



# **Risk- och framgångsfaktorer i familjehemsvård av barn och unga**

**En kunskapsöversikt med fokus på vad som orsakar  
oplanerade avbrott och vad som främjar stabilitet**

Kerstin Tingberg, juni 2026

# Innehåll

|          |                                                                                |           |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1</b> | <b>Introduktion.....</b>                                                       | <b>3</b>  |
| 1.1      | Bakgrund.....                                                                  | 3         |
| 1.2      | Aktuella placeringsmönster i den svenska barn- och ungdomsvården.....          | 4         |
| 1.3      | Syfte med kunskapsöversikten .....                                             | 5         |
| 1.4      | Genomförande .....                                                             | 5         |
| 1.5      | Läsanvisning .....                                                             | 6         |
| <b>2</b> | <b>Riskfaktorer för oplanerade avbrott .....</b>                               | <b>8</b>  |
| 2.1      | Riskfaktorer relaterade till barnet/den unge .....                             | 8         |
| 2.1.1    | Internationell forskning.....                                                  | 8         |
| 2.1.2    | Nationell forskning .....                                                      | 10        |
| 2.2      | Riskfaktorer relaterade till familjehemmet .....                               | 11        |
| 2.2.1    | Internationell forskning.....                                                  | 11        |
| 2.2.2    | Nationell forskning .....                                                      | 12        |
| 2.3      | Riskfaktorer relaterade till föräldrar och syskon .....                        | 14        |
| 2.3.1    | Internationell forskning.....                                                  | 14        |
| 2.3.2    | Nationell forskning .....                                                      | 14        |
| 2.4      | Riskfaktorer relaterade till handläggning, organisation och styrning .....     | 15        |
| 2.4.1    | Internationell forskning.....                                                  | 15        |
| 2.4.2    | Nationell forskning .....                                                      | 16        |
| <b>3</b> | <b>Framgångsfaktorer för att undvika oplanerade avbrott .....</b>              | <b>17</b> |
| 3.1      | Framgångsfaktor relaterad till barnet/den unge .....                           | 18        |
| 3.2      | Framgångsfaktorer relaterade till familjehemmet .....                          | 19        |
| 3.3      | Framgångsfaktorer relaterade till föräldrar och syskon .....                   | 21        |
| 3.4      | Framgångsfaktorer relaterade till handläggning, organisation och styrning..... | 21        |
| <b>4</b> | <b>Slutsatser och avslutande diskussion .....</b>                              | <b>24</b> |
| <b>5</b> | <b>Referenser.....</b>                                                         | <b>26</b> |

# 1 Introduktion

## 1.1 Bakgrund

Det är ett stort ansvar som samhället tar på sig när barn och unga placeras utanför sitt eget hem. Vården utanför det egna hemmet ska vara trygg och säker och av god kvalitet (SFS 2001:453). Det innebär bland annat att den ska svara mot barnets specifika behov av skydd och stöd, men det har under många år rapporterats om allvarliga brister i familjehemsvårdens kvalitet (IVO, 2017; BO, 2019; SOU 2023:66). När en placering oplanerat avslutas innebär det att socialtjänsten misslyckats med att tillgodose ett barns behov av stabilitet, vilket utgör en risk för att barnet ännu en gång ska fara illa (Sallnäs & Vinnerljung, 2012). Stabilitet ses därför som en av familjehemsvårdens viktigaste utmaningar, både i Sverige och internationellt (Vinnerljung et al., 2017; Galic et al., 2020).

Hösten 2021 gav regeringen i uppdrag åt en särskild utredare att se över och föreslå åtgärder för hur kvaliteten i vården kan öka för barn och unga som placeras i samhällets vård, till exempel i familjehem (Regeringen, 2021). I uppdraget ingick att analysera orsaker till sammanbrott i familjehemsplaceringar för att kunna utvärdera och utveckla vårdens kvalitet. I oktober 2023 redovisades uppdraget i utredningens slutbetänkande *För barn och unga i samhällsvård* (SOU 2023:66). Av slutbetänkandet framgår att med ledning av den kunskap som finns om risk- och framgångsfaktorer behöver den sociala barnavården dels bli bättre på att matcha barnet med familjehemmet och tidigt upptäcka oplanerade avbrott, dels stärka och förbättra stödet till placerade barn/unga, deras föräldrar och familjehemmet (SOU 2023:66).

Oplanerade avbrott i den sociala barnavårdens familjehemsplaceringar är ett känt problem i hela västvärlden, och har rapporterats förekomma i 20–50 % av placeringarna (Oosterman et al., 2007; Helton, 2011). Eftersom familjehemsplacerade barn redan löper ökad risk för beteendeproblem, hälsoproblem, negativ självkänsla, misstro mot vuxna, tonårsföräldraskap och ofullständig eller låg utbildning (Zima et al., 2000; Vinnerljung et al., 2007; Vinnerljung et al., 2017) med fortsatta problem och psykisk ohälsa in i vuxenlivet (Socialstyrelsen, 2010; Gypen, 2017) behöver alla ytterligare risker undvikas, såsom ännu en separation och omvälvning i barnets liv på grund av oplanerat avbrott i placeringen (Rock et al. 2015). Studier visar att barns mående och svårigheter kan förvärras av ett oplanerat avbrott (Rubin et al., 2007; Konijn, 2019; Vreeland et al., 2020) oavsett typ, svårighetsgrad eller frekvens av de missförhållanden barnet tidigare har upplevt och som ligger till grund för placeringen (McGuire et al., 2018).

Oplanerade avbrott innebär ofta att barnet måste flytta till ny ort, vilket utsätter barnet för relationella, sociala och pedagogiska/lärande risker vid varje flytt där barnet tvingas att omorientera sig för att fungera i en rad olika sammanhang (Leathers, 2006). I samtal med Bris (2024) beskriver barn sin längtan tillbaka till personer, aktiviteter eller annat som de tvingades lämna vid omplaceringen och

hur ansträngande det är att återkommande behöva investera i nya relationer. Den betungande effekten av oplanerade avbrott framkom även tydligt i analysen av placerade barns berättelser i en nyligen genomförd svensk studie (Angelöw et al., 2026). Ett flertal studier har belyst hur svårt det är att skapa förutsättningar för att en placering i familjehem ska fungera utan oplanerade avbrott (Sallnäs et al., 2004). Framgång i den första familjehemsplaceringen är avgörande. När den första placeringen oplanerat avslutas i förtid är sannolikheten för att nästa placering kommer att sluta i ett oplanerat avbrott tre och en halv gång större än den föregående (Konijn et al., 2021).

Den här kunskapsöversikten ska ses i ljuset av ovanstående, och ingår som en del i Göteborgs Stads utvecklingsarbete ”Oplanerade avbrott i familjehemsvården för barn och unga 0 – 20 år” som genomförs tillsammans med forskarna Jeanette Olsson och Anna Melke vid Göteborgsregionen FoU i Väst under perioden september 2024 – september 2026.

## 1.2 Aktuella placeringsmönster i den svenska barn- och ungdomsvården

När barn placeras i samhällsvård i Sverige är familjehem den prioriterade och vanligaste insatsen. År 2024 fick 26 300 barn och unga heldygnsinsatser där knappt hälften (48 procent) var 15 år eller äldre, med något fler pojkar (52 procent) än flickor. Av alla barn och ungdomar som var placerade under 2024 var 72 procent, nästan tre fjärdedelar, placerade i familjehem<sup>1</sup> och av dessa var 17 procent placerade i ett nätverkshem (Socialstyrelsen, 2025a).

Socialstyrelsen genomförde en kartläggning av hur vanligt det var att barn och unga som placerats enligt SoL eller LVU hade haft flera placeringar under uppväxten, 0–20 år (Socialstyrelsen, 2023). Kartläggningen visade att majoriteten (57 %) bor på mer än ett placeringsställe. En tredjedel hade tre eller fler placeringstillfällen och cirka 13 procent hade fem eller fler placeringstillfällen<sup>2</sup>. Hur många placeringar som avbryts oplanerat förs det ingen nationell statistik på. Svenska studier pekar mot att det verkar handla om var tredje placering (Skoog et al., 2012), men fler om även institutionsplaceringar och endast tonåringar inkluderas (Sallnäs et al., 2004) och färre om tonåringar inte räknas in (Sallnäs & Vinnerljung, 2012; Vinnerljung et al., 2017).

Göteborgs stads gemensamma verksamhetsstatistik för familjehemsplaceringar är osäker. Statistiken vilar i dagsläget på en otillförlitlig rapportering från socialförvaltningarna, och ett förändringsarbete pågår sedan januari 2025 för att förbättra rapporteringssystemet. Med det sagt, rapporterade de fyra socialförvaltningarna 91 fall av oplanerade avbrott i familjehemsvården under år 2023, varav nästan samtliga avbrott (93 %) skedde i familjehem som var okända för barnet vid placeringen, medan nätverkshem endast visade på enstaka (7%)

<sup>1</sup> Med familjehem avses här stadigvarande familjehem, jourhem och nätverkshem.

<sup>2</sup> I Socialstyrelsens kartläggning beaktas bara antalet placeringstillfällen men antalet flyttar (byten av hemmiljö) i samband med placeringarna kan variera beroende på om de följer på varandra eller om barnet flyttar tillbaka hem efter en placering. Kartläggningen omfattar barn födda mellan 1990 och 2004.

oplanerade avbrott. Det finns inte någon säker siffra på vem som tar initiativ till oplanerade avbrott.

I Malmö Stads uppföljning av oplanerade avbrott i familjehemsvården år 2022 framkom 25 rapporterade fall. I hälften av fallen hade familjehemmet eller familjehemmet i samråd med socialtjänsten tagit initiativ till att bryta placeringen (Malmö stad, 2023).

I en svensk studie som genomfördes av Vinnerljung et al. (2001) ingick 776 tonåringar mellan 13–16 år, placerade både i familjehem och på institution. Studien undersökte bland annat vem som tar initiativet till att avbryta vården i förtid. Studien visade att avbrottet vanligen initieras av tonåringen själv (44 %), därefter familjehemmet (36 %) och sedan socialtjänsten (14 %), vilket överensstämmer väl med resultatet i en senare studie av Skoog et al. (2012) där 115 tonåringar ingick. När det gäller yngre barn framkom det i en studie av Sallnäs & Vinnerljung (2012), där 144 barn i åldrarna 0–10 år ingick, att familjehemmen initierar flest oplanerade avbrott (45 %), följt av barnets mamma (38 %) samt socialtjänsten (10 %) och endast 2 procent initieras av barnet själv. Eftersom oplanerade avbrott på barnets initiativ bland annat sker utifrån att barn rymmer eller vägrar stanna kvar i familjehemmet har yngre barn av naturliga skäl inte samma möjlighet att initiera avbrott (Skoog, et al., 2012). Oavsett barnets ålder sker de flesta oplanerade avbrotten under placeringens första år (ibid.). Ett observandum är att ett planerat avbrott i form av en planerad omplacering kan upplevas som ett oplanerat avbrott ur barnets perspektiv (Skoog et al., 2015).

## 1.3 Syfte med kunskapsöversikten

Syftet med den här översikten är att på ett tillgängligt sätt sammanfatta aktuell nationell och internationell forskning om vad som orsakar avbrott och hur socialtjänsten kan bidra till stabilitet. Ambitionen har varit att ringa in både riskfaktorer och framgångsfaktorer. Översikten ska ligga till grund för det utvecklingsarbete som utförs under 2025 och 2026, liksom för Göteborgs Stads generella arbete med barn i samhällsvård.

## 1.4 Genomförande

Kunskapsöversikten har tagits fram av Kerstin Tingberg, verksamhetsutvecklare för socialtjänstens Barn och unga i Göteborgs Stad, i samarbete med forskarna på FoU Väst.

Översikten baseras på forskning som säger något om oplanerade avbrott specifikt. Men avbrott för familjehemsplacerade barn kan uppstå också på andra sätt, exempelvis genom planerade avbrott, som avser att barn utifrån en planering från socialtjänsten byter vårdgivare. Det kan bero på att barnen initialt jourplacerats och sedan flyttas till en mer långsiktig lösning eller att det inte längre finns något behov av en placering (Socialstyrelsen, 2023). Dessutom behöver inte ett oplanerat avbrott nödvändigtvis vara negativt för det placerade

barnet utan kan leda till en förbättrad situation. Barn beskriver i samtal med Bris (2024) att när de inte trivdes, kände sig ovälkomna och/eller behandlades illa i familjehemmet var en ny placering helt avgörande för att de skulle kunna må bra. I dessa fall var de oplanerade avbrotten något positivt där barnen kände att de blev lyssnade på och tagna på allvar.

Den forskning som presenteras i den här kunskapsöversikten utgår i huvudsak från sökning i internationella databaser. En grundläggande avgränsning i tid har gjorts inledningsvis genom att studier publicerade före millennieskiftet har uteslutits.

Identifierandet av relevant forskning har gjorts genom sökningar i databaserna Scopus, ProQuest Social Sciences och Social Services Abstracts. Sökningar via databaserna har gjorts på kombinationer av söktermer som "out-of-home care", "foster care", "placement breakdown", "disruption", "unplanned placement change", matching och placement success. Referenslistorna hos de inkluderade publikationerna har också använts för att identifiera relevanta studier. Kunskapsöversikten har kompletterats med icke-vetenskapliga publikationer, såsom rapporter från kommuner och organisationer som genomfört liknande projekt på detta område.

## 1.5 Läsanvisning

I nationella studier och i den svenska socialtjänstens barnavård används oftast begreppen "sammanbrott" eller "oplanerade avbrott" när familjehemsplaceringar avslutas oplanerat i förtid utan en plan för vad som ska hända härnäst. I den här kunskapsöversikten används begreppet "oplanerade avbrott" och avser familjehemsplaceringar som avslutas plötsligt och oplanerat på ett sådant sätt och/eller vid en sådan tidpunkt att det är uppenbart att detta inte var planerat. Placeringen upphör i dessa fall för att något i placeringssituationen inte fungerar, och inte för att målet med placeringen är uppnått. Vi använder därmed samma definition av begreppet som i tidigare svenska studie av oplanerade avbrott i barns placeringar (Vinnerljung et al. 2001; Sallnäs et al. 2004; Skoog, 2013; Vinnerljung et al., 2017).

I läsningen av den här översikten är det viktigt att ha med sig ytterligare ett par saker. I den internationella forskningslitteraturen finns ingen gemensam definition av oplanerade avbrott. Generellt beskriver de olika definitionerna samma underliggande fenomen, nämligen att barn i samhällsvård måste flytta från ett familjehem till annat familjehem eller institution oplanerat i förtid (Oosterman et al., 2007; Holtan et al., 2013). Det finns inte heller någon konsensus kring forskningsmetoder som används för att undersöka avbrott i familjehemsplaceringar (Bombach et al., 2018). Det är därför ofta svårt att jämföra studier med varandra. Till detta ska läggas skillnader i familjehemsvårdens utformning i olika länder. Dessa skillnader kan påverka slutsatserna från studier om oplanerade avbrott i familjehemsplaceringar som vanligtvis är avgränsade till ett land, och därmed begränsa gränsöverskridande kunskapsöverföring mellan olika länder.

Forskningen betonar dock samstämmigt att oplanerade avbrott inte ska ses som en plötslig enskild händelse. Det betyder att oplanerade avbrott i placeringar inte sker på grund av enskilda faktorer, utan ska förstås som en komplex process som involverar flera samverkande faktorer över tid (Khoo & Skoog, 2014; Bernedo et al., 2016; Harkin & Houston, 2016; Bombach, 2018; Montserra et al., 2020). I en metaanalys som omfattar över 20 000 familjehemsplaceringar av barn i olika åldrar, drar Oosterman et al. (2007) slutsatsen att det inte är möjligt att utarbeta en avgörande lista över riskfaktorer som skulle vara kontextuellt giltiga för alla länder, även om vissa mönster har etablerats. Den här kunskapsöversikten bör därför ses som förenklingar av ett komplext och kontextuellt relaterat fenomen. Med dessa förbehåll i åtanke avser kunskapsöversikten att redogöra för de riskfaktorer och framgångsfaktorer som i forskningen visat sig vara förknippade med oplanerade avbrott i familjehemsplaceringar.

För läsvänlighetens skull skrivs ibland endast avbrott, men det är då oplanerade sådana som avses. Dessutom används socialsekreterare och handläggare omväxlande i texten, men syftar oavsett på den socialsekreterare, barnsekreterare eller familjehemssekreterare som är ansvarig handläggare för det texten rör.

## 2 Riskfaktorer för oplanerade avbrott

Familjehemsplaceringars oplanerade avbrott har de senaste 40 åren varit föremål för många internationella studier, huvudsakligen i USA, Kanada, Storbritannien och Australien. Viss forskning finns från Sverige och övriga nordiska länder, men i betydligt mer begränsad omfattning. Merparten av forskningen har ägnat särskild uppmärksamhet åt att identifiera de faktorer som orsakar instabilitet och oplanerade avbrott (Oosterman et al., 2007; Rock et al., 2015; Konijn et al., 2019). En mindre andel studier har studerat komplexiteten och processerna i avbrotten (Bombuch et al., 2018). De flesta av studierna har fokus på tonåringar. Den primära datakällan i studierna utgörs oftast av socialtjänstens akter. Barns upplevelse och perspektiv på oplanerade avbrott är belysta i mindre utsträckning (Unrau, 2007; Skoog et al., 2015; Angelöw et al., 2026).

Oplanerade avbrott i familjehemsplaceringar kan uppstå av en mängd olika anledningar. Forskningen delar ofta in dem i fyra områden: faktorer relaterade till 1) barnet, 2) familjehemmet, 3) föräldrarna och 4) systemet och handläggningen (James, 2004; Barkely, 2012; Sallnäs & Vinnerljung, 2012; Rock et al., 2015; Harkin & Houston, 2016; Jedwab, 2019).

### 2.1 Riskfaktorer relaterade till barnet/den unge

#### 2.1.1 Internationell forskning

##### 2.1.1.1 Beteende och ålder

De riskfaktorer som mest frekvent förekommer i den internationella forskningen är relaterade till barnet: *beteendeproblem* och *barnets ålder*. Barn kan reagera på svåra upplevelser och motgångar genom att ha ett utagerande (externaliserande) beteende i den meningen att de visar sin ilska, besvikelse och rädsla i form av bråkighet, trots, olydnad, antisocialt beteende, dåligt uppförande, drogmissbruk eller liknande. De kan också reagera genom att vända känslorna inåt (internaliserande beteende), vilket kan avspeglas i beteenden som passivitet, nedstämdhet, ängslighet eller fåordighet (Reitz et al., 2005). Placerade barns beteendeproblem kan vara ett svar på antingen de omständigheter som ledde till att de flyttades från sina hem eller upplevelsen av att placeras i familjehem (Engler et al., 2022).

I praktiskt taget alla studier har äldre barns beteendemässiga problem, särskilt utagerande sådana, visat sig vara starkt förknippade med risk för oplanerade avbrott (Oosterman et al., 2007; Rock et al., 2015; Vanderfaeillie et al., 2018; Konijn et al., 2019; Vreeland, 2020; Bergsund et al., 2023). I en genomgång av 42 studier mellan 1990 och 2017 av barn i familjehem fann Konijn et al., (2019) ett starkt samband mellan avbrott och barn som har beteendeproblem, i synnerhet externaliserande, och barn som placeras i tonåren. En spansk studie av

1 255 familjehemsplacerade barn (Monteserrat et al., 2020) visade dock på motsatta resultat när det gäller barnets ålder, nämligen att färre avbrott inträffade när barn var 12–17 år när de placerades jämfört med barn som familjehemsplacerades i åldern 4 – 11 år.

Forskningen har också identifierat barnets skolsvårigheter som en bidragande faktor för oplanerade avbrott. Skolgången påverkar barnets vardag och därmed även stabiliteten i placeringen. Skolsvårigheter kan vara förknippade med avbrott på så sätt att när ett barn har bristande sociala färdigheter, svårigheter med att hantera stress och pedagogiska utmaningar tar det sig inte sällan uttryck i ett störande beteende i skolan (Goemans et al., 2018). Familjehemmet kontaktas då av skolan för att ingripa eller kan barnet stängas av från skolan, vilket kan leda till konflikter och kaos i familjehemmet som bidrar till en större sannolikhet för ett oplanerat avbrott (Vreeland, 2020).

Jacobsen (2013) problematiserar den tidigare forskningens resultat, att äldre barns beteendeproblem är den i särklass starkaste prediktorn för oplanerade placeringsavbrott. Författaren undersökte bakomliggande mekanismer för oplanerade avbrott vid placeringar genom att utforska kvaliteten på vården så som ungdomarna själva upplevde den. Studien består av en longitudinell del som bygger på enkätdata från 225 placerade danska ungdomar och en kvalitativ del baserad på djupintervjuer med 12 slumpmässigt valda ungdomar från urvalet av de 225 tonåringarna. En majoritet av intervjuerna gjordes med ungdomar som upplevt minst ett oplanerat avbrott. Studien visar att oplanerade placeringsavbrott uppstår som ett resultat av komplexa sociala relationer. Jacobsen drar slutsatsen att etiketter som "beteendeproblem" kan ha en förstärkande effekt som individualiserar problemet med oplanerade avbrott samtidigt som de inte är särskilt hjälpsamma för att förklara dessa oplanerade händelser (Jacobsen, 2013).

Ett team av forskare från Schweiz, Tyskland och England är inne på samma linje. Forskarna inledde 2014 ett forskningsprojekt *Foster care breakdown*, i syftet att identifiera faktorer som spelar roll och undersöka utvecklingen av de processer som leder fram till oplanerade avbrott i familjehemsplaceringar i dessa tre länder (Bombach et al., 2018). I studien intervjuades 12 personer som tidigare varit placerade i familjehem och som upplevt oplanerat avbrott under placeringen. Syftet var att fånga dessa personers uppfattning om och upplevelse av situationen. Flera av de intervjuade berättade att de varit tvungna att ta till ett iögonfallande, högljutt och besvärligt beteende för att få uppmärksamhet från det system som ska stödja och hjälpa dem. Författarna menar att detta perspektiv kastar nytt ljus över den forskning som visar att familjehemsplacerade barns beteendeproblem är en orsak till avbrott i placeringar. Studiens slutsats är att oplanerade avbrott inte är en isolerad händelse som sker vid en viss tidpunkt, utan processer som bara kan förklaras genom att studera hur de utvecklats över tid och genom att fokusera på interaktiva faktorer, där olika uppfattningar och erfarenheter från berörda parter måste beaktas. Bombach et al. (2018) resultat överensstämmer med tidigare forskning om barns upplevelser av oplanerade avbrott som visar att barn beskriver och benämner beteendeproblem som en reaktion på vad de utsätts för och som forskning visat kan vara uttryck för: sorg

efter förlusten av relationer till sina föräldrar och syskon (Boyle, 2017), att de befinner sig i en situation de inte förstår (Rostill-Brookes et al., 2011), att de inte vet vad som ska hända (Whiting & Lee, 2003), att de bär med sig svåra upplevelser som familjehemmet inte kan hantera (Hyde & Kammerer, 2009) eller är ett sätt att agera på för att få avsluta en placering de inte trivs i (Christiansen m.fl., 2010). Sammantaget pekar forskningen mot att socialtjänsten och familjehemsföräldrarna måste vara väl införstådda i barnens problematik och behov för att kunna ge rätt stöd vad gäller hälsa och trauma (Engler et al., 2022).

## 2.1.2 Nationell forskning

Även i de fåtal studier som genomförts i en svensk kontext är de mest frekventa riskfaktorerna relaterade till barnet; beteendeproblem och äldre ålder, när det gäller samband med oplanerade avbrott i familjehemsplaceringar.

I en aktstudie av 776 tonåringar, 13–16 år, (jämn fördelning mellan könen) från drygt 200 svenska kommuner undersökte Sallnäs et al. (2004) bland annat vilka faktorer som ökar respektive minskar risken för att det inträffar ett oplanerat avbrott vid tonårsplaceringar i familjehem. Gruppen följdes retrospektivt genom aktstudien under högst fem år och fram till 18-årsdagen. Resultatet visar ett starkt samband mellan tonåringar med externaliserande beteendeproblem och oplanerat avbrott i placeringen. I en studie som omfattade 213 placerade barn undersökte Skoog et al. (2012) bland annat faktorer som samverkar med oplanerade avbrott. Resultatet visar att barn med externaliserande beteende och äldre barn har ökad sannolikhet för avbrott. Samma resultat framkommer i en studie av Bergman et al. (2024) som undersökte risk- och skyddsfaktorer relaterade till stabilitet i familjehemsplaceringar. Data inhämtades ur 116 akter från sex svenska kommuner. Studiens analys visar att barn som är äldre vid familjehemsplaceringen och barn som uppvisar beteendeproblem är de barnfaktorer som starkt relaterar till oplanerade placeringsavbrott. Både Skoog et al., (2012) och Bergman et al. (2024) betonar att "beteendeproblem" inte ska tolkas som ett individuellt problem hos barnet utan som ett misslyckande med att tillgodose barnets behov. Det finns exempelvis svenska studier som tyder på att det saknas ett tillräckligt gott hälsoomhändertagande inom familjehemsvården (Kling et al., 2016; Mensah et al., 2020). Det kan tilläggas här att uppföljningen av Malmö stads familjehemsplaceringar visar att många av barnen har behov av insatser för sin psykiska hälsa (2023).

## 2.2 Riskfaktorer relaterade till familjehemmet

### 2.2.1 Internationell forskning

Det näst starkaste sambandet med oplanerade avbrott har forskningen identifierat för riskfaktorer som är relaterade till familjehemmet (Konijn et al., 2019).

En frekvent förekommande riskfaktor i den internationella forskningslitteraturen är om barnet är placerat i ett familjehem som inte är anhörig eller annan närstående till barnet. Det finns stark evidens för att barn i nätverksfamiljer upplever mindre oplanerade avbrott än barn i familjehem utan släkt- eller vänskapsanknytning till barnet (James, 2004; Chamberlain et al., 2006; Lopez et al., 2011; Koh et al., 2014; Rock et al., 2015; SBU, 2016; Bell & Romano, 2017; Winokur et al., 2018; Jedwab et al., 2019; Konijn et al., 2019). Anhöriga är mer benägna än familjehem utan släktanknytning att stödja barnet genom svårigheter under placeringstiden och är mindre benägna att initiera oplanerade avslut på grund av barnets beteendeproblem (Rock et al., 2015).

De viktigaste riskfaktorerna för oplanerade avbrott – externaliserande beteendeproblem hos barn och familjehemmets otillräckliga föräldraskap<sup>3</sup> – påverkar varandra ömsesidigt (Konijn et al., 2019). Barn kan visa mer problembeteende som en konsekvens av sin historia av utsatthet för störda anknytningsrelationer och allvarliga brister i föräldrarnas förmåga, vilket utmanar familjehemsföräldrarnas förädrakompetens (Goemans et al. 2015). Leathers (2006) argumenterar för att sambandet mellan beteendeproblem och oplanerade avbrott i placeringar är ett skensamband som försvinner om man även väger in barns integration, det vill säga känsla av tillhörighet, i familjehemmet. Bristande integration i familjehemmet och en icke-fungerande relation mellan barnet och familjehemmet har visat sig vara mycket viktiga och avgörande riskfaktorer för oplanerade avbrott (Rock et al., 2015; Harkin & Houston, 2016). Kvaliteten på den känslomässiga relationen mellan familjehemsföräldrarna och barnet, såsom låg nivå av integration, värme och kommunikation är en stark påverkansfaktor för oplanerade avbrott (Bernedo et al., 2016). Även familjehemmets föräldrastil har visat sig vara relaterad till oplanerade avbrott, där en auktoritär disciplinstil har identifierats som en riskfaktor (Crum et al., 2010). Familjehemmets bristande beredskap för de krav och utmaningar som föräldraskapet innebär för placerade barn är också en vanligt förekommande riskfaktor som bidrar till oplanerade avbrott (Rock et al., 2015; Vanderwill, 2021).

Negativa attityder, svårigheter i kontakten eller uttalad konflikt mellan familjehemmet och barnets föräldrar är en ytterligare faktor som relaterar till risk för oplanerat avbrott i placeringen (James, 2004; Morrison et al., 2011; Taylor & McQuillan, 2014; Vanderfaeillie et al., 2018). Konflikten kan handla

---

<sup>3</sup> Otillräckligt föräldraskap innebär till exempel svårigheter med att sätta och upprätthålla gränser, att vara lyhörda och reagera adekvat utifrån barnets känslomässiga och utvecklingsmässiga nivå och ålder.

om kulturella skillnader mellan familjehemmet och föräldrarna och/eller föräldrarnas motstånd till placeringen (Vanderfaellie et al., 2018).

Chamberlain et al. (2006) fann en indikation på ökad risk för oplanerade avbrott för barn med beteendeproblem i takt med att antalet barn i familjehemmet ökade (totalt antal placerade och biologiska barn i familjehemmet). Montserrat et al. (2020) fann att om familjehemmet hade två eller flera barn placerade ökade det risken för oplanerade avbrott. Det är också känt att närvaron av familjehemmets egna barn ökar risken för avbrott för de placerade barnen i familjehemmet (Oosterman et al., 2007; Rock et al., 2015).

## 2.2.2 Nationell forskning

### 2.2.2.1 Nätverksplaceringar

I Sverige, liksom i många andra länder, ska placering hos släktingar prioriteras framför placering i familjer som är okända för barnet (22 kap. 1 § SoL; SBU, 2016). En tidigare svensk studie som genomförts på området skiljer sig inte från de internationella studiernas resultat när det gäller nätverksplaceringar jämfört med placeringar i ett för barnet okänt familjehem. Sallnäs et al. (2004) fann att även efter att ha kontrollerat för flera bakgrundsvariabler var placering i ett familjehem som är okänt för barnet en riskfaktor för oplanerat avbrott. En senare svensk studie visade på motsatt resultat, men författarna påpekar att det resultatet ska tolkas med försiktighet eftersom det kan vara en konsekvens av en låg statistisk styrka (Vinnerljung et al., 2017). I Malmö stads uppföljning av familjehemsplaceringar framkom att oplanerade avbrott oftast sker i familjehem som varit okända för barnet vid placeringen (Malmö stad, 2023).

### 2.2.2.2 Otillräckligt föräldraskap och bristande samarbete

Familjehemsföräldrarnas otillräckliga beredskap för de krav och utmaningar som föräldraskapet kräver för placerade barn, i synnerhet i förhållande till barn med beteendeproblem, har visat sig vara en riskfaktor även i nationella studier och rapporter.

I Malmö stads uppföljning av familjehemsvården inhämtades data via enkäter till det placerade barnets ansvariga socialsekreterare. Enkätsvaren visade att familjehemmets bristande resurser<sup>4</sup> anges som orsak till oplanerat avbrott i hälften av fallen, och i en tredjedel bedöms orsaken vara barnets beteende (Malmö stad, 2023). Skoog med kollegor (2015) presenterade en svensk studie där de intervjuat 12 barn i åldrarna 8–18 år, som beskrev sina upplevelser och erfarenhet av oplanerade avbrott såväl som planerade. Enligt barnets uppfattning orsakades de oplanerade avbrotten bland annat av missförhållanden i familjehemmet och familjehemmets rigida regler; att familjehemmet har svårigheter med att förstå och hantera deras beteendeproblem.

---

<sup>4</sup> Vad som ingår i begreppet *familjehemmet resurser* framgår inte av rapporten.

Många familjehemsplacerade barn som Bris (2024) har haft kontakt med har uttryckt att avbrotten orsakades av otrivsel i familjehemmet; det var allt för stora olikheter mellan barnet och familjehemmet och barnet saknade möjlighet att få en nära relation med familjehemsföräldrarna. I samtalen framkommer inte sällan berättelser om familjehemsföräldrar som säger elaka saker om barnet eller om barnets anhöriga och att barnet upplever att familjehemsföräldrarna inte bryr sig, favoriserar sina egna barn eller inte ger barnet uppmärksamhet och omsorg.

Det som barn berättar i samtal med Bris återkommer i forskningsstudier. Sallnäs och Vinnerljung (2012) genomförde en aktstudie om oplanerade avbrott i familjehemsplaceringar med data från tolv kommuner i Jönköpings län. Studien genomfördes i två separata delar, en som rörde yngre barn (0–10 år) och en som rörde långvarigt placerade barn som bodde i familjehem när de var 12 år och som bott där i minst fyra år. När det gäller de yngre barnen framkom två riskfaktorer för oplanerade avbrott: Familjehemmet hade egna barn i samma ålder som det placerade barnet och att barnet hade tät kontakt med sin mamma. När det gäller oplanerade avbrott bland långvarigt placerade barn framkom det av resultatet i den andra delstudien att avbrotten ofta föregicks av varningssignaler till socialtjänsten, antingen från familjehemmet eller från barnet. Sådana varningssignaler var att barnet uttryckte att han eller hon inte trivdes i familjehemmet eller att familjehemmet uttryckte sig i negativa termer om barnet. När socialtjänsten hade fått sådana signaler slutade 60 procent av placeringarna med ett oplanerat avbrott. I en nyligen genomförd nationell studie beskriver ungdomar att de flyttats oplanerat från familjehem på grund av religiösa eller kulturella oförenligheter. Resultatet tyder på behovet av en mer nyanserad förståelse av hur värderingsbaserade obalanser kan leda till oplanerade avbrott (Angelöw et al., 2026). Bergman (2024) undersökte faktorer som påverkar stabiliteten i familjehemsplaceringar och fann att familjehem som saknar en god kommunikation och nära relation med det placerade barnet är faktorer som relaterar till familjehemmet, och som riskerar att leda till avbrott. Studiens resultat visade också att familjehem som inte samarbetar med socialtjänsten på ett sätt som förväntas och som inte vill delta i utbildningar riktade till familjehem är riskfaktorer som relaterar till oplanerade avbrott.

### 2.2.2.3 *Antal barn i familjehemmet*

I Sverige finns bestämmelser om antalet placerade barn i familjehem. Enligt gällande föreskrift har kommunerna sedan år 2016 anmälningsskyldighet till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) om fler än tre barn placeras i familjehem (SFS 2001:937, 3 kap. 19 a §). Det finns dock ingen bestämd gräns för hur många barn som faktiskt kan placeras i ett familjehem samtidigt, och inte heller någon bestämd gräns för hur många barn det kan bli totalt, inklusive familjehemmets egna barn. I svensk forskning har det, liksom i den internationella forskningen, framkommit att ett högre antal barn som bor i familjehemmet och familjehemmets egna barns situation och reaktioner är riskfaktorer för oplanerade avbrott. I studien av Bergman et al. (2024) framkom att oplanerade avbrott förekom oftare i familjehem där det bor många barn och där familjehemmets egna barn är negativt inställda till placeringen.

## 2.3 Riskfaktorer relaterade till föräldrar och syskon

Vikten av fortsatt kontakt mellan placerade barn och deras föräldrar har sedan länge erkänts och är inskriven i FN:s konvention om barnets rättigheter, artikel 9 (FN:s generalförsamling 1989). Det innebär att samhällets skyldighet och makt att i vissa fall ingripa i familjelivet samsas med en skyldighet att se till att individuella mänskliga rättigheter bevaras.

### 2.3.1 Internationell forskning

Forskningen visar att föräldrar kan påverka en placerings avbrott eller framgång genom mängden och kvaliteten på kontakten med sitt barn under placeringen, men det finns inga statistiskt säkerställda bevis för att omfattningen av kontakt bidrar till att öka eller minska risken för avbrott (Oosterman et al., 2007; Boyle, 2017). Studier visar inkonsekventa resultat när det gäller samband mellan barnets kontakt med sina föräldrar och oplanerade placeringsavbrott. I vissa studier var omfattande kontakt med föräldrarna relaterat till ökad risk för avbrott, medan andra studier fann att kontakt med föräldrarna bidrog till att förhindra avbrott och ytterligare andra studier lyckades inte hitta något samband allas mellan frekvensen av barnets kontakt med föräldrarna och placeringsavbrott (Rock et al., 2015). Den allmänna samsynen bland denna samling av forskning är att effekten av barnets kontakt med föräldrarna beror på ett antal variabler i det specifika barnets situation, och därför måste bedömningar och beslut göras från fall till fall utifrån varje enskilt barns bästa (Sen & Broadhurst 2011; Boyle, 2017).

Placering utan syskon har i internationell forskning framkommit som en riskfaktor för oplanerade avbrott i familjehemsplacering (Tarren-Sweeny & Hazell, 2005; Oosterman et al., 2007; Rock et al., 2015). Studier visar att barn känner sig mindre trygga när de separeras från sina syskon och uttrycker att de saknar dem lika mycket som sina föräldrar (Rock et al., 2015). Särskilt i de fall då barnet har upplevt någon form av misshandel är relationen mellan placerade syskon i familjehem ofta den mest livskraftiga pågående relationen som finns tillgänglig för barnet, och som kan vara avgörande för ett barns känsla av anknytning, känslomässigt stöd och kontinuitet (Kothari, et al., 2017; Dickerson, 2021).

### 2.3.2 Nationell forskning

Det finns inte mycket svensk forskning om familjehemsplacerade barns kontakt med sina anhöriga trots att det är en central fråga för socialtjänsten (Bergman & Sandahl, 2020).

Vi har inte funnit någon nationell forskning där föräldrarna framkommer som en riskfaktor i relation till oplanerade avbrott. Däremot visade ett resultat i forsknings- och utvecklingsprojektet "Förälder på avstånd", som genomfördes under åren 2019–2021 i Göteborgsregionen och Region Jönköpings län, att trots

att föräldrar som har sina barn i samhällsvård bedöms vara i behov av stöd får de inte det stöd de behöver. En slutsats från projektet var att föräldrar riskerar att inte få det stöd och den hjälp från socialtjänsten som de har rätt till och de görs inte heller delaktiga som en av tre föräldraparter under barnets placeringstid (Melke, 2022).

När det gäller riskfaktorer relaterade till syskon indikerade en studie som genomfördes i svensk kontext, i motsats till internationella studier, att syskonplacering under tidiga tonår kan vara en riskfaktor för oplanerade avbrott (Vinnerljung et al., 2017). Studiens urval bestod av 136 familjehemsplacerade barn, som på sin 12-årsdag varit i samma familjehem i minst 4 år. De följdes i ärendeaakter fram till datum för avbrott eller deras 18-årsdag. Vinnerljung et al. (2017) betonar att resultatet ska betraktas med försiktighet bland annat på grund av det begränsade antalet i studiens urvalsgrupp, och menar att både nationella och internationella forskningsresultat sammantaget tyder på att syskonplaceringar är en framgångsfaktor.

## **2.4 Riskfaktorer relaterade till handläggning, organisation och styrning**

### **2.4.1 Internationell forskning**

Den internationella forskningen har identifierat flera riskfaktorer relaterade till socialtjänstens system som har starkt samband med oplanerade avbrott (Oosterman et al., 2007; Rock et al., 2015). Tidigare studier betonar att barns beteendeproblem inte kan ses isolerat från riskfaktorer i systemet, till exempel att inte ha tillförsäkrat att familjehemmet har tillräckliga kunskaper och strategier för att hantera barns beteendeproblem (Ward, 2009), inte erbjuda tillräcklig utbildning och adekvat stöd till familjehemmet (Oosterman et al., 2007) hög personalomsättning med flera olika socialsekreterare under placeringstiden (Crum, 2010), placera för många barn i samma familjehem (Montserrat et al., 2020) och att barnet inte får specifik insats och behandling för sin psykiska ohälsa (Engler et al., 2022).

I en studie av Gilbertson & Barber (2003) intervjuades 19 familjehem som hade initierat ett oplanerat placeringsavbrott på grund av barnets beteendeproblem. Studien identifierade flera systemfaktorer som bidrar till processen som leder fram till avbrott:

- Otillräcklig förberedelse inför placeringen, exempelvis information till familjehemmet, barnet och föräldrarna.
- Brister i stöd till familjehemmet.
- Brister i kontakten och kommunikationen mellan familjehemmet och socialsekreteraren.

## 2.4.2 Nationell forskning

Resultaten i internationell forskning som rör riskfaktorer relaterade till socialtjänstens system och samband med oplanerade avbrott överensstämmer med det som framkommer i nationella studier (Khoo och Skoog, 2014; Skoog et al., 2015; Bergman et al., 2024; Bylander & Makenzius, 2026). Khoo och Skoog (2014) intervjuade familjehemsföräldrar i syfte att undersöka samband mellan deras upplevelse av placeringar och oplanerade avbrott. Resultatet visar att processen fram till att händelsen inträffar innehåller ett antal riskfaktorer som familjehemmen tillskriver socialtjänsten. För familjehemmen är det inte barnets beteendeproblem i sig som orsakar och leder till att ett oplanerat avbrott inträffar, utan

- brist på information om planeringsprocessen
- bristande information om barnets behov inför placeringen
- otillräcklig avlastning
- otillräckligt specifikt stöd i rätt tid
- brister i relationen och kontakten med barnets socialsekreterare.

En kvalitativ intervjustudie med familjehemsföräldrar som hade erfarenhet av oplanerade placeringsavbrott lyfter bland annat fram otillräckligt stöd och bristande erkännande av familjehemmets roll som riskfaktorer. Studien indikerar även ett svagt barnperspektiv vid omplaceringar och att oplanerade avbrott får starka emotionella konsekvenser för både barn och familjehem (Bylander & Makenzius, 2026).

När barn i studien av Skoog et al., (2015) beskriver orsaker till oplanerade avbrott utifrån sina upplevelser och erfarenheter i familjehemsplaceringar lyfter de främst fram faktorer som relaterar till faktorer inom socialtjänsten, såsom

- bristande planering
- otillräcklig information
- dålig matchning
- brister i kontrollen av familjehemmet.

När barnets eget beteende beskrivs som orsaken till det oplanerade avbrottet uppger barnen främst beteendeproblemen som svar på dessa brister hos socialtjänsten (Skoog et al., 2015).

En ytterligare riskfaktor som Khoo et al. (2012) diskuterar i sin studie av ärendeakter är relaterad till socialtjänstens utredning som ligger till grund för barnets placering. Författarna lyfter fram att den insamlade informationen i utredningen möjliggör att uppmärksamma exempelvis beteendeproblem som är förknippat med oplanerade avbrott. Men studiens resultat indikerar att socialsekreterarna inte tycks använda den befintliga informationen om barnet fullt ut i planeringen inför en placering. Författarna menar att detta kan vara en handläggningsfaktor som påverkar de processer som leder fram till oplanerade avbrott i familjehemsplaceringar.

### 3 Framgångsfaktorer för att undvika oplanerade avbrott

FN:s barnkonvention är sedan år 2020 svensk lag (SFS 2018:1197), vars fyra grundprinciper ska genomsyra all handläggning och alla beslut i socialtjänstens verksamhet:

1. Förbud mot diskriminering (artikel 2)
2. Barnets bästa (artikel 3)
3. Barns rätt till liv och utveckling (artikel 6)
4. Barns rätt att uttrycka sig och få sina åsikter beaktade (artikel 12).

Av barnkonventionen framgår att barn har rätt till delaktighet. För att vara delaktig krävs att barnet får komma till tals och bli lyssnad på, att barnet får relevant information och ges inflytande utifrån sin ålder och mognad. Barnets egen syn på sin situation är central för att kunna avgöra vad som är till det enskilda barnets bästa.

Internationella såväl som nationella studier betonar vikten av familjehemsplacerade barns delaktighet och betydelsen av att lyssna på deras upplevelser och uppfattningar om vad som gynnar en framgångsrik familjehemsplacering. Viktiga teman som barn lyfter är

- att i högre utsträckning få tidig hjälp med sina problem, inte bara av socialtjänsten utan av alla vuxna som ser (Hammersjö & Melke, 2023)
- att få vara med och välja familjehem (Sinclair & Wilson, 2003; Bris, 2024)
- att känna tillhörighet i familjehemmet; att familjehemmet känns varmt och passar barnets personlighet och behov, så att barnet känner sig omttyckt och inkluderad som en i familjen (Sinclair & Wilson, 2003; Fylkesnes et al., 2021; Hornset & Smedsvik, 2023; Hayes et al., 2024; Bris, 2024; Angelöw et al., 2026)
- att familjehemsföräldrarna gör aktiviteter tillsammans med barnet, intresserar sig för och lära känna barnet (Mitchell & Kuczynski, 2010; Hedin et al., 2011; Bris, 2024)
- att familjehemmet och socialsekreteraren har höga, men rimliga, förväntningar på barnet när det gäller skolarbete, och uppmuntrat och hjälper dem i detta, eftersom goda prestationer i skolan spelar en stor roll för självförtroendet, (Rock et al., 2015)
- att socialsekreteraren arbetar för att ha en bra och förtroendefull relation med barnet där socialsekreteraren är engagerad, tillgänglig, har tid, väl insatt i och följer upp barnets situation samt är förstående, ärlig och stödjande i kontakten med barnet (Lindahl & Bruhn, 2017; Fylkesnes et al., 2021; Bris, 2024)
- att socialsekreteraren arbetar för att inga lojalitetskonflikter uppstår mellan föräldrarna och familjehemmet (Mitchell & Kuczynski (2010)
- att socialsekreteraren bidrar till att barnet upprätthåller och har kontinuerlig kontakt med sina syskon, föräldrar, andra viktiga anhöriga,

vänner och vuxna utanför familjen (Lundström & Sallnäs, 2012; Dickerson et al., 2019; Bergman & Sandahl, 2020; Bris, 2024; Angelöw, 2026)

- att socialsekreteraren lyssnar på barnet och kontinuerligt ger barnet information om sådant som rör placeringen och tar hänsyn till barnets åsikt (Bessell, 2011; Socialstyrelsen, 2021; Hammersjö & Melke, 2023; Bris, 2024).

Även om många tidigare studier i decennier har fokuserat på att identifiera riskfaktorer som bidrar till oplanerade avbrott i familjehemsplaceringar, diskuterar flera av dessa studier sina resultat även i relation till den ”andra sidan av myntet”, det vill säga vad som krävs för att undvika de identifierade riskfaktorerna, och några har specifikt inkluderat i studiens syfte att även undersöka faktorer som bidrar till att förhindra avbrott (Crum, 2010; Blakey et al., 2012; Miller et al., 2019). Sammantaget visar forskningen att framgångsfaktorer för att förhindra oplanerade avbrott i huvudsaklig utsträckning är relaterade till faktorer hos *familjehemmet* och till *socialtjänstens handläggning, organisation och styrning*, med endast en faktor relaterad till *barnet/ den unge*. I följande presentation separeras inte internationell och nationell forskning eftersom det finns begränsat med studier om framgångsfaktorer i en svensk kontext.

### 3.1 Framgångsfaktor relaterad till barnet/den unge

Familjehemsplaceringen ses inte sällan som en heltäckande insats trots att den för många barn inte kan vara det. Placerade barn och unga har upp emot fyra gånger oftare indikation på psykisk ohälsa än jämnåriga barn och unga som inte är placerade, även om psykisk ohälsa är lägst bland de som är placerade i familjehem (inklusive nätverkshem och jourhem) i jämförelse med barn som är placerade på institutionsboenden, SiS och HVB (Socialstyrelsen, 2025b). Det innebär att även om det är ett kompetent familjehem räcker det inte alltid till för att tillgodose barnets alla behov utan det behövs även stöd- och/eller behandlingsinsatser. Forskningen betonar vikten av att mildra riskfaktorn *barn med beteendeproblem* genom att dessa barn får tillgång till psykologisk behandling (Angelöw et al., 2026), barnpsykiatrisk vård (BUP) och evidensbaserade behandlingsmetoder (Norgate et al., 2012; Blakey et al., 2012; Carnochan et al., 2013; Konijn et al., 2019). Traumafokuserade behandlingar (Slade & Warne, 2016; Thielemann et al., 2024) och Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC<sup>5</sup>) är exempel på behandlingsmetoder som visat effekt på att lindra barns beteendeproblem och därigenom bidrar till att minska risken för oplanerade placeringsavbrott (Chamberlain et al., 2006; Kyhle Westermark et al., 2008; Carnochan et al., 2013).

---

<sup>5</sup> MTFC är en mångfacetterad terapeutisk intervention specifikt utformad för att minska problembeteenden och samtidigt öka normativt och positivt socialt beteende hos barn och används särskilt för barn i samhällsvård (Carnochan et al., 2013).

Att familjehem varken kan eller bör uppfylla alla placerade barns behov framkommer även i nationella rapporter. SBU (2017, 2026) har genomfört systematiska översikter och utvärderingar om stödinsatser till barn i familjehem och till familjehemsföräldrar som visar att stödinsatser, såsom föräldraskapsstöds-program med fokus på barns beteende, insatser kopplade till barns skolgång och behandlingsfamiljer, specifikt Treatment Foster Care Oregon (TFCO), kan förbättra barnens psykiska och fysiska hälsa, sociala situation och livskvalitet, och att placeringarna därigenom kan bli mer stabila med färre byten och avbrott. SBU (2026) betonar dock att det över lag finns begränsat med vetenskapliga studier som underlag för de systematiska översikterna av insatsers effekter på familjehemsvården, med få studier om respektive insats. Föreningen Maskrosbarn upplevde att barn och unga som är placerade i ett familjehem har behov av mer stöd än de får idag, och tog initiativ till en studie som undersökte hur ungdomar, familjehem och socialsekreterare ser på frågan om barn och ungas behov av och tillgång till stöd under en familjehemsplacering. Studien genomfördes av forskare på FoU i Väst under perioden 2022–2023. Av resultatet framgår att alla respondentgrupper såg behov av mer och bättre individanpassat stöd till placerade barn (Hammersjö & Melke, 2023). Studiens resultat överensstämmer med Fisher et al. (2023) som betonar att interventioner och policyer måste vara anpassade till både utvecklings- och traumarelaterade profiler hos placerade barn för att öka placeringsstabiliteten och främja långsiktigt välbefinnande.

### 3.2 Framgångsfaktorer relaterade till familjehemmet

Forskningen har identifierat ett antal familjehemsrelaterade faktorer som aktivt bidrar till att undvika ett oplanerat placeringsavbrott. Barnets integration i familjehemmet och en positiv och varm relation med familjehemsföräldrarna med en ökad känsla av genuin tillhörighet för barnet har visat sig vara mycket viktiga och avgörande faktorer för att förhindra avbrott (Harkin & Houston, 2016; Hornset & Smedsvik, 2023; Angelöw et al., 2026) och, som forskningen betonar, förutsätter vissa egenskaper hos familjehemmet (Christiansen et al., 2010; Crum, 2010; Rock et al., 2015; Montserrat et al., 2020). En viktig egenskap är hög kognitiv empati, dvs. hög förmåga att förstå andras känslomässiga reaktioner och skapa nära positiva relationer. Denna egenskap bidrar till att familjehemmet förmår att anpassa sina förväntningar på barn i olika utvecklingsfaser, särskilt med tonåringar, vilket minskar spänningar i relationen mellan barnet och familjehemmet. Dessutom bidrar egenskapen till att familjehemmet förmår att skapa en starkare känsla av anknytning och närhet till barnet (Miller et al., 2019).

Engagemang, positivt föräldraskap och lyhördhet gentemot barnet är ytterligare faktorer som skyddar mot avbrott (James, 2004; Konijn, et al., 2019; Leathers, et al., 2019), såsom att fungera väl som föräldrastöd, sätta gränser men samtidigt vara flexibel och förstående för barnets reaktion på gränssättningen och visa en tolerant attityd till barnets svårigheter (James, 2004; Crum et al., 2010; Rock

et al., 2015). Positivt föräldraskap är även relaterat till gott samarbete mellan familjehemmet och skolan och genererar att nivån höjs på skolans engagemang för barnets skolsituation (Goeman et al., 2018). En framgångsfaktor är att familjehemsföräldrarna ger barnet stöd i läxarbete och uppmuntran att lära sig kunskaper för livet (Rock et al., 2015; Vreeland et al., 2020). Dessutom visar tidigare forskning att gott samarbete mellan familjehemmet, barnets föräldrar och socialsekreteraren bidrar till att förhindra oplanerade avbrott (Kalland & Sinkkonen, 2001; Moyers et al., 2006; Rock et al., 2015; Boyle, 2017).

Andra framgångsfaktorer är att familjehemmet har stöd från sina egna närstående, släkt och övrigt nätverk (Kalland & Sinkkonen, 2001; Miller et al., 2019), uppnår en hög känsla av välbefinnande och tillfredsställelse i sin roll som familjehem samt att familjehemsföräldrarna har en konfliktfri och positiv relation sinsemellan (Miller et al., 2019).

Få antal barn i familjehemmet är ytterligare en familjehemsrelaterad faktor som kan bidra till att förhindra avbrott (Oosterman et al., 2007; Rock et al., 2015). Montserrat et al. (2020) visade att oplanerade avbrott var mindre sannolikt om familjehemmet tog hand om endast ett placerat barn och om familjehemmet inte hade egna barn. En svensk studie av Bergman et al. (2024) fann att lägre antal barn i familjehemmet totalt (placerade och egna barn) bidrog till minskad risk för oplanerat avbrott.

I USA, Australien, Nya Zeeland och i flera europeiska länder (till exempel Storbritannien, Irland och de nordiska länderna) har det skett förändringar de senaste två decennierna i lagstiftning och policy som innebär att släktskaps- och nätverksplaceringar numera är det föredragna placeringsalternativet för barn som inte kan bo hemma, och ska övervägas som ett alternativ före andra alternativ (Hill et al., 2020; Rasmussen et al., 2024). Resultat från tidigare studier visar att äldre barn som placerats i en nätverksfamilj hade signifikant lägre nivåer av externaliserande, internaliserande och totala beteendeproblem (Wu et al., 2015). Forskning, som tyder på att barn som växt upp i släkt- och nätverksplaceringar ofta mår lika bra eller bättre och har en större sannolikhet för att slippa uppleva oplanerade avbrott än barn som är placerade i familjehem som är okänt för barnet, har spelat en betydande roll när det gäller att legitimera släkt- och nätverksplacering som ett första placeringsalternativ (Holtan et al., 2013; Winokur et al., 2014). Enligt en systematisk översikt från SBU (2016) där 102 studier från nio länder, jämfördes, däribland en studie från Sverige, är det mindre risk för oplanerade avbrott om barn placeras i en nätverksfamilj jämfört med ett familjehem som är okänt för barnet. SBU lämnar en kommentar i översikten, att familjehem utan släktanknytning också behövs eftersom det kan saknas lämpliga hem i barnets nätverk. Resultatet bekräftas av flera andra studier som lyfter fram placering i barnets släkt- och nätverk som en faktor som starkt bidrar till att förhindra oplanerade avbrott (James, 2004; Chamberlain et al., 2006; Helton, 2011; Rock et al., 2015; Bell & Romano, 2017; Jedwab et al., 2019; Konijn, et al., 2019; 2021; Bergman et al., 2024).

### 3.3 Framgångsfaktorer relaterade till föräldrar och syskon

Som beskrivits under avsnitt 2.3 ovan, har frågan om föräldrarnas påverkan ökar eller minskar oplanerade avbrott inget entydigt svar i forskningen; föräldrar kan vara en framgångsfaktor i vissa fall och en riskfaktor i andra (Oosterman et al., 2007; Boyle, 2017). Men en viktig framgångsfaktor för en stabil placering som framkommer i forskningen är att barnets föräldrar får hjälp med att acceptera placeringen av sitt barn och stöd i att samarbeta med familjehemsföräldrarna (Rock et al. 2015). Dessutom kan barnets kontakt med föräldrarna bidra till att göra familjehemsplaceringen mer stabil. Detta under förutsättning att föräldrarna får hjälp med att hantera känslor som väckts i samband med placeringen, såsom maktlöshet, skam, isolering och övergivenhet (Schofield & Ward, 2011).

Placering med syskon lyfter både nationell och internationell forskning fram som en framgångsfaktor för att förhindra oplanerade avbrott (Rock et al. 2015; Vinnerljung et al, 2017; Font & Kim, 2022). Studier visar att syskonrelationen ofta fungerar som ett stöd under familjehemsplaceringen och att syskon-placerade barn kan ha lättare att anpassa sig till en ny miljö (McCormick, 2010), vilket kan resultera i att anpassningsprocessen innebär mindre utagerande eller färre beteendemaningar – en viktig riskfaktor för oplanerat avbrott (Konijn et al., 2019) – och att äldre barn är mindre benägna att ta initiativ till att avbryta en placering om deras syskon placeras hos dem (Sattler et al., 2018). Syskon-placering stämmer också i de flesta fall överens med barns önskemål (Dickerson et al., 2019). När det gäller implikationer för praktiken argumenterar forskningen för att utöka och främja syskonplaceringar, och betonar att syskon bör placeras med varandra närhelst det är möjligt. När det inte är möjligt att placera syskon tillsammans, bör alla ansträngningar göras för att hjälpa syskon att upprätthålla kontinuerlig kontakt och tillgång till varandra (Lundström & Sallnäs, 2012; Bergman & Sandahl, 2020; Font & Kim, 2022).

### 3.4 Framgångsfaktorer relaterade till handläggning, organisation och styrning

Forskningen lyfter flera faktorer relaterade till handläggning, organisation och styrning både inför och under en placering, som bidrar till en minskad risk för oplanerade avbrott. Inför en placering bör särskilt två aspekter ur barnets perspektiv uppmärksammas: 1) barnets inställning till en placering, vilket innebär att barnet görs delaktigt i placeringsprocessen och att man analyserar hur barnets önskemål kan lyftas fram 2) barnets behov vad gäller viktiga relationer, såsom föräldrar, syskon, övrig släkt, kompisar och andra personer i barnets skol- och närmiljö (Christiansen et al., 2010). Eftersom placeringar i familjehem, som inte är kända för barnet sedan tidigare, har en särskilt omfattande inverkan på barnet (Fawley-King et al., 2017), föräldrarna (Höjer, 2009) och familjehemmet (Khoo & Skoog, 2014), understryker forskningen betydelsen av att inkludera barnet och föräldrarna såväl som familjehemmet i matchnings- och placeringsprocessen (Zeijlmans et al., 2019). När det gäller matchning är

forsningskunskapen begränsad; det finns inte tillräckligt med vetenskapliga studier som visar ett positivt samband mellan matchning och stabil placering (Zeijlmans et al., 2017). Befintlig forskning betonar dock att det är nödvändigt att handläggaren samlar in specifik kunskap om varje barns särskilda behov, och sätter dessa i relation till de olika familjehemsalternativens egenskaper, styrkor och brister (Christiansen et al., 2010). Ur barnets perspektiv kan matchning handla om att det beror på barnet själv om han eller hon blir vald eller inte vald av ett familjehem (Bris, 2024).

Information, stöd och utbildning till familjehemmet är avgörande och starkt främjande faktorer för att undvika oplanerade avbrott (Kalland & Sinkkonen, 2001; Hornset & Smedsvik, 2023), liksom en tät kontakt mellan socialsekreterare, placerat barn och familjehem (Rock et al., 2015).

I en australiensisk studie, där totalt 28 äldre barn med erfarenhet av att vara placerad intervjuades om sin syn på och erfarenhet av delaktighet, framkom att barn som görs delaktiga i beslut känner sig mer värderade och är mindre benägna att uppleva ångest eller ilska inför ett placeringsbeslut (Bessell, 2011). Barnen beskrev att det skapar känslor av desperation att inte bli lyssnad på som ibland visar sig i handling, till exempel att de upplevde att det enda "valet" de hade var att rymma från placeringen och ibland till och med hitta ett sätt att lämna systemet helt och bli hemlös. Föräldrar vars barn var eller hade varit placerade i familjehem intervjuades i en svensk studie av Höjer (2009). Studien visade att föräldrar som känner att de blir respekterade och lyssnade på i beslut som rör deras barn och som känner sig välinformerade om sina barns liv upplever det mycket lättare att ha en god kontakt med familjehemmet och sina barn under placeringstiden. När det gäller familjehemmet framkommer det i flera studier att framgången för ett familjehemsuppdrag möjliggörs i betydande utsträckning genom att handläggaren lämnar tillräcklig information, om barnet och förväntningarna på familjehemmet, innan placeringen så att familjehemmet känner sig förberedda (Lear, 2014; Randle, et al., 2017; Tonheim & Iversen, 2018; Bergman et al., 2024).

Socialtjänstens handläggare är en faktor med stor potential att bidra till att förhindra avbrott genom att aktivt arbeta för ett gott samarbete och goda relationer inom ramen för det tredelade föräldraskapet, inför och under placeringstiden (Tonheim & Iversen, 2018). För familjehemmet (Crum, 2010; Khoo & Skoog, 2014; Lear, 2014; Randle, et al., 2017; Hanlon et al., 2021; Hornset & Smedsvik, 2023; Solvi et al., 2025) såväl som för barnet (Fylkesnes et al., 2021; Angelöw, et al., 2026) och föräldrarna (Höjer, 2009) är en god relation till ansvarig handläggare och att få information och kontinuerligt individuellt stöd av handläggaren ytterst viktiga framgångsfaktorer. Khoo och Skoog (2014) lyfter dessutom fram vikten av en vårdplanering som även inkluderar familjehemmets behov av specifikt stöd och avlastning under ett barns placering och Christiansen et al. (2010) betonar nödvändigheten av handläggarens aktiva engagemang för att under placeringsperioden vara kontinuerligt uppdaterad om barnets situation och hur familjehemmet förmår möta barnets behov och beteende, som kan förändras över tid. Ytterligare forskning betonar vikten av att socialsekreterare, med ledning utifrån vad som

är bäst för det specifika barnet, arbetar för en positiv umgängeskontakt mellan barnet och föräldrarna, syskon och andra närstående under placeringstiden, eftersom detta bidrar till att förhindra oplanerade placeringsavbrott (Moyers et al. 2006; Sen & Broadhurst 2011).

Flera studier har identifierat behovet av att socialtjänsten erbjuder familjehemmet riktade och evidensbaserade utbildningar som ökar deras förmåga, till exempel i att hantera barn med utagerande beteende (Sinclair & Wilson, 2003; James, 2004; Chamberlain, et al., 2006; Blakey et al., 2012; Norgate et al., 2012). Två evidensbaserade metoder som har visat goda resultat i att förhindra avbrott är Anknytningsbaserad video-feedback (Konijn et al., 2021) och Keeping Foster and Kin Parents Supported and Trained (KEEP). Det sistnämnda är ett program baserat på MTFC som syftar till att utbilda familjehem att hantera placerade barn med utmanande beteende (Carnochan et al., 2013). Forskning argumenterar för, baserat på forskningsresultat från MTFC-studier, en mer omfattande användning av behandlingsfamiljehem som ett alternativ för socialtjänstens organisation och styrning i arbetet att förhindra avbrott (Tonheim & Iversen, 2018). Ytterligare framgångsfaktorer på organisations- och systemnivå som betonas är förbättrad kommunikation och gemensam problemlösning mellan ledningen och den sociala praktiken, förbättra den interna teamsamverkan mellan inblandade handläggare och minska handläggarnas ärendemängd och omsättningen av handläggare (Norgate et al., 2012; Tonheim & Iversen, 2018).

## 4 Slutsatser och avslutande diskussion

Internationell och svensk forskning är samstämmiga i vilka faktorer och processer som starkast påverkar risk för oplanerat avbrott i familjehemsplaceringar, där de viktigaste är kopplade till egenskaper hos barnet, familjehemmet och socialtjänsten (Koh et al., 2014). De överlägset mest allvarliga *riskfaktorerna* som framträder i forskningslitteraturen är

- att barnet är tonåring vid tiden för placering och visar symtom på beteende problem
- när barnet är placerat i ett familjehem som sedan tidigare är okänt för barnet
- när familjehemmet brister i föräldraskapet, i kommunikationen och den känslomässiga relationen med barnet
- när socialtjänsten brister i adekvat och kontinuerligt stöd till familjehemmet, såväl som till barnet och föräldrarna, inför och under placeringstiden.

*Framgångsfaktorer* handlar till stor del om att eliminera eller mildra riskfaktorer:

- Placering i nätverksfamiljer bidrar starkt till att förhindra oplanerade avbrott.
- Syskon som placeras i samma familjehem upplever färre oplanerade avbrott.
- Omfattande stöd till både barnet och familjehemmet, särskilt under den första tiden av placeringen.
- Individanpassat stöd och/eller behandling till barnet som komplement till familjehemsplaceringen.
- Socialsekreterare som lyssnar på barnet och hjälper till att formulera det som är viktigast för barnet, och även tar hänsyn till barnets åsikter.
- Stöd som bidrar till gott samarbete inom ramen för det tredelade föräldraskapet.

När det gäller implikationer för praktiken visar det observerade sambandet mellan oplanerade avbrott och högre ålder vid tidpunkten för familjehemsplaceringen på behovet av att ge mer stöd till familjehem som tar emot äldre barn och att vara uppdaterad på eventuella svårigheter de kan uppleva. En strategi för att hjälpa familjehem att klara av kraven i sin roll är att familjehemsekreteraren besöker dem regelbundet för att lyssna på deras upplevelse och beskrivning av situationen. Regelbundna kontakter av det här slaget skulle kunna hjälpa familjehem att känna sig som en del av ett team och att vara mer säkra på att deras åsikter kommer att beaktas när beslut ska fattas om barnets framtid (Bernedo et al., 2016). Motsvarande strategi gäller även i förhållande till det placerade barnet. Socialsekreterarens regelbundna kontakter och samtal med barnet för att lyssna in barnets synpunkter, erbjuda stöd, ge information och förmedla delaktighet i beslut är, utöver rättigheter för barnet, framgångsfaktorer

som bidrar till att undvika oplanerade avbrott (Bessell, 2011; Bris 2024). En god relation mellan barnet och socialsekreteraren ökar förutsättningarna för att socialtjänstens regelbundna och återkommande uppföljningar gör barnets upplevelser rättvisa. Detta kan vara helt avgörande för att fånga upp en eskalerande situation som riskerar att sluta i ett sammanbrott (Angelöw et al., 2026). Dessutom visar tidigare forskning att det gynnar barnet om det finns en välfungerande samarbetsrelation mellan familjehemsföräldrarna och föräldrarna (Boyle 2017), mellan socialarbetaren och föräldrarna (Sen & Broadhurst 2011) samt ett fungerande umgänge för barnet med föräldrar, syskon och andra närstående, anpassat och utformat utifrån det enskilda barnets bästa (Bergman & Sandahl, 2020). Stor vikt bör läggas vid både urval och utbildning av familjehem, såväl som att ge omfattande kontinuerligt stöd till familjehemmet under hela placeringstiden (Hornset & Smedsvik, 2023; Bylander & Makenzius, 2026). När det gäller urvalsprocessen är det angeläget att identifiera familjehem vars egenskaper gör dem väl lämpade för uppgiften, och utesluta familjehem som är benägna att förhålla sig kritiskt och avvisande i sitt föräldraskap. Forskningen betonar vikten av att främja goda samarbetsrelationer genom den förberedelse och det stöd som socialsekreterare behöver erbjuda familjehem. När det gäller utbildning skulle specifika evidensbaserade program kunna genomföras för att hjälpa familjehem att tillägna sig strategier för ett positivt föräldraskap (Bernedo et al., 2016).

Avslutningsvis. Forskningen belyser ett akut behov av systemförbättringar och påtalar att det krävs åtgärder på organisatorisk- och politisk nivå som ger förutsättningar för att den sociala barnavården ska kunna arbeta proaktivt och skapa mer hållbara placeringar (Bylander & Makenzius, 2026; Solvi et al., 2025). Det som främst kräver åtgärder är brist på resurser (ekonomisk såväl som kunskap om och förståelse för vad placerade barn behöver), brist på familjehem, hög arbetsbelastning och hög personalomsättning (Tonheim & Iversen, 2018).

*Our findings suggest that the child welfare system and its workers are the keys to a successful placement, not foster carers alone*

(Tonheim & Iversen, 2018, s. 96)

## 5 Referenser

- Angelöw, A., Hultman, J., Lamberti Schonfeld, A., Neander, K., & Psouni, E. (2026). 'I have Always Managed on My Own' – Exploring Resilience Through the Voices of Children in Foster Care. *Adversity and Resilience Science*, 7:13.
- Barth, R. P., Lloyd, E. C., Green, R. L., James, S., Leslie, L. K., & Landsverk, J. (2007). Predictors of placement moves among children with and without emotional and behavioral disorders. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 15 (1), 46–55.
- Bell, T., & Romano, E. (2017). Permanency and Safety Among Children in Foster Family and Kinship Care: A Scoping Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 18 (3), 268–286.
- Bergman, A-S., Bask, M., Engwall, K., & Järkestig Berggren, U. (2024). Factors Associated with Stability for Children in Family Foster Care: A Study of Case Files in Six Municipalities in Sweden. *Child & Family Social Work*, 0, 1–10.
- Bergman, A-S & Sandahl, C. (2020). *Umgänge ur barnens perspektiv: erfarenheter av kontakt med anhöriga för barn som bor i familjehem*. FoU Södertörn, Skriftserie nr 175/20.
- Bergsund, HB., Hestevik, CH., & Hval, G. (2023). *Hva bidrar til stabile plasseringer når barn er plassert i fosterhjem eller på institusjon? Systematisk litteratursøk med sortering*. Oslo: Folkehelseinstituttet.
- Bernedo, I. M., Garcia-Martin, M. A., Salas, M. D., & Fuentes, M. J. (2016). Placement stability in non-kinship foster care: variables associated with placement disruption. *European Journal of Social Work*, 19 (6), 917–930.
- Bessell S. (2011). Participation in decision-making in out-of-home care in Australia: What do young people say? *Children and Youth Services Review* 33 (4), 496–501.
- Blakey, J. M., Leathers, S. J., Lawler, M., Washington, T., Natschke, C., Strand, T. & Walton, Q. (2012). A review of how states are addressing placement stability. *Children and Youth Services Review*, 34 (2), 369–378.
- BO (2019). *Vem bryr sig - när samhället blir förälder. Barns röster om att växa upp i den sociala barnvården*. Stockholm: Barnombudsmannen.
- Bombach, C., Gabriel, T., & Stohler R. (2018). Acknowledging the complexity of processes leading to foster care breakdown. *International Journal of Child, Youth and Family Studies*, 9 (1), 38–60.

- Boyle, C. (2017). 'What is the impact of birth family contact on children in adoption and long-term foster care?' A systematic review. *Child and Family Social Work*, 22, 22–33.
- Bris (2024). *Är detta hemma nu? Om barn som bor i familjehem*. Bris rapport 2024:2.
- Bylander, C., & Makenzius, M. (2026). When the system fails: a qualitative interview study of foster parents' perceptions of placement breakdown in Sweden. *Children and Youth Services Review*, 183, 108797.
- Carnochan, S., Moore, M., & Austin, M. J. (2013). Achieving placement stability. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 10, 235–253.
- Chamberlain, P., Price, J. M., Reid, J. B., Landsverk, J., Fisher, P. A. & Stoolmiller, M. (2006) Who disrupts from placement in foster and kinship care? *Child Abuse and Neglect*, 30 (4), 409–24.
- Christiansen, Ø., Havik, T., & Anderssen, N. (2010). Arranging Stability for Children in Long-Term Out-Of-Home Care. *Children and Youth Services Review* 32 (7), 913–921.
- Connell, C. M., Vanderploeg, J. J., Flaspohler, P., Katz, K. H., Saunders, L., & Tebes, J. K. (2006). Changes in placement among children in foster care: A longitudinal study of child and case influences. *Social Service Review*, 80 (3), 398–418.
- Crum, W. (2010). Foster parent parenting characteristics that lead to increased placement stability or disruption. *Children and Youth Services Review*, 32, 185–190.
- Dickerson, K. E., Lyon, T. D., & Quas, J. A. (2021). The Role of Kinship and Siblings in Young Children's Placement Preferences. *Journal of Interpersonal Violence*, (36), 17–18.
- Engler, A. D., Sarpong, K. O., Van Horne, B. S., Greeley, C. S., & Keefe, R. J. (2022). A systematic review of mental health disorders of children in foster care. *Trauma, Violence, & Abuse*, 23 (1), 255–264.
- Fawley-King K, Trask EV, Zhang J, Aarons GA. (2017). The impact of changing neighborhoods, switching schools, and experiencing relationship disruption on children's adjustment to a new placement in foster care. *Child Abuse & Neglect*, 63, 141–150.
- Fisher, R. N., Sepehry, A. A., & Maglio, A. T. (2023). Prevalence of resilience, risk, and protective factors in children and youth in foster care: A systematic and meta-analytic review. *Journal of Individual Psychology*, 79 (3), 240–274.
- FN: s generalförsamling (1989). *Convention on the rights of the child*. United Nations, Treaty Series, vol. 1577.

- Font, S. A., & Kim, H. W. (2022). Sibling Separation and Placement Instability for Children in Foster Care. *Child Maltreatment* 27 (4), 583–595.
- Fylkesnes, M., Larsen, M., Havnen, K., Christiansen, Ø, & Lehmann, S. (2021). Listening to Advice from Young People in Foster Care—From Participation to Belonging. *British Journal of Social Work*, 51, 1983–2000.
- Galić, I., Blažeka Kokorić, S., & Laklija, M. (2020). *Experiences of Placement Breakdown among Children and Youth with Behavioural Difficulties in the Foster Care System in Croatia*. 5 th International Conference on New Findings on Humanities and Social Sciences, 20–22 November 2020, Paris: France.
- Gilbertson, R., & Barber, J. (2003). Breakdown of foster care placement: carer perspective and system factors. *Australian Social Work*, 56, 329–339.
- Goemans, A., van Geela, M., Wilderjansb, T. F., van Ginkelb, J. R., & Vedder, P. (2018). Predictors of school engagement in foster children: A longitudinal study. *Children and Youth Services Review*, 88, 33–43.
- Gypen, L., Vanderfaeillie, J., De Maeyer, S., Belenger, L., & Van Holen, F. (2017). Outcomes of children who grew up in foster care: Systematic review. *Children and Youth Services Review*, 76, 74–83.
- Hammersjö, A. & Melke, A. (2023). *Räcker det med ett familjehem? Undersökning av vilket stöd unga i familjehem får, vill ha och behöver*. Göteborgsregionen, FoU Väst.
- Hanlon, R., Simon, J., Day, A., Vanderwill, L., Kim, J., & Dallimore, E. (2021). Systematic review of factors affecting foster parent retention. *Families in Society*, 102 (3), 285–299.
- Harkin, C., & Houston, S. (2016). Reviewing the literature on the breakdown of foster care placements for young people: complexity and the social work task. *Child Care in Practice*, 22 (2), 98–112.
- Hayes, C., Bhaskara, A., Tongs, C., Apoorva, B., & Buus, N. (2024). What Purpose do Voices Serve If No One is Listening? A Systematic Review of Children and Young People’s Perspectives on Living in the Foster Care System. *Child Youth Care Forum*, 53, 525–562.
- Hedin, L., Höjer, I., & Brunnberg, E. (2011). Settling into a new home as a teenager: About establishing social bonds in different types of foster families in Sweden. *Children and Youth Services Review*, 33 (11), 2282–2289.
- Helton, J. J. (2011). Children with behavioral, non-behavioral, and multiple disabilities, and the risk of out-of-home placement disruption. *Child Abuse & Neglect*, 35, 956–964.
- Hill, L., Gilligan, R., & Connelly, G. (2020). How did kinship care emerge as a significant form of placement for children in care? A comparative study

of the experience in Ireland and Scotland. *Children and Youth Services Review*, 117.

Holtan, A., Handegård, B. H., Thørnblad, R., & Vis, S. A. (2013). Placement disruption in long-term kinship and non-kinship foster care. *Children and Youth Services Review*, 35, 1087–1094.

Hornset, N., & Smedsvik, B. (2023). Can increased support to foster care families reduce the number of moves for children in out-of-home care? Evidence from Norway. *International Journal of Social Welfare*, 33 (3), 745–776.

Hyde, J. & Kammerer, N. (2009). Adolescents' perspective on placement moves and congregate settings: Complex and cumulative instabilities in out of-home care. *Children and Youth Services Review*, 31, 265–273.

Höjer I. (2009). Birth parents' perception of sharing the care of their child with foster parents. *Vulnerable Children and Youth Studies* 4 (2), 161–168.

IVO (2017). *Barns rätt till familjehemsvård av god kvalitet. Granskning av socialtjänstens myndighetsutövning rörande familjehemsplacerade barn.*

Jakobsen, T.B. (2013) Anti-social youth? Disruptions in care and the role of 'behavioral problems'. *Children and Youth Services Review*, 35, 1455–1462.

James, S. (2004). Why do foster placements disrupt? An investigation of reasons for placement change in foster care. *Social Service Review*, 78 (4), 601–627.

Jedwab, M., Xu, Y., Keyser, D., & Shaw, T. V. (2019). Children and youth in out-of-home care: What can predict an initial change in placement? *Child Abuse & Neglect*, 93, 55–65.

Kalland, M. & Sinkkonen, J. (2001). Finnish Children in Foster Care: Evaluating the Breakdown of Long-Term Placements. *Child Welfare*, 80 (5), 513–527.

Khoo, E., & Skoog, V. (2014). The road to placement breakdown: Foster parents' experiences of the events surrounding the unexpected ending of a child's placement in their care. *Qualitative Social Work*, 13 (2), 255–269.

Khoo, E., Skoog, V., och Dalin, R. (2012). In and out care. A profile and analysis of children in the out-of-home care system in Sweden. *Children and Youth Services Review*, 34 (5), 900 – 907.

Kling S, Vinnerljung B, Hjern A. (2016). Somatic assessments of 120 Swedish children taken into care reveal large unmet health and dental care needs. *Acta Paediatrica*, 105, 416–420.

- Koh, E., Rolock, N., Cross, T. O., & Eblen-Manning, J. (2014). What explains instability in foster care? Comparison of a matched sample of children with stable and unstable placements. *Children and Youth Services Review*, 37, 36–45.
- Konijn, C., Admiraal, S., Baart, J., van Rooij, F., Stams, GJ., Colonnese, C., Lindauer, R., & Assink, M. (2019). Foster care placement instability: A meta-analytic review. *Children and Youth Services Review*, 96, 483–499.
- Konijn, C., Colonnese, C., Leoniek, K., Lindauer, J. L. R., & Stams, G-J. J. M. (2021). Prevention of Instability in Foster Care: A Case File Review Study. *Child & Youth Care Forum* 50 (3), 493–509.
- Kothari, B. H., McBeath, B., Sorenson, P., Bank, L., Waid, J., Jade Webb, S., & Steele, J. (2017). An intervention to improve sibling relationship quality among youth in foster care: Results of a randomized clinical trial. *Child Abuse and Neglect*, 63, 19–29.
- Kyhle Westermarck, P., Hansson, K. & Vinnerljung, B. (2008). Does Multi Treatment Foster Care (MTFC) reduce placement breakdown in foster care? *International Journal of Child & Family Welfare*, 4, 155–171.
- Lear, Jennifer Clare (2014) *Preventing placement disruption: how do foster carers experience and explain the process?* D. Clin. Psychol thesis, University of Leeds.
- Leathers, S. J. (2006). Placement disruption and negative placement outcomes among adolescents in long-term foster care: The role of behavior problems. *Child Abuse & Neglect*, 30 (3), 307–324.
- Leathers, S., Spielfogel, J., Geiger, J., Barnett, J. & Vande Voort, B. (2019). Placement disruption in foster care: Children's behavior, foster parent support, and parenting experiences. *Child Abuse & Neglect*, 91, 147–159.
- Lindahl, R., & Bruhn, A. (2017). Foster children's experiences and expectations concerning the child-welfare officer role—Prerequisites and obstacles for close and trustful relationships. *Child & Family Social Work*, 22 (4), 1415–1422.
- López, M., del Valle, J. F., Montserrat, C., and Bravo, A. (2013). Factors Affecting Foster Care Breakdown in Spain. *The Spanish Journal of Psychology*, 14 (1), 111–122.
- Lundström, T. & Sallnäs, M. (2012). Sibling contact among Swedish children in foster and residential care—Out of home care in a family service system. *Children and Youth Services Review*, 34, 396–402.
- Malmö stad (2023). *Barn och unga i samhällsvård 2022*. Malmö: Arbetsmarknads- och socialförvaltningen.

- McCormick, A. (2010). Siblings in foster care: An overview of research, policy, and practice. *Journal of Public Child Welfare*, 4 (2), 198–218.
- McGuire, A., Choa, B., Huffhines, L., Guslera, S., Browne, S., & Jackson, Y. (2018). The relation between dimensions of maltreatment, placement instability, and mental health among youth in foster care. *Child Abuse & Neglect*, 86, 10–21.
- Melke, A. (2022). *Förbättrat stöd till föräldrar med barn i samhällsvård*. Rapport, Göteborgsregionen, FoU i Väst.
- Mensah, T., Hjern, A., Håkanson, K., Johansson, P., Jonsson, A. K., Mattsson, T., Tranæus, S., Vinnerljung, B., Östlund, P., & Klingberg, G. (2020). Organisational models of health services for children and adolescents in out-of-home care: Health technology assessment. *Acta Paediatrica*, 109 (2), 250–257.
- Miller, L., Randle, M., & Dolnicar, S. (2019). Carer Factors Associated with Foster-Placement Success and Breakdown. *British Journal of Social Work*, 49, 503–522.
- Mitchell M. B., & Kuczynski, L. (2010). Does anyone know what is going on? Examining children's lived experience of the transition into foster care. *Children and Youth Services Review*, 32 (3), 437–444.
- Montserrat, C., Llosada-Gistau, J., & Fuentes-Peláez, N., (2020). Child, family and system variables associated to breakdowns in family foster care. *Children and Youth Services Review*, 109.
- Morrison, J., Mishna, F., Cook, C. & Aitken, G. (2011) Access visits: perceptions of child protection workers, foster parents and children who are crown wards. *Children And Youth Services Review*, 33, 1476–1482.
- Moyers, S., Farmer, E., & Lipscombe, J. (2006). Contact with Family Members and its Impact on Adolescents and Their Foster Placements. *British Journal of Social Work*, 36, 541–559.
- Norgate, R., Warhurst, A., Osborne, C., Traill, M., & Hayden, C. (2012). Social Workers' Perspectives on the Placement Instability of Looked after Children. *Adoption & Fostering*, 32 (2), 2–18.
- Olsson, M., Egelund, T., & Høst, A. (2012). Breakdown of teenage placements in Danish out-of-home care. *Child and Family Social Work*, 17, 13–22.
- Oosterman, M., Schuengel, C., Wim Slot, N., Bullens Ruud, A.R. & Doreleijers, T. (2007). Disruption in foster care: A review and meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, 29, 53–76.
- Randle, M., Ernst, D., Leisch, F. & Dolnicar, S. (2017). What makes foster carers think about quitting? Recommendations for improved retention of foster carers, *Child & Family Social Work*, (22) 3, 1175–1186.

- Rasmussen, B. M., Skoglund, J., & Thørnblad, R. (2024). The proportion and utilisation of formal kinship and network care in Norway and Denmark: a comparative study. *European Journal of Social Work*, 1–12.
- Regeringen. (2021). *Kommittédirektiv*, Dir. 2021:84. Stockholm: Socialdepartementet.
- Reitz, E., Dekovic, M. & Meijer, A. M. (2005). The Structure and Stability of Externalizing and Internalizing Problem Behavior During Early Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 34 (6).
- Rock, S., Michelson, D., Thomson, S., & Day, C. (2015). Understanding Foster Placement In stability for Looked After Children: A Systematic Review and Narrative Synthesis of Quantitative and Qualitative Evidence. *British Journal of Social Work*, 45, 177–203.
- Rostill-Brookes, H., Larkin, M., Toms, A., & Churchman, C. (2011). A shared experience of fragmentation: Making sense of foster placement breakdown. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 16 (1), 103–127.
- Rubin, D. M., O'Reilly, A. L. R., Luan, X. & Localio, A. R. (2007) 'The impact of placement stability on behavioral well-being for children in foster care', *Pediatrics*, 119, pp. 336–44.
- Salas Martínez, M. D., Fu0entes, M. J., Bernedo, I. M., & García-Martín, M. A. (2014). Contact visits between foster children and their birth family: the views of foster children, foster parents and social workers. *Child & Family Social Work*, 21 (4), 473–483.
- Sallnäs, M., Vinnerljung, B. & Westermark, P. K. (2004). Breakdown of Teenage Placements in Swedish Foster and Residential Care. *Child and Family Social Work*, 9 (2), 141–152.
- Sallnäs, M. & Vinnerljung, B. (2012). *Instabilitet i familjehemsvården – en regional studie om sammanbrott bland yngre barn och bland barn i långvarig familjehemsvård: Oplanerade avbrott i familjehemsplaceringar av yngre barn och långvarigt placerade barn*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Sattler, K. M. P., Font, S. A., & Gershoff, E. T. (2018). Age-specific risk factors associated with placement instability among foster children. *Child Abuse & Neglect*, 84, 157–169.
- SBU (2016). *Placering i släkthem respektive vanliga familjehem – Vad gynnar barnen?* Statens beredning för medicinsk och social utvärdering.
- SBU (2017). *Insatser för bättre psykisk och fysisk hälsa hos familjehemsplacerade barn – En systematisk litteraturöversikt och utvärdering av ekonomiska, samhälleliga och etiska aspekter*, Rapport 265/2017. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering.
- SBU (2026). *Interventioner för att förstärka familjehemsvården. En systematisk översikt och utvärdering av hälsorelaterade, sociala och*

*hälsoekonomiska aspekter*. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering.

Schofield, G. & Ward, E. (2011). *Understanding and Working with Parents of Children Growing up in Foster Care*. Jessica Kingsley Publishers, London.

Sen, R. & Broadhurst, K. (2011). Contact between children in out-of-home placements and their family and friends networks: a research review. *Child & Family Social Work*, 16 (3), 298–309.

SFS 2001:453. *Socialtjänstlag*.

SFS 2001:937. *Socialtjänstförförordning*.

SFS 2018:1197. *Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter*.

Sinclair, I., & Wilson, K. (2003). Matches and mismatches: The contribution of carers and children to the success of foster placements. *British Journal of Social Work*, 33 (7), 871–884.

Skoog, V., Dalin, R., Rönnbäck, E., & Khoo, E. (2012). Instabilitet för barn i samhällsvård. *Socionomens Forskningssupplement*, 31, 34–43.

Skoog, V., Khoo, E., & Nygren, L. (2015). Disconnection and Dislocation: Relationships and Belonging in Unstable Foster and Institutional Care. *British Journal of Social Work*, 45, 1888–1904.

Slade, M. K., & Warne, R. T. (2016). A Meta-Analysis of the Effectiveness of Trauma-Focused Cognitive-Behavioral Therapy and Play Therapy for Children Victims of Abuse. *Journal of Young Investigators*, 30 (6), 36–43.

Socialstyrelsen (2010). *Social rapport 2010*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2021). *Att lyssna på barn i familjehem En nationell brukarundersökning om familjehemsplacerade barns upplevelser av vården*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelse (2023). *Instabilitet bland barn och unga placerade i heldygnsvård enligt SoL och LVU Placeringsmönster t.o.m. år 2020 bland barn och unga födda 1990–2004*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2025a). *Statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga 2024*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2025b). *Psykisk ohälsa hos barn och unga placerade i samhällsvård. En kartläggning på barn och unga födda 2002 – 2016 och placerade under 2022*. Stockholm: Socialstyrelsen.

SOU 2023:66. *För barn och unga i samhällsvård*. Stockholm: Socialdepartementet.

Strijker, J., & Zandberg, T. (2005). Breakdown in foster care. *International Journal of Child and Family Welfare*, 8 (2–3), 76–87.

- Tarren-Sweeney, M., & Hazell, P. (2005). The mental health and socialization of siblings in care. *Children and Youth Services Review*, 27 (7), 821–843.
- Taylor, B. J., & McQuillan, K. (2014). Perspectives of Foster Parents and Social Workers on Foster Placement Disruption. *Children Care in Practice*, 20 (2), 232–249.
- Thielemann, J. F. B., Kasparik, B., König, J. Unterhitzberger, J., & Rosner, R. (2024). Stability of Treatment Effects and Caregiver-Reported Outcomes: A Meta-Analysis of Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy for Children and Adolescents. *Child Maltreatment*, 29 (2), 375–387.
- Tonheim, M., & Iversen, C. (2018). “We felt completely left to ourselves.” Foster parents' views on placement disruption. *Child & Family Social Work*, 24 (1).
- Unrau, Y. (2007). Research on placement moves: Seeking the perspective of foster children. *Children and Youth Services Review*, 29, 122–37.
- van Santen, E. (2015). Factors associated with placement breakdown initiated by foster parents – empirical findings from Germany. *Child and Family Social Work*, 20, 191–201.
- Vanderfaellie, J., Van Holen, F., Carlier, E., & Fransen, H. (2018). Breakdown of foster care placements in Flanders: incidence and associated factors. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27, 209–220.
- Vanderwill, L. A., Salazar, A. M., Jenkins, G., De Larwellea, J., McMahon, A. K., Daya, A., & Haggerty, K. (2021). “Systematic Literature Review of Foster and Adoptive Caregiver Factors for Increasing Placement Stability and Permanency.” *Journal of Public Child Welfare* 15 (4), 487–527.
- Vinnerljung B, Franzén E, Danielsson M. (2007). Teenage parenthood among child welfare clients – a Swedish national cohort study. *Journal of Adolescence*. 30, 97–116.
- Vinnerljung, B., Sallnäs, M. & Berlin, M. (2017). Placement breakdowns in long-term foster care – a regional Swedish study. *Child & Family Social Work*, 22, 15–25.
- Vinnerljung, B., Sallnäs, M. & Kyhle Westermarck, P. (2001). *Sammanbrott vid tonårsplaceringar: om ungdomar i fosterhem och på institution: en rapport från CUS*. Stockholm: Centrum för utvärdering av socialt arbete Stockholm: Socialstyrelsen.
- Vreeland, A., Ebert, S. J., Kuhn, M. T., Gracey, A. K., Shaffer, M. A., Watson, H. K., Gruhn, A. M., Henry, L., Dickey, L., Siciliano, E. R., Anderson, A. & Compas, E. B. (2020). Predictors of placement disruptions in foster care. *Child Abuse & Neglect*, 99.

- Ward, H. & Skuse, T. (2001). Performance targets and stability of placements for children long looked after away from home. *Children and Society*, 15 (5), 333–346.
- Whiting, J. B., & Lee, R. E. (2003). Voices From the System: A Qualitative Study of Foster Children's Stories. *Family Relations*, 52, 288–295.
- Winokur, M. A., Holta, A., & Batchelder, K. E. (2018). Systematic Review of Kinship Care Effects on Safety, Permanency, and Well-Being Outcomes. *Research on Social Work Practice*, 28 (1), 19–32.
- Wu, Q., White, K. R. & Coleman, K. L. (2015). Effects of kinship care on behavioral problems by child age: A propensity score analysis. *Children and Youth Services Review*, 57, 1–8.
- Zeijlmans, K., López, M., Grietens, H., & Knorth, E. J. (2017). Matching children with foster carers: A literature review. *Children and Youth Services review*, 73, 257–265.
- Zeijlmans, K., López, L. M., Grietens, H., & Knorth, E. J. (2019). Participation of Children, Birth Parents and Foster Carers in the Matching Decision. Paternalism or Partnership? *Child Abuse Review*, 28 (2), 139–151.
- Zima, B. T., Bussing, R., Freeman, S., Yang, X., Belin, T. R. & Forness, S. R. (2000) 'Behavior problems, academic skill delays and school failure among school-aged children in foster care: Their relationships to placement characteristics', *Journal of Child and Family Studies*, 9, 87–103.

**Socialförvaltning Centrum, Hisingen, Nordost och Sydväst**

Telefon: 031-365 00 00 (kontaktcenter)

E-post: [socialsydvast@socialsydvast.goteborg.se](mailto:socialsydvast@socialsydvast.goteborg.se)

