

EXEMPEL PÅ DAPHNE-PROJEKTET NR 11

När barn lämnar institutionsvården: Identifiering av god praxis

I många länder inom EU hamnar mycket unga barn (under fem år) i institutionsvård av varierande orsaker. De kan ha blivit föräldralösa eller övergivna eller kan ha tagits i tillfällig vård medan man tar itu med problemen i deras familj. Tråkigt nog riskerar många att lida psykisk skada: oförmåga att känna tillgivenhet, fördröjd utveckling, neurologisk tillbakagång. Vanskötsel och den skada de unga barnen lider då de fräntas föräldravård anses av många vara en form av våld.

Det är följaktligen av yttersta vikt att minska antalet barn på institutioner och att när helst det är möjligt flytta dem till mera lämpliga familjeplaceringar.

Det finns ett växande globalt samförstånd om behovet att främja familjebaserade alternativ till institutionsvård för barn. Men att i all hast flytta barn till okända vårdare utan samhällets stöd i form av hälso- eller socialtjänster kan ge upphov till ytterligare skada för barnen. Det är nödvändigt att utveckla gradvisa och känsliga angreppssätt till avinstitutionaliseringen och att utveckla riktlinjer till skydd för barnets rättigheter under processen.

Europeisk jämförande forskning

Målsättningen för projektet *Young children at risk of harm under 5 years in institutions - different approaches*, var att identifiera god praxis för avinstitutionaliseringen av barn under fem år som placerats på institutioner för en längre tid än tre månader utan en primär vårdgivare. Projektet undersökte praxisen i åtta EU-länder: Danmark, Frankrike, Grekland, Ungern, Polen, Rumänien, Slovakiska Republiken och Storbritannien.

Varje partnerland insamlade data genom att använda en metodologi som var anpassad för den nationella situationen. Sedan jämförde de resultaten av ett antal placeringar eller "frigivningar". Stort arbete lades ned på att utarbeta formulären och undersökningsmaterialet: Formulär för bakgrundsinformation och formulär för uppföljning av barn som flyttades och av barn som inte flyttades.

Forskningsteamet organiserade skolningsbesök där man gjorde djupgående undersökningar och ordnade uppföljningsarbetet. Forskningsteamet besökte även några av de deltagande länderna för att försäkra sig om att parterna och deras kolleger hade förstått hur redskapen skulle användas, och att de utförde bedömningen på samma sätt för att ge jämförbara resultat.

Barnet i centrum för beslutsfattandet

Undersökningen visade att de flesta, om inte alla länder i undersökningen skulle dra nytta av en mängd olika strategier. Processen för avinstitutionalisering av barn borde vara en del av ett integrerat barnskyddssystem. Kvaliteten på samhällets stöd till familjer i form av hälso- och socialtjänster (primärt förebyggande) bör förbättras. Formerna för ingripandet i hemmiljön hos familjer "i riskzonen" (sekundärt förebyggande) borde utvecklas och förverkligas. Det finns ett behov av mera fostervård och nationella adoptionsalternativ med specialistskolning (tertiärt förebyggande). Slutligen borde internationell adoption användas endast som en sista utväg och endast då det bevisligen ligger i barnets bästa intresse.

Resultaten visade att det var sannolikare att länder där samhället erbjuder goda stödtjänster baserade sina beslut på barnens behov och förberedde dem bättre för flyttningen. Där dessa

tjänster är begränsade baserade sig placeringsbesluten med större sannolikhet på de förväntningar som institutionerna eller föräldrarna hade.

De flesta länder bedömde barnets fysiska hälsa och utvecklingsbehov och beaktade dessa vid valet av vårdare och vid utvärderingen av den fysiska miljö som barnet skulle komma att leva i. Besluten beaktade emellertid inte alltid sådana faktorer som ett barns handikapp eller om barnet hade syskon.

En viktig rekommendation som denna undersökning resulterade i är att det är viktigt att utveckla ett system för fostervård och adoption innan barnet flyttas från institutionen och bedöma de olika valmöjligheterna först efter det att beslutet har fattats. Fosterfamiljerna måste noggrant bedömas, och rekryteras i god tid. Om detta inte sker finns det en risk att barnet placeras någonstans där hans eller hennes behov inte kan tillgodoses. Detta kan skada barnet ytterligare eller resultera i att placeringen misslyckas.

Undersökningen resulterade i en 10-steps modell för god praxis.

Resultaten från undersökningen medförde en betydande inverkan på utformandet av policy. Projektet har i hela Europa haft betydande inverkan på dem som arbetar inom detta område och på praxis för institutionalisering av barn. Dessutom chockades många sektorer av de statistiska uppgifter som undersökningen presenterade och detta ledde till åtgärder på regeringsnivå. Regeringar i en del länder blev medvetna om situationens allvar och reagerade snabbt.

Detta projekt är ett gott exempel på noggrann, jämförande forskning inom ett mycket viktigt område. Resultaten var uppseendeväckande och gav viktigt material för drivandet av ärendet vidare. I ett uppföljningsprojekt överfördes metodologin till andra EU medlemsländer, utvecklades och integrerades skolningen utgående från detta och genom samarbete med ett antal regeringar.

Projekt 2003-046-C – "Young children at risk of harm under 5 years in institutions - different approaches, model"

Organisation: Centre for Forensic and Family Psychology (Centrum för rätts- och familjepsykologi), University of Birmingham

Adress: Edgbaston - B15 2TT
Birmingham
Storbritannien

Tfn: + 44 121 414 4925

Fax: + 44 121 414 8248

E-post: C.Hamilton.1@bham.ac.uk

Webbsida: <http://cfcp.bham.ac.uk/main.php>