskat. Varaktighet och rörelser in och ut ur åtgärdssystemet och mellan olika insatser är emellertid ett relativt utforskat fält (se dock Vinnerljung m.fl. 2000).

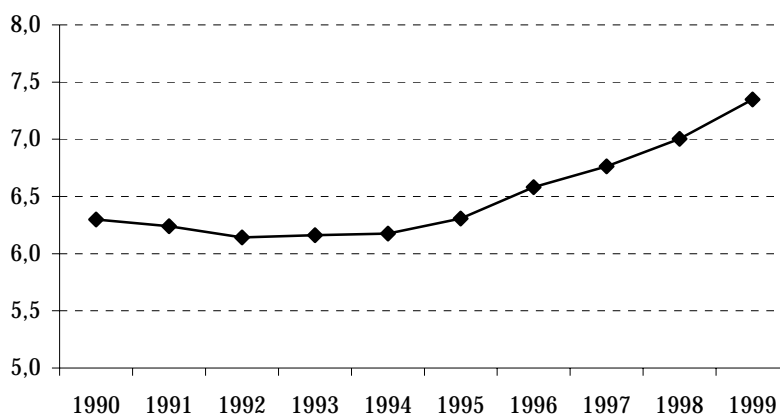
Större delen av de påbörjade omhändertagandena berör idag ungdomar och inte små barn. Omkring 2 500 av de barn för vilka omhändertaganden påbörjades år 1999 var under 13 år, medan

⁴ I detta fall baseras beräkningarna av omhändertaganden på befolkningen 0–21 år (ett omhändertagande kan vara högst till denna ålder). I de övriga avsnitten kommer vi framförallt att räkna på åldersgruppen 0–17 år. Detta förklarar lägre totalsummor i en del av de kommande avsnitten.

3 500 var tretton år eller äldre. Det är också i åldersgruppen 13 år och uppåt som omhändertagande ökat mest. Räknat i relativa tal var andelen påbörjade omhändertaganden i åldersgruppen 13 till 17 år 5,2 per tusen år 1999 – vilket måste betraktas som en anmärkningsvärt hög siffra – medan den för förskolebarnen (0–6 år) var 1,7 per tusen. Vi skall återkomma till dessa stora skillnader mellan åldrar, men det kan vara värt att hålla i minnet under den fortsatta diskussionen att andelen omhändertaganden är högst bland tonåringar.

Ett annat sätt att presentera förändringarna under 1990-talet är att som i Figur 2 utgå från andelen barn som *någon gång under ett år* är föremål för dygnsvård. Här inkluderas således både barn vars placering påbörjade det aktuella året och sådana som placerats tidigare och är kvar i dygnsvård. Också i detta fall är ökningen tydlig och stadig, från 6,1 barn/unga per tusen till 7,3 år 1999 (i absoluta tal var 17 500 barn/unga föremål för dygnsvård år 1999). Den procentuella ökningen från början till slutet av 1990-talet är dock mindre kraftig – sexton procent – än för påbörjade omhändertaganden. Det sistnämnda har att göra med att andelen barn som befinner sig i vård endast långsamt påverkas av en ökning av påbörjade omhändertaganden eftersom många av de "gamla" placeringarna ligger kvar. Andelen omhändertagna barn mätt på detta sätt påverkas således också av beslut om avslutande av vård. Det gör siffrorna svårtolkade. På grund av osäkerhet om hur förändringar i denna tidserie skall tolkas kommer vi framförallt att använda oss av påbörjade omhändertaganden i analysen av vad som hänt under 1990-talet.

Figur 2. Antal barn och unga (0–21 år) per tusen med dygnsvård någon gång under året, 1990–1999



Med dessa reservationer bör det ändå noteras att de senaste årens ökning i andelen barn som är föremål för omhändertaganden någon gång under året, utgör ett brott i en mycket långvarig trend. Barn i dygnsvård har stadigt minskat ända sedan 1930-talet. Minskningen fortsatte även under 1980-talet men med en viss stabilisering i slutet av årtiondet (det kan finnas en del fel i den historiska statistiken, men inte så att det påverkar denna övergripande slutsats, se Lundström 1993). Ökningen sedan 1993 kan med andra ord indikera en mer långsiktig trendförskjutning, och är därför värd att ta på högsta allvar när vi diskuterar barns villkor.

6.2.1 Öppenvårdsinsatser

Vid sidan av dygnsvård utförs inom den sociala barnvården en serie olika så kallade öppenvårdsinsatser. Kunskaperna om dessa är mindre än för dygnsvård. Det gäller såväl insatsernas omfattning som deras kvalitet. Vår avsikt är här endast att relatera de förebyggande åtgärderna till dygnsvården. Vi utgår också i detta avseende från Socialstyrelsens statistik.

Insatsen *kontaktperson/-familj*, som är vanligast bland öppenvårdsåtgärderna, baseras på tanken att socialtjänsten skall kunna erbjuda avlastning och socialt stöd genom att i första hand engagera lekmän som hjälper barn och föräldrar på olika sätt. Det kan

t.ex. handla om att ha någon att prata med, att en tonåring får hjälp med fritidssysselsättning eller att en familj låter en syskonskara bo över varannan vecka för att avlasta en ensamstående mamma. Ersättning till kontaktpersonerna är ofta mycket låga eftersom det är tänkt att insatsen skall utföras av lekmän. Det finns dock uppgifter som tyder på att detta – åtminstone i storstadsområdena – är en åtgärd som håller på att professionaliseras på så sätt att utbildad personal anlitas till högre ersättningar. Detta är en av de mycket få stödformer (om man nu kan tala om detta som en enhetlig insats) inom den sociala barnvården som erbjuds av alla eller nästan alla kommuner (se Bergmark & Lundström 1998).

Omkring en procent av alla svenska barn (0–18 år) hade kontaktperson/-familj någon gång under 1999 (vanligast var insatsen i åldersgruppen under 13 år). Detta är också en insats som ökat kraftigt i omfattning under 1990-talet: år 1990 påbörjades 4 400 insatser av detta slag, medan motsvarande siffra för 1997 var 7 500. Det rör sig om en drygt 60 procentig uppgång om siffrorna relateras till befolkningen. Alltså en ökning som är mycket större än för dygnsvården (Socialstyrelsen 1998; 1999; 2000).⁵ Med tanke på att det är en mycket väletablerad åtgärd finns förvånansvärt litet forskning på området, och effektutvärderingar saknas helt. De studier som gjorts tyder emellertid på att detta är en mycket uppskattad insats såväl från klienternas som från kontaktfamiljernas sida, även om den förutom att ha som uppgift att stötta barn och föräldrar också kan ha inslag av övervakning och kontroll (Andersson 1992; Sundell, Humlesjö & Carlsson 1994).

Tidigare har Socialstyrelsen i sin årligt återkommande barnvårdsstatistik endast redovisat dygnsvård och kontaktperson/-familj. Från och med statistikåret 1998 redovisas också antalet barn och unga med andra insatstyper. Detta görs under två överordnade rubriker: *strukturerade öppenvårdsprogram och behovsprövat personligt stöd*. Omkring 4 500 barn och unga har deltagit i så kallade strukturerade öppenvårdsprogram under 1999. Det kanske är inom detta område man hittar mest nytänkande och de mest spektakulära – men ibland också ifrågasatta – projekten (allt från äventyrläger för stökiga ungdomar till mer traditionella utbildningssatsningar). Omkring 16 000 barn och ungdomar har

⁵ Det är svårt att jämföra Socialstyrelsens statistikserie över kontaktperson/familj före och efter 1997 eftersom den fram till och med 1997 byggde på individdata och därefter på en inrapportering av det totala antalet kommunvis. De angivna siffrorna är de som vi använt för beräkningar i senare avsnitt.

fått del av det som kallas behovsprövat personligt stöd. Personligt stöd kan innebära familjeterapi, att barnets familj har en så kallad hemma-hos-terapeut som besöker familjen regelbundet, eller att barnet fått en förtursplats på förskola. Vare sig när det gäller öppenvårdsprogram eller personligt stöd finns det några systematiska studier om vad dessa åtgärder innefattar (Socialstyrelsen 2000).

Enligt Socialstyrelsen har sammanlagt 26 500 barn och ungdomar (0–20 år) någon gång under 1999 varit föremål för förebyggande åtgärder. Det motsvarar 12 per tusen och överstiger motsvarande andel för barn och unga i dygnsvård (sju per tusen). Pojkar utgör 56 procent bland de barn/unga som har förebyggande insatser och är därmed svagt överrepresenterade i förhållande till sin andel av befolkningen. Störst är överrepresentationen för pojkar bland de tonåringar som får del av de strukturerade öppenvårdsprogrammen (vi skall återkomma till de könsmissiga skillnaderna i dygnsvård). Liksom för personligt stöd är kontaktperson/familj vanligast för barn under 13 år. Drygt 60 procent av de som någon gång under 1999 fick del av kontaktperson/familj var under 13 år. Motsvarande siffra för personligt stöd var omkring 50 procent och för strukturerade öppenvårdsinsatser 40 procent. Sammantaget innebär det att de små barnen dominerar bland dem som får del av förebyggande insatser (Socialstyrelsen 2000).

Mot bakgrund av att antalet barn med kontaktperson/familj stadigt ökat under 1990-talet, och att inget talar för att övriga förebyggande insatser minskat är det möjligt att slå fast att inte bara dygnsvården utan även den sociala barnavårdens öppenvårdsinsatser ökat under 1990-talet.

6.2.2 Summering

- Såväl andelen påbörjade (det vill säga under året nya) omhändertaganden som under året pågående omhändertaganden, har ökat under 1990-talet. Ökningen av påbörjade omhändertaganden är – även om det rör sig om små siffror sett till befolkningen i sin helhet – anmärkningsvärt stor för tonåringar. Ökningen i pågående omhändertaganden utgör ett brott i en mycket långvarig nedåtgående trend.
- Dygnsvård har inte ersatt öppenvårdsinsatser i den sociala barnavården. I stället kan man med stor säkerhet hävda att både

omhändertaganden och öppenvård ökat under 1990-talet. Vi vet det säkert när det gäller dygnsvård och den vanligaste förebyggande insatsen – kontaktpersoner. Den sistnämnda insatsen har ökat mycket mer än omhändertaganden. Ingenting talar heller för att strukturerade öppenvårdsprogram eller behovsprövat personligt stöd har minskat under detta årtionde. Man kan med fog hävda att det totalt sett skett en ökning av de insatser som den sociala barnvården har att förfoga över.

- Social barnvård är således inte något område där det gjorts besparingar. Tvärtom kan man tala om en utbyggd verksamhet där fler barn och unga blir föremål för insatser. Inom dygnsvården tenderar dessutom sannolikt placeringarna att bli dyrare på grund av att fler och fler barn inledningsvis placeras i de, jämfört med fosterhem, dyra institutionerna (se Vinnerljung, Sallnäs & Oscarsson 1999; Lundström 2000; Sallnäs 2000).

6.3 Vilka barn blir omhändertagna: Ålder, kön och invandrarbakgrund

Svensk nationell statistik innehåller i princip inga användbara data om skälen till att barn och ungdomar blir omhändertagna. Detta i motsats till exempelvis administrativa databaser i amerikansk barnvård, ofta omfattande flera delstater, som genererat en omfattande forskning (se t.ex. tidskriften *Child Welfare* nr 5, 2000 som helt ägnas åt sådana studier).

De data som finns från svensk forskning består närmast av sammansatta fragment från en rad olika mindre studier av geografiskt begränsade urval, främst gällande placeringar i familjehem. Dessa uppgifter är dessutom idag alltför gamla för att vara till någon större nytta för våra frågor om vad som hänt på 1990-talet (se översikt i Vinnerljung 1996b; Hessle & Vinnerljung 1999).

För tonårsplaceringar finns det däremot en stor studie av 13–16-åringar som placerades i dygnsvård 1991 i hela riket. Urvalet motsvarar 70 procent av alla placerade 13–16-åringar 1991 (Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermarck, kommande). Data visar att drygt 40 procent (52 procent av pojkarna, 31 procent av flickorna) placerades på grund av eget problematiskt eller oönskat socialt beteende, men för en tredjedel (32 procent för både pojkar och flickor) fanns även brister i omsorgen hemma som skäl för

interventionen. Fler flickor kom i vård på grund av kroniska "relationsproblem" i hemmet (42 procent jämfört med 31 procent för pojkar). Mindre könsskillnader fanns för den lilla gruppen som placerades efter rymning eller utstötning från hemmet eller en annan vårdmiljö (10 procent), och – märkligt nog – på grund av övergrepp (9 procent). För pojkarnas del handlade det om fysisk misshandel och för flickorna om sexuella övergrepp. Om vi ser till information om hela uppväxten, visade aktdata m.m. att 26 procent av flickorna någon gång hade varit utsatta för konstaterade/allvarligt misstänkta övergrepp, vanligtvis av sexuell art. Detta var mindre vanligt bland pojkarna (15 procent) och rörde då nästan uteslutande fysisk misshandel.

Majoriteten av de placerade tonåringarna hade någon form av beteendeproblem vid placeringen (78 procent av pojkarnas placeringar och 59 procent av flickornas). Några exempel: i en klar majoritet av pojkplaceringarna (58 procent) och i en avsevärt mindre – men långt ifrån negligerbar – del av flickplaceringarna (32 procent) ingick någon form av asocialt beteende i bakgrundsbilden. Med "asocialt beteende" menas kriminalitet och/eller missbruk och/eller våldsamt beteende. I 25 procent av placeringarna fanns någon form av dokumenterat missbruk i bakgrunden som skäl för ingripandet (samma siffra för pojkar och flickor). Allvarligt "våld" (t.ex. misshandel i skolan eller mot jämnåriga var ett ganska vanligt bakgrundsproblem för pojkar (28 procent), men mycket ovanligt för flickor (4 procent). I närmare 60 procent av alla tonårsplaceringarna fanns skolproblem i bakgrunden, antingen i form av kroniskt skolk eller så störande beteende i skolan att det utgjorde ett medverkande skäl för dygnsvård. Detta gällde två av tre pojkplaceringar (65 procent) och varannan flickplacering (49 procent). I vilken mån omhändertagandena av tonåringar med beteendeproblem blivit fler eller färre under 1990-talet är omöjligt att säga.

Placering i dygnsvård har annars, enligt såväl internationell som svensk forskning, starka epidemiologiska samband med fattigdom, ensamstående föräldraskap hos kvinnor och minoritetstillhörighet (t.ex. Bebbington & Miles 1989; Höglund-Davila & Landgren-Möller 1991, Lindsey 1992; Lundström 1999). I Sverige har barn med invandrarbakgrund (minst en av föräldrarna födda utom-

lands)⁶ varit tvåfaldigt överrepresenterade bland barn som varit i familjehem någon gång under ett visst år, från 1980-talet till början av 1990-talet (Socialstyrelsen 1995). Överrepresentationen har dock främst varit koncentrerad till finska barn.

Bland tonåringar i dygnsvård är överrepresentationen av barn med invandrabakgrund mer påtaglig, särskilt gäller detta finska barn men även tonåringar med rötter i Latinamerika och Afrika (Socialstyrelsen 1998b; Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermarck, kommande; se även Bergström & Sarnecki 1996). Detta sägs dock utifrån mätningar under enstaka år under 1990-talet. Det finns oss veterligt inga publicerade data som visat på överrepresentationens utveckling över tid, något som dock är möjligt att belysa med hjälp av nationellt registermaterial.

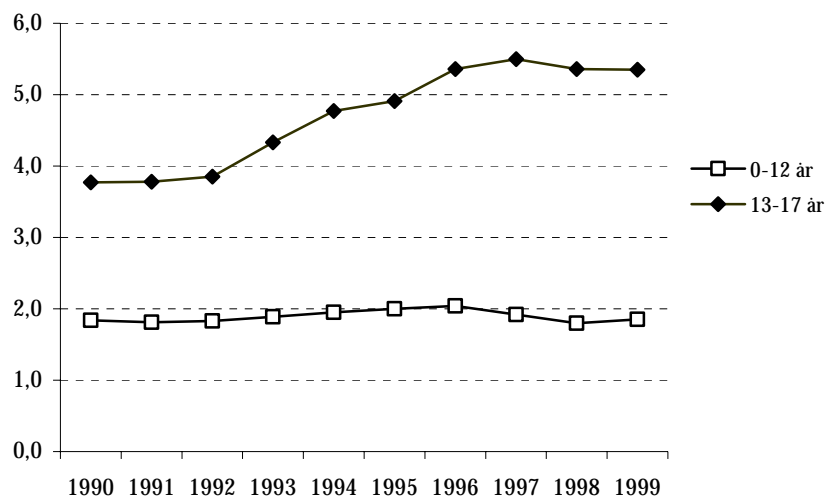
För att söka mer information om förändringarna under 1990-talet har vi använt de få enkla variabler som idag är tillgängliga i Socialstyrelsens databas över insatser för barn och unga, dvs. ålder, kön, "invandrabakgrund" och omhändertagandets lagmässiga bakgrund.

6.3.1 Ökningen relaterad till ålder och kön

Vi har i det följande (Figur 3) använt befolkningsrelaterade tal för att vidare undersöka ökningen av påbörjade placeringar under 1990-talet. Här gör vi en grov uppdelning mellan yngre barn och tonåringar (0–12 år respektive 13–17 år) för att se hur ökningen är fördelad mellan dessa åldersgrupper.

⁶ Detta är en grov och bristfällig definition av invandrabakgrund, men är den som huvudsakligen har använts på barn och ungdomsområdet, se diskussion om olika definitioner i SOU 1996:55.

Figur 3. Antal barn per tusen med påbörjad dygnsvård, efter ålder, 1990–1999



Figur 3 visar att antalet tonåringar som placeras i samhällsvård ökar kraftigt under 1990-talet. I decenniets sista två år utgör de, i absoluta tal, majoriteten av alla påbörjade placeringar. Utvecklingen är en markant förändring av en åldersfördelning som varit överraskande stabil sedan 1983 (Vinnerljung, Sallnäs & Oscarsson 1999).

I flera av de beräkningar som görs framöver jämförs talen från 1990–1992 med motsvarande för 1997–1999, det vill säga treårsperioderna i början respektive slutet av decenniet. Eftersom vi analyserar utvecklingen i hela landet är det tillräckligt med treårsperioder för att få stabilitet i talen. Statistiken – även efter uppdelningar i olika undergrupper – visar dessutom att dessa båda treårsperioder är relativt stabila. Beräknat på dessa två treårsperioder kan vi se att påbörjade placeringar för yngre barn ökat marginellt (1,5 procent) medan tonårsplaceringarna blivit 42 procent fler. Om vi istället gör jämförelsen mellan första och andra halvan av 1990-talet är ökningen för de yngre barnen 3 procent och för tonåringar 29 procent. Men oavsett hur vi jämför, är det uppenbart att 1990-talets ökning av barn som placerats i dygnsvård

utgörs nästan helt av tonårsplaceringar. För denna grupp handlar det om en kraftig ökning och ett klart trendbrott.

När vi studerar materialet närmare framkommer marginella skillnader mellan pojkar och flickor. Pojkarnas majoritet i den yngre åldersgruppen pendlar mellan drygt 50 och 56 procent och i den äldre mellan drygt 50 och 53 procent utan någon klar tendens över tid.

Sammanfattningsvis vet vi nu att ökningen av omhändertaganden under 1990-talet till allra största delen handlar om att tonårsplaceringarna ökat kraftigt, och att detta gäller såväl pojkar som flickor. Det finns inga tydliga trender över tid avseende könsskillnader.

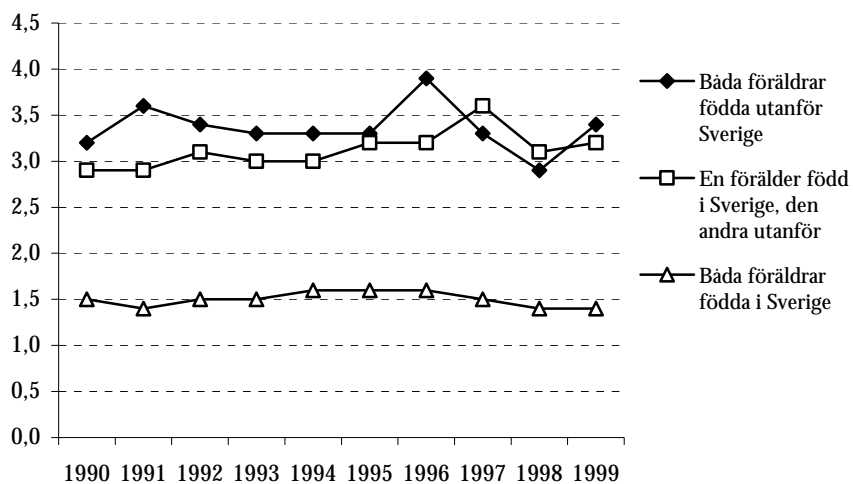
6.3.2 Invandrabarn i dygnsvården

Vi har undersökt om förekomsten av barn med invandrarbakgrund som placeras i dygnsvård har förändrats i befolkningsrelaterade tal (per 1000 barn) under 1990-talet, och hur eventuella förändringar härvid kan förklara ökningen av främst tonårsplaceringar under perioden. Vi har valt att göra en mycket grov uppdelning där barn med svenskfödda föräldrar jämförs dels med barn med en förälder född utomlands, dels med barn vars båda föräldrar är födda utomlands. Barnen har med andra ord indelats i tre grupper:

- båda föräldrarna födda i Sverige (eller en förälder född i Sverige om den andra är okänd)
- en förälder är född i Sverige, den andra utanför Sverige
- båda föräldrarna är födda utanför Sverige (eller en förälder född utanför Sverige om den andra är okänd)

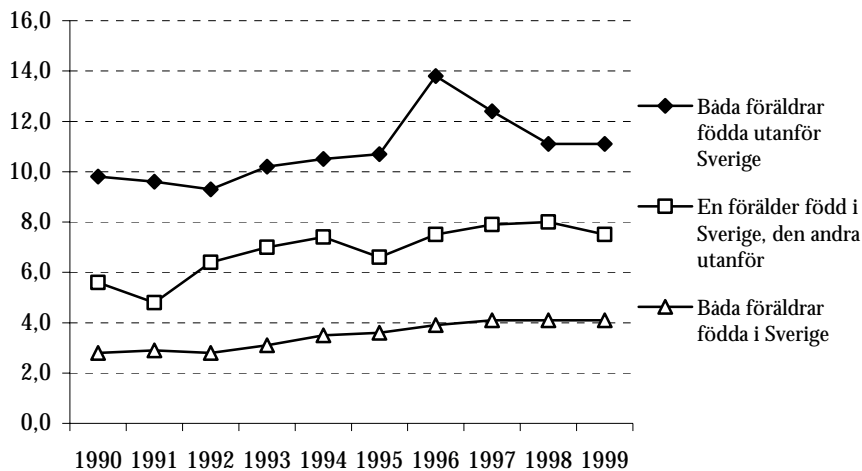
Som vi tidigare visat har antalet yngre barn (0–12 år) som placerats i dygnsvård inte ändrat sig nämnvärt under 1990-talet, när siffrorna relateras till befolkningstal. I Figur 4 delas denna åldersgrupp efter invandrarskap. Om vi jämför de tre första och de tre sista åren i decenniet är det nära nog exakt samma nivå för "helsvenska" barn (-1 procent). Det finns en mindre ökning för barn med en svenskfödd och en utlandsfödd förälder (+11 procent), men en liten minskning för barn med båda föräldrarna födda utomlands (-5 procent).

Figur 4. Antal barn (0–12 år) per tusen med påbörjad dygnsvård, efter föräldrars födelseland, 1990–1999



1997–1999 hade antalet 13–17-åriga barn per tusen som placerats i dygnsvård gått upp med 46 procent för gruppen med två svenskfödda föräldrar, med 38 procent för gruppen med en svenskfödd och en utlandsfödd förälder och med 20 procent för gruppen vars föräldrar var födda utomlands (Figur 5). *Ökningen* har med andra ord varit störst för de "helsvenska", även om nivån är mycket lägre än för gruppen med två utlandsfödda föräldrar.

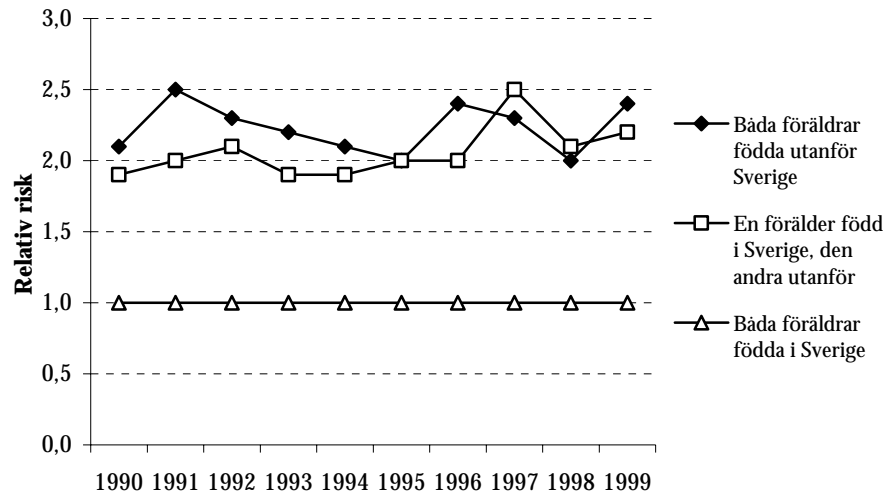
Figur 5. Antal barn (13–17 år) per tusen med påbörjad dygnsvård, efter föräldrars födelse land, 1990–1999



Måttet *relativ risk* (RR) är ett vanligt sätt att beskriva skillnader mellan olika grupper avseende förekomst i extrema utfall, exempelvis mortalitet (Vinnerljung 1995; Lagerberg & Sundelin, 2000 m.fl.). Vi låter här gruppen barn med två svenskfödda föräldrar vara referensgrupp, vilket innebär att RR är 1,0 under hela perioden. Ett RR-tal på 2,0 för en av grupperna med invandrarbakgrund innebär då att risken för att bli placerad i dygnsvård ett under ett visst år är två gånger så stor som för "helsvenska" barn.

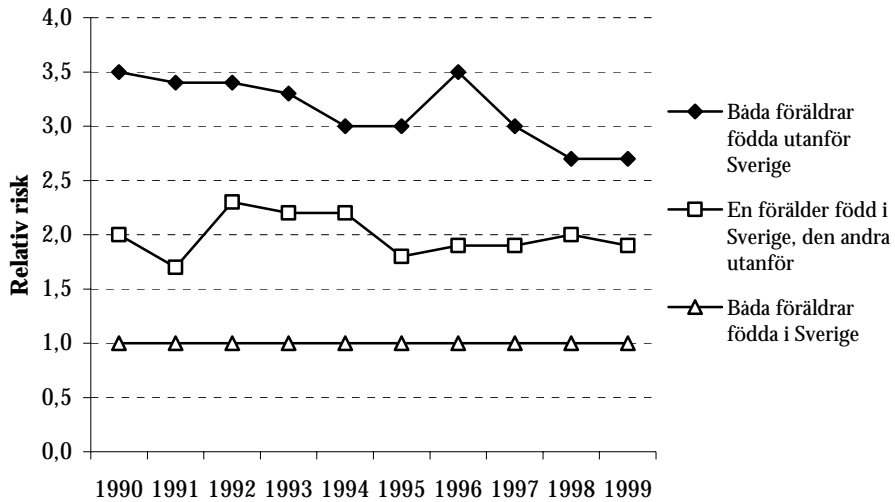
Figur 6 visar utvecklingen för yngre barn (0–12 år). Risken att hamna i dygnsvård under ett visst år är mellan 2–2,5 gånger större för barn med invandrarbakgrund än för barn med båda föräldrarna födda i landet, och har varit så under hela 1990-talet. Det finns en svag uppgående tendens för barn med en svenskfödd och en utlandsfödd förälder.

Figur 6. Relativ risk (RR) för påbörjad dygnsvård, barn (0–12 år), efter föräldrars födelseland, 1990–1999



För tonårsgruppen är skillnaderna större mellan barn med två svenskfödda respektive två utlandsfödda föräldrar (Figur 7). Här är överrisken för de senare 3–3,5 gånger större, fast med en vikande trend under de sista två åren. Observera att denna minskning främst beror på att antalet omhändertagna barn med två svenskfödda föräldrar blivit proportionellt fler. De vikande RR-talen för invandrabarnsgruppen innebär att *skillnaden* har minskat. Alla tre grupper har blivit fler i dygnsvården, i förhållande till befolkningstal.

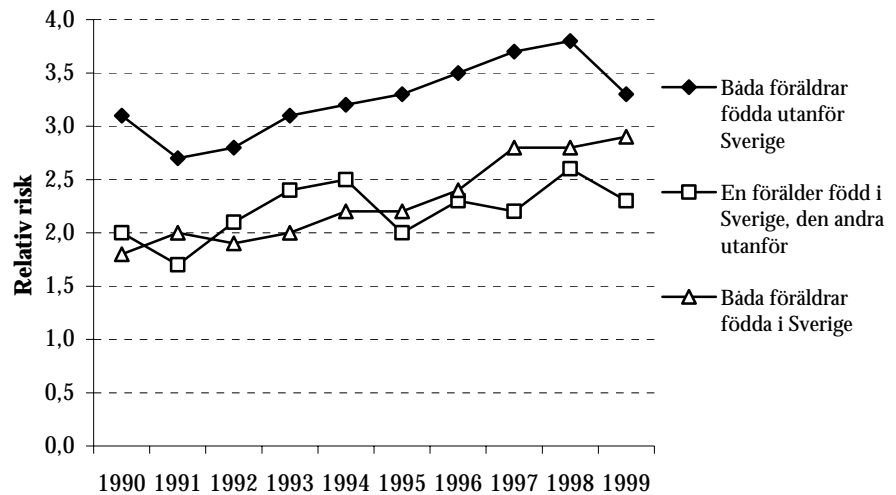
Figur 7. Relativ risk (RR) för påbörjad dygnsvård, barn (13–17 år), efter föräldrars födelseland, 1990–1999



6.3.3 Relativ risk relaterad till ålder och invandrarbakgrund

Risken för en tonåring att hamna i dygnsvård under ett visst år jämfört med ett yngre barn var dubbelt så stor ($RR=2,1$) under de första tre åren av 1990-talet, när vi räknar på alla barn oavsett nationell bakgrund. Denna överrisk ökade sedan successivt till att bli nästan trefaldig under decenniets tre sista åren ($RR=2,9$). Skiljer sig denna överrisk när vi kontrollerar för invandrarbakgrund, och hur förändras den över tid?

Figur 8. Relativ risk för tonåringar (13–17 år) att komma i dygnsvård jämfört med yngre barn, (0–12 år), efter föräldrars födelse-land, 1990–1999



I Figur 8 jämförs risken för en tonåring att bli placerad i dygnsvård under ett kalenderår jämfört med yngre barn, inom de tre grupperna som konstruerats efter föräldrars födelse-land. Tonåringar med båda föräldrar födda i Sverige jämförs således med yngre barn vars båda föräldrar också är svenskfödda etc.

Figuren visar att överrisken för tonåringar ökar i alla grupperna, men att den är tydligt större i gruppen med två utlandsfödda föräldrar. I den sistnämnda är överrisken för tonåringar jämfört med yngre barn 3–4 gånger högre under större delen av perioden. För barn med svenskfödda föräldrar, och gruppen med en förälder född utomlands, är den 2–3 gånger större.

6.3.4 Ökat antal tvångs-ingripanden?

Vi har konstaterat att ökningen av påbörjade omhändertaganden framförallt handlar om tonåringar. Utifrån detta kunde man förvänta sig att andelen tvångsomhändertaganden skulle öka på bekostnad av de frivilliga. Detta eftersom ungdomar ofta blir omhändertagna på grund av asocialt beteende (missbruk, brottslighet osv.) som man kunde förvänta sig leder till tvångs-

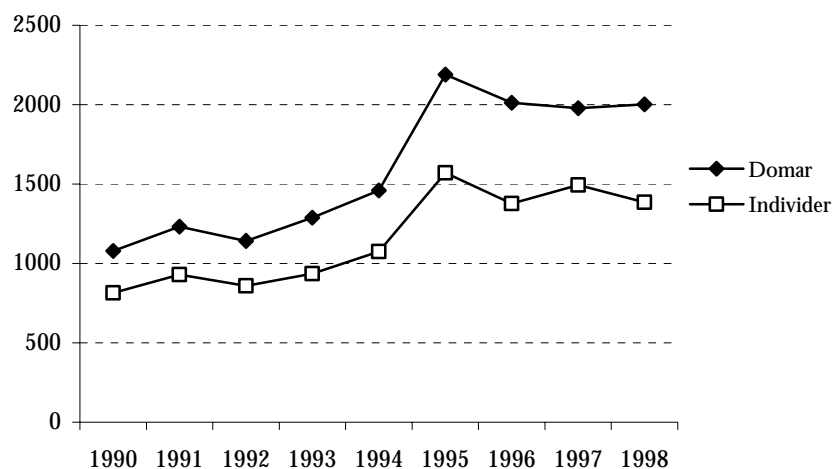
ingripanden. Fördelningen mellan frivilliga och tvångsplaceringar i tonårsgruppen är emellertid mycket stabil (vi har räknat på varje individs första placering, i de fall samma individ omhändertagits både med tvång och frivilligt under samma år). Andelen tvångsplaceringar av samtliga omhändertaganden varierar mellan 22 och 25 procent under hela 1990-talet och för åtta av åren mellan 22 och 23 procent. Det får närmast betraktas som anmärkningsvärt att fördelningen mellan tvång och frivillighet inte förändrats mot bakgrund av den stora volymökningen.

Ökningen av tonårsplaceringar på 1990-talet har med andra ord inte inneburit en utökad användning av tvångsvårdsanstalten. Samma sak gäller för övrigt omhändertaganden i den yngre åldersgruppen. Könsskillnaderna är försumbara i båda åldersgrupperna, det vill säga tvångsomhändertaganden har inte ökat mer för pojkar än för flickor. Vi skall återkomma till en diskussion av dessa "förväntade men uteblivna" förändringar senare.

6.3.5 Överlämnad till vård inom socialtjänsten – en förklaring?

I den avslutande diskussionen skall vi återkomma till mer spekulativa förklaringar av ökningen av dygnsvård för tonåringar. Redan här skall emellertid pekas på ett faktum som vi uppfattar som uppenbart relaterat till dygnsvårdens ökning. Uppgången under 1990-talet av antal tonåringar som placerats i dygnsvård uppvisar nämligen samma förändring som en annan kurva: den radikala ökningen på kort tid av antal ungdomar 15–17 år som av domstolarna överlämnats till vård inom socialtjänsten för begångna brott (Figur 9). Tillgänglig statistik visar endast utvecklingen fram till 1998, men bilden är mycket tydlig (källa: opublicerad årsstatistik från BRÅ; jfr BRÅ-rapport 2000:7). En jämförelse mellan åren 1990–1992 och 1996–1998 visar att antalet ungdomar ökat med 63 procent och antalet domar med 74 procent.

Figur 9. Av domstol överlämnade till vård inom socialtjänsten: Antal individer och domar, 1990–1998



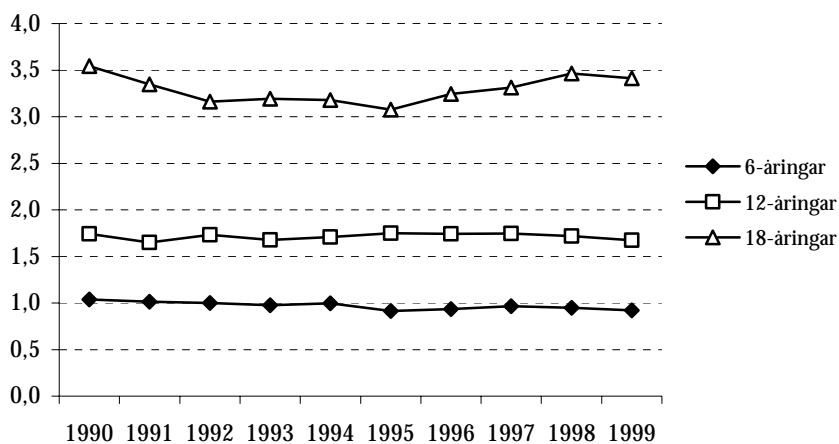
Idag saknas möjligheter att statistiskt koppla dessa påföljder på individnivå med faktiska insatser utförda inom socialtjänsten vare sig på nationell eller på lokal nivå. Man vet således inte vad som händer med de individer som får domarna, vilket i sig är anmärkningsvärt. Därför vet vi inte hur mycket denna förändring under 1990-talet kan förklara 1990-talets ökning av antalet tonåringar som placeras i dygnsvård. Men påföljden innebär ett direkt uppdrag till socialtjänsten, som måste utföras på något sätt. Det verkar därför sannolikt att socialtjänsten påverkats indirekt av externa förändringar, i rättspraxis och i attityder till ungdomsbrottslighet (jfr Estrada 1999; BRÅ-rapport 2000:7), även om vi i dagsläget inte kan kvantifiera detta.

6.4 Kohortstudie

I det här avsnittet kompletterar vi tidigare redovisade analyser genom att undersöka erfarenheten av dygnsvård i olika födelsekohorter under 1990-talet (enligt uppgifter i Socialstyrelsens "historiska barnavårdsregister"). Vi ställer frågan "har det blivit vanligare under 1990-talet att 6-åringar, 12-åringar och 18-åringar *någon gång under sin uppväxt* har varit i fosterhem eller på

institution?” Ansatsen har tidigare använts bland annat för att undersöka variationer i ungdomsbrottsligheten över tid (von Hofer, Lenke & Thorsson 1987; von Hofer 1997) och förekomst av samhällsvårdserfarenhet under uppväxten (Vinnerljung 1996c; Vinnerljung m.fl. 2000). Resultat från undersökningar om samhällsvårdserfarenhet i Sverige har visat att 3,0–3,5 procent av alla födda under 1970-talet (och boende i landet när de är 18 år) någon gång före vuxen ålder har varit i fosterhem eller institutionsvård. Föreliggande studier är dock den första i litteraturen, oss veterligt, som undersöker prevalensen av vårderfarenhet i olika åldrar över tid. ”Förekomst av vårderfarenhet vid en viss ålder” är ett intressant och robust (men grovt) alternativt mått på omfattningen av dygnsvården, och även på förändringar över tid av hur många i befolkningen som berörs av dessa interventioner. Mättet ”påbörjade omhändertaganden” fokuserar socialtjänstens agerande och svarar på frågan hur många barn som omhändertas per år. Mättet ”förekomst av vårderfarenhet” riktar i stället uppmärksamheten på barnen och svarar på frågan hur många barn som någon gång varit omhändertagna (jfr von Hofer, Lenke & Thorsson 1987 och von Hofer 1997 om ungdomsbrottslighet; Salonen 1993 om socialbidrag). Resultaten visas i Figur 10 nedan.

Figur 10. Procentandel av 6-, 12- och 18-åringar med erfarenhet av dygnsvård, 1990–1999



Siffran är stabil för 6-åringar under hela 1990-talet (0,9–1,0 procent). En av hundra har någon gång varit i fosterhem eller på institution, och det finns till och med en svag tendens över tid att andelen sjunker. Könsskillnaderna är försumbara. Även i 12-års ålder är siffran stabil: 1,7 procent av alla 12-åringar i Sverige har någon gång under uppväxten varit i dygnsvård och detta förändras sig inte över tid. Andelen med värderfarenhet är något högre för pojkar, runt 1,8 procent jämfört med 1,6 procent för flickor, men återigen oförändrad över tid. Mellan 12 och 18 år sker nära nog en fördubbling av andelen i kohorterna som någon gång varit placerad av Socialtjänsten i fosterhem eller på institution. Siffran pendlar nu mellan 3,0 och 3,5 procent under 1990-talet, närmare den undre gränsen under åren 1992–1995. Skillnaderna pojkar/flickor är återigen försumbara.

Kohortstudien visar på stabila tal avseende förekomst av samhällsvårdserfarenhet i befolkningen vid 6, 12 och 18-års ålder under hela 1990-talet. Det har inte skett några radikala förändringar i omfattningen av socialtjänstens interventioner som lett till att märkbart fler barn i befolkningen fått erfarenhet av dygnsvård.

Kurvan för värderfarenhet vid 18 års ålder gick ner under mitten av decenniet och svagt upp igen mot slutet. Men hur går detta ihop med de ökningarna av tonårsplaceringar som faktiskt ägt rum? Det finns två troliga förklaringar till de motsägelsefulla resultaten.

För det första finns det en eftersläpning i kohortstudien, eftersom "värderfarenhet vid 18 år" innefattar samlade händelser under hela uppväxten. Fler placeringar av yngre tonåringar – som kommer i vård för första gången – visar sig inte i detta statistiska mått förrän 3–5 år senare. Om vi tittar närmare på när ökningen av tonårsplaceringar börjar vet vi att det är först 1993 som kurvan vänder uppåt. Om ökningen främst handlar om yngre tonåringar innebär det att kohortkurvan för 18-åringarna i figuren ovan (Figur 10) bör vända uppåt först 1996 då de äldsta av de ungdomar som var 13–15 år 1993 har nått 18 års ålder. Detta är också fallet.

Men det är sannolikt inte den enda förklaringen. Resultaten blir också förklarliga om det har blivit allt vanligare att ungdomar med tidigare värderfarenhet återkommer till samhällsvården, och om det finns en över tid växande grupp som flyttas mellan olika vårdmiljöer (minns att samma barn kan återkomma år efter år i statistiken över påbörjade omhändertaganden). Mycket tyder på att det blivit vanligare med flera placeringar och byten mellan vårdmiljöer. I en analys av utvecklingen 1990–1996, fann Social-

styrelsen att ökningen av tonårsplaceringar i stor utsträckning bestod av fler korta, tillfälliga placeringar där ungdomarna återvände hem eller flyttade till andra vårdmiljöer efter kort tid (Socialstyrelsen 1998b). Återintagning till vård efter hemflyttning är vanligast bland ungdomar som placeras i tidiga tonår (13–14 år) på grund av asocialt beteende (Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermarck, kommande). Förnygringen över tid av ungdomarna som placeras vid så kallade §12-hem tyder på att denna grupp faktiskt har blivit större under 1990-talet (Vinnerljung, Sallnäs & Oscarsson 1999), och det är sannolikt att återintagningen också växer i andra vårdformer eftersom §12-hemsvården är den sociala barnvårdens sista utpost. Tonåringar i §12-hemsvård har vanligtvis tidigare varit placerade i andra vårdformer, och har ofta "skickats vidare" när sådana placeringar havererat (Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermarck, kommande). Eftersom sammanbrott är mycket vanliga vid tonårsplaceringar (40–50 procent i vissa vårdformer, *ibid.*) kan det förutsättas att många placeringar inte går som planerat vilket ofta leder till nya placeringar.

6.5 Skillnader och förändring på kommunal nivå

I detta avsnitt diskuterar vi variationer i antalet omhändertaganden mellan olika kommuner och tittar särskilt på hur 1990-talets ökning av omhändertagande slår på kommunal nivå. Sådana data ger andra möjligheter än individbaserade data när det gäller att studera vilket inflytande strukturella förhållanden, i form av olika typer av socioekonomiska variabler som varierar mellan kommunerna, har på omhändertaganden. Analyser på kommunnivå ger också utrymme för diskussion av den kommunbaserade socialtjänstorganisationens betydelse, dvs. hur arbetets organisering och skillnader i det sociala arbetets metoder (och förändringar i dessa) påverkar antalet omhändertaganden. Även om det sistnämnda är en ofta diskuterad fråga bland socialarbetare och beslutsfattare finns det förvånansvärt få studier som diskuterar hur de faktiska skillnaderna ser ut och vad de beror på (se dock Bergmark i denna volym; Brunnberg 1993; Wähländer 1994; Lundström 1999). Vårt bidrag får ses som ett försök att peka ut tämligen grova mönster och säga något om förändringarna under 1990-talet.

I USA finns en stark forskningstradition som medvetet tagit fasta på problemskapande faktorer i familjernas omgivning och

undersökt hur barnavårdsproblem varierar mellan olika geografiska områden (ofta amerikanska counties). James Garbarino och andra amerikanska forskare har utifrån ett så kallat ekologiskt perspektiv intresserat sig för sambandet mellan å ena sidan olika mått på antalet barn som far illa samt å andra sidan demografiska faktorer, socioekonomiska förhållanden och andra stressfaktorer i familjernas miljö. Studiernas population är inte individer eller familjer utan geografiska enheter. Man har kunnat visa att antalet barn som far illa samvarierar med områdenas inkomststruktur, familjesammansättning (andel ensamstående kvinnor med barn hänger samman med andel barn som far illa) samt instabilitet i områdenas nätverk mått som befolkningens rörlighet i form av flyttningar (Garbarino 1976; Garbarino & Crouter 1978; Garbarino & Sherman 1980; Garbarino 1992a; Garbarino 1992b;). Andra studier i samma tradition har pekat på betydelsen av faktorer som urbaniseringsgrad, förekomst av narkotikaproblem och policybeslut. Man har också sökt identifiera strukturella faktorer som påverkar förändringar i antalet barn som far illa över tid (Spearly & Lauderdale 1983; Zuravin & Taylor 1987; Albert & Barth 1996).

Vi har tidigare visat (Lundström 1999) att det går att återfinna klara samband mellan å ena sidan andelen vård dygn i kommunerna (det vill säga det antal dygn som barn vårdats enligt SoL och LVU i förhållande till befolkningens storlek) och å andra sidan strukturella förhållanden i kommunerna. Hög andel vård dygn uppvisar starka bivariata samband med:

- hög andel ensamstående kvinnor med barn i kommunerna.
- hög andel ensamstående män i kommunerna.
- hög andel utomnordiska invandrare i kommunerna.
- höga socialbidragskostnader per kommuninvånare i kommunerna.⁷

Frågan är hur man skall tolka sådana samband. Är det så att det faktum att (relativt sett) många ensamstående mödrar får sina barn omhändertagna leder till att kommuner med många sådana familjekonstellationer har höga omhändertagandesiffror? Det går givetvis inte att utesluta att det är på det viset. Tvärtom, när man studerar individändren så är ensamstående mödrar kraftigt överrepresenterade.

⁷ Prövade i en linjär regressionsmodell visar sig variablerna andel ensamstående kvinnor med barn, andel ensamstående män, ohälsotal (andel sjukskrivna och sjukpensionerade) och kostnader för socialbidrag per invånare ha samband med högt antal vård dygn. Modellens förklarade varians (r^2) är 0,34.

rade bland dem som får sina barn omhändertagna. Rent teoretiskt kan man emellertid tänka sig kommuner med höga omhändertagandesiffror och många ensamstående mödrar, men där alla barn som omhändertas bor i traditionella kärnfamiljer. En alternativ, eller kompletterande, (ekologisk) tolkning av sambanden är att faktorer som antalet ensamstående mödrar och socialbidragstagare istället är indikatorer på specifika förhållanden i kommunerna, som i sin tur hänger samman med socialtjänstens insatser. Skall man försöka sätta ord på hur sambanden ser ut i en sådan tolkning kan man tala om en samvariation mellan barnomhändertaganden och socioekonomiska stressfaktorer i kommunerna, dvs. barn som växer upp i oroliga områden löper större risk att bli omhändertagna än andra barn (se Garbarino & Crouter 1978; Garbarino 1992).

Sambandsstrukturen är dock komplicerad och variabler som man i första påseende skulle förvänta sig hänga ihop med höga omhändertagandesiffror på kommunal nivå visar sig inte ha något samband. Det tycks exempelvis inte finnas några entydiga kopplingar mellan barnomhändertaganden och kommunernas ekonomi (mätt i kommuninnevärnarnas ekonomiska resurser) eller arbetslöshetsnivån. Korrelationen mellan andelen värddygn och andelen arbetslösa är till och med svagt negativ. Detta motsäger inte att det är fattiga familjer och familjer med arbetslösa föräldrar som får sina barn och ungdomar omhändertagna. Tvärtom vet vi från individrelaterade data att sådana familjer är kraftigt överrepresenterade i alla undersökningar av vilka barn som blir omhändertagna. Men om vi vill hitta kommuner där många barn blir omhändertagna skall vi inte i första hand leta bland dem som har hög arbetslöshet eller där innevärnarna tjänar lite pengar (se Lundström 1999; 2000).

Det går alltså att finna vissa belägg för att barnomhändertaganden varierar med yttre förhållanden i kommunerna. Vi vill emellertid understryka dels att sambandsstrukturerna är mycket komplexa, dels att man endast tycks kunna förklara en del av skillnaderna på detta sätt. Vid sidan av socioekonomiska variabler kan skillnader i kommunernas sätt att organisera socialtjänsten, i de metoder som tillämpas av socialarbetarna och i kommunernas policy, ha betydelse för nivån på omhändertaganden. Vi vill i det sammanhanget peka på en undersökning av Ellinor Brunnberg (1993) från början av 1990-talet. Hon jämför där Linköping, Norrköping, Västerås och Örebro och konstaterar att den sistnämnda kommunen har långt högre omhändertagandesiffror än de andra. Skillnaderna kan knappast förklaras med olikheter i

problemförekomst (exempelvis variationer i brottslighet), socio-ekonomiska förhållanden eller demografiska faktorer. I en studie av förhållandena i Örebro finner hon i stället att det faktum att Örebro hade fler socialsekreterare (fler kan upptäcka mer och göra mer) och förändringar över tid i socialarbetarkultur (under de aktuella åren drevs bland annat kampanjer om hårda tag mot narkotikamissbrukare) kan ha bidragit till att förklara skillnaderna.

6.5.1 Kommunala förändringar under 1990-talet

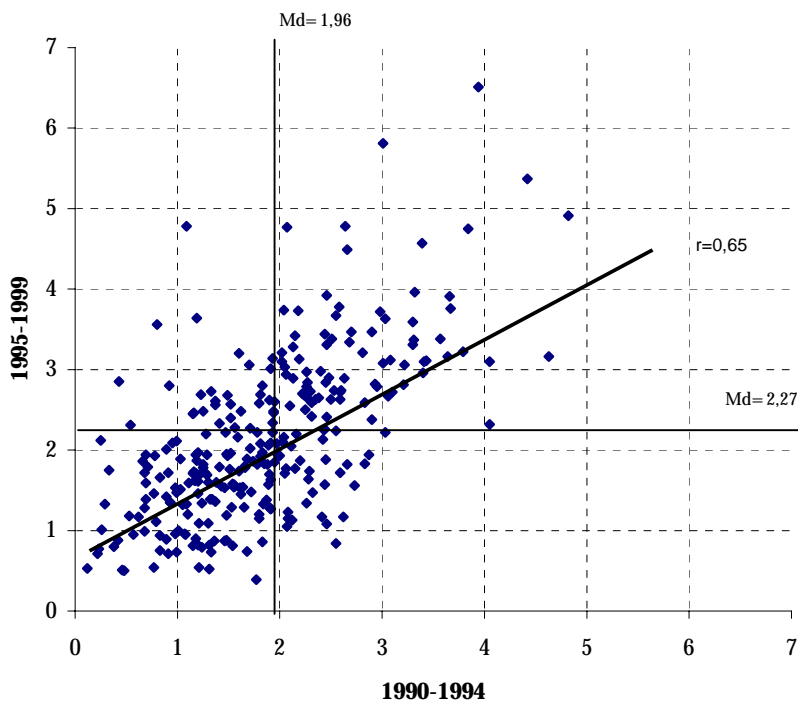
Skillnaderna i andel omhändertagna barn mellan svenska kommuner är ansenliga. År 1999 påbörjade genomsnittskommunen omhändertaganden för 2,2 barn per tusen, medan den kommun som gjorde flest omhändertaganden i förhållande till befolkningen inledde placeringar för nära tre gånger så många barn (6,1 barn per tusen). I omkring tio kommuner påbörjades inga omhändertaganden alls detta år.⁸ När vi räknat på kommunala förändringar under 1990-talet, har vi delat upp årtiondet i två delar och jämför den första halvan (1990–1994) med den andra (1995–1999). Om man räknar på enskilda år riskerar nämligen tillfälliga variationer, särskilt i de små kommunerna (som ju väger lika mycket som de stora i en sådan här analys), att spela alltför stor roll. Med detta sätt att räkna har genomsnittskommunen ökat med 16 procent, från period ett till period två (jämför man år 1990 med år 1999 är ökningen 25 procent).

I Figur 11 visas förhållandet mellan den första och den andra halvan av 1990-talet. Varje punkt representerar en kommun. På x-axeln markeras dess placering period 1 och på y-axeln period 2. Som framgår är sambandet mellan den första och andra perioden förhållandevis starkt ($r=0,65$). Det kanske är värt att påminna att de siffror vi använder oss av är påbörjade omhändertaganden, alltså sådana som "borde" variera över tid. Det är med andra ord en förvånansvärt stabil bild som tonar fram. De kommuner som hade höga omhändertagandet vid decenniets början hade det också vid dess slut. Av figuren framgår också att det finns ett antal kommuner som ligger mycket högt under hela 1990-talet (de som finns längst upp till höger i figuren) och att det är några som ökat från låga omhändertagandet till höga (övre vänstra delen av

⁸ Beräkningen baseras på 284 kommuner. Ändringar i kommunindelningar och andra faktorer gör att det inte går att räkna på dagens 289 kommuner.

figuren), medan det är mindre vanligt att andelen omhändertaganden minskat.

Figur 11. Svenska kommuner efter antal påbörjade omhändertaganden per tusen barn (0–17 år), 1990–1994 respektive 1995–1999



Bland de kommuner som har den högsta andelen påbörjade omhändertaganden under sista halvan av 1990-talet (de som återfinns längst upp i figuren) kan man se ett relativt tydligt mönster om man studerar de enskilda kommunerna. Hälften av de tjugo som ligger högst är förortskommuner (enligt kommunförbundets indelning) och en stor del återfinns i Stockholmsområdet. De flesta av dessa kommuner ligger högt med avseende på sådana strukturella variabler som hänger ihop med omhändertaganden (se ovan). De har med andra ord höga utbetalningar av socialbidrag per invånare, stor andel ensamstående kvinnor med barn och hög andel utomnordiska invandrare. Omkring hälften av de tjugo kommunerna fanns med bland den fjärdedel av landets samtliga

kommuner som hade högst andel ensamstående kvinnor med barn, utomnordiska invandrare och socialbidrag per invånare i mitten av 1990-talet.⁹

Som vi tidigare visat räcker emellertid de strukturella variablerna bara till för att förklara en del av sambandet med höga omhändertagandet. Vid sidan av socioekonomiska faktorer kan man tänka sig att andra faktorer i kommunerna kan bidra. Det starka sambandet mellan period 1 och 2 kan tyda på att stabilitet eller trögrörlighet i organisationsförankrade faktorer, som resursfördelning, insatsrepertoar och socialarbetarkultur, kan spela roll i sammanhanget. De kommuner som tenderar göra många omhändertaganden fortsätter helt enkelt att göra det (se Lundström & Sunesson 2000; Trydegård 2000, den sistnämnda visar hur institutionella förhållanden kan bidra till att förklara stabilitet i äldreomsorg).

Vi har på olika sätt försökt titta närmare på de kommuner som ökat sina påbörjade omhändertaganden mest under 1990-talet (de kommuner där skillnaden mellan period 1 och period 2 är störst). Den kommun som gått upp mest från period 1 till period 2 har ökat med 3,7 barn per tusen. Knappt tio kommuner ökar med mer än 2 barn per tusen och omkring femtio, eller drygt femton procent, med mer än ett barn per tusen. Detta måste ses som en ganska väsentlig förändring med tanke på att genomsnittssiffran är drygt två påbörjade omhändertaganden per tusen. Bland de kommuner som ökar mycket är emellertid bilden långt ifrån lika tydlig som bland dem som ligger högt. Trots ett antal olika försök att systematisera materialet har vi inte återfunnit några tydliga, urskiljbara mönster för faktorer som kommuntyp eller socioekonomiska förhållanden. Vi har även per telefon kontaktat tjänstemän i några av de kommuner som ökat mest för att få en bild av hur man ser på uppgången och de förändringar som skett de senaste åren. Många pekar på tonårs-, gäng- och skolrelaterade problem och en del på att de förebyggande åtgärderna inte varit tillräckliga, men sammantaget är det svårt att finna någon systematik i orsaker till ökning när man fokuserar enskilda kommuner. Det tycks med andra ord vara lättare att återfinna strukturella förklaringar till att enskilda kommuner ligger högt i statistiken över påbörjade omhändertaganden än till att de ökar.

⁹ Jämförelsen baseras på uppgifter i Lundström, 1999, valet av dessa tre variabler motiveras av att dessa har högt samband med omhändertaganden, att de förefaller vara tämligen stabila över tid och att de inte är starkt korrelerade med varandra.

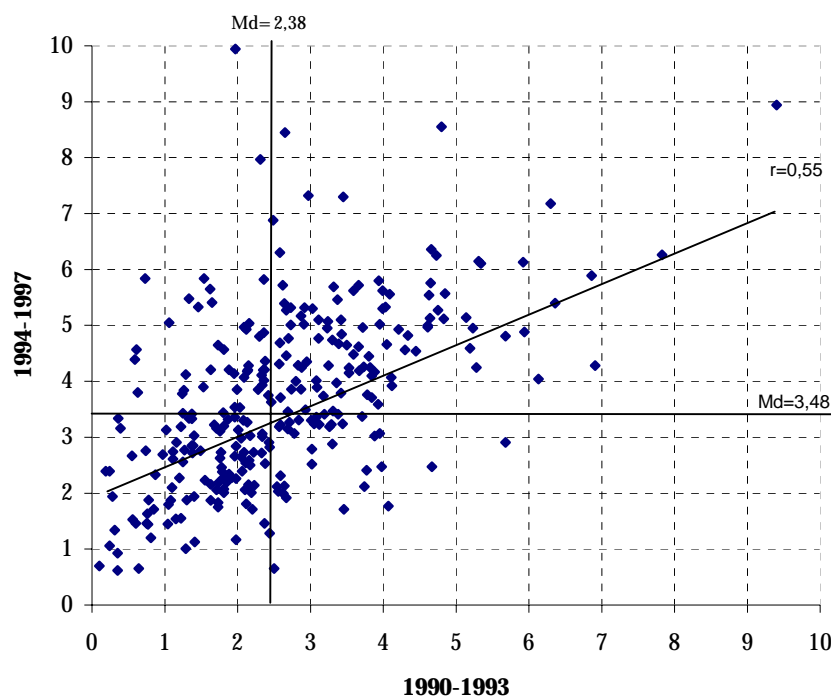
6.5.2 Förebyggande åtgärder

Vi har tidigare visat att antalet omhändertaganden gått upp kraftigt samtidigt som antalet förebyggande åtgärder ökat. Omhändertaganden har således inte ersatt öppenvård. I stället har det blivit mer av allt. Fram till och med 1997 var kontaktperson/kontaktfamilj den enda förebyggande åtgärd som registrerades i den offentliga statistiken. År 1998 har två andra statistikposter – individuellt förebyggande insatser och strukturerade öppenvårdsinsatser – tillkommit. Tillsammans skall dessa tre statistikposter täcka alla individuellt förebyggande åtgärder för barn och unga. En svaghet i de tre statistikserierna är emellertid att de inte är individrelaterade. De tillåter med andra ord inte den typ av analyser av *vilka* barn/unga som är föremål för insatser som vi gjort i denna rapport. Eftersom rapportering av förebyggande insatser enligt nuvarande principer inte finns tillgänglig för mer än två år, och olikheter i inrapporteringen försvårar jämförelser med tiden efter 1997, nöjer vi oss här med att kort peka på kommunala förändringar över tid av antalet påbörjade insatser med kontaktperson/familj och att säga något om sambandet mellan denna förebyggande åtgärd och påbörjade omhändertaganden.

I relativa tal påbörjade genomsnittskommunen insatser med kontaktperson/familj för 3,6 barn/unga per tusen medan motsvarande siffra för den kommun som hade flest insatser av detta slag var 13,2. När vi räknat på förändringar under 1990-talet har vi delat upp årtiondet i två delar och jämför perioden 1990–1993 med 1994–1997.¹⁰ Genomsnittskommunen har ökat med 1,1 barn per tusen eller nära 50 procent, alltså långt mer än ökningen för omhändertaganden (16 procent) (här räknar vi dock på olika perioder, så jämförelserna haltar en smula). Den kommun som gått upp mest har ökat med åtta barn per tusen.

¹⁰ Detta eftersom statistikserien är bruten efter 1997 (se ovan).

Figur 12. Svenska kommuner efter antal påbörjade insatser med kontaktperson/familj per tusen barn (0–17 år), 1990–1993 respektive 1994–1997



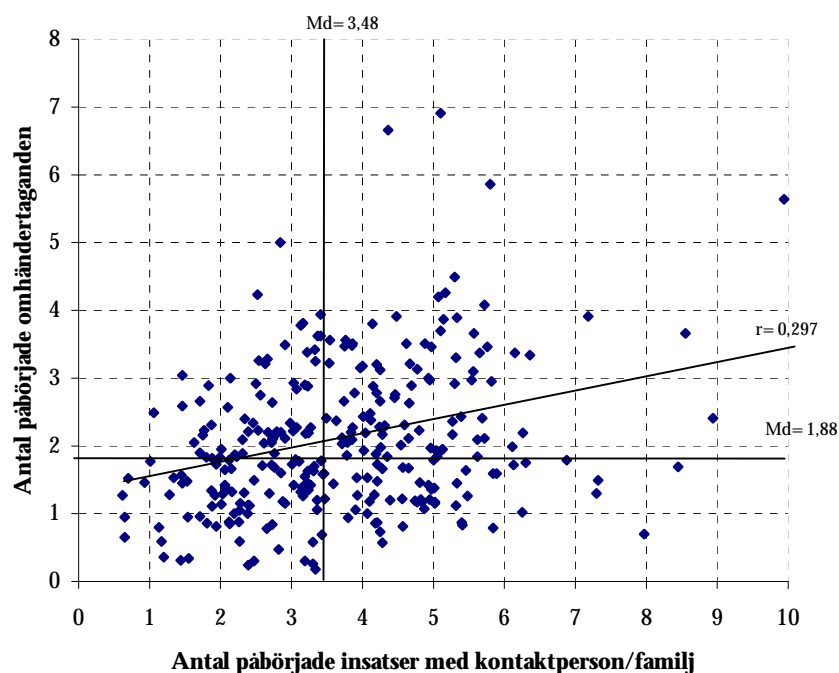
I Figur 12 jämförs antalet påbörjade insatser med kontaktperson/familj under de första åren av 1990-talet (1990–1993) och de senare (1993–1997). Liksom för påbörjade omhändertaganden är sambandet mellan period 1 och period 2 relativt starkt¹¹ och även här märks ett antal kommuner där omhändertagandena ökat kraftigt och kommuner som ligger högt under hela perioden. Om man tittar närmare på de enskilda kommuner som har hög andel kontaktperson/familj så är bilden svårare att tolka än motsvarande siffror för påbörjad dygnsvård. Här finns inte alls samma dominans av Stockholmsförorter. Inte heller verkar de socioekonomiska förhållandena ha samma starka samband med hög andel insatser med kontaktperson/familj.

¹¹ Det bör dock sägas att det faktum att man räknar på sju år innebär att sambandet borde bli starkare än för omhändertaganden där vi räknat på tio år.

Det verkar med andra ord inte vara samma typ av bakgrunds-förhållanden som hänger ihop med kontaktperson/familj som med påbörjade omhändertaganden. En intressant fråga blir därför vilket samband det finns mellan de båda insatstyperna. Man skulle kanske kunna förvänta sig att de olika insatserna utgör reaktioner på och reflekterar liknande bakgrunds-förhållanden, även om man naturligtvis bör tänka sig att graden av problem i de enskilda fallen är större vid omhändertaganden. En alternativ hypotes är att det finns ett omvänt samband mellan omhändertaganden och kontaktmannaskap. Det vill säga att det skulle vara vanligt med kommuner som har höga siffror på kontaktmannaskap och låga på omhändertaganden (alltså kommuner som medvetet arbetar förebyggande och/eller har god tillgång på kontaktpersoner/familjer), men även det omvända – kommuner som omhändertar för att man inte kan eller vill arbeta förebyggande.

I Figur 13 jämförs de båda insatstyperna kommunvis för åren 1994 till 1997. Som framgår av bilden är sambandet förhållandevis svagt. "Träffbilden" är samlad runt medianerna med svagt positiv lutning och korrelationen är jämförelsevis låg (0,3). Det finns heller ingenting som talar för att hypotes nummer två (att låg andel omhändertaganden har samband med hög andel kontaktperson/familj) skulle ha något fog för sig. Då skulle sambandet ha varit negativt (vilket inte motsäger att det faktiskt finns kommuner som befinner sig i nedre högra respektive övre vänstra hörnet av figuren).

Figur 13. Svenska kommuner efter antal påbörjade omhändertaganden respektive insatser med kontaktperson/familj per tusen barn (0–17 år), 1994–1997



En möjlig förklaring till det svaga sambandet är att kontaktperson/familj i större utsträckning än dygnsvård påverkas av utbudet, av tillgången på tjänsten. Det faktum att andelen kontaktmannskap inte lika tydligt hänger ihop med strukturella faktorer skulle med andra ord ha att göra med att det relativt sett finns större tillgång på kontaktpersoner och kontaktfamiljer i kommuner utanför storstäderna. Dygnsvård bedrivs inte alltid i ursprungsfamiljernas närhet och är därför inte på samma sätt beroende av lokal tillgång.

Sammanfattningsvis kan sägas att tidigare forskning och denna studie visar att det finns ett tydligt samband mellan dygnsvård och socioekonomiska bakgrundsförhållanden i kommunerna. Kommuner som tenderar att ligga högt i andel omhändertagna barn är ofta förortskommuner med många socialbidragstagare, hög andel utom-

nordiska invandrare och många ensamstående mödrar. De strukturella förhållandena är emellertid långt ifrån tillräckliga för att förklara varför somliga kommuner omhändertar många barn. En ganska hög grad av stabilitet över tid i såväl antal påbörjade omhändertaganden som kontaktperson/familj, tyder på att institutionella faktorer kan bidra till att förklara skillnader mellan kommuner. Kommuner som ligger högt respektive lågt i omhändertaganden eller kontaktperson/familj tenderar helt enkelt att fortsätta göra det under en följd av år, kanske på grund av en särskild inriktning av det sociala arbetet eller policybeslut (eller frånvaron av sådana). För att få klart för sig vad som påverkar nivån i de enskilda kommunerna krävs närmare studier av såväl bakgrundsfaktorer (innevånarnas sammansättning, specifika ungdomsproblem etc.) som institutionella förhållanden (kommunal organisering, policy, socialarbetarkulturer, specifika metoder i socialt arbete osv.).

6.6 Sammanfattande diskussion och ett par rekommendationer

Omhändertaganden av barn har ökat kraftigt under 1990-talet hur man än räknar. Uppgången slår emellertid inte jämnt över åldersgrupperna, utan består nära nog helt av att fler tonåringar placeras i vård utom hemmet. För ungdomarnas del rör det sig om en rejäl ökning på drygt 40 procent av påbörjade omhändertaganden, om man jämför decenniets tre första och tre sista år med varandra. Däremot är ökningen av placeringar för små barn närmast försumbar (+1,5 procent för samma tid). Svensk dygnsvård domineras numera av tonåringar, oavsett om man räknar placeringar som påbörjas eller pågår en viss dag. Uppgången i tonårsplaceringarna har inte inneburit en utvidgad användning av tvångsvårdslagstiftningen. Frivilliga placeringar visar nämligen samma ökningstakt som tvångsingripanden.

Omhändertagandena har inte ersatt öppenvårdsinsatser. Socialtjänsten omhändertar inte i stället för att arbeta förebyggande. Tvärtom, uppgången av antalet förebyggande åtgärder har varit mycket större än för omhändertaganden. Om man jämför åren 1990 och 1997 har andelen påbörjade omhändertaganden ökat med knappt 30 procent medan motsvarande ökning för den vanligaste öppenvårdsinsatsen, kontaktperson/familj, är drygt 60 procent.

När det gäller förebyggande insatser tillkommer dessutom en serie andra åtgärder utöver kontaktperson/familj, och antalet unga med öppenvårdsinsatser är betydligt större än antalet omhändertagna. Den starka dominansen av tonåringar gäller inte förebyggande insatser där i stället barn under tretton år är de som oftast får del av insatserna.

Ökningen av tonårsplaceringar under 1990-talet kan inte förklaras av att fler invandrarungdomar kommit i samhällsvård. Tvärtom är ökningen störst för barn med två svenskfödda föräldrar. Men resultaten visar på en hög överrisk för invandrarbarn och invandrarungdomar att placeras i dygnsvård jämfört med "helsvenska" barn. Vår analys pekar också på att överrisken att placeras i dygnsvård under ett visst år, för tonåringar jämfört med yngre barn, också är större bland tonåringar med båda föräldrarna födda utomlands. Men här är det dags för två mycket viktiga reservationer. För det första: vår grova definition av "invandrarbakgrund" för samman en rad olika grupper där vi vet att risken för barnomhändertaganden, enligt andra studier, har varierat stort (t.ex. Socialstyrelsen 1995; 1998; Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermark, kommande). När resultaten från andra undersökningar ställs bredvid våra, förefaller det troligt att överrisken för tonåringar jämfört med yngre barn skulle bli mycket hög i vissa undergrupper men liten för andra. Studier av årsstatistik med snäva indelningar av nationell bakgrund resulterar dock i små undergrupper, vilket är skälet till att vi inte har gjort så i denna undersökning.

För det andra: vi har inte kunnat kontrollera för social eller geografisk bakgrund. Jämförelserna tar inte hänsyn till att "invandrarfamiljer" oftare har lägre inkomster, sämre anknytning på arbetsmarknaden och bor i mer belastade bostadsområden etc. (jfr Estrada 1999:131f). Forskning från USA om ungdomskriminalitet och etnisk bakgrund illustrerar tydligt problemet (Hawkins, Laub & Lauritsen 1998). Studier som kontrollerat för bostadsområdestillhörighet har funnit att de annars så stora skillnaderna mellan vita och svarta ungdomar försvinner helt (t.ex. Peebles & Loeber 1994). Oss veterligt finns det bara en svensk barnavårdsstudie som använt en liknande ansats. Felipe Faria med medarbetare (1984) undersökte barnavårdsingripanden i ett representativt urval av 2 500 barn från Malmö kommun. I den

tyngsta gruppen interventioner – tvingande övervakningar¹² och dygnsvård – var differenserna invandrare/svenskar små, när grupperna jämfördes inom samma bostadsområde.

Den kohortstudie vi genomfört visar att andelen i befolkningen som någon gång under uppväxten varit i samhällsvård har varit förvånansvärt stabil under 1990-talet för 6- och 12-åringar samt visar bara mindre variationer över tid för 18-åringar. Alltså: ökningen av antalet tonårsplaceringar innebär inte att dessa starkt ingripande samhällsinterventioner utvidgats till en radikalt större grupp i befolkningen under 1990-talet. En förklaring är helt enkelt eftersläpning. Ökningen i påbörjade placeringar har inte hunnit slå igenom i vissa åldersgrupper. Resultaten från kohortstudien pekar emellertid också på att uppgången i påbörjade omhändertaganden till viss del består av barn som tidigare varit i vård och en ökande omfattning av flyttningar mellan olika vårdmiljöer, med andra ord en form av rundgång i systemet. Eftersom återintagningar till vård och havererade placeringar är mycket vanligare bland tonårsplaceringar tenderar dessa typer av insatser att reproducera sig själv (Vinnerljung m.fl. 2000; Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermarck, kommande).

Bakom den stora ökningen av omhändertaganden under 1990-talet tycks med andra ord finnas två parallella trender. För det första en ökning av andelen barn/unga som någon gång under sin uppväxt blir placerade i dygnsvård. Sådana förändringar slår igenom långsamt i kohortstatistiken och det mesta talar för att en eventuell kohortstudie en bit in på 2000-talet kommer att visa på en fortsatt ökning till följd av uppgången under 1990-talet. För det andra en ökning av antalet omhändertaganden (där samma barn kan vara föremål för omhändertaganden flera gånger). Både det faktum att gruppens storlek som sådan ökar och att antalet omhändertaganden inom gruppen går upp borde kunna förstås mot bakgrund av de förhållanden som diskuteras fortsättningsvis.

6.6.1 Faktiska förändringar

Underlaget för att diskutera orsakerna till att socialtjänsten genomför fler omhändertaganden av tonåringar är mycket begränsat. Sannolikt samspelar en rad olika faktorer, såväl faktiska förändringar i samhället och av ungdomars beteendemönster, som

¹² Övervakningar enligt den tidigare Barnavårdslagen.

förändringar i "samhällsklimatet", i lagstiftningen och inte minst de institutionella arrangemangen för att hantera tonåringar med oönskat socialt beteende. I andra sammanhang (se t.ex. Lundström 2000) har vi pekat på att ökad anmälningsbenägenhet, nedskärningar och ökat tryck på andra delar av välfärdssystemen (tydligast när det gäller skolans elevvård och barnpsykiatri) och mer allmänna försämringar av barns och barnfamiljers livsvillkor under 1990-talet sannolikt påverkar socialtjänsten genom ökat tryck utifrån. Vi har dock inga eller få empiriska data som visar *om, i vilken utsträckning* och *hur* denna utveckling påverkar antalet placeringar i dygnsvård. Internationella forskningserfarenheter visar att variationer i omhändertaganden påverkas både av strukturella faktorer, som barnfamiljers ekonomiska villkor, och kulturella faktorer som förändrad syn på barnmisshandel eller sexuella övergrepp (vilket kan leda till fler anmälningar, befogade såväl som obefogade).

Skillnaderna i andelen omhändertagna barn och unga mellan svenska kommuner visar att socioekonomiska faktorer har betydelse för i vilken omfattning barn omhändertas. Kommuner med många ensamstående mödrar med barn, hög andel utomnordiska invandrare och höga socialbidragskostnader har fler barn i dygnsvård. Om man studerar förändringarna för enskilda kommuner under 1990-talet blir emellertid bilden förvånansvärt stabil. Visserligen har de flesta kommuner ökat sin andel omhändertagna barn men de kommuner som ligger högt i början av perioden tenderar att fortsätta göra det. Antagligen har, förutom varaktighet i den faktiska problembilden, relativ stadga i kommunalt förankrad policy, organisatoriska förutsättningar och arbetsmetoder betydelse för denna stabilitet. Det är svårt att hitta rimliga förklaringar till att vissa kommuner faktiskt ökat mer än andra, vare sig man tittar på kommuntyper eller socioekonomiska variabler.

Om vi går över till problembilden bland de unga själva tyder kriminologisk forskning på att ungdomars faktiska brottslighet inte har ökat under 1990-talet eller förvärrats i sin karaktär (se Estrada 2001). Flera rapporter, dock inte alla, har pekat på en ökning av alkohol- och narkotikaanvändning bland tonåringar (Estrada 1999; CAN 2001; Sundell 2001). Vi vet att det skett en påtaglig föryngring av elever på §12-hem under de sista 20 åren (bl.a. Vinnerljung, Sallnäs & Oscarsson 1999). Men sammantaget verkar det nödvändigt att söka andra förklaringar än "mer/värre

problem hos ungdomar” till den stigande kurvan av tonårsomhändertaganden under 1990-talet.

Könsskillnaderna är obetydliga i utvecklingen bland omhändertagna barn under 1990-talet, vilket är förvånande. Om de allt fler tonårsplaceringarna huvudsakligen har sin bakgrund i asocialt beteende borde man se en dominans av pojkar, eftersom pojkar begär mer brott än flickor. Vi har inga data som kan förklara detta. Ökningen av tonårsplaceringar kan emellertid innehålla olika könsspecifika undergrupper som bara kan urskiljas i mer ingående studier. I en undersökning av tonårsplaceringar, påbörjade 1991, noterades en tydlig dominans av flickor i gruppen som placerades på grund av kroniska relationsproblem barn-föräldrar, rymningar och utstötningar från föräldrahemmet (a.a.; jfr Socialstyrelsen 1998b). Det är möjligt att även denna typ av (flickdominerade) placeringar har ökat under 1990-talet parallellt med (pojkdominerade) omhändertaganden på grund av asocialt beteende. Visst stöd för detta finns i en enkätundersökning till landets kommuner, som Socialstyrelsen gjorde 1996 (Socialstyrelsen 1998b). Man får heller inte glömma att också många av de tonårsflickor som omhändertas uppvisar sociala beteendeproblem.

Om den eventuella ökningen av tonårsplaceringar som sker på grund av haverier i barn/föräldrelationerna kan kopplas till en mer övergripande samhällsförändring under 1990-talet och exempelvis ses som effekter av tilltagande ”ekonomisk stress” bland barnfamiljer är svårt att säga något säkert om. Vad som emellertid är ett faktum är att det i befolkningen som helhet – särskilt i de yngre åldersgrupperna – finns ett ökande antal som uppger att de känner ångslan, oro eller ångest (se Fritzell & Lundberg 2000). Det är rimligt att anta att det finns kopplingar mellan detta och ökat tryck på den sociala barnvården.

6.6.2 Förändringar i samhällsklimat och lagstiftning samt förändringar i institutionsvården

Ökningen av placeringar i vård under 1990-talet har med största sannolikhet ett samband med politiska beslut om förändringar i samhällets hantering av ungdomar med oönskat socialt beteende. Ändringar i lagstiftning och politisk viljeinriktning borde rimligen få effekter i socialtjänstens arbete. Särskilt när det gäller

ingripanden mot tonåringar har det i politiskt avseende skett en del viktiga förändringar under 1990-talet.

Allmänt talat har det skett en viss förskjutning från en behandlingsideologi till förmån för ett ökat strafftänkande i samhället som helhet. Detta har haft en del effekter också i den sociala barnavårdens regelverk. År 1990 fick vi en ny LVU-lagstiftning där en av de viktigaste förändringarna var att ribban för omhändertaganden i så kallade beteendefall (det vill säga då ungas eget beteende, missbruk, kriminalitet osv., ligger till grund för åtgärden) sänktes genom att begreppet "allvarlig fara" byttes ut mot "påtaglig risk" (proposition 1989/90:28, se även Lundström 1993). Förändringar i regler och praxis för åtalsunderlåtelse i mitten av 1990-talet tillsammans med en hårdnande attityd till ungdomsbrottslighet har gjort att antalet ungdomar som av domstol överlämnats till vård enligt socialtjänstlagen har ökat mycket kraftigt under senare halvan av 1990-talet (Brå-rapport 2000: 7), vilket även visats i denna rapport. Detta måste rimligtvis ha påverkat även antalet omhändertaganden.

En annan förändring rör de särskilda ungdomshemmen eller §12-hemmen, vars historia går tillbaka till de gamla ungdomsvårdsskolorna. I mitten av 1990-talet överfördes dessa från kommun och landsting till staten (Statens institutionsstyrelse, SiS) och därmed ökade också tillgången till vårdplatser för kriminella och missbrukande unga. Sverige fick ett centraliserat vårdsystem för de mest problembelastade tonåringarna, med samordnad, central intagning. Förändringen av huvudmannskapet skedde efter omfattande kritik från primärkommunerna som menade att det var mycket svårt att få tillgång till vårdplatser vid de tidigare närmast autonoma landstings- och kommunägda institutionerna (Socialstyrelsen 1990). Det är möjligt att ett uppdämt behov från kommunerna av §12-hemsvård delvis kan förklara att placeringar i denna vårdform ökade 1993 och framåt (Vinnerljung, Sallnäs & Oscarsson 1999). Till det kommer att till SiS har knutits resurser i form av forsknings- och utvecklingsmedel i en omfattning som är tämligen unik för svensk social barnavård. Möjligen kan det ha bidragit till att öka legitimiteten för en vårdform av det här slaget (utan att det ännu föreligger några mer omfattande utvärderingar).

En relativt färsk förändring av lagstiftningen har gjort det möjligt för domstolar att döma ungdomar till tidsbegränsade frihetsberövanden som skall avtjänas på §12-hem, bland annat med motivet att de unga inte skall blandas med vuxna brottslingar

(Korpi 1996; Proposition 1997/98:96). Denna förändring kan knappast direkt ha påverkat de siffror vi redovisar i denna rapport, men kan ses som en del i en allmänt sett hårdnande attityd gentemot ungdomars avvikelser. Man kan spekulera i om de här förändringarna av politik och ideologi inte bara påverkar §12-hemsvården utan att de också kan "spilla över" i ökning av de vanliga omhändertaganden som genomförs utanför ungdomsvårds-skolorna.

Det förefaller rimligt att tänka sig att den typ av samhällsförändringar vi pekat på i det ovanstående resonemanget påverkar såväl antalet omhändertaganden som storleken på den grupp som utsätts. Det vill säga, fler ingripanden av rättsväsendet och ökad stress på barnfamiljerna kan leda både till att samma barn blir omhändertagna flera gånger och till en ökning av antalet barn som någon gång blir omhändertagna. Det förstnämnda förhållandet kan emellertid också påverkas av "systemfel" i form av att vården som sådan inte fungerar.

6.6.3 Hur ska vi värdera utvecklingen?

Ökningen av omhändertaganden för ungdomar och av förebyggande åtgärder för barn och unga är omfattande och har pågått i flera år. Det är med andra ord inte en tillfällig eller svag trend som vi har analyserat och diskuterat. Det finns all anledning att ta denna utveckling på allvar särskilt för omhändertagandena eftersom de innebär stora ingrepp i familjers liv. Men *hur* ska vi värdera utvecklingen? Som forskare avstår vi från normativa svar. Det är möjligt att ingripandena i form av dygnsvård mot ungdomar har allmänpreventiva avskräckningseffekter, vilket hävdats om den gamla barnavården på 1930–1960-talet (Svärd 1993). Nuvarande lagkonstruktion varken avser eller medger emellertid ingripanden på denna grund. Det är också möjligt att placeringar har inkapaciteringseffekter (ungdomarna kan inte, eller har i vart fall svårt att begå brott under den tid de vårdas). Men den centrala frågan är givetvis om dygnsvårdplaceringarna har en bestående påverkan på ungdomars beteende. Gör vården utom hemmet att placerade tonåringar "lär sig ta ansvar för sina handlingar", att de "upphör med brottslighet", "slutar med missbruk", "sköter sin skola", "utbildar sig", att de får "bättre relationer med föräldrar och med vuxenvärlden" etc.? Sådana målsättningar är vanliga i

tonåringars vårdplaner och i institutioners reklamblad. I dagsläget vet vi lite om i vilken utsträckning dessa mål uppfylls. Det vi däremot vet är att en stor del av placeringarna inte ens går att genomföra som avsett. De havererar, bryter samman, avslutas mot socialtjänstens vilja. Detta gäller – enligt en färsk studie av ett stort nationellt urval – exempelvis 60–70 procent av familjehemsplaceringar av tonåringar med asocialt beteende i bakgrunden (den vanligaste typen av tonårsplacering) och 50 procent av alla tonårsplaceringar på små enskilda institutioner. Undantagen är främst placeringar i släktinghem och i §12-hemsvård, där sammanbrottsfrekvensen är 20 procent eller mindre, oavsett problembakgrund (Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermarck, kommande).

6.6.4 Två rimliga rekommendationer

1. Bevaka utvecklingen av dygnsvårdens omfattning under de kommande åren. Det handlar om stora förändringar och om rejäla öknings av kostsamma insatser där de långsiktiga positiva effekterna oftast är små eller inga alls i de få fall vi har någon sådan kunskap. Mestadels vet vi dock mycket lite om bestående "resultat" av tonårsplaceringar i dygnsvård. En sådan bevakning stöter också snabbt på problem med avsaknaden av nationella data på flera områden, av gemensamma definitioner, av statistiska kopplingar mellan domstolsbeslut och socialtjänstinsatser m.m. Att beskriva och förklara förändringar över tid kräver därför mycket arbete. Möjligen kan mer avancerade samkörningar av olika databaser ge en del svar (här pågår visst arbete vid CUS/Socialstyrelsen). Förutom uppföljningar på nationell nivå krävs också ingående lokala (fall) studier för att lära mer om vad det är för faktorer som påverkar omhändertaganden.
2. Eftersom det är så svårt att värdera utvecklingens konsekvenser för berörda ungdomar, blir det ofrånkomligt att understryka betydelsen av att den rika flora av dygnsvård som nu finns (och växer), i ökande omfattning utvärderas. Siffrorna om sammanbrott i dessa placeringar är alarmerande, och reser till och med frågor om hur lönt det är att genomföra utvärderingar av vissa vårdmiljöer. SiS långsiktiga mål är tydligt inriktade mot att arbetet på §12-hemmen ska baseras på utvärderade metoder. Men SiS ambitioner berör bara en mindre del av tonårsvården.

Det finns mycket kvar att göra. Här kan statsmakten spela en avgörande roll genom att exempelvis kräva att varje institution – oavsett ägandeform – ska redovisa en hygglig utvärdering eller rimliga utvärderingsplaner för att få nytt eller fortsatt verksamhetstillstånd från länsstyrelse eller kommun.

Referenser

- Albert, V.N. & R.P. Barth, 1996. "Predicting Growth in Child Abuse and Neglect Reports in Urban, Suburban and Rural Counties", *Social Service Review*, 70:58–82.
- Andersson, G. 1984. *Små barn på barnhem*. Malmö: Liber-Förlag/Gleerup.
- Andersson, G. 1992. *Stöd och avlastning: om insatsen kontaktperson/-familj*. Lund: Socialhögskolan.
- Andersson, G. 1995. *Barn i samhällsvård*. Lund: Studentlitteratur.
- Bebbington, A. & J. Miles, 1989. "The Background of Children who enter Local Authority Care", *British Journal of Social Work*, 19:349–368.
- Bergmark, Å. & T. Lundström, 1998. "Metoder i socialt arbete", *Socialvetenskaplig tidskrift*, 5:291–314.
- Bergström, B. & J. Sarnecki, 1996. "Invandrarungdomar på särskilda ungdomshem i Stockholms län åren 1990–1994", i Armelius, B.Å., S. Bengtzon, P.A. Rydelius, J. Sarnecki & K.S. Carpelan (red.), *Vård av ungdomar med sociala problem. En forskningsöversikt*. Stockholm: Statens institutionsstyrelse.
- Brunnberg, E. 1993. *Omhändertagen i onödan eller lämnad i sticket. Om skillnader mellan några kommuner när det gäller socialtjänstens insatser för barn och unga*. Örebro: Högskolan i Örebro.
- Brå, 2000. *Påföljdssystemet för unga lagöverträdare*. Brå-rapport 2000:7. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Börjeson, B. & H. Håkansson, 1990. *Hotade försummade övergivna: är familjehemsplacering en möjlighet för barnen? En bok för socialarbetare i den sociala barnomsorgen*. Stockholm: Rabén & Sjögren.
- CAN, 2001. *Skolelevers drogvanor 2000*. Preliminär sammanfattning. Nätversion www.can.se 010313.
- Cederström, A. 1990. *Fosterbarns anpassning – en relationsproblematik: om 25 barn i åldrarna 4–12 år som har placerats i fosterhem*. En delstudie i Barn i kris-projektet. Stockholm: Pedagogiska institutionen, Stockholms Universitet.
- Child Welfare*, vol., LXXIX, 5:2000. "Special issue. Using administrative data in Child Welfare".
- Claezon, I. 1987. *Bättre beslut*. Umeå Universitet: Studier i socialt arbete 5.

- Estrada, F. 1999. *Ungdomsbrottslighet som samhällsproblem. Utveckling, uppmärksamhet och reaktion*. Stockholm: Kriminologiska institutionen, Stockholms Universitet.
- Estrada, F. 2001. "Ungdomsbrottslighetens utveckling", i Estrada, F. & J. Flyghed (red.), *Den svenska ungdomsbrottsligheten*. Lund: Studentlitteratur.
- Faria, F., W. Lillesaar, K. Meurle-Hallberg & H. Swedner, 1984. *Invandrarbarn i Malmö*. Stockholm: LiberFörlag/DSF- rapport 1984:1.
- Fritzell, J. & O. Lundberg. 2000. *Välfärd, ofärd och ojämlikhet*. Kommittén Välfärdsbokslut. SOU 2000:41. Stockholm: Fritzes.
- Garbarino, J. 1976. "A Preliminary Study of Some Ecological Correlates of Child Abuse: The Impact of Socioeconomic Stress on Mothers", *Child Development*, 47:178–185.
- Garbarino, J. 1992a. *Children in Danger: coping with the consequences of community violence*. San Fransisco: Jossey-Bass Publishers.
- Garbarino, J. 1992b. *Children and families in the social environment*. New York: Aldine de Gruyter.
- Garbarino, J. & A. Crouter, 1978. "Defining the Community Context for Parent-Child Relations: The Correlates of Child Maltreatment", *Child Development*, 49:604–616.
- Garbarino, J. & D. Sherman, 1980. "High-Risk Neighborhoods and High-Risk Families: The Human Ecology of Child Maltreatment", *Child Development*, 51:188–198.
- Hawkins, D., J. Laub & J. Lauritsen, 1998. "Race, ethnicity and serious juvenile offending", i Loeber, R. & D. Farrington (red.), *Serious & violent juvenile offenders. Risk factors and successful interventions*. Thousand Oaks: Sage Publ.
- Hessle, S. & B. Vinnerljung, 1999. *Child welfare in Sweden – an Overview*. Stockholm: Socialhögskolan, Stockholms Universitet.
- Hessle, S. 1988. *Familjer i sönderfall: en rapport från samhällsvården*. Stockholm: Norstedts.
- von Hofer, H., L. Lenke & U. Thorsson, 1987. *Kriminalitetsutveckling och belastning belyst genom födelsekohortstatistik*, SCB PM 1987:12. Stockholm: Statistiska centralbyrån.
- von Hofer, H. 1997. *Kohortstatistik – ett bra sätt att studera unga lagöverträdare och ungdomsbrottslighet*. Stockholm: Kriminologiska institutionen, Stockholms Universitet.

- Höglund-Davila, B. & E. Landgren-Möller, 1991. "Vilka barn omhändertas av samhället?", i Hoem, B. m.fl. (red.), *Livs- förloppsanalys*. Örebro: Statistiska centralbyrån.
- Korpi, S. 1996. "Samhällets insatser för ungdomar", i Armelius, B.Å., S. Bengtzon, P.A. Rydelius, J. Sarnecki & K.S. Carpelan (red.), *Vård av ungdomar med sociala problem. En forsknings- översikt*. Stockholm: Statens institutionsstyrelse.
- Levin, C. 1998. *Uppfostringsanstalten: om tvång i föräldrars ställe*. Lund: Arkiv.
- Lindsey, D. 1992. "Adequacy of income and the foster care placement decision: using an odds-ratio approach to examine client variables", *Social Work Research & Abstracts*, 28:29-36.
- Lundström, T. 1993. *Tvångsomhändertagande av barn. En studie av lagarna professionerna och praktiken under 1900-talet*. Stockholm: Institutionen för socialt arbete, Stockholms Univer- sitet.
- Lundström, T. 1999. "Barnomhändertaganden – en analys av kommunala variationer", *Socialvetenskaplig tidskrift*, 6:220-232.
- Lundström, T. 2000. "Om kommunernas sociala barnavård", i Szebehely, M. (red.), *Välfärd, vård och omsorg*, SOU 2000:38. Stockholm: Fritzes.
- Lundström, T. & S. Sunesson, 2000. "Socialt arbete utförs inom organisationer", i Meuwisse, A., H. Swärd & S. Sunesson (red.), *Socialt arbete en grundbok*. Stockholm: Natur och kultur.
- Peeples, F. & R. Loeber, 1994. "Do individual factors and neighborhood context explain ethnic differences in juvenile delinquency?" *Journal of Quantitative Criminology*, 10, s. 141-158.
- Proposition 1989/90:28.
- Proposition 1994/95:12.
- Proposition, 1997/98:96.
- Sallnäs, M. 2000. *Barnavårdens institutioner: framväxt ideologi och struktur*. Stockholm: Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.
- Salonen, T. 1993. *Margins of Welfare*. Hällestad: Hällestad Press.
- SFS 1990:52 LVU.
- SFS 1980:620 Socialtjänstlagen.
- Socialstyrelsen, 1995. *Invandrarbarn i familjehem*. SoS-rapport 1995:7. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen, 1998a. *Insatser för barn och unga 1997*. Statistik Socialtjänst 1998:10. Stockholm: Socialstyrelsen,.

- Socialstyrelsen, 1998b *Individ- och familjeomsorgens arbete med unga*. SoS-rapport 1998:5. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen, 1999. *Insatser för barn och unga 1998*. Statistik socialtjänst 1999:7. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen, 2000. *Insatser för barn och unga 1999*. Statistik socialtjänst 2000:9. Stockholm: Socialstyrelsen.
- SOU 1996:55 *Sverige, mångfalden och framtiden*. Betänkande från invandrapolitiska kommittén. Stockholm: Fritzes.
- Spearly, J.L. & M. Lauderdale, 1983. "Community Characteristics and Ethnicity in the Prediction of Child Maltreatment Rates", *Child abuse and Neglect*, 7:91–105.
- Sundell, K. 2001. *Stockholmsungdomars drog- och riskbeteenden. Resultat från fyra drogvaneinventeringar mellan 1993 och 2000*. FoU-rapport 2001:2. Stockholm: Socialtjänsten.
- Sundell, K. & E. Humlesjö, 1997. *Steg för steg. Den dokumenterade sociala barnvården 1990 och 1996 i två socialdistrikt*. FoU-rapport 1997:23. Stockholm: Socialtjänsten.
- Sundell, K., E. Humlesjö & M. Carlsson, 1994. *Att hjälpa sin nästa. En undersökning av kontaktfamiljer i Stockholm*. FoU-rapport 1994:15. Stockholm: Socialtjänsten.
- Swärd, H. 1993. *Mångenstädes svårt vanartad... Om problemen med det uppväxande släktet*. Floda: Zenon.
- Trydegård, G-B. 2000. *Tradition, change and variation: past and present trends in public old-age care*. Stockholm: Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.
- Vinnerljung, B. 1995. "Mortalitet bland fosterbarn som placerats före tonåren", *Socialvetenskaplig Tidskrift*, 2:2:60–72.
- Vinnerljung, B. 1996a. *Fosterbarn som vuxna*. Lund: Arkiv.
- Vinnerljung, B. 1996b. *Svensk forskning om fosterbarnsvård: en översikt*. Stockholm: Centrum för utvärdering av socialt arbete/Liber utbildning.
- Vinnerljung, B. 1996c. "Hur vanligt är det att ha varit fosterbarn?" *Socialvetenskaplig Tidskrift*, 3:3:166–179.
- Vinnerljung, B., P. Langlet, A.K. Zaar & T. Gunnarsson, 2000. Prevalens av långa vårdtider m.m. bland barn som placerats i dygnsvård – en kohortstudie. i SOU 2000:77, *Omhändertagen. Samhällets ansvar för utsatta barn och unga*, bilaga 3. Stockholm: Fritzes.
- Vinnerljung, B., M. Sallnäs & P. Kyhle-Westermarck, kommande. *Sammanbrott i dygnsvården*. Stockholm: Socialstyrelsen.

- Vinnerljung, B., M. Sallnäs & L. Oscarsson, 1999. "Dygnsvård för barn och ungdom 1983–1995: förändringar i vårdlandskapet sedan Socialtjänstlagens tillkomst", *Socionomens forsknings-supplement*, 11:1–20.
- Wähländer, E. 1994. *Att allsidigt belysa barns sociala situation. En undersökning av barnavårdsutredningar vid tre socialdistrikt i Stockholm. Stockholm: FoU-byrån, Socialtjänsten, Stockholms stad.*
- Zuravin, S.J. & R. Taylor, 1987. "The ecology of Child Maltreatment: Identifying and Characterizing High-Risk Neighborhoods", *Child Welfare*, 66:497–506.

Författarna

Docent
Åke Bergmark
Institutionen för socialt arbete
Stockholms universitet
106 91 Stockholm
aake.bergmark@socarb.su.se

Docent
Christina Bergqvist
Arbetslivsinstitutet
Programmet Svensk modell i förändring
Kyrkogårdsgatan 2 B
753 12 Uppsala
christina.bergqvist@niwl.se

Fil.dr.
Olof Bäckman
Kommittén Valfärdsbokslut
Regeringsgatan 30-32
103 33 Stockholm
olof.backman@social.ministry.se

Docent
Tommy Lundström
Institutionen för socialt arbete
Stockholms universitet
106 91 Stockholm
tommy.lundstrom@socarb.su.se

Professor
Anita Nyberg
Arbetslivsinstitutet
Programmet Svensk modell i förändring
112 79 Stockholm
anita.nyberg@niwl.se

Docent
Lars Svedberg
Sköndalsinstitutet
Ersta Sköndal högskola
128 85 Sköndal
l.svedberg@sssd.se

Fil.dr.
Gun-Britt Trydegård
Institutionen för socialt arbete
Stockholms universitet
106 91 Stockholm
gun-britt.trydegard@socarb.su.se

Docent
Bo Vinnerljung
Socialstyrelsen/CUS
106 30 Stockholm
bo.vinnerljung@sos.se