



Jill Mehbye

Evaluering af kommunernes anvendelse af plejefamilier med særlige opgaver – delrapport 4

Udviklingen i kommunernes anvendelse af kommunale og specialiserede plejefamilier i perioden 2012 til 2013



Evaluering af kommunernes anvendelse af plejefamilier med særlige opgaver – delrapport 4. Udviklingen i kommunernes anvendelse af kommunale og specialiserede plejefamilier i perioden 2012 til 2013 kan hentes fra hjemmesiden www.kora.dk

© KORA og forfatterne

Mindre uddrag, herunder figurer, tabeller og citater, er tilladt med tydelig kildeangivelse. Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende, bedes sendt til KORA.

© Omslag: Mega Design og Monokrom

Udgiver: KORA
ISBN: 978-87-7509-732-6
Projekt: 10320
December 2014

KORA
Det Nationale Institut for
Kommuners og Regioners Analyse og Forskning

KORA er en uafhængig statslig institution, hvis formål er at fremme kvalitetsudvikling samt bedre ressourceanvendelse og styring i den offentlige sektor.



**Det Nationale Institut
for Kommuners og Regioners
Analyse og Forskning**

Købmagergade 22
1150 København K
E-mail: kora@kora.dk
Telefon: 444 555 00

Forord

Foreliggende rapport er udarbejdet marts 2014 og er sidste del af en evaluering af kommunernes anvendelse af kommunale plejefamilier og specialiserede plejefamilier, dvs. plejefamilier, der kan modtage særligt støttekrævende børn, som almindelige plejefamilier ikke har forudsætninger for at kunne modtage. I rapporten under ét benævnt som *plejefamilier med særlige opgaver*.

Baggrunden for evalueringens gennemførelse er Barnets Reform, som trådte i kraft januar 2011. Reformen indeholdt bl.a. en ny type plejefamilie, *kommunale plejefamilier*, godkendt efter Servicelovens § 66,2, ligesom der var fokus på, at plejefamilieområdet i kommunerne generelt skulle styrkes og opkvalificeres.

Evalueringen er gennemført i perioden efteråret 2012 frem til begyndelsen af 2014 og indeholder fire devalueringer med hver sin afrapportering.

Del 1 er en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse gennemført efteråret 2012, som beskriver udbredelsen og anvendelsen af kommunale og specialiserede plejefamilier i kommunerne to år efter lovens ikrafttræden (jf. Mehlbye og Houlberg 2012).

Del 2 er baseret på en telefoninterviewundersøgelse af 22 anbringelser i 11 kommuner gennemført foråret 2013 og belyser, hvad der karakteriserer børn, der anbringes i kommunale og specialiserede plejefamilier, og hvad der karakteriserer plejefamilierne (jf. Mehlbye & Sjørsløv 2014).

Del 3 er baseret på caseanalyser af syv kommuners praksis og erfaringer i brugen af kommunale og specialiserede familieplejer gennemført foråret 2013. I denne undersøgelse indgår en analyse af kommunernes organisering af området og de politiske mål for området samt plejefamiliernes og børnenes egne erfaringer (jf. Mehlbye 2014).

Delrapport 4 (den foreliggende rapport) er baseret på en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse gennemført ultimo 2013, dvs. tre år efter lovens ikrafttræden. Den indeholder en analyse af udviklingen i de kommunale plejefamilier og specialiserede plejefamilier samt kommunernes erfaringer hermed. I denne del undersøges, hvad der henholdsvis fremmer og hæmmer en udvikling i brugen af kommunale plejefamilier i kommunerne, samt de fremtidige perspektiver for udviklingen af plejefamilier med særlige opgaver.

Evalueringen gennemføres for Socialstyrelsen og er finansieret af denne.

Landets kommuner og ledere og medarbejdere i disse samt plejefamilier takkes for deres bidrag til evalueringen. Uden deres bidrag havde evalueringen ikke kunnet gennemføres.

Jill Mehlbye
December 2014

Indhold

Resumé.....	6
1 Hovedresultater og udviklingsperspektiver	8
1.1 Formål med evalueringen	8
1.2 Hovedresultater af den samlede evaluering	8
1.3 Perspektiver på den videre udvikling af plejefamilier med særlige opgaver	12
2 Baggrund, metode og datagrundlag	14
2.1 Baggrund for evalueringen	14
2.2 Formål med evalueringen	14
2.3 Anvendte metoder og datagrundlag	15
2.4 Vurdering af metodernes og datas udsagnskraft og pålidelighed	17
3 Udviklingen i anvendelsen af plejefamilieanbringelser	19
3.1 Generel øget vækst i anvendelsen af plejefamilier	19
3.2 Udviklingen i anvendelsen af plejefamilier med særlige opgaver	19
3.3 Hvad karakteriserer de kommuner, der anvender plejefamilier med særlige opgaver.....	22
3.4 Opsamling af hovedpunkter i kapitlet	23
4 Kommunernes implementering af plejefamilier med særlige opgaver	24
4.1 Indledning	24
4.2 Kommunernes anbringelsespolitik.....	24
4.3 Implementeringen af plejefamilier med særlige opgaver.....	27
4.4 Rekruttering af plejefamilier	28
4.5 Efteruddannelse af plejefamilierne	29
4.6 Rammerne for plejefamiliernes arbejde	30
4.7 Opsamling af hovedpunkter i kapitlet	31
5 Visitationen til anbringelse i plejefamilie	32
5.1 Indledning	32
5.2 Forløbet af visitationen til døgnanbringelse	32
5.3 Matchningsprocessen.....	34
5.4 Opsamling af hovedpunkter i kapitlet	35
6 Kommunernes erfaringer med anbringelse af børn i særlige plejefamilier	36
6.1 Indledning	36
6.2 Hvilke børn kan rummes i plejefamilierne	36
6.3 Børnenes alder og støttebehov	37
6.4 Supervision af og rådgivning til plejefamilierne	38
6.5 Plejefamiliernes behov for aflastning	41
6.6 Opsamling af hovedpunkter i kapitlet	42

7	Kommunernes fremtidige brug af plejefamilier med særlige opgaver	43
7.1	Introduktion.....	43
7.2	Styrker og svagheder ved plejefamilier med særlige opgaver	43
7.3	Kommunernes fremtidige planer.....	44
7.4	Opsamling af hovedpunkter i kapitlet	44
	Litteratur	46

Resumé

I perioden 2012-2013 er der sket en stigning i antallet af børn, der anbringes i plejefamilie. Den foreliggende evaluering viser, at der ikke er sket en tilsvarende stigning i antallet af børn, der anbringes i plejefamilier med særlige opgaver i samme periode. Dette skyldes et fald i antallet af kommuner, der angiver, at de anvender specialiserede plejefamilier. Derimod er der ligeså mange kommuner, der anvender kommunale plejefamilier i 2013 som i 2014, og i disse kommuner ses en stigning i antallet af kommunale plejefamilier.

Det er kun få kommuner, der oplyser, at de har en egentlig anbringelsespolitik, men flere kommuner har sat mål for deres anbringelsespraksis. Målet er, at børnene så vidt muligt anbringes i plejefamilie, da de profiterer af familiemiljøet og den nærhed, en plejefamilie kan give dem i modsætning til et institutionsmiljø. Kommunerne har også en politik om, at børn så vidt muligt skal anbringes i deres eget nærmiljø af hensyn til bevarelse af netværk og skolegang.

Implementeringen af plejefamilier med særlige opgaver er i de færreste kommuner sket ud fra en klar planlægning og implementeringsstrategi. Den synes snarere at have været under udvikling gennem flere år. Ligeledes viser evalueringen, at kun et fåtal af kommunerne har udarbejdet et efteruddannelsesprogram for plejefamilierne, og at kommunerne i stedet vægter hyppig supervision.

Rekrutteringen af plejefamilier med særlige opgaver er primært sket ved udvælgelse blandt de plejefamilier, kommunerne i forvejen anvender. Dette skal ses i lyset af, at kommunerne oplyser, at det er svært at rekruttere nye plejefamilier med de fornødne kompetencer. Det kan hænge sammen med, at plejefamilier med særlige opgaver, i langt de fleste kommuner, er kontraktansatte og kun har én måneds opsigelse, hvilket kan betyde, at plejefamilierne oplever en manglende sikkerhed i deres ansættelsesforhold.

I kommunerne er man opmærksomme på, at der er mange forskellige afdelinger, der skal inddrages, når et barn skal anbringes. Der er særlig opmærksomhed på, at PPR skal inddrages af hensyn til at få etableret det rette skoletilbud.

Når et barn skal anbringes, er matchningen af barn og plejefamilie afgørende for anbringelsesforløbet, men plejefamilien får sjældent skriftlige oplysninger om barnet, fx i form af den børnefaglige undersøgelse¹, hvilket kræver forældrenes tilladelse, som ikke altid er helt let at indhente. Det er heller ikke altid, at plejefamilien får handlingsplanen for anbringelsen. Det kan være en af forklaringerne på, at 31 plejeforløb i de 37 kommuner er blevet afbrudt, uden at det er planlagt, idet kommunernes forklaringer på sammenbruddet bl.a. er, at barnet havde større problemer end vurderet, eller at plejefamilien ikke havde de fornødne kompetencer.

Udfordringen for kommunerne er således: dels at sikre et grundigt oplysningsgrundlag for at kunne målrette tilbuddet til barnet bedst muligt og dermed sikre det rette match mellem plejefamilie og barn, og dels at give mest mulig støtte til plejefamilien via supervision, således at de ikke bliver "professionelle pædagoger" men bibeholder deres familieidentitet.

¹ Jævnfør Forvaltningslovens § 27 har forvaltningen tavshedspligt og kan som udgangspunkt ikke videregive fortrolige oplysninger. Forældrene skal derfor give samtykke til, at personlige oplysninger videregives til plejefamilien. Hvis forældrene ikke giver samtykke hertil, må forvaltningen udlevere de dele af handlingsplanen, som vedrører plejefamiliens opgave, i et andet dokument, således at plejefamilien har en beskrivelse af de opgaver, de skal arbejde med.

Kommunernes erfaringer med hensyn til, hvilke børn der kan profitere af anbringelse i plejefamilie med særlige opgaver, er, at selv børn og unge med store sociale og følelsesmæssige vanskeligheder kan anbringes i plejefamilie. Det er især børn i alderen 6-12 år, der anbringes i en kommunal plejefamilie, mens de specialiserede plejefamilier især får de helt små børn i pleje. Stort set alle børnene i 0-5-årsalderen får støtte i dagtilbuddet, og lidt over halvdelen af skolebørnene får specialundervisning. Kun få børn får anden støtte, såsom psykologbistand.

Plejefamiliekonsulenterne har i de fleste kommuner modtaget en særlig uddannelse i forhold til at kunne supervisere plejefamilierne. Plejefamiliekonsulenterne yder hyppig supervision til plejefamilierne, især i starten af plejeforløbet. I de fleste kommuner er der desuden etableret supervisionsgrupper for plejefamilierne, som de er forpligtiget til at deltage i, og som kommunen vurderer, plejefamilierne har stort udbytte af.

Med hensyn til den fremtidige udvikling er det kun yderligere 4-5 kommuner, ud over den tredjedel af kommunerne, der i 2013 anvender plejefamilier med særlige opgaver, der har planer om at udvikle anvendelsen af plejefamilier med særlige opgaver i deres kommune. De øvrige kommuner giver udtryk for, at kommunen i stedet vil opkvalificere deres almindelige plejefamilier, således at de, når det er nødvendigt, kan modtage børn med store vanskeligheder og støttebehov. Det giver også en øget fleksibilitet i brugen af kommunens plejefamilier set fra kommunens side.

Ifølge kommunerne vil man således fortsat arbejde på at udvikle og kvalificere plejefamilierne til at kunne modtage mere støttekrævende børn i pleje. Plejefamiliens og barnets støttebehov skal i hvert enkelt tilfælde vurderes, idet kommunerne mener, at det gælder om at udvikle de almindelige plejefamilier, så de kan modtage selv meget støttekrævende børn. Det betyder, ifølge kommunerne, at supervision og undervisning af plejefamilierne styrkes.

Perspektivet for den fremtidige udvikling synes således at være, at kommunerne i vid udstrækning vil søge at opkvalificere de plejefamilier, de i forvejen anvender, til også at kunne modtage børn med store støttebehov i pleje.

I denne videreudvikling kunne man måske styrke området i kommunerne ved i videre udstrækning at have en nedskreven anbringelsespolitik, som var retningsgivende for udviklingen på området.

Med henblik på at sikre en grundig matchningsproces og et godt udgangspunkt for plejefamilierne er der også meget i undersøgelsen, der peger i retning af, at det i videre udstrækning bør sikres, at plejefamilierne har et godt oplysningsgrundlag, både når de skal tage stilling til, om de kan modtage det pågældende barn, og når de i plejeforløbet skal støtte barnet og dets udvikling.

1 Hovedresultater og udviklingsperspektiver

1.1 Formål med evalueringen

Evalueringen har til hovedformål at kortlægge kommunernes implementering og anvendelse af plejefamilier med særlige opgaver i perioden fra efteråret 2012 til efteråret 2013, samt barrierer og incitamenters for udviklingen i kommunernes brug af plejefamilier med særlige opgaver.

Plejefamilier med særlige opgaver omfatter plejefamilier, som har forudsætninger for at modtage børn med særlige støttebehov i pleje. Det gælder kommunale plejefamilier og specialiserede plejefamilier.

Med Barnets Reform beskrives en ny type plejefamilier, nemlig *kommunale plejefamilier* (jf. Serviceloven § 66, nr. 2), som er defineret på følgende måde:

Kommunale plejefamilier er plejefamilier, som i kraft af deres særlige kompetencer og kvalifikationer er godkendt til at have børn i pleje, som har tungere problemer, end børn i plejefamilier normalt har. Der vil typisk være tale om familier med lang erfaring med familieplejehvervet og særlige uddannelsesmæssige kvalifikationer. Derudover vil der typisk være tale om plejefamilier, der har en aftale om hel eller delvis erhvervsbegrænsning som følge af, at der er behov for at anvende mere tid på det anbragte barn, end der almindeligvis kræves (Håndbog om Barnets Reform, Socialstyrelsen 2011, side 153).

Sideløbende har kommunerne udviklet plejefamilier, der har forudsætninger for at modtage børn med særlige støttebehov. I evalueringen benævnt som specialiserede plejefamilier.

I den foreliggende evaluering er de to typer af plejefamilier under ét betegnet som plejefamilier med særlige opgaver.

Den foreliggende og afsluttende evaluering er baseret på to spørgeskemaundersøgelser stilet til henholdsvis direktører og ledere af børn- og ungeområdet i alle landets kommuner i 2013, dvs. ledere af familieområdet og plejefamilieområdet i kommunerne. Der er i de tidligere dele af den samlede evaluering, som indledtes efteråret 2012, gennemført spørgeskemaundersøgelse rettet mod lederne af familieafdelingerne i alle landets kommuner samt interview med myndighedssagsbehandlere, plejefamiliekonsulenter, børn og ledere i udvalgte kommuner.

1.2 Hovedresultater af den samlede evaluering

Udviklingen i kommunernes anvendelse af plejefamilier med særlige opgaver

Spørgeskemaundersøgelserne i 2012 og i 2013 viser, at der sket et fald i kommunernes anvendelse af plejefamilier med særlige opgaver. Faldet skyldes især, at antallet af kommuner, der anvender specialiserede plejefamilier er faldet, mens antallet af kommuner, der anvender kommunale plejefamilier er nogenlunde konstant.

I 2013 er der 37 kommuner, der oplyser, at de anvender plejefamilier med særlige opgaver, mens det samme gjaldt 47 kommuner i 2012. Faldet skyldes alene, at der i 2013 er 21 kommuner, der anvender specialiserede plejefamilier, mens der i 2012 var 37 kommuner,

der angav, at de anvendte specialiserede plejefamilier. Med hensyn til antallet af kommuner, der anvender kommunale plejefamilier er antallet 15 i 2012 og 16 i 2013. Det er samtidig værd at bemærke, at i de kommuner, der anvender kommunale plejefamilier, er antallet af kommunale plejefamilier steget. Det betyder samlet set, at der i 2013 set i forhold til 2012 er flere børn, der anbringes i en kommunal plejefamilie, og færre børn, der anbringes i en specialiseret plejefamilie.

Det er svært at sige noget sikkert om baggrunden for faldet i antallet af kommuner, der anvender specialiserede plejefamilier, men en af årsagerne kan være, at kommunerne i 2013 har en mere snæver definition af, hvad der er specialiserede plejefamilier end i 2012. I 2013 er billedet således, at det især er kommuner med et egentlig projekt omkring udviklingen af specialiserede plejefamilier, der angiver, at de anvender specialiserede plejefamilier, mens kommunerne i 2012 tilsyneladende anvendte en bredere forståelse af begrebet specialiseret plejefamilie. Det skal her bemærkes, at kommunerne selv oplyser, at de mener, at grænserne mellem specialiserede plejefamilier og almindelige plejefamilier, der kan modtage børn med særlige vanskeligheder, er flydende. Det samme gælder afgrænsningen af specialiserede plejefamilier i forhold til kommunale plejefamilier, idet den mest afgørende forskel synes at være antallet af plejevederlag, der ydes plejefamilien.

Der er således ingen grund til at tro, at kommunerne anbringer færre børn i plejefamilie i 2013 set i forhold til 2012, tværtimod viser tal fra ankestyrelsen, at der er stadig flere børn, der anbringes i plejefamilie og færre børn, der anbringes på døgninstitution, opholdssteder og andre anbringelsessteder.

Kigger vi på antallet af kommunale og specialiserede plejefamilier, som kommunerne samlet set angiver, at de anvender, er der ikke den store forskel mellem 2012 og 2013. I 2013 angiver kommunerne samlet set, at de anvender 360 plejefamilier med særlige opgaver (dvs. kommunale og specialiserede plejefamilier), mens tallet er på 370 plejefamilier i 2012.

Der er således ingen grund til at tro, at der reelt er sket et fald i anvendelsen af plejefamilier med særlige opgaver, og at antallet af børn anbragt i denne type familier reelt er faldet.

Der er samtidig sket en udvikling i antallet af generelt godkendte kommunale plejefamilier i egen kommune, idet antallet er tredoblet (fra 16 til 53) i perioden. Det kan skyldes, at de kommuner, der har besluttet, at de vil anvende kommunale plejefamilier, arbejder på at etablere egne kommunale plejefamilier, således at børnene kan anbringes i nærmiljøet inden for kommunens egne grænser. Det er især de kommuner, der anvendte kommunale plejefamilier i 2012, der også anvender kommunale plejefamilier i 2013.

Børnene anbragt i plejefamilier med særlige opgaver

Spørgeskemaundersøgelserne rettet mod kommunerne i henholdsvis 2012 og i 2013 viser, at der samlet set var anbragt 353 børn i plejefamilier med særlige opgaver i 2012. 20 % (72) af børnene var anbragt i kommunal plejefamilie, og de øvrige var anbragt i specialiseret plejefamilie.

I 2013 er der samlet set anbragt lidt færre børn, nemlig 310 børn i plejefamilier med særlige opgaver, og 23 % af disse er anbragt i en kommunal plejefamilie. Det vil sige, begge år er langt de fleste børn anbragt i en specialiseret plejefamilie, mens det kun er få børn, der er anbragt i en kommunal plejefamilie.

Spørgeskemaundersøgelsen i 2013 viser, at det især er børn i alderen 6-12 år, der anbringes i plejefamilier med særlige opgaver, idet lidt over halvdelen af børnene er i denne alder. Især i de kommunale plejefamilier er der en overvægt af børn i alderen 6-12 år.

Derimod er det især mindre børn i alderen 0-5 år, der anbringes i en specialiseret plejefamilie, måske fordi deres vanskeligheder er knap så alvorlige i den alder. Der er ingen unge på 17 år og derover, der er anbragt i en kommunal plejefamilie, mens 10 % af de unge, der er anbragt i en specialiseret plejefamilie er 17 år og derover.

Støtten til børnene under anbringelsen

Børnene har en række støttebehov, der betyder, at de har brug for særlige støtteforanstaltninger under anbringelsen. Ifølge lederne af plejefamilieafdelingerne i kommunerne gælder det 76 % af de anbragte børn. Det gælder især børn anbragt i specialiserede plejefamilier, idet 82 % af børnene i specialiserede plejefamilier får støtte, mens det samme gælder 60 % af børnene i kommunale plejefamilier. Denne forskel kan være betinget af, at de kommunale plejefamilier gennemgående har en anden og bedre uddannelse og et bedre erfaringsgrundlag for at modtage børn med særlige støttebehov i pleje.

Mange af de anbragte børn får støtte i dagtilbuddet eller i skolen. Der er i alt 40 anbragte børn i alderen 0-5 år, heraf har 31 børn støttepædagog i dagtilbuddet, dvs. tre fjerdedele af børnene. Der er i alt 196 anbragte børn og unge i alderen 6-16 år, og heraf modtager 106 af børnene og de unge specialundervisning i skolen, dvs. lidt over halvdelen nemlig 54 % af børnene og de unge får specialundervisning.

16 % af børnene får psykologbistand, og 12 % modtager psykiatrisk bistand.

Kvalificering af plejefamilierne

Det er typisk meget støttekrævende børn og unge, plejefamilierne modtager i pleje. Derfor er der også ofte stort behov for efteruddannelse samt støtte til og supervision af plejefamilien.

Evalueringen viser, at kun en fjerdedel af de kommuner, der anvender plejefamilier med særlige opgaver, har etableret et efteruddannelsesprogram for deres plejefamilier. Efteruddannelsen indeholder et bredt spekter af temaer, såsom børns udviklingsforstyrrelser, børns kriser og forskellige terapeutiske tilgange. De tidligere devalueringer peger i retning af, at kommunerne overvejende overlader det til plejefamilierne selv at vælge de kurser, de ønsker at tage fx på University College (professionshøjskolen).

Derimod er hyppigheden af supervision og rådgivning til plejefamilierne langt større, især i starten af et plejeforløb, hvor der kan være supervision en gang ugentligt, derefter aftrappes supervisionen efter plejefamiliens behov for supervision.

Der ses i evalueringen ingen særlig forskel i hyppigheden af støtte i form af supervision til kommunale og specialiserede plejefamilier. Begge typer af plejefamilier får hyppig supervision og rådgivning, tilpasset deres behov. Ud over plejefamiliekonsulenten modtager plejefamilierne supervision af psykolog. Kun i et enkelt tilfælde er det en behandlingsinstitutions medarbejdere, der giver supervision til plejefamilien.

Plejefamilierne efterlyser, ifølge lederne af plejefamilieafdelingerne, især faglig viden om plejebørnenes problemer og deres eventuelle diagnoser samt rådgivning om deres håndtering af det vidtforenede samarbejdsnetværk, de er en del af, og har ansvaret for. Det gælder samarbejdet med forældrene, skole/daginstitution og myndighedssagsbehandler. De angiver også, at de har brug for viden om plejeforholdets påvirkning på plejefamiliens egne

børn, og hvordan de håndterer denne påvirkning, især når det giver problemer fx i form af jalousi fra egne børns side i forhold til plejebørnene.

En del af plejefamilierne modtager aflastning, og det sker især i en af kommunens aflastningsfamilier og i plejefamiliens eget familienetværk, men sjældent i barnets eget netværk, da børnenes forældre ofte kun har et lille og skrøbeligt socialt og familiemæssigt netværk.

Risikoen for sammenbrud

Det afgørende for et plejeforløb, som barnet kan profitere af, er, at det ikke afbrydes. Tidligere undersøgelser (Egelund 2006), viser, at plejefamilier er at foretrække, fordi der er færre sammenbrud set i forhold til døgninstitutionsanbringelse, hvilket sikrer børnene mere stabilitet i deres opvækst.

På trods af grundige visitations- og matchningsprocedurer sker det, at et plejeforhold afbrydes uplanlagt. I den foreliggende undersøgelse er kommunernes ledere blevet spurgt om, i hvor mange tilfælde, et plejeforløb er blevet afbrudt uplanlagt inden for de sidste to år. Det viser sig, at ca. 10 % af plejeforholdene er blevet afbrudt, svarende til 31 anbringelsesforløb.

Kommunerne oplyser, at baggrunden for de afbrudte plejeforløb bl.a. var, at barnet var fejlanbragt, fordi der ikke forelå en grundig beskrivelse af barnets forhold, der manglede bl.a. oplysninger om alvorligt misbrug og alvorlig kriminalitet samt voldelig adfærd hos den unge, hvilket ifølge kommunerne betød, at den unge burde have været anbragt på døgninstitution. I andre tilfælde viste det sig, at plejefamilien ikke magtede opgaven, fordi de ikke havde de fornødne kompetencer. Andre årsager var, at barnet ikke ønskede at være i plejefamilien, men stak af og tog hjem til sin egen familie, eller at barnets egen familie udøvede stor modstand mod plejeforholdet.

Hvilke børn kan anbringes i plejefamilie, og hvilke kan ikke?

Kommunerne blev spurgt om, hvilke børn, de har erfaring for, profiterer af at blive anbragt i plejefamilie med særlige opgaver. Spørgsmålet vedrører, både hvilke børn der kan profitere af anbringelse i plejefamilie, og hvilke børn plejefamilierne kan magte at have i pleje.

Ifølge de to gennemførte spørgeskemaundersøgelser med lederne af plejefamilieområdet og de tidligere interview med ledere og plejefamiliekonsulenter (jf. delrapport 1,2 og 3), er målgruppen for de to plejefamilietyper den samme, nemlig særligt støtte- og behandlingskrævende børn, hvor alternativet oftest ville have været døgnanbringelse på døgninstitution.

Når kommunerne ved udgangen af 2013 igen blev spurgt om, hvilke børn der især profiterer af anbringelse i hhv. kommunal og en specialiseret plejefamilie, oplyser de, at plejefamilierne kan modtage børn med behov for en længerevarende behandlingsindsats. Det afgørende er ikke typen eller omfanget af problemer og vanskeligheder, barnet har, men hvorvidt det skønnes, at barnet kan udvikle sig og indgå i tætte relationer. Plejefamilierne kan også modtage børn, hvor forældresamarbejdet er kompliceret fx på grund af forældrenes egne problemer, men hvor der er mulighed for at udvikle samarbejdet. Det afgørende er således, at der er udviklingsmuligheder både hos børn og forældre.

Ved behandlingskrævende børn forstås, ifølge de tidligere interview med sagsbehandlere og plejefamiliekonsulenter (jf. delrapport 2 og 3), bl.a. børn med diagnoser som autisme og ADHD, børn med fysiske handicap, børn med følelsesmæssige skader som omsorgssvigt og tilknytningsforstyrrelser, samt unge med et mindre misbrug og begyndende kriminel adfærd.

Ifølge spørgeskemaundersøgelsen i 2013 med de kommunernes ledere af plejefamilieområdet kan plejefamilierne derimod ikke modtage børn og unge med alvorlige udviklings- og adfærdsforstyrrelser. Det gælder bl.a. unge med truende, voldelig adfærd, psykisk syge, kriminelle unge, børn uden sprog, ekstremt selvskadende børn og unge, samt børn og unge, der ikke kan indgå i tætte relationer. Plejefamilierne kan heller ikke modtage børn, hvor forældrene direkte modarbejder plejeforholdet.

Plejefamilierne kan således modtage støtte- og behandlingskrævende børn, men ikke børn der er stærkt behandlingskrævende, og som ikke kan indgå i et almindeligt familieliv, og som ikke følelsesmæssigt kan knytte sig til andre.

Der er således ikke tale om markante skillelinjer mellem, hvilke børn plejefamilierne kan modtage, og hvilke børn de ikke kan modtage. Der er derimod tale om en gråzone. Ifølge kommunerne, er det i hvert enkelt tilfælde en vurdering af, hvorvidt plejefamilien kan magte opgaven set i forhold til plejefamiliens faglige og erfaringsmæssige kompetencer samt alvoren af barnets vanskeligheder.

1.3 Perspektiver på den videre udvikling af plejefamilier med særlige opgaver

Ud fra det politiske ønske i kommunerne om, at børn så vidt muligt skal anbringes i plejefamilie frem for på døgninstitution, er der en stærk motivation i kommunerne for at kvalificere plejefamilieområdet og styrke plejefamiliernes kompetencer med henblik på, at de kan modtage børn med større støttebehov eller behandlingsbehov, end de almindelige plejefamilier kan modtage. Dette søger kommunerne bl.a. at styrke ved at deltage i tværkommunale projekter og samarbejder, igangsat på eget initiativ eller igangsat af Socialstyrelsen. I disse projekter arbejdes der især med at uddanne plejefamilierne, at opstille kvalitetskrav i forhold til godkendelse af nye plejefamilier samt at sikre en grundigt visitationsgrundlag med henblik på at opnå den rette match mellem plejefamilie og barn.

I videreudviklingen af plejefamilier med særlige opgaver er det vigtigt at se på, hvilke styrker og svagheder plejefamilieanbringelserne har. Stærke sider, som eventuelt kan styrkes yderligere, og eventuelle svagheder anbringelse i plejefamilie har, for at kunne imødegå disse svagheder i videreudviklingen og udbredelsen af brugen af plejefamilier med særlige opgaver.

De stærke sider ved plejefamilier med særlige opgaver

Hvis vi først ser på de stærke sider ved plejefamilier med særlige opgaver, er det, ifølge kommunerne, især en styrke, at det bliver muligt at anbringe selv børn med store støttebehov i en plejefamilie. Barnet har dermed mulighed for at vokse op i almindelige familiemæssige rammer i et lille overskueligt miljø og med mulighed for at etablere tætte følelsesmæssige relationer af længere varighed.

Desuden vurderer kommunerne, at anbringelsen i plejefamilie hjælper børnene til en bedre skolegang og uddannelse bl.a. fordi en plejefamilie kan støtte børnene i deres skolegang på en anden og tættere måde end en døgninstitution. Det er også lettere at målrette tilbuddet til det enkelte barn, når anbringelsen sker i plejefamilie, frem for på døgninstitution, hvor tilbuddet skal kunne rumme børn med forskellige behov for støtte.

Hvad er der behov for at styrke yderligere?

Set fra kommunernes side er den største svaghed ved plejefamilier med særlige opgaver risikoen for sammenbrud, fordi plejeopgaven viser sig sværere end forventet, eller fordi plejefamilien opløses (fx ved skilsmisse). En anden svaghed er, at det vurderes som svært for den uddannede plejefamilie at balancere mellem opgaven som henholdsvis plejeforældre og pædagog, hvilket øger risikoen for, at plejefamilien bliver institutionaliseret (bliver for meget lig en døgninstitution/et opholdssted) fremfor at bibeholde sit kendetegn som en familie. Hvis det sker, bliver plejefamiliens funktion som familie let reduceret.

Udfordringen for kommunerne er således at sikre et grundigt oplysningsgrundlag for at kunne målrette tilbuddet til barnet bedst muligt og dermed sikre det rette match mellem plejefamilie og barn. Derudover skal der ydes mest muligt støtte til plejefamilien via supervision, således at de ikke bliver "professionelle pædagoger" men bibeholder deres familieidentitet.

Hvis vi ser på, hvad der kan hæmme udviklingen er en af vanskelighederne, at det er svært at rekruttere plejefamilier med særlige kompetencer i form af faglig uddannelse og/eller praksiserfaring fra lignende arbejde, såsom ansættelse på døgninstitution og lignende. Det betyder, at man i kommunerne vender blikket mod de almindelige plejefamilier, og hvordan man kan kvalificere disse til at modtage børn med særlige støttebehov.

Ifølge direktørerne for børn- og ungeområdet i de undersøgte kommuner vil man fortsat arbejde på at udvikle og kvalificere de almindelige plejefamilier til at kunne modtage mere støttekrævende børn i pleje. Plejefamiliens og barnets støttebehov skal i hvert enkelt tilfælde vurderes, idet de mener, at det gælder om at udvikle de almindelige plejefamilier, så de kan modtage selv meget støttekrævende børn. Det betyder, at supervision og undervisning af plejefamilierne skal styrkes.

I denne videreudvikling kunne man med fordel styrke området i kommunerne ved i videre udstrækning at have en nedskreven anbringelsespolitik, som er retningsgivende for udviklingen på området. I undersøgelsen er der ikke meget, der tyder på, at alle kommuner har en sådan, måske er det snarere et fåtal af landets kommuner.

Med henblik på at sikre en grundig matchningsproces og et godt udgangspunkt for plejefamilierne er der også meget i undersøgelsen, der peger i retning af, at det i videre udstrækning bør sikres, at plejefamilierne har et godt oplysningsgrundlag. Det gælder, både når de skal tage stilling til, om de kan modtage det pågældende barn, og når de i plejeforløbet skal støtte barnet og dets udvikling. Undersøgelsen peger således i retning af, at plejefamilierne – set fra plejefamiliernes egen side – ikke altid bliver oplyst grundigt nok, inden de modtager barnet.

2 Baggrund, metode og datagrundlag

2.1 Baggrund for evalueringen

Evalueringen har til hovedformål at undersøge udbredelsen og udviklingen af plejefamilier med særlige opgaver i kommunerne i perioden efteråret 2012 til efteråret 2013.

Evalueringen igangsattes 1½ år efter, at Barnets Reform trådte i kraft. Lovens ikrafttræden var den konkrete anledning til, at evalueringen iværksattes. I Barnets Reform optrådte en ny form for plejefamilier, nemlig kommunale plejefamilier, som var det oprindelige mål for evalueringen.

Den første devaluering i efteråret 2012 viste imidlertid, at kommunale plejefamilier kun i meget begrænset omfang anvendtes i kommunerne, hvorimod kommunerne i større udstrækning anvendte særligt udvalgte plejefamilier, som enten modtog øget supervision og støtte, eller som indgik i egentlige uddannelses- eller træningsforløb for at kunne modtage særligt støttekrævende børn.

Fokus for evalueringen blev derfor, at undersøge anvendelsen og udbredelsen af både kommunale plejefamilier og af særligt udvalgte plejefamilier, som kommunerne anvender til særlig støttekrævende børn. Den sidste type plejefamilier benævnes i evalueringen som specialiserede plejefamilier, og samlebetegnelsen for de to typer af plejefamilier er "plejefamilier med særlige opgaver".

I evalueringen defineres kommunale og specialiserede plejefamilier på følgende måde:

Ved kommunale plejefamilier forstås plejefamilier, som har særlige kompetencer og kvalifikationer og derfor er godkendte til at have børn i pleje, som har tungere problemer, end børn i plejefamilier normalt har. Disse plejefamilier er godkendt, jf. Serviceloven § 66 nr. 2, og har bl.a. ret og pligt til supervision og til mere efteruddannelse end andre plejefamilier.

Ved specialiserede plejefamilier forstås almindelige plejefamilier (jf. Serviceloven § 66 nr. 1), der varetager særlige opgaver, og som kan modtage børn og unge med andre og større vanskeligheder end børn og unge, som traditionelt anbringes i familiepleje.

Disse definitioner er præsenteret for respondenterne i evalueringen.

2.2 Formål med evalueringen

I den foreliggende del af den samlede evaluering skal det kortlægges og beskrives, hvordan kommunernes udvikling har været siden første kortlægning efteråret 2012. Det gælder implementering og kvalificering af plejefamilieområdet, visitation til plejefamilie, antal børn i kommunale og specialiserede plejefamilier, og hvilke børn, der ifølge kommunerne, især kan anbringes i disse typer af plejefamilier samt plejefamiliernes arbejdsvilkår.

I evalueringen beskrives følgende hovedtemaer:

- Udviklingen i udbredelsen og anvendelsen af kommunale og specialiserede plejefamilier i perioden fra 2012 til 2013
- Implementeringen af plejefamilier med særlige opgaver, dvs. særlige administrative tiltag, rekrutteringsstrategi og kvalificering af plejefamilierne
- Kommunernes erfaringer med anbringelse af børn med særlige støttebehov i plejefamilie, herunder behovet for støtte til plejefamilier og børn
- Kommunernes planer om fremtidigt brug af plejefamilier med særlige opgaver

2.3 Anvendte metoder og datagrundlag

Den foreliggende evaluering er baseret på to spørgeskemaundersøgelser gennemført i efteråret 2013. Den ene er stillet til lederen af familieafdelingen og den anden til direktøren for børn- og ungeområdet i alle landets kommuner.

Undersøgelserne er gennemført som netbaserede spørgeskemaundersøgelser. Lederne af plejefamilieområdet har fået stillet spørgsmål inden for følgende hovedtemaer:

- Aktuell anvendelse af kommunale og specialiserede plejefamilier
- Hvor mange kommunale og specialiserede plejefamilier anvender kommunen, og hvilken støtte ydes til plejefamilierne fra kommunens side?
- Hvor mange børn er anbragt i kommunale og specialiserede plejefamilier, hvilken alder har de, og hvilken eventuel støtte modtager de (supervision, efteruddannelse, aflastning m.m.)?
- Hvad karakteriserer de børn, der kan anbringes i plejefamilier med særlige opgaver, og de børn, der ikke kan anbringes i kommunale og specialiserede plejefamilier?
- Implementering af kommunale og specialiserede plejefamilier
- Plejefamiliernes arbejdsvilkår
- Visitationsgrundlag for placering af børn i plejefamilie
- Erfaringer med styrker og svagheder ved anvendelse af kommunale og specialiserede plejefamilier

Direktørerne for børn- og ungeområdet i kommunerne har fået stillet følgende spørgsmål:

- Har kommunen en skriftlig formuleret anbringelsespolitik, og hvis ja, hvilket indhold har denne?
- Hvordan sikres det, at der arbejdes på tværs af forvaltninger og afdelinger, når et barn skal anbringes uden for hjemmet?
- Anvender kommunen kommunale og specialiserede plejefamilier og hvis ikke, hvorfor?
- Har kommunen en beskrevet strategi for implementeringen og udviklingen af plejefamilier med særlige opgaver?
- Måler kommunen effekten af anbringelse af børn i plejefamilier med særlige opgaver?
- Styrker og svagheder ved anbringelse i plejefamilier med særlige opgaver
- Kommunens fremtidige planer for anvendelsen af plejefamilier med særlige opgaver.

Der er ikke stillet de samme spørgsmål til de to målgrupper, der er i stedet tale om en fordeling af spørgsmål i forhold til målgrupperne, således at de mere overordnede politiske og

administrative spørgsmål stilledes til direktørerne, mens de mere konkrete spørgsmål om drift og tilsyn stilledes til lederen af plejefamilieområdet.

Svarprocent

Relativt mange af kommunernes familieafdelinger/plejefamilieafdelinger har besvaret spørgeskemaet. Svarprocenten fra disse er 71 % (70 kommuner). Der har således været stor interesse fra kommunernes side for at give deres bidrag til evalueringen.

Det var vanskeligere at få svar fra direktørerne på området, hvor kun en tredjedel (35 %) af kommunernes direktører besvarede spørgeskemaet. Det betyder, at de mere overordnede spørgsmål og kommunernes politik og administration af området kun i begrænset omfang er belyst i evalueringen.

Spørgsmålet er, hvorfor svarprocenten blandt direktørerne har været så lav. En antagelse kan være, at de betragter området som uddelegeret til lederen af familieafdelingen og en eventuel leder af plejefamilieafdelingen, og at de ikke har nok detailkendskab til området til at kunne svare på spørgeskemaet. En anden antagelse kan være, at de har været opmærksomme på, at deres daglige leder af området har svaret på et spørgeskema om samme emne, hvorfor de ikke har fundet det nødvendigt at svare på spørgeskemaet stilet til dem.

Alle respondenter blev rykket to gange, og begge gange blev de gjort opmærksom på, at de to spørgeskemaer stilet til de to målgrupper i kommunen ikke indeholdt samme spørgsmål, og at det var vigtigt, at begge parter svarede. Men det gav alligevel ikke det ønskede resultat i forhold til besvarelser fra direktørerne.

I flere kommuner har kun en af parterne således besvaret spørgeskemaet. I andre kommuner har både direktør og leder af plejefamilieafdeling svaret. Samlet set er der kommet en eller to besvarelser fra 83 af landets kommuner, dvs. der opnåedes en svarprocent på 85 %.

Ét spørgsmål var gennemgående i begge spørgeskemaer, nemlig hvorvidt kommunen anvendte kommunale og specialiserede plejefamilier. I de tilfælde, hvor lederen af plejefamilieafdelingen ikke har svaret, og dermed heller ikke har svaret på det pågældende spørgsmål om, hvorvidt kommunen anvender kommunale og specialiserede plejefamilier, er direktørens besvarelse på spørgsmålet registreret. Der er dog en vis usikkerhed om, hvorvidt lederen af plejefamilieafdelingen ville have svaret det samme. Denne antagelse skyldes, at blandt de 17 kommuner, hvor både leder og direktør har svaret, har de ikke i alle tilfælde svaret det samme. I 10 kommuner har de to respondentgrupper således ikke svaret det samme med hensyn til, hvorvidt de har kommunale og specialiserede plejefamilier, eller ej.

Dette peger i retning af, at der i kommunerne ikke er klare definitioner på eller afgrænsninger mellem kommunale og specialiserede plejefamilier. Dette er et vigtigt opmærksomhedspunkt for den samlede undersøgelse.

Tabel 2.1 Oversigt over besvarelser

Antal besvarelser fra lederne af plejefamilieafdelingen	71 % (70)
Antal besvarelser alene fra direktører fra børn- og ungeområdet	13 % (13)
Antal besvarelser fra kommunerne samlet set (hvor den ene eller den anden part har besvaret spørgeskemaet)	85 % (83)
Antal besvarelser fra begge parter	21 % (21)

N=98

I besvarelsene fra kommunerne er der meget, der peger i retning af, at når den ene part har svaret, har den anden part ikke vurderet, at det var nødvendigt at svare. Det gælder især de kommuner, som hverken anvender kommunale eller specialiserede plejefamilier, at kun den ene part har svaret.

Til sammenligning var svarprocenten på 81 % i 2012, hvor der alene stiledes et spørgeskema til lederne af familieafdelingerne, idet 79 af landets kommuner svarede på evalueringen dengang.

Begge svarprocenter er gode set i forhold til evalueringens repræsentativitet i relation til landets 98 kommuner, da der ikke synes at være et selektivt frafald af kommuner med hensyn til geografisk beliggenhed og størrelse. Snarere synes der at være et frafald blandt kommuner, der hverken anvender kommunale eller specialiserede plejefamilier.

Med hensyn til hvilke kommuner der svarede på spørgeskemaet både i 2012 og 2013, viser det sig, at langt de fleste kommuner har besvaret spørgeskemaet både i 2012 og i 2013. Kun fem mindre kommuner har hverken besvaret spørgeskemaet i 2012 eller i 2013, så fra disse kommuners side vides intet om deres praksis.

2.4 Vurdering af metodernes og datas udsagnskraft og pålidelighed

Ved indledningen til evalueringen i 2012 indhentes Ankestyrelsens registreringer af, hvilke kommuner der i 2011 anvendte kommunale plejefamilier og antallet af børn anbragt i kommunale plejefamilier i 2011. Ankestyrelsens opgørelser beror på oplysninger fra kommunerne, men disse er tilsyneladende behæftet med stor usikkerhed, som går videre i Ankestyrelsens opgørelser. Da KORA efterfølgende gennemførte en tilfældig stikprøve i de af Ankestyrelsen angivne kommuner, viste det sig således, at kommunerne ikke kunne genkende Ankestyrelsens opgørelser over antallet af anvendte kommunale plejefamilier og antallet af anbragte børn i deres kommune.

Hvad angår de i alt 29 kommuner, der ifølge opgørelserne fra Ankestyrelsen i 2011, skulle anvende kommunale plejefamilier, viste det sig ved en telefonisk kontakt til et udvalg af disse kommuner, at det alligevel langt fra altid var tilfældet, at kommunen anvendte kommunale plejefamilier. Det var tydeligt, jf. den telefoniske kontakt med de pågældende kommuner, at der var tale om en række fejlregistreringer (eller fejl i indrapporteringerne til Ankestyrelsen), idet nogle af de kommuner, som ifølge opgørelserne skulle have kommunale plejefamilier, ikke havde det. I praksis var der tale om, at kommunerne i flere tilfælde alene arbejdede med almindelige plejefamilier, og heller ikke havde en klar forståelse af definition på en kommunal plejefamilie.

Denne "definitionsuklarhed" slår også igennem i de to landsdækkende spørgeskemaundersøgelser i 2012 og i 2013. I nogle kommuner, både i 2012 og i 2013, vurderer man, at de specialiserede plejefamilier lever op til kravene eller definitionen på en kommunal plejefamilie i kraft af, at de kan modtage særligt støtte- og behandlingskrævende børn, og at de derfor får ekstra supervision og efteruddannelse samt et højere plejevederlag end de almindelige plejefamilier. Derfor har nogle kommuner defineret dem som kommunale plejefamilier.

I 2013-kortlægningen er det forsøgt at præcisere begreberne "kommunale" og "specialiserede" plejefamilier (jf. ovenfor), men både svarene fra kommunerne samt nogle telefoniske forespørgsler til kommunerne viste, at kommunerne har deres egne fortolkninger af, hvad

en kommunal og en specialiseret plejefamilie er. En kommune udtaler således: *"Vores kommunale plejefamilier er ikke godkendt efter § 66 stk. 2, men de lever helt op til kriterierne for at være en kommunal plejefamilie, derfor kalder vi dem kommunale plejefamilier"*. Til spørgsmålet, om de anvender specialiserede plejefamilier, svarer en anden kommune: *"Vi har nogle plejefamilier, som vi af og til bruger, når vi har børn, der har helt særlige behov, og de får så også noget ekstra støtte i form af mere supervision, men de adskiller sig ikke meget fra de almindelige plejefamilier i øvrigt"*. Sidste kommentar viser, at de pågældende plejefamilier ikke har permanent status som en særlig "specialiseret plejefamilie", og derfor heller ikke defineres som specialiseret plejefamilie. Det betyder, at plejefamilier med særlige opgaver i praksis kan være meget svære at adskille fra almindelige plejefamilier og dermed det almindelige plejefamilieområde.

Denne definitionsklarhed får konsekvenser, især når det fx skal opgøres, om der er sket en udvikling i kommunale og specialiserede plejefamilier i perioden fra 2012 til 2013, hvor vi ikke kan være sikre på, at kommunerne definerer kommunale og specialiserede plejefamilier ens. Der må derfor tages forbehold for resultaterne, når man vurderer resultaterne fra den foreliggende og de tidligere undersøgelser i den foreliggende evaluering.

Dette er formentlig også grunden til de meget forskellige svar, der kommer fra kommunerne på spørgeskemaundersøgelserne i 2012 og 2013. Således er der langt færre kommuner, der angiver, at de anvender specialiserede plejefamilier i 2013 set i forhold til 2012. I 2012 angiver 38 kommuner, at de anvender specialiserede plejefamilier, og i 2013 er det kun 18 kommuner, der angiver, at de anvender specialiserede plejefamilier. Der er i besvarelserne fra kommunerne meget, der peger i retning af, at nogle af kommunerne i 2013 kun definerer plejefamilier som specialiserede plejefamilier, når kommunen har et særligt projekt eller initiativ med henblik på at udvikle særlige plejefamilier, mens kommunerne i 2012 generelt definerede specialiserede plejefamilier mere bredt.

Endelig må det understreges, at resultater og konklusioner er baseret på et forholdsvis lille materiale. Det skyldes, at der kun er forholdsvis få kommuner, der anvender kommunale og specialiserede plejefamilier, og i de kommuner, der anvender kommunale og specialiserede plejefamilier, er der tale om forholdsvis få plejefamilier, og dermed også få børn anbragt i plejefamilier med særlige opgaver.

Implementeringen af kommunale plejefamilier er således en fortsat løbende proces, idet implementeringen langt fra er færdig. Erfaringen viser, at det både kan tage tre og fire år, før nye tiltag og lovgivninger er implementeret i praksis. Derfor er denne evaluering et foreløbigt bud på den udvikling, der er i gang i kommunerne.

3 Udviklingen i anvendelsen af plejefamilieanbringelser

3.1 Generel øget vækst i anvendelsen af plejefamilier

Ankestyrelsens tal over anbragte børn og typer af anbringelser blandt de 0-17-årige i årene 2007-2012 opgjort pr. december hvert år viser, at antallet af anbragte børn er nogenlunde konstant, dvs. det svinger omkring 12.000 anbragte børn med et mindre fald siden 2009. (se tabel 3.1).

Lidt over halvdelen af de anbragte børn er anbragt i plejefamilie, og andelen er stigende. I årene 2007-2012, stiger andelen af børn, som anbringes i plejefamilie. I 2007 er andelen 47 %, og i 2012 er andelen på 57 %.

Andelen af børn anbragt i kommunale plejefamilier er i 2011 på 91 børn, der er anbragt i en kommunal plejefamilie, og i 2012 er det 222 børn. Altså en relativ kraftig stigning, selv om de kommunale plejefamilieanbringelser kun udgør 2 % af de anbragte børn (ifølge Ankestyrelsens opgørelser, se tabel 3.1). Der skal i den forbindelse gøres opmærksom på, at registreringerne er behæftet med en vis usikkerhed (jf. afsnit 3.4 og delrapport 1).

Tabel 3.1 Antal anbragte i alderen 0-17 år pr. 31. december i årene 2007-2012

	2007	2008	2009	2010	2011	2012 ¹
I alt anbragte	12.629	12.801	12.833	12.565	12.226	12.025
Anbragt i plejefamilie	47 %	46 %	49 %	51 %	54 %	57 %
Heraf anbragt i netværks - plejefamilie	10 %	11 %	11 %	11 %	12 %	12 %
Heraf anbragt i en kommunal plejefamilie	-	-	-	-	1 %	2 %

Note: 1) 2012: Antal anført i parentes

Kilde: Ankestyrelsen 2012.

3.2 Udviklingen i anvendelsen af plejefamilier med særlige opgaver

I de foreliggende spørgeskemaundersøgelser angiver 53 % af de deltagende kommuner, at de i 2013 anvender enten kommunale og/eller specialiserede plejefamilier. Set i forhold til kortlægningen i 2012 er der imidlertid sket et markant fald i antallet af kommuner, der anvender plejefamilier med særlige opgaver, idet 63 % af kommunerne i 2012 angav, at de anvendte plejefamilier med særlige opgaver (se tabel 3.2). Der skal dog tages det forbehold, som er omtalt i afsnit 2.4, at kommunerne i 2012 kan have haft en mere rummelig definition af begrebet specialiseret plejefamilie, da det især er inden for denne type plejefamilier, faldet er sket.

Tabel 3.2 Kommuner med kommunale og specialiserede plejefamilier i 2012 og 2013

	Andel kommuner, som anvender (i procent og antal)							
	Kommunale plejefamilier		Specialiserede plejefamilier		Kommunale og/eller specialiserede plejefamilier		Kommuner, der ikke anvender nogle af delene	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
Besvarelser fra ledere af plejefamilieafdelingen ¹	20 % (15)	23 % (16)	49 % (37)	30 % (21)	63 % (47)	53 % (37)	37 % (29)	47 % (33)

Note: 1) Tallene summer op til mere end 100 %, da nogle kommuner anvender både kommunale og specialiserede plejefamilier. I 2012 er der fem kommuner, der anvender både kommunale og specialiserede plejefamilier, og i 2013 er der seks kommuner, der anvender både kommunale og specialiserede plejefamilier.

2012 (N= 76), 2013 (N= 70)

Udviklingen i anvendelsen af kommunale plejefamilier

Blandt de kommuner, der indgår i den foreliggende spørgeskemaundersøgelse i 2013, oplyser 15 kommuner, dvs. en femtedel af kommunerne, at de anvender kommunale plejefamilier, mens halvdelen af kommunerne angiver, at de anvender specialiserede plejefamilier. Nogle få kommuner (fem kommuner) anvender både kommunale og specialiserede plejefamilier. I næsten halvdelen af kommunerne anvender man hverken kommunale eller specialiserede plejefamilier (se tabel 3.2).

Samtidig er der sket en markant stigning i antallet af kommunale plejefamilier inden for egen kommune i de kommuner, der anvender kommunale plejefamilier, idet tallet samlet er på 61 kommunale plejefamilier i 2013 mod 22 kommunale plejefamilier i 2012 (se tabel 3.3).

Det er således fortsat få kommuner, der anvender kommunale plejefamilier. I disse kommuner er der sket en markant stigning i anvendelsen af kommunale plejefamilier inden for egen kommune og et tilsvarende fald i anvendelsen af generelt godkendte plejefamilier uden for egen kommune. Det ser således ud til, at kommunerne prioriterer at anvende kommunale plejefamilier inden for egen kommune. Dette kan skyldes, at kommunerne foretrækker at anbringe børn ud fra et nærhedsprincip. I en af de tidligere devalueringer (devaluering 3 jf. Mehlbye 2014) oplyser kommunerne således, at de så vidt muligt ønsker at anbringe børn inden for egen kommune, både af hensyn til barnets mulighed for at bibeholde venner og familienetværk, skole og fritidsaktiviteter m.m., og af hensyn til eventuelt videreførelse af allerede iværksat støtte over for barnet.

Som en af de interviewede ledere siger:

Det er synd, hvis en skole har fået etableret et rigtigt godt skoletilbud med den nødvendige støtte til barnet, at rive dette over og flytte barnet til en anden kommunes skole, hvilket er nødvendigt, hvis barnet placeres langt væk fra kommunen.

Tabel 3.3 Antal godkendte kommunale plejefamilier i 2013 og i 2012

	2013 % (antal)	2012 % (antal)
Antal generelt godkendte kommunale plejefamilier i egen kommune	64 % (53)	24 % (16)
Antal konkret godkendte kommunale plejefamilier i egen kommune	10 % (8)	9 % (6)
Antal i egen kommune	72 % (61)	33 % (22)
Antal generelt godkendte kommunale plejefamilier i andre kommuner	14 % (12)	56 % (37)
Antal konkret godkendte kommunale plejefamilier i andre kommuner	12 % (11)	11 % (7)
Antal i andre kommuner	28 % (23)	67 % (44)
Plejefamilier i alt	N=84	N=66

Både i 2012 og 2013 er der samlet set anbragt 72 børn i kommunale plejefamilier, hvilket også skal ses i sammenhæng med, at det er nogenlunde det samme antal kommuner begge år, der anvender kommunale plejefamilier, nemlig 15 kommuner i 2012 og 16 i 2013 (se tabel 4.4). Der er imidlertid sket den ændring i forhold til 2012, at i 2013 er der en større andel af børnene, der er anbragt inden for egen kommune, hvilket skyldes at kommunerne anvender flere kommunale plejefamilier inden for egen kommune.

Tabel 3.4 Antal børn og unge i kommunale plejefamilier i 2013 og i 2012

	2013 % (antal)	2012 % (antal)
Anbragt i en kommunal plejefamilie i egen kommune	45 % (33)	35 % (25)
Anbragt i en kommunal plejefamilie i andre kommuner	54 % (39)	65 % (47)
Børn i alt	N=72	N=72

Udviklingen i anvendelsen af specialiserede plejefamilier

Der er i 2013 færre kommuner set i forhold til 2012 (se tabel 3.5), der angiver, at de anvender specialiserede plejefamilier, som i kommunerne benævnes specialiserede plejefamilier, projektlejefamilier, træningsplejefamilier, forstærkede plejefamilier og almindelige plejefamilier med særlige forudsætninger. I 2012 var det 40 af de 76 deltagende kommuner (49 %), der angav, at de anvendte specialiserede plejefamilier, og i 2013 var det kun 21 af 71 kommuner (30 %) – altså et markant fald.

I 2013 angiver kommunerne samlet set, at de anvender 276 specialiserede plejefamilier, mens der i 2012 var tale om samlet 304 specialiserede familier. Dette skal selvfølgelig ses i lyset af, at der i 2013 er meget færre kommuner, der angiver, at de anvender specialiserede plejefamilier.

Tabel 3.5 Antal specialiserede plejefamilier i 2013 og 2012²

	2013 % (antal)	2012 % (antal)
Antal generelt godkendte specialiserede plejefamilier i egen kommune	26 % (72)	-
Antal konkret godkendte specialiserede plejefamilier i egen kommune	3 % (7)	
I alt i egen kommune	29 % (79)	51 % (156)
Antal generelt godkendte specialiserede plejefamilier i andre kommuner	69 % (190)	
Antal konkret godkendte specialiserede plejefamilier i andre kommuner	3 % (7)	
I alt i andre kommuner	71 % (197)	49 % (148)
Antal plejefamilier i alt både i egen og andre kommuner	N= 276	N= 304

Der er også sket et fald i antallet af børn og unge, som er anbragt i specialiserede plejefamilier. Fra 2012 til 13 sker der en ændring fra 281 børn fordelt i 40 kommuner til 238 børn fordelt i 24 kommuner.

Børn anbragt i specialiserede plejefamilier er i 2013 især anbragt uden for egen kommune, hvilket stemmer overens med, at kommunerne angiver, at de især anvender generelt godkendte specialiserede plejefamilier uden for egen kommune (jf. tabel 3.6).

Tabel 3.6 Antal børn og unge anbragt i en specialiseret plejefamilie i egen kommune og i anden kommune i 2013?

	2013 % (antal)
Antal børn og unge anbragt i en specialiseret plejefamilie i egen kommune	24 % (56)
Antal børn og unge anbragt i en specialiseret plejefamilie i andre kommuner	76 % (182)
Børn i alt	N=238

3.3 Hvad karakteriserer de kommuner, der anvender plejefamilier med særlige opgaver

I det følgende afsnit beskrives det, hvad der karakteriserer de kommuner, der anvender plejefamilier med særlige opgaver, i forhold til de kommuner, der ikke gør det.

Kommuner, der anvender kommunale og/eller specialiserede plejefamilier er ifølge en analyse gennemført sidst i 2012 (Delrapport 1, Mehlbye & Houlberg, 2012), signifikant større set ud fra antal indbyggere, end kommuner, der ikke anvender kommunale plejefamilier og/eller specialiserede plejefamilier. Dette kan være udtryk for to ting. For det første, at større kommuner i højere grad oplever et behov for særlige plejefamilier. For det andet, at større kommuner råder over en organisation og ressourcer på familieplejeområdet, som i højere grad muliggør igangsætning af nye aktiviteter.

² I 2012 er kommunerne ikke spurgt om, hvorvidt der tale om generelt godkendte plejefamilier eller konkret godkendte plejefamilier

Kommuner, der gør brug af kommunale og/eller specialiserede plejefamilier, adskiller sig derimod ikke fra andre kommuner på andre områder, såsom udgiftsbehovenes størrelse eller den samlede udgiftspolitiske prioritering af tilbud til børn og unge med særlige behov³. De adskiller sig heller ikke signifikant med hensyn til, hvor stor andel af børnene der anbringes uden for eget hjem.

Derimod er der signifikante variationer i anbringelsesformen, idet kommuner, der benytter specialiserede plejefamilier, generelt er mere tilbøjelige til at anbringe i almindelige plejefamilier og mindre tilbøjelige til at anbringe børn og unge på døgninstitutioner. Omvendt er de kommuner, der anvender kommunale plejefamilier (men ikke specialiserede), mere tilbøjelige til at anbringe på døgninstitutioner og mindre tilbøjelige til at anbringe i almindelig familiepleje.

Samlet peger analysen dermed på, at forskelle i demografiske og socioøkonomiske grundvilkår har marginal betydning for, om kommunen anvender eller ikke anvender kommunale og specialiserede plejefamilier⁴. Det indikerer i stedet, at den lokale politik for anvendelse af kommunale og specialiserede plejefamilier i højere grad er en afspejling af lokale strategiske beslutninger, eksterne projektmidler indhentet fra ministerier og fonde og/eller konkrete lokale behovsvurderinger i visiteringen af udsatte børn og unge.

3.4 Opsamling af hovedpunkter i kapitlet

Selvom der på landsplan er sket en stigning i andelen af børn anbragt i plejefamilie, viser den foreliggende undersøgelse, at der ikke sket en tilsvarende stigning i antallet af børn, der anbringes i plejefamilier med særlige opgaver. Dette hænger sammen med, at der er sket et fald i kommunernes anvendelse af plejefamilier med særlige opgaver. Der er især sket et fald i anvendelsen af specialiserede plejefamilier, hvilket både kan skyldes specialiserede plejefamilier blev defineret mere bredt i 2012 end i 2013, og at kommunerne i stigende grad anbringer børn med særlige støttebehov blandt særligt udvalgte almindelige plejefamilier. Kommunerne definerer tilsyneladende specialiserede plejefamilier på en snævrere måde i 2013 end ved den første undersøgelse i 2012. Derfor er der næppe grund til at tro, at der reelt er sket et fald i antallet af børn med særlige støttebehov, der anbringes i plejefamilier med særlige opgaver.

Det er nogenlunde de samme kommuner, der anvender kommunale plejefamilier i 2012 og i 2013, og de anvender i stigende grad generelt godkendte kommunale plejefamilier.

Kommunerne anvender især kommunale plejefamilier inden for egen kommune, formodentligt fordi de ønsker, at barnet skal bibeholde sin skolegang og sit sociale netværk.

³ Udgifter afgrænset til summen af nettodriftsudgifter på følgende udgiftskonti i den kommunale konto-plan: 5.28.20 Plejefamilier og opholdssteder for børn og unge, 5.28.21 Forebyggende foranstaltninger for børn og unge, 5.28.23 Døgninstitutioner for børn og unge, 5.28.24 Sikrede døgninstitutioner mv. for børn og unge.

⁴ Undersøgelser viser fx, at kommunernes udgifter til udsatte børn og unge afhænger af aldersfordelingen blandt kommunens børn og unge, da fx de 13-17 åriges sandsynlighed for at modtage en indsats er større end 0-7 åriges samtidig med, at indsatsen typisk er mere omfattende og dyrere (Heinesen og Husted 2010). Udgifterne påvirkes endvidere af befolkningens sociale sammensætning, idet udgifterne x er højere jo større andel af borgerne, der er førtidspensionister, bor i almennyttige boliger og/eller er børn af enlige forsørgere (Heinesen & Husted, 2010; Houlberg, 2011). Men disse forhold har altså blot marginal betydning for, om kommunen anvender kommunale og specialiserede plejefamilier (Mehlbye & Houlberg, 2012).

4 Kommunernes implementering af plejefamilier med særlige opgaver

4.1 Indledning

Som nævnt tidligere (jf. afsnit 3.4), viser analyser, at kommunernes anvendelse af kommunale og specialiserede plejefamilier især synes påvirket af den lokale politik og af lokale strategiske beslutninger, eksterne projektmidler og/eller konkrete lokale behovsvurderinger i visiteringen af udsatte børn og unge.

I det følgende afsnit beskrives kommunernes konkrete politikker på området, og hvordan de har implementeret deres politikker på plejefamilieområdet, herunder rekrutteringen og uddannelsen af plejefamilierne samt rammerne for plejefamiliernes arbejde.

4.2 Kommunernes anbringelsespolitik

Både i den foreliggende spørgeskemaundersøgelse, stilet til direktørerne i alle landets kommuner, og i den forudgående caseanalyse af syv kommuners praksis og erfaringer med anvendelsen af plejefamilier med særlige opgaver (Delrapport 3, Mehlbye 2014) er de politiske beslutninger på området i kommunerne undersøgt. Datagrundlaget er forholdsvist lille, da det består af beskrivelser af syv kommuners politikker på området samt besvarelser fra 17 kommuners direktører, idet det kun var lidt over halvdelen af de 32 direktører, der indgik i spørgeskemaundersøgelsen, der angav, at kommunen havde en egentlig anbringelsespolitik. Blandt de 17 direktører, der oplyste, at kommunen havde en skriftlig formuleret politik, var der seks direktører, der svarede bekræftende på, at politikken indeholdt mål specifikt for døgnanbringelse af børn med særligt store støttebehov, kort sagt den foreliggende undersøgelses målgruppe.

Når vi kigger samlet på de 24 kommuner, der har beskrevet deres anbringelsespolitik (Mehlbye 2014 og den foreliggende spørgeskemaundersøgelse) tegner der sig et billede af, at målene for kommunernes mål først og fremmest drejer sig om at sikre, at børn så vidt muligt vokser op under så normale forhold som muligt, dvs. at de vokser op i en almindelig familie, hvor der er mulighed for nærvær, tæt voksenkontakt og kontinuitet i voksenkontakten. Plejefamilien skal således være barnets stabile base.

For at opnå disse mål indeholder politikkerne også mål for, hvordan plejefamilierne kan kvalificeres fagligt ved supervision, så det sikres, at plejefamilien kan magte opgaven. Det er kun få kommuner i undersøgelsen, der direkte i deres mål for området, nævner kommunale plejefamilier. Enkelte kommuner opstiller meget konkrete målbare mål, såsom hvor stor en andel af de anbragte børn, der skal anbringes i plejefamilie. For eksempel nævner en kommune, at 65 % af alle kommunens anbringelser skal ske i plejefamilier.

Et andet ofte nævnt mål er, at barnet anbringes i nærmiljøet, så det kan bibeholde sin skole, sine fritidsaktiviteter, kontakt til familie, venner m.m. (jf. også foregående kapitel).

Der er også eksempler på, at plejefamiliens opgaver beskrives. Eksempler på opgaver er, at plejefamilien skal støtte barnets generelle udvikling, barnets evne til at danne relationer, og sikre barnet en struktur i hverdagen.

Opsamlende kan følgende mål for de 24 kommuners døgnanbringelser opridses.⁵ Målene omhandler overordnede mål for området, mål for, hvordan man når de overordnede mål, og målgrupperne for de kommunale plejefamilier. I det følgende gives nogle eksempler på mål og politikker på området.

Om styrkelse og kvalificering af plejefamilieområdet

- Børn anbringes så vidt muligt og først og fremmest i plejefamilie frem for på døgninstitution:

Anbringelsen skal så vidt muligt være en netværksanbringelse eller en slægtsanbringelse. Alternativt overvejes lokale plejefamilier eller i særlige omstændigheder, eksempelvis når forældre ikke er samarbejdsvillige, eller barnet har særlige behandlingsbehov, en kommunal plejefamilie.

(Anbringelsesgrundlag, Børnerådgivningen, december 2010).

- Implementering af Barnets Reform og kommunale plejefamilier:

Målet er, at opdyrke nye typer af plejefamilier. Udvikling af de nye kommunale plejefamilier samt netværksfamilier er et område, som skal prioriteres højt. Der er mange nye godkendelser på vej, og det nye område med kommunale plejefamilier er under opbygning. Sidstnævnte sker bl.a. gennem informationsmøder.

(Udvalget for børn og undervisning, februar 2012).

- Forøgelse af antallet af anbringelser i plejefamilier og nedbringelse af antallet af anbringelser på døgninstitution og pædagogiske opholdssteder:

Barnets Reform skal implementeres i løbet af 2011. Det betyder, at brugen af plejefamilier skal øges på bekostning af øvrige anbringelsesudgifter (Regnskab 2010). Omkring år 2014 er der beregnet bevillinger til 6 kommunale plejefamilier, i henhold hertil var der i år 2012 bevilliget 3,5 en kommunal plejefamilie og i 2013 var der bevilliget 5 kommunale plejefamilier.

(Bemærkninger til Kommunens budget for året 2014).

- Ønske om øget omkostningsmæssig effektivitet: Mål om, at der skal være det laveste og mest effektive omkostningsniveau, når et barn skal anbringes (dvs. så vidt mulig i plejefamilie):

Ved anbringelser tager vi udgangspunkt i det enkelte barns behov, mindst mulig indsats samt netværkets muligheder og ressourcer. Laveste og mest effektive omkostningsniveau. Vi har en målsætning om, at 65 % af alle anbringelser skal ske i plejefamilier (Spørgeskemaundersøgelsen med direktørerne på børn- og ungdomsområdet).

- Styrkelse af plejefamilieområdet:

På den baggrund er anbringelsesantallet gennem de seneste 5 år nedsat med 20 %. Samtidig er anbringelsesmønstret blevet ændret, således at færre børn og unge er blevet anbragt på døgninstitutioner og opholdssteder og flere i særlige plejefamilier (...) Denne udvikling foreslås intensiveret i 2012 og de følgende år.

(Socialudvalgets rammebeskrivelse for bevillingsområdet fra og med år 2012).

⁵ Målene for kommunens anbringelsespolitik er hentet fra forskellige typer af dokumenter alt efter, hvad der har været til rådighed af nedskreven dokumentation. Der er således referater fra kommunalbestyrelses- og udvalgsmøder, budget og regnskabsbemærkninger og årsrapporter fra plejefamilieafdelingen.

- Kvalificering af de kommunale plejefamilier:

Familieplejen vil etablere kommunale plejefamilier. Familieplejen ønsker (endvidere, red.) at udvikle fælles metoder i supervision og at fokusere specielt på et kompetenceløft i forhold til de krav, der stilles i Barnets Reform, til supervision af de kommunale plejefamilier.

(Familieplejen, Årsrapport 2010).

Om principper for anbringelse i plejefamilie

- Nærhedsprincippet dvs. at barnet skal så vidt muligt anbringes i barnets nærmiljø: Anbringelse skal så vidt muligt ske i barnets nærmiljø med henblik på barnets mulighed for at bevare kontakten med egen familie.

Vi tilstræber at barnet anbringes i dets nærmiljø, også for at barnet kan bibeholde sin kontakt til egen familie.

(Spørgeskemaundersøgelsen med direktørerne på børn- og ungeområdet).

Om plejefamiliens opgaver

- Pædagogiske mål: Plejefamiliens opgaver og ansvar bestående i deres evne til at varetage barnets følelsesmæssige, sociale og læringsmæssige udvikling, sikre barnets muligheder for at danne relationer, give barnet en stabil base med de samme nære voksne og give kontinuitet i barnets opvækst samt sikre struktur i hverdagen for barnet:

De væsentligste mål i døgnanbringelsespolitikken er, at anbringe barnet i et miljø, der er kendetegnet ved nærhed, tilknytning, mulighed for relationsdannelse og kontinuitet.

Plejefamilien skal varetage barnets følelsesmæssige, sociale og læringsmæssige udvikling – og skal være rollemodel for barnet. Plejefamilien skal sætte struktur på barnets hverdag med skolegang, daginstitution, fritidsaktiviteter m.m.

(Spørgeskemaundersøgelsen med kommunernes direktører på børn- og ungeområdet).

Om målgruppen for børn der anbringes i kommunal plejefamilie

- Målgruppen af børn, der kan placeres i kommunale plejefamilier:

(...) målgruppen (for kommunale plejefamilier) er børn med svære vanskeligheder i alderen 3-18 år, dog primært 6-14 år. Der opstilles følgende udelukkelseskriterier for, hvilke børn og unge, der kan placeres i plejefamilier; unge i misbrug, unge som er meget udadreagerende, børn og unge med svære handicap samt børn og unge med indgribende psykiatriske diagnoser (...)

(Byrådsmøde nov. 2011).

Det gælder for alle kommuner med en politik på området, at de betragter Barnets Reform som en udvikling i den rigtige retning. *Det har betydet et øget fokus på kvalitetsudvikling af plejefamilierne og en øget professionalisering af området, og det er lige det, vi har brug for*, som en leder i en kommune siger i casekommuneundersøgelsen (Mehlbye, 2014).

I takt med, at kommunerne har omlagt anbringelsesmønstret, har man i kommunerne styrket den tidlige forebyggende indsats. Kommunerne er orienteret mod at opdage og sætte

ind over for socialt udsatte børn så tidligt i deres liv som muligt for at undgå, at barnets vanskeligheder bliver større og alvorligere i takt med alderen. Det afspejles, ifølge lederne, i, at børnene anbringes i en yngre alder end tidligere. Anbringelsesstatistikker for perioden 2006-2012 fra Danmarks statistik (DST 2013) bekræfter denne tendens, idet andelen af 0-5-årige børn anbragt i plejefamilie var på 15 % i 2006 med en langsom stigning frem til 2012, hvor andelen af 0-5-årige anbragt i plejefamilie var på 18 % i forhold til det samlede antal børn anbragt i plejefamilie⁶.

Desuden afspejles den tidlige indsats i, at der i kommunerne er sket en styrkelse og udvikling af lokale forebyggende indsatser. Forebyggende indsatser såsom akutinstitutioner, akutplejefamilier og familiehuse med fleksible funktioner, hvor børn og forældre kan bo i akutte situationer, og hvor der kan gennemføres observationer af børn med henblik på iværksættelse af eventuelle videre foranstaltninger.

4.3 Implementeringen af plejefamilier med særlige opgaver

Implementeringen af henholdsvis kommunale og specialiserede plejefamilier er forløbet forskelligt i kommunerne.

Udviklingen af specialiserede plejefamilier har udviklet sig over flere år, og de fleste kommuner har arbejdet med dette, inden de kommunale plejefamilier blev introduceret som en ny plejefamilieform.

To tredjedele af de ledere, som i spørgeskemaundersøgelsen angiver, at de anvender specialiserede plejefamilier, oplyser, at de har gjort dette i lang tid forud for lovændringen i 2011. I praksis allerede fra 2005 og fremefter. Det er således for en del kommuner ikke et nyt initiativ. Svarene fra de gennemførte kvantitative og kvalitative undersøgelser i evalueringen viser, at de specialiserede plejefamilier i kommunerne i vidt omfang er udvalgt blandt de almindelige plejefamilier i kraft af deres særlige kompetencer til at kunne modtage børn med større støttebehov, end børn der almindeligvis anbringes i plejefamilier (se tabel 4.1).

Samtidig nævner flere kommuners ledere, at de altid har anvendt særligt udvalgte og kompetente plejefamilier til børn med særlige støttebehov, som de mente kunne profitere af, at blive anbragt i plejefamilie. Derfor har der generelt set ikke været lagt en særlig målrettet strategi for at implementere specialiserede plejefamilier, fordi det er en plejefamilietype, der har været anvendt og har været under udvikling gennem flere år. I nogle kommuner har man imidlertid søgt at styrke de specialiserede plejefamilier gennem særlige uddannelses- og træningsprogrammer. Det gælder specialiserede plejefamilier, som i kommunerne benævnes som "forstærkede plejefamilier", "projektplejefamilier" og plejefamilier, der er blevet trænet som MTFC-plejefamilier⁷.

Det er, ifølge undersøgelsen i syv kommuner, kun enkelte kommuner, som har haft en planlagt strategi for implementering af kommunale plejefamilier. Denne strategi har især drejet sig om uddannelse og supervision af plejefamilierne (Mehlbye, 2014). Det samme billede giver børn- og ungedirektørerne, hvor kun ni ud af de 30 direktører, som har besvaret spørgeskemaet, angiver, at kommunen har en planlagt strategi for implementeringen af kommunale plejefamilier. Direktørerne fremhæver, at kommunen arbejder med ekstra ud-

⁶ Danmarks statistik 2013 Anbragte børn og unge pr. 31.12.2012 efter anbringelsessted, alder og køn.

⁷ MTFC står for Multidimensional Treatment Foster Care, og er et tilbud til unge i alvorlige adfærdsvanskeligheder i alderen 12-17 år, som i en overgang har brug for en anbringelse i en særligt uddannet plejefamilie. Det er tale om en kortvarig anbringelse fulgt op af en behandling ved et særligt MTFC-team.

dannelse og supervision samt skriftligt formulerede visitationsprocedurer, og skriftligt formulerede krav til de kommunale plejefamiliers faglige og praktiske kompetencer.

Der er således meget, der peger i retning af, at der har været en kvalificering af plejefamilierne i gang i kommunerne over længere tid, men at der ikke i alle tilfælde har været lagt en klar strategi for implementeringen heraf.

4.4 Rekruttering af plejefamilier

Ifølge tidligere undersøgelser i den samlede evaluering af plejefamilier med særlige opgaver ønsker kommunerne at rekruttere plejeforældre med en uddannelsesmæssig relevant baggrund, erfaring fra tidligere arbejde med udsatte børn og unge, og hvor mindst den ene af plejeforældrene går hjemme (Mehlbye & Houlberg 2012).

Ifølge den foreliggende spørgeskemaundersøgelse med lederne har kommunerne især rekrutteret plejefamilier, blandt de plejefamilier, de i forvejen kendte (jf. tabel 4.1). Dernæst har kommunerne søgt at rekruttere plejefamilier via annoncer og lignende. Kun få kommuner oplyser, at de har oplevet, at familier har henvendt sig af sig selv for at blive kommunal eller specialiseret plejefamilie.

Især de specialiserede plejefamilier er udvalgt blandt de familier, kommunen i forvejen har anvendt som almindelige plejefamilier, og som kommunen har fundet egnede til at tage de særligt støttekrævende børn i pleje. Disse plejefamilier adskiller sig typisk fra de øvrige plejefamilier i kraft af, at de både har mange års erfaring med børn med særlige behov fra tidligere arbejde som plejefamilie og har en relevant faglig uddannelse som pædagog eller lærer. Derudover er de specialiserede plejefamilier rekrutteret blandt tidligere ansatte på døgninstitutioner eller opholdssteder.

Det skal dog bemærkes, at der ikke er klare forskelle mellem de to typer plejefamiliers rekrutteringsgrundlag.

Tabel 4.1 Lederne: Hvordan har I rekrutteret de kommunale og specialiserede plejefamilier?

	Kommunale plejefamilier	Specialiserede plejefamilier
Antal kommuner	N=15	N=19
Vi har godkendt nogle af vores almindelige, erfarne plejefamilier	73 % (11)	100 % (19)
Vi har rekrutteret helt nye plejefamilier (fx via annoncer)	40 % (6)	25 % (4)
Vi har rekrutteret tidligere ansatte på døgninstitutioner	27 % (4)	47 % (9)
Andet (vi samarbejder med andre kommuner om rekruttering, de henvender sig selv)	7 % (1)	16 % (3)

De øvrige devalueringer i den foreliggende undersøgelse peger i samme retning. Rekrutteringen af kommunale plejefamilier er af nyere dato, men ifølge caseundersøgelsen af 11 kommuners anbringelser og plejefamilier (Mehlbye & Sjørsløv 2014, Mehlbye 2014), er der i praksis ingen forskel mellem kommunale og specialiserede plejefamiliers uddannelsesmæssige og erfaringsmæssige kompetencer.

Over halvdelen af kommunerne giver udtryk for, at det er svært at rekruttere kommunale og specialiserede plejefamilier (se tabel 4.2). Ifølge kommunerne er baggrunden, at der nu er flere kommuner, der søger kvalificerede plejefamilier, og at kombinationen uddannelse

og erfaring er vanskelig at finde. Det er desuden svært at fastholde plejefamilierne i de perioder, hvor kommunen "ikke har et barn til dem".

Det er en af ulemperne ved, at plejefamilierne er kontraktansatte, da de i de perioder, hvor de ikke har et plejebarn, kan blive nødt til, at finde andet arbejde.

Tabel 4.2 Lederne: Er det svært at rekruttere kommunale og specialiserede plejefamilier?

	Kommunale plejefamilier	Specialiserede plejefamilier
Antal kommuner	N=19	N=13
Ja, i høj grad/nogen grad	63 % (12)	53 % (7)
Nej, kun i mindre grad/slet ikke	37 % (7)	47 % (6)

4.5 Efteruddannelse af plejefamilierne

Ifølge Serviceloven og vejledningen til Serviceloven (Vejledning til Serviceloven nr. 3) skal plejefamilier have, *hvad der svarer til minimum to dages efteruddannelse årligt ud over det lovpligtige kursus i at være plejefamilie jf. Servicelovens § 142, stk. 4. Det er kommunen, der vurderer, hvilke temaer plejefamilierne har brug for at blive kvalificeret til. Videre hedder det, at da de kommunale plejefamilier er godkendt til at løfte en tungere og mere krævende opgave, vil behovet for efteruddannelse og særlig supervision forventeligt være højere. Efteruddannelsen skal afspejle tyngden i den opgave, som den kommunale plejefamilie varetager.*

I de tidligere devalueringer er det undersøgt, om kommunerne har etableret kurser eller efteruddannelse for plejefamilier med særlige opgaver (Mehlbye 2014). Det dominerende billede har været, at dette var under planlægning eller at, plejefamilierne selv havde mulighed for at vælge kursus fx på professionshøjskolerne. Dette har ifølge plejefamilierne fungeret godt, fordi de dermed selv kunne vælge, hvilket indhold efteruddannelsen skulle have, men den praksis svarer ikke nødvendigvis til lovkravet om, at *det er kommunen, der vurderer, hvilke temaer plejefamilierne har brug for at blive kvalificeret til.*

I den foreliggende spørgeskemaundersøgelse er kommunerne igen blevet spurgt om, hvorvidt man har oprettet et efteruddannelsesprogram for plejefamilier, der varetager særlige opgaver. Det skal her bemærkes, at ifølge loven, er det alene et krav, at de kommunale plejefamilier får en efteruddannelse, men da man i de fleste kommuner sætter kommunale og specialiserede plejefamilier lig hinanden, og da deres målgruppe er den samme, var det relevant at spørge alle kommuner, om de har et efteruddannelsesprogram for plejefamilierne.

En fjerdedel af kommunerne (10 kommuner) oplyser, at de har et efteruddannelsesprogram for deres plejefamilier med særlige opgaver og to kommuner svarer, at de har planlagt et efteruddannelsesprogram (se tabel 4.3). Der er således kun få kommuner, der har iværksat et efteruddannelsesprogram. Blandt de 10 kommuner, der svarer bekræftende, er der to kommuner, der svarer, at der er tale om todages kurser. De øvrige otte kommuner svarer, at kurset varer op til 12 dage.

Tabel 4.3 Lederne: Er der i jeres kommune et særligt efteruddannelsesprogram målrettet plejefamilier med særlige opgaver?

2013	
Antal kommuner	N=37
Ja	27 % (10)
Vi har planer om at etablere et uddannelsesprogram	5 % (2)
Nej/uoplyst	67 % (25)
I alt kommuner med plejefamilier med særlige opgaver	37 kommuner

På spørgsmålet om, hvilke hovedtemaer der indgår i kommunens efteruddannelsesprogram, er der et bredt temavalg. 1) Udviklingsforstyrrelser, såsom mentalisering, neuropædagogik, hjernens udvikling, traumatisering, omsorgssvigt, tilknytningsevne, forskellige diagnoser. 2) Kriser, såsom sorg og tab. 3) Terapeutiske, pædagogiske tilgange, såsom miljøterapi, praktisk pædagogik og narrative tilgange, og 4) Almene emner, såsom livshistorie, børn og sociale medier, tavshedspligt, samarbejde.

4.6 Rammerne for plejefamiliernes arbejde

De tidligere undersøgelser i den foreliggende evaluering viser, at stort set alle plejefamilier med særlige opgaver er kontraktansatte, at de får 8-10 gange plejevederlag (Mehlbye & Houlberg 2012, Mehlbye 2014), og at de sjældent får arbejdsgiverbetalt pensionsbidrag, og hvis det sidste er tilfældet, er det oftest i form af ekstra plejevederlag.

I den foreliggende undersøgelse viser det sig også, at stort set alle plejefamilierne er kontraktansatte, og kun et par familier får arbejdsgiver betalt pension, samt at der ikke er forskel mellem kommunale og specialiserede plejefamiliers ansættelsesforhold (se tabel 4.4). det samme gælder deres opsigelsesvarsel (se tabel 4.5). Langt de fleste, både kommunale og specialiserede plejefamilier, har en måneds opsigelse.

Kort sagt, der ses ikke nogen forskel i kommunale og specialiserede plejefamiliers arbejds-vilkår.

Tabel 4.4 Lederne: Hvordan er de kommunale og specialiserede plejefamilier ansat?

	Kommunale plejefamilier	Specialiserede plejefamilier
De er fastansatte af kommunen (skriv antal)	-	5 familier
De er kontraktansatte (antal plejefamilier)	58 familier	194 familier
De får arbejdsgiverbetalt pension ud over plejevederlag (i form af et ekstra plejevederlag)	-	3 familier

Tabel 4.5 Lederne: Hvor lang opsigelsesperiode har plejefamilierne?

	Kommunale plejefamilier	Specialiserede plejefamilier
Antal kommuner	N=14	N=18
1 måned	64 % (9)	83 % (15)
2 og 3 måneder	36 % (5)	17 % (3)

4.7 Opsamling af hovedpunkter i kapitlet

Det er kun få kommuner i undersøgelse, der angiver, at de har en decideret anbringelsespolitik, og derudover har nogle kommuner desuden sat mål for deres anbringelsespraksis. Målene er, at børn, der skal anbringes, så vidt muligt skal anbringes i plejefamilie, da de profiterer af familiemiljøet og den nærhed, en familie kan give dem. Nogle kommuner har sat meget præcise mål for, hvor stor en andel anbringelser, der skal ske i plejefamilie. Kommunerne har også en politik om, at børn så vidt muligt skal anbringes i deres eget nærmiljø af hensyn til bevarelse af netværk og skolegang.

Implementeringen af plejefamilier med særlige opgaver er i de færreste kommuner sket med udgangspunkt i en klar planlægning og implementeringsstrategi. Det gælder især de specialiserede plejefamilier, som har været under udvikling i flere år. Hvad angår efteruddannelse af plejefamilierne er det kun de færreste kommuner, der har lagt et efteruddannelsesprogram. Kommunerne vægter i stedet hyppig supervision.

Rekrutteringen af plejefamilier med særlige opgaver er primært sket ved udvælgelse blandt de plejefamilier, kommunerne i forvejen anvender. Dette skal også ses i lyset af, at kommunerne oplyser, at det er svært at rekruttere nye plejefamilier med de fornødne kompetencer.

I langt de fleste kommuner har plejefamilier med særlige opgaver en måneds opsigelse og er kontraktansatte. Dette betyder, at de ikke er bedre stillet ansættelsesmæssigt end de almindelige plejefamilier.

5 Visitationen til anbringelse i plejefamilie

5.1 Indledning

I det følgende afsnit belyses visitationen til døgnanbringelse, hvor det skal sikres, at der foreligger et grundigt oplysningsgrundlag omkring barnets forhold, at alle relevante samarbejdspartnere inddrages og involveres, og at barnet får det optimale tilbud.

I de tidligere devalueringer oplyser kommunerne, at de arbejder ud fra en bestiller-udfører-model (BUM), dvs., at en part bestiller opgaven, og en anden part udfører opgaven, dvs. finder den relevante plejefamilie. Dermed bliver oplysningsgrundlaget, dvs. den skriftlige beskrivelse af og indstilling til døgnanbringelse, af afgørende betydning. Det gælder både med hensyn til, hvilke afdelinger i kommunen der skal inddrages, og med henblik på iværksættelse af eventuelle støtteforanstaltninger og matchningen af barn og plejefamilie.

Oplysningsgrundlaget, herunder handleplan og behandlingsplan er også afgørende for supervision af plejefamilien og plejefamiliens pædagogiske tilgang til deres plejebarn.

I alle de deltagende kommuner går visitationen af plejefamilier med særlige opgaver via de samme procedurer, som alle andre anbringelser.

5.2 Forløbet af visitationen til døgnanbringelse

BUM-modellen betyder i praksis, at det er myndighedsafdelingen, der indstiller til plejefamilieafdelingen, når et barn skal anbringes i plejefamilie. Plejefamilieafdelingen har derefter til opgave at finde en egnet plejefamilie til det barn, der skal anbringes. Samtidig er der ved et barns anbringelse uden for hjemmet, hvor myndighedssagsbehandleren er det koordinerende led, en række samarbejdspartnere, som skal indgå i samarbejdet med myndighedssagsbehandleren omkring anbringelsen. Det gælder især skole, dagtilbud og Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR).

Derudover viser caseundersøgelsen af syv kommuners praksis også, en del uformelt samarbejde, når en anbringelse af et barn overvejes eller skal besluttes (Mehlbye, 2014). Der er således eksempler på kommuner, hvor myndighedssagsbehandler og plejefamilieplejekonsulent har oplevet det som en stor fordel, at de har et tæt (måske uformelt) indledende samarbejde, allerede når sagsbehandleren overvejer at indstille et barn til døgnanbringelse. Det vil især gøre sig gældende, når sagsbehandleren fx gerne vil vide, om der er egnede plejefamilier til det konkrete barn, eller hun vil forberede plejefamilieafdelingen på, at der er et barn, som snart skal anbringes i plejefamilie, således at plejefamilieafdelingen allerede på et tidligt tidspunkt i sagsbehandlingen kan undersøge, om der er egnede plejefamilier.

Et af de største problemer plejefamilier og plejefamiliekonsulenter har nævnt i de tidligere interviewundersøgelser (Mehlbye & Sjørlev 2014, Mehlbye 2014) har været, at der har været flere tilfælde, hvor der ikke var et skoletilbud parat til barnet, når plejefamilien var fundet, og barnet stod for at skulle anbringes.

Derfor er kommunernes direktører i den afsluttende spørgeskemaundersøgelse blevet spurgt om, hvordan det sikres, at der er et dagtilbud og/eller et skoletilbud parat, når et barn med særlige støttebehov skal anbringes i en plejefamilie.

Hertil svarer kommunernes direktører, at Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR) er en central samarbejdspartner, men også, at der er en stor udfordring at få etableret et skoletilbud, fordi plejefamilien først skal findes, inden man kan finde et egnet skoletilbud til barnet. En udfordring i planlægningen af anbringelser er således, at sikre et tidligt samarbejde med psykolog ved PPR, som typisk er den instans, der skal forhandle med barnets opholdskommune om et skoletilbud. I nogle kommuner er det myndighedssagsbehandleren, der tager kontakten til den kommune, barnet skal anbringes i, men i de fleste tilfælde er det PPR, da barnet også typisk har brug for særlig støtte i dagtilbud og skole. Derfor er der i kommunerne også stor opmærksomhed på at få inddraget især PPR, når et barn skal anbringes, enten ved at rådgivningen indgår i et visitationsudvalg eller ved at sikre et tæt samarbejde mellem sagsbehandler og psykolog og et tæt samarbejde på chef- og afdelingsniveau. Endelig understøtter flere direktører, at de netop ved at samle alle afdelinger og enheder, som arbejder med børn og unge, i samme forvaltning sikrer et sådant samarbejde.

I nogle kommuner har man nedsat en styregruppe med repræsentanter for alle afdelinger, der arbejder med børn og unge, ligesom der er udarbejdet en handlevejledning for det tværfaglige samarbejde omkring børn og unge. I andre kommuner defineres ud fra hver sag, hvordan det tværfaglige netværk, som skal samarbejde om barnets anbringelse, etableres. Samtidig understreger alle de deltagende kommuner, at de tager kontakt til den kommune, plejefamilien bor i, så snart de har fundet den egnede plejefamilie, så den modtagende kommune hurtigst muligt involveres med henblik på at finde det rette skoletilbud.

I de fleste kommuner (tre fjerdedele af de deltagende kommuner) har kommunen nedsat et visitationsudvalg, der skal sikre, at der er et grundigt oplysningsgrundlag omkring barnets forhold, og at alle de samarbejdspartnere, der er vigtige for sagens behandling, involveres (se tabel 5.1). I nogle kommuner har visitationsudvalget til opgave at tage stilling til og beslutte alle foranstaltninger til et barn over § 52 i Serviceloven. I andre visitationsudvalg behandler udvalget alene anbringelsessager.

Tabel 5.1 Direktørerne: Har I nedsat et visitationsudvalg i forbindelse med døgnanbringelse af børn og unge? (N = 34)

	2013 % (antal)
a) Ja	71 % (24)
b) Nej	29 % (10)

Visitationsudvalget er lidt forskelligt sammensat i de enkelte kommuner, formodentlig alt efter hvilke hovedopgaver visitationsudvalget har. Følgende leder- og medarbejdergrupper nævnes (opsummering):

- Repræsentanter på chefniveau: Ledere af de enkelte fagafdelinger, dvs. ledere af familieafdelingen, teamledere, familiechefer, afdelingsledere for udførerområdet (plejefamilieafdelingen).
- Repræsentanter på leder- og medarbejderniveau: Afdelingschefer, sektionsledere, afdelingsledere for godkendelse og tilsyn, anbringelseskonsulenter, repræsentanter for interne foranstaltninger, for sundhedsplejen og sagsbehandler, SSP-medarbejdere, ledere

af de forebyggende foranstaltninger, ledere af ungeafdelingen, ledere af handicapafdelingen. I nogle visitationsudvalg indgår PPR – men ikke nødvendigvis.

Medlemskredsen i visitationsudvalget er i nogle kommuner bred, og i andre smal (få medlemmer).

I nogle kommuner har visitationsudvalget den endelige beslutningskompetence til døgnanbringelse. I andre skal visitationsudvalget indstille døgnanbringelse af et barn til det pågældende politiske udvalg eller til chefen for familieafdelingen. I ingen af kommunerne har myndighedssagsbehandleren en selvstændig beslutningskompetence omkring døgnanbringelse, men alene en indstillingskompetence.

Visitationsudvalget i de enkelte kommuner har forskellige ansvars- og opgaveområder. I nogle kommuner har visitationsudvalget alene til opgave at beslutte, om en anbringelse er relevant, eller om der er behov for en anden type foranstaltning. I andre kommuner tages der på mødet også stilling til det skoletilbud, det anbragte barn skal have. I nogle kommuner yder visitationsudvalget også sparring til myndighedssagsbehandleren omkring anbringelsesprocessen med henblik på at sikre kvaliteten af sagsbehandlingen og visitationsgrundlaget, herunder den børnefaglige undersøgelse.

Grundlaget for, at visitationsudvalget eller lederen af myndighedsområdet kan tage stilling til, om en anbringelse er relevant, samt hvilke parter der skal indgå i samarbejdet omkring anbringelsen, er den børnefaglige undersøgelse.

5.3 Matchningsprocessen

Når den rigtige plejefamilie skal findes til de børn, der står foran en døgnanbringelse, og plejefamiliekonsulenten skal tage stilling til, hvilken plejefamilie der er egnet til at modtage et henvist barn, er det centralt, at plejefamiliekonsulent og plejefamilie har et godt oplysningsgrundlag, både om de støttebehov, et barn har, og handleplanen for anbringelsen. I en tidligere interviewundersøgelse med plejefamilierne og plejefamiliekonsulenterne (Mehlbye & Sjørlev 2014, Mehlbye 2014) har nogle af plejefamiliekonsulenterne påpeget, at oplysningsgrundlaget ved visitation og matchning har været mangelfuldt. Det gør matchningen vanskelig. Derfor er lederne af plejefamilieafdelingen i kommunerne blevet spurgt om, hvilke skriftlige oplysninger plejefamilierne modtager både ved visitationen, og når de modtager barnet i pleje.

Undersøgelsen viser, at kommunerne sjældent udleverer den børnefaglige undersøgelse til plejefamilierne, hvilket de heller ikke nødvendigvis skal. Blot 59 % af kommunerne udleverer en handleplan med mål for anbringelsen til plejefamilierne. I en femtedel af kommunerne modtager plejefamilien alene mundtlige oplysninger om barnet. I stort set ingen af kommunerne modtager plejefamilien en pædagogisk behandlingsplan, som oplyser plejefamilien om, hvordan de skal arbejde med barnet (se tabel 5.2). Dette peger i retning af, at det kan påvirke muligheden for det rette match mellem plejefamilie og barn, fordi plejefamilien kan have vanskeligt ved at vurdere, om de kan påtage sig plejeopgaven, hvis de ikke har et tilstrækkeligt oplysningsgrundlag.

Tabel 5.2 Lederne: Hvilke skriftlige oplysninger får plejefamilien ved eller forud for anbringelsen?

2013	
Antal kommuner	N=37
Den børnefaglige undersøgelse	27 % (10)
Handleplanen med mål for anbringelsen	59 % (22)
En pædagogisk behandlingsplan, som anviser, hvordan familien skal arbejde med barnet	5 % (2)
De får alene mundtlig orientering om barnet	19 % (7)
Andet: Udredninger, psykologiske undersøgelser, udtalelser fra børne- og ungdomspsykiatrien, skoleudtalelser, gennemlæsning af børnefaglige undersøgelser, hvor evt. uvedkommende oplysninger er fjernet, mundtlig pædagogisk plan, udviklingsplaner	24 % (9)

Kommunernes ledere af plejefamilieområdet er også spurgt om, hvor mange plejeforløb der er blevet afbrudt inden for de sidste to år (se tabel 5.3), som indikation på, om matchningsprocessen har været grundig og har fungeret efter hensigten. Det viser sig, at 31 plejeforløb er blevet afbrudt, dvs. i ca. 10 % af anbringelserne.

De kommunale ledere forklarer dette med, at barnet har været fejlanbragt grundet mangelfuld beskrivelse af barnets forhold inden anbringelsen, herunder at barnet var mere behandlingskrævende end forventet, havde større problemer end det var vurderet fra kommunens side, eller at plejefamilien ikke havde de forventede kompetencer. En anden vigtig årsag til bruddet har været et vanskeligt forældresamarbejde, hvor der enten var stor modstand fra forældrenes side over for anbringelsen af deres barn, eller at forældrene var for krævende, dvs. krævede mere af plejefamilien, end de kunne give, fx i form af opmærksomhed eller ønske om at blande sig i plejeforholdet.

Tabel 5.3 Lederne: Er der anbringelsesforløb i plejefamilier med særlige opgaver, der er blevet afbrudt inden for de sidste to år?

2013	
Antal kommuner	N=37
Ja, i en kommunal plejefamilie (skriv antal afbrudte forløb)	3
Ja, i specialiseret plejefamilie (skriv antal afbrudte forløb)	28

5.4 Opsamling af hovedpunkter i kapitlet

I kommunernes visitationsproces er døgnanbringelse af et barn en ledelsesbeslutning, der indebærer, at flere forskellige afdelinger skal inddrages. Der er særlig opmærksomhed på, at Pædagogisk Psykologisk Rådgivning skal inddrages. Derfor har man i en række kommuner etableret et visitationsudvalg, som kan have en indstillende eller besluttende myndighed.

Når et barn skal anbringes, er matchningen af barn og plejefamilie afgørende for anbringelsesforløbet, men plejefamilien får sjældent skriftlige oplysninger om barnet, fx i form af den børnefaglige undersøgelse. Det er heller ikke altid, at plejefamilien får handleplanen for anbringelsen.

Det kan være en af forklaringerne på, at 31 plejeforløb er blevet afbrudt uplanlagt, idet kommunernes forklaringer på sammenbruddet bl.a. er, at barnet havde større problemer end vurderet, eller at plejefamilien ikke havde de fornødne kompetencer.

6 Kommunernes erfaringer med anbringelse af børn i særlige plejefamilier

6.1 Indledning

I anvendelsen af plejefamilier med særlige opgaver er målgruppen børn med særligt store støttebehov, og ifølge de tidligere devalueringer er plejefamilier med særlige opgaver et alternativ til anbringelse på døgninstitution. Det er derfor typisk behandlingskrævende børn, der anbringes i plejefamilier med særlige opgaver, og når det drejer sig om anbringelser, hvor det forventes, at forældresamarbejdet kan blive meget kompliceret. Men kommunerne har samtidig givet udtryk for, at der fortsat er børn og unge, der ikke kan anbringes i plejefamilie, selv med støtte. I det foreliggende kapitel beskrives kommunernes erfaringer med, hvilke børn der kan, og hvilke børn, der ikke kan anbringes i plejefamilie med særlige opgaver.

I forbindelse med Barnets Reform og indførelsen af den nye type plejefamilie, de kommunale plejefamilier, blev der lagt vægt på, at der skulle etableres den nødvendige støtte til børnene i plejefamilierne. I kapitlet kigger vi derfor på, hvor mange børn, der får støtte, og hvilken type støtte de modtager. I lovgivningen påpeges det også, at plejefamilierne skal have støtte i form af hyppigere supervision end almindelige plejefamilier. I kapitlet ser vi derfor også på, hvor hyppig supervision plejefamilierne får, og af hvem, samt hvad det især er plejefamilierne har brug for supervision om. I evalueringen (jf. afsnit 4.5) viser det sig, at langt fra alle kommuner har etableret kurser for deres plejeforældre, derfor får supervisionen og rådgivningen til plejeforældrene endnu større betydning.

6.2 Hvilke børn kan rummes i plejefamilierne

Lederne af kommunernes plejefamilieafdeling er i den foreliggende spørgeskemaundersøgelse blevet spurgt om, hvilke børn de har erfaring for profiterer af og kan anbringes i plejefamilie med særlige opgaver. Kommunerne svarer, at de især ser på børnenes problemer og behov, men også på forældrenes evne til at samarbejde med plejefamilien. Besvarelserne fra kommunerne viser, at deres erfaring er, at selv børn med alvorlige vanskeligheder og store støttebehov kan profitere af anbringelse i plejefamilier med særlige opgaver. Der er i højere grad tale om et skøn om alvoren af barnets vanskeligheder frem for type af vanskeligheder, ligesom forældrenes evne til at indgå i et samarbejde med plejefamilien er afgørende for et vellykket plejeforløb (Deloitte 2014, Mehlbye 2014).

Kommunernes erfaring er, at børn og unge med følgende problemer og behov kan placeres i plejefamilie med særlige opgaver:

- **Børn:** Behandlingskrævende børn, børn med tilknytningsforstyrrelser, tidligt skadede børn, børn og unge med mindre misbrugsproblemer, børn og unge med diverse psykiatriske diagnoser, omsorgssvigtede børn og børn og unge med følelsesmæssige og sociale problemer. Dog skal børnene og de unge have behov for og kunne indgå i nære relationer, ligesom de skal kunne modtage og profitere af en specialpædagogisk tilgang.
- **Forældre:** Kommunerne oplyser, at plejefamilierne i samarbejdet godt kan rumme forældre med misbrugsproblemer og forældre med psykiatriske diagnoser, men der skal være mulighed for at have og udvikle et forældresamarbejde.

Kommunerne er også blevet spurgt om, hvilke børn og unge de har erfaring for *ikke* kan placeres i og profitere af anbringelse i plejefamilie med særlige opgaver, fx set i forhold til deres erfaring med sammenbrud af plejeforholdet. Også i svarene her spiller forældrenes manglende evne til at indgå i et samarbejde med plejefamilien en afgørende rolle for, om et barn kan anbringes i plejefamilie.

Kommunernes erfaring er, at børn og unge med følgende problemer og behov ikke kan placeres i plejefamilie med særlige opgaver:

- **Børn:** Børn karakteriseret af stærkt seksualiserende adfærd, børn og unge med store misbrugsproblemer, meget kriminelle unge, meget følelsesmæssigt skadede børn, børn med autisme, børn uden sprog, ekstremt selvskadende børn, psykisk og/eller syge kriminelle børn og unge og voldsomt udadreagerende børn og unge.

Kommunerne nævner også, at børn der har svært ved tætte relationer, og som ikke kan indgå i et almindeligt familieliv, ikke kan anbringes i plejefamilie med særlige opgaver.

- **Forældre.** Kommunerne oplyser, at plejefamilierne ikke kan rumme forældre, der er stærkt truende i deres adfærd, forældre som er stærke modstandere af plejefamilieanbringelsen, eller forældre, som det er umuligt at etablere et samarbejde med.

6.3 Børnenes alder og støttebehov

De børn, kommunerne aktuelt har anbragt i kommunale plejefamilier er fortrinsvis i alderen 6-12 år, mens der er flere helt små børn i de specialiserede plejefamilier. Tallene er dog små og må tages med forbehold. Set i forhold til børn og unge anbragt i almindelige plejefamilier, er der en forholdsvis større andel 6-12-årige børn og en færre andel unge på 17 år og opefter, der er anbragt i kommunale og specialiserede plejefamilier (se tabel 6.1). Der er således en overvægt af mindre børn anbragt i kommunale og specialiserede plejefamilier set i forhold til alderen på børn anbragt i almindelige plejefamilier.

Tabel 6.1 Lederne: Hvilken alder har børnene, der er anbragt i kommunale og specialiserede plejefamilier i jeres kommune?

	2013 % (antal)			
	Kommunale	Specialiserede	Børn i alt i kommunale og specialiserede plejefamilier	DST: Antal børn i almindelige plejefamilier (2012) ¹
Antal børn	N=66	N=189	N=255	N=6.193
0-5 år	8 % (5)	19 % (35)	16 % (40)	18 % (1096)
6-12 år	64 % (42)	45 % (85)	50 % (127)	37 % (2254)
13- 16 år	29 % (19)	26 % (50)	27 % (69)	30 % (1880)
17 år og derover	-	10 % (19)	7 % (19)	16 % (963)

Note: 1) Danmarks statistik 2013 Anbragte børn og unge pr. 31.12.2012 efter anbringelsessted, alder og køn.

Ser man på støtten til børnene, afspejler støtten omfanget og graden af børnenes støttebehov. Undersøgelsen viser, at stort set alle børnene i alderen 0-5-år modtager støtte i dagtilbuddet (tre fjerdedele af børnene), og lidt over halvdelen af børnene i alderen 6-16 år modtager specialundervisning i skolen. Derudover modtager omkring en fjerdedel af børnene psykologisk eller psykiatrisk bistand, idet 16 % af børnene får psykologbistand, og 12 % får psykiatrisk bistand (se tabel 6.2).

Tabel 6.2 Lederne: Hvor mange af børnene i kommunale og specialiserede plejefamilier modtager særlig støtte under anbringelsen?

	2013 % (antal)		
	Kommunale	Specialiserede	Børn i alt
Antal børn med den pågældende indsats ¹	N= 43	N= 194	N= 237
Støttepædagog i dagtilbud	12 % (5)	13 % (26)	13 % (31)
Specialundervisning i folkeskolen/specialscole	47 % (20)	45 % (86)	45 % (106)
Psykologbistand	26 % (11)	12 % (23)	14 % (34)
Psykiatrisk bistand	9 % (4)	13 % (25)	12 % (29)
Anden støtte: Familiebehandling, kontaktperson o.l.	7 % (3)	17 % (33)	15 % (36)

Note: 1) Nogle børn kan godt have modtaget flere forskellige former for støtte

6.4 Supervision af og rådgivning til plejefamilierne

Hvem varetager supervisionen, og hvor ofte ydes der supervision

Plejefamilierne modtager således børn og unge med store støttebehov i pleje, med tilsvarende store krav til plejefamiliens støtte til børnene. De har derfor som plejefamilie også stort behov for selv at modtage støtte og vejledning.

Plejefamilierne modtager alle vejledning og supervision af kommunens egne plejefamiliekonsulenter, og det stiller større krav til kommunens plejefamiliekonsulenter i forhold til deres vejledning og supervision af almindelige plejefamilier. Derfor er kommunerne blevet spurgt, dels om plejefamiliekonsulenterne har modtaget særlig uddannelse i forhold til at skulle supervisere plejefamilier med særlige opgaver, dels om de har bestemte udvalgte plejefamiliekonsulenter, der varetager supervision og rådgivning af plejefamilier med særlige opgaver. Hertil svarer tre fjerdedele af kommunerne (70 %) (se tabel 6.3), at plejefamiliekonsulenterne har modtaget særlig uddannelse.

Derimod er det kun et fåtal af kommunerne, nemlig 32 %, der svarer, at det er bestemte, udvalgte plejefamiliekonsulenter, der varetager supervision og rådgivning af plejefamilier med særlige opgaver (se tabel 6.4).

Tabel 6.3 Lederne: Har plejefamiliekonsulenterne modtaget særlig uddannelse i forhold til at skulle supervisere plejefamilier med særlige opgaver? (N = 26)

	2013 % (antal)
Antal kommuner	N= 26
Ja	70 % (18)
Nej	30 % (8)

Tabel 6.4 Lederne: Er det bestemte udvalgte plejefamiliekonsulenter i familieafdelingen eller plejefamilieafdelingen, der varetager supervision og rådgivning af plejefamilier med særlige opgaver?

	2013 % (antal)
Antal kommuner	N=26
Ja	32 % (11)
Nej	44 % (15)

De tidligere devalueringer af plejefamilier med særlige opgaver viser, at plejefamilierne modtager hyppig supervision især i starten af plejeforholdet, hvor plejefamiliekonsulenten kommer hyppigt på besøg, og hvor plejefamilien i mange tilfælde kan få kontakt med plejefamiliekonsulenten døgnet rundt (Delrapport 2, Mehlbye & Sjørslev 2014, delrapport 3, Mehlbye 2014).

Plejefamilierne får det første halve år supervision en til flere gange om ugen eller om måneden og senere en gang hver tredje måned eller hvert halve år (se tabel 6.5 og tabel 6.6). Det er især de kommunale plejefamilier, der modtager hyppig supervision. Det viser besvarelserne fra lederne af familieplejeafdelingerne. Da der er forholdsvis få besvarelser, må der imidlertid tages forbehold for resultaterne her. Dog stemmer resultatet overens med caseundersøgelsen med interview i syv casekommuner.

Tabel 6.5 Lederne: Hvor ofte modtager de kommunale plejefamilier supervision og rådgivning henholdsvis i starten af anbringelsen og senere efter de første måneder?

	2013 % (antal)	
	Det første halve år % (antal)	Efter det første halve år. % (antal)
Antal kommuner	N= 11	N=10
En til flere gange om ugen	29 % (3)	-
En til flere gange om måneden	57 % (8)	40 % (5)
En gang hver tredje måned	-	33 % (5)
En gang hvert halve år	-	-
Andet: Efter behov, en til flere gange om mdr. også efter de første 6 mdr. varierer efter behov, hver 4-6 uge i den første periode.		

Tabel 6.6 Lederne: Hvor ofte modtager de specialiserede plejefamilier supervision og rådgivning henholdsvis i starten af anbringelsen og senere efter de første måneder?

	2013 % (antal)	
	Det første halve år % (antal)	Efter det første halve år % (antal)
Antal kommuner	N=17	N=17
En til flere gange om ugen	53 % (9)	18 % (3)
En til flere gange om måneden	35 % (6)	41 % (7)
En gang hver tredje måned	6 % (1)	23 % (4)
En gang hvert halve år	6 % (1)	18 % (3)

På spørgsmålet, om der er andre end plejefamiliekonsulenten, der yder plejefamilierne supervision, svarer fire femtedele af kommunerne (se tabel 6.7), at der også ydes supervision af andre. Det gælder især supervision ved psykolog. Derimod er der kun én kommune, der oplyser, at plejefamilien modtager supervision af personale ansat på en døgn- og behandlingsinstitution.

Tabel 6.7 Lederne: Er der andre end plejefamiliekonsulenten, der yder rådgivning og supervision til de kommunale og de specialiserede plejefamilier?

	Kommunale plejefamilier	Specialiserede plejefamilier
Antal kommuner	N=16	N= 19
Nej	19 % (3)	11 % (2)
Ja, døgn- eller behandlingsinstitution	-	5 % (1)
Ja, psykolog	43 % (7)	42 % (8)
Ja, andre (myndighedsrådgiver, rådgivningscenter, specialkonsulenter, døgninstitutionskonsulenter m.m.)	38 % (6)	42 % (8)

Temaer og problemstillinger plejefamilierne har behov for supervision omkring

Kommunerne svarer, at det er et bredt spekter af emner omkring barnets problemer, forældresamarbejdet, samarbejdet med dagtilbud og skole, den pædagogiske støtte til barnet i hverdagen og plejeforholdets påvirkning på egen familie, som plejefamilierne har brug for supervision om.

Følgende emner ridses op som centrale temaer for supervisionen:

Forståelse af barnets adfærd, psykologiske udviklingsvanskeligheder hos børn, børns trivsel eller mangel på samme, unges udvikling, barnets skolegang og støtten til denne, barnets samvær med sine forældre. Forældresamarbejde. Plejeforholdets påvirkning på plejefamilien. Samarbejde med relevante samarbejdspartnere som skole og dagtilbud. Pædagogisk tilgang: Pædagogiske redskaber og vejledning i udførelsen af barnets eventuelle udviklingsplan.

Tilbud om deltagelse i supervisions- og netværksgrupper

En af de tidligere devalueringer viste, at der er kommuner, der tilbyder plejefamilierne deltagelse i supervisions- og netværksgrupper (Delrapport 3, Mehlbye 2014), men også at der er mange forskellige erfaringer med deltagelse i disse fra plejefamiliernes side. De interviewede plejefamilier (Delrapport 3, Mehlbye 2014) påpeger således bl.a., at deres behov for specifik supervision er så store, at de ikke oplever, at de kan imødekommes i en gruppesupervision, medmindre gruppesammensætningen af plejefamilier er meget homogen, hvilket det sjældent er. Hvad angår deltagelse i netværksgrupper, tillægger de interviewede plejefamilier heller ikke disse den store værdi, fordi der ikke er en supervisor til stede.

I den foreliggende spørgeskemaundersøgelse med kommunernes ledere af plejefamilieafdelingerne svarer to tredjedele af kommunerne, at de har tilbud om netværkssupervision (se tabel 6.8). Samtidig oplyser de, at det er et krav fra kommunens side, at plejefamilierne deltager i gruppesupervisionen. Kommunernes erfaring er tillige, at plejefamilierne udviser engagement i gruppesupervisionen, og at familierne er gode til at støtte hinanden. Erfaringen er også, at plejefamiliernes behov er meget forskellige, nogle efterspørger mere teori og andre mere supervision i praksis. Kommunernes erfaring er tillige, at familierne mangler

erfaring med gruppesupervision og processen i gruppesupervision, hvilket kan være en af forklaringerne på, at plejefamilierne i interviewundersøgelsen ikke synes de profiterer tilstrækkeligt af gruppesupervision.

Tabel 6.8 Lederne: Tilbydes plejefamilier med særlige opgaver deltagelse i supervisations-grupper/-møder med andre plejefamilier? (Møder i grupper af plejefamilier, hvor der er en supervisor til stede ved gruppemøderne)

	2013 % (antal)
Antal kommuner	N=26
a) Ja	65 % (17)
b) Nej	35 % (9)

Hvad angår plejefamiliernes tilbud om deltagelse i netværksgrupper med andre plejefamilier svarer knap halvdelen af kommunerne, at det er der tilbud om (se tabel 6.9). I kommunerne deltager plejefamiliekonsulenterne efter behov og efter ønsker fra plejefamilierne, men de er ikke faste deltagere i netværksmøderne.

Kommunerne oplyser, at deres erfaring er, at plejefamilierne er aktivt interesserede, møder talstærkt op, og at plejefamilierne giver udtryk for, at der er et højt fagligt niveau og et stort fagligt udbytte af deres deltagelse, ligesom de er glade for at være sammen med andre plejefamilier, som de kan udveksle erfaringer med.

Tabel 6.9 Lederne: Tilbydes plejefamilier med særlige opgaver deltagelse i netværksgrupper/-møder med andre plejefamilier? (uden deltagelse af en rådgiver eller supervisor)

	2013 % (antal)
Antal kommuner	N = 26
Ja	46 % (12)
Nej	54 % (14)

6.5 Plejefamiliernes behov for aflastning

Plejefamilierne modtager børn med store støttebehov, og derfor er der nogle plejefamilier, der har behov for aflastningstilbud. En af de tidligere delundersøgelser (Delrapport 3, Mehlbye 2014) viser således, at der set fra plejefamiliernes synspunkt kan være behov for at få deres plejebarn i aflastning, så de kan få nogle dage for sig selv, fordi der i det daglige stilles store krav til dem i forhold til det barn, de har i pleje. Det gælder bl.a. også plejefamilier med egne børn, hvor det godt kan være svært for egne børn at acceptere, at forældrenes opmærksomhed i vid udstrækning er koncentreret om deres plejebarn.

Men der er også flere plejefamilier, der giver udtryk for, at de helst vil undgå, at deres plejebarn kommer i aflastning, fordi barnet hører til familien, og hvis det er nødvendigt, at det i så fald placeres hos nogen, barnet kender.

I den foreliggende spørgeskemaundersøgelse med kommunerne oplyser de, at der er en række af plejefamilierne, der modtager aflastning. Hvad angår de kommunale plejefamilier modtager lidt over en fjerdedel af plejefamilierne (29 %) aflastning, og hvad angår de specialiserede plejefamilier, er det en femtedel (21 %) af plejefamilierne.

Det er de færreste børn, der kommer i aflastning i eget familienetværk. I stedet anbringes børnene i en af kommunernes aflastningsplejefamilier. Alternativt anbringes barnet i plejefamiliens eget netværk (jf. tabel 6.10). Tallene er dog også her forholdsvis små og må tages med forbehold.

Tabel 6.10 Lederne: Hvor bliver børnene anbragt i aflastning?

	2013 % (antal)		
	Kommunale plejefamilier	Specialiserede plejefamilier	Samlet
Antal børn	N=24	N=73	N=97
Hos børnenes slægtninge, fx onkel, tante, bedsteforældre o.l.	21 % (5)	7 % (5)	10 % (10)
Hos plejefamiliens egen familie	25 % (6)	14 % (10)	16 % (16)
På døgninstitution	12 % (3)	7 % (5)	8 % (8)
I en anden plejefamilie, der fungerer som aflastningsfamilie	42 % (10)	53 % (39)	51 % (49)
Andet sted: Aflastningsinstitution og opholdssted		19 % (14)	14 % (14)

6.6 Opsamling af hovedpunkter i kapitlet

Kommunernes erfaringer med hensyn til, hvilke børn med hvilke vanskeligheder der kan profitere af anbringelse i plejefamilie med særlige opgaver, viser, at kommunernes erfaring er, at selv børn og unge med store sociale og følelsesmæssige vanskeligheder kan anbringes i plejefamilie. Det samme gælder børn og unge med psykiatriske diagnoser og begyndende kriminel adfærd. Der foretages dog ved hver overvejelse om anbringelse i plejefamilie med særlige opgaver en vurdering af, om barnets vanskeligheder er så store, at det ikke kan placeres i en plejefamilie. Kort sagt, der er ikke klare grænser mellem de børn, der kan, og de børn, der ikke kan anbringes i en plejefamilie. Derfor har matchningen ved visitationen mellem barn og plejefamilie afgørende betydning for et vellykket forløb. Det nævnes desuden, at forældrenes evne til at indgå i et samarbejde med plejefamilien har en stor betydning for plejeforløbet.

Det er især børn i alderen 6-12 år, der anbringes i en kommunal plejefamilie, mens der er forholdsvis flere helt små børn i de specialiserede plejefamilier. Stort set alle børnene i 0-5-årsalderen får støtte i dagtilbuddet, og lidt over halvdelen af skolebørnene får specialundervisning i folkeskolen. Kun få børn får anden støtte, såsom psykologbistand.

Plejefamiliekonsulenterne er supervisorer for plejefamilierne, og i de fleste kommuner med plejefamilier med særlige opgaver har de modtaget en særlig uddannelse i forhold til at kunne supervisere plejefamilierne. Plejefamiliekonsulenterne yder hyppig supervision til plejefamilierne især i starten af plejeforløbet. I de fleste kommuner er der desuden etableret supervisionsgrupper for plejefamilierne, som de er forpligtiget til at deltage i, og som de også set fra kommunernes side profiterer af.

7 Kommunernes fremtidige brug af plejefamilier med særlige opgaver

7.1 Introduktion

Det er kun en tredjedel af de deltagende kommuner, der angiver, at de anvender plejefamilier med særlige opgaver. Spørgsmålet er, hvilke fremtidige planer kommunerne har med hensyn til at anvende plejefamilier med særlige opgaver. I den forbindelse, hvilke styrker og svagheder de ser ved anvendelsen af plejefamilier med særlige opgaver, og dermed også eventuelle svagheder, som de skal imødegå i en videreudvikling af plejefamilier med særlige opgaver.

7.2 Styrker og svagheder ved plejefamilier med særlige opgaver

Kommunernes direktører er i spørgeskemaundersøgelsen blevet spurgt om, hvilke styrker og svagheder de ser i anvendelsen af plejefamilier med særlige opgaver. I de følgende ridses deres svar op, hvor svarene ses ud fra perspektivet: Fremmende og hæmmende faktorer for udviklingen af plejefamilier med særlige opgaver. Der er kun få direktører, der deltagere i spørgeskemaundersøgelsen, og der er kun få svar på de pågældende spørgsmål, men de drejer sig alle om plejefamilien som organisatorisk enhed og styrker og svagheder ved denne enhed.

Direktørerne ser det som en fordel for et barn, at det kan vokse op i en familie, hvormed barnets ret til og behov for nære relationer opfyldes, ligesom det dermed kan vokse op som en ligeværdig del af en familie. De påpeger også, at det ved anbringelse i plejefamilie er lettere at målrette tilbuddet i forhold til det enkelte barns behov, hvilket en døgninstitution ikke i samme grad giver mulighed for, da der er flere børn med forskellige behov, som der skal tages hensyn til. Det nævnes også, at en plejefamilie lettere kan støtte barnets skolegang i form af lektielæsning m.m. Endelig nævnes det, at omkostningsniveauet ved anbringelse i plejefamilie selv med et højt antal plejevederlag er lavere end ved en døgninstitutionsanbringelse.

Direktørerne ser også en række svagheder ved plejefamilien som anbringelsesform. Der nævnes risikoen for sammenbrud, fordi opgaven er større, end plejefamilien kan magte, eller fordi det er en for stor belastning for plejefamiliens egne børn. Risikoen for, at plejefamilien bliver for professionaliseret, nævnes også, idet plejeforældre med en pædagogisk uddannelse kan have svært ved at fastholde forældrefunktionen i forhold til deres plejebørn, og dermed forsvinder plejefamiliens særlige styrke som en familieenhed, som barnet vokser op i.

Svaghederne peger i retning af, at den rigtige matchning af barn og plejefamilier samt efteruddannelse og løbende tæt supervision er afgørende for et vellykket plejeforløb.

7.3 Kommunernes fremtidige planer

Kommunernes direktører på børn- og ungeområdet er blevet spurgt om deres fremtidige planer. De kommuner, der allerede anvender plejefamilier med særlige opgaver, angiver, at det vil de fortsætte med. Flere kommuner har målrettede og meget præcise planer med en videreudvikling af både kommunale og specialiserede plejefamilier (jf. afsnit 4.2). Blandt disse kommuner nævnes det, at man i stigende grad ønsker at anvende plejefamilierne til yngre børn, og at man ønsker at styrke supervisionen af plejefamilierne, samt udvikle plejefamilierne til at kunne løfte mere komplekse opgaver.

Blandt de kommuner, der anvender plejefamilier med særlige opgaver er disse blevet spurgt om, de har målt effekten af børnenes anbringelse i plejefamilie med henblik på fremtidig brug af plejefamilier (se tabel 7.1). Det er imidlertid kun fem kommuner, der angiver, at de har målt effekten. I disse kommuner angiver man, at man har målt effekten ved, at barnets udvikling dokumenteres og følges tæt, og at opfyldelsen af handleplanen følges tæt. Desuden nævnes det, at kvaliteten af alle anbringelser vurderes løbende af bl.a. anbringelseskonsulent og leder af familieafdelingen. Men der er ingen kommuner, der mere systematisk søger at måle effekten af anbringelserne.

Tabel 7.1 Direktørerne: Måles I effekten af anbringelse i plejefamilier med særlige opgaver? (N = 29)

	2013 % (antal)
a) Ja	17 % (5)
b) Nej	83 % (24)

Blandt de kommuner, der ikke p.t. anvender plejefamilier med særlige opgaver, er der kun et fåtal (4-5) kommuner, der har planer om, at de vil implementere plejefamilier med særlige opgaver.

Blandt de kommuner, der ikke har planer om at implementere plejefamilier med særlige opgaver, angives det, at de mener, at almindelige kompetente plejefamilier kan løfte opgaven, og at alle plejefamilier har individuelle kompetencer, og at der indgås kontrakt med disse alt efter det enkelte barns behov. Det samme gælder den nødvendige supervision af plejefamilien, som vurderes ud fra barnets vanskeligheder og plejefamilien kompetencer. Andre kommuner, især de mindre kommuner, angiver, at de ikke har haft behovet for plejefamilier med særlige opgaver, da de har forholdsvis få anbragte.

7.4 Opsamling af hovedpunkter i kapitlet

Der er kun en tredjedel af de deltagende kommuner, der angiver, at de anvender plejefamilier med særlige opgaver, og undersøgelsen viser, at kun 4-5 af kommunerne har planer om at udvikle anvendelsen af plejefamilier med særlige opgaver i deres kommune. De øvrige kommuner giver udtryk for, at kommunen i stedet søger at opkvalificere deres almindelige plejefamilier, således at de, når det er nødvendigt, kan anbringe børn med store vanskeligheder og støttebehov i plejefamilie. Det giver også en øget fleksibilitet i brugen af kommunens plejefamilier.

Med hensyn til styrker og svagheder ved plejefamilier med særlige opgaver, er det plejefamilien som organisatorisk enhed, der er i fokus. Styrken ved plejefamilien er muligheden

for, at barnet kan vokse op i en almindelig familie med den mulighed for nærhed, dette giver. Svagheden er imidlertid, at det er en organisatorisk sårbar enhed, hvor risikoen for sammenbrud af plejeforholdet er til stede, fx fordi plejefamilien kan stå over for ikke at magte opgaven med plejebarnet.

Litteratur

Ankestyrelsen (2012): *Anbringelsesstatistik 2007-2010 og 2011k4*. København: Ankestyrelsen.

Deloitte (2010): *Undersøgelse af plejefamiliers rammer og vilkår*. Odense: Servicestyrelsen.

Deloitte (2014): *Specialiserede plejefamilier. Viden- og inspirationskatalog*. Odense: Socialstyrelsen.

Danmarks statistik (2013): *Anbragte børn og unge pr. 31.12.2012 efter anbringelsessted, alder og køn*. DST

Egelund, T. (2006): *Sammenbrud i anbringelser. En forskningsmæssig belysning*. (SFI 06:01). København: SFI.

Heinesen, E. og L. Husted (2010): *Statistisk model for udgifter vedrørende børn og unge med særlige behov II*. København: AKF.

Houlberg, K. (2011): *ECO Nøgletal. Teknisk vejledning 2011*. København: AKF.

Husted, L. og J. Mehlbye (2009): *Døgnanbragte børn får sjældent en uddannelse*. AKF Nyt, 2009(2):6-8.

Mehlbye, J. (2005): *Slægtsanbringelse – det bedste for barnet? – En pilotevaluering*. København: AKF Forlaget.

Mehlbye, J. og K. Houlberg (2012): *Evaluering af kommunernes anvendelse af plejefamilier med særlige opgaver – delrapport 1. En kortlægning af kommunernes anvendelse af kommunale og specialiserede plejefamilier i 2012*. København: KORA og Socialstyrelsen.

Mehlbye, J. og K. Sjørslev (2014): *Evaluering af kommunernes anvendelse af plejefamilier med særlige opgaver – delrapport 2. Karakteristik af børn, unge og plejefamilier ved anbringelse af børn og unge i kommunale og specialiserede plejefamilier*. København: KORA og Socialstyrelsen.

Mehlbye, J. (2014): *Evaluering af kommunernes anvendelse af plejefamilier med særlige opgaver – delrapport 3. Syv kommuners praksis og erfaringer med anvendelse af kommunale og specialiserede plejefamilier*. København: KORA og Socialstyrelsen.

Serviceloven. LBK. nr. 86 af 19/07/2012. Retsinformation.

Servicestyrelsen (2007): *Håndbog om anbringelsesreformen*. 2. udg. Odense: Servicestyrelsen.

Servicestyrelsen (2010): *Projektbeskrivelse – Centralt udviklingsprojekt for plejefamilier*. [U.st.]: Servicestyrelsen.

Socialministeriet (2004): Lov nr. 1442 af 22/12/2004, *Lov om ændring af lov om social service og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (Anbringelsesreformen)*.

Socialministeriet (2010): Lov nr. 628 af 11/06/2010, *Lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område og forældreansvarsloven (Barnets Reform)*.

Socialministeriet (2011): Vejledning nr. 11 af 15/02/2011, Vejledning nr. 3 til Serviceloven.

Socialstyrelsen (2011): *Håndbog om Barnets Reform*. Odense: Socialstyrelsen.



**Det Nationale Institut
for Kommuner og Regioners
Analyse og Forskning**

Købmagergade 22
1150 København K
E-mail: kora@kora.dk
Telefon: 444 555 00