

VINSTMAS

Varje år köps vård på ungdomshem för 4,5 miljarder kronor. Riskkapitalisterna har fått upp ögonen för branschen och satsar stort. Men får barnen den hjälp de behöver? Det vet ingen.

AV ANNIKA LARSSON OCH ÅSA BOLMSTEDT (TEXT) OCH KARIN MALMHAV (FOTO)



KINEN

VÄGEN HEM

11 år gammal flyttar Michaela Carlsson från sin mamma till sin första jourfamilj. Fem år och femton omplaceringar senare, fick hon en egen lägenhet i Uddevalla.

Till det statliga ungdomshemmet Nereby skolhem kommer man genom att åka på krokiga små landsvägar. Det är långt till närmaste stad. När vi tillsammans med Michaela Carlsson åker tillbaka till det som periodvis var hennes hem under tonåren minns hon hur ödsligt hon tyckte att det var första gången hon kom hit, hur hon undrade om radion ens skulle fungera. Mitt emellan några kullar ligger ett antal enplanshus i vitt tegel utspridda. En inhägnad fotbollsplan, en basketplan och en tennisbana. Men några barn syns inte till.

– Jo, jag känner igen mig. Fast jag har inte tänkt på hur det ser ut från utsidan. Jag har bara sett det inifrån tidigare, men här är ju rätt fint, säger hon.

Michaela Carlsson växte upp med en mamma som var alkoholist och manodepressiv, och en frånvarande pappa. Hon var elva år första gången hon placerades på ett ungdomshem för att föräldrarna inte klarade av att ta hand om henne. De följande fem åren flyttade hon 15 gånger. Till en början placerades hon på mindre privata och kommunala ungdomshem, så kallade Hem för vård eller boende (HVB).

I ett av ungdomshemmen fanns alkoholproblem – precis det som hon skulle få slippa genom att inte bo hemma. I ett annat kände hon sig psykiskt misshandlad av personalen, som hon upplevde motarbetade ungdomarna och gjorde allt för att visa sin makt. Hon fick inte vara i fred när hon var ledsen och under mötena med socialtjänsten konstruerade de skäl till varför hon mädde dåligt utan att fråga henne. Trots att hon själv inte misskött sig har hon placerats tillsammans med unga drogmissbrukare, kriminella och pyromaner.

DE SENASTE ÅREN har de ideella organisationer och kommunala ungdomshem som tidigare dominerade ungdomsvården fått hård konkurrens från näringslivets aktörer. Medan privatiseringarna inom sjukvård, skola och äldreomsorg debatterats flitigt har det varit tyst om den förändring som skett inom ungdomsvården. Ändå är det inom den sociala barn- och ungdomsvården som privatiseringarna drivits längst.

– Det finns väldigt strikta regler för den som ska driva restaurang men för att starta ungdomshem har etableringshindren varit låga, säger Marie Sallnäs, forskare vid Socialhögskolan i Stockholm.

Syftet med avregleringarna under 1980- och 1990-talet var att få in privata aktörer som komplement till den offentliga vården. Tanken var att införa små familjelika hem med bara ett fåtal platser och att öka utbudet av metoder. Samtidigt blev de ekono- ▶

► miska förutsättningarna för att driva ungdomshem bättre i samband med den nya socialtjänstlagen 1981. Flera familjehem omdefinierade sig då till privata HVB.

MÅNGA SOM ÖPPNAT PRIVATA institutioner har tidigare arbetat i kommunal regi. Privatiseringen gav dem möjlighet att genomföra egna tankar och idéer om hur vården ska fungera. Näjden behandlingskonsult AB är ett sådant exempel (se artikel intill).

– Det kändes bättre att jobba för killarna som startade Näjden. Nu är det en helt annan kultur och språk. Vi ska marknadsföra oss och vara säljande. Det är väldigt anorlunda. Med ett riskkapitalbolag undrar man också vad som händer om det inte blir den vinstökning man tänkt, säger en av de anställda som jobbat länge i företaget.

Näjden är ett exempel. Ingen hade förutsett explosionen av privata ungdomshem, och myndigheterna har inte hängt med. I dag finns ingen samlad bild av vilka ungdomshem som finns eller vilken vård de bedriver. Enligt företaget Katalogdata fanns det 376 HVB 2003, men förteckningen är inte heltäckande. Forskare uppskattar att nio av tio ungdomshem är privata i dag.

– Vi har fått en vildvuxen flora av olika behandlingsalternativ som är väldigt svåröverskådlig. Det har också kommit in en del oseriösa aktörer, konstaterar Marie Sallnäs.

Ungefär samtidigt som de privata alternativen blev fler började priserna för vård både i ungdomshem och i familjehem att öka. Men om det beror på privatiseringarna eller andra faktorer vet inte forskarna. I dag varierar priset på ett vård dygn kraftigt. De billigaste platserna kostar 1100 kronor och de dyraste cirka 6 120 kronor – en skillnad på 150 000 kronor per månad. Vad skillnaderna beror på är svårt att bedöma eftersom det inte finns jämförbar information om vården.

– De variabler som normalt påverkar priset på en marknad, konkurrens och kvalitet, verkar inte ha någon större betydelse för prissättningen, konstaterar Marie Sallnäs.

MICHAELA CARLSSONS PLACERINGAR

- ➔ Flyttar från mamman till sin första jourfamilj 11 år gammal.
- ➔ Flyttar hem igen efter ett par månader.
- ➔ Placeras på akut- och utredningshem utanför Kungälv.
- ➔ Placeras på ett HVB-hem där det fanns alkoholproblem.
- ➔ Försöker begå självmord under en permission. Misslyckas och placeras på ett låst akut- och utredningshem.
- ➔ Bor några månader hos sin pappa i Grekland.
- ➔ Bor åter hemma hos sin mamma.
- ➔ Flyttar till ett ungdomshem utanför Trollhättan.
- ➔ När hon rymt för andra gången får hon akut LVU och placeras på den låsta institutionen Nereby skolhem.
- ➔ Placeras åter på hemmet utanför Trollhättan.
- ➔ Vantrivs fortfarande och rymmer hem till sin mamma.
- ➔ Kommer tillbaka till Nereby skolhem.
- ➔ Placeras på en öppen institution i Vänersborg 15 år gammal.
- ➔ Får en träningslägenhet på institutionen i Vänersborg.
- ➔ Får till slut en egen lägenhet i Uddevalla, 16 år gammal.



Tillbaka på Nereby skolhem. Nu som besökare.

FÖR ATT FÅ EN BÄTTRE BILD av marknaden har hon intervjuat 97 föreståndare för privata ungdomshem. Av dessa uppger majoriteten att de oftast är den starkare parten i förhandlingen, framför allt eftersom kommunerna ibland är i desperat behov av en plats.

Den information som finns om prissättningen visar att avgifterna på ungdomshem som tar emot barn från hela landet är högre. Hög personalitet innebär ofta ett högre pris, medan personalens utbildningsnivå inte spelar någon roll. Ungdomshem som tillhör ett större bolag har dyrare vårdplatser.

– Det kan bero på högre omkostnader för administration, men också på att de är tuffare i förhandlingarna med kommunerna, spekulerar Marie Sallnäs.

Hur ett barn som blir föremål för socialtjänstens intresse hanteras skiljer sig mellan olika kommuner. Vissa placerar nästan alltid barnen i familjehem i stället för på ungdomshem, medan andra väljer ungdomshem i över hälften av fallen.

– Rika kommuner väljer att placera barn på ungdomshem i högre utsträckning än socialt belastade. Men jag vet inte vad det beror på, säger Marie Sallnäs.

I takt med att antalet ungdomshem ökat

UNGDOMSVÅRDEN I SIFFROR

22 100 barn placerades utanför sitt hem någon gång 2004.

5 900 av dem på kommunala eller privata ungdomshem.

1 200 av dem på särskilda ungdomshem.

15 000 av dem i familjehem.

14 926 barn var placerade utanför sitt hem 1 november 2004.

50 434 barninsatser inom öppenvården någon gång under 2004.

55 PROCENT på de kommunala och privata ungdomshemmen var pojkar.

75 PROCENT var tonåringar.

6 PROCENT av alla barn mellan 0 och 18 år blir någon gång föremål för socialtjänstens intresse.



BEHANDLINGEN STEG FÖR STEG

DÅLIG HEMMILJÖ

... eller

EGET BETEENDE

ANSÖKAN OM BISTÅND HOS SOCIALTJÄNSTEN

(från exempelvis föräldrar)

... eller

ANMÄLAN TILL SOCIALTJÄNSTEN

(från exempelvis skola, polis, barn- och ungdomspsykiatri, släktingar, vänner)

UTREDNING

Ska påbörjas genast och slutföras inom fyra månader. Eventuellt placering på akuthem, utredningshem eller jourhem under utredningen.

Riskkapitalisternas nya guldmarknad

EKONOMI Vård av unga är ett nytt hett affärsområde för riskkapitalister. Stora pengar finns att tjäna.

AV JOHAN BAHLENBERG

Historien om Näjden Behandlingskonsult AB tar sin början i Medelpad i början av 1990-talet. Bröderna Anders och Olle Engqvist startade då ett behandlingshem för unga. Efter några år gick företaget över till att utreda och förmedla platser i familjehem. Först i södra Norrland, men efter hand ökades verksamheten rejält, och expansionen har gått fort. Enligt Dagens Industri som varje år listar Sveriges snabbast växande företag, »Årets Gaseller«, hade Näjden en tillväxt på 450 procent mellan 1999 och 2002.

Trots rekordsnabb tillväxt har lönsamheten varit god. Marginaler runt 25 procent

har förekommit. Med det menas att varje krona i omsättning ger 25 öre i vinst och om det är en normal uthållig vinstnivå

»Visst tror vi att vi kan växa rejält. Den psykiska ohälsan bland barn och unga ökar. Därför ser vi att det finns en potential.«

CECILIA HALVARS ÖHRNELL, affärsområdeschef på Aleris.

för ett företag är det en anmärkningsvärt hög siffra.

Efter ett antal olika uppköpsturer ägs Näjden i dag av vårdföretaget Aleris som i sin tur ägs Wallenbergarnas riskkapital-

bolag EQT. Vad vinsterna ligger på i dag är inget som Aleris vill prata om.

Som en av de största svenska privata aktörerna inom psykosocial vård av unga driver Aleris förutom 170 familjehem bland annat även den psykiatriska öppenvården för barn och ungdomar i Kista i Stockholm. Cecilia Halvars Öhrnell är affärsområdeschef för Aleris Ungplan, där Aleris psykosociala ungdomsvård är samlad. Hon tror att branschen har framtiden för sig.

– Visst tror vi att vi kan växa rejält. Den psykiska ohälsan bland barn och unga ökar. Därför ser vi att det finns en potential. Vi måste hitta metoder för att hjälpa de här ungdomarna, säger hon.

Näjden är inte ensamt om att ha köpts upp av riskkapital. Hälso- och sjukvårdsbranschen spås växa starkt framöver genom ett växande vårdbehov och att alltmer verksamhet läggs ut på privata vårdgivare. Riskkapitalisterna vädrar strukturåfärer. Frånsett kooperativa

Praktikertjänst ägs i dag de största svenska vårdgivarna av riskkapitalister. Senast var det landets näst största vårdbolag Capiro som köptes ut från börsen av riskkapitalistägda Opeca. ■

så placeras också allt fler barn och ungdomar på ungdomshem, trots att det står i lagen att socialtjänsten först ska försöka med lösningar på hemmaplan eller placera barnet i ett familjehem, helst hos släktingar. 2004 hamnade vart tredje barn som socialtjänsten placerade på ungdomshem. I mitten av 1990-talet var det vart femte och i

mitten av 1980-talet bara vart tjugonde. Numera bor cirka 6 000 barn och unga på ungdomshem. De flesta är tonåringar, och flickor i tonåren är den grupp som ökar mest.

Det vanligaste är att barnen placeras på ett hem för att föräldrarna inte klarar av att ta hand om dem, men en del kommer dit på grund av sitt eget destruktiva beteende.

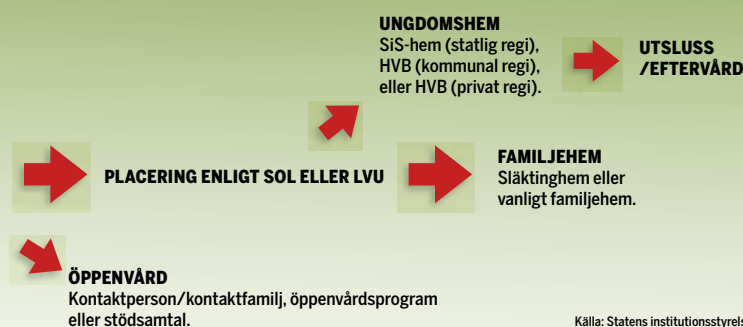
Förutom att det ofta är ett trauma för barnen att flyttas från sin familj så är följderna av vård på ungdomshem högst osäkra. Faktum är att ingen vet om den fungerar.

– Vi har inte utvärderat institutionsvården. Därför har vi ingen aning om behandlingen leder till positiva, uteblivna eller till och med negativa resultat. I Sverige har vi trots att bara vi vill gott så blir det gott. Men så fungerar det inte. Precis som inom sjukvården kan fel behandling få negativa konsekvenser, säger Bo Vinnerljung, forskare på Socialstyrelsen.

Redan i början av 1900-talet ifrågasattes effekterna av vård på ungdoms-

»Kvalitet verkar inte ha någon större betydelse för prissättningen.«

MARIE SALLNÄS, forskare vid Socialhögskolan i Stockholm.



Källa: Statens institutionsstyrelse

OLIKA TYPER AV UNGDOMSHEM

HVB
Hem för vård eller boende. Drivs av kommuner, landsting eller privata ägare. Antalet platser på varje hem varierar. Enligt företaget Katalogdata fanns 376 HVB 2003, men förteckningen är inte heltäckande och ingen vet exakt hur många det finns.

SÄRSKILT UNGDOMSHEM
Drivs av Statens institutionsstyrelse. Dessa ungdomshem har hög personaltäthet, läsbara plat-

ser och ibland hög säkerhet. Det finns 33 särskilda ungdomshem med sammanlagt 676 platser för barn och ungdomar mellan 12 och 21 år.

KORTTIDSHEM, JOURHEM, UTREDNINGSHEM, AKUTHEM

Olika typer av ungdomshem där barnen kan bo under kortare perioder, till exempel under tiden socialtjänsten färdigställer utredning.

► hem och de senaste åren har det blivit alltmer uppenbart att det finns stora problem. Medier har rapporterat om åtskilliga fall av bristande vård, missbruk och sexuella övergrepp. Flera studier har också visat på stora brister: socialtjänstens utredningar av barnens familjer och ungdomshemmen håller inte tillräckligt hög kvalitet, behandlingen är inte alltid anpassad till det enskilda barnet och tillsynen som ska förhindra missförhållanden fungerar inte.

Ansvar för att vården fungerar ligger hos socialtjänsten. Om barnet är omhändertaget med tvång kan socialtjänstens ansvar för barnet jämföras med det som föräldrar har för sina barn. Men uppföljningen och tillsynen av de hem barnen placeras i är ofta otillfredsställande.

– Det är en av de svaga punkterna, säger Anna Hollander, professor i rättsvetenskap vid institutionen för socialt arbete vid Stockholms universitet.

»Jag ville hellre dö än att åka tillbaka. I panik svalde jag en näve av mammas tabletter och sköljde ner med alkohol och salubrin.«

MICHAELA CARLSSON om hur hon tänkte som tolvåring.

Fyra av tio placeringar avbryts i förtid, de flesta redan första året. Ofta flyttar barnen mellan olika ungdomshem flera gånger.

Dessa problem är välkända, ändå händer mycket lite.

– En förklaring kan vara att de som är föremål för vården inte har haft kraft nog att klaga. Det handlar om barn i fattiga och socialt utsatta familjer. Hade det rört medelklassens barn hade detta kommit upp långt tidigare, säger Marie Sallnäs.

Kritiken har ändå lett till en del förbättringar inom vissa områden. Bland annat finns numera krav på en individuell vårdplan för varje barn, att ungdomshemmets föreståndare ska ha universitetsexamen i lämpligt ämne och att barnens egna röster ska höras. Men när man läser de rapporter och utredningar som gjorts den senaste tiden är det ändå slående hur stora problemen fortfarande är.

DÄR MICHAELA CARLSSON bodde på ungdomshemmet med alkoholproblem försökte hon gång på gång berätta för sin socialsekreterare. Men hon fick inget gehör. En helg när hon varit hemma på permission vägrade hon att åka tillbaka. Efter fruktlöst tjtande på dottern ringde hennes mamma till hemmet för att de skulle komma och hämta henne.

– Jag ville hellre dö än att åka tillbaka. I panik svalde jag en näve av mammas tabletter och sköljde ner med alkohol och salubrin.

Då var hon tolv år.

– Än i dag förstår jag inte varför socialtjänsten inte lyssnade mer på mig. Det var ju inte jag som var problemet. Varför skulle jag ljuga?

Som grund för vården ska det finnas en vårdplan utifrån vilken uppföljningen ska ske. Men det är inte alltid en sådan plan existerar. Socialsekreteraren ska följa upp placeringen minst en gång i halvåret, men för ett barn hinner det hända mycket under den tiden. Många träffar barnen oftare, men det finns också exempel på motsatsen, att det går betydligt längre tid mellan besöken.

Trots att barnen enligt socialtjänstförordningen ska få träffa socialsekreteraren enskilt så att de tors framföra kritik, är det inte alltid de får den chansen. Många gånger är personalen med hela tiden. Dessutom är besöken alltid förannmälda. Det är bara länsstyrelsen – nästa instans – som får göra oanmälda besök.

– Men det är ganska nytt och vi vet inte hur ofta de använder den befogenheten, säger Anna Hollander.

Om missförhållanden upptäcks ska de anmälas till socialnämnden eller direkt till länsstyrelsen, men barnen känner sällan till att de själva kan göra en anmälan.

Under 2004 genomförde länsstyrelserna 450 så kallade individtillsyner inom området barn och familj. I dessa fall granskas såväl myndighetsutövningen som själva insatsen som barnet får. I nästan hälften av fallen hittade länsstyrelserna brister eller uttalade kritik.

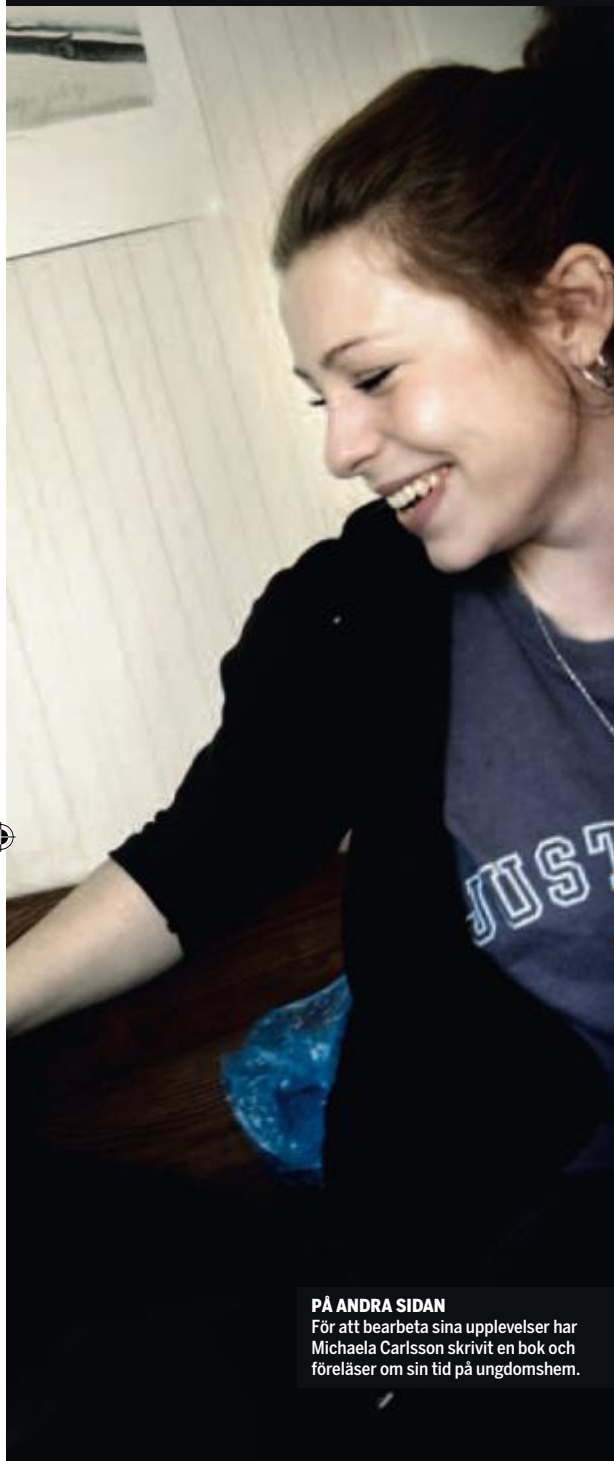
När Fokus ber att få se de senaste tre anmälningarna som kommit in till länsstyrelsen i varje län visar de brister i bland annat personalens kompetens och personaltätheten. Föreståndaren vid ett hem har haft alkoholproblem. Ungdomshem har tagit emot ungdomar med problem som hemmet inte har



tillstånd att behandla. Vårdplaner har saknats eller varit för dåliga och vården har inte följts upp och utvärderats. På ett ungdomshem fick flickorna så lite fickpengar att de inte hade råd att köpa mensskydd. Det förekommer också kritik mot regler och i några fall överväld från personalen.

VAD ÄR SIS?

Statens institutionsstyrelse driver särskilda ungdomshem (SIS-hem) för unga med mycket svåra missbruksproblem, enligt LVU. De unga som vårdas på dessa hem har av domstol dömts till slutna ungdomsvård. I dag finns 33 sådana institutioner med 676 platser. Antalet enskilda ungdomar som togs in 2004 var 984 varav 633 var pojkar och 351 flickor.



PÅ ANDRA SIDAN
För att bearbeta sina upplevelser har Michaela Carlsson skrivit en bok och föreläser om sin tid på ungdomshem.

TILLBAKA PÅ NEREBY SKOLHEM slussas vi, på grund av de stränga sekretesskraven, snabbt förbi avdelningen där Michaela Carlsson bodde. I förbifarten hinner vi ändå skymta den lilla kringbyggda innergården som var den enda utemiljö hon fick vistas i. Under tiden hon bodde på hemmet var dagarna

strikt inrutade och reglerna hårda, bland annat med kroppsvisitering vid ankomsten, max sju cigaretter om dagen och förbud mot smink och föremål av metall.

Trots alla regler föredrog Michaela Carlsson att vara inlåst på ett ställe där hon upplevde att hon behandlades med respekt från personalen framför att vara fri på ett ställe där hon vantrivdes. Problemet var bara att hon inte hörde hemma på Nereby. När ett barn placeras på ungdomshem är tanken att det ska komma till ett ställe som passar dess specifika problem. Ungdomsgruppens sammansättning har i studier visat sig vara en avgörande faktor för om vården fungerar eller inte. Om ungdomarna har olika problem är det inte ovanligt att de tar efter varandra. Många tonåringar har vittnat om att det var på ungdomshemmet som de lärde sig missbruka eller begå brott.

De ungdomar som placeras på Nereby har normalt en historia med allvarlig kriminalitet och missbruk bakom sig. Det hade inte Michaela Carlsson vars problem bottnade i att hennes föräldrar inte klarade av att ta hand om henne. Hon blev tvångsplacerad på Nereby för att hon upprepade gånger rymt från de hem hon vantrivts på. Då tvångsomhändertagandet skulle tas upp i länsrätten var det uppenbart för alla att hon aldrig borde ha hamnat på Nereby. I stället skickades hon tillbaka till det ungdomshem som hon rymt ifrån för att hon vantrivts så. Hon valde att rymma igen för att få komma tillbaka till Nereby.

– Man skulle önska att socialtjänsten hade mer tid och bättre underlag för att kunna överväga olika alternativ. Ofta styrs placeringen av var det finns en ledig plats, och om socialtjänsten har goda erfarenheter av ett visst hem så vill de gärna använda det igen, konstaterar Marie Sallnäs.

Michaela Carlssons erfarenheter av ungdomsvården är mörka. Men samtidigt som det finns mycket kritik är ett omhändertagande ibland den bästa lösningen, framför allt för ungdomar med väldigt destruktivt beteende. I en norsk sammanställning av den internationella forskningen om ung-



Nereby skolhem är ett särskilt ungdomshem som drivs av SIS.

LAGARNA SOM STYR PLACERINGEN AV UNGA

SOCIALTJÄNSTLAGEN, SOL Barn och ungdomar kan på grund av hemförhållanden eller eget destruktivt beteende, som missbruk eller kriminalitet, få frivilliga insatser från socialtjänsten, antingen inom öppenvården eller genom placering på ungdomshem eller i familjehem.

LAGEN OM VÅRD AV UNGA, LVU Barn och ungdomar kan tvångsvårdas även om föräldrarna eller barnet själv inte vill. Socialtjänsten gör en utredning och föreslår placering enligt LVU, men länsrätten beslutar och först därefter flyttar barnet. Vid akut LVU placeras barnet på ungdomshemmet fram till förhandlingen i länsrätten.

LAGEN OM SLUTEN UNGDOMSVÅRD, LSU Ungdomar mellan 15 och 17 år kan dömas till slutna ungdomsvård i stället för fängelse vid allvarliga brott. De placeras på särskilda ungdomshem.

domshem dras slutsatsen att det går att hjälpa dessa ungdomar. Men det ställer stora krav på vården och personalen, krav som få av dagens ungdomshem lever upp till.

ATT UTVÄRDERA VÅRDEN är ingen lätt uppgift. Det krävs att man följer ungdomarna under många år och det är dyrt. Men även om man gör det är det svårt att veta vad alternativet skulle ha blivit – vad som hänt om barnet inte hade omhändertagits.

De forskare Fokus pratat med är överens om att ett av de största problemen är att man inte vet om vården fungerar. Vilka effekter har privatiseringarna egentligen fått? Fungerar det bättre än vården på de kommunala och statliga barnhem som dominerade den sociala barnvården fram till 1980, den som man ville komma bort ifrån genom avregleringen? Eller har man bara fått andra problem i stället? Ingen vet säkert. De ansvariga myndigheterna har förlorat kontrollen både över hur många hem som finns och över den vård som varje hem bedriver.

Bristen på grundläggande uppgifter gör forskning på området komplicerad, även om man kunnat notera några för- och nackdelar med privatiseringen. De stora barnhemmen har försvunnit till fördel för mindre, familjelika hem där barnen kan få mer närhet och kärlek. Det finns också ett bredare utbud av metoder, vilket gör att det är större chans

- ▶ att varje barn får en behandling som passar just honom eller henne. Å andra sidan har personalens kompetens sjunkit, särskilt på de mindre, privata hemmen, utan att detta lett till några skillnader i pris. I och med att det saknas systematiska utvärderingar av vården och man allt för sällan lyssnar till vad barnen tycker så blir det svårt för socialsekreterarna att värdera vården de köper in. När information om skillnader i vårdens innehåll saknas blir det lätt att man väljer det billigaste alternativet.

– Man skulle önska att vi hade mycket mer av uppföljningar och en systematiserad forskning. Både på väldigt lokal och övergripande nivå. Kanske skulle kommunerna kunna ställa högre krav på vad de vill veta för att kunna placera, säger Marie Sallnäs.

Men Bo Vinnerljung på Socialstyrelsen är trött på att vänta på stora lösningar, och anser att man kan börja redan i det lilla. Barn som haft samhället som förälder mår jämförelsevis dåligt, både fysiskt och psykiskt. Därför önskar sig han sig insatser där alla som placeras på ungdomshem läkarundersöks så att de kan få hjälp med fysiska och psykiska problem, att de får en skolpsykologisk utredning så att de klarar av skolan, samt sexualundervisning och gratis preventivmedel för att minska antalet tonårsföräldrar.

– Det löser inte allting, men skulle innebära en fantastisk standardhöjning. Och det är varken dyra eller svåra grejer.

Michaela Carlsson lever i dag i Uddevalla. Hon håller så sakteliga på att renovera villan hon ärvt från sina älskade morföräldrar. Hon har skrivit en bok om sina upplevelser och gett ut den på egen hand. Att skriva boken var hennes sätt att bearbeta vad hon varit med om. Samtidigt vill hon sprida sina erfarenheter så att andra kan få det bättre, därför föreläser hon om sina upplevelser i skolor och för socialtjänsten. En sak är hon säker på: att driva ungdomshem är inte som att ha vilket jobb som helst.

– De som jobbar på ungdomshem måste inse att ungdomarna är där för att få hjälp och flyttas man hemifrån är det framför allt kärlek, omtanke och trygghet man behöver. ■

KÄLLOR: SOU 2005:81, Källan till en chans; Marie Sallnäs, Vårdmarknad med svårigheter, Socialvetenskaplig tidskrift nr. 2-3, 2005; Social rapport 2006, Socialstyrelsen; Marie Sallnäs, Institution eller familjehem?, Inst. för socialt arbete vid Stockholms universitet; Rakt från hjärtat, Rädda Barnen 2005; Tore Andreassen, Institutionsbehandling av ungdomar – Vad säger forskningen?, Centrum för utvärdering av socialt arbete (CUS) och (SiS), 2003; Gunvor Andersson och Bodil Rasmusson, Fosterbarns perspektiv på socialtjänstens företrädare, Socialmedicinsk tidskrift, nr 1 2006; Marie Sallnäs, Institutionsvård för barn och ungdomar, Socialvetenskaplig tidskrift nr 2, 1999.