

06:01

Tine Egelund

SAMMENBRUD I ANBRINGELSER

EN FORSKNINGSMÆSSIG BELYSNING



06:01

SAMMENBRUD I ANBRINGELSER

EN FORSKNINGSMÆSSIG BELYSNING

Tine Egelund

KØBENHAVN 2006
SOCIALFORSKNINGSINSTITUTTET

SAMMENBRUD I ANBRINGELSER

Afdelingsleder: Ivan Thaulow
Afdelingen for børn, integration og ligestilling

ISSN: 1396-1810
ISBN: 87-7487-802-6

Layout: Hedda Bank
Oplag: 600
Tryk: BookPartnerMedia A/S

© 2006 Socialforskningsinstituttet

Socialforskningsinstituttet
Herluf Trolles Gade 11
1052 København K
Tlf. 33 48 08 00
sf@sf.dk
www.sf.dk

Socialforskningsinstituttets publikationer kan frit citeres med tydelig angivelse af kilden. Skrifter, der omtaler, anmelder, henviser til eller gengiver Socialforskningsinstituttets publikationer, bedes sendt til instituttet.

INDHOLD

	FORORD	5
	RESUMÉ	7
1	INDLEDNING	9
	Det ustabile anbringelsesfelt	9
	Definition af sammenbrud i anbringelser	12
	Er sammenbrud et godt udfaldsmål ved bedømmelse af anbringelsers effekter?	15
	Problemer ved sammenligning af undersøgelser om sammenbrud	16
	Inklusionskriterier for studier i denne forskningsoversigt	19
	Undersøgelser om sammenbrud	20
2	SAMMENBRUDSFREKVENSER	21

3	FAKTORER, DER HAR SAMMENHÆNG MED SAMMENBRUD	31
	Faktorer knyttet til barnet	32
	Faktorer knyttet til de biologiske forældre	41
	Faktorer knyttet til anbringelsesstedet	43
	Faktorer knyttet til sagsbehandlingen	47
4	TIDSPUNKTET FOR SAMMENBRUD	51
5	KONSEKVENSERNE AF SAMMENBRUD	53
	Konsekvenserne for barnet/den unge	53
	Konsekvenser for anbringelsessteder	55
	Konsekvenser for andre	55
6	SAMMENFATNING	57
	Slutord	59
	BILAG	61
	REFERENCER	71

FORORD

Denne gennemgang af forskning om sammenbrud i anbringelser indgår som en del af forberedelsen af Socialforskningsinstituttets undersøgelse om sammenbrud i teenageanbringelser, der har opnået tilskud fra det Strategiske Program for Velfærdsforskning.

Føruroligende mange anbringelser af børn og unge bryder sammen ret kort tid efter, at beslutningen om anbringelse er taget. Det er hensigten med denne oversigt at skabe et overblik over, hvad man på forskningsmæssig grund ved eller ikke ved om sammenbrudsfænomenet.

Forskningsoversigten sammenfatter resultaterne fra international forskning om:

- Sammenbrudsfrekvensen for anbringelse af børn i forskellige aldre.
- Faktorer hos barnet selv, dets forældre, anbringelsesstedet og i sagsbehandlingen, der har sammenhæng med sammenbrud.
- Tidspunktet i anbringelsesforløbet for sammenbrud.
- Konsekvenserne af sammenbrud i anbringelser for de implicerede aktører.

Instituttet takker adjungeret professor Bo Vinnerbjerg og docent Marie Sallnäs, Stockholms Universitet, for værdifulde kommentarer til manuskriptet.

København, januar 2006

Jørgen Søndergaard

RESUMÉ

Denne gennemgang af forskning om sammenbrud i anbringelser indgår som en del af forberedelsen af Socialforskningsinstituttets undersøgelse om sammenbrud i teenageanbringelser.

Forskningen om sammenbrud i anbringelser er i metodologisk design og kvalitet varieret, og det er relativt få konsistente resultater, den frembringer. De vigtigste skal kort resumeres her:

Der kan ikke herske tvivl om, at *sammenbrud er et hyppigt forekommende fænomen* og ikke en enkeltstående undtagelse i anbringelsespraksis. Til trods for, at der er en stor spredning i de dokumenterede sammenbrudsfrekvenser, oplever en stor gruppe af anbragte børn – ofte kort tid efter placeringen – at deres anbringelse ikke kan gennemføres. Ser man på alle aldersgrupper af anbragte børn under ét, er der tale om, at 20-40 pct. af anbringelserne bryder sammen.

Specielt er *sammenbrud et alvorligt problem, når det er teenagere*, der anbringes. Blandt unge er det op imod halvdelen, hvis anbringelse ender uplanlagt med et sammenbrud.

De aktører, der *hyppigst bringer en anbringelse til uplanlagt sammenbrud, er anbringelsesstederne og børnene selv*. Nogle få undersøgelser tyder på, at når unge anbringes, er det ofte eller oftest dem, der er initiativtagere til det uplanlagte ophør af anbringelsen. Biologiske forældre spiller en helt marginal rolle som aktører i sammenbrud.

Børnenes eller de unges adfærdsvanskeligheder eller antisociale adfærd

er ud fra næsten samtlige undersøgelser den stærkeste prædikator for sandsynligheden for sammenbrud i anbringelsen. Børns antisocialitet er en af børneforsorgens kardinalopgaver. Sammenbrudsforskningen tyder imidlertid på, at man i vid udstrækning kommer til kort over for børn og unges adfærdsvanskeligheder, idet de eksisterende anbringelsesforanstaltninger til afhjælpning heraf ofte ikke kan gennemføres.

Anbringelsesformen ser også ud til at have sammenhæng med sandsynligheden for sammenbrud. Det er således dokumenteret i flere undersøgelser, at slægtsanbringelser reducerer sammenbrudsrisikoen. Andre anbringelsesformers sammenhæng med sammenbrud er indtil nu sporadisk belyst. Enkelte undersøgelser dokumenterer imidlertid så klart, at anbringelsesformen kan have betydning for sammenbrudsfrekvensen, at behovet for mere forskning om dette tema synes åbenbart.

Der er belæg for at mene, at sammenbrud kan have betydelige *negative konsekvenser for børnene og de unge*, fordi de i sig selv både er en traumatisk oplevelse og skaber risiko for en usikker og potentielt farlig situation, hvor den unge befinder sig helt uden støtte fra voksenmiljøer. Der er dog indtil nu begrænset forskning om konsekvenserne af sammenbrud.

Sammenbrudsforskningens resultater er en betydelig udfordring for de anbringende myndigheder, specielt når det er unge, der skal anbringes. Når man har op imod 50 pct. sandsynlighed for, at anbringelsen bryder hurtigt sammen, hver gang man anbringer en ung, er der grundlag for at stille sig selv en række spørgsmål.

Det overordnede spørgsmål er, om de anbringelsesforanstaltninger, der er til rådighed, besidder en kvalitet og kompetence, der modsvarer børnenes og de unges konflikter og situation. Meget kan tyde på, at dette ikke er tilfældet, specielt hvad angår unge med en antisocial adfærd. Disse unge ser ud til at have så ekstraordinære behov, at det i dag eksisterende anbringelseslandskab i mange tilfælde ikke kan håndtere og imødekomme dem. Dette må anses for et alvorligt problem, idet en af hovedårsagerne til anbringelse af større børn og unge ofte netop er antisocialitet. Når den stærkeste prædikator for sammenbrud er antisocial adfærd, betyder det i realiteten dels, at anbringelsen ikke skaber den chance for en højere grad af integration af denne kernegruppe af antisociale unge, som anbringelsen tilsigter, dels at anbringelsen har en sandsynlighed for at give en endnu mere ugunstig udvikling for de unge, fordi sammenbrud i sig selv kan forøge de antisociale symptomer.

INDLEDNING

DET USTABILE ANBRINGELSESFELT

Det er et helt gennemgående træk i forskningen om anbringelse af børn og unge, at anbringelsesforløbenes ustabilitet springer i øjnene. Mange børn anbringes på grund af ustabilitet i deres opvækst: brudte relationer til voksne, der kommer og går; ustabil organisering af hverdagen; manglende sikkerhed for, hvad morgendagen bringer; de voksnes turbulente liv eller mentale svingninger; mange flytninger og skoleskift m.m. Det er én blandt flere hensigter med anbringelsen at bringe så megen stabilitet og forudsigelighed ind i barnets liv, at det får kræfter til at udvikle sig gunstigt.

Alligevel bliver dette for en del af de anbragte børn ikke en realitet.¹ Det er dokumenteret i en række lande, at høje andele af de anbragte børn oplever flere skift i deres placering, en mindre gruppe kan direkte siges at “drive rundt” i anbringelseslandskabet og undervejs opleve et stort antal skiftende placeringer. Der er entydig dokumentation for ustabiliteten i nordiske² og i engelske,³ amerikanske⁴ og australske⁵ undersøgelser. Uan-

1. Der henvises til Jackson & Thomas (1999) for en forskningsoversigt om ustabilitet i anbringelser.

2. For eksempel Backe-Hansen (1982), Bonnier & Kälvesten (1990) og Egelund, Hestbæk & Andersen (2004).

3. For eksempel Rowe, Hundleby & Garnett (1989).

4. For eksempel Festinger (1983), James (2004) og Staff & Fein (1995).

set geografisk placering ser børneforsorgen således ud til at have betydelige vanskeligheder med at skabe den stabilitet, der er tilsigtet, når staten overtager forældreskabet.

Til dette billede skal føjes, at hjemgivelse fra anbringelse heller ikke garanterer barnet en stabil fremtid. Flere undersøgelser dokumenterer, at mange hjemgivne børn kommer hjem til forhold, der har en høj sandsynlighed for at medføre genanbringelser (Barth & Berry, 1987; Biehal, 1995; Courtney, 1995; Farmer, 1993, 1996; Farmer & Parker, 1991; Wells & Guo, 1999; Wulczyn, 2004). For unges vedkommende kan hjemkomst til uforandret problematiske forhold betyde, at de i en ung alder i realiteten tvinges til at flytte for sig selv og havner i en yderst sårbar situation uden støtte fra noget voksenmiljø (Lindén, 1998).

Man kan konstatere, at hensigten om at skabe stabilitet og kontinuitet for børn og unge, hvis opvækstforhold er så undergennemsnitlige, at de ikke kan forblive hjemme, for mange børns vedkommende ikke realiseres. Et turbulent anbringelsesforløb er ikke en beklagelig undtagelse, det er et massefænomen i anbringelsespraksis, der tilsyneladende forekommer uanset den geografiske kontekst. Risikoen for ustabilitet ser ud til at være et grundvilkår for børn, hvis forældrehjem ikke anses for stabilt nok til at kunne støtte deres udvikling. Dette understreges også i nogle af de relativt få undersøgelser, hvor børnene selv gives en stemme og kan berette om deres magtesløshed over for at blive flyttet ofte og uden at blive spurgt til råds (Sinclair, Wilson & Gibbs, 2001).

Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermark (2001) peger i forbindelse med ustabiliteten på det mytiske i den udbredte forestilling (eller det normative krav til praksis) om, at socialt arbejde agerer systematisk efter formlen: grundig undersøgelse, der fører til vurdering/diagnose, der igen fører til præcisering af mål for indsatsen, der endelig fører til valg af en indsats/metode, der har verificeret sandsynlighed for at realisere målene. Forestillingen om det systematiske arbejde ligger også indlejret i nogle af børneforsorgens arbejdsredskaber, for eksempel i handleplanen, som har en sådan rationalitet i arbejdsgangen som formål. Ustabiliteten i anbringelserne vidner imidlertid om, at det kan være mindre rationelle processer, der kendetegner anbringelsesområdet. James (2004) har i en amerikansk undersøgelse fulgt de mange skift i 580 anbragte børns placeringer og kommer til det resultat, at 70 pct. af alle skiftene har, hvad hun kalder

5. Delfabbro, Barber & Cooper (2001).

“system- eller politikrelaterede” årsager. Sådanne årsager kan være lukning af anbringelsessteder; finansieringsproblemer, der fører til politisk fokus på ambulante indgreb frem for på anbringelse; mangel på anbringelsessteder med den følge, at børn først placeres på et ikke hensigtsmæssigt sted og senere flyttes m.v. Næsten samtlige børn (94 pct.) i undersøgelsen havde oplevet mindst ét skift, der var begrundet i systemiske og politiske forhold. Indlejret i systemet foregår altså politiske og administrative processer, der kan bidrage til relativt turbulente anbringelsesforløb. 8 pct. af de resterende skift var begrundet i forhold i plejefamilierne (skilsmisser, sygdom m.v.), 2 pct. i de biologiske forældres forhold (for eksempel ønske om et geografisk nærmere anbringelsessted) og 20 pct. i børnenes adfærdsvanskeligheder, der havde en så alvorlig karakter, at de ikke kunne håndteres på de steder, børnene blev placeret.

At ustabilitet i børns anbringelsesforløb er et hyppigt forekommende fænomen, svækker virksomhedens legitimitet. I nogle tilfælde kan skift i anbringelsessteder naturligvis være både velbegrundede og planlagte. Et oplagt eksempel herpå kan være anbringelse af små, skadede børn til observation på en specialiseret institution med henblik på identificering af det egnede, permanente anbringelsessted til barnet. Også i andre tilfælde kan skift være velbegrundede, om end måske mindre planlagte, for eksempel når man tager konsekvensen af, at et barn var fejlplaceret i første omgang. Der er grund til at være opmærksom på, at ikke alle skift kan karakteriseres som negative. Den høje grad af ustabilitet for store grupper af anbragte børn kan imidlertid ikke alene forklares med velbegrundede og/eller planlagte skift.

Mest problematisk for legitimiteten i det generelt ustabile billede forekommer egentlige sammenbrud i anbringelserne. Der er her tale om, at anbringelsen – som regel kort tid efter, at den er besluttet og effektueret – ophører uplanlagt, enten fordi barnet/den unge ikke vil forblive på det anviste anbringelsessted, eller fordi anbringelsesstedet ikke vil beholde et barn/en ung med pågældendes problemprofil eller af andre grunde må give op. I disse tilfælde er der tale om, at forsorgen simpelthen ikke kan gennemføres, til trods for at beslutningen om nødvendigheden heraf er frisk. Barn eller anbringelsessted har enten ikke vidst, hvad de gik ind til, eller anbringelsesstedet har ikke haft den kompetence, som barnets konflikter har krævet. Ikke blot har man i disse tilfælde truffet en myndighedsbeslutning, som er uigennemførlig, men sammenbruddet i sig selv har negative konsekvenser for barnet/den unge (Baxter, 1988; Berridge, 1997; Berridge & Cleaver, 1987; Festinger, 1983), for plejeforældrene (Aldgate

& Hawley, 1986a; Farmer, Lipscombe & Moyers, 2005; Fisher, Gibbs, Sinclair & Wilson, 2000; Wilson, Sinclair & Gibbs, 2000), der finder det traumatisk ikke at kunne gennemføre plejen og på det grundlag eventuelt overvejer at ophøre som plejeforældre, og for forvaltningen, der skal prøve at råde bod på skaden med et sværere udgangspunkt end oprindeligt.

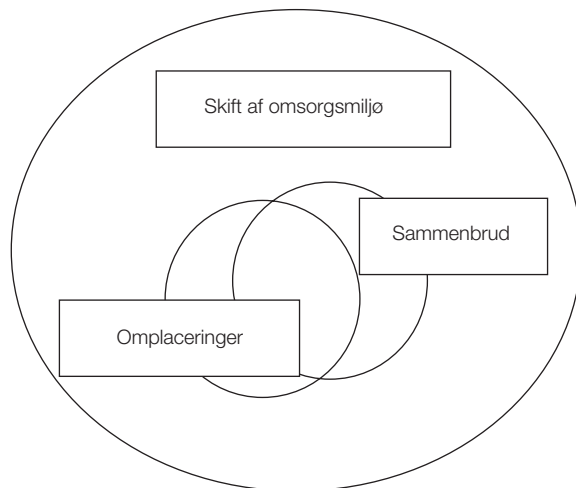
DEFINITION AF SAMMENBRUD I ANBRINGELSER

Selve den betegnelse, der anvendes for sammenbrud, varierer i forskellige studier (Minty, 1999; Rowe, 1987). I engelsksprogede undersøgelser anvendes betegnelsen sammenbrud ("breakdown") hyppigst, men ofte forekommende alternativer er afslutning ("termination"), fallit ("failure") eller afbrydelse ("disruption") (Rowe, 1987). Diskussionen om, hvilken betegnelse der er mest hensigtsmæssig, har været drevet af den negative klang, de fleste af disse betegnelser har. Forsøget på at finde betegnelser med mere neutral klang skyldes konstateringen af, at ikke alle skift i et anbringelsesforløb kan opfattes som negative. Her anvendes imidlertid betegnelsen sammenbrud, idet der oftest vil være tale om, at anbringelserne havarerer på en måde, som i det mindste nogle af aktørerne ikke opfatter som ønskværdig.

Definitionen i Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermarks (2001) svenske undersøgelse danner udgangspunkt for definitionen af sammenbrud i denne forskningsgennemgang, idet undersøgelsen er den indtil nu største i de nordiske lande om sammenbrud i anbringelser. Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermark (ibid.: 65) opererer med en overkategori: *skift af omsorgsmiljø*, der omfatter alle flytninger mellem voksne omsorgspersoner, uanset om det er flytninger mellem anbringelsessteder, hjemgivelser eller flytning til selvstændig bolig fra en anbringelse. Skift af omsorgsmiljøer angiver den samlede grad af stabilitet eller ustabilitet i et barns forløb, herunder anbringelsesforløb.

Omplaceringer vedrører alle skift inden for anbringelsessystemet, for eksempel det før nævnte skift mellem et observationshjem for små børn og en familiepleje. Sammenbrud udgør en delmængde af skift i omsorgsmiljøer. Sammenbrud kan både betyde, at barnet skifter til et omsorgsmiljø uden for anbringelsessystemet ved for eksempel reelt at udgå af forsyng, flytte hjem, til kammerater, til egen bolig eller til hjemløshed. Sammenbrud kan også betyde omplacering til et andet anbringelsessted

Figur 1.



inden for anbringelsessystemet og har derfor en klar overlappende flade til omplaceringer.

Sallnäs, Vinnerljung & Kyhle-Westermark (2004) og Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermark (2001: 67, min oversættelse) fastlægger tre definitioner på sammenbrud: *tydelige sammenbrud*, de *definitions-mæssigt tvivlsomme sammenbrud* og *mistænkte sammenbrud*.

Definitionen på *tydelige sammenbrud* er, "at en placering i døgnpleje afsluttes pludseligt og uplanlagt." Det uplanlagte refererer til, at det ikke indgik i den besluttende myndigheds handleplan, at anbringelsen skulle afbrydes. Initiativtagere til et sådant pludseligt og uplanlagt sammenbrud kan være børnene/de unge. Det er ofte barnet/den unge, der går sin vej – så at sige stemmer med fødderne – og ikke mere vil være på anbringelsesstedet (ibid.; Courtney & Barth, 1996; James, 2004; Wade, Biehal, Clayden & Stein, 1998). Det kan også være anbringelsesstedet – hyppigst er plejeforældre undersøgt – der ikke finder, at de kan magte barnets/den unges eventuelt destruktive adfærdsmønstre. Og det kan være forvaltningen, der ser i øjnene, at placeringen var fejlagtig, og beslutter sig for at afbryde den. I alle disse tilfælde er der tale om sammenbrud; hvem der er initiativtager er ikke centralt for definitionen.

De *definitions-mæssigt tvivlsomme sammenbrud* udgøres af de tilfælde, hvor et barn eller en ung anbringes med samtykke, men forældre-myndighedsindehaveren tilbagekalder samtykket ude af trit med forvalt-

ningens forventninger og planlægning. Det samme kunne gælde en ung på 15 år eller derover, der som part i sagen selv tilbagekalder et samtykke.

De *mistænkte sammenbrud* er dem, hvor man ser tydelige tegn på, at der er tale om en havareret placering, selvom det af journalen fremtræder, som om forvaltning og anbringelsessted blot i mindelighed er blevet enige om at forsøge en anden placering, som måske kunne tjene barnet bedre.

Her anvendes en definition, der ligner den ovennævnte definition på tydelige sammenbrud:

Ved sammenbrud af en anbringelse forstås, at placeringen i døgnanbringelse af et barn eller en ung afsluttes uplanlagt på enten barnets/den unges, forældrenes, anbringelsesstedets eller forvaltningens foranledning.

Uplanlagt refererer også her til forvaltningens planforestillinger, som de ofte vil være nedfældet i en handleplan. Ordet "pludseligt" i Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermarks (ibid.) definition er udeladt af denne definition. Det skyldes, at sammenbruddet måske nok manifesterer sig pludseligt, men ikke nødvendigvis er en proces uden forløbere eller tidligere faresignaler. En række undersøgelser dokumenterer, at sammenbrud sandsynligvis er et slutresultat af komplekse processer over tid (Aldgate & Hawley, 1886a og b; Berridge 1997; Berridge & Cleaver, 1987; Proch & Taber, 1987).

Det medtages i definitionen, at sammenbrud kan finde sted på forældrenes foranledning, idet de ved deres interventioner i og holdninger til plejeforholdet kan gøre situationen så problematisk, at enten barnet eller anbringelsesstedet opgiver at gennemføre plejen. Der er ifølge en del undersøgelser dog sjældent tale om dette (Backe-Hansen, 1982; Berridge & Cleaver, 1987; Cliffe & Berridge, 1991; Jackson & Thomas, 1999; James, 2004; Lowe, 1995; Stone & Stone, 1983).⁶ Det betragtes imidlertid ikke som et sammenbrud på forældrenes foranledning, hvis plejeforholdet ophører, alene fordi de tilbagetrækker samtykket til en frivillig anbringelse.

6. Nogle undersøgelser dokumenterer endog, at kontakt med biologiske forældre er sammenbrudsforebyggende (for eksempel Berridge & Cleaver, 1987; Millham, Bullock & Haak, 1986), hvilket dog ifølge andre forskere ikke er tilstrækkelig entydigt dokumenteret (Quinton, Rushton, Dance & Mayes, 1997).

Vi udelader i vor definition de “definitions­mæssigt tvivlsomme sammenbrud” med den begrundelse, at en frivillig anbringelse efter loven netop er frivillig, både for forældre og for børn på 15 år og derover. Selvom en tilbagetrækning af et samtykke ikke altid er til barnets bedste, og tilbagetrækningen af samtykket ikke følger forvaltningens planer, er det af formelle og etiske grunde problematisk at karakterisere en sådan situation som et sammenbrud. Man ville højst kunne opfatte situationen som et sammenbrud i forvaltningens forestillinger om, at samtykket havde en større permanens, end det viste sig at være tilfældet.⁷

ER SAMMENBRUD ET GODT UDFALDSMÅL VED BEDØMMELSE AF ANBRINGELSERS EFFEKTER?

En del forskere⁸ diskuterer, at sammenbrud er et tyndt eller groft udfaldsmål, når anbringelse uden for hjemmet er på tale. Sammenbrud omtales ofte i engelsksproget forskning som et “service outcome”, hvilket lidt frit kan oversættes til et administrativt udfaldsmål. I sig selv siger det ikke så meget om, hvorvidt anbringelsen har været udviklingsfremmende for barnet eller den unge. Man kan paradoksalt forestille sig, at en sammenbrudt anbringelse alligevel har kunnet yde bidrag til en positiv udvikling for barnet før sammenbruddet, og endog at sammenbruddet i sig selv kan have haft positive momenter for barnet. Ofte vælges sammenbrud som udfaldsmål, selvom det kun repræsenterer ét blandt mulige relevante udfaldsmål, af delvist pragmatiske og ressourcemæssige grunde. Det er et ganske andet og mere omfattende dataindsamlingsbatteri, herunder nogle gange egentlig kliniske test og bedømmelser, der skal til, hvis man præcist skal skønne over de unges udviklingsmæssige udfald.

I nogle undersøgelser søger forskerne dog også at indkredse mere substantielle udfaldsmål, der specifikt handler om børnenes udvikling på en række vigtige variable. Af og til gøres dette lidt mere overordnet ved at lade aktørerne (for eksempel sagsbehandlerne) vurdere, om de nødvendige mål for anbringelsen var opnået, da sammenbruddet fandt sted (for eksempel Rowe, Hundleby & Garnett, 1989). I andre undersøgelser bedøm-

7. Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermærk (2001) diskuterer også denne problemstilling.

8. For eksempel Minty (1999), Rowe (1987) og Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle Westermærk (2001).

mes det, om barnets konflikter er reduceret (for eksempel Rushton & Dance, 2004). I atter andre undersøgelser foretages der mere eller mindre sofistikerede kliniske test med henblik på at vurdere barnets psykologiske, sociale eller kognitive udvikling (for eksempel Fanshel & Shinn, 1978; Newton, Litrownik & Landsverk, 2000; Quinton, Rushton, Dance & Mayes, 1998; Rushton, 2004; Selwyn & Quinton, 2004).

I denne forskningsgennemgang er det dog det administrative udfaldsmål, sammenbrud, der er i fokus. I sig selv er det et væsentligt problem, at anbringelser, der har været anset for nødvendige, ikke kan gennemføres. Det er også et havari i den forstand, at sammenbrud som nævnt kan få alvorlige konsekvenser for alle parter, som gør det sværere at finde nye holdbare løsninger for de i forvejen udsatte børn og unge.

PROBLEMER VED SAMMENLIGNING AF UNDERSØGELSER OM SAMMENBRUD

Der knytter sig en række problemer til sammenligning af resultaterne i eksisterende empiriske undersøgelser om sammenbrud i anbringelser, som må tages i betragtning ved vurdering og sammenligning af resultaterne.

- Der er en stor *tidsmæssig spredning* i undersøgelser, der på den ene eller anden måde har sammenbrud som tema, fra en første bølge i 60'erne og begyndelsen af 70'erne (George, 1970; Parker, 1966; Trasler, 1960) til nyere undersøgelser fra 80'ernes slutning og derefter (Barner, Del-fabbro & Cooper, 2001; Berridge & Cleaver, 1987; Fenyó, Knapp, & Baines, 1989; Fratter, Rowe, Sapsford & Thoburn, 1991; Jönsson, 1995; Lipscombe, Moyers & Farmer, 2004; Millham, Bullock, Rosie & Haak, 1986; Quinton, Rushton, Dance & Mayes, 1998; Rowe, Hundleby & Garnett, 1989; Rushton & Dance, 2004; Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermarck, 2001). I denne lange periode har både anbringelseslandskabet og børnenes problemprofil forandret sig. I den tidlige fase var anbringelseslandskabet mindre varieret, anbringelse foregik overvejende i almindelig familiepleje, og der var en del anbringelser, som havde karakter af pseudooptioner i lange plejeforhold, af små børn uden åbenbare selvstændige vanskeligheder (Rowe, 1987). I dag er anbringelseslandskabet uhyre varieret. Der er store og små institutioner for stærkt varierende målgrupper og aldre. Plejefamilier er ikke mere en entydig foranstaltning. Slægtspleje vinder frem, nogle

plejefamilier er “almindelige familier”, mens andre er højt specialiserede og professionaliserede, atter andre udgør en hybrid mellem anbringelse og forebyggende foranstaltning i form af aflastningsfamilier. Også opholdsstedslandskabet er mangfoldigt med større og små enheder, der også er specialiserede i vidt forskellige aldre og målgrupper. Klientellet er i vidt omfang også et andet. Anbringelser er i højere grad ved at blive et teenagefænomen, og der er ofte tale om unge med antisociale adfærdsformer, der ligger langt fra fortidens “almindelige børn”.

- Rowe (1987) peger desuden på *samme sprogbrug for forskellige fænomener* på tværs af landegrænser. Som eksempel nævnes, at amerikanske forskere ofte bruger “foster care” som et overbegræbet for al anbringelse, mens det i andre engelsktalende lande er forbeholdt familiepleje.
- *Langt de fleste undersøgelser omhandler familiepleje*, få drejer sig udelukkende om institutionsanbringelse. Nogle omfatter både anbringelse i familiepleje og på institution.⁹ Undersøgelser af familiepleje, som dominerer, vedrører først og fremmest langtidsanbringelser, og der er på denne baggrund betydeligt mindre viden om sammenbrudsfrekvenser og -årsager i korttidsanbringelser, som udgør en stor del af anbringelseslandskabet. I undersøgelser, der både omfatter familiepleje og institution, skelnes der ikke altid distinkt mellem disse to anbringelsesformer. Resultaterne gengives under ét, selvom både sammenbrudsfrekvenserne og årsagerne til sammenbrud kan være forskellige.
- Der er også betydelig forskel på forskellige undersøgelser *definition af sammenbrud*.¹⁰ Nogle fokuserer på, hvilke aktører der bidrager til sammenbruddet. I en del definitioner indgår for eksempel ikke de sammenbrud, der er forårsaget af forvaltningens beslutning. Andre¹¹ inkluderer i deres definition, at anbringelsen skal have haft en vis varighed, for at man overhovedet kan tale om sammenbrud, hvilket favoriserer en kortlægning af sammenbrud i de længerevarende anbringelser. Mange inddrager det uplanmæssige i sammenbrudsdefi-

9. Det gælder for eksempel Thorpe (1988) og Vinnerljung, Salnäs & Kyhle Westermark (2001).

10. For en skematisk oversigt over uensartetheden i definitioner, se Vinnerljung, Salnäs & Kyhle Westermark (2001:69).

11. Courtney & Barth (1996), George, (1966); Parker (1966), Rubin, Alessandri, Feudtner, Mandell, Localio & Hadley (2004), Stone & Stone (1983), Strijker, Zandberg & van der Meulen (2005), Taussig, Clyman & Landsverk (2001).

nitionen, således at sammenbrud knyttes til, at den anbringende myndighed ikke har planlagt, at anbringelsen skal ophøre.¹² Det er klart, at man med forskellige definitioner af sammenbrud i realiteten måler forskellige fænomener.

- Til dette kommer, at en del studier overhovedet *ikke klart definerer, hvad de beskæftiger sig med*. Det kan af og til være vanskeligt at identificere, om en undersøgelse har fokus på fænomenet ustabilitet i anbringelsen eller sammenbrud i anbringelsen.
- Ydermere er der store *metodologiske variationer* i de gennemførte undersøgelser og *metodologiske problemer* i en del af undersøgelserne, ligesom udvalgsstørrelserne spænder fra få individer til hele kohorter. Blandt de metodologiske problemer er udvalgenes repræsentativitet. Tværsnitsstudier, der retrospektivt undersøger anbringelsesforløb for den population af børn, der er anbragt for eksempel på en given dag i året, har en tendens til at overrapportere sammenbrudsfrekvensen, fordi børn, der har været anbragt længerevarende, har en højere sandsynlighed for at indgå i sådanne undersøgelser. Dette får som konsekvens, at børn, der har oplevet flest placeringer, bliver overrepræsenterede i tværsnitsstudier, simpelthen fordi antallet af placeringer har en positiv sammenhæng med anbringelsens varighed (Usher, Randolph & Gogan, 1999:24). Repræsentativiteten i studier, der forfølger en longitudinel strategi, kan også være tvivlsom, fordi udvalgene begrænses ved, at forskerne vælger at udelukke korte placeringer.¹³ Derved skabes i højere grad et billede af, at ustabilitet i placeringerne er normen, end det ville have været tilfældet, hvis kortvarige anbringelser var blevet inkluderet i undersøgelsen.¹⁴ Det samme kan være tilfældet i undersøgelser, der fokuserer på højrisikogrupper blandt de anbragte, herunder børn der tidligere har oplevet sammenbrud i anbringelserne. En yderligere metodologisk svaghed i nogle studier er den manglende statistiske sofistikation. I en del undersøgelser foretages således kun simple bivariate analyser af data (Fenyo, Knapp & Baines, 1989:320).

12. Backe-Hansen (1982), Proch & Taber (1985), Sallnäs, Vinnerljung & Kyhle-Westermarck, (2004), Stone & Stone (1983), Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermarck (2001).

13. Thorpe (1988), der følger nyanbragtes forløb gennem 1 år, dokumenterer, at 48 pct. af børnene er anbragt under 6 uger, mens anbringelsen for 19 pct. af børnenes vedkommende ophører mellem 17 og 52 uger efter, at barnet er anbragt. 33 pct. er anbragt ud over 1 år.

14. Betydningen af at sondre mellem korte og lange anbringelser belyses eksemplarisk i Berridge & Cleavers (1987) klassiske undersøgelse, der dokumenterer, at såvel sammenbrudsfrekvenser som årsager til sammenbrud er forskellige, når man analyserer korte og lange anbringelser hver for sig.

- Der er både sammenbrudsstudier, der vedrører *anbringelse*, og studier, der omhandler *adoption*. I nogle undersøgelser studeres sammenbrud for begge grupper af børn, der er placeret gennem samme myndighed. I de angelsaksiske lande anvendes adoption i vid udstrækning som et middel til at skabe permanens for børn, om hvem man forventer, at de skal være anbragt en stor del af deres barndom. I sammenbrudsundersøgelser vedrørende adoption studeres sammenbrudsfrekvenser og -årsager i perioden mellem barnets placering i den kommende adoptivfamilie og adoptionens legalisering. Det er ikke uden videre sikkert, at resultater fra adoptionsstudier kan kaste lys over sammenbrud i anbringelser, fordi de to grupper af børn og plejemiljøer fra starten kan have forskellige karakteristika. Alligevel kan det have en interesse at analysere resultaterne af adoptionsstudier, fordi børn, der adopteres respektive anbringes langvarigt gennem børneforsorgen, har det lighedstræk, at de rekrutteres fra forældrehjem, der psykosocialt er så dårligt stillede, at barnet i realiteten forventes at være anbragt barndommen ud.

Ovenstående forhold betyder, at det er vanskeligt at sammenligne forskellige undersøgelser resultater, hvilket man må have in mente ved gennemgangen af undersøgelses resultater nedenfor.

INKLUSIONSKRITERIER FOR STUDIER I DENNE FORSKNINGSOVERSIGT

Som grundlag for denne forskningsgennemgang er der foretaget en litteratursøgning ved hjælp af kombinationer af søgeordene *breakdown*, *disruption*, *care*, *placements*, *children* og *youth* på baserne CSA, Ebsco, Google Scholar og SwetsWise samt ved gennemgang af referencer i alle publikationer, der er fundet.¹⁵

Alle fundne undersøgelser om sammenbrud i anbringelser er medtaget, uanset anbringelsesernes varighed, anbringelsesformen og de anbragte børns alder og problembillede. Der er også medtaget undersøgelser, der i

15. De fundne hits er desuden checket mod alle titler registreret under nøgleordet *stabilitet/ustabilitet i anbringelser* i en tidligere systematisk litteratursøgning til en forskningsoversigt om anbringelser uden for hjemmet (Egelund & Hestbæk, 2003).

samme undersøgelse belyser sammenbrud i både anbringelser og adoptioner. Der er ikke helt få af disse undersøgelser, idet man i de lande, hvor tvangsadoption er almindelig, har studeret børnepopulationer, der forventes at skulle være permanent anbragt, hvoraf nogle er endt med at blive adopteret, andre er blevet langvarigt anbragt uden for hjemmet. Derimod har vi udeladt de undersøgelser, der alene omhandler sammenbrud i adoptioner i perioden før adoptionens endelige legalisering. Disse undersøgelser medtages kun for oversigtens skyld i bilag 1, men deres resultater indgår ikke i denne forskningsgennemgang.

Der er i udskillelsen af undersøgelser ikke indgået metodologiske kriterier, dvs. at alle undersøgelser er medtaget uanset anvendt metodologi. Dog vil der i præsentationen af sammenbrudsforskningens resultater blive lagt særlig vægt på resultaterne fra longitudinelle undersøgelser, idet de anses for bedst egnede til at analysere sammenbrudsphænomenet.

UNDERSØGELSER OM SAMMENBRUD

Nedenfor præsenteres internationale resultater om:

- Sammenbrudsfrekvenser for forskellige aldersgrupper og typer af anbringelser
- Faktorer, der øger eller mindsker risikoen for sammenbrud
- Tidspunktet for sammenbrud i anbringelserne
- Konsekvenser af sammenbrud for de involverede parter.

En samlet oversigt over de undersøgelser og forskningsoversigter, der på forskellig vis omhandler sammenbrud i anbringelser, fremgår af bilag 1.¹⁶

16. I dette bilag er ikke medtaget kvalitative studier. Der er i bilaget kun angivet undersøgelser, der enten udelukkende eller delvis bearbejder data statistisk. I litteratursøgningen er imidlertid også identificeret kvalitative undersøgelser, der vil blive omtalt, hvor dette er relevant.

SAMMENBRUDSFREKVENSER

Ved præsentationen af sammenbrudsfrekvenser medtages kun longitudinelle studier, der følger børnene fra anbringelsestidspunktet og prospektivt fremad i deres anbringelsesforløb. Som nævnt tenderer tværsnitsstudier til at underrepræsentere korttidsanbringelser og dermed at overrapportere sammenbrudsfrekvenser. For at eliminere denne metodologiske forskel præsenteres således kun resultater baseret på longitudinelle data. Det skal dog bemærkes, at de medtagne longitudinelle studier er forskellige i andre henseender, som kan påvirke sammenbrudsfrekvensen. De er forskellige i deres definition af sammenbrud, de har forskellige opfølgningstider, og nogle af undersøgelserne begrænser deres udvalg (for eksempel til anbringelser af børn med særlige behov) på en måde, der også må formodes at forøge sammenbrudsfrekvensen.

Skemaet giver et kaleidoskopisk indtryk af forekomsten af sammenbrud i anbringelser af børn i forskellige aldre. Der er en spredning i sammenbrudsraten fra 60 pct. (George, 1970) til 5 pct. (Quinton, Rushton, Dance & Mayes, 1998).

Ser man på den undersøgelse, hvor sammenbrudsfrekvensen er lav (5 pct.), er der tale om et mindre studie af adoption og langvarig familiepleje (Quinton, Rushton, Dance & Mayes, 1998), der har en relativt kort opfølgningsperiode (1 år), og forfatterne gør det klart, at der ud over de 5 pct. er 23 pct. af børnene, hvis plejeforældre mener, at plejeforholdet går dårligt.

Skema 1.

Oversigt over sammenbrudsfrekvenser i longitudinelle studier – børn i forskellige aldre.

Undersøgelse	Udvalgsstørrelse	Anbringelsesform	Opfølgingsvarighed	Sammenbrudsfrekvenser	Datagrundlag
Barber, Delfabbro & Cooper, 2001; Barber & Delfabbro, 2002; Delfabbro & Barber, 2004; Delfabbro, Barber & Cooper, 2000 og 2001. Australien	235 (4-17 år)	Familiepleje	3 år	Ikke relevant ¹	Registre og interview med socialarbejdere. Testning af børnene.
Berridge & Cleaver, 1987. UK	372 (alle aldre)	Forskellige typer familiepleje: 1) langvarige, ² 2) kortvarige, ³ 3) midtergruppen ⁴	Op til 5 år	Langvarige anbringelser: 40 pct. Kortvarige anbringelser: 10 pct. ⁵ Midtergruppen: 21 pct.	Journaler. Interview med en mindre gruppe af udvalget.
Cautley, 1980. USA	115 (6-12 år)	Familiepleje	18 måneder	34 pct.	Spørgeskema til og interview med plejeforældre og sagsbehandlere
Cliffe & Berridge, 1991. UK	256 ⁶ (5 år og derover)	Institutionsanbringelse	15 måneder	38 pct.	Spørgeskemaer til sagsbehandlere
Fein & Maluccio, 1984. USA	187 ⁷ (under 14 år)	Langvarig familiepleje	6 måneder	22 pct.	Interview med forældre og plejeforældre og journaler.
Fratter, Rowe, Sapsford & Thoburn, 1991. UK	1.165 (alle aldre)	Adoption og langvarig familiepleje	6 ½ år	21 pct.	Spørgeskemaer
George, 1970. UK	128 (under 13 år)	Langvarig familiepleje	5 år	60 pct.	Journaler
Jönsson, 1995. Sverige	141 (yngre end 17 år)	Familiepleje	5 år	44 pct.	Journaler

Kalland & Sinkkonen, 2001. Finland	243 (alle aldre)	Langvarig familiepleje	Gennemsnitligt 4 år og 2 måneder	11 pct.	Spørgeskemaer til sagsbehandlere og journaler
Kelly, 1995. Nordirland	19 (4-11 år)	Langvarig familiepleje	2 år	26 pct.	Interview med plejemødre
Kendrick, 2000. Skotland	201 børn og 412 placeringer (alle aldre)	Familiepleje Institutionsanbringelse	1 år	Familiepleje: 19 pct. Institution: 20 pct.	Interview med sagsbehandlere
Millham, Bullock, Hosié & Haak, 1986. UK	450 (0-16 år)	Familiepleje Institutionsanbringelse "Independent living" ⁸	2 år	Familiepleje (ikke slægt): 34 pct. Slægtsanbringelse: 6 pct. Institution: 16 pct. "Independent living": 28 pct.	Interview med sagsbehandlere
Newton, Litrownik & Landsverk, 2000. USA	415 (2-17 år)	Familiepleje	18 måneder	Ikke relevant ⁹	Interview (herunder CBCL) med forældre eller plejeforældre. Journaler
Parker, 1966. UK	209 (under 13 år)	Langvarig familiepleje	5 år	48 pct. ¹⁰	Journaler
Quinton, Rushton, Dance & Mayes, 1998. UK	61 (4-9 år)	Adoption og langvarig familiepleje af "special needs"-børn	1 år	5 pct. ¹¹	Interview med forældre, plejeforældre og sagsbehandlere. Testning af børnene. Spørgeskemaer til forældre og lærere
Rushton & Dance, 2004. UK	133 (5-11 år)	Langvarig familiepleje og adoption	5 år	25 pct. ¹²	Interview med og spørgeskemaer til pleje-/adoptivforældre
Sinclair & Wilson, 2003. UK	385 (4 år og derover)	Familiepleje	14 måneder	21 pct.	Spørgeskemaer (herunder SDQ) til plejeforældre, sagsbehandlere og kuratorer

Skuse, Macdonald & Ward, 2001. UK	208 (alle aldre)	Familiepleje og institutionsanbringelse	3 år og 5 måneder (undersøgelsen er igangværende)	15 pct.	Journaloplysninger og interview med børn, hvis anbringelse er afsluttet
Stone & Stone, 1983. USA	64 (3½ år og derover)	Familiepleje	1½ år	49 pct.	Journaler
Strijker, Zandberg & van der Meulen, 2005. Holland	91 (alle aldre)	Familiepleje	1½ år	12 pct. ¹³	Interview (inklusive CBCL) med plejeforældre og journaler

1. I denne undersøgelse defineres sammenbrud anderledes end i andre studier. Overbegrebet er "stabilitet" i anbringelser, hvilket defineres som, at barnet kun har haft ét anbringelsessted inden for de første 4 måneder af anbringelsen. Det gælder 47 pct. 53 pct. af børnene har haft en "ustabil" anbringelse, dvs. at de i anbringelsens første 4 måneder har gennemløbet to eller flere placeringer. Skiftene for disse 53 pct. af børnene kan være forårsaget af både sammenbrud i vor forstand eller af flytninger, fordi det forudgående anbringelsessted ikke viste sig hensigtsmæssigt.
2. Forventet varighed 3 år og derover.
3. Forventet varighed højst 18 uger.
4. Forventet varighed mellem 18 måneder og 3 år. Denne type anbringelser har ofte karakter af "special family placements", dvs. mere eller mindre professionaliseret familiepleje for større og store børn med særlige problemprofiler, der kræver en mere professionel behandling.
5. De 10 pct. vedrører kun de anbringelser, der var brudt sammen inden for de forventede første 18 uger. Imidlertid var en del af børnene placeret længere tid end forventet, hvilket medfører, at for samtlige børn, som forventedes bragt kortvarigt, er sammenbrudsrekvensen 19 pct.
6. Af disse er det kun 184 ophørte placeringer, der indgår i beregningen af sammenbrudsrekvensen.
7. Af disse 187 børn er der dog kun sikre oplysninger for 138 børns vedkommende om deres anbringelsesstatus, som giver grundlag for at udregne sammenbrudsrekvens ved opfølgingsperiodens slutning.
8. For eksempel anbringelse på eget værelse.
9. Undersøgelsen måler skift i anbringelsessteder og skiftenes sammenhæng med forekomsten af psykiske problemer, målt via CBCL. Børn, der scorer højt på CBCL, har større sandsynlighed for skift (gennemsnitlig 4,6 skift i den 18 måneders periode) end børn, der scorer lavere (gennemsnitlig 3,9 skift).
10. Sammenbrudsraten er sandsynligvis højere, fordi Parker (1966) kun har medtaget børn, der har gennemført 5 års anbringelse. Hvis de er hjemgivet inden de 5 år, medtages de ikke i udvalget, heller ikke hvis hjemgivelsen er forårsaget af et sammenbrud.
11. Ud over de 5 pct. sammenbrudte plejeforhold oplyses det, at 23 pct. af plejeforholdene går dårligt.
12. Desuden var pleje-/adoptivforældrene utilfredse med plejeforholdet for 34 pct. af børnenes vedkommende.
13. Disse sammenbrud fandt sted, for anbringelsen havde været 6 måneder. Sammenbrudsrekvensen er ikke opgjort for hele undersøgelsesperioden.

I de to andre undersøgelser (Fratter, Rowe, Sapsford & Thoburn, 1991; Rushton & Dance, 2004), der både omhandler adoption og langvarige familieplejeanbringelser og har lange opfølgningstider (6½ og 5 år), er sammenbrudsfrekvenserne næsten identiske (21 pct. og 25 pct.).

I andre undersøgelser, der vedrører langvarige anbringelser i familiepleje, er spredningen stor: fra 11 pct. i Kalland & Sinkonens (2001) finske studie til 60 pct. i Georges (1970) britiske. I de fleste af studierne om langvarig familiepleje ligger sammenbrudsfrekvenserne dog mellem 20 og 40 pct.

I de undersøgelser, der ikke skelner mellem forskellige varigheder af anbringelsen, er der en spredning i sammenbrudsfrekvenser fra 21 pct. (Sinclair & Wilson, 2003) til 49 pct. (Stone & Stone, 1983).¹

Der er kun opgjort en sammenbrudsfrekvens specifikt for kortvarige anbringelser på 10 pct. i Berridge & Cleavers (1987) undersøgelse.

Til trods for det brogede billede, disse undersøgelser tegner, kan der ikke herske tvivl om, at sammenbrud i anbringelser er et ganske omfattende fænomen, der vedrører mange anbragte børn. Det skønnes med nogen forsigtighed, at sammenbrudsfrekvensen, når man ser på familiepleje for forskellige aldersgrupper, udgør mellem 20 pct. og 40 pct. Hvis der kun er tale om korttidsanbringelser, er sammenbrudsfrekvensen med stor sandsynlighed lavere. Det skal her erindres, at sammenbrud blot er en delmængde af den ustabilitet, der generelt præger anbringelser uden for hjemmet.

Der er, som det fremgår af skemaet, relativt få undersøgelser, der giver oplysninger om sammenbrudsfrekvenser alene for unge/teenagere. De vedrører alle familiepleje, selvom enkelte undersøgelser medtager et bredere spektrum af anbringelsesformer. Spredningen i sammenbrudsfrekvenser er betydeligt mindre for de unges vedkommende, end hvis man ser på anbringelser for børn i alle aldersgrupper. Der er en spredning fra 30-37 pct. (Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermark, 2001) til 52-54 pct. (Jönsson, 1995). Mere interessant end spredningen er her, at der i alle undersøgelserne er tale om særdeles høje sammenbrudsfrekvenser.

1. Strijker, Zandberg & van der Meulens (2005) undersøgelse medtages ikke her, idet der kun opgøres en sammenbrudsfrekvens for de første 6 måneder af børnenes anbringelse. Barber, Del-fabbro & Coopers (2001) australske undersøgelse medtages heller ikke, idet dens måde at opgøre sammenbrud på adskiller sig markant fra andre undersøgelser.

Skema 2.

Oversigt over sammenbrudsfrekvenser – unge (teenagere).

Undersøgelse	Udvalgs- størrelse	Anbringelsesform	Opfølgings- varighed	Sammenbruds- frekvenser	Datagrundlag
Barber & Dalfabbro, 2002. Australien	40 (10-17 år, gnst. 12,6 år) ¹	Familiepleje	1 år	45 pct.	Registre og interview med socialarbejdere. Testning af de unge.
Farmer, Libscombe & Moyers, 2005; Lipscombe, Moyers & Farmer, 2004. UK	68 (11-17 år)	Familiepleje	1 år	40 pct.	Journaler og interview med de unge, plejeforældre og socialarbejdere.
Fenyo, Knapp & Baines, 1989. UK	141 (12 år og derover)	Familiepleje af teenagere Med svære psykosociale problemer	1 ½ år	38 pct.	Registeroplysninger
Fratter, Rowe, Sapsford & Thoburn, 1991. UK	1.165 (alle aldre)	Adoption og langvarig familiepleje	6 ½ år	40 pct.	Spørgeskemaer
Jönsson, 1995. Sverige	141 (yngre end 17 år)	Familiepleje	5 år	52-54 pct.	Journaler
Millham, Bullock, Hosie & Haak, 1986. UK	450 (0-16 år)	Familiepleje Institutionsanbringelse "Independent living" ²	2 år	48 pct.	Interview med sagsbehandlere
Stone & Stone, 1983. USA	64 (3½ år og derover)	Familiepleje	1 ½ år	49 pct.	Journaler

Vinnerljung, Sallinäs & 776 (13-16 år) Familiepleje og institutions- anbringelse Kyhle-Westermærk, 2001 . Sverige	Op til 5 år	Alle: 30-37 pct. ³ Familiepleje: 41 pct. Slægtspleje: 17 pct. HVB ⁴ (offentlig): 26 pct. HVB (privat): 52 pct. Lukkede institutioner: 18 pct.	Registerdata (med hen- blik på udvalg). Journaler
--	-------------	--	--

1. Det er kun unge med adfærdsproblemer ved indgangen til anbringelsen, der undersøges. Sammenbrudsrekvensen opgøres desuden kun for de 29 unge, der stadig var anbragt 1 år efter påbegyndelsen. Der redegøres ikke for, hvor mange sammenbrud der har fundet sted for de 11 unge, der har forladt anbringelsen for et år. Det vil sige, at sammenbrudsrekvensen sandsynligvis er højere end de 45 pct. Endelig skal det nævnes, at sammenbrud i denne opgørelse opgøres anderledes end i andre undersøgelser. Der skelnes mellem "stabile" anbringelser, der defineres ved de unge, der inden for de fire sidste måneder for 12-måneders-opfølgningen er forblevet på det samme anbringelsessted, og "ustabile" anbringelser, som defineres ved de unge, der i den samme 4-måneders-periode har "drevet rundt" mellem flere forskellige anbringelsessteder.
2. For eksempel anbringelse på eget værelse.
3. Afhængigt af om der anvendes en snæver eller vid definition på sammenbrud.
4. Hem för vård och boende, der bedst kan sammenlignes med døgninstitutioner og socialpædagogiske opholdssteder af forskellig art, dog ikke lukkede institutioner.

I tre af undersøgelserne (Fratter, Rowe, Sapsford & Thoburn, 1991; Jönsson, 1995; Millham, Bullock, Hosie & Haak, 1986) anvendes der relativt vide definitioner på sammenbrud, hvilket skulle tale for, at sammenbrudsfrekvenserne bliver lidt højere. Stone & Stone (1983), derimod, benytter en snæver definition, mens Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermark (2001) opererer med to definitioner, hvoraf den videste giver en sammenbrudsfrekvens på 37 pct. Med forbehold for disse definatoriske forskelligheder er det for de unges vedkommende et begrundet skøn, at 40-50 pct. af samtlige teenageanbringelser bryder sammen med den konsekvens, at forsorgen for de unge simpelthen ikke kan gennemføres.

Sammenfattende kan man skønsomt konkludere, at sammenbrud vedrører 20-40 pct. anbringelser, når alle aldersgrupper af børn/unge er i fokus, og 40-50 pct., når der specifikt fokuseres på anbringelser af unge.

Disse tal taler for, at det ikke er frugtbart i sammenhæng med sammenbrud i anbringelser (og i øvrigt med mange andre aspekter af anbringelser) at se den anbragte population af børn og unge som en homogen gruppe. Farmer (1992) har fremsat den hypotese, at der er to distinkte grupper blandt anbragte børn: „Protected children“ og „disaffected children“. Den første gruppe er typisk mindre børn, som anbringes på grund af forældres inkapacitet, mens den anden gruppe er ældre og først og fremmest kendetegnet ved, at de er anbragt eller fastholdt i anbringelse på grund af adfærdsmæssige problemer. Delfabbro, Barber & Cooper (2001) har testet denne hypotese på deres australske materiale og kommer frem til, at der faktisk kan udskilles sådanne to grupper, der adskiller sig væsentligt fra hinanden. Der er de mindre børn, der overvejende anbringes på grund af ikke mindst forskellige grader af vanrøgt og ikke nødvendigvis selv som udgangspunkt har markante antisociale alle andre symptomer. Og der er de større børn (som i det australske materiale overvejende er drenge), der har svære antisociale adfærdsformer. Et mindretal af gruppen af de mindre børn tiltrækker sig særlig opmærksomhed i anbringelseslandskabet, fordi deres anbringelser bliver langvarige eller grænsende til det permanente. Dette skaber særlige problemer dels i lyset af, at ustabilitet i anbringelsesforløbet stiger med anbringelsens varighed, dels af den generelle forskningsmæssige observation, at selv lange anbringelser ikke formår at kompensere gruppen af anbragte børn for de dårlige opvækstvilkår, der gav anledning til anbringelsen. Den unge antisociale gruppe tiltrækker sig også særlig opmærksomhed, dels fordi man faktisk ikke formår at gennemføre forsorgen for dem i op imod halvdelen af tilfældene, dels også

fordi forskningen peger på, at nogle af de anbringelsesformer, der er skræddersyet til denne gruppe (de lukkede institutioner), sandsynligvis har negative effekter for de unges udviklingsudfald (Levin, 1998).

FAKTORER, DER HAR SAMMENHÆNG MED SAMMENBRUD

Der er en tradition i forskningen om sammenbrud i anbringelser for at undersøge sammenhænge mellem fire sæt af faktorer på den ene side og sammenbrud på den anden:

- Faktorer knyttet til barnet og dets adfærd
- Faktorer knyttet til de biologiske forældre
- Faktorer knyttet til anbringelsesstedet¹
- Faktorer knyttet til sagsbehandlingen og dens forløb.

Denne systematik vil også blive opretholdt her, om end det af og til er vanskeligt entydigt at bestemme, hvilken af de fire kategorier en given faktor mest relaterer sig til.

I de nedenstående skematiske oversigter inddrages også kun resultater fra longitudinelle undersøgelser.

1. I realiteten er der her tale om faktorer knyttet til familiepleje og plejeforældre, idet det altovervejende er deres forhold, der er undersøgt.

FAKTORER KNYTTET TIL BARNET

Faktorer knyttet til barnet har tiltrukket sig interesse i de fleste undersøgelser om sammenbrud, og det er i konsekvens heraf de faktorer, der er bedst forskningsmæssigt belyst. Det er i sig selv interessant, at børnenes karakteristika er dominerende i forskningen om sammenbrud. Det tyder på, at forskere anser faktorer knyttet til barnet for afgørende for, om der eksisterer en sammenbrudsrisiko, til trods for at anbringelse er et multifaktorielt felt præget af samspil mellem mange aktører.

Nedenstående oversigter sammenfatter resultaterne om faktorer knyttet til barnet/den unge. Først vil faktorerne blive præsenteret for børn i alle aldre (skema 3), siden for unge (skema 4).

(Nogenlunde) entydige resultater

Barnets specielle behov ("special needs"), for eksempel handicap, indlæringsvanskeligheder, sygdom eller behov for at blive anbragt sammen med en søskendegruppe, er efter ovennævnte undersøgelser ikke relevante i sammenbrudssammenhæng.

De fleste studier finder ikke sammenhænge mellem børnenes *etniske minoritetsbaggrund* og sammenbrud i deres anbringelser. En enkelt undersøgelse (Berridge & Cleaver, 1987) finder dog en negativ sammenhæng mellem etnisk minoritetsstatus og sammenbrud, for så vidt angår de børn, der forventes at være anbragt langvarigt. Det skal dog bemærkes, at nogle forskere tager forbehold for deres generelle resultater i forhold til børn med etnisk blandet baggrund. Etnisk blandede børn har en svagt forøget (Berridge & Cleaver, 1987) sandsynlighed for at opleve sammenbrud i deres anbringelse. Det samme påpeges af forskere, der har gennemført ikke longitudinelle studier om sammenbrud (Moffatt & Thoburn, 2001; Thoburn, 1991). Der kan således være grunde til at have opmærksomhed på en højere sammenbrudsrisiko, hvad børn af etnisk blandet herkomst angår.

Den faktor, som går igen i næsten samtlige undersøgelser, er *barnets adfærdsvanskeligheder*. Kun ét mindre amerikansk studie (Cautley, 1980), som bygger på bivariate analyser, finder ingen eller ringe sammenhæng. Forekomsten af antisocial adfærd øger dramatisk sandsynligheden for sammenbrud. Som det fremgår nedenfor, kommer de fleste undersøgelser til det resultat, at der eksisterer en sammenhæng mellem stigende alder og risiko for sammenbrud, om end der ikke er enighed om, hvorvidt det er den ældste gruppe eller midtergruppen af børn, der er mest udsat.

Skema 3.

Faktorer knyttet til barnet og deres sammenhæng med sammenbrud – børn i alle aldre.

Undersøgte faktorer	Faktorer, der øger sandsynligheden for sammenbrud	Faktorer, der ikke har sammenhæng med sammenbrud	Faktorer, der mindsker sandsynligheden for sammenbrud
Barnets køn	Jönsson, 1995 ¹ Millham, Bullock, Hosie & Haak, 1986 ²	Berridge & Cleaver, 1987 Cautley, 1980 Cliffe & Berridge, 1991 Fenyo, Knapp & Baines, 1989 Fratter, Rowe, Sapsford & Thoburn, 1991 Newton, Litrownik & Landsverk, 2000 Parker, 1966 Vinnerljung, Sallnäs & Kyle-Westernmark, 2001	
Stigende alder hos barnet	Berridge & Cleaver, 1987 ³ Cliffe & Berridge, 1991 Barber, Delfabbro & Cooper, 2001; Barber & Delfabbro, 2002; Delfabbro & Barber, 2004; Delfabbro, Barber & Cooper, 2000 og 2001. Fratter, Rowe, Sapsford & Thoburn, 1991 George, 1970 Jönsson, 1995 Parker, 1966	Berridge & Cleaver, 1987 ⁴ Fenyo, Knapp & Baines, 1989 Millham, Bullock, Hosie & Haak, 1986 ⁵ Newton, Litrownik & Landsverk, 2000 Skuse, Macdonald & Ward, 2001 Vinnerljung, Sallnäs & Kyle-Westernmark, 2001	Cautley, 1980
Barnet har "special needs" ⁶		Cautley, 1980 Kalland & Sinkkonen, 2001 Parker, 1966 ⁷ Skuse, Macdonald & Ward, 2001 Vinnerljung, Sallnäs & Kyle-Westernmark, 2001 ⁸	
Antallet af problemer hos barnet	Vinnerljung, Sallnäs & Kyle-Westernmark, 2001		

Barnet har adfærdsp problemer ⁹	Barber, Delfabbro & Cooper, 2001; Barber & Delfabbro, 2002; Delfabbro & Barber, 2004; Delfabbro, Barber & Cooper, 2000 og 2001. Farmer, Lipscombe & Moyers, 2005 Fenyó, Knapp & Baines, 1989 Fratter, Rowe, Sapsford & Thoburn, 1991 George, 1970 Jönsson, 1995 Kelly, 1995 Kendrik, 2000 Millham, Bullock, Hosie & Haak, 1986 Newton, Litrownik & Landsverk, 2000 Rushton & Dance, 2004 Sinclair & Wilson, 2003 ¹⁰ Skuse, Macdonald & Ward, 2001 Strijker, Zandberg, van der Meulen, 2005 Vinnerljung, Sallnäs & Kynle-Westermark, 2001	Cautley, 1980
Barnet har psykiske problemer	Strijker, Zandberg, van der Meulen, 2005 Vinnerljung, Sallnäs & Kynle-Westermark, 2001	
Barnet tilhører en etnisk minoritetsgruppe	Cliffe & Berridge, 1991	Berridge & Cleaver, 1987 Fratter, Rowe, Sapsford & Thoburn, 1991 ¹¹ Newton, Litrownik & Landsverk, 2000 Vinnerljung, Sallnäs & Kynle-Westermark, 2001

<p>Barnet har oplevet mis-handling og vanrøgt</p>	<p>Fratrer, Rowe, Sapstford & Thoburn, 1991¹² George, 1970 Millham, Bullock, Hosie & Haak, 1986 Vinnerfjung, Sallnäs & Kynle-Westermark, 2001</p>	<p>Kalland & Sinkkonen, 2001 Parker, 1966</p>
---	--	---

1. Sammenbrudsrekvensen er højere for piger end for drenge.
2. Piger er mere udsatte for sammenbrud end drenge.
3. Gælder kun for den gruppe, der er placeret med en forventet varighed på mellem 18 måneder og 3 år.
4. Gælder kun for den gruppe, der er placeret med en forventet varighed på 3 år og derover. I denne gruppe er det børn på 6-11 år, der har den højeste sammenbrudsrekvens på næsten halvdelen af alle placeringer.
5. Tvedydlige resultater, idet børn, placeret under 2 år gamle, oplever 37 pct. sammenbrud, børn mellem 2 og 5 år oplever 50 pct., børn mellem 6 og 8 år 18 pct., og børn på 12 år og derover oplever 48 pct.
6. "Special needs" refererer til syge eller handicappede børn, etniske minoritetsbørn, børn udsat for alvorlige overgreb, børn, der skal anbringes sammen med en søskendeflok m.m.
7. Der er tale om lidt tvetydlige resultater. Der er ikke sammenhæng mellem fysisk handicap og sammenbrud, men der er positiv sammenhæng mellem udviklingshæmning og sammenbrud.
8. Her refereres kun til skoleproblemer.
9. Berridge (1997) gør dog i sin forskning oversigt opmærksom på, at "adfærdsvanskeligheder defineres forskelligt i forskellige undersøgelser.
10. Forfatterne finder dog, at hvis man korrigerer for plejeforældrenes "parenting capacity" og samspil med barnet, så har barnets adfærdsvanskeligheder ikke sammenhæng med sammenbrud. Dvs. at adfærdsvanskelighederne først får selvstændig betydning, hvis plejeforældre ikke har en god forældrekapacitet og et godt samspil med barnet.
11. Gælder dog ikke børn med etnisk blandet baggrund. I dette tilfælde er der en stærkt forøget sandsynlighed for sammenbrud.
12. Resultatet gælder kun for børn på 9 år og derover.

Man må formode, at aldersvariablen og variabelen adfærdsvanskeligheder hænger tæt sammen, idet større børn også har en højere forekomst af antisocial adfærd. Der er også en formodning om, at den begrebsmæssigt relevante og interessante variabel er adfærdsvanskeligheder frem for alder. For denne formodning kunne resultaterne fra Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermarks (2001) undersøgelse tale. De fandt i et relativt aldershomogent (13-16 år), stort svensk materiale en over dobbelt så høj sandsynlighed for at opleve sammenbrud, når den unge var antisocial, som når der ikke forekom adfærdsvanskeligheder. Newton, Litrownik og Landsverk (2001) bekræfter denne formodning. Når de korrigerer for adfærdsproblemer, finder de ikke sammenhæng mellem børnenes alder og sammenbrud.

Man kan diskutere, i hvor høj grad de gentagne konstateringer af, at adfærdsvanskeligheder har signifikant sammenhæng med sammenbrud, forklarer noget væsentligt om sammenbrudsphænomenet. Unges adfærd udspiller sig ikke i et tomrum. Forskningen tilskriver de unge adfærdsvanskelighederne, men yder i almindelighed ikke en dybere forståelse af de samspil med omgivelserne, der provokerer eller dæmper adfærdsvanskelig adfærd. Der er dog undtagelser. Lipscombe, Moyers & Farmer (2004) illustrerer et komplekst samspil mellem unge anbragtes antisociale adfærd og plejeforældres opdragelsesstil, i hvilket det kan se ud, som om de unges adfærdsproblemer provokerer en mere ligegyldig eller restriktiv opdragelsesstil hos plejeforældrene, hvilket igen kan føre til optrapning af den antisociale adfærd. Newton, Litrownik & Landsverk (2000) dokumenterer, at ikke blot fører adfærdsvanskeligheder til øget ustabilitet i anbringelserne, men ustabiliteten skaber desuden øgede adfærdsvanskeligheder og andre psykiske problemer. Hukkanen, Sourander, Bergroth & Piha (1999) dokumenterer, at anbringelsen som sådan – i dette tilfælde institutionsanbringelse – ikke formindsker, men snarere forøger børnenes psykiske konflikter, herunder først og fremmest deres antisociale og hyperaktive adfærdsformer.

Til trods for kompleksiteten i diskussionen hersker der dog ikke forskningsmæssig tvivl om, at den stærkeste prædiktor for sammenbrud er børnenes/de unges antisociale adfærd. I nogle af de seneste og bedst gennemførte undersøgelser (Barber, Delfabbro & Cooper, 2001; Barber & Delfabbro, 2002; Delfabbro & Barber, 2004; Delfabbro, Barber & Cooper, 2000; Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermark, 2001) gøres det ganske klart, at børnenes/de unges antisocialitet er den akse, hvorom sammenbrud drejer. Man kan næsten sige, at sammenbrud bliver en dum-

my-variabel for, at de unge har et så alvorligt problembillede, at børneforsorgen ikke formår at gøre noget ved det og derved forbedre de unges udviklingschancer, som i forvejen må anses for truede, når svære antisociale konflikter er dominerende i deres problembillede. Sagt enklere kan man ud fra disse undersøgelser sige, at sammenbrud ser ud til at kunne tolkes som et symptom på, at barnet/den unge har helt ekstraordinære behov og dårlige udviklingschancer.

Et af de kardinalproblemer, anbringelse uden for hjemmet altid har skullet løse, er netop børn og unges normbrydende, socialt uacceptable handlinger. Det er på denne baggrund tankevækkende, at det kardinalproblem, der skal løses via anbringelsesindgrebet, i mange tilfælde ser ud til ikke blot ikke at blive løst, men i tilgift at bidrage til, at løsningen ikke kan effektueres. Det taler for en vis systemafmagt over for løsningen af en af børneforsorgens mest centrale opgaver. Det får da også nogle forskere (Barner & Delfabbro, 2002; Rushton, 2004) til at mene, at fiasko er indbygget i de gængse anbringelsesformer (for eksempel familieplejen), når barnet har ekstraordinære behov.

Emotionelle problemer har i langt ringere grad end adfærdsproblemer haft forskningens bevågenhed. Hertil kommer, at selve begrebet emotionelle vanskeligheder i nogle undersøgelser ikke defineres klart, ligesom definitionen varierer fra undersøgelse til undersøgelse. I nogle undersøgelser tales der mindre uspecifikt om indadvendt eller tilbagetrukken adfærd. I andre undersøgelser bygger definitionen på, at der foreligger psykiater/psykologerklæringer med en tydelig diagnose, eller på egentlige testresultater. Selvom der til dato er få undersøgelser, der fokuserer på sammenhængen mellem emotionelle problemer og sammenbrud, er der det entydige resultat, at denne type af psykiske konflikter forøger sandsynligheden for sammenbrud.

Tvetydige resultater

De fleste undersøgelser konkluderer, at barnets køn har ingen eller ringe sammenhæng med sammenbrud i anbringelserne. Helt entydigt er resultatet dog ikke. To undersøgelser dokumenterer, at der er en tendens til, at piger er mere sårbare over for sammenbrud.

Mange undersøgelser dokumenterer en sammenhæng mellem *barnets alder* og sammenbrud i den forstand, at ældre børn har større sandsynlighed for sammenbrud end yngre. Der er imidlertid også undersøgelser, der peger på, at alder ikke har markant sammenhæng med sammenbrud, eller at den aldersmæssige midtergruppe af børn (ca. 6-10 år) er mere

Skema 4.
 Faktorer knyttet til barnet og deres sammenhæng med sammenbrud – de unge (teenagere).

Undersøgte faktorer	Faktorer, der øger sandsynligheden for sammenbrud	Faktorer, der ikke har sammenhæng med sammenbrud	Faktorer, der mindsker sandsynligheden for sammenbrud
Barnets køn	Jönsson, 1995 ¹ Millham, Bullock, Hosie & Haak, 1986 ²	Berridge & Cleaver, 1987 Fenyo, Knapp & Baines, 1989 Fratter, Rowe, Sapsford & Thoburn, 1991 Vinnerljung, Sallnäs & Kyle-Westmark, 2001	
Stigende alder hos barnet	Cliffe & Berridge, 1991 Barber, Delfabbro & Cooper, 2001; Barber & Delfabbro, 2002; Delfabbro & Barber, 2004; Delfabbro, Barber & Cooper, 2000 og 2001 Fratter, Rowe, Sapsford & Thoburn, 1991 Jönsson, 1995	Fenyo, Knapp & Baines, 1989 Millham, Bullock, Hosie & Haak, 1986 ³ Vinnerljung, Sallnäs & Kyle-Westmark, 2001	
Barnet har "special needs" ⁴		Vinnerljung, Sallnäs & Kyle-Westmark, 2001 ⁵	
Antallet af problemer hos barnet	Vinnerljung, Sallnäs & Kyle-Westmark, 2001		
Barnet har adfærdsp problemer ⁶	Barber, Delfabbro & Cooper, 2001; Barber & Delfabbro, 2002; Delfabbro & Barber, 2004; Delfabbro, Barber & Cooper, 2000 og 2001. Farmer, Lipscombe & Moyers, 2005 Fenyo, Knapp & Baines, 1989 Fratter, Rowe, Sapsford & Thoburn, 1991 Jönsson, 1995 Millham, Bullock, Hosie & Haak, 1986 Vinnerljung, Sallnäs & Kyle-Westmark, 2001		

Barnet har emotionelle problemer (herunder indadvendt og tilbagetrukken adfærd)	Vinnerijung, Sallnäs & Kylie-Westermark, 2001
Barnet tilhører en etnisk minoritetsgruppe	Fratter, Rowe, Sapsford & Thoburn, 1991 ⁷ Newton, Litrownik & Landsverk, 2000 Vinnerijung, Sallnäs & Kylie-Westermark, 2001
Barnet har oplevet mishandling og vanrøgt	Fratter, Rowe, Sapsford & Thoburn, 1991 ⁸ Millham, Bullock, Hosie & Haak, 1986 Vinnerijung, Sallnäs & Kylie-Westermark, 2001

1. Sammenbrudsrekvensen er højere for piger end for drenge.
2. Piger er mere udsatte for sammenbrud end drenge.
3. Tvedygtige resultater, idet børn, placeret under 2 år gamle, oplever 37 pct. sammenbrud, børn mellem 2 og 5 år oplever 50 pct., børn mellem 6 og 8 år 18 pct., og børn på 12 år og derover oplever 48 pct.
4. "Special needs" refererer til syge eller handicappede børn, etniske minoritetsbørn, børn udsat for alvorlige overgreb, børn, der skal anbringes sammen med en søskendeflok m.m.
5. Her refereres kun til skoleproblemer.
6. Berridge (1997) gør dog i sin forskningsoversigt opmærksom på, at "adfærdsvanskeligheder" defineres forskelligt i forskellige undersøgelser.
7. Gælder dog ikke børn med etnisk blandet baggrund. I dette tilfælde er der en stærkt foreget sandsynlighed for sammenbrud.
8. Resultatet gælder kun for børn på 9 år og derover.

udsatte for sammenbrud end de børn, der er ældre. Det er dog værd at hæfte sig ved den pointe fra Berridge & Cleavers (1987) undersøgelse, at når man alene ser på langvarige anbringelser, så er forskellene i sammenbrudsrate mellem forskellige aldersgrupper mindre markant. Alle aldersgrupper oplever i dette tilfælde høje sammenbrudsfrekvenser. Det vil sige, at børn i en langvarig anbringelseskarriere uanset alder har en høj sandsynlighed for at opleve sammenbrud.²

Der er endelig usikkerhed om, hvorvidt *mishandling og vanrøgt af barnet* forud for anbringelsen forøger sandsynligheden for sammenbrud. En række undersøgelser dokumenterer, at overgreb mod barnet enten i dets hjem eller under en tidligere anbringelse er en faktor, der skaber større sandsynlighed for sammenbrud. Men der er også undersøgelser, herunder Kalland & Sinkkonens (2001) nyere finske undersøgelse, der ikke finder denne sammenhæng.

Ser man alene på undersøgelser om sammenbrud i anbringelser for de unge, er det nøjagtig de samme faktorer, der gør sig gældende, som når man analyserer sammenbrud i anbringelserne for børn i alle aldre. Kommentarerne til dette skema bliver således identiske med kommentarerne til skema 3, bortset fra at det er et entydigt resultat i undersøgelser om den ældre gruppe, at børn, som har været udsat for overgreb, har en højere sandsynlighed for at opleve, at deres anbringelse bryder sammen. Specielt er der i alle undersøgelser om de unge en konsensus om, at antisocial adfærd er en stærk prædikator for sammenbrud i anbringelsen.

De faktorer, der medvirker til sammenbrud, ser således ikke ud til at være forskellige for de forskellige aldersgrupper. Når sammenbrudsfrekvenserne er forskellige for mindre og større børn, må konklusionen derfor være, at det er et resultat af, at forekomsten af adfærdsvanskeligheder er højere hos de store børn/de unge end hos de mindre.

2. Den samme pointe fremhæver Backe-Hansen (1982) i sin undersøgelse om ustabilitet i anbringelser.

FAKTORER KNYTTET TIL DE BIOLOGISKE FORÆLDRE

Forældres forhold er langt mere uudforskede end børnenes i forhold til sammenbrud. Af nedenstående skema 5 fremgår resultaterne om sammenhæng mellem forældrefaktorer og sammenbrud i anbringelserne.

Som det fremgår af skema 4, er der både tale om få undersøgte variable, om relativt få undersøgelser, der har studeret disse variable, og om spredning i resultaterne.

Tvetydige resultater

Den variabel, der fortjener flest kommentarer, er *forældres kontakt med børnene* under anbringelsen. Forældres kontakt med deres anbragte børn har været genstand for en både teoretisk og ideologisk kontrovers. Teoretisk har det drejet sig om kontroversen mellem behovsteoretikere (Goldstein, Freud & Solnit, 1973), der mener, at de primære omsorgspersoner (de biologiske forældre) kan erstattes af andre psykologiske forældre, selvom barnet har etableret en tilknytning til de biologiske forældre, og objektrelationsteoretikere (Mahler, Pine & Bergman, 1975), som ikke mener, at det kan lade sig gøre. Disse modsatte standpunkter fører til diametralt modsatte konklusioner i diskussionen om anbragte børns kontakt med biologisk familie, med behovsteoretikere som modstandere af at bevare kontakten og objektrelationsteoretikere som forkæmpere for dette.

Som det fremgår af skema 5, er der flest undersøgelser, der ikke finder sammenhæng mellem kontakt med forældre og sammenbrudsfrekvens. Men der er også vægtige undersøgelser, der peger på, at kontakt med forældre mindsker risikoen for sammenbrud.

Quinton, Rushton, Dance & Mayes (1997) har ud fra en meta-analyse af eksisterende undersøgelser om effekterne af kontakt mellem forældre og anbragte børn³ konstateret, at der i dag ikke foreligger metodologisk tilstrækkeligt solid viden til, at man generelt kan udtale sig om, hvorvidt forældrekontakt er et gode, et onde eller neutral for barnet. Dog nævner de eksplicit, at Berridge & Cleavers (1987) resultat om, at forældrekontakt reducerer risikoen for sammenbrud, når der er tale om større børn, holder. På denne baggrund udtaler forfatterne, at kontakt mellem

3. Effekterne er bredere end sammenbrud og omfatter for eksempel også barnets tilpasning til anbringelsesstedet, sandsynligheden for hjemgivelse m.v.

Skema 5.

Forældrefaktors sammenhæng med sammenbrud i anbringelsen – børn i alle aldre.

Undersøgte faktorer	Faktorer, der øger sandsynligheden for sammenbrud	Faktorer, der ikke har sammenhæng med sammenbrud	Faktorer, der mindsker sandsynligheden for sammenbrud
Barnet har kontakt med biologiske forældre under anbringelsen	Berridge & Cleaver, 1987 ¹ Cliffe & Berridge, 1991 Fenyo, Knapp & Baines, 1989 George, 1970 Sinclair, Gibbs & Wilson, 2004 ² Strijker, Zandberg, van der Meulen, 2005	Berridge & Cleaver, 1987 ³ Fratter, Rowe, Sapsford & Thoburn, 1991 Jönsson, 1995 Millham, Bullock, Hosie & Haak, 1986	
Større samlet problemtygde	Cautley, 1980		
Forældres psykiske problemer/sindslidelse	Vinnerljung, Sallnäs & Kyle-Westermark, 2001		
Forældres misbrugsproblemer	Vinnerljung, Sallnäs & Kyle-Westermark, 2001		
Forældres kriminalitet	George, 1970		
Biologiske forældres holdning til anbringelsen/adoptionen	Jönsson, 1995 ⁴	Fenyo, Knapp & Baines, 1989	
En eller begge af forældrene er død	Parker, 1966	George, 1970	

1. Gælder kun for den gruppe, der er placeret med en forventet varighed på 3 år eller derover.
2. Gælder dog ikke børn under 5 år, idet der for denne gruppe er en sammenhæng mellem hyppige besøg fra forældre og ringe succes i plejeforholdet.
3. Gælder kun for den gruppe, der anbringes med en forventet varighed af 18 måneder – 3 år.
4. Forældre har ambivalent holdning.

forældre og anbragte børn i dag mere må opfattes som et socialt eksperiment end en evidensbaseret adfærd.

Entydige resultater

Forældres misbrug, sindslidelse og kriminalitet har været genstand for interesse i så få undersøgelser, at resultaterne må vurderes med forsigtighed. Endelig skal det nævnes, at en del undersøgelser (også ud over de longitudinelle) gør op, hvem der tager initiativet til sammenbrud, og entydigt dokumenterer, at det uhyre sjældent er forældrene. Naturligvis kan forældrene tilbagekalde et samtykke til en frivillig anbringelse, men de er sjældent eller aldrig derudover de direkte initiativtagere til anbringelsens ophør (Backe-Hansen, 1982; Baxter, 1988; Berridge & Cleaver, 1987; Cliffe & Berridge, 1991; James, 2004; Lowe, 1995; Stone & Stone, 1983; Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermark, 2001). Det er enten anbringelsesstedet (oftest plejeforældrene) eller barnet/den unge, der er de dominerende aktører i aktualiseringen af et sammenbrud.

FAKTORER KNYTTET TIL ANBRINGELSESSTEDET

Der har været forsket ekstensivt om sammenhængen mellem forskellige karakteristika ved anbringelsesstedet og anbringelsernes sammenbrud. Langt de fleste undersøgelser refererer dog til anbringelse i familiepleje, så i realiteten er det karakteristika ved plejefamilier, der har stået på den forskningsmæssige dagsorden. Nedenfor gennemgås resultaterne i skema 6.

(Nogenlunde) entydige resultater

Der hersker ret stor konsensus i forskningen om, at anbringelse i slægtspleje i væsentlig grad reducerer sandsynligheden for sammenbrud. En ny, hollandsk undersøgelse (Strijker, Zandberg, van der Meulen, 2005) fandt dog ingen sammenhæng mellem slægtspleje og sammenbrud. Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermark (2001) dokumenterer overraskende, at den billigste anbringelsesform, slægtsplejen, og den dyreste, anbringelse på lukket institution, var næsten lige effektive til at forhindre sammenbrud. For de lukkede institutioners vedkommende beror denne effektivitet af gode grunde på, at det er sværere for de unge selv at forårsage sammenbrud ved at løbe væk. Der er som nævnt tidligere naturligvis andre udfaldsmål end

Skema 6

Faktorer knyttet til anbringelsesstedet – børn i alle aldre.

Undersøgte faktorer	Faktorer, der øger sandsynligheden for sammenbrud	Faktorer, der ikke har sammenhæng med sammenbrud	Faktorer, der mindsker sandsynligheden for sammenbrud
Anbringelsesformen er slægtspleje		Strijker, Zandberg, van der Meulen, 2005	Berridge & Cleaver, 1987 Jönsson, 1995 Milham, Bullock, Hosie & Haak, 1986 Vinnerjung, Sallnäs & Kyhle-Westermark, 2001
Anbringelsesformen er lukket institution			Vinnerjung, Sallnäs & Kyhle-Westermark, 2001
Plejeførelde har højere social status	Parker, 1966	Berridge & Cleaver, 1987 ¹ George, 1970	
Plejemoren er ældre		Fenyo, Knapp & Baines, 1989 George, 1970 ² Parker, 1966 Strijker, Zandberg, van der Meulen, 2005	Berridge & Cleaver, 1987 ³ Jönsson, 1995
Plejeførelde har større erfaring med plejeforhold	Fenyo, Knapp & Baines, 1989	George, 1970 Jönsson, 1995 ⁴ Parker, 1966 Strijker, Zandberg, van der Meulen, 2005	Berridge & Cleaver, 1987 ⁵
Plejeførelde har en god forældrekapacitet og et godt samspil med barnet			Sinclair & Wilson, 2003 Lipscombe, Moyers & Farmer, 2004
Placering sammen med søskende	George, 1970	Parker, 1966 Jönsson, 1995	Berridge & Cleaver, 1987

Der er biologiske børn i hjemmet	George, 1970 Jönsson, 1995 Kalland & Sinkkonen, 2001 Parker, 1966		
Der er biologiske børn i hjemmet på under 5 år	Berridge & Cleaver, 1987 Jönsson, 1995 Parker, 1966	Cautley, 1980 Fenyo, Knapp & Baines, 1989 George, 1970	
Biologiske børn med mindre end 5 års aldersforskel til plejebarnet	Jönsson, 1995 Parker, 1966 Lipscombe, Moyers & Farmer, 2004		
Der er jævnaldrende biologiske børn i hjemmet	Berridge & Cleaver, 1987	Cautley, 1980 George, 1970	
Der er jævnaldrende pleje-/adoptivbørn i hjemmet	Fenyo, Knapp & Baines, 1989		Berridge & Cleaver, 1987 ⁶
Højere samlet antal børn i plejefamilien	Parker, 1966	Cautley, 1980 Fenyo, Knapp & Baines, 1989	

- Målt på plejeførelses sociale klasse.
- Resultaterne er tvetydige, idet ung alder (under 25 år) har stærk sammenhæng med sammenbrud, høj alder (35 år eller derover) har det også, men i mindre markant grad. Midtgruppen oplever færrest sammenbrud.
- Gælder kun for den gruppe, der er placeret med en forventet varighed på 3 år eller derover.
- Resultaterne her er paradoksale. Der er færrest sammenbrud, når plejeførelse slet ingen erfaring har, flest, hvis de har kort erfaring (under 1 år), mens gruppen med erfaring over 1 år placerer sig derimellem.
- Dette resultat gælder både korttids- og langtidsanbragte børn. Det gælder derimod ikke midtgruppen af børn, anbragt i mere professionaliserede plejeforhold.
- Gælder kun korttidsanbringelser.

sammenbrud, der er vigtige, hvis en anbringelsesforms kvalitet skal vurderes. Hvad muligheden for overhovedet at gennemføre forsoigen angår, viser slægtsplejen sig imidlertid effektiv på grund af en lav sammenbruds-frekvens sammenlignet med andre anbringelsesformer.

Tvetydige resultater

I nogle undersøgelser har man fokuseret på plejeforældrenes *social status*, *alder* (specielt plejemorens) og *forudgående erfaring* med plejeopgaver. Alle disse tre variable kommer ud med uklare resultater. Med hensyn til *social status* dokumenterer en del undersøgelser, at jo højere social status plejefamilien har, jo større er sandsynligheden for sammenbrud. Men andre undersøgelser finder ikke den sammenhæng. En del undersøgelser konstaterer, at *højere alder hos plejemoren* reducerer sandsynligheden for sammenbrud, mens andre undersøgelser finder en svag eller ingen sammenhæng mellem alder og sammenbrud. Resultaterne om plejeforældres tidligere *erfaring* er helt uklare. Enkelte undersøgelser dokumenterer den kontraintuitive sammenhæng, at plejeforældre uden erfaring oplever færrest sammenbrud. Andre undersøgelser finder det modsatte, og atter andre finder ingen klar sammenhæng.

Sammenfattende er der ringe hjælp at hente fra forskningen om plejeforældres sociale, demografiske og erfaringsmæssige karakteristika, hvis man i praksis vil opspore plejeforældre, der minimerer risikoen for sammenbrud.

Der har også været forsket ekstensivt i, hvad tilstedeværelsen af andre børn (både biologiske børn, adoptivbørn og plejebørn) i hjemmet betyder for sammenbruds-frekvensen. Også her er resultaterne delvist uklare. Der er en række undersøgelser, der kunne tyde på, at *tilstedeværelsen af plejeforældrenes biologiske børn* i plejehjemmet forøger sandsynligheden for sammenbrud, specielt hvis der ikke er stor aldersforskel mellem dem og det anbragte barn. Men der er ikke ganske entydige resultater om betydningen af tilstedeværelsen af biologiske børn i plejefamilien.

Kun to undersøgelser beskæftiger sig med *tilstedeværelsen af andre end biologiske børn* (pleje- eller adoptivbørn) i hjemmet og kommer til modsatrettede konklusioner.

Sammenfattende er der kun få entydige resultater om sammenhængen mellem anbringelsesstedernes karakteristika og sandsynligheden for sammenbrud. Det eneste bemærkelsesværdige resultat er, at slægtspleje mindsker risikoen for sammenbrud.

FAKTORER KNYTTET TIL SAGSBEHANDLINGEN

Der har ikke været en tradition for inden for dette forskningsemne at genundersøge de samme variable, som andre forskere tidligere har studeret. Det kan blandt andet i skema 7 ses af, at der er undersøgt en mængde variable, men ofte er det kun et eller et par studier, der har haft samme kundskabsinteresse. Dette betyder, at der må herske tvivl om resultater, der ikke nogenlunde konsistent går igen i flere undersøgelser. Det brogede billede af forskningsresultater vedrørende sammenhænge mellem sagsbehandlingens karakteristika og sammenbrud præsenteres nedenfor i skema 7.

Tvetydige resultater

Samtlige ovenstående resultater kan enten karakteriseres som tvetydige eller som for usikre endnu, idet for få studier har beskæftiget sig med pågældende fænomen. Det vil sige, at ingen faktorer, der knytter sig til sagsbehandlingen, giver klare forskningsmæssige svar.

Skema 7.

Sammenhænge mellem sagsbehandlingskarakteristika og sammenbrud.

Undersøgte faktorer	Faktorer, der øger sandsynligheden for sammenbrud	Faktorer, der ikke har sammenhæng med sammenbrud	Faktorer, der mindsker sandsynligheden for sammenbrud
Der er tale om en førstegangsanbringelse			Berridge & Cleaver, 1987 ¹
Barnet er placeret hos plejeforældre, det kender fra tidligere			Berridge & Cleaver, 1987 ²
Barnet har været placeret lang tid i samme plejefamilie			Parker, 1966
Barnet har samlet været placeret lang tid		Fenyo, Knapp & Baines, 1989	
Barnet har tidligere oplevet en mislykket placering	Berridge & Cleaver, 1987 ³ Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermark, 2001 ⁴	Berridge & Cleaver, 1987 ⁵ Cautley, 1980 George, 1970 Kalland & Sinkkonen, 2001	
Barnet har oplevet ustabilitet i anbringelsen	Jönsson, 1995	Kalland & Sinkkonen, 2001	Parker, 1966
Barnet er anbragt hurtigt	Berridge & Cleaver, 1987 ⁶		
Barnet er anbragt mere end 100 km. fra hjemmet			Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermark, 2001
Barnet er anbragt uden søskende	Berridge & Cleaver, 1987 ⁷ Fratter, Rowe, Sapsford & Thoburn, 1991 Jönsson, 1995	Parker, 1966	George, 1970
Barnet har måttet skifte skole i forbindelse med anbringelsen	Berridge & Cleaver, 1987 ⁸ Deifabro, Barber & Cooper, 2000		
Socialarbejderens forberedelse af plejeforholdet			Cautley, 1980

Socialarbejderen har kontakt med plejeforældre		Stone & Stone, 1983
Forvaltningens begrundelse for/årsager til anbringelsen	Berridge & Cleaver, 1987 ⁹	
Barnet er anbragt med tvang	Berridge & Cleaver, 1987 ¹⁰ Cautley, 1988 Milham, Bullock, Hosie & Haak, 1986	
Samværsbegrænsning/-forbud som følge af overgreb mod barnet		Sinclair, Gibbs & Wilson, 2004
Anbringes fra institution frem for fra familie-pleje eller egen familie		Berridge & Cleaver, 1987 ¹¹ Fenyo, Knapp & Baines, 1989 ¹²
Barnet har tidligere været anbragt på institution		Fenyo, Knapp & Baines, 1989 Parker, 1966
Alle tidligere anbringelser har været på institution		Fenyo, Knapp & Baines, 1989

1. Gælder kun de korttidsanbragte børn.
2. Gælder kun Berridge & Cleavers resultater i forbindelse med anbringelser af forventet lang varighed.
3. Gælder kun for den gruppe, der er placeret med en forventet varighed på 3 år eller derover.
4. Gælder dog kun, hvis det er placeringen umiddelbart forud for nuværende placering.
5. Gælder kun for den gruppe, der er placeret med en forventet varighed på mellem 18 måneder og 3 år.
6. Gælder kun for den gruppe, der er placeret med en forventet varighed på 3 år eller derover.
7. Gælder kun for den gruppe, der er placeret med en forventet varighed på 3 år eller derover.
8. Gælder kun for den gruppe, der er placeret med en forventet varighed på 3 år eller derover.
9. Dog med undtagelse af, at barnet er anbragt på grund af egne adfærdsproblemer.
10. Gælder kun for den gruppe, der er placeret med en forventet varighed på 3 år eller derover. Ellers er der ingen sammenhæng mellem anbringelse ved tvang og placerings sammenbrud.
11. Gælder kun for den gruppe, der er placeret med en forventet varighed på 3 år eller derover.
12. Gælder dog kun, hvis anbringelsen på institution forløb planmæssigt.

TIDSPUNKTET FOR SAMMENBRUD

I alle undersøgelser, der beskæftiger sig med tidspunktet for sammenbrud i anbringelsen, er der konsensus om, at sammenbrud hovedsageligt sker kort tid efter, at placeringen er etableret. Dette illustreres i skema 8.

Skema 8.

Tidspunktet for sammenbrud.

Undersøgelse	Tidspunkt for sammenbrud
Barber & Delfabbro, 2002	Næsten alle skift i placeringer sker inden for de første 4 måneder
Berridge & Cleaver, 1987	40 pct. af placeringerne bryder sammen inden for det første år. Heraf halvdelen inden for de første 3 måneder
Fratton, Rowe, Sapsford & Thoburn, 1991	56 pct. af placeringerne bryder sammen inden for det første år
Jönsson, 1995	43 pct. bryder sammen inden for det første år
Kelly, 1995	21 pct. af sammenbruddene fandt sted det første år
Parker, 1966	44 pct. af placeringerne bryder sammen inden for det første år
Rushton & Dance, 2004	39 pct. af placeringerne bryder sammen inden for det første år
Vinnerljung, Sallnäs & Kyle-Westermark, 2001	65 pct. bryder sammen inden for det første år. 26 pct. bryder sammen inden for de første 3 måneder.

Det fremgår af ovenstående tal, at parterne ofte hurtigt gør op med sig selv, at de ikke vil/kan gennemføre placeringen. I de undersøgelser, der medtager oplysninger om tidligt sammenbrud, er det almindeligt, at en femtedel til en fjerdedel af placeringerne bryder endog særdeles hurtigt sammen, nemlig inden for anbringelsens første kvartal.¹

Det kan undre, at så mange sammenbrud sker hurtigt efter anbringelsen, hvor forvaltningerne nyligt har lagt arbejde i at finde det mest egnede anbringelsessted i forhold til barnets/den unges problemprofil, og hvor alle parter ideelt set skulle være forberedt på, hvad de går ind til. Det ville være mindre overraskende, hvis sammenbruddene skete senere, fordi der undervejs kan opstå komplikationer og ændringer både hos barnet og på anbringelsesstedet.

Specielt hvad de unge angår, dokumenterer Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermarck (2001), at de unge tager initiativ til de fleste sammenbrud, idet de i 44 pct. af anbringelserne udvirker sammenbruddet ved enten at løbe væk eller undlade at returnere til anbringelsesstedet efter besøg hjemme (i 36 pct. af tilfældene tager anbringelsesstedet initiativet til ophør).

De tidlige sammenbrud udpeger starten af en placering som en sårbar periode, hvor både barnet/den unge og anbringelsesstederne kan have behov for hjælp til at håndtere optrækkende kriser. Man må formode, at det i nogle tilfælde kunne forebygges sammenbrud, hvis de anbringende myndigheder udviklede programmer for støtte med henblik på at forhindre sammenbrud. Behovet for støtte til anbringelsesstederne (plejeforældre) er bemærket i flere undersøgelser (Aldgate & Hawley, 1986 a og b; Butler & Charles, 1999; Farmer, Lipscombe & Moyers, 2005; Gilbertson & Barber, 2004; O'Neill, 1997; Rød & Havik, 1996; Wilson, Sinclair & Gibbs, 2000). Det er mere upåagtet, at børnene/de unge kan have behov for særskilte støtteprogrammer for at forhindre, at de reagerer på stress og konflikter i plejeforholdet ved at løbe væk. En stabil "livline" i form af en kvalificeret person, med hvem de kan tage de problemer, de oplever, op, kunne måske forhindre, at større eller mindre konflikter kulminerer i et sammenbrud.

1. Barber & Delfabbros (2002) resultater om, at næsten alle sammenbrud sker inden for de første 4 måneder, må sandsynligvis ses i lyset af, at de beskæftiger sig med særligt adfærdsvanskelige børn.

KONSEKVENSERNE AF SAMMENBRUD

Forskningen om sammenbruddenes konsekvenser for forskellige parter er disparat og relativt sparsom. Det har optaget forskningen mere at kortlægge sammenbrudsfrekvenser og analysere årsager til sammenbrud end at kortlægge konsekvenserne for de involverede parter.

KONSEKVENSERNE FOR BARNET/DEN UNGE

Cliffe & Berridge (1991) konstaterer overordnet, at sammenbrud ofte fører til, at *de mål, der er opstillet med anbringelsen til gavn for barnet, simpelthen ikke bliver opnået*. Det gjaldt for 60 pct. af de sammenbrudte placeringer, der indgik i deres undersøgelse af institutionsanbringelser (mod 20 pct. af de placeringer, hvor sammenbrud ikke fandt sted).

Nogle undersøgelser påviser, at børnene opfatter et sammenbrud som *en yderst traumatisk hændelse*, der enten afstedkommer stærke udtryk for sorg, ulukkelig og utryghed eller fører til tilbagetrækning og tillukning af følelser (Berridge, 1997; Berridge & Cleaver, 1987; Baxter, 1989; Festinger, 1983).

Ryan & Testa (2005) dokumenterer med udgangspunkt i et stort amerikansk materiale, at ustabilitet i anbringelserne øger store drenges (men ikke pigers) kriminalitet. Nogle få undersøgelser måler via standardiserede skalaer og kliniske test mere præcist udviklingen af problemer for

børn, der har oplevet sammenbrud. Det gælder Newton, Litrownik & Landsverk (2000), der konkluderer, at *barnets emotionelle og adfærdsmæssige problemer ikke blot skaber sammenbrud, problemerne forårsages også af sammenbrud*. De kan se en klar udvikling af den type af problemer hos børn, der ikke tidligere har haft dem, i kølvandet på et sammenbrud. Også Ruhston & Dance (2004) finder, at børn, der har oplevet sammenbrud, begynder at score højt i test, der måler adfærdsmæssige problemer.

Flere forskere har peget på, at det specielt for store børn, der enten smides ud af et anbringelsessted eller selv bringer et anbringelsesforløb til ophør ved at løbe væk, kan forårsage en både *ussel og farlig situation*. Det dokumenteres massivt i den britiske "after care"-forskning, at unge både ofte er meget unge, når de kommer til at stå på egne ben og reelt tit havner i en kummerlig situation uden netværk og ofte uden fast bolig (for eksempel Biehal, 1995; Garnett, 1992; Stein & Carey, 1986). Wade, Biehal, Clayden & Stein (1999), der specielt har fokuseret på de børn og unge, der er "run-aways", dokumenterer risikoen for at havne i kriminalitet, misbrug, prostitution og at blive ofre for seksuelle overgreb. Lindén (1998) finder, at unge efter et sammenbrud enten er tilbøjelige til at rykke hjem til et uforandret uacceptabelt forældremiljø eller må etablere sig alene uden kontakt til støttende voksne. Den sidstnævnte gruppe har en særlig dårlig udviklingsprognose. Taussig, Clyman & Landsverk (2001) opregner konsekvenserne af hjemgivelser til utilstrækkelige hjemmeforhold til at være flere selvdestruktive handlinger og højere risikoadfærd, større misbrug, mere kriminalitet, flere afbrydelser af skolegang, dårligere præstation i skolen, højere grad af både emotionelle og adfærdsmæssige problemer for den hjemgivne gruppe sammenlignet med dem, der fortsat er anbragt. Bonnier & Kälvesten (1990) konstaterer i en undersøgelse, der mere belyser stabilitet i anbringelser end sammenbrud, at unge, der havde været placeret fem eller flere steder, havde den allerdårligste prognose som unge voksne. Farmer & Parker (1991) oplyser yderligere, at antallet af brud, barnet oplever i anbringelsen, også påvirker sandsynligheden for, at en hjemgivelse bliver vellykket. Jo flere brud i det hele taget, jo flere mislykkede hjemgivelser, hvilket i sig selv kan betyde, at den unge tidligt står uden kontakt med støttende voksenmiljøer.

Nogle undersøgelser påpeger, at der er en tendens til, at børn, der har oplevet sammenbrud, *oftere anbringes i institutioner efterfølgende*. Det vil i flere lande sige, at børnene anbringes i mere restriktive anbringelsesmiljøer (for eksempel lukkede institutioner), end deres problemer nødvendigvis lægger op til (Barber & Delfabbro, 2002; Baxter, 1988; Harris &

Timms, 1993, Kendrick, 2000; Proch & Taber, 1983). I Harris & Timms' (1993) britiske studie af 399 unge, anbragt i lukkede institutioner, var en del af anbringelsesgrundene for de 360, at de var stukket af fra tidligere anbringelser. Ikke alle af disse var anbragt i sikrede enheder, fordi de havde andre alvorlige problemer, men på grund af en kombination af, at sagsbehandlerne var bekymrede for den unges "run-away"-adfærd, og at de ikke vidste, hvad de ellers skulle gøre. Det vil sige, at sammenbrud kan føre til anbringelse i mere restriktive anbringelsesmiljøer, som ser ud til at have negative effekter for de unges udvikling.

KONSEKVENSER FOR ANBRINGELSESSTEDER

Igen er det familieplejen, der har stået i centrum for forskningsinteressen. Flere af de undersøgelser, der her refereres til, er kvalitative.

Wilson, Sinclair & Gibbs (2000) konstaterer i et britisk kvantitativt studie af 1.528 plejeforældre, at 47 pct. af dem havde oplevet sammenbrud, og at dette signifikant forøgede deres *overvejelser om at ophøre som plejeforældre*. Baxter (1988) finder, at 40 pct. af plejeforældrene faktisk stopper, når de har været involveret i et sammenbrud.

I O'Neills (1997) australske, kvalitative undersøgelse *oplever plejeforældre sammenbrud som traumatisk* for dem, og de efterspørger tilgængelig krisehjælp, mere korrekt information om plejeopgaven og mere respekt for deres egne eventuelle forbehold over for, om de kan magte opgaven, forud for plejeforholdets etablering. Lignende resultater kommer Aldgate & Hawley (1986 a), Gilbertson & Barber (2004) og Rød & Havik (1996) til.

Butler & Charles (1999) har i deres kvalitative undersøgelse et lidt andet perspektiv, idet de belyser de (fejlagtige eller forenkede) indre billeder, børn og plejeforældre skaber sig af hinanden (og af de biologiske forældre), når konflikter opstår. Deres iagttagelser er interessante, fordi de lægger op til, at en kriseindsats også må have som mål at identificere, nuancere og realitetsteste disse indre billeder, hvis konflikten skal bilægges.

KONSEKVENSER FOR ANDRE

Konsekvenser for forældre og for sagsbehandlere/forvaltninger og anbringelsesmyndigheden er næsten ikke belyst forskningsmæssigt.

Et enkelt, australsk studie (O'Neill, 1997) udarbejder et konservativt skøn over, hvad *et sammenbrud koster* i møder, forberedelse af en ny anbringelse, kontorarbejde m.m., og kommer til ca. 25.000 \$¹ pr. sammenbrud. Herudover er der næsten ingen resultater om konsekvenserne for de anbringende myndigheder, men common sense taler for, at det både må være demoraliserende, at godt forberedte anbringelser ikke kan gennemføres, og være ressourcekrævende i form af udarbejdelse af alternative planer for barnet/den unge.

1. En AUD er i dag ca. 4,5 DKK værd.

SAMMENFATNING

Forskningen om sammenbrud i anbringelser er i metodologisk design og kvalitet varieret, og det er relativt få konsistente resultater, den frembringer. De vigtigste skal kort resumeres her:

- Der kan ikke herske tvivl om, at *sammenbrud er et hyppigt forekommende fænomen* og ikke en enkeltstående undtagelse i anbringelsespraksis. Til trods for, at der er en stor spredning i de dokumenterede sammenbrudsfrekvenser, oplever en stor gruppe af anbragte børn – ofte kort tid efter placeringen – at deres anbringelse ikke kan gennemføres.
- Specielt er *sammenbrud et alvorligt problem, når det er teenagere*, der anbringes. Blandt unge er det op imod halvdelen, hvis anbringelse ender uplanlagt med et sammenbrud.
- De aktører, der *hyppigst bringer en anbringelse til uplanlagt sammenbrud, er anbringelsesstederne og børnene selv*. Nogle få undersøgelser tyder på, at når unge anbringes, er det ofte dem, der er initiativtagere til det uplanlagte ophør af anbringelsen. Biologiske forældre spiller en helt marginal rolle som aktører i sammenbrud.
- *Børnenes eller de unges adfærdsvanskeligheder eller antisociale adfærd* er ud fra næsten samtlige undersøgelser den stærkeste prædikator for sandsynligheden for sammenbrud i anbringelsen. Børns antisocialitet er en af børneforsorgens kardinalopgaver. Sammenbrudsforskningen tyder

imidlertid på, at man i vid udstrækning kommer til kort over for børn og unges adfærdsvanskeligheder, idet de eksisterende anbringelsesforanstaltninger til afhjælpning heraf ofte ikke kan gennemføres.

- *Anbringelsesformen* ser også ud til at have sammenhæng med sandsynligheden for sammenbrud. Det er således dokumenteret i flere undersøgelser, at slægtsanbringelser reducerer sammenbrudsrisikoen. Andre anbringelsesformers sammenhæng med sammenbrud er indtil nu sporadisk belyst. Enkelte undersøgelser dokumenterer imidlertid så klart, at anbringelsesformen kan have betydning for sammenbrudsfrekvensen, at behovet for mere forskning om dette tema synes åbenbart.
- Der er belæg for at mene, at sammenbrud kan have betydelige *negative konsekvenser for børnene og de unge*, fordi de i sig selv både er en traumatisk oplevelse og skaber risiko for en usikker og potentielt farlig situation, hvor den unge befinder sig helt uden støtte fra voksenmiljøer. Der er indtil nu dog begrænset forskning om konsekvenserne af sammenbrud.

Sammenbrudsforskningens resultater er en betydelig udfordring for de anbringende myndigheder, specielt når det er unge, der skal anbringes. Når man har op imod 50 pct.'s sandsynlighed for, at anbringelsen bryder hurtigt sammen, hver gang man anbringer en ung, er der grundlag for at stille sig selv en række spørgsmål.

Det overordnede spørgsmål er, om de anbringelsesforanstaltninger, der er til rådighed, besidder en kvalitet og kompetence, der modsvarer børnenes og de unges konflikter og situation. Meget kan tyde på, at dette ikke er tilfældet, specielt hvad angår unge med en antisocial adfærd. Disse unge ser ud til at have så ekstraordinære behov, at det i dag eksisterende anbringelseslandskab i mange tilfælde ikke kan håndtere og imødekomme dem. Dette må anses for et alvorligt problem, idet en af hovedårsagerne til anbringelse af større børn og unge ofte netop er antisocialitet. Når den stærkeste prædikator for sammenbrud er antisocial adfærd, betyder det i realiteten, at anbringelsen dels ikke skaber den chance for en højere grad af integration af denne kernegruppe af antisociale unge, som anbringelsen tilsigter, dels at anbringelsen har en sandsynlighed for at skubbe til en endnu mere ugunstig udvikling blandt de unge, fordi sammenbrud i sig selv kan forøge de antisociale symptomer.

Et spørgsmål, som Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermarck (2001) peger på, er, hvad der skal til, for at både den unge og anbringelsesstedet er forberedt så grundigt på, hvad anbringelsen indebærer, at de

ved, hvad de går ind til, og ikke tidligt i anbringelsesforløbet overraskes eller skuffes i så høj grad, at forsorgen ikke kan gennemføres. Det er også et spørgsmål, om man i forberedelsen af anbringelser skal oplyse både den unge og anbringelsesstedet om, at risikoen for sammenbrud eksisterer. Endnu et spørgsmål er, om der kan udvikles programmer til støtte for både anbringelsessted og ung i anbringelsens første forløb med henblik på at opfange tidlige konflikter og krisetegn og bidrage til eventuel konfliktløsning. Endelig kunne et spørgsmål være, om der skal etableres rutiner for altid at have en plan B parat, hvis anbringelsen af den unge bryder sammen. Hvis det faktisk er op imod halvdelen af anbringelserne, der ikke kan gennemføres på grund af sammenbrud, forekommer det ikke overdrevet, at en alternativ plan bør foreligge, hvis plan A ikke er gennemførlig.

SLUTORD

Den her gennemgåede forskning om sammenbrud i anbringelser er empiritung og relativt ateoretisk. Det betyder, at forskningen ikke yder megen vejledning om, hvordan sammenbrudsfænomenet som sådan skal forstås. Det er komplekse samspil mellem et socialt disfavoriseret barn, dets tidligere og nuværende omsorgspersoner og de organisationer, der håndterer det anbragte barns barndom, som tilsammen ender med at give sig udtryk i et sammenbrud. Denne kompleksitet opfanger og forklarer den eksisterende forskning sjældent. Den eksisterende forskning kan pege på en række faktorer, der mere eller mindre entydigt har sammenhæng med sammenbrud i anbringelser, ikke mindst børns og unges adfærdsvanskeligheder. Gennem hvilke processer disse faktorer påvirker udfaldet af anbringelsen, står imidlertid tilbage som et centralt forskningsspørgsmål.

BILAG

Bilag 1.

Oversigt over undersøgelser og forskningsoversigter om sammenbrud.

Undersøgelser	Uovlgtsstørrelse	Anbringelsesform	Opfølgingsvarighed	Sammenbruds-frekvenser	Datagrundlag	Undersøgelsestype
<i>Undersøgelser om anbringelse</i>						
Aldgate & Hawley, 1986 a	11 (plejefamilier)	Familiepleje	Ikke relevant		Interview	Tværsnitstudie
Aldgate & Hawley, 1986 b	11 (plejefamilier)	Familiepleje	Ikke relevant		Interview	Tværsnitstudie
Ambinder, 1965. USA	410 (8-15 år)	Familiepleje	Ikke relevant		Journaler	Tværsnitstudie
Barber, Delfabbro & Cooper, 2001; Barber & Delfabbro, 2002; Delfabbro & Barber, 2004; Delfabbro, Barber & Cooper, 2000 og 2001. Australien	235 (4-17 år)	Familiepleje	3 år	Ikke relevant for materialet som helhed. 45 pct. for de unge (40 unge mellem 10-17 år).	Registre og interview med socialarbejdere. Testning af børnene.	Longitudinelt studie
Baxter, 1988. Nordirland	148 (alle aldre)	Familiepleje	Ikke relevant	< 2 år: 2 pct. 2-5 år: 17 pct. 6-11 år: 26 pct. 12-17 år: 71 pct.	Spørgeskema til sagsbehandlere (suppleret med mundtlige oplysninger)	Tværsnitstudie
Berridge & Cleaver, 1987. UK	372 (alle aldre)	Forskellige typer familiepleje: 1) langvarige, 2) kortvarige, 3) midtergruppen	Op til 5 år	Langvarige anbringelser: 40 pct. Kortvarige anbringelser: 10 pct. Midtergruppen: 21 pct.		Longitudinelt studie

Borland, O'Hara & Triseliotis, 1991. UK	100 (alle aldre)	Langvarig anbringelse eller adoption af børn med "special needs"	Ikke relevant	20 pct.	Journalet og spørgeskemaer til sagsbehandlere	Tværsnitstudie
Cautley, 1980. USA	115 (6-12 år)	Familiepleje	18 måneder	34 pct.	Spørgeskema til og interview med plejeforældre og sagsbehandlere	Longitudinelt studie
Cliffe & Berridge, 1991. UK	256 (placeringer af børn på 5 år og derover)	Institutionsanbringelse	15 måneder	38 pct.	Spørgeskemaer til sagsbehandlere	Longitudinelt studie
Cooper, Peterson & Meier, 1987. USA	172 (2-14 år)	Institutionsanbringelse af mishandlede og vanrøgtede børn	Ikke relevant		Journalet	Tværsnitstudie
Courtney & Barth, 1996. USA	2.653 (17 år eller derover)	Familiepleje	Ikke relevant	23 pct.	Registerdata	Tværsnitstudie
Farmer, Libscombe & Moyers, 2005; Lipscombe, Moyers & Farmer, 2004. UK	68 (11-17 år)	Familiepleje	1 år	40 pct.	Journalet og interview med de unge, plejeforældre og socialarbejdere.	Longitudinelt studie
Fein & Maluccio, 1984. USA	187 (under 14 år)	Langvarig familiepleje	6 måneder	22 pct.	Interview med forældre og plejeforældre og journaler.	Longitudinelt studie

Fenyo, Knapp & Baines, 1989. UK	141 (12 år og derover)	Familiepleje af teenagere med svære psykosociale problemer	18 måneder	38 pct.	Registerdata	Longitudinelt studie
Fitzgerald, 1984. UK	477 (placeringer af børn i alle aldre)	Adoption og langvarig familiepleje	Ikke relevant	0-2 år: 5 pct. 3-5 år: 7 pct. 6-9 år: 13 pct. 10 år eller derover: 14 pct.	Registerdata	Tværsnitstudie
Fratter, Rowe, Sapsford & Thoburn, 1991. UK	1.165 (alle aldre)	Adoption og langvarig familiepleje	6 ½ år	21 pct.	Spørgeskemaer	Longitudinelt studie
George, 1970. UK	128 (under 13 år)	Langvarig familiepleje	5 år	60 pct.	Journaler	Longitudinelt studie
Holloway, 1997. UK	234 (alle aldre)	Adoption og langvarig familiepleje	Ikke relevant	Alle: 20 pct. Adoption: 2 pct. Langvarig anbringelse: 51 pct.	Journaler	Tværsnitstudie
Jönsson, 1995. Sverige	141 (yngre end 17 år)	Familiepleje	5 år	44 pct.	Journaler	Longitudinelt studie
Kalland & Sinkkonen, 2001. Finland	243 (alle aldre)	Langvarig familiepleje	Gennemsnitligt 4 år og 2 måneder	11 pct.	Spørgeskemaer til sagsbehandlere og journaler	Longitudinelt studie
Kelly, 1995. Nordirland	19 (4-11 år)	Langvarig familiepleje	2 år	26 pct.	Interview med plejemoдре	Longitudinelt studie
Kendrick, 2000. Skotland	201 børn og 412 placeringer (alle aldre)	Familiepleje Institutionsanbringelse	1 år	Familiepleje: 19 pct. Institution: 20 pct.	Interview med sagsbehandlere	Longitudinelt studie

Millham, Bullock, Hosié & Haak, 1986. UK	450 (0-16 år)	Familiepleje Institutionsanbringelse "Independent living"	2 år	Familiepleje (ikke slægt): 34 pct. Slægtsanbringelse: 6 pct. Institution: 16 pct. "Independent living": 28 pct. 12 år og derover: 48 pct.	Interview med sagsbehandlere	Longitudinelt studie
Moffatt & Thoburn, 2001. UK	254 (alle ældre)	Langvarig familiepleje for/adoption af etniske minoritetsbørn	Ikke relevant	28 pct.	Journals	Tværsnitstudie
Newton, Litrownik & Landsverk, 2000. USA	415 (2 år og derover)	Familiepleje	18 måneder	Ikke relevant	Interview (herunder CBCL) med forældre eller plejeforældre. Journals	Longitudinelt studie
Pardeck, 1984. USA	4.288 (alle ældre)	Familiepleje	Ikke relevant	22 pct.	Registerdata	Tværsnitstudie
Parker, 1966. UK	209 (under 13 år)	Langvarig familiepleje	5 år	48 pct.	Journals	Longitudinelt studie
Proch & Taber, 1987. USA	87 (alle ældre, der har oplevet mindst 2 sammenbrud)	Familiepleje	Ikke relevant		Registerdata	Tværsnitstudie
Quinton, Rushton, Dance & Mayes, 1998. UK	61 (4-9 år)	Adoption og langvarig familiepleje af "special needs" børn	1 år	5 pct.	Interview med forældre, plejeforældre og sagsbehandlere. Testning af børnene. Spørgeskemaer til forældre og lærere	Longitudinelt studie

Rowe, Hundleby & Garnett, 1989. UK	2.010 (alle aldre)	Familiepleje og institutionsanbringelser	Ikke relevant	36 pct.	Spørgeskemaer til sagsbehandlere	Tværsnitstudie
Rushton & Dance, 2004. UK	133 (5-11 år)	Langvarig familiepleje og adoption	5 år	25 pct.	Interview med og spørgeskemaer til plejeforældre/adoptivforældre	Longitudinelt studie
Russell, Brownlie, Edwards & Freeman, 1988. Skotland	99 (alle aldre)	Langvarig familiepleje og adoption	Ikke relevant	20 pct.	Journals og interview med sagsbehandlere, plejeforældre og biologiske forældre	Tværsnitstudie
Sinclair & Wilson, 2003. UK	385 (4 år og derover)	Familiepleje	14 måneder	21 pct.	Spørgeskemaer (herunder SDQ) til plejeforældre, sagsbehandlere og kuratorer	Longitudinelt studie
Sinclair, Gibbs & Wilson, 2004. UK	550 plejeforældre 150 børn	Familiepleje	14 måneder		Spørgeskemaer til plejeforældre og børn	Longitudinelt studie
Skuse, Macdonald & Ward, 2001. UK	208 (alle aldre)	Familiepleje og institutionsanbringelse	3 år og 5 måneder (undersøgelsen er fortsat igangværende)	15 pct.	Journaloplysninger og interview med børn, hvis anbringelse er afsluttet	Longitudinelt studie
Stone & Stone, 1983. USA	64 (3½ år og derover)	Familiepleje	1½ år	49 pct.	Journals	Longitudinelt studie
Strijker, Zandberg, van der Meulen, 2005. Holland	91 (alle aldre)	Familiepleje	1½ år	12 pct.	Interview (inklusive CBCL) med plejeforældre og journaler	Longitudinelt studie

Thoburn, Norford & Rashid, 2000. UK	297 anbringelser har oplevet mindst 3 år og derover)	Langvarig familiepleje eller adoption af etniske minoritetsbørn	Ikke relevant	24 pct.	Spørgeskemaer til sagsbehandlere	Tværsnitstudie
Trasler, 1965. UK	57 (alle ældre, der har oplevet mindst 1 sammenbrud)	Langvarig familiepleje	Ikke relevant		Journals og supplerende oplysninger fra forældre og sagsbehandlere	Tværsnitstudie
Vinnerljung, Sallnäs & Kyle-Westermark, 2001. Sverige	776 (13-16 år)	Familiepleje og institutionsanbringelse	Op til 5 år	Alle: 30 pct. Familiepleje: 41 pct. Slægtspleje: 17 pct. HVB (offentlig): 26 pct. HVB (privat): 52 pct. Lukkede institutioner: 18 pct.	Registerdata (med henblik på udvalg). Journals	Longitudinelt perspektiv
Walsh & Walsh, 1990. USA	51 (alle ældre)	Familiepleje	Ikke relevant		Sagsbehandlers vurderinger	Tværsnitstudie
Wedge & Mantle, 1991. UK	160 (alle alder, anbragt sammen med søskende)	Familiepleje for børn med "special needs"	Ikke relevant	21 pct.	Journals og supplerende oplysninger fra sagsbehandlere	Tværsnitstudie
Wilson, Sinclair & Gibbs, 2000. UK	1.528 (plejeforældre)	Familiepleje	Ikke relevant	47 pct.	Spørgeskema til plejeforældre	Tværsnitstudie

<i>Undersøgelser om adoption</i>						
Barth & Berry, 1988. USA	1155 (over 3 år ved placeringen)	Adoption	Ikke relevant	10 pct.	Journals, Interview med plejeforældre og sagsbehandlere)	Tværsnitstudie
Berry & Barth, 1990. USA	99 (12 år eller der- over)	Adoption	Til børnene bli- ver voksne	24 pct.	Journals og spørge- skemaer til sags- behandlere	Longitudinelt studie
Boyne, Denby, Ketten- ring & Wheeler, 1988. USA	309 (alle ældre)	Adoption af svært placer- bare børn	Ikke relevant	21 pct.	Journals og spørge- skemaer til sags- behandlere	Tværsnitstudie
Dance & Rushton, 2005. UK	99 (5-11 år)	Adoption	6 år	23 pct.	Interview med social- arbejdere og adoptiv- forældre	Longitudinelt studie
Festinger, 1986 og 1990. USA	897 (6 år eller der- over)	Adoption	12 måneder	8 pct.	Registerdata og tele- foninterview	Longitudinelt studie
Groze, 1986. USA	91 (alle ældre)	Adoption	Ikke relevant	14 pct.	Journals	Tværsnitstudie
Kadushin & Seidl, 1971. USA	2.945 (alle ældre)	Adoption	Ikke relevant	3 pct.	Journals	Tværsnitstudie
Partridge, Hornby & McDonald, 1986; McDonald, Lieberman, Partridge & Hornby, 1991. USA	212 (3 år eller der- over)	Adoption af "special ne- eds" børn	Ikke relevant	25 pct.	Spørgeskemaer til sagsbehandlere og ledere	Tværsnitstudie

Forskningsoversigter	Emne
<i>Forskningsoversigter om anbringelse</i>	
Barth, 2002. USA	Forskningsoversigt, der sammenligner familiepleje og institutionsanbringelse
Berridge, 1997. UK	Forskningsoversigt om familiepleje
Cuddeback, 2004. USA	Forskningsoversigt om slægtspleje
Flynn, 2002. UK	Forskningsoversigt om anbringelse i slægtspleje
Havik & Backe-Hansen, 1998	Forskningsoversigt om familiepleje
Jackson & Thomas, 2000. UK	Forskningsoversigt om stabilitet/ustabilitet i anbringelser
Minty, 1999. UK	Forskningsoversigt om langvarig familiepleje
Proch & Taber, 1985. USA	Forskningsoversigt om sammenbrud i anbringelser
Redding, Fried & Britner, 2000. USA	Forskningsoversigt om "treatment foster care"
Rowe, 1983. UK	Forskningsoversigt om familiepleje
Triseliotis, 1989. UK	Forskningsoversigt om effekter af familiepleje
Wolkind & Rushton, 1994. UK	Forskningsoversigt om familiepleje og institutionsanbringelse
<i>Forskningsoversigter om adoption</i>	
Rushton, 2004. UK	Forskningsoversigt om adoption

REFERENCER

- Aldgate, J. & Hawley, D. (1986a): Helping foster families through disruption. *Adoption & Fostering*, 10, 2, p. 44-49.
- Aldgate, J. & Hawley, D. (1986b): Preventing disruption in long-term foster care. *Adoption & Fostering*, 10, 3, p. 23-30.
- Ambinder, W.J. (1965): The Extent of Successive Placements Among Boys in Foster Family Homes. *Child Welfare*, p. 397-398.
- Backe-Hansen, E. (1982): *Når fosterhjemsplasseringer ender med utilsiktet flytting: Hvorfor skjer de, og hvordan kunne de vært undgått?* Oslo: NAVF's Senter for Klinisk Psykologisk Forskning, Monografi 1.
- Barber, J.G. & Delfabbro, P.H. (2002): The Plight of Disruptive Children in Out-of-Home Care. *Children's Services: Social Policy, Research, and Practice*, 5, 3, p. 201-212.
- Barber, J.G., Delfabbro, P.H. & Cooper, L.L. (2001): The Predictors of Unsuccessful Transition to Foster Care. *Journal Child Psychology Psychiat.*, 42, 6, p. 785-790.
- Barth, R.P. (2002): *Institutions vs. Foster Homes: The Empirical Base for the Second Century of Debate*. Chapel Hill: NC, UNC, School of Social Work, Jordan Institute for Families.
- Barth, R.P. & Berry, M. (1988): *Adoption and Disruption: Rates, risks and responses*. New York: Aldine de Gruyter.
- Baxter, S. (1988): *Fostering Breakdown*. Belfast: Department of Health and Social Services.

- Berridge, D. (1997): *Foster Care. A Research Review*. London: HMSO.
- Berridge, D. & Cleaver, H. (1987): *Foster Home Breakdown*. Oxford: Basil Blackwell.
- Berry, M. & Barth, R.P. (1990): A study of disrupted adoptive placements of adolescents. *Child Welfare*; 69, 3, p. 209-225.
- Biehal, N. (1995): *Moving on. young people and leaving care schemes*. London: H.M.S.O.
- Bonnier, L. & Kälvesten, A-L. (1990): *För sommaren – eller för hela livet: barn och ungdomar i Stockholm placerade i fosterhem 1960*. Stockholm: Socialförvaltningen.
- Borland, M., O'Hara, G. & Triseliotis, J. (1991): Placement outcomes for children with special needs. *Adoption & Fostering*, 15, p. 18-28.
- Boyne, J., Denby, L., Kettenring, J.R. & Wheeler, W. (1988): *The Shadow of Success. A Statistical Analysis of the Outcomes of Adoptions of Hard-to-Place Children*. New Jersey: Spaulding for Children.
- Butler, S. & Charles, M. (1999): 'The past, the present, but never the future': thematic representations of fostering disruptions. *Child & Family Social Work*, 4, p. 9-19.
- Cautley, P.W. (1980): *New Foster Parents. The First Experience*. New York og London: Human Sciences Press.
- Cliffe, D. & Berridge, D. (1991): *Closing Children's Homes. An End to Residential Childcare?* London: National Children's Bureau.
- Cooper, C.S., Peterson, N.L. & Meier, J.H. (1987): Variables associated with disrupted placement in a select sample of abused and neglected children. *Child Abuse & Neglect*, 11, p. 75-86.
- Courtney, M. (1995): Reentry to foster care of children returned to their families. *Social Service Review*, 69, p. 228-241.
- Courtney, M.E. & Barth, R.P. (1996): Pathways of Older Adolescents out of Foster Care: Implications for Independent Living Services. *Social Work*, 41, 1, p. 75-83.
- Cuddeback, G.S. (2004): Kinship family foster care: a methodological and substantive synthesis of research. *Children and Youth Services Review*, 26, p. 623-639.
- Dance, C. & Rushton, A. (2005): Predictors of outcome for unrelated adoptive placements made during middle childhood. *Child and Family Social Work*, 19, 4, p. 269-280.
- Delfabbro, P.H. & Barber, J.G. (2004): The Economic cost of behavioural disorders in substitute care. *Journal of Socio-Economics*, 33, p. 189-200.

- Delfabbro, P.H., Barber, J.G. & Cooper, L. (2000): Placement disruption and dislocation in South Australian substitute care. *Children Australia*, 25, 2, p. 16-20.
- Delfabbro, P.H., Barber, J.G. & Cooper, L. (2001): Children Entering Out-of-Home Care in South Australia: Baseline Analyses for a 3-year Longitudinal Study. *Children and Youth Services Review*, 23, 11, p. 865-891.
- Egelund, T. & Hestbæk, A-D. (2003/04): Anbringelse af børn og unge uden for hjemmet. En forskningsoversigt. 2003. København, Socialforskningsinstituttet.
- Egelund, T., Hestbæk, A-D. & Andersen, D. (2004): Små børn anbragt uden for hjemmet. En forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995. København: Socialforskningsinstituttet, 04/17.
- Fanshel, D. & Shinn, E.B. (1978): *Children in foster care. a longitudinal investigation*. New York: University Press.
- Farmer, E. (1992): Restoring children on court orders to their families: lessons for practice. *Adoption and Fostering*, 16, p. 7-15.
- Farmer, E. (1993): Going Home – what makes reunification work? In: *Prevention and Reunification in Child Care*. London: Batsford, p. 147-166.
- Farmer, E. & Owen, M. (1995): *Child protection practice: Private risks and public remedies. a study of decisionmaking, intervention and outcome in child protection work*. London: H.M.S.O.
- Farmer, E., Lipscombe, J. & Moyers, S. (2005): Foster Carer Strain and its Impact on Parenting and Placement Outcomes for Adolescents. *British Journal of Social Work*, 35, p. 237-253.
- Farmer, E. & Parker, R. (1991): *Trials and Tribulations: Returning Children from Local Authority Care to their Families*. London: HMSO.
- Fein, E. & Maluccio, A. (1984): Children Leaving Foster Care: Outcomes of Permanency Planning. *Child Abuse & Neglect*, 8, p. 425-431.
- Fenyo, A., Knapp, M. & Baines, B. (1989): *Foster Care Breakdown: A study of a Special Teenager Fostering Scheme*. In: *The State as Parent. International Research Perspectives on Interventions with Young Persons*. (Eds. Hudson, J. & Galaway, B.). Dordrecht, Boston og London: Kluwer Academic Publishers, p. 315-329.
- Festinger, T. (1990): Adoption Disruption: Rates and Correlates. In: *The Psychology of Adoption*. (Eds. Brodzinsky, D.M. & Schechter, M.D.). Oxford: Oxford University Press, p. 201-2.

- Festinger, T. (1986): *Necessary Risk. A Study of Adoptions and Disrupted Adoptive Placements*. Washington D.C.: Child Welfare League of America.
- Festinger, T. (1983): *No one ever asked us. a postscript to foster care*. New York: Columbia University Press.
- Fisher, T., Gibbs, I., Sinclair, I. & Wilson, K. (2000): Sharing the care: the qualities sought of social workers by foster carers. *Child and Family Social Work*, 5, 3, p. 225-233.
- Fitzgerald, J. (1984): *Understanding disruption*. London: British Agencies for Adoption & Fostering.
- Flynn, R. (2002): Research Review: kinship foster care. *Child & Family Social Work*, 7, p. 311-321.
- Fratter, J., Rowe, J., Sapsford, D. & Thoburn, J. (1991): *Permanent family placement: a decade of experience*. London: British Agencies for Adoption & Fostering.
- Garnett, L. (1992): *Leaving care and after*. London: National Children's Bureau.
- George, V. (1970): *Foster Care. Theory and Practice*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Gilbertson, R. & Barber, J.G. (2004): Breakdown of foster care placement: carer perspectives and system factors. *Australian Social Work*, 56, 4, p. 329-340.
- Goldstein, J., Freud, A. & Solnit, A.J. (1973): *Beyond the best interest of the child*. 1973. New York: Free Press.
- Groze, V. (1986): Special-Needs Adoption. *Children and Youth Services Review*, 8, p. 363-373.
- Harris, R. & Timms, N. (1993): *Secure Accommodation in Child Care: Between Hospital and Prison or Thereabouts*. London: Routledge.
- Havik, T. & Backe-Hansen, E. (1998): Kunnskapsstatus for fosterhjemsarbeidet. Bergen: Barnevernets utviklingscenter.
- Holloway, J.S. (1997): Outcome in placements for adoption and long term fostering. *Arch Dis Child*, 76, p. 227-230.
- Hukkanen, R., Sourander, A., Bergroth, L. & Piha, J. (1999): Follow-up of children and adolescents in residential care in children's homes. *Nordic Journal of Psychiatry*, 53, 3, p. 185-189.
- Jackson, S. & Thomas, N. (2000): *What works in creating stability for looked after children?* Barnardo's, Barking-side.

- James, S. (2004): Why Do Foster Care Disrupt? An Investigation of Reasons for Placement Change in Foster Care. *Social Service Review*, p. 601-627.
- Jönsson, H. (1995): *Sammenbrott i familjehem*. Stockholm: Socialstyrelsen, SoS-rapport 9.
- Kadushin, A. & Seidl, F.W. (1971): Adoption Failure: A Social Work Postmortem. *Social Work*, 16, p. 32-38.
- Kalland, M. & Sinkkonen, J. (2001): Finnish Children in Foster Care: Evaluating the Breakdown of Long-Term Placements. *Child Welfare*, LXXX, 5, p. 513-527.
- Kelly, G. (1995): Foster Parents and Long-Term Placements: Key Findings from a Northern Ireland Study. *Children & Society*, 9:2, p. 19-29.
- Kendrick, A. (2000): *Use and outcomes of Residential Placements*. In: Glasgow: The Centre for Residential Child Care and the Department of Social Work, University of Strathclyde, p. 11-19.
- Levin, C. (1998): *Uppfostringsanstalten. Om tvång i föräldrars ställe*. Lund: Arkiv.
- Libscombe, J., Moyers, S. & Farmer, E. (2004): What changes in 'parenting' approaches occur over the course of adolescent foster care placements? *Child and Family Social Work*, 9, p. 347-357.
- Lindén, G. (1998): *Att bli fosterbarn i tonåren: om frigörelsen från internationaliserade föräldraobjekt*. Stockholm: Almqvist & Wiksell International.
- Mahler, M., Pine, F. & Bergman, A. (1975): *The psychological birth of the human infant*. New York: Basic Books.
- McDonald, I., Lieberman, A.A., Partridge, S. & Hornby, H. (1991): Assessing the Role of Agency Services in Reducing Adoption Disruptions. *Children and Youth Services Review*, 13, p. 425-438.
- Millham, S., Bullock, R., Hosie, K. & Haak, M. (1986): *Lost in care. The problems of maintaining links between children in care and their families*. Aldershot: Gower Publishing Company.
- Minty, B. (1999): Annotation: Outcomes in Long-Term Foster Family Care. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 7, p. 991-999.
- Moffatt, P.G. & Thoburn, J. (2001): Outcomes of permanent family placement for children of minority ethnic origin. *Child & Family Social Work*, 6, p. 13-21.

- Newton, R.R., Litrownik, A.J. & Landsverk, J.A. (2000): Children and youth in foster care: Disentangling the relationship between problem behaviors and number of placements. *Child Abuse & Neglect*, 24, 10, p. 1363-1374.
- O'Neill, C. (1997): Policy and practice implications of permanent placement disruption. *Australian Social Work*, 50, 2, p. 41-47.
- Pardeck, J.T. (1984): Multiple Placement of Children in Foster family Care: An Empirical Analysis. *Social Work*, 29, 6, p. 506-509.
- Parker, R.A. (1966): *Decision in Child Care. A Study of Prediction in Fostering*. London: George Allen & Unwin Ltd.
- Partridge, S., Hornby, H. & McDonald, T. (1986): *Legacies of Loss, Visions of Gain: An Inside Look at Adoption Disruption*. Portland: University of Southern Maine.
- Proch, K. & Taber, M.A. (1987): Alienated adolescents in foster care. *Social Work Research and Abstracts*, 23, p. 9-13.
- Proch, K. & Taber, M.A. (1985): Placement Disruption: A Review of Research. *Children and Youth Services Review*, 7, p. 309-320.
- Quinton, D., Rushton, A., Dance, C. & Mayes, D. (1997): Contact between children placed away from home and their birth parents: research issues and evidence. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 2, p. 393-414.
- Quinton, D., Rushton, A., Dance, C. & Mayes, D. (1998): *Joining New Families. A Study of Adoption and Fostering in Middle Childhood*. Chichester: John Wiley & Sons Ltd.
- Redding, R.E., Fried, C. & Britner, P.A. (2000): Predictors of Placement Outcomes in Treatment Foster Care: Implications for Foster Parent Selection and Service Delivery. *Journal of Child and Family Studies*, 9, 4, p. 425-447.
- Rowe, J. (1983): *Fostering in the Eighties*. London: British Agencies for Adoption & Fostering.
- Rowe, J. (1987): Fostering outcomes: interpreting breakdown rates. *Adoption & Fostering*, 11, 1, p. 32-34.
- Rowe, J., Hundleby, M. & Garnett, L. (1989): Child care now – a survey of placements patterns. London: British Agencies for Adoption & Fostering.
- Rowe, J., Hundleby, M. & Garnett, L. (1989): *Child care placements, patterns and outcomes*. London: British Agencies for adoption and Fostering.

- Rubin, D.M., Alessandrini E A, Feudtner C, Mandell D S, Localio R, & Hadley, T. (2004): Placement Stability and Mental Health Costs for Children in Foster Care. *Pediatrics*, 113, p. 1336-1341.
- Rushton, A. & Dance, C. (2004): The outcomes of late permanent placements. *Adoption & Fostering*, 28, 1, p. 49-58.
- Rushton, A.A. (2004): Scoping and Scanning Review of Research on the Adoption of Children Placed from Public Care. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 9, 1, p. 89-106.
- Russell, J., Brownlie, H., Edwards, F.E. & Freeman, I. (1988): *Fostering and adoption disruption research project. the temporary placements*. Edinburgh: Social Work Services Group, Scottish Education Department.
- Ryan, J.P. & Testa, M.F. (2005): Child maltreatment and juvenile delinquency: Investigating the role of placement and placement instability. *Children and Youth Services Review*, 27, p. 227-249.
- Rød, P.A. & Havik, T. (1996): *Kunne egentlig noe vært gjort?: En rapport om utilsiktede flyttinger fra fosterhjem – fosterforeldres og saksbehandleres opplevelser og forståelser av forløpet*. Bergen: BVK.
- Sallnäs, M., Vinnerljung, B. & Kyhle-Westermarck, P. (2004): Breakdown of teenage placements in Swedish foster and residential care. *Child & Family Social Work*, 9, 2, p. 141-152.
- Selwyn, J. & Quinton, D. (2004): Stability, permanence, outcomes and support. Foster care and adoption compared. *Adoption and Fostering*, 28, 4, p. 6-15.
- Sinclair, I., Wilson, K. & Gibbs, I. (2001): A life more ordinary': What children want from foster placements. *Adoption & Fostering*, 25, 4.
- Sinclair, I. & Wilson, K. (2003): Matches and Mismatches: The Contribution of Carers and Children to the Success of Foster Placements. *British Journal of Social Work*, 33, p. 871-884.
- Sinclair, I., Gibbs, I. & Wilson, K. (2004): Contacts between birth families and foster children. Some evidence on their effects. *Children and Youth Services Review*.
- Skuse, T., Macdonald, I. & Ward, H. (2001): *Outcomes of Looked After Children. The longitudinal study at the third data collection point (30.9.99)*. Loughborough: Centre for Child and Family Research.
- Staff, I. & Fein, E. (1995): Stability and Change: Initial Findings in a Study of Treatment Foster Care Placements. *Children and Youth Services Review*, 17, 3, p. 379-389.
- Stein, M. & Carey, K. (1986): *Leaving care*. Blackwell, Oxford 1986.

- Stone, N.M. & Stone, S.F. (1983): The Prediction of Successful Foster Placement. *Social Casework: The Journal of Contemporary Social Work*, 64, p. 11-17.
- Strijker, J., Zandberg, T., & van der Meulen, B.F. (2005): Typologies and Outcomes for Foster Children. *Child & Youth Care Forum*, 34, 1, p. 43-55.
- Taussig, H.N., Clyman, R.B. & Landsverk, J.A. (2001): Children Who Return From Foster Care: A 6-Year Prospective Study of Behavioral Outcomes in Adolescence. *Pediatrics*, 108, p. 10-16.
- Thoburn, J. (1991): *Evaluating placements: an overview of 1,165 placements and some methodological Issues*. In: Permanent family placement – a decade of experience. (Eds. Fratter, J., Rowe, J., Sapsford, D. & Thoburn, J.). London: British Agency for Adoption & Fostering, 1991; 18-32.
- Thoburn, J., Norford, L. & Rashid, S.P. (2000): *Permanent Family Placement for Children of Minority Ethnic Origin*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Thorpe, D. (1988): Career Patterns in Child Care – Implications for Service. *British Journal of Social Work*, 18, 2, p. 137-153.
- Trasler, G. (1965): *In Place of Parents. A Study of Foster Care*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Triseliotis, J. (1989): Foster care outcomes: A review of key research findings. *Adoption & Fostering*, 13, 3, p. 5-17.
- Usher, C.L., Randolph, K.A. & Gogan, H.C. (1999): Placement Patterns in Foster Care. *Social Service Review*, p. 22-36.
- Vinnerljung, B., Sallnäs, M. & Kyhle-Westermarck, P. (2001): *Sammanbrott vid tonårsplaceringar – om ungdomar i fosterhem och på institution*. Stockholm: Socialstyrelsen. Centrum för utvärdering av socialt arbete.
- Wade, J., Biehal, N., Clayden, J. & Stein, M. (1998): *Going Missing. Young People Absent from Care*. Chichester: John Wiley & Sons.
- Walsh, J.A. & Walsh, R.A. (1990): *Quality Care for Tough Kids. Studies on the Maintenance of Subsidized Foster Placements in The Casey Family Program*. Washington D-C: Child Welfare League of America.
- Wedge, P. & Mantle, G. (1991): *Sibling Groups and Social Work*. Aldershot: Avebury.
- Wells, K. & Guo, S. (1999): Reunification and Reentry of Foster Children. *Children and Youth Services Review*, 21, 4, p. 273-294.

- Wilson, K., Sinclair, I. & Gibbs, I. (2000): The Trouble with Foster Care: The Impact of Stressful 'Events' on Foster Carers. *British Journal of Social Work*, 30, p. 193-209.
- Wolkind, S. & Rushton, A. (1994): *Residential and foster family care*. In: Child and adolescent psychiahty. Modern Approaches. Third edition. Oxford: Blackwell Science.
- Wulczyn, F. (2004): Family reunion. *The Future of Childen*, 14, 1, p. 95-113.\.

SAMMENBRUD I ANBRINGELSER

EN FORSKNINGSMÆSSIG BELYSNING

Et stort antal anbragte unge oplever, at deres anbringelse bryder sammen, enten på anbringelsesstedets eller deres eget initiativ. De unge er ofte blevet anbragt på grund af adfærdsvanskeligheder, og det er også deres adfærd, der får anbringelsen til at bryde sammen. Der findes altså tilsyneladende ikke noget passende anbringelsestilbud til mange unge fra denne gruppe. Sammenbrud i anbringelsen er særligt problematisk, fordi mange af disse unge har haft en barndom præget af brudte relationer, mange flytninger og skoleskift og netop har brug for mere stabile vilkår.

Denne forskningsgennemgang sammenfatter resultaterne fra international forskning om sammenbrud i anbringelser. Rapporten indgår som en del af forberedelsen til Socialforskningsinstituttets undersøgelse om sammenbrud i teenageanbringelser, der har opnået tilskud fra det Strategiske Program for Velfærdsforskning.

Socialforskningsinstituttet

06:01

65,00 kr. inkl. moms

ISSN: 1396-1810

ISBN: 87-7487-802-6