



VIVÉ

DET NATIONALE FORSKNINGS-  
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD

## Karakteristik af udsatte forældre, 2019

METTE LAUSTEN OG ASGER GRAA ANDREASEN

# Forord

---

Formålet med denne pjece er at beskrive, hvad der karakteriserer meget udsatte forældre og forældre til anbragte børn og unge, at identificere en række forældregrupper med forskellige udfordringer og behov for støtte, og at afdække, hvilken støtte de modtager.

Viden om udsatte forældres karakteristik kan være afgørende for, at kommunerne kan yde den bedste samlede indsats til den mest udsatte gruppe af forældre, samtidig med at indsatsen tager højde for målgruppens sammensatte behov.

Datagrundlaget for analyserne er registerdata fra Danmarks Statistik, afgrænset til forældre til børn og unge i alderen 0 til 17 år, der pr. 31. december 2019 modtager en indsats under servicelovens § 52 stk. 3. Yderligere præsentation af data og metode findes på side 18.

Undersøgelsen er gennemført af seniorforsker Mette Lausten og analytiker Asger Graa Andreasen på vegne af Socialstyrelsen. Vi takker for værdifulde kommentarer fra eksterne reviewere i forbindelse med vores faglige kvalitetssikring.

**Carsten Strømbæk Pedersen**  
Forsknings- og analysechef for VIVE Børn og Uddannelse  
2021

---

●	<b>Sammenfatning</b>	<b>1</b>
●	<b>Hvem er de udsatte forældre?</b>	<b>2-3</b>
●	<b>Beskrivelse af de fire forældregrupper</b>	<b>4-8</b>
●	<b>Karakteristika for barnets anbringelse</b>	<b>9</b>
●	<b>Brug af forebyggende foranstaltninger</b>	<b>10-12</b>
●	<b>Kommunale variationer</b>	<b>13-17</b>
●	<b>Data og metode</b>	<b>18</b>
●	<b>Litteratur</b>	<b>19</b>

---

Karakteristik af udsatte forældre anno 2019

© VIVE og forfatterne, 2021  
e-ISBN: 978-87-7119-873-7  
Foto: Lars Degnbol, Ricky John Molloy, Katrine Kjærø Ulf Ertmann/VIVE  
Projekt: 301871

VIVE – Viden til Velfærd  
Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd  
Herluf Trolles Gade 11, 1052 København K  
www.vive.dk

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.



# Sammenfatning

**Hvad karakteriserer udsatte forældre?** Udsatte forældre skiller sig ud fra andre forældre, når vi ser på bestemte karakteristika for udsathed. De står eksempelvis i langt højere grad uden for arbejdsmarkedet, og er i højere grad ramt af psykisk sygdom, registreret med en dom for kriminalitet og har været i misbrugsbehandling.

Men udsatte forældre kan ikke blot karakteriseres som én samlet gruppe. En større viden om udsatte forældre og de kombinationer af udfordringer, de kan stå overfor, kan give et mere nuanceret billede, der på sigt kan bruges til at målrette den sociale støtte, som kommuner iværksætter til forskellige grupper af udsatte forældre og deres børn.

I denne undersøgelse analyserer vi to målgrupper af udsatte forældre: Forældre til børn og unge, der modtager forebyggende foranstaltninger, og forældre til børn og unge, der er anbragt uden for hjemmet. Disse to målgrupper af udsatte forældre kan inddeles i fire underliggende forældregrupper, baseret på fire af de mest markante udsathedsfaktorer i analysen: eksklusion fra arbejdsmarkedet, psykisk sygdom, kriminalitet og misbrugsbehandling.

De fire underliggende forældregrupper karakteriseres som:

- de mest ressourcestærke forældre,
- forældre med passiv forsørgelse og kriminalitet,
- forældre med passiv forsørgelse og psykisk sygdom
- de mest udsatte forældre.

For de mest ressourcestærke forældre er det forholdsvis ofte barnets og den unges særlige behov, der er årsag til, at barnet eller den unge modtager forebyggende foranstaltninger eller er anbragt. Der kan for eksempel være tale om funktionsnedsættelse, som ex. bevægelseshandicap eller udviklingsforstyrrelser.

For de mest udsatte forældre er det typisk forældrenes udsathed, der er den primære årsag til anbringelse. Den hyppigst forekommende årsag er her omsorgssvigt af barnet eller den unge. I denne gruppe bliver børnene oftest anbragt i en meget tidlig alder og ofte i familiepleje, mens børn af de mest ressourcestærke forældre oftest anbringes senere og på specialiserede institutioner.

Størstedelen af forældre til børn og unge i forebyggende foranstaltninger er karakteriseret som ressourcestærke forældre (55 %). Det samme gælder for 11 % af forældre til anbragte børn og unge. De er således ikke kendetegnet ved nogen af de fire markante udsathedsfaktorer. Det vil sige, at de hverken har en psykiatrisk diagnose eller er på kontanthjælp eller førtidspension, de har ikke en dom for kriminalitet og har ikke modtaget misbrugsbehandling.

Hver sjette af forældrene til anbragte børn og unge (16 %) er karakteriseret som den mest udsatte forældregruppe, mens en mindre andel af forældre til børn og unge i forebyggende indsatser (6 %) beskrives som mest udsatte.

Udsatte forældre modtager forskellige typer af social støtte. Halvdelen af forældrene til børn og unge i forebyggende foranstaltning modtager familiebehandling. I nogen kommuner er det under hver fjerde, som får familiebehandling, mens der i andre kommuner er tre ud af fire familier, som får familiebehandling. Der ses en tendens til, at kommuner, der ligger med en høj andel af forældre, der får familiebehandling som forebyggende indsats, også er mere tilbøjelige til at benytte familiebehandling som indsats til forældre til anbragte børn og unge. En ud af fire forældre til anbragte børn og unge har en støtteperson efter servicelovens § 54. Her ses en lignende kommunal variation som ved familiebehandling. Den kommunale variation hænger dog hverken sammen med geografisk placering, kommunens andel af børn og unge, der får social støtte, hvad end det er anbringelse eller forebyggelse, eller fordelingen på de fire underliggende forældregrupper.

## Boks 1 - definition af udsatte forældre

Udsatte forældre defineres i denne analyse ud fra, om barnet, den unge eller familien modtager støtte via § 52 stk. 3 i serviceloven.

11.254 børn og unge er anbragt pr. 31. december 2019. Anbringelse uden for hjemmet gives under § 52 stk. 3, nr. 7.

24.940 børn og unge bor i familier, der modtager forebyggende foranstaltninger, enten personrettet støtte til barnet/den unge eller familierettet støtte til hele familien. Forebyggende foranstaltninger gives under § 52 stk. 3 nr. 1-6 og 8-9.

Forudsætningen for social støtte efter § 52 er, at der er gennemført en børnefaglig undersøgelse, jf. § 50 i serviceloven. Social støtte, der kan iværksættes uden en § 50 undersøgelse, som ex. social støtte via § 11, er ikke inddraget i denne undersøgelse.

# Hvem er de udsatte forældre?

**Der findes ingen endegyldig definition** på, hvad det vil sige at være udsat. Social udsathed kan opstå, når flere risikofaktorer hober sig op hos de samme forældre over længere tid. Det kan handle om ingen eller ganske kort uddannelse, svag tilknytning til arbejdsmarkedet, misbrug, psykiske problemer og kriminalitet. Samtidig kan social udsathed blandt forældre også opstå som følge af udfordringer med et barns fysiske eller psykiske funktionsniveau.

I denne karakteristik af udsatte forældre anno 2019 er udsatte defineret som forældre til børn og unge, der får social støtte under serviceloven, jf. boks 1. Det kan enten være i form af støtte i hjemmet i forskelligt omfang eller i form af anbringelse af barnet eller den unge uden for hjemmet.

Der er i alt 36.194 børn og unge, der får social støtte under serviceloven. Det svarer til, at 3 ud af 100 danske børn og unge får støtte. Et af dem er anbragt, mens de to andre får forebyggende foranstaltninger i hjemmet.

## Hvad karakteriserer udsatte forældre?

VIVE har gennem årene leveret en lang række analyser, hvor udsathed er behandlet på flere forskellige måder.<sup>1</sup> Ploug konstaterer tilbage i 2007:

*Social udsathed opstår, når risikofaktorer i bestemte kombinationer optræder over længere tid. ... Det er ophobningen af [risikofaktorer], der belaster børn, og den, som derfor bør undgås.* (Ploug, 2007, s. 15-16)

Udsathed kan altså indfanges ved hjælp af en række risikofaktorer, hvoraf nogle er målbare. Denne analyse af udsatte forældre baserer sig udelukkende på registerdata fra Danmarks Statistik og på

de objektive risikofaktorer, der kan hentes ud af denne type data. Her tænkes primært på socioøkonomiske kendetegn, som kan måles med statistiske indikatorer, fx civilstand, uddannelsesniveau, arbejdsmarkedstilknytning, men samtidig også på målbare faktorer som kriminalitet, sygehusbenyttelse, psykisk sygdom og de objektive og målbare faktorer, der kan indikere funktionsnedsættelse som ex. bevægelseshandicap eller udviklingsforstyrrelser.

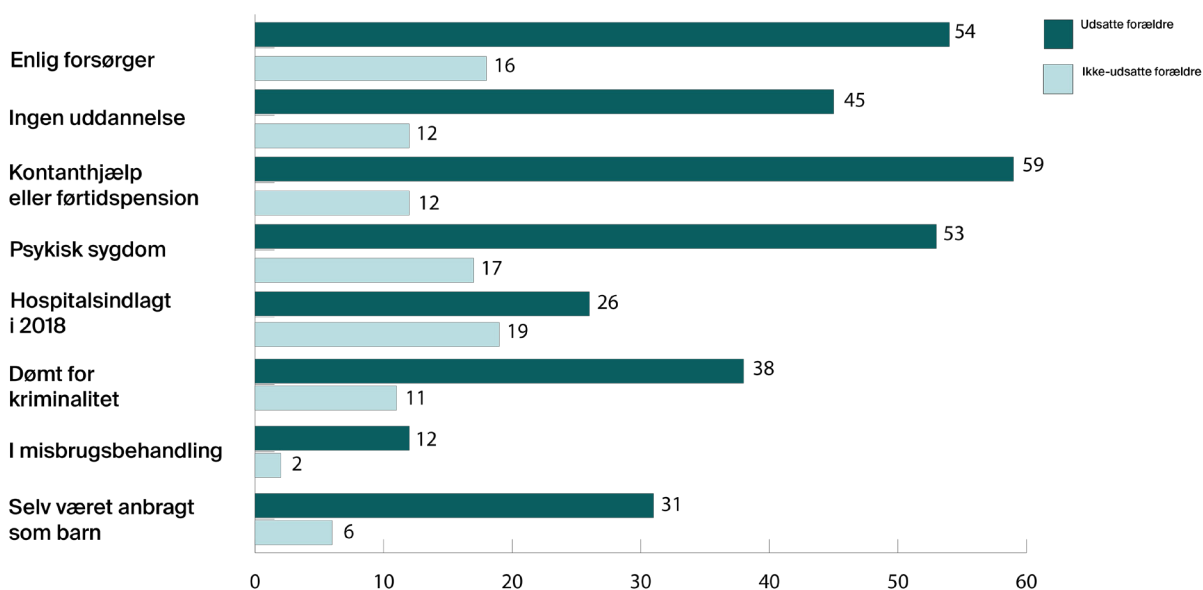
Forældre til børn og unge, der modtager social støtte, er kendetegnet ved en lang række af udsathedsfaktorer (se figur 1). De er ofte enlige forsørgere, og de er ofte på kontanthjælp eller førtidspension. Samtidig har lige knap halvdelen af de udsatte forældre ingen uddannelse ud over grundskolen. Dette er ikke ny viden, men beskrevet i en række andre analyser, ex. Ejrnæs, Ejrnæs & Frederiksen (2011), Lausten (2014) og Kloppenborg & Lausten (2020).

Udsatte forældre er også ramt på helbredet. De har forholdsvis ofte været indlagt på hospital i løbet af det seneste år, og de lider ofte af psykisk sygdom. Samtidig har udsatte forældre ofte selv været anbragt uden for hjemmet som børn.

Lige knap hver fjerde af de udsatte forældre er blevet dømt for kriminalitet, og der er syv gange større sandsynlighed for, at udsatte forældre har været i misbrugsbehandling, end andre forældre.

Når det kommer til alder og etnicitet, adskiller udsatte forældre sig dog ikke fra andre forældre.

Figur 1 Centrale baggrunds- og udsathedsfaktorer, opgjort særskilt for henholdsvis udsatte og ikke-udsatte forældre. Procent.



Anm.: Procentgrundlag: udsatte forældre: 36.194; ikke-udsatte forældre: 1.123.579.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

<sup>1</sup>Børn og Unge i Danmark går tæt på en række udsathedsfaktorer for børn (Ottosen m.fl., 2010, 2014, 2018), Kloppenborg & Wittrup (2015) beskriver sårbare børn; Lausten, Hansen & Nielsen (2010) ser på udsatte børnefamilier i Danmark, mens Benjaminsen m.fl. (2018) ser på socialt udsatte borgeres brug af velfærdssystemet.



### Opdeling af målgrupperne efter type af udsathed

Selvom udsatte forældre skiller sig ud fra andre forældre, giver det ikke mening at tale om dem som én samlet gruppe. Udsatte forældre består snarere af en række underliggende forældregrupper med forskellige udfordringer og forskellige behov for støtte. Hidtil har der dog været ganske lidt viden om, hvad der adskiller de underliggende forældregrupper.

Vores opdeling af de to målgrupper i underliggende forældregrupper er baseret på fire af de mest markante udsathedsfaktorer i analysen.<sup>2</sup> Disse fire udsathedsfaktorer, eksklusion fra arbejdsmarkedet, psykisk sygdom, kriminalitet og misbrug, fremtræder oftest, når der er tale om ophobning af risikofaktorer og belastning hos børn og unge, der fører til støtte via § 52 stk. 3 i serviceloven.

Vi har en forventning om, at der inden for gruppen af udsatte forældre er både forskelle på og ligheder mellem forældre til børn og unge, der får forebyggende foranstaltninger, og forældre til anbragte børn og unge.

Figur 1 viser, at de to grupper af udsatte forældre samlet set var langt mere udsat end forældre generelt. Samtidig viser tabel 1 nedenfor, at der er forskel mellem de to målgrupper af udsatte forældre i forhold til de fire valgte udsathedsfaktorer.

Forældre til anbragte børn og unge er signifikant mere udsatte end forældre til børn og unge i forebyggelse. De er oftere på kontanthjælp/førtidspension, dvs. ekskluderet fra arbejdsmarkedet, har oftere en psykiatrisk diagnose, har oftere fået en betinget eller ubetinget dom og har oftere været i misbrugsbehandling, sammenlignet med forældre til børn og unge i forebyggelse. Den markante forskel mellem de to målgrupper er med til at cementere en gradbøjning af udsathed, og at nogle familier er langt mere udsatte end andre, hvorfor der i de familier er større behov for at benytte servicelovens mulighed for anbringelse uden for hjemmet frem for kun at tilbyde støtte i hjemmet. Samtidig opfylder de markante forskelle vores forventning om, at de to målgrupper af forældre bør analyseres hver for sig.

**Tabel 1 Andelen af forældre, der er på kontanthjælp eller førtidspension, har en psykiatrisk diagnose, er dømt for kriminalitet og har modtaget misbrugsbehandling (de fire udvalgte udsathedsfaktorer). Opgjort særskilt for forældre til anbragte børn og unge og forældre til børn og unge i forebyggende foranstaltning.**

	Forældre til anbragte børn og unge	Forældre til børn og unge i forebyggelse
Mor og/eller far er på kontanthjælp eller førtidspension	73 %	52 %
Mor og/eller far har en psykiatrisk diagnose	62 %	48 %
Mor og/eller far har en betinget eller ubetinget dom	52 %	32 %
Mor og/eller far har modtaget misbrugsbehandling	19 %	8 %

Anm.: Procentgrundlag: forældre til anbragte børn og unge: 11.254; forældre til børn og unge i forebyggelse: 24.940. Der er signifikant forskel på 5 % niveau for alle fire udsathedsfaktorer. Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

<sup>2</sup>Se afsnittet om "Data og metode" for en introduktion til den latente klasseanalyse, som er den benyttede metode til opdeling af de to målgrupper af udsatte forældre i hver fire underliggende forældregrupper.

# Beskrivelse af de fire forældregrupper

**For hver målgruppe af udsatte forældre** identificerer vi fire underliggende grupper af forældre med forskelligt niveau af udsathed. I det følgende karakteriserer vi de enkelte forældregrupper, og hvilken form for støtte de får. Denne viden kan på sigt nuancere og målrette den sociale støtte, der bør gives til forskellige grupper af udsatte forældre.

Tabel 2 viser en oversigt over forældregrupperne og deres gruppeprofiler. Kombinationer af de fire udsathedsfaktorer indkredser de forskellige dimensioner af udsathed i de enkelte underliggende forældregrupper.

For nogle af forældregrupperne er det forsørgelsesgrundlaget – og ikke psykisk sygdom – der er udslagsgivende, mens det for andre

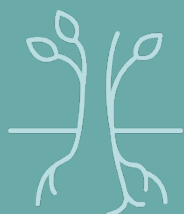
forældregrupper er et sammenfald af flere faktorer, der karakteriserer gruppen. For hver af målgrupperne gælder det, at der er forskellige grader af udsathed, hvor forældregruppe 1 har en meget lav grad af udsathed, mens forældregruppe 4 har den højest mulige grad af udsathed.

På de følgende sider giver vi en nærmere beskrivelse af forældregruppernes profil på baggrund af, hvordan de er fordelt på de bagvedliggende udsathedsfaktorer, og en række andre karakteristika ved forældre og børn, der kan give et samlet indtryk af forældregruppernes situation.

**Tabel 2. Forældrenes fordeling på forældregrupper, opgjort særskilt for forældre til anbragte børn og unge og forældre til børn og unge i forebyggende foranstaltning. Procent.**



Anm.: Procentgrundlag: forældre til anbragte børn og unge: 11.254; forældre til børn og unge i forebyggelse: 24.940.  
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.



## Gruppe 1

# De mest ressourcerstærke

Gruppe 1 omfatter de mest ressourcerstærke forældre. De er ikke kendetegnet ved nogen af de fire udsathedsfaktorer. Det vil sige, at de hverken har en psykiatrisk diagnose eller er på kontanthjælp eller førtidspension, de har ikke en dom for kriminalitet, og de har ikke modtaget misbrugsbehandling. Samtidig har mødre længere uddannelser end forældrene i de andre grupper (se figur 2). Det gælder både for mødre til anbragte børn og unge og for mødre til børn og unge i forebyggende foranstaltninger.

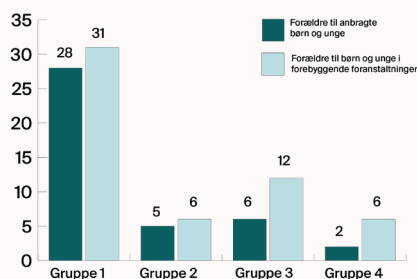
Hvis barnet eller den unge er anbragt uden for hjemmet, skyldes det oftere barnets karakteristika end forældrenes. For eksempel er nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne hos barnet eller den unge oftere angivet som en af de udslagsgivende årsager til anbringelsen i hver tredje anbringelse (se figur 3).

Dette bliver yderligere forstærket af, at anbragte børn og unge i denne gruppe hyppigere har et bevægelsehandicap (16 %), en udviklingsforstyrrelse (14 %), en autismediagnose (21 %) eller

en psykisk lidelse (13 %) sammenlignet med anbragte børn og unge i andre forældregrupper (se figur 5a-5d). Samtidig er den gennemsnitlige alder ved første anbringelse høj (10,3 år), og størstedelen af børnene anbringes i institutionslignende tilbud (61 %) (se figur 8 og 9). Tidligere forskning har da også vist, at børn af mere ressourcerstærke forældre har lavere sandsynlighed for at blive anbragt, med mindre der er andre faktorer, der spiller ind (ex. Andersen & Fallesen, 2010).

Gruppe 1 er større blandt forældre til børn og unge, der modtager forebyggende foranstaltninger (55 %) end blandt forældre til anbragte børn og unge (11 %). Mere end halvdelen af alle forældre til børn og unge, der modtager forebyggelse, er altså i denne gruppe. Vi kan samtidig se, at en større andel af børn og unge i forebyggende foranstaltninger i Gruppe 1 har en autismediagnose eller psykisk sygdom, mens andelen af børn med bevægelsehandicap eller udviklingsforstyrrelser ikke er anderledes end for de andre forældregrupper (se figur 5a-d).

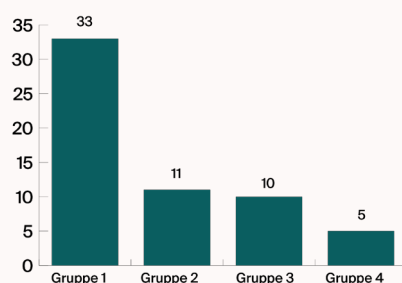
Figur 2: Andelen af mødre med videregående uddannelse fordelt på de fire forældregrupper. Procent.



Anm.: Procentgrundlag for forældre til anbragte børn og unge og forældre til børn og unge i forebyggende foranstaltninger hhv.: Gruppe 1: 1.211/13.650; Gruppe 2: 2.686/1.364; Gruppe 3: 5.607/8.385; Gruppe 4: 1.750/1.541.

Kilde.: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

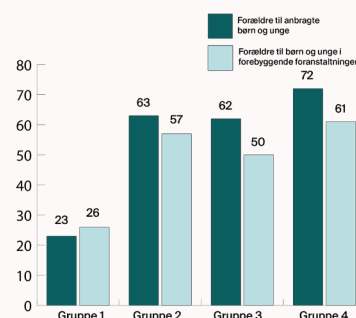
Figur 3: Andele børn og unge, hvor betydelig eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne er en udslagsgivende årsag til anbringelsen. Procent.



Anm.: Procentgrundlag: Forældre til anbragte børn og unge - Gruppe 1: 1.211; Gruppe 2: 2.686; Gruppe 3: 5.607; Gruppe 4: 1.750.

Kilde.: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Figur 4: Andele mødre med grundskole som højeste gennemførte uddannelse fordelt på de fire forældregrupper. Procent.

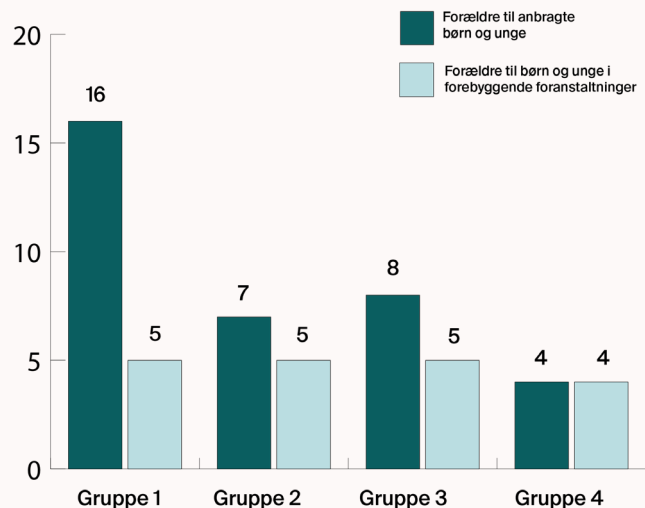


Anm.: Procentgrundlag for forældre til anbragte børn og unge og forældre til børn og unge i forebyggende foranstaltninger hhv.: Gruppe 1: 1.211/13.650; Gruppe 2: 2.686/1.364; Gruppe 3: 5.607/8.385; Gruppe 4: 1.750/1.541.

Kilde.: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

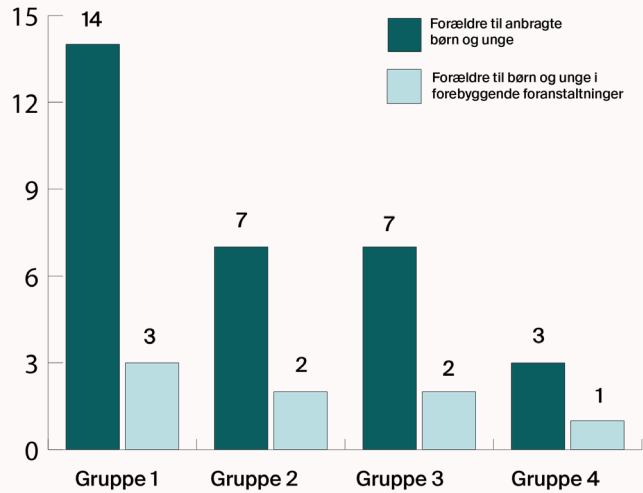


Figur 5a: Andele børn og unge med bevægelseshandicap på baggrund af diagnoser i Landspatientregisteret. Procent.



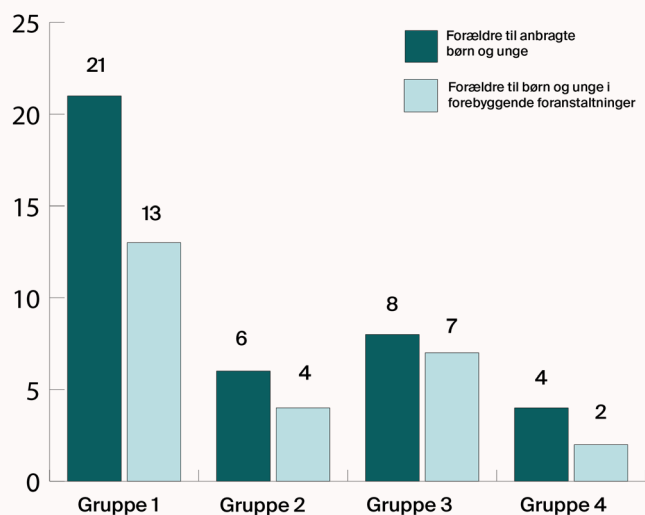
Anm.: Procentgrundlag for forældre til anbragte børn og unge og forældre til børn og unge i forebyggende foranstaltninger hhv.: Gruppe 1: 1.211/13.650; Gruppe 2: 2.686/13.64; Gruppe 3: 5.607/8.385; Gruppe 4: 1.750/1.541.  
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Figur 5b: Andele børn og unge med udviklingsforstyrrelse på baggrund af diagnoser i Landspatientregisteret. Procent.



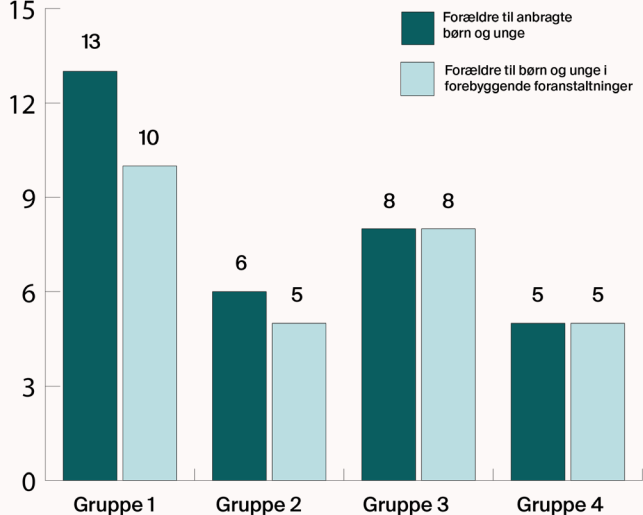
Anm.: Procentgrundlag for forældre til anbragte børn og unge og forældre til børn og unge i forebyggende foranstaltninger hhv.: Gruppe 1: 1.211/13.650; Gruppe 2: 2.686/13.64; Gruppe 3: 5.607/8.385; Gruppe 4: 1.750/1.541.  
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Figur 5c: Andele børn og unge med autisme på baggrund af diagnoser i Landspatientregisteret. Procent.



Anm.: Procentgrundlag for forældre til anbragte børn og unge og forældre til børn og unge i forebyggende foranstaltninger hhv.: Gruppe 1: 1.211/13.650; Gruppe 2: 2.686/13.64; Gruppe 3: 5.607/8.385; Gruppe 4: 1.750/1.541.  
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Figur 5d: Andele børn og unge med psykisk lidelse på baggrund af diagnoser i Landspatientregisteret. Procent.



Anm.: Procentgrundlag for forældre til anbragte børn og unge og forældre til børn og unge i forebyggende foranstaltninger hhv.: Gruppe 1: 1.211/13.650; Gruppe 2: 2.686/13.64; Gruppe 3: 5.607/8.385; Gruppe 4: 1.750/1.541.  
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

## Gruppe 2



# Passiv forsørgelse og kriminalitet

Gruppe 2 er kendetegnet ved, at mindst én af forældrene står uden for arbejdsmarkedet, og mindst én af forældrene har en dom for kriminalitet. Til gengæld er der ikke psykisk sygdom i familierne og ingen har modtaget misbrugsbehandling.

Gruppe 2 er således udsatte på kriminalitets- og beskæftigelsesdimensionerne. Gruppen er markant større blandt forældrene til børn og unge, der er anbragt uden for hjemmet (24 %), end blandt forældre til børn og unge, der modtager forebyggende foranstaltninger (5 %).

I en forholdsvis stor andel af familierne har mindst én af forældrene anden etnisk baggrund end dansk. Det gælder hver fjerde af forældrene til anbragte børn og hver tredje af forældrene til børn, der modtager forebyggende foranstaltninger.

Denne gruppe kan betegnes som en midtergruppe, når det gælder udsathed. Over halvdelen af mødrene har grundskole som højeste gennemførte uddannelse (se figur 4), og over halvdelen af mødrene er enlige forsørgere (se figur 6). Derudover har omtrent hver tredje mor eller far selv været anbragt som barn eller ung (se figur 7).

## Gruppe 3

# Passiv forsørgelse og psykisk sygdom

Gruppe 3 er kendetegnet ved, at mindst én af forældrene har en psykiatrisk diagnose, mens en meget stor andel af dem står uden for arbejdsmarkedet (80 %).

Lige knap halvdelen af forældrene har en dom for kriminalitet (45 %), mens et fåtal har modtaget misbrugsbehandling (7 %). Op mod halvdelen af forældrene har selv været anbragt som barn eller ung (se figur 7).

Halvdelen af forældrene til anbragte børn og unge findes i denne gruppe (50 %), mens hver tredje af forældre til børn og unge i forebyggende foranstaltning er i Gruppe 3 (34 %). Der er

en større andel af mødre til børn og unge i forebyggende foranstaltninger, der har en videregående uddannelse (12 %, figur 2), sammenlignet med mødre i Gruppe 2 og Gruppe 4.

De hyppigst forekommende årsager til anbringelse er omsorgssvigt (69 %), handicap hos forældre (20 %) og vold og konflikter i hjemmet (14 %)<sup>3</sup>. Det er altså i højere grad forældrenes udsathed, der kendetegner gruppen, snarere end det er faktorer hos barnet eller den unge. Samtidig ser vi dog også en høj grad af bekymrende adfærd hos barn og ung (40 %) som anbringelsesårsag.



<sup>3</sup> Disse anbringelsesårsager er ikke vist i en figur.

# Gruppe 4

## De mest udsatte

De mest udsatte forældre befinder sig i den sidste gruppe, Gruppe 4. Forældre er her kendetegnet ved alle fire udsathedimensioner. Mindst én af forældrene er dømt for kriminalitet og mindst én af forældrene har været i misbrugsbehandling. Langt størstedelen af forældrene er på kontanthjælp eller førtidspension (85 %) og lige så mange har en psykiatrisk diagnose. Mødrene har oftest grundskole som højeste gennemførte uddannelse (figur 4), og de er ofte enlige forsørgere (figur 6).

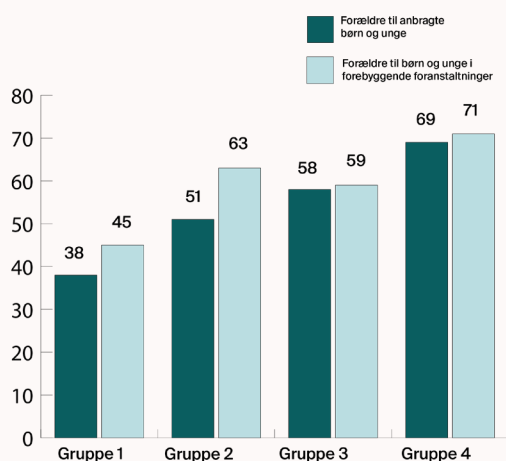
Samtidig har 2 ud af 3 forældre selv være anbragt i barndommen (figur 7). Dette gælder, uanset om vi ser på forældre til børn og unge i forebyggelse, eller vi ser på forældre til anbragte børn og unge. Der er altså ikke forskel på graden af udsathed i den mest udsatte gruppe for de to målgrupper.

Gruppe 4 er i højere grad end de andre grupper kendetegnet ved, at det er forældrenes udsathed, der er årsag til anbringelse eller de forebyggende foranstaltninger, end det er faktorer ved barnet eller den unge. Den hyppigst forekommende

anbringelsesårsag er omsorgssvigt, hvilket er markeret ved 7 ud af 10 anbringelser. I denne gruppe bliver børnene oftest anbragt i en meget tidlig alder. Den gennemsnitlige alder ved første anbringelse er 4,4 år (se figur 9), og mange af børnene er anbragt i plejefamilie (75 %, se figur 8). Der er en meget lille andel af børnene og de unge i forebyggende foranstaltninger, der tidligere har været i anbringelse.

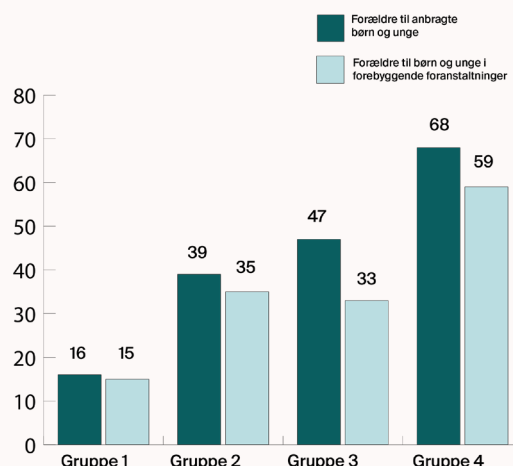
Gruppen er størst blandt forældre til anbragte børn og unge (15 %) og relativt lille blandt forældre til børn og unge i forebyggende foranstaltninger (6 %). En ud af 10 børn og unge har været anbragt uden for hjemmet og er nu hjemgivet, mens andelen i de andre grupper er mindre. Der er således ikke hjemgivelser, der skaber en tæt sammenhæng mellem de to mest udsatte grupper af forældre, Gruppe 4 blandt forældre til anbragte børn og unge og Gruppe 4 blandt forældre til børn og unge i forebyggelse.

Figur 6: Andele mødre, der er enlige forsørgere, fordelt på de fire forældregrupper.



Anm.: Procentgrundlag for forældre til anbragte børn og unge og forældre til børn og unge i forebyggende foranstaltninger hhv.: Gruppe 1: 1.211/13.650; Gruppe 2: 2.686/1.364; Gruppe 3: 5.607/8.385; Gruppe 4: 1.750/1.541.  
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Figur 7: Andele mødre eller fædre, der selv har været anbragt som barn eller ung, fordelt på de fire forældregrupper.



Anm.: Procentgrundlag for forældre til anbragte børn og unge og forældre til børn og unge i forebyggende foranstaltninger hhv.: Gruppe 1: 1.211/13.650; Gruppe 2: 2.686/1.364; Gruppe 3: 5.607/8.385; Gruppe 4: 1.750/1.541.  
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.



# Karakteristika for barnets anbringelse

**Målgruppen af forældre** til børn og unge, der er anbragt, kan også beskrives ved hjælp af karakteristika for barnets eller den unges anbringelse. Karakteristika om anbringelse er fx hvilke årsager, sagsbehandlerne lægger til grund for en anbringelse, hvor barnet eller den unge er anbragt, i familiepleje, under institutionslignende former eller på eget værelse, og hvor gammel barnet eller den unge var, da han/hun blev anbragt første gang. Vi har samlet nogle af disse karakteristika i figur 3, 8 og 9.

Type af anbringelse er samlet i tre overordnede typer: (a) familiepleje, der omfatter almene, forstærkede og specialiserede plejefamilier samt netværksplejefamilier, (b) institutionslignende anbringelse, der omfatter døgninstitutioner, socialpædagogiske opholdssteder, pladser på efterskoler og anbringelse på kostskole, (c) anbringelse på eget værelse, kollegium eller kollegielignende opholdssted.

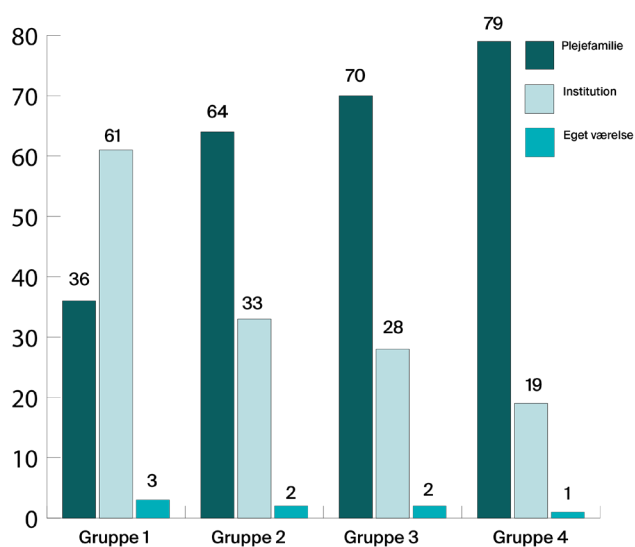
Fordelingen af de fire underliggende grupper på de tre typer af anbringelse er vist i figur 8. Her ses en tydelig forskel mellem Gruppe 1, de ressourcestærke forældre, og de tre andre grupper, da børn og unge oftest er anbragt under institutionslignende former i Gruppe 1, mens anbringelse oftest sker i familiepleje i de tre andre grupper.

Denne forskel hænger sammen med de to andre anbringelseskarakteristika. Vi viste i figur 3, at en tredjedel af børnene i Gruppe 1 er anbragt med barnets eller den unges fysiske eller psykiske funktionsnedsættelse som en af anbringelsesårsagerne.

En stor del af de anbragte børn fra Gruppe 1, der dækker de ressourcestærke forældre, er altså anbragt som følge af en funktionsnedsættelse, som højst sandsynligt bedst behandles på en specialiseret døgninstitution eller et socialpædagogisk opholdssted.

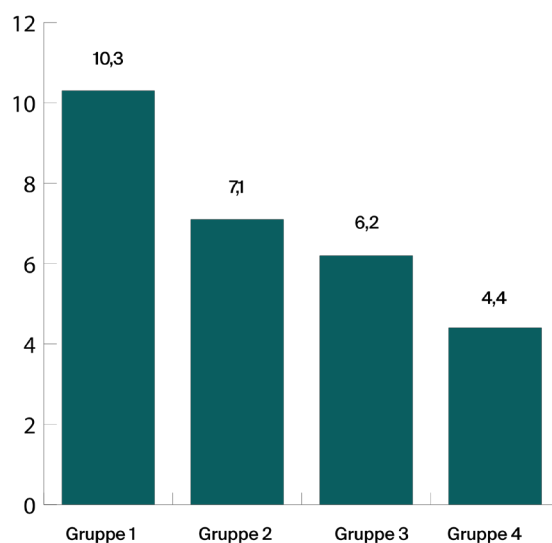
Samtidig kan vi se, at alderen ved første anbringelse er betydeligt højere i Gruppe 1 end i de tre andre grupper (se figur 9). Når en anbringelse overvejende sker som følge af børnenes og de unges egne udfordringer, hvad enten det er funktionsnedsættelse eller bekymrende adfærd hos barnet eller den unge, sker anbringelsen oftest i teenageårene. Til sammenligning anbringes børnene oftest i førskolealderen og i plejefamilie, hvis forældrene er blandt de mest udsatte forældre i Gruppe 4.

Figur 8: Barnets eller den unges type af anbringelse fordelt på de fire underliggende grupper af forældre til anbragte børn og unge. Procent.



Anm.: Procentgrundlag: forældre til anbragte børn og unge – Gruppe 1: 1.211; Gruppe 2: 2.686; Gruppe 3: 5.607; Gruppe 4: 1.750.  
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Figur 9: Barnets eller den unges gennemsnitlige alder ved første anbringelse fordelt på de fire forældregrupper. Forældre til anbragte. Procent.



Anm.: Procentgrundlag: forældre til anbragte børn og unge – Gruppe 1: 1.211; Gruppe 2: 2.686; Gruppe 3: 5.607; Gruppe 4: 1.750.  
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

# Brug af forebyggende foranstaltninger

Ud over anbringelse uden for hjemmet iværksættes foranstaltninger efter servicelovens § 52 stk. 3 hovedsageligt som indsatser, der gives som forebyggelse, uanset om der er andre indsatser i familien. Enkelte af de forebyggende indsatser kan kun iværksættes som supplerende støtte i tilfælde af anbringelse. Dette betyder, at det er forskellige typer af forebyggende indsatser, der gives til forældre med børn og unge i forebyggelse og forældre til anbragte børn og unge.

Mens alle børn og forældre i gruppen med forebyggende foranstaltninger modtager mindst én form for foranstaltning, gælder det kun for omkring halvdelen (48 %) af alle forældre til anbragte børn og unge, at de modtager en form for forebyggende foranstaltning ved siden af anbringelsen. Vi ser her på de fem mest brugte forebyggende foranstaltninger blandt de to målgrupper af udsatte forældre (figur 10), ligesom vi ser på, hvilke foranstaltninger der gives til begge målgrupper.

Lige knap halvdelen af alle forældre til børn og unge, der modtager forebyggende indsatser (46 %), modtager familiebehandling<sup>4</sup> i 2019. Familiebehandling er dermed den mest brugte forebyggende foranstaltning under servicelovens § 52 stk. 3. Familiebehandling indgår også blandt de fem mest brugte foranstaltninger til forældre til anbragte børn og unge, men niveauet er markant lavere (12 %).

Det er altså en relativt lille andel af forældre til anbragte børn og unge, der får familiebehandling, også selvom det er en foranstaltning, der kan gives til at støtte alle forældre, som har brug for det. En anden

brugt form for støtte til forældre er praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet. Hver ottende forældre til børn i forebyggelse modtager denne form for støtte (12 %), mens det samme gælder for 1 % af forældre til anbragte børn og unge.

Den hyppigste foranstaltning til forældre til anbragte børn og unge er en § 54-støtteperson til den/de personer, der har forældremyndigheden (26 %). Kommunen skal ifølge serviceloven tilbyde forældre til anbragte børn og unge en § 54-støtteperson i forbindelse med anbringelsen. Registreringen af brugen af denne paragraf viser, at det er omkring hver fjerde forælder til anbragte, der har en støtteperson. Det er her vigtigt at bemærke, at der i data ikke findes oplysninger om, hvor mange der har fået tilbuddet, og hvor mange der har afslået et sådant tilbud.

Mere end hver tiende af forældrene til anbragte (11 %) modtager økonomisk støtte, der skal bidrage til en stabil kontakt mellem forældre og det anbragte barn.<sup>5</sup> Forældre til børn og unge i forebyggende foranstaltninger kan ikke få støtte under den paragraf.

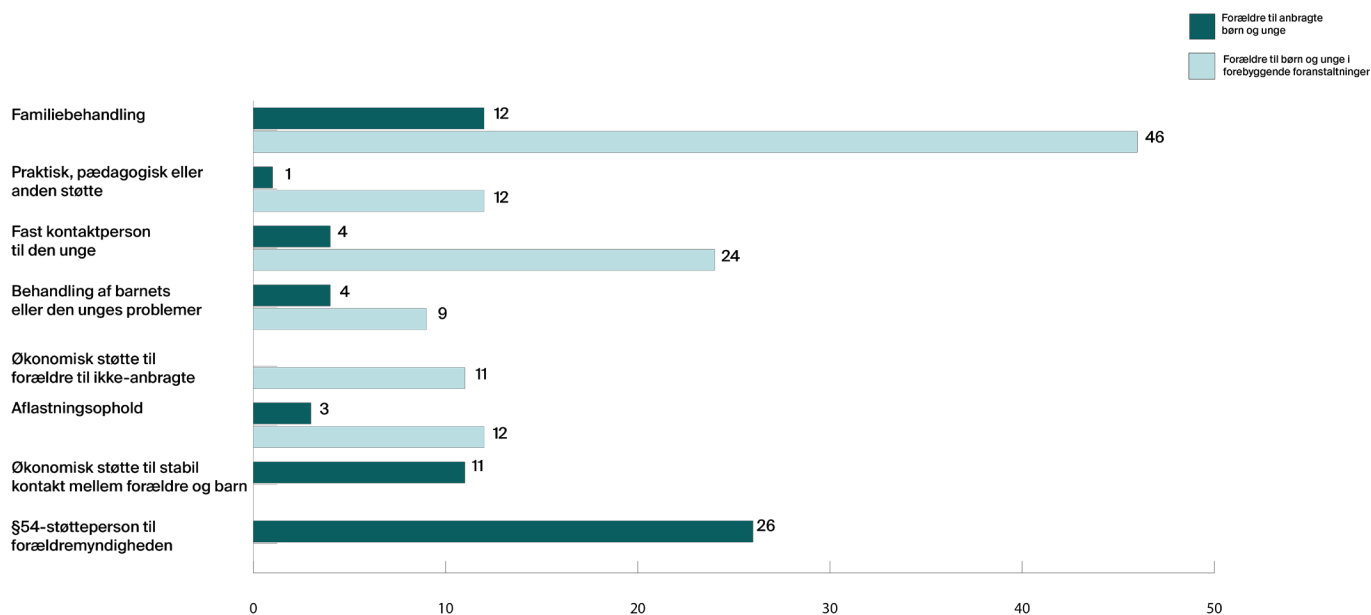
De kan til gengæld få økonomisk støtte til at undgå en anbringelse, hvilket er gældende for 11 % af forældrene til børn og unge i forebyggelse.



<sup>4</sup> Familiebehandling kan gives efter servicelovens § 52 stk. 3, nr. 3, mens praktisk, pædagogisk eller anden støtte gives efter § 52 stk. 3, nr. 2.

<sup>5</sup> Økonomisk støtte til dækning af udgifter, der kan bidrage til stabil kontakt mellem forældre og det anbragte barn, gives efter servicelovens § 52a stk. 1, nr. 3, mens støtte, som dækker udgifter, der bevirker, at en anbringelse kan undgås, gives efter § 52a stk. 1, nr. 2.

Figur 10: De fem mest brugte forebyggende foranstaltninger blandt forældre til anbragte børn og unge og blandt forældre til børn og unge i forebyggende foranstaltninger. Procent.



Anm.: Procentgrundlag: forældre til anbragte børn og unge: 11.254; forældre til børn og unge i forebyggelse: 24.940.  
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

En af de mest brugte foranstaltninger, der går direkte til børnene eller de unge, er fast kontaktperson.<sup>6</sup> Fast kontaktperson er brugt til både anbragte og hjemmeboende, hvor en større andel af de hjemmeboende unge har en fast kontaktperson (24 %) sammenlignet med anbragte unge (4 %). Endelig kan der tilbydes behandling af barnets eller den unges problemer.<sup>7</sup> Her gælder det – som for fast kontaktperson – at unge i forebyggelse oftere får behandling af deres problemer (9 %) sammenlignet med anbragte unge (4 %).

Aflastning er ligeledes blandt de fem mest brugte foranstaltninger givet til forældre til børn og unge i forebyggende foranstaltninger. For ca. hver ottende barn i forebyggelse (12 %) gælder det, at forebyggelsen er en aflastningsplads, enten i en familie godkendt til aflastningsophold, eller på en institution godkendt til aflastningsophold. En lille andel af anbragte børn og unge (3 %) har også bevilget aflastning. Aflastning til allerede anbragte børn og unge bliver altså sjældent taget i brug.

Når vi ser på tværs af de fire forældregrupper for hhv. forældre til børn og unge i forebyggelse og forældre til anbragte børn og unge, i

forhold til hvilke foranstaltninger der er iværksat, fremtræder blot én betydelig forskel. Der er i højere grad iværksat aflastningsophold til den mest udsatte forældregruppe blandt forældre til børn og unge i forebyggelse (20 % i Gruppe 4) sammenlignet med de mest ressourcerstærke forældre (9 % i Gruppe 1). Når vi ser bort fra denne forskel, finder vi ikke nogen signifikante forskelle. Det betyder dermed, at bortset fra aflastning er der ikke bestemte underliggende grupper af forældre, hverken i forhold til forældre til børn og unge i forebyggelse eller i forhold til forældre til anbragte børn og unge, der i særlig grad modtager nogle typer foranstaltning frem for andre.

<sup>6</sup> Fast kontaktperson kan udpeges som støtte til barnet eller den unge efter § 52 stk. 3, nr. 6.

<sup>7</sup> Behandling af børn eller unges problemer er defineret under samme paragraf som familiebehandling, § 52 stk. 3, nr. 3, men er registreret som selvstændigt støttepunkt i registerdata. Vi kan derfor opgøre det som en social støtte i sig selv.







# Kommunale variationer

**På landsplan** gælder det, at 1 % af alle 0-17-årige børn og unge er anbragt uden for hjemmet, mens 2 % af alle 0-17-årige modtager forebyggende foranstaltninger i form af både personrettet og familierettet støtte. Disse tal er gældende pr. 31. december 2019. I dette afsnit vil vi dykke ned i de kommunale variationer i forhold til andel anbragte og andel i forebyggelse, men også kommunale forskelle i brugen af forskellige foranstaltninger samt kommunale forskelle i målgruppernes størrelse. Alle andele er opgjort på anbringende kommune (myndighedskommune) og kendetegner derfor intet i forhold til børnenes og de unges opholdskommune.

## Anbringelse og forebyggelse

Andelen af anbragte børn og unge er ikke ligeligt fordelt over kommunerne. Figur 11 viser andelen for de enkelte kommuner i Danmark, hvor den lyse gule farve indikerer en anbringelsesprocent tæt på landsgennemsnittet på 1 %. De mørkeblå kommuner på kortet markerer en relativt lav andel anbragte børn og unge (0-0,5 %), mens de røde kommuner markerer en høj andel anbragte børn og unge (2-3,6 %).

Der er en tendens til, at de relativt velstillede pendlerkommuner til København og Aarhus har den laveste andel anbragte, mens udkantkommunerne har den højeste andel anbragte. Det gælder især

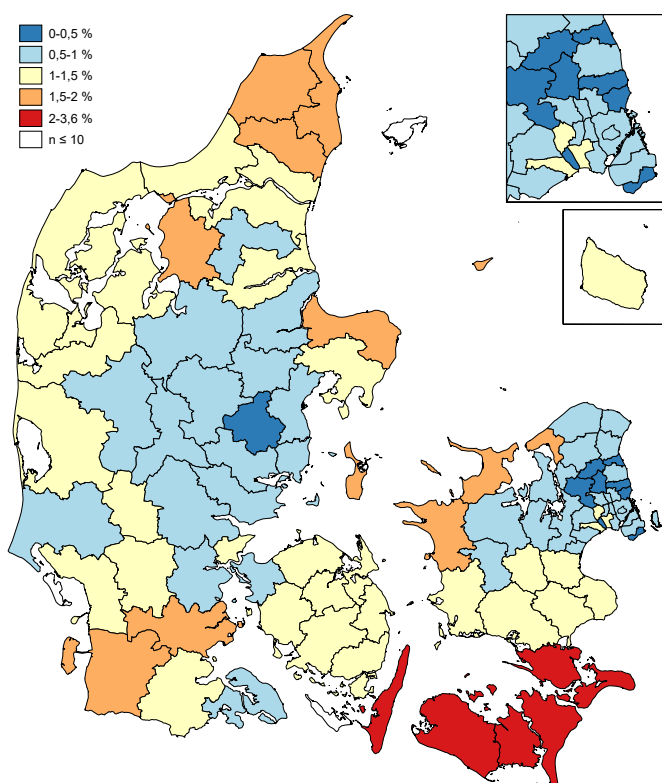
Langeland, Vordingborg, Guldborgsund og Lolland Kommuner, der alle har mere end 2 % anbragte børn og unge i kommunen. Når det gælder forebyggende foranstaltninger, ligger landsgennemsnittet pr. 31. december 2019 på 2,2 % af alle 0-17-årige børn og unge, hvor forebyggelse enten gives som personrettet støtte til barnet/den unge eller som familierettet støtte til hele familien.

Også inden for forebyggende støtte er der forskel mellem kommunerne. Figur 12 viser spændet fra én kommune, hvor 0,4 % af alle 0-17-årige i kommunen får forebyggende støtte (en af de mørkeblå kommuner) til en anden kommune, hvor 5,3 % af alle børn og unge i kommunen får forebyggende støtte (en af de røde kommuner).

Den geografiske spredning af kommuner med de højeste andele af børn og unge, der modtager forebyggende støtte, er meget forskellig fra den, der ses for anbringelse.

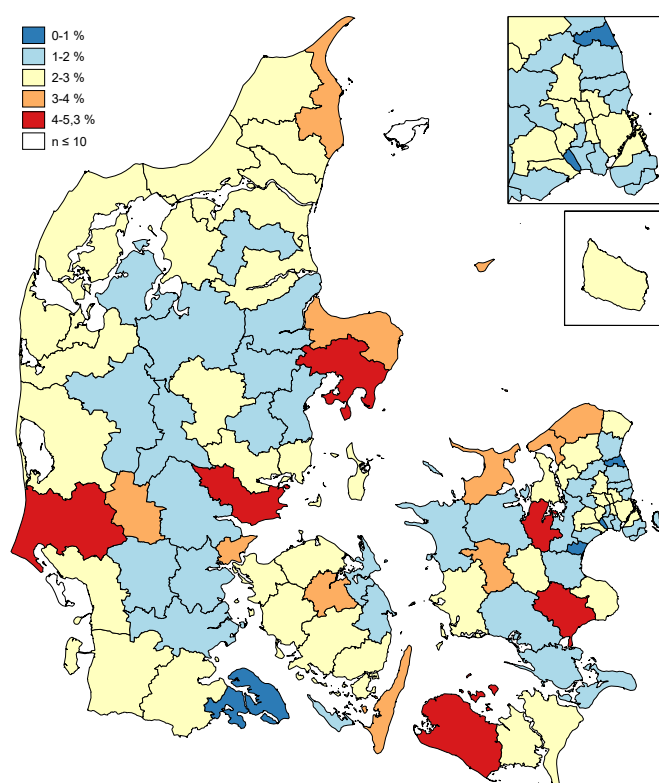
Dette skyldes højst sandsynligt forskelle i kommunal politik og praksis i forhold til grænsen mellem intensiv familiebehandling og anbringelse. Den eneste kommune, der har en af de højeste andele af anbragte børn og unge, og en af de højeste andele af børn og unge, der får forebyggende støtte, er Lolland Kommune.

Figur 11: Andel anbragte 0-17-årige pr. 31. december 2019, vist som kommuneandele.



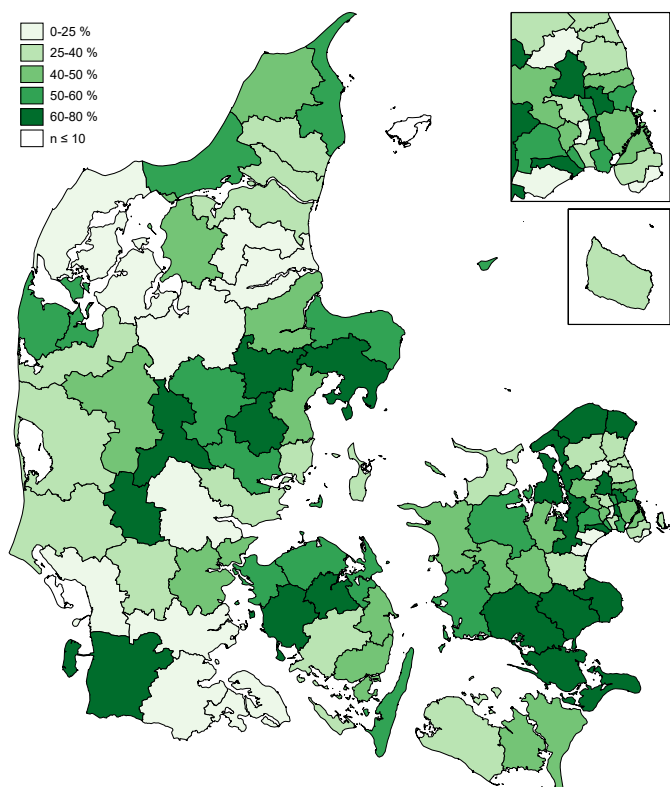
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Figur 12: Andel 0-17-årige, der modtager forebyggende foranstaltninger pr. 31. december 2019, vist som kommuneandele.



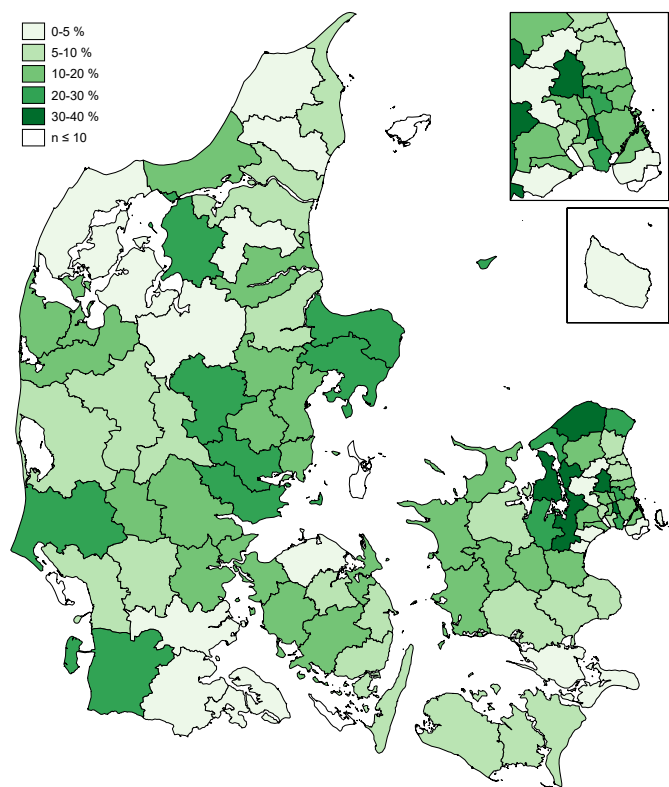
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Figur 13: Andel familier i forebyggende indsatser, der får familiebehandling efter § 52 stk. 3, nr. 3, pr. 31. december 2019, vist som kommuneandele.



Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Figur 14: Andel forældre til anbragte børn og unge, der får familiebehandling efter § 52 stk. 3, nr. 3, pr. 31. december 2019, vist som kommuneandele.



Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

## Forebyggende indsatser

Den mest benyttede sociale indsats til forældre til børn og unge i forebyggende indsatser er familiebehandling efter servicelovens § 52 stk. 3, nr. 3 (46 % jf. figur 10), mens den mest benyttede sociale indsats til forældre til anbragte børn og unge er en § 54-støtteperson (24 %).<sup>8</sup> Men som med andel anbragte og andel i forebyggelse er der også en stor kommunal variation i forhold til andelen af familier, der modtager familiebehandling, og andelen af forældre til anbragte, der har en § 54-støtteperson.

Familiebehandling er den største og mest brugte foranstaltning af de forebyggende foranstaltninger, der kan noteres under § 52, stk. 3. Knap halvdelen af alle familier med forebyggende foranstaltninger (46 %), hvor barnet eller den unge ikke er anbragt, får familiebehandling. Men der er stor kommunal variation i, hvor mange familier der får familiebehandling (figur 13).

For 20 af kommuners vedkommende ligger andelen af familier med familiebehandling under 25 %, dvs. det er under hver fjerde af dem, der får forebyggende støtte, som får familiebehandling. For 16 af kommunernes vedkommende ligger andelen på 60 % eller derover.

En enkelt kommune, Halsnæs, ligger på lige knap 80 %, dvs. 8 ud af 10 familier i Halsnæs Kommune, der får støtte via § 52 stk. 3, og hvor barnet eller den unge ikke er anbragt, får familiebehandling. Denne store variation mellem kommunerne kan tyde på, at familiebehandling ikke tildeles ud fra de samme kriterier i alle kommuner.

Familiebehandling kan også gives til familier, hvor barnet eller den unge er anbragt. Det foregår i 12 % af alle familier med anbragte børn. Der gives altså i langt mindre grad familiebehandling til forældre til anbragte børn og unge sammenlignet med, hvis børnene ikke er anbragt.

Fem af kommunerne har ikke registreret familiebehandling til forældre til anbragte, mens 13 kommuner ligger på en andel på 1-5 % af alle forældre til anbragte (se figur 14). 32 kommuner, svarende til en tredjedel af alle kommuner, ligger på mellem 10 og 20 % af alle forældre til anbragte, der får familiebehandling, mens de 5 kommuner, der ligger højest, har en andel på 30-37 %. I disse kommuner får ca. hver tredje familie til anbragte børn og unge familiebehandling, mens barnet eller den unge er anbragt (Gribskov og Rødovre ligger højest med 37 %).

<sup>8</sup> I denne opgørelse af de mest benyttede sociale indsatser inddrager vi ikke støtte givet under § 11.



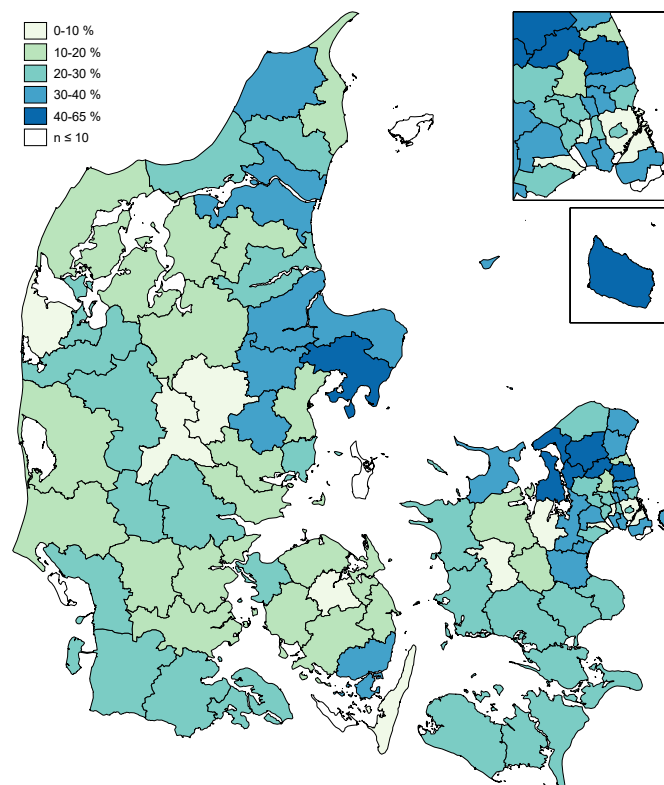
## En ud af fire forældre til anbragte har § 54-støtteperson

Hver fjerde af alle forældre til anbragte børn og unge (26 %) har en § 54-støtteperson pr. 31. december 2019. Og dette ser meget mere spredt ud, når vi dykker ned i den kommunale variation, hvor 38 af landets kommuner har en andel på mindre end 20 % af alle forældre til anbragte børn og unge, der har en § 54-støtteperson, mens 7 kommuner ligger med en andel på 40 % eller derover. Der er kun en enkelt kommune, nemlig Syddjurs Kommune, hvor mere end halvdelen af alle forældre til anbragte børn og unge har en § 54-støtteperson. Her har 2 ud af 3 forældre til anbragte (62 %) en støtteperson.

Taget i betragtning, at kommunen skal tilbyde en § 54-støtteperson til alle forældre med anbragte børn og unge, må en andel på 1 ud af 4 forældre, der har støtteperson, siges at være relativt lavt.

Der synes ikke at være nogen systematisk kommunal fordeling af brugen af hverken § 54-støttepersoner eller brugen af familiebehandling. Der er altså ikke noget, der indikerer, at eksempelvis udkantskommuner eller større bykommuner benytter mere eller mindre af de to indsatsler end andre kommuner. Til gengæld er der en højere grad af samvariation i brugen af familiebehandling som forebyggende indsats og brugen af familiebehandling til forældre til anbragte børn og unge. Kommuner, der ligger med en høj andel af forældre, der får familiebehandling som forebyggende indsats, er også tilbøjelige til at benytte familiebehandling som forebyggende indsats til forældre, hvis børn er anbragt uden for hjemmet.

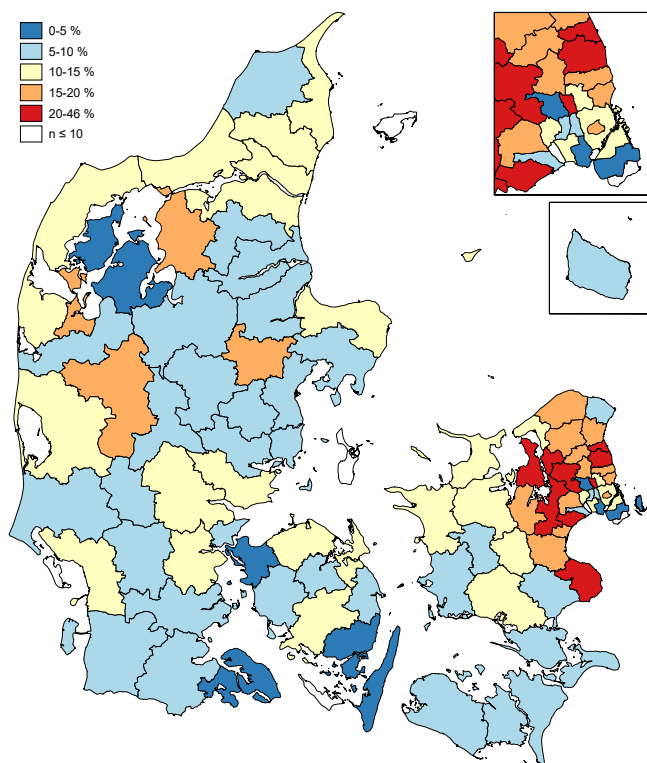
Figur 15: Forældre til anbragte børn og unge, der har en § 54-støtteperson, vist som kommuneandele.



Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

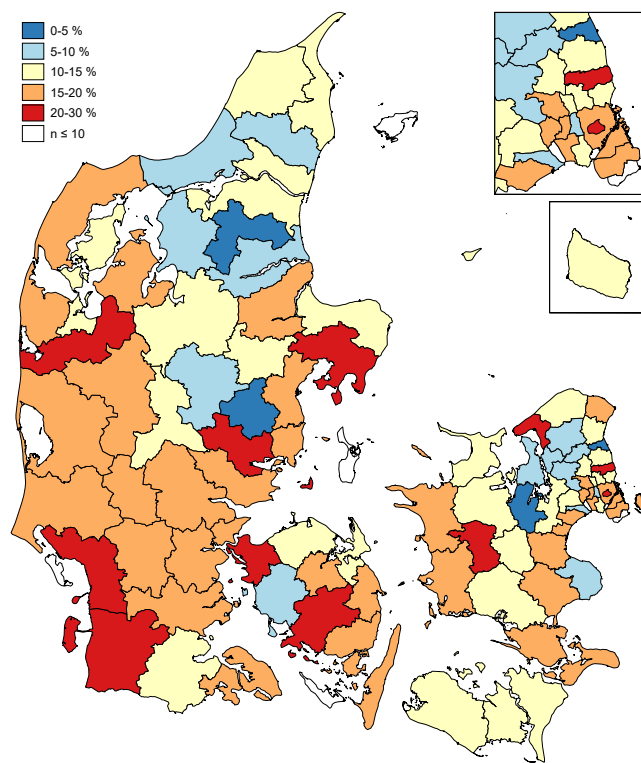


Figur 16: Andel forældre til anbragte børn og unge, der tilhører Gruppe 1, de ressourcestærke forældre, vist som kommuneandele.



Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Figur 17: Andel forældre til anbragte børn og unge, der tilhører Gruppe 4, de mest udsatte forældre, vist som kommuneandele.



Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

### Kommunal variation i forældregrupperne

Ligesom vi kan se en kommunal variation i andelen af anbragte og andelen af familier i forebyggende indsatser, så kan vi også se en kommunal variation i, hvordan forældre til anbragte børn og unge fordeler sig på de fire underliggende forældregrupper. De to Danmarkskort (figur 16 og 17) viser henholdsvis andelen af forældre i kommunen, der er i den ressourcestærke Gruppe 1 (figur 16), og andelen af forældre i kommunen, der er i Gruppe 4 med de mest udsatte forældre (figur 17).

Her ser vi en markant aftegning af kommuner i og omkring hovedstadsregionen<sup>9</sup> med en høj andel af familier til anbragte, som ligger i den ressourcestærke gruppe. Der er altså i disse kommuner en stor andel af gruppen af forældre til anbragte børn, der ikke er karakteriseret ved udsathedsfaktorer såsom psykisk sygdom, kontanthjælp eller førtidspension, kriminalitet eller misbrugsbehandling.

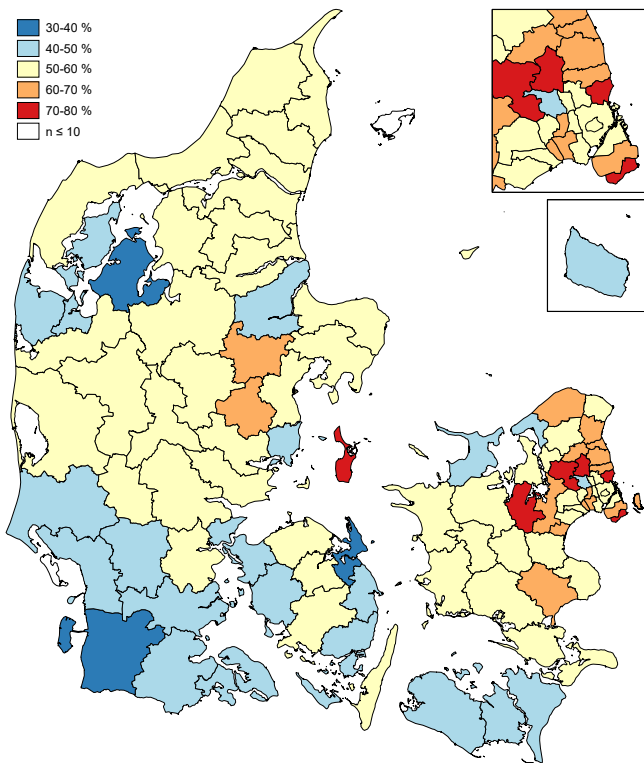
Samtidig ligger kommuner med den højeste andel af mest udsatte familier spredt ud over hele Danmark. Og det er bemærkelsesværdigt, at de kommuner, der angives med den højeste andel af anbragte børn og unge (se figur 11), ikke samtidig har en høj andel af mest udsatte forældre.

Vi skal dog her huske på, at kendetegnene ved de mest udsatte familier er, at de markerer sig på alle fire udsathedsfaktorer, som er inkluderet i analysen, det vil sige, at mor og/eller far er på kontanthjælp eller førtidspension, at mor og/eller far har en betinget eller ubetinget dom for kriminalitet, at mor og/eller far har en psykiatrisk diagnose, og at mor og/eller far har modtaget misbrugsbehandling.

<sup>9</sup> Her skal vi se bort fra Københavns Kommune, da København er kendetegnet ved at have en meget bredere befolkningssammensætning end de omkringliggende kommuner.



Figur 18: Andel forældre til børn og unge i forebyggende foranstaltninger, der tilhører Gruppe 1, de ressourcestærke forældre, vist som kommuneandele.



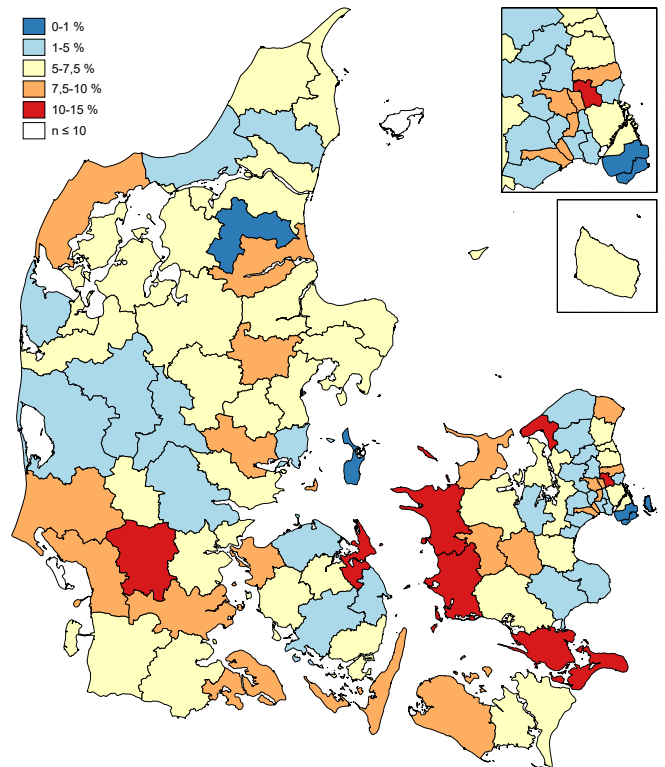
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

### Familier med forebyggende indsatser

Det samme billede kan tegnes for familier til børn i forebyggende foranstaltninger, hvor vi kan se på den kommunale variation i andele med mest ressourcestærke familier i Gruppe 1 (figur 18) og de mest udsatte familier i Gruppe 4 (figur 19).

Det er især kendetegnende for kommuner med en høj andel

Figur 19: Andel forældre til børn og unge i forebyggende foranstaltninger, der tilhører Gruppe 4, de mest udsatte forældre, vist som kommuneandele.



Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

af ressourcestærke forældre, at de ligger i Nordsjælland, rundt om hovedstaden og som pendlerkommuner til Aarhus, mens kommuner med en høj andel af mest udsatte familier i forebyggelse (figur 19) ligger mere spredt, dog med en overvægt af vest- og sydsjællandske kommuner.



# Data og metode

**Datagrundlaget er registerdata** fra Danmarks Statistik. Data afgrænses til at dække de børn og unge i alderen 0 til 17 år, der pr. 31. december 2019 modtager en social indsats under servicelovens § 52 stk. 3. Opdelingen i, hvor mange der modtager de forskellige typer af sociale indsatser, beror udelukkende på de oplysninger, der er tilgængelige i BUFO – register over børn og unge i forebyggende foranstaltninger, og BUAH – register over anbragte børn og unge, hændelser. Disse to registre bygger udelukkende på indberetninger fra kommunerne omkring iværksat social støtte på individniveau.

Målgruppen består udelukkende af forældre til børn og unge i den gældende afgrænsning og målgruppen benævnes som udsatte forældre gennem hele analysen. Som en konsekvens af den valgte dataafgrænsning, som er børn og unge der ultimo 2019 modtager sociale indsatser under servicelovens § 52 stk. 3, kan forældre optræde flere gange i datasættet, hvis de har mere end et barn, der enten er anbragt eller modtager forebyggende foranstaltninger.

Udsatte forældre er opdelt i to gensidigt udelukkende målgrupper: 1) forældre til børn og unge, hvor barnet og/eller forældrene modtager forebyggende foranstaltninger, og 2) forældre til børn og unge, der er anbragt uden for hjemmet. Det betyder, at alle forældre til anbragte børn og unge udelukkende befinder sig i målgruppen af forældre til anbragte børn og unge, uagtet at de og/eller børnene også kan modtage forebyggende foranstaltninger.

Vi har anvendt latent klasseanalyse<sup>10</sup> til at finde de fire underliggende grupper af forældre. Latent klasseanalyse klassificerer personer i underliggende segmenter, typer eller klasser baseret på målbare variable. Metoden udnytter det faktum, at personer, som fx scorer lavt på én variabel, også vil have en tendens til at score lavt på andre variable. Disse tendenser skaber nogle mønstre i data og giver mulighed for at kategorisere personer i nogle få underliggende typer på baggrund af de inkluderede karakteristika. Det er disse uobserverede eller underliggende typer, vi er interesseret i at få indblik i. Til forskel fra andre, mere induktive metoder til at gruppere personer (fx klyngeanalyse), er latent klasseanalyse modelbaseret og baserer sig i mindre grad på vilkårlige valg truffet af forskeren.

I praksis indeholder den latente klasseanalyse tre trin. I første trin udvælges de karakteristika, analysen skal baseres på. Dette trin er ofte teoretisk funderet, fordi udvælgelsen af variable sker på baggrund af karakteristika, som forskning og andre analyser har vist kendetegner målgruppen. Vi har her valgt fire forældrekaraktistika. Fordelingen af de fire karakteristika på de to målgrupper kan ses i tabel 1. Ved at defi-

nere forældrekaraktistika som en variabel, der giver udslag, hvis blot én af forældrene har dette karakteristika, har vi taget højde for, at vi for nogle børn og unge ikke kan finde oplysninger for begge forældre.

Vi inkluderer misbrugsbehandling som et forældrekaraktistika ud fra det princip, at man tilhører en udsat gruppe af mennesker, hvis man har eller har haft et misbrug, der kræver behandling. Markering af et reelt misbrug af rusmidler ville være en mere ideel udsathedsfaktor, men da den slags oplysninger ikke er registreret, bruger vi misbrugsbehandling som en proxy for udsathed som følge af misbrug.

Andet trin er selve den statistiske analyse, der frembringer forældregrupperne og giver information om både gruppernes størrelse og deres karakter. I denne analyse tager vi højde for, at antallet af klasser og størrelserne af klasserne kan være forskellige for de to målgrupper. Antal klasser er valgt ud fra den model, der giver det bedste modelfit, og som dermed er den bedst mulige repræsentation af data. Model-fittet måles vha. et kriterie, Bayesian Information Criterion (BIC). I praksis estimeres en række latente klassemodeller, der antager et forskelligt antal klasser, og man vælger den latente klassemodel, der giver det bedste fit på data. Det er den model, som har den laveste BIC-værdi. Selvom fastlæggelsen af antallet af klasser er modelbaseret, vil man dog ofte også vurdere, om de klasser, som den statistiske analyse frembringer, er teoretisk meningsfulde. Til denne analyse giver en 5-klasseløsning det bedste fit på data (BIC=317,14), idet 4-klasseløsningen og 6-klasseløsningen har en højere BIC-værdi (hhv. 331,98 og 362,4). Imidlertid viste to af klasserne sig at være næsten identiske i 5-klasseløsningen, hvorfor det ikke giver fortløbsmæssigt mening at holde disse to klasser adskilt. Derfor ender vi med fire distinkte klasser.

Tredje trin er en grundig beskrivelsen af den endelige model og hvordan de underliggende forældregrupper er fordelt inden for de to målgrupper.<sup>11</sup>

Børns og unges funktionsnedsættelser er opgjort på samme måde som i Mortensen, Andreasen & Tegtmeyer (2020), hvor identifikation og afgrænsning af diagnoser er baseret på registreringer i Landspatientregisteret (LPR). Vi henviser til den rapport for en uddybende gennemgang af, hvilke diagnoser der indgår i kategoriseringen af de enkelte funktionsnedsættelser.

Danmarkskortene er lavet data fra datasættet DAGI, Danmarks Administrative Geografiske Inddeling, fra Kortforsyningen (Styrelsen for Dataforsyning og Effektivisering), downloadet i sommeren 2019.

<sup>10</sup> For yderligere information om metoden henvises eksempelvis til Karlson (2017) og Collins & Lanza (2009)

<sup>11</sup> Vi tager her udgangspunkt i de klasser eller grupper, som forældrene har den største sandsynlighed for at tilhøre. Man bør her være opmærksom på, at klasserne er estimerede størrelser. Analyser af forudsagte klasser bør ideelt tage højde for den statistisk usikkerhed forbundet dermed. Dette er imidlertid et ret kompliceret emne, som vi ikke berører her.



# Litteratur

---

Andersen, S. H. & P. Fallesen (2010): A question of class: On the heterogeneous relationship between background characteristics and a child's placement risk. *Children and Youth Services Review*, 32(6), 783-789.

Benjaminsen, L., J. F. Birkelund, M. H. Enemark & S. B. Andrade (2018): Socialt udsatte borgeres brug af velfærdssystemet. Samfundsøkonomiske aspekter. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Collins, L. M. & S. T. Lanza (2009): *Latent class and latent transition analysis: With applications in the social, behavioral, and health sciences* (Vol. 718), John Wiley & Sons.

Ejrnæs, M., M. Ejrnæs & S. Frederiksen (2011): Risk Factors of Entry in Out-of-home Care: An Empirical Study of Danish Birth Cohorts, 1981-2003. *Child Indicators Research* 4(1): 21-44.

Karlson, K.B. (2017): Latent klasseanalyse, i Frederiksen, M., P. Gundelach & R.S. Nielsen (red.): *Survey: Design, stikprøve, spørgeskema, analyse*. København: Hans Reitzels Forlag.

Kloppenborg, H. S. & M. Lausten (2020): Udsatte unges inddragelse i kommunernes sagsbehandling. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Kloppenborg, H. S. & J. Wittrup (2015): Sårbare børn: Hvem er de, hvor bor de, og hvordan klarer de sig i skolen? København: KORA - Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning.

Lausten, M. (2014): Needs and characteristics of high-resource using children and youth: Denmark. I Whittaker, J.K., J.F. del Valle & L. Holmes (red.): *Therapeutic Residential Care for Children and Youth. Developing Evidence-based International Practice*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Lausten, M., H. Hansen & A. A. Nielsen (2010): Udsatte børnefamilier i Danmark. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

Mortensen, N. P., A. G. Andreasen & T. Tegtmejer (2020): Uddannelsesresultater og -mønstre for børn og unge med funktionsnedsættelser. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Ottosen, M. H., D. Andersen, L. P. Nielsen, M. Lausten & S. Stage (2010): Børn og unge i Danmark. Velfærd og trivsel 2010. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

Ottosen, M. H., D. Andersen, K.M. Dahl, A.T. Hansen, M. Lausten & S. V. Østergaard (2014): Børn og unge i Danmark. Velfærd og Trivsel 2014. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

Ottosen, M.H., A.G. Andreasen, K.M. Dahl, A-D. Hestbæk, M. Lausten & S.L.B. Rayce (2018): Børn og unge i Danmark – Velfærd og trivsel 2018. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Ploug, N. (2007): Socialt udsatte børn. Identifikation, viden og handlemuligheder i daginstitutioner. København: Socialforskningsinstituttet, 07:25.

**Forældre spiller** en helt central rolle for børns opvækst, trivsel og grundlæggende udvikling. Det gælder både meget udsatte forældre og forældre til anbragte børn og unge.

Der mangler imidlertid uddybende viden om målgruppen af udsatte forældre, herunder viden om, hvilken støtte der gives, og hvorvidt støtten afspejler målgruppens forskellige behov.

Formålet med denne analyse er derfor at beskrive, hvad der karakteriserer meget udsatte forældre og forældre til anbragte børn og unge, at identificere en række forældregrupper med forskellige udfordringer og behov for støtte, og at afdække, hvilken støtte de modtager.

Den rigtige støtte til forældrene kan bidrage til styrkede forældrekompetencer, der på sin side kan bidrage til barnets eller den unges positive udvikling.



**Socialstyrelsen**

**VIVE**