

TIDLIGERE ANBRAGTE SOM UNGE VOKSNE



11:35

RIKKE FUGLSANG OLSEN
TINE EGELUND
METTE LAUSTEN

11:35

TIDLIGERE ANBRAGTE SOM
UNGE VOKSNE

RIKKE FUGLSANG OLSEN
TINE EGELUND
METTE LAUSTEN

KØBENHAVN 2011
SFI – DET NATIONALE FORSKNINGSCENTER FOR VELFÆRD

TIDLIGERE ANBRAGTE SOM UNGE VOKSNE

Afdelingsleder: Anne-Dorthe Hestbæk

Afdelingen for børn og familie

Undersøgelsens følgegruppe:

Mette Ejrnæs, SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

Christina Hviid, Kontoret for Børn, Socialministeriet

Lene Jørgensen, FBU ForældreLANDSforeningen

Bente Nielsen, Baglandet

Dorthe Nørgaard, Kommunernes Landsforening

Ole Pass, Foreningen af Socialchefer i Danmark

Elisabeth Marian Thomassen, Servicestyrelsen

Jakob Tjalve, Servicestyrelsen

ISSN: 1396-1810

ISBN: 978-87-7119-043-4

e-ISBN: 978-87-7119-051-9

Layout: Hedda Bank

Forsidefoto: Asif Akbar

Oplag: 700

Tryk: Rosendahls – Schultz Grafisk A/S

© 2011 SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

1052 København K

Tlf. 33 48 08 00

sfi@sfi.dk

www.sfi.dk

SFI's publikationer kan frit citeres med tydelig angivelse af kilden.

Skrifter, der omtaler, anmelder, henviser til eller gengiver SFI's publikationer, bedes sendt til centret.

INDHOLD

| | | |
|----------|--|-----------|
| | FORORD | 7 |
| | RESUMÉ | 9 |
| 1 | INDLEDNING | 15 |
| | Undersøgelsens formål og indhold | 15 |
| | Undersøgelsens baggrund | 16 |
| | Effektundersøgelser om anbringelse uden for hjemmet | 18 |
| | Undersøgelser med diverse sammenligningsgrupper | 19 |
| | Kvasi-eksperimenter | 24 |
| | Undersøgelser baseret på Propensity Score Matching (PSM) | 27 |
| | Sammenfatning | 28 |
| | Vanskeligheder ved effektundersøgelser | 29 |
| | Anbringelsens "epidemiologi" | 30 |
| | Rapportens kapitler | 32 |

| | | |
|----------|---|-----------|
| 2 | DATA OG METODE | 35 |
| | Datamaterialet | 35 |
| | Sammenligningsgrupper | 36 |
| | Dataafgrænsning | 37 |
| | Metode | 39 |
| | Signifikansniveauer | 40 |
| | Konstruktion af kontrolgruppe med Propensity Score Matching (PSM) | 40 |
| | Antagelser og fremgangsmåde | 42 |
| | | |
| 3 | DE ANBRAGTE BØRN OG DERES FORÆLDRE – DESKRIPTIVE ANALYSER | 51 |
| | Forældre til årgangene 1980-1982 | 52 |
| | Socioøkonomiske forhold | 59 |
| | Sundhed | 63 |
| | Kriminalitet | 65 |
| | Anbragte børn fra årgang 1980-1982 | 66 |
| | De tidligere anbragte børn som 16-årige | 72 |
| | Opvækstfaktorerne eller anbringelsen – hvad præger de anbragte børns udviklingsudfald? | 74 |
| | | |
| 4 | BESKÆFTIGELSE | 77 |
| | Mål for tilknytning til arbejdsmarkedet | 78 |
| | Den gennemsnitlige effekt af anbringelse på tilknytning til arbejdsmarkedet som 24-årig | 82 |
| | Ingen uddannelse ud over grundskolen | 85 |
| | Kontanthjælp | 86 |
| | Førtidspension | 87 |
| | Effekter af anbringelse for tidligere anbragtes beskæftigelsessituation som 24-årige | 89 |
| | Diskussion af analyseresultaterne | 90 |

| | | |
|----------|--|------------|
| 5 | SOMATISK OG PSYKISK HELBRED | 93 |
| | Mål for somatisk og psykisk helbred | 94 |
| | Den gennemsnitlige effekt af anbringelse på somatisk helbred som 24-årig | 96 |
| | Den gennemsnitlige effekt af anbringelse på psykisk helbred som 24-årig | 97 |
| | Sammenfatning/konklusion | 98 |
| | | |
| 6 | KRIMINALITET | 101 |
| | Mål for kriminalitet | 101 |
| | Den gennemsnitlige effekt af anbringelse på kriminalitet som 24-årig | 105 |
| | Sammenfatning | 108 |
| | | |
| 7 | SAMMENFATNING OG KONKLUSION | 109 |
| | Undersøgelsens formål og indhold | 109 |
| | Resultater vedrørende social marginalisering | 112 |
| | Effekter af anbringelsen på somatisk og psykisk helbred | 114 |
| | Effekten af anbringelsen på kriminalitet | 116 |
| | Perspektivering | 117 |
| | | |
| | BILAG 1 | 121 |
| | | |
| | LITTERATUR | 129 |
| | | |
| | SFI-RAPPORTER SIDEN 2010 | 137 |

FORORD

Denne undersøgelse analyserer langtidsvirkningerne af at have været anbragt uden for hjemmet som barn (0-18 år). Den bygger på registerdata fra i alt 3 årgange: 1980, 1981 og 1982. Undersøgelsen følger de tidligere anbragte børn, til de er 24 år gamle. De langtidsvirkninger, der har været undersøgt, er:

- Uddannelse og arbejdsmarkedsdeltagelse
- Helbred
- Kriminalitet.

Undersøgelsen er udført af forskningsassistent Rikke Fuglsang Olsen, seniorforsker Mette Lausten og programleder Tine Egelund (projektleder). Bo Vinnerljung, Stockholms Universitet, var kritisk og produktiv opponent/referee på manuskriptet. Vi takker for al inspiration, som har bragt undersøgelsen videre og gjort os klogere undervejs i processen.

Undersøgelsen er finansieret Social- og Integrationsministeriet efter åbent forskningsudbud. Projektbeskrivelsen er kvalitetsbedømt af det strategiske forskningsråd.

København, oktober 2011

JØRGEN SØNDERGAARD

RESUMÉ

FORMÅL

Denne undersøgelse har til formål at analysere langtidsvirkningerne af at have været anbragt uden for hjemmet som barn (0-18 år). Undersøgelsen følger de tidligere anbragte børn (og deres kontrolgruppe), til de er 24 år gamle. De langtidsvirkninger (udfaldsmål), der har været undersøgt, er:

- Uddannelse og arbejdsmarkedsdeltagelse
- Helbred
- Kriminalitet.

METODE

Metodologisk bygger undersøgelsen på registerdata fra i alt tre fødselskohorter: 1980, 1981 og 1982. For at sikre, at undersøgelsesgruppen (de anbragte børn) er så identisk som mulig med kontrolgruppen, er grupperne matchet via Propensity Score Matching (PSM) på alle de variable, som epidemiologiske studier af sandsynligheden for anbringelse uden for hjemmet påpeger som de centrale. Derved er det, der principielt skulle adskille undersøgelses- og kontrolgruppen, alene anbringelsen uden for hjemmet. Til trods for dette kan man med selv nøje matching-procedurer ikke garantere, at der ikke foreligger en vis systematisk skævhed i udvalget af de to grupper (en selektionsbias).

I analyserne opdeler vi de tidligere anbragte børn i aldersgrupper efter alderen ved første anbringelse:

- Børn anbragt før skolealderen, 0-5 år
- Børn anbragt i skolealderen, men under teenagealderen, 6-12 år
- Børn anbragt i teenagealderen, 13 år og derover.

Vi foretager desuden i en række af analyserne en opdeling af børnene efter den samlede varighed af deres anbringelse i barndommen. Børnene opdeles i tre grupper:

- Børn anbragt i under 1 år (kortvarige anbringelser)
- Børn anbragt i 1-4 år (mellemlange anbringelser)
- Børn anbragt i mere end 4 år (langvarige anbringelser).

I analyserne medtages dog kun de mellemlange og de langvarige anbringelser ud fra en formodning om, at en kortvarig anbringelse på et eller andet tidspunkt under opvæksten ikke sætter sig de samme spor som en mellemlang eller langvarig anbringelse. Målingerne af effekter foretages, når de tidligere anbragte unge er 24 år gamle.

RESULTATER

Resultaterne ligger på linje med andre internationale effektstudier og peger på, at tidligere anbragte børn kommer ud af anbringelsen med negative konsekvenser – omend af begrænset størrelse – både hvad angår marginalisering, helbred og kriminalitet.

ANBRAGTE BØRNS UDDANNELSE OG ARBEJDSMARKEDSDELTAGELSE

Uddannelse og arbejdsmarkedsdeltagelse kan konkretiseres/operationaliseres og måles på forskellige måder. I denne undersøgelse blev uddannelse og arbejdsmarkedsdeltagelse operationaliseret ved, at man i en alder af 24 år:

- enten var under uddannelse eller i beskæftigelse
- havde uddannelse ud over grundskolens 9. klasse
- modtog kontanthjælp

- var tildelt førtidspension.

Tallene for deltagelse i uddannelse eller beskæftigelse peger på, at tidligere anbragte unge voksne har 26-29 procentpoint mindre sandsynlighed for at være i beskæftigelse eller under uddannelse som 24-årige end kontrolgruppen, der ligner dem i videst muligt omfang.

Resultaterne vedrørende grundskolen som højeste uddannelsesniveau indikerer, at der i kølvandet på en anbringelse opstår en langt højere sandsynlighed for ikke at have uddannelse ud over grundskolen. For børn, der er anbragt første gang i førskole- eller teenagealderen, er sandsynligheden for et sådant lavt uddannelsesniveau ca. 30 procentpoint større end for de matchede kontrolgrupper. For børn anbragt første gang i skolealderen (dog under teenagealderen) er oversandsynligheden 21 procentpoint. Der er med andre ord en betydelig oversandsynlighed for at have et lavt uddannelsesniveau blandt tidligere anbragte børn, når de er 24 år gamle. Og det ser ud, som om det lave uddannelsesniveau er en effekt af anbringelsen. Igen må resultatet imidlertid behandles med en vis forsigtighed, idet uobserverede faktorer kan spille en rolle for resultatet.

Analyserne peger på, at anbringelsens effekt på tildeling af kontanthjælp er, at de tidligere anbragte har 11-14 procentpoint større sandsynlighed for at få kontanthjælp som 24-årige end de matchede kontrolgrupper. Den største sandsynlighed har børn, der blev anbragt første gang som teenagere. Sensitivitetsanalysen varierer for børn anbragt i forskellige aldre. For børn anbragt første gang i førskole- eller skolealderen er resultaterne sensitive. For gruppen af teenageanbragte viser analyserne imidlertid, at resultatet er mere robust, og at en uobserveret variabel skal have en vis styrke for at kunne antaste resultaternes signifikans, dvs. at det skal være en variabel, som har (relativt) stor betydning for sandsynligheden for anbringelse.

Analyserne viser, at den gennemsnitlige effekt af anbringelse på tildelingen af førtidspension varierer med alderen ved første anbringelse. Børn anbragt i førskolealderen har 19 procentpoint større sandsynlighed for at være på førtidspension som 24-årige end den matchede kontrolgruppe, som ikke har været anbragt. For gruppen af anbragte i skolealderen forekommer effekten også, men er dog noget mindre (11 procentpoint). For børn anbragt første gang som teenagere er forskellen mindre (6

procentpoint), men også signifikant.¹ Resultaterne er relativt robuste og peger således umiddelbart på, at anbringelse har en selvstændig indflydelse på, om man er på førtidspension som 24-årig.

ANBRAGTE BØRNS SUNDHED

Børn anbragt i forskellige aldre har, hvad angår somatisk helbred, gennemsnitligt ca. 5-8 procentpoint større sandsynlighed for at have været i kontakt med det somatiske hospitalssystem som 18-24-årige end matching-gruppens børn. For børn anbragt som teenagere er der tale om 8 procentpoint større sandsynlighed end hos de matchede børn.

Psykisk har de anbragte børn en markant oversygelighed sammenlignet med de matchede børn. Børnene har i gennemsnit 8-10 procentpoint større sandsynlighed end deres matchede jævnaldrende for at have psykiske lidelser registreret i det psykiatriske system. Sandsynligheden er højest for den ældre aldersgruppe (> 13 år).

Resultaterne peger på, at anbringelse uden for hjemmet influerer på den højere somatiske og psykiske sygelighed hos tidligere anbragte, der er blevet 24 år. Uanset årsagssammenhænge bidrager anbringelsen ikke – hverken når den er mellemlang eller langvarig – til at reducere en oversygelighed i en sådan grad, at de tidligere anbragte som unge voksne helbredsmæssigt befinder sig på linje med de jævnaldrende matchede unge.

ANBRAGTE BØRNS KRIMINALITET

Hvis man ser på voldsdomme, peger resultaterne på, at anbringelsen kan have en betydning for voldskriminalitet. Som udgangspunkt ser det ud til, at tidligere anbragte har knap 4-6 procentpoint større sandsynlighed for at have fået en voldsdom som 24-årig. Størst sandsynlighed har de, der blev førstegangsanbragt som teenagere. Men som ved andre tidligere estimeringer er resultaterne sensitive, hvilket giver resultatet en vis usikkerhed.

Som tidligere anbragt har man 8-9 procentpoint større sandsynlighed for at have fået en dom for berigelseskriminalitet som 24-årig

1. Man kan antage, at der bag ved disse resultater ligger faktorer, der vedrører handicap og sygdom, og vi må forvente, at gruppen af handicappede anbragte særligt i forhold til førtidspension kan give anledning til en overestimering af effekten.

sammenlignet med den matchede kontrolgruppe. Vi kan på baggrund af dette resultat slutte, at anbringelsen i hvert fald ikke kompenserer de teenageanbragte tilstrækkeligt til, at den forebygger kriminel adfærd. Endvidere peger resultaterne på, at sandsynligheden for berigelseskriminalitet for denne gruppe måske også ligefrem kan være øget som følge af anbringelsen, idet resultaterne er knap så sensitive.

For gruppen af tidligere anbragte er der en overforekomst på 12-14 procentpoint for at være idømt mindst én dom (betinget eller ubetinget) sammenlignet med den matchede kontrolgruppe, når de er 24 år. Der er ikke væsentlige forskelle mellem børnene i de forskellige aldersgrupper for førstegangsanbringelse. Resultaterne er ikke meget sensitive, men heller ikke direkte insensitive. På den baggrund konkluderer vi, at anbringelse gennemsnitligt ikke ser ud til at nedsætte de tidligere anbragtes tilbøjelighed til at begå kriminalitet. Vi kan ikke med sikkerhed sige, at anbringelse i sig selv bidrager til de kriminelle handlinger, men resultaterne peger umiddelbart i den retning.

PERSPEKTIVERING

Betyder de nedslående resultater i denne og andre undersøgelser, at man i videst mulig udstrækning skal undlade anbringelser? Nogle af forskerne på feltet er begyndt at tale for, at man skal undlade at anbringe et barn, når formålet er at sikre barnets ”udvikling”, og forbeholde anbringelser til ”beskyttelse” af barnet. Hvis der ikke er et stærkt beskyttelsesformål, så skal man med andre ord lade børnene blive hjemme.

Der kan imidlertid anføres en række argumenter for det modsatte synspunkt.

For det første viser undersøgelser, at anbragte børn altovervejende har behov for anbringelse. Der er i forskningen massiv dokumentation af, at både børnenes baggrund og egne problemer gennemsnitligt har en sådan alvorssgrad, når de anbringes, at man sjældent etisk vil kunne forsvare ikke at anbringe dem. Vi betragter det således som urealistisk, at man i stor skala kan reducere antallet af børn, der trænger til andre omgivelser end hjemmets. Det forekommer af samme grund også tvivlsomt, at de mange ambulante, familierettede metoder, der aktuelt afprøves, i stor skala kan dæmme op for behovet for anbringelse.

For det andet findes der ikke en skarp grænse mellem ”udvikling” og ”beskyttelse”. I en vis forstand har al anbringelse uden for hjemmet et udviklingsformål, idet alle børn, uanset hvor de bor, har krav

på udviklingsfremmende miljøer i deres opvækst. Det ville heller ikke være tilfredsstillende at anbringe de børn, der har været udsat for direkte overgreb og har et åbenbart beskyttelsesbehov, i et anbringelsesmiljø, der er fattigt på udviklingsmuligheder.

Endelig siger det sig selv, at de resultater, der opnås i diverse undersøgelser af anbringelsens effekter, er baseret på det kvalitetsniveau, anbringelsesmiljøer har i dag. Udfordringen er således at skabe kvalitativt ekstraordinære anbringelser, der kan imødekomme de ekstraordinære behov hos de børn, man ikke kan forsvare bliver derhjemme. I flere undersøgelser viser det sig således, at man kan skabe bedre udfald for børn, der er anbragt, ved at forbedre anbringelsesindsatsernes kvalitet. Undersøgelser som disse viser, at anbringelsesmiljøer kan forbedres og sætte sig spor i børnenes udviklingsudfald.

INDLEDNING

UNDERSØGELSENS FORMÅL OG INDHOLD

Denne undersøgelse har til formål at undersøge, hvordan det går tidligere anbragte børn og unge i deres tidlige voksenliv. Vi undersøger dette ved at analysere en række fundamentale forhold, der måles, efter anbringelsen er ophørt. Tidlig voksenalder forstår vi i denne undersøgelse som 24-års-alderen. De udfaldsmål, som undersøgelsen fokuserer på, er:

- Arbejdsmarkedsdeltagelse (kapitel 4)
- Somatisk og psykisk helbred (kapitel 5)
- Kriminalitet og fængsling (kapitel 6).

Undersøgelsen bygger på tre fødselskohorter, fødselsårene 1980-1982, som følges til og med 2006. Fødselskohorterne omfatter i denne undersøgelse i alt 166.909 individer. Af disse har 6.474 været anbragt uden for hjemmet i et eller flere anbringelsesmiljøer på et eller andet tidspunkt i deres barndom, dvs. inden de fyldte 18 år.

Kohorterne undersøges via registerdata. SFI råder over en række registre med mangfoldige oplysninger om kohorternes individer og deres baggrund, som fx information om demografiske, etniske og socioøko-

nomiske forhold, sundhed/sygdom, kriminalitet og ydelser efter service-loven til børn og unge med særlige behov.

UNDERSØGELSENS BAGGRUND

Igennem de seneste 30-40 år har omkring 1 pct. af den danske børnebefolkning været anbragt uden for hjemmet på en given dato i året, (optalt pr. 31. december). Antallet af børn mellem 0 og 18 år, der på denne dato er anbragt, er i begyndelsen af 2008 i absolutte tal ca. 15.000. Andelen af børn, der på et eller andet tidspunkt gennem deres barndom er anbragt uden for hjemmet, udgør i denne undersøgelse ca. 6 pct.² Det er således til stadighed ganske mange børn, der er anbragt uden for hjemmet eller har tidligere anbringelseserfaringer som en del af deres opvækst.

Anbringelse uden for hjemmet er en indgribende foranstaltning, der igennem hele den moderne børneforsorgs historie de seneste 100 år har været en institutionaliseret del af tænkningen om, hvordan man beskytter og normaliserer socialt underprivilegerede, udsatte eller antisociale børn (Donzelot, 1977; Foucault, 1975). Der har været en stærk tro på, at miljøskiftet til en anbringelse har helende virkninger for børn, der lever under kummerlige, demoraliserende, afvigende eller farlige vilkår i deres familie.

I den moderne børneforsorgs barndom var det miljøskiftet i sig selv, som man tænkte skulle påvirke disse børn (Bryderup, 2005; Nielsen, 1986). Det var anbringelsen i plejefamilie – oftest uden for byerne – i landluft, med gudsfrygt, hustugt og hårdt arbejde (Martinsson, 1937), der skulle inkludere børnene i mainstream-samfundet og forbedre deres kvalitet som kommende arbejdere i landbrug og industri, som soldater og i kolonierne. Alternativt var det de store anstalter, der med arbejde, katekismus og disciplin skulle afstedkomme denne forandring. I denne den moderne børneforsorgs spæde barndom var ideer om behandling og individuel påvirkning (bortset fra strafferegimer) fremmede. Ret tidligt i anstalternes historie opstod dog tanker om individualisering og differentiering mellem de indsatte børn (Bourquin, 1996). Man aflæste børnes/de unges sindelag til forbedring, indførte diverse privilegiesystemer

2. Denne andel ser ud til at ligge nogenlunde konstant. Christoffersen (1999) finder ca. den samme andel af befolkningen.

for individuel adfærd, fx forskellige farver på klædedragten, der skulle signalere rangordenen i hierarkiet. Forløbere, der i øvrigt er genkendelige visse steder i dag³, for en pædagogisk og behandlingsorienteret tænkning, som slog igennem i Europa begyndende efter Anden Verdenskrig (Parton, 1985). Inden for de sidste ca. 50 år er denne orientering mod børnenes særlige individuelle behov blevet stærkere med specialiseringen i en række institutioner med forskellige mandater: almindelige børnehjem, behandlingshjem, skolehjem, særlige enheder for antisociale unge m.v. Plejefamilier har i den samme periode også undergået forandringer fra ”den gode familie på landet” til en række hybridformer mellem ”hjem” og institutioner, fx i form af højt specialiserede og professionaliserede plejefamilier for særlige målgrupper.

Uanset forandringerne af anbringelseslandskabet over tid er der stadig to kardinalformer for anbringelse: plejefamilie og institution (til hvilken vi også henregner socialpædagogiske opholdssteder, der ofte kun adskiller sig marginalt fra institutionerne). Næsten 90 pct. af alle anbragte børn var i 2008 anbragt under en af disse to anbringelsesformer. Det er således nuanceringer af og knopskydninger fra disse to idealtypiske anbringelsesmiljøer for børn, hvis opvækst hjemme anses for under normal standard, der har fundet sted gennem den moderne børneforsorgs godt 100-årige historie. Grundformerne lever imidlertid stadig i bedste velgående som svar på det centrale spørgsmål om, hvorvidt børnene vil udvikle sig ugunstigt for dem selv og samfundet, hvis de forbliver hjemme. Og det er vores antagelse, at også ideen om selve miljøskiftets helende virkning stadig er dominerende. Det er den ”gode” plejefamilies hverdagspraksis eller institutionens daglige pædagogiske rammer og indhold, der ses som hovedingrediensen i barnets forandring frem for varierede individuelle interventioner – som supplement til anbringelsen – til forbedring af skolegang, somatisk og psykisk helbred, fritidsliv osv., dvs. målrettede indgreb på de arenaer, hvor det anbragte barn har ekstraordinære konflikter og behov (jf. Egelund & Jakobsen, 2009).

Det er virkningerne for det anbragte barn af disse klassiske behandlings- og inklusionsstrategier, der er i fokus i denne undersøgelse. Det vil sige, at det er anbragte børns udvikling under og efter foranstaltningens ophør – sammenlignet med udviklingen hos børn, der ligner de

3. Blandt andet inden for nogle lukkede institutioner for unge (O’Neill, 2001).

anbragte på så mange relevante punkter som muligt, bortset fra selve anbringelsen, der er undersøgelsens centrale kundskabsinteresse.

EFFEKTUNDERSØGELSER OM ANBRINGELSE UDEN FOR HJEMMET

Det er velkendt, at børneforsorgen i vor del af verden indtil for ca. 10 år siden kun i begrænset omfang har evalueret resultaterne af sit arbejde. Det skyldes formentlig, at børneforsorgen er et afvigerområde, der ikke som almene områder (fx sundhedsvæsenet) har alle borgere som potentielle klienter og ikke har været underkastet de samme stærke politiske, folkelige og professionelle kvalitetskrav, som almene områder, som fx det almindelige sundhedsvæsen, bliver underkastet (Sunesson, 1992).

Ikke desto mindre findes der en række undersøgelser, der på den ene eller anden måde har søgt at nærme sig en forståelse af, hvilke kort- eller langsigtede effekter anbringelse uden for hjemmet har for de anbragte børn. Fælles for de ellers forskellige undersøgelser er imidlertid, at de kæmper med at reducere den selektionsbias, der uvægerligt opstår, når man skal konstruere grupper, som de anbragte børns forhold kan sammenlignes med. Problemet er, at man ikke kan finde grupper, der på alle punkter er lig med de anbragte børn – bortset fra anbringelsen. Den sædvanlige måde at løse selektionsproblemet på i effektevalueringer er at trække lod mellem dem, der skal udgøre en undersøgelsesgruppe, der underkastes en bestemt type intervention, og dem, der danner kontrolgruppen, der eksponeres for sædvanlig eller ingen indsats. Dette design er ikke til rådighed for analyser af effekterne af anbringelse uden for hjemmet, fordi det etisk ikke lader sig gøre at trække lod om en så indgribende foranstaltning som anbringelse.

Forskellige strategier har været brugt for at reducere selektionsbias:

- Den mest almindelige har været at sammenligne anbragte børn med ikke-anbragte og så vidt muligt kontrollere for faktorer, der kan tænkes at påvirke sammenhængen mellem anbringelse og udfaldsmål. Sådanne undersøgelser tenderer til at finde negative sammenhænge mellem anbringelse og de undersøgte udfaldsmål. Statistisk kontrol for andre faktorer (fx socioøkonomisk baggrund) kan kun i et vist

omfang reducere bias. Et yderligere problem er i denne type undersøgelser, at der oftest ikke er formålinger.

- En strategi til at opnå større lighed mellem undersøgelses- og kontrolgruppen er at matche anbragte børn med kontrollbørn via Propensity Score Matching (PSM). Her sammenlignes børnene to og to på alle (tilgængelige) relevante variable, der foreligger før anbringelsen, så anbragte børn og kontrollbørn i princippet har samme sandsynlighed for at blive anbragt, dvs. at man kan opfatte PSM-studier som kvasi-eksperimentelle undersøgelser. Dette reducerer selektionsbias, men fjerner den ikke, idet man i lighed med regressionsanalyser sjældent (eller aldrig) kan inddrage alle relevante faktorer.
- I relativt få tilfælde bygger undersøgelsesdesignet på naturlige eksperimenter eller kvasi-eksperimentelle studier. I så tilfælde fordeles børn, der som udgangspunkt må antages at ligne hinanden, på forskellige livssituationer, hvoraf den ene er anbringelse uden for hjemmet.
- Endnu en strategi er longitudinelle design, hvis sigte er at estimere forandringer over tid.
- Nogle få undersøgelser gør brug af instrumentvariable til at sammenligne børn, der er anbragt under anbringelsesformer med forskellige karakteristika.
- Som det fremgår af gennemgangen af undersøgelser nedenfor, blandes disse alternative design ofte, fx hvor et naturligt eksperiment følges af en undersøgelse med longitudinelt design.

Nedenstående gennemgang af undersøgelser er ikke udtømmende. Den har først og fremmest til formål at eksemplificere variationen og at skabe et overblik over resultater.

UNDERSØGELSER MED DIVERSE SAMMENLIGNINGSGRUPPER

Christoffersen (1993) sammenligner 700 tidligere anbragte børn, født i 1967, med 321 ikke-anbragte børn fra samme årgang, hvis forældre har været langtidsmodtagere af kontanthjælp, og 443 jævnaldrende, der falder uden for de to ovennævnte kategorier. De unge er interviewet, da de var 25 år, via telefon eller i deres hjem. De tidligere anbragte adskiller sig

negativt fra de to andre grupper på en række områder. Skolegang, uddannelse og arbejdssituation har været problematisk. En stor andel har forladt folkeskolen før 9.-klasses-eksamen, kun få er i gang med ungdomsuddannelser, og en tredjedel går hverken i skole eller på arbejde. Blandt de tidligere anbragte piger er der en overforekomst af teenage-moderskaber og vold fra partnerens side. To femtedele af drengene har begået kriminalitet. Psykiske problemer er hyppigt forekommende blandt de tidligere anbragte, en femtedel har forsøgt selvmord. Kun på ét punkt adskilte de tidligere anbragte sig ikke fra de to andre grupper: De har lige så ofte venner og kærester.

Jonson-Reid & Barth (2000) undersøger via multivariate Cox-regressionsmodeller, hvilke faktorer der er prædiktorer for, at anbragte børn senere fængsles for alvorlige og farlige forbrydelser. Det vil sige, at de ønsker at detaljere den generelle viden om, at en uforholdsmæssig høj andel af tidligere anbragte børn fængsles for straffelovsovertrædelser. Deres data er taget fra The California Foster Care Data, og udvalget består af børn i skolealderen født mellem 1970 og 1984 (N = ca. 79.000). De faktorer, der analyseres, er:

- Børnenes demografi
- Anbringelsesgrund (type af mishandling eller vanrøgt)
- Typen af familiepleje (henholdsvis under børneforsorgens eller retsvæsenets⁴ auspicer)
- Antallet af anbringelsesbeslutninger og anbringelsessteder
- Begrundelserne for udgangen af familiepleje.

Resultaterne viste, at knap 1 pct. af de anbragte børn senere blev fængslet for grove og alvorlige straffelovsovertrædelser. Faktorer, der øgede sandsynligheden for at blive fængslet efter endt anbringelse, var:

- køn (at være en dreng)
- at man var anbragt i aldersspændet 12-14 år
- at man var afroamerikansk
- at anbringelsesgrunden var enten fysisk mishandling eller vanrøgt

4. I USA kan en familiepleje være forbundet med "probation", dvs. tilsyn i forbindelse med lovovertrædelser.

- at man skiftede anbringelsestype fra familiepleje under børneforsorgen til familiepleje under retsvæsenet
- at der var længerevarende hjemgivelsesperioder undervejs i anbringelsesforløbet.

Et turbulent forløb i form af mange anbringelsesbeslutninger og -steder havde ikke direkte betydning for sandsynligheden for fængsling, men indirekte, fordi turbulensen markant øgede sandsynligheden for at blive omplaceret til en familiepleje med tilsyn under retsvæsenet. Denne undersøgelse nuancerer andre effektstudier, fordi den nedbryder et enkelt udfaldsmål, nemlig alvorlig lovovertrædelse, til en række faktorer, der hver for sig har indflydelse på sandsynligheden for, at anbringelser fører til alvorlig kriminalitet. Studiet peger derved på, hvor komplekse processer der er tale om, når man skal identificere effekter af anbringelse.

Stahmer m.fl. (2009) har som hovedformål at undersøge, om intensiteten af ”child welfare”-indsatsen (CW- eller børneforsorgsindsatsen) forbedrer, forringer eller ikke har indflydelse på effekten for små børn (12-47 måneder), der har været igennem en undersøgelse for mishandling eller vanrøgt. Der anvendes data fra The National Survey of Child and Adolescent Well-Being (NSCAW), hvoraf 1.049 børn opfylder udvælgelseskriterierne. NSCAW-baggrundsdata anvendes til at kontrollere for confoundere mellem de tre sammenligningsgrupper – karakteriseret ved forskellige grader af intensitet i CW-indsatsen:

- Børn anbragt uden for hjemmet i familiepleje
- Hjemmeboende børn med CW-indsats
- Hjemmeboende børn uden CW-indsats.⁵

Udfaldsmål er børnenes:

- Kognitive færdigheder

5. Et lignende design anvendes af Vinnerljung m.fl. (2006) i et eksplorativt studie. Her sammenlignes børn, der er indberettet til børneforsorgen og får en indsats, med børn, der også er indberettet, men ikke modtager en indsats. Udfaldsmålene er: teenageforældreskab, lovovertrædelser, hospitalisering for psykiske lidelser og kontanthjælpsmodtagelse. Den gruppe børn, der blev genstand for interventioner, klarede sig dårligst i forhold til alle udfaldsmål sammenlignet med børn, der ikke blev interverneret over for samt jævnaldrende i øvrigt. Undersøgelsen var imidlertid baseret på journaloplysninger, der ikke gav tilstrækkeligt pålidelige informationer om baggrundsfaktorer til at kunne kontrollere for yderligere confoundere.

- Sprog
- Kommunikative færdigheder
- Tilpasning (dvs. barnets kompetence og uafhængighed i dagligdags gøremål og adfærdssymptomer).

Disse færdigheder måles via diverse psykometriske test ved baseline⁶ og igen efter i gennemsnit godt 20 måneder. Resultaterne tyder på, at kognitive og sproglige færdigheder forbedres over tid, men der er ikke forskel i forbedringerne mellem de tre grupper, der modtager CW-indsatser af forskellig intensitet. Der er positiv sammenhæng mellem nærmiljøets/hjemmets kvalitet og kommunikative færdigheder og tilpasningsadfærd over tid, mens der ikke bliver fundet nogen prædiktorer for forbedringer af adfærdsproblemer. Konklusionen er, at intensiteten i CW-indsatsen ikke ser ud til at have signifikante effekter for småbørnene udviklingsmæssigt og adfærdsmæssigt. Handlingsanvisningerne til praksis er på denne baggrund, at der er grund til at berige omsorgsmiljøerne både for de mishandlede og vanrøgtede børn, der bliver hjemme, og for dem, der bliver anbragt uden for hjemmet.

Vinnerljung (1996) efterundersøger børn, der tidligere har været anbragt i familiepleje mindst 5 år af deres barndom. På undersøgelsestidspunktet var de 29-38 år gamle. Kontrolgruppen består af 128 søskende til de anbragte, som voksede op i forældrehjemmet. Undersøgelsen er baseret på registerdata. Baggrundsfaktorer før anbringelsen er hentet fra socialforvaltningsjournalerne. Udfaldsmålene er:

- Kriminalitet
- Dødelighed
- Forsørgelse
- Uddannelse
- Helbred.

Vinnerljung finder næsten ingen forskelle mellem de anbragte børn og de søskende, der blev derhjemme, selvom begge grupper er ringere stillet på de valgte udfaldsmål end unge fra befolkningen i øvrigt. De anbragte børn, der er tale om i denne undersøgelse, var alle anbragt længe – nogle af dem størstedelen af deres barndom. Det får Vinnerljung til at stille det

6. I praksis betyder baseline her 2,5-10 måneder efter, at undersøgelsen er indledt.

spørgsmål, som også Fanshel & Shinn stiller i deres klassiske undersøgelse fra 1978: Er det sådan, at selv langvarige anbringelser kun formår at bringe de anbragte børn på linje med de få procent dårligst stillede børn i befolkningen?

Vinnerljung, Hjern & Lindblad (2006) har via registerdata undersøgt sandsynligheden for, at børn (født i 1973-1982), der tidligere (før teenageårene) har været anbragt, i deres teenage- og unge voksne år forsøger selvmord (eller lykkes med det) eller får alvorlige psykiske lidelser. De har anvendt 10 kohorter af svenske børn (N = ca. 1 mio.). De anbragte børn (N = ca. 22.000) er sammenlignet med udenlandsk adopterede børn⁷ og med kohorternes børn i øvrigt. Metodisk anvendes der Cox multivariate regressionsmodeller. Resultaterne viser, at selvmordsforsøg og selvmord forekommer med nogenlunde samme hyppighed for unge 13-18-årige som for lidt ældre (> 19). Når resultaterne er kontrolleret for forældrenes psykiske helbred, etnicitet og socioøkonomiske variable, har de anbragte unge under et en dobbelt så stor sandsynlighed for at forsøge selvmord som deres jævnaldrende. Specielt langtidsanbragte (over 5 år), det vil overvejende sige familieplejeanbragte, har høj sandsynlighed for selvmord. Psykiske lidelser under ét viser en endnu højere overforekomst hos tidligere anbragte sammenlignet med de jævnaldrende. De yngre har tre til fire gange så høj sandsynlighed for ungdomspsykiatrisk behandling som deres jævnaldrende; de lidt ældre (> 19) tidligere anbragtes sandsynlighed for psykiatrisk behandling er to til tre gange så høj som jævnaldrendes. Sammenlignet med de udenlandsk adopterede børn har de tidligere anbragte en moderat højere sandsynlighed for alle udfald (bortset fra for depression, hvor sandsynligheden er den samme). Denne undersøgelse kan ikke dokumentere årsagsforhold, men uanset om anbringelsen er årsag til overforekomsten af selvmordsforsøg og psykisk sygelighed eller ej, påviser den, at disse problemer har et betydeligt omfang og en høj alvorlighedsgrad blandt tidligere anbragte børn.

Vinnerljung & Sallnäs (2008) anvender registerdata til at følge op på ca. 700 svenske unge (ved 25-års-alderen), der var anbragt i deres teenageår⁸. De 700 unge repræsenterer 70 pct. af alle i aldersgruppen, der

7. Borcyskowski m.fl. (2006) dokumenterer, at der blandt udenlandsk adopterede børn i Sverige er en markant højere sandsynlighed for selvmordsforsøg og selvmordsdødsfald end blandt jævnaldrende i befolkningen.

8. Udvalget blev oprindeligt brugt til et større studie af sammenbrud i teenageanbringelser (Vinnerljung, Sallnäs & Westermark, 2001).

blev anbragt i Sverige i 1991. I undersøgelsen sammenligner forfatterne unge, hvis anbringelsesårsag var adfærdsproblemer, med unge anbragt af andre grunde og med jævnaldrende, der ikke har været anbragt. Sammenligningen vedrører en række udfaldsmål:

- Tidlig død
- Alvorlig kriminalitet
- Indlæggelse for psykiske lidelser
- Teenageforældreskab
- Modtagelse af kontanthjælp
- Ingen uddannelse ud over grundskolen.

Resultaterne viser, at de unge, der har været anbragt på grund af adfærdsvanskeligheder, på alle undersøgte variable har et ringere udfald end dem, der har været anbragt af andre grunde, og et markant ringere udfald end deres jævnaldrende, der ikke har været anbragt. Specielt er sandsynligheden for hospitalisering for psykiske lidelser særdeles høj, dvs. at ”rødderne” også er dem, der psykisk er mest belastede. Også unge anbragt af andre grunde har et klart dårligere udfald end unge ikke-anbragte. Piger klarer sig bedre end drenge; og unge, anbragt sent i teenageårene, klarer sig bedre end dem, der var yngre teenagere ved anbringelsen. De, der anbringes for egne adfærdsvanskeligheder i dette udvalg, har også haft højere sandsynlighed for sammenbrud af anbringelsen (Vinnerljung, Sallnäs & Westermark, 2001). Forfatterne konkluderer på denne baggrund, at sammenbrud i anbringelsen uanset årsagsforhold er en indikator for, at det kommer til at gå børnene dårligt senere. Dette studie er, som forskerne selv angiver, ikke en evaluering, der kan påvise årsags- og virkningsforhold, men det peger ikke desto mindre på alvorlige problemer, der relaterer sig til anbringelse.

KVASI-EKSPERIMENTER

Bohman & Sigvardsson (1979, 1980a, 1980b, 1980c, 1985) har fulgt 624 børn, som mødrene på grund af uønsket graviditet havde henvist til adoption, inden de var blevet 1 år gamle. I løbet af det første år blev

faktisk 168 adopteret. 208 kom tilbage til deres mor, der trak adoptions-tilsagnet tilbage, og 203 børn blev anbragt i familiepleje⁹. Ud over at sammenligne grupperne med hinanden etablerer undersøgelsen også en sammenligningsgruppe af skolekammerater af samme køn. Børnene af begge køn er fulgt op som 11-årige og 15-årige. Drengene er desuden fulgt op i 22-23-års-alderen, efter de har været på session. Ved opfølgningen, da børnene er 11 år, præsterer de anbragte børn dårligere i skolen end adoptivbørnene og ”hjemme-børnene”. I alle de tre grupper bliver ca. en femtedel af drengene betragtet som ”problembørn”. Det samme gælder kun pigerne i familiepleje. I 15-års-alderen er der næsten ingen forskel på adoptivbørnene og sammenligningsgruppens børn. To til tre gange så mange af ”hjemmebørnene” og de anbragte børn bliver betragtet som problembørn i skolen som sammenligningsbørnene. Drengene anbragt i pleje præsterede klart dårligst i skolen. Ved opfølgningen i tidlig voksenalder har knap en tredjedel af de anbragte drenge begået kriminalitet mod 16-18 pct. i de to andre grupper og sammenligningsgruppen. Forskerne diskuterer, i hvor høj grad resultaterne kan afspejle selektionsbias, og mener, at forskellene mellem grupperne er for store til, at de alene kan forklares ved bias, dvs. at det er de forskellige omsorgsmiljøer, der ligger til grund for de forskellige udviklingsudfald hos børnene.

Doyle (2007) interesserer sig for ”children at the margin”, dvs. de børn, der befinder sig i en gråzone mellem anbringelse og ikke-anbringelse, dvs. børn med visse problemer, men ikke så alvorlige, at man ikke kan overveje at bevare barnet i hjemmet. Metodologisk anvender han IV-estimering til at randomisere via et naturligt eksperiment, frembragt ved visitation på rotationsbasis mellem sagsbehandlere, der har større eller mindre tilbøjelighed til at træffe beslutning om at anbringe uden for hjemmet. Det er de børn, hvor der er uenighed blandt sagsbehandlerne om anbringelse, der har den analytiske interesse: Klarer de sig bedre eller dårligere i forhold til udvalgte udfaldsmål ved henholdsvis at blive anbragt eller at blive hjemme? I undersøgelsen indgår godt 15.000 børn fra Illinois, om hvem der foreligger relevante data i forskellige offentlige registre. Udfaldsmålene er:

- Kriminalitet
- Teenageforældreskab

9. 45 børn udgjorde undersøgelsens bortfald.

- Beskæftigelse
- Indkomst.

Konklusionen er, at ”children at the margin” viser bedre outcomes, hvis de forbliver hjemme, hvad angår både kriminalitet, teenageforældreskaber og indkomst, end hvis de bliver anbragt uden for hjemmet.

Ejrnæs (2010) bruger et difference-in-difference-design til – via registre – at sammenligne søskendepar, hvoraf én har været anbragt, og én ikke har været børneforsorgsklient. I alt indgår børn fra knap 31.000 familier i undersøgelsen. Hensigten er at analysere effekterne af at have været anbragt i familiepleje eller under institutionslignende former i forhold til udfaldsmålene: uddannelse og kriminalitet. Difference-in-difference-strategien tjener til at tage højde for familiespecifikke faktorer.¹⁰ Den betyder imidlertid, at resultaterne vedrører ”marginale familier”, dvs. familier, der både har børn hjemme og anbragte børn og ikke har så dårlig en forældrekapacitet, at alle børn er anbragt uden for hjemmet. Resultaterne for disse ”marginale” børn er, at børn anbragt i familiepleje – hvad uddannelse angår – klarer sig bedre end børn på institution. Med hensyn til kriminalitet gælder det samme for drengenes vedkommende.

Kessler m.fl. (2008) sammenligner 479 voksne, der tidligere har været anbragt i alderen 14-18 år og i perioden fra 1989-1998. Det kvasi-eksperimentelle design fremkommer ved en sammenligning mellem et privat familieplejeprogram, Casey, og to offentlige programmer i Oregon og Washington. Alle de tidligere anbragte har været adgangsberettigede til Casey-programmet, men har ikke kunnet optages der på grund af kapacitetsmangel. Udfaldsmålene for undersøgelsen er de tidligere anbragtes helbred, såvel fysisk som mentalt/psykisk. Metodisk bliver de anamnesticke journaloplysninger fra den oprindelige visitationssamtale vægtet i en propensity score-proces og derefter anvendt til at identificere forskelle i de tre programmets deltagere før anbringelsen og til at analysere bortfald. Casey-programmet er karakteriseret ved, at de ansatte har bedre uddannelse, højere løn, en mindre sagsbyrde og bedre adgang til en række konsulenttydelser (fx fra psykiatere) end i de offentlige programmer. Hertil kommer, at de Casey-anbragte i gennemsnit har været anbragt 2 år

10. Resultaterne kontrolleres også ved at anvende forskellige kommuners forskellige tilbøjelighed til at anbringe i henholdsvis familiepleje og under institutionslignende former.

længere end de anbragte i de offentlige programmer. Resultaterne er, at Casey-programmets unge har signifikant færre sindslidelser (depressioner, angst, misbrugsrelaterede lidelser) end de offentlige programmets unge. Somatisk har Casey-børnene færre mavesår og hjertesygdomme, men flere respiratoriske lidelser. Konklusionen på undersøgelsen er, at høj kvalitet i familieplejeprogrammer substantielt kan reducere sygelighed i voksenalderen.

UNDERSØGELSER BASERET PÅ PROPENSITY SCORE MATCHING (PSM)

Berzin (2008) bruger data fra The National Longitudinal Survey of Youth 1997 til at undersøge en række udfaldsmål for 136 unge anbragt i familiepleje. Udfaldsmålene er knyttet til de unges transition til voksenalder:

- Uddannelse
- Offentlig forsørgelse
- Teenageforældreskab
- Hjemløshed
- Kriminalitet
- Misbrug.

Sammenhængen mellem anbringelsen i familiepleje og de pågældende udfaldsmål undersøges med modeller, der bygger både på matching (herunder Propensity Score Matching, PSM) og på fravær af matching. Ved brug af PSM ses der ikke forskelle i udfaldsmål mellem anbragte og den matchede kontrolgruppe. Derimod frembringer de ikke-matchede modeller resultater, der peger på negative transitionsprocesser for de anbragte unge. Undersøgelsens konklusion er, at anbringelsen ikke forklarer de tidligere anbragtes situation som voksne, men at denne derimod er afhængig af de socioøkonomiske risikofaktorer (fattigdom), man har været udsat for i løbet af opvæksten.

Berger m.fl. (2009) undersøger kvaliteten af fem forskellige statistiske analysemetoder i forsøget på at reducere selektionsbias:

- OLS og residual change
- Simple change

- Difference-in-difference
- Fixed effects
- PSM.

Undersøgelsens formål er at studere virkningen af anbringelse uden for hjemmet på børnenes kognitive færdigheder og adfærdsproblemer (eksternaliserende og internaliserende). I undersøgelsen indgår 2.453 børn, og data fra The National Survey of Child and Adolescents Well-Being bliver anvendt. De ikke-matched OLS og residual change-modeller frembringer resultater, der peger på en sammenhæng mellem anbringelser og øgede adfærdsproblemer. Modeller, der mere rigorøst kontrollerer for selektionsbias (PSM), viser derimod ringe effekter på børnenes kognitive færdigheder og adfærdsproblemer. Undersøgelsens konklusion er, at anbringelse uden for hjemmet ikke pålægger disse udsatte børn en større byrde, end de allerede har, ej heller forbedrer anbringelsen børnenes velfærd.

SAMMENFATNING

Når man kaster blikket på disse mange og yderst forskellige undersøgelsesresultater, fremtræder der alligevel nogle fællestræk (jf. Vinnerljung m.fl., 2007):

- Ingen undersøgelser påviser på gruppeniveau positive effekter af anbringelse uden for hjemmet, hverken når der er tale om anbringelse i familiepleje eller under institutionelle former.
- Undersøgelserne peger på gruppeniveau i samme retning – omend med usikkerhed – mod negative eller ingen effekter af anbringelse uden for hjemmet.

Selektionsproblemet er ikke endegyldigt løst i nogen af de nævnte undersøgelser og bliver det sandsynligvis heller ikke senere. Ikke desto mindre er det værd at bemærke, at uanset hvordan forskellige forskningsdesign prøver at arbejde med dette problem, kommer undersøgelserne til nogenlunde samme resultater. Det vil sige, at flere høj kvalitetsstudier, der kommer til nogenlunde enslydende resultater, må kompensere for den

metodiske usikkerhed, der er en uundgåelig følgesvend til effektundersøgelser, der ikke kan anvende et randomiseret design.

VANSKELIGHEDER VED EFFEKTUNDERSØGELSER

Som nævnt beror vanskelighederne ved at undersøge effekterne af anbringelse uden for hjemmet på komplikationerne ved (eller umuligheden af) at skabe en kontrolgruppe, som på alle variable – bortset fra anbringelsen – er identisk med de anbragte børn. Hvis de anbragte børn som udgangspunkt adskiller sig negativt fra kontrolgruppen, kan det næppe undre, at de på en række punkter kommer ud af anbringelsen med dårligere resultater end dem, de sammenlignes med.

Det er et ”dogme” i effektforskningen, at måden at sikre sig identiske grupper – bortset fra den indsats, der skal undersøges – er ved at trække lod mellem dem, der skal i indsatsgruppen, og dem, der bliver kontrolgruppe (”randomized controlled trials” eller på dansk simpelthen ”lodtrækningsforsøg” eller ”eksperimenter”). Det siger imidlertid sig selv, at der er store etiske modforestillinger mod at trække lod mellem børn til en så indgribende foranstaltning som anbringelse uden for hjemmet.¹¹ Det er næppe tænkeligt, at man politisk eller professionelt ville acceptere at fjerne børn fra deres hjemlige omgivelser så at sige med bind for øjnene. Så andre forskningsstrategier må tages i brug.

Vi har som andre forskere også et problem, når vi vil skabe en kontrolgruppe, der – så langt det overhovedet er muligt – er identisk med den anbragte gruppe, uden at kontrolgruppen dog har været anbragt uden for hjemmet. Vi har (jf. metodekapitlet, kapitel 2) indledningsvis eksperimenteret med flere sammenligningsgrupper, som vi – som udgangspunkt – troede, i høj grad lignede de anbragte børn, fx klientbørn, der havde modtaget forebyggende foranstaltninger gennem barndommen, men ikke havde været anbragt uden for hjemmet. Disse forskellige potentielle kontrolgrupper viste sig alle at have markante systematiske skævheder i forhold til de anbragte børn, dvs. at de anbragte børn på en

11. En del af medicinens store tekniske fremskridt beror på sådanne lodtrækninger, sandsynligvis også tidligere på områder af lige så indgribende karakter som anbringelse uden for hjemmet. Nu er det principielt et krav i medicinen, at alle skal give informeret samtykke til deltagelse i en forskningsprotokol af denne art, og at ingen som led i lodtrækningsforsøg berøves den behandling, man til dato kender som den bedste.

række punkter var signifikant dårligere stillet end de sammenligningsgrupper, vi afprøvede (jf. kapitel 3). Med disse skævheder gav det ikke mening at anvende de potentielle sammenligningsgrupper, idet man da kunne forudse, at de anbragte børn også ville være dårligere stillet, når de valgte udviklingsudfald senere skulle måles.

Vi har derfor valgt at forme kontrolgrupper via *Propensity Score Matching* (PSM), hvorved de anbragte børn matches med andre børn i kohorterne, der på en lang række punkter ligner de anbragte børn bortset fra anbringelsen. Det vil sige, at de anbragte børn sammenlignes med ikke-anbragte børn, der på mangfoldige variable skulle have samme sandsynlighed for anbringelse uden for hjemmet (jf. kapitel 2 for en nærmere beskrivelse af Propensity Score Matching).

PSM *udelukker ikke* systematiske skævheder mellem undersøgelses- og kontrolgrupper, men kan *reducere* bias i det omfang, at alle (eller størstedelen af de) variable, der påvirker sandsynligheden for at blive anbragt, inddrages i estimering af propensity-scoren (udbygning af dette i kapitel 2). Selektionsbiasen kan således kun siges at være elimineret, hvis modtagelse af en indsats (her anbringelse uden for hjemmet) kan anses for at være fuldstændig tilfældig blandt de individer, som har samme propensity-score (Becker & Ichino, 2002). Det er vigtigt at have dette i mente ved læsningen af undersøgelsens resultater.

Med dette er også sagt, at resultaterne ikke kan tolkes sådan, at der er kausal sammenhæng mellem anbringelse uden for hjemmet og de målte udfald for undersøgelsesgruppen. PSM kan ikke, som lodtrækningsforsøg formodes at kunne, udelukke alle andre forskelligheder mellem undersøgelses- og kontrolgruppe end den indsats, der skal undersøges; og dermed kan man heller ikke med sikkerhed sige, at indsatsen er *årsagen* til de efterfølgende variationer i udfald i undersøgelses- og kontrolgruppen.

ANBRINGELSENS "EPIDEMIOLOGI"

PSM rejser det krav, at man er bekendt med anbringelsens "epidemiologi", dvs. de faktorer, der i andre undersøgelser har vist sig at skabe høj sandsynlighed for anbringelse uden for hjemmet. Her er Bebbington & Miles' (1989) lidt ældre engelske studie en klassiker. Bebbington & Miles undersøger 2.165 børn, der har været anbragt uden for hjemmet i 1987,

sammenlignet med 5.407 jævnaldrende børn fra den almindelige befolkning.

Deres hovedresultat er, at enligt forældreskab blandt de 14 undersøgte variable er den absolut stærkeste prædiktør for anbringelse uden for hjemmet, når der er kontrolleret for andre forhold. Børn fra en enlig forælders hjem har otte gange så høj sandsynlighed for at være anbragt uden for hjemmet som et barn med samlevende forældre. Også sammenbragte familier øger risikoen, men i langt mindre grad. Andre faktorer af betydning for anbringelsens epidemiologi er:

- Teenageforældreskab
- Morens lave uddannelsesniveau
- Modtagelse af kontanthjælp
- Minoritetsetnisk status.

Bebbington & Miles sammenfatter risikofaktorerne i et eksempel. Af børn af blandet etnisk herkomst, der lever med en enlig forælder, der modtager kontanthjælp og bor i en lejelejlighed med færre værelser end personer i husstanden, vil 1 ud af 10 blive anbragt uden for hjemmet. Er der tale om børn, der lever med samlevende forældre i en familie med tre eller færre børn, der ikke modtager kontanthjælp og ejer deres egen bolig, der har flere værelser end personer i husstanden, så kan 1 ud af 7.000 regne med at blive anbragt uden for hjemmet.

En lidt ældre svensk undersøgelse (Davila & Landgren-Möller, 1991) undersøger via registre godt 98.000 børn, der er født i 1976, for deres sandsynlighed for at blive anbragt uden for hjemmet. Også de finder, at enligt forældreskab øger sandsynligheden for anbringelse. Derimod øger teenageforældreskab kun svagt risikoen for at blive anbragt. Lav socioøkonomisk status hos moren fordobler sandsynligheden for anbringelse. Et lidt ejendommeligt resultat for en mindre gruppe af familierne er, at mange flytninger markant øger børnenes sandsynlighed for anbringelse. Man må formode, at der i dette tilfælde er tale om, at underliggende variable kan forklare resultatet.

En nyere svensk undersøgelse er Franzén, Vinnerljung & Hjern (2008), som på mange måder bekræfter Bebbington & Miles' (1989) undersøgelsesresultater. Også i denne undersøgelse øger enligt forældreskab sandsynligheden for anbringelse uden for hjemmet. Det samme gælder mødres lave uddannelsesniveau, arbejdsløshed, modtagelse af

kontanthjælp og ikke mindst ”psykosociale risikomarkører” (indlæggelse for selvmord/selvmoedsforsøg, psykisk sygdom og misbrug), der kraftigt øger sandsynligheden for anbringelse af børn uden for hjemmet.

For børn under skolealderen med mødre, der højt har grundskolens afgangseksamen og har modtaget kontanthjælp i tre på hinanden følgende år, er 1 ud af 7 børn anbragt, før de fylder 7 år. For børn på samme alder af samlevende forældre, der ikke har modtaget kontanthjælp i 3 år og er i arbejde, er det 1 ud af 2.000, der bliver anbragt uden for hjemmet, før det fylder 7 år.

De faktorer, der øger sandsynligheden for anbringelse uden for hjemmet, slår kraftigst igennem for børn under teenagealderen. Det kan indikere, at teenagere, der anbringes, er en mindre socialt selekteret gruppe end yngre børn. Der er også blandt de undersøgte faktorer nogle, der ikke prædikerer anbringelse uden for hjemmet. Det gælder fx mødres fattigdom som sådan, mens fattigdom kombineret med modtagelse af sociale ydelser (kontanthjælp og førtidspension) er stærkt forbundet med sandsynligheden for anbringelse. En enkelt faktor, nemlig født af en udenlandsk, ikke-europæisk mor, reducerer sandsynligheden for anbringelse for børn under teenagealderen, når der bliver korrigeret for socio-økonomiske forhold.

På baggrund af sådanne epidemiologiske undersøgelser er centrale faktorer, der indgår i vor matching:

- Enligt forældreskab
- Grundskole som højeste uddannelsesnivea
- Arbejdsmaessig marginalisering og eksklusion
- Modtagelse af kontanthjælp eller førtidspension
- Teenageforældreskab
- Psykiske lidelser.

RAPPORTENS KAPITLER

Kapitel 2 er rapportens metodekapitel, der redegør for undersøgelsens udvalg, datagrundlag, analysemetoder og analysens muligheder og begrænsninger.

Kapitel 3 indeholder deskriptiv statistik om de anbragte børn, som for det første giver et billede af de (tidligere) anbragte børns bag-

grund og vilkår på forskellige tidspunkter i deres opvækst, og som for det andet i tillæg til de ovennævnte tidligere undersøgelser på området danner grundlaget for at vælge de variable, på hvilke der matches.

Kapitel 4 er et resultatkapitel, der omhandler graden af social inklusion eller eksklusion i undersøgelses- og kontrolgruppen, målt på variable som fx uddannelsesniveau og forsørgelseskilde.

Kapitel 5 præsenterer også resultater, denne gang om udfaldsmålet somatisk og psykisk sygdom. Her måles forskellene i fysisk sygdomstilbøjelighed hos henholdsvis undersøgelsesgruppen – de anbragte børn – og kontrolgruppen af ikke-anbragte børn, målt på antal diagnoser. Samtidig præsenterer vi resultaterne for så vidt angår psykisk sygdom, målt på kontakt med det psykiatriske system.

Kapitel 6 drejer sig om straffelovskriminalitet i de to studerede grupper. Graden af kriminalitet måles blandt på arten og varigheden af sanktionen og på udøvelsen af personfarlig kriminalitet.

Kapitel 7 sammenfatter og diskuterer undersøgelsens hovedresultater. Desuden diskuterer kapitlet i lyset af resultaterne analysens forklaringsværdi og -begrænsninger.

DATA OG METODE

I dette kapitel præsenterer vi undersøgelsens datamateriale og de statistiske metoder, der anvendes i analyserne.

DATAMATERIALET

Analyserne i denne rapport er baseret på registeroplysninger om kohorterne 1980-1982 og deres forældre. Til kohorterne er knyttet en række registre, der kan belyse familiernes situation i forhold til:

- Demografi
- Socioøkonomi
- Etnicitet
- Somatisk og psykisk sygdom
- Kriminalitet.

Anvendelsen af registerdata giver mulighed for i forhold til en række centrale dimensioner omkring børnene og deres familiebaggrund at følge de anbragte børn fra fødselsårgangene 1980-1982 fra fødslen og frem til deres tidlige voksenalder (24 år).

Det er børnenes sociale baggrund hos forældrene, registrene giver mulighed for at følge. Vi har ikke de samme informationer om de plejefamilier eller andre anbringelsessteder, hvor børnene har været anbragt. Vi kan identificere, i *hvilke anbringelsesformer* børnene har været anbragt, men ikke hvad der i øvrigt kendetegner disse former/steder.

SAMMENLIGNINGSGRUPPER

For at sætte de anbragte børns livssituation i perspektiv sammenligner vi dem i første omgang (i kapitel 3) med børn fra 1980-1982-kohorterne som helhed, når børnene er henholdsvis 5 år, 10 år og 16 år.

Ud over at perspektivere de anbragte børns situation tjener den deskriptive præsentation også som udgangspunkt for at identificere de variable, som skal indgå i en matching med henblik på at konstruere en kontrolgruppe (jf. overvejelserne i kapitel 1).

Når andet ikke er nævnt, vil den gruppe, vi benævner som *anbragte*, være gruppen af børn fra årgang 1980-1982, der *på et eller andet tidspunkt fra deres fødsel til deres 18-års-fødselsdag* er blevet anbragt.

Vi har valgt i den deskriptive del (kapitel 3) at se på børnenes situation i 5-, 10- og 16-års-alderen, så vi kan få et overblik over udviklingen primært i forældrenes demografiske og socioøkonomiske situation, men også i forhold til børnenes psykiske og somatiske helbred. Nedslaget i 16-års-alderen er valgt, idet vi først her har mulighed for at få oplysninger om de tidligere anbragtes skolegang via registrene. Af registrene fremgår det nemlig, hvem der har gennemført folkeskolens 9.-klasses-eksamen som 16-årig. Desuden har man, når børnene er 16 år, også mulighed for at analysere deres kriminalitet.

I de analyser, hvor Propensity Score Matching (PSM) anvendes med henblik på at måle effekter, er fokus særskilt på de børn, der er blevet anbragt første gang fra 0-5 år, 6-12 år og 13 år og derover. Vi ved fra tidligere undersøgelser, at børn og unge, der anbringes første gang som teenagere, i en række henseender adskiller sig fra de børn, der anbringes tidligere, og vi ønsker på denne baggrund at præcisere forskellene mellem børn, der anbringes i førskolealderen, i skolealderen op til teenagealderen og i teenagealderen. Desuden tjener aldersopdelingen til at analysere, om effekterne af anbringelsen er forskellige, afhængigt af alderen for første anbringelse. Det vil sige, at vi for aldersgruppen 0-5 år matcher på (for-

ældre-) karakteristika ved børnenes fødsel, for skolebørnenes vedkommende matcher på (forældre-) karakteristika i børnenes femte leveår og for gruppen af teenageanbragte matcher på (forældre-) karakteristika i børnenes tolvte leveår.

Desuden opdeles børnene i effektmålingerne (PSM-analyserne) efter varigheden af deres anbringelse ud fra en formodning om, at der er betydelig forskel på anbringelsens betydning for udviklingen af børn, der har været henholdsvis korttidsanbragt og anbragt fx en stor del af deres barndom. Vi har i lighed med andre undersøgelser (fx Berridge & Cleaver, 1987) opdelt i *korte anbringelser* (under 1 år), *mellemlange anbringelser* (1-4 år) og *lange anbringelser* (> 4 år). De helt korte anbringelser indgår ikke i analyserne, idet vi koncentrerer os om anbringelser af en sådan varighed, at de må antages at have en væsentlig påvirkningskraft over for børnenes udviklingsforløb.

Vi vil løbende redegøre for, hvilke grupperinger vi arbejder med, så der ikke er tvivl om, hvilke anbragte børn der er omfattet af den pågældende analyse.

DATAAFGRÆNSNING

Som udgangspunkt er alle børn født i de tre årgange inkluderet i vores datamateriale. Vi har imidlertid valgt at afgrænse data i en række henseender, hvor det har været mest meningsfuldt ikke at inddrage samtlige børn i de pågældende kohorter.

For det første afgrænser vi data ved, at vi udelukker de børn, der er døde, inden de fylder 18 år.¹² Begrundelsen er, at vi for denne gruppe ikke har mulighed for at se på de udfaldsmål, som er genstandsfeltet for undersøgelsen.¹³

For det andet afgrænser vi data i forhold til varigheden af børnenes ophold i Danmark. Vi har valgt at udelukke børn, der er indvandret til Danmark efter det fyldte syvende år, idet vi i sagens natur ikke har

12. Der er 2.091 individer fra årgang 1980-1982, der er døde før deres 18-års-fødselsdag (inklusive dem, der døde samme dag, de blev født). Dette betyder, at vi udelukker 75 børn fra gruppen af anbragte og 2.016 børn fra populationen.

13. Tidlig død og årsagerne hertil er ikke en del af denne undersøgelse.

mulighed for at inddrage oplysninger om centrale påvirkninger i disse børns tidlige barndom i vores analyser.¹⁴

Før det tredje har vi valgt at udelukke individer, som vi ikke har oplysninger om i mindst 10 år, da vi for disse børn har så lidt information, at det bliver vanskeligt at få et validt billede af deres opvækstvilkår, hvilket er en nødvendig forudsætning i analysetilgangen.¹⁵

Før det fjerde har vi – som beskrevet tidligere – valgt at se bort fra alle de børn, der samlet set har været anbragt i mindre end 1 år.¹⁶ Det betyder, at undersøgelsespopulationen af årgang 1980-1982 er på i alt 161.909 individer. Heraf udgør gruppen af anbragte børn 6.474 individer, mens resten af den jævnaldrende befolkning fra årgang 1980-1982 udgøres af 155.435 individer. Tabel 2.1 viser fordelingen af undersøgelsespopulationen i forhold til alder ved første anbringelse og varighed af samlet anbringelse.

TABEL 2.1

Anbragte i undersøgelsesgruppen, fordelt efter alder ved første anbringelse og varighed af anbringelse. Årgang 1980-1982. Antal og procent.

| | Antal | Procent |
|---------------------------------------|-------|---------|
| <i>Alder ved første anbringelse</i> | | |
| 0-5 år | 1.467 | 23 |
| 6-12 år | 1.790 | 27 |
| > 13 år | 3.217 | 50 |
| I alt | 6.474 | 100 |
| <i>Varighed af samlet anbringelse</i> | | |
| 1-4 år | 4.442 | 69 |
| > 4 år | 2.032 | 31 |
| I alt | 6.474 | 100 |

Kilde: Danmarks Statistik.

14. Der er 17.375 individer fra årgang 1980-1982, der er indvandret efter deres 7-års-fødselsdag.

Heraf er 517 børn fra gruppen af anbragte og 16.858 børn fra populationen.

15. Der er 4.441 individer fra årgang 1980-1982, som vi ikke har oplysninger om i mindst 10 år.

Dette betyder, at vi udelukker 58 børn fra gruppen af anbragte og 4.383 børn fra populationen.

16. Ved at afgrænse til børn, der har været anbragt mere end 1 år samlet, udelukker vi 3.043 børn fra gruppen af anbragte fra analyserne.

HANDICAPPEDE ANBRAGTE BØRN

Når kommunerne anbringer børn uden for hjemmet, kan én af anbringelsesårsagerne være barnets handicap. I nogle tilfælde er anbringelsen udelukkende en følge af barnets svære handicap. Om man anbringes som følge af handicap eller af sociale årsager, skelnes der imidlertid ikke imellem i lovgivningen; man anbringes efter samme paragraf.

For børn, der udelukkende er anbragt på grund af deres handicap, er det efter sagens natur ikke meningsfuldt for de anbringende myndigheder at have en ambition om, at anbringelsen skal kunne bringe dem på niveau med den jævnaldrende ikke-handicappede befolkning, hvad angår fx uddannelse, somatisk sygdom osv. I vores analyser har vi derfor været interesseret i at kunne identificere de handicappede børn, da nogle af dem givetvis ikke kan forventes at leve op til de udfaldsmål, som undersøges, fx at komme i beskæftigelse. Identifikationen af disse børn via registrene er imidlertid vanskelig. Vi har forsøgt at udskille denne gruppe ved at se på børn, som er registreret (i Landspatientregistret) med medfødt misdannelse eller handicap. Under denne kode kan der dog gemme sig mange mindre handicap, som er irrelevante for vores undersøgelse, fx kan man være født med sammenvoksede fingre eller lignende, som man ved et relativt simpelt indgreb kan normalisere, og som således ikke herefter er et handicap. Det vil sige, at vi, hvis vi udelader denne gruppe af børn, samtidig vil udelade en del børn, der reelt ikke *er* handicappede. Som følge heraf har vi valgt at bibeholde hele gruppen og dermed også de handicappede. Det betyder formentlig, at vi i nogle henseender overestimerer effekten af anbringelse i forhold til vores udfaldsmål, idet det må antages, at svært handicappede fx udgør en væsentligt større andel af unge førtidspensionister, samt at de også i ringere omfang formår at få en uddannelse.

METODE

Analyserne i rapporten består indledningsvis af simple bivariate analyser (chi²-test) eller sammenligning af gennemsnit (t-test). Endvidere har vi i denne rapport anvendt Propensity Score Matching (PSM) til konstruktion af kontrolgrupper, der kan give os et billede af, hvordan det ville være gået de anbragte børn, hvis de ikke var blevet anbragt. Matching er generelt en metode, der kan anvendes til at korrigere for selektionsskævheden

ved at betinge på observerbare karakteristika (Becker & Ichino, 2002). Grundlæggende går metoden ud på at sammenligne en tidligere anbragt med en person i befolkningen, som ligner mest muligt i alle henseender, bortset fra *anbringelsen*.

SIGNIFIKANSNIVEAUER

I anvendelsen af statistiske metoder arbejdes der med en vis statistisk usikkerhed. Spørgsmålet er, om der er reel forskel mellem to forskellige tal (fx andele), eller om de forskelle, vi kan observere, blot er udtryk for tilfældighed. Dette testes ved statistiske signifikanstest.

Angivelse af signifikansniveauer i denne rapport angives med stjerner. * angiver et 5-procents-signifikansniveau, ** angiver et 1-procents-signifikansniveau, og endelig angiver *** et 0,1-procents-signifikansniveau.

I denne undersøgelses sammenhæng er det endvidere vigtigt at bemærke, at vi arbejder med et stort datamateriale. I den forbindelse skal man være opmærksom på, at selv små forskelle kan blive statistisk signifikante. Vi vil derfor heller ikke teksten igennem referere til resultaternes signifikans, idet det vil medføre konstante gentagelser. Som hovedregel vil alle resultater, der peges på i teksten, være stærkt signifikante, med mindre andet angives.

KONSTRUKTION AF KONTROLGRUPPE MED PROPENSITY SCORE MATCHING (PSM)

Det grundlæggende problem, når man skal evaluere interventioner og identificere kausale effekter, er, at man af indlysende årsager kun kan observere ét udfald for et individ. Man kan altså ikke observere, hvad der ville være sket, hvis et barn fx ikke var blevet anbragt, men i stedet var blevet i hjemmet hos sin familie.

Inden for effektmålingsmetoder omtales randomiserede kontrollerede eksperimenter (lodtrækningsforsøg) ofte som *guldstandard* (Shadish, Cook & Campbell, 2002). Baggrunden for dette er, at lodtrækning til en behandling sikrer, at de forskelle, der er mellem mennesker – ud over forskellen i indsatsen – bliver udlignet mellem behandlingsgruppen

og kontrolgruppen, hvis grupperne er store nok. Hvis lodtrækningen udføres korrekt, bliver der skabt to eller flere grupper, som gennemsnitligt er ens. Det vil sige, at enhver forskel i udfald, som kan observeres mellem grupperne, kan antages at være forårsaget af den pågældende behandling. Det har imidlertid vist sig, at der er problemer forbundet med at gennemføre randomiserede kontrollerede forsøg.¹⁷ Endvidere har det vist sig at være vanskeligt rent praktisk at gennemføre lodtrækningsforsøg på det sociale område.

Ved måling af effekter af en af de mest indgribende sociale interventioner: *Anbringelse uden for hjemmet* er lodtrækning til foranstaltningen af indlysende etiske årsager problematisk. Der findes imidlertid andre alternativer. Hvis muligheden foreligger, kan man anvende naturligt opstået tilfældig variation, som skaber en forskel mellem undersøgelses- og kontrolgruppe, fx en naturkatastrofe, en lovændring eller lignende – dette kaldes et naturligt eksperiment. Ofte foreligger muligheden for et naturligt eksperiment imidlertid ikke. Et andet alternativ til det randomiserede kontrollerede eksperiment er de såkaldte kvasi-eksperimenter – som er defineret ved ikke-randomisering (ibid.).

Matching er én af flere metoder, der falder i kategorien af kvasi-eksperimentelle metoder. Matching handler grundlæggende om at parre et individ, som modtager behandlingen, med et individ, som ikke modtager behandlingen, på deres observerbare karakteristika. Hensigten med matching er således at konstruere en kontrolgruppe af individer, der ligner de anbragte bortset fra *anbringelsen*. I denne rapport har vi valgt at anvende Propensity Score Matching (PSM). Baggrunden for dette er for det første, at et kontrolleret randomiseret eksperiment ikke er etisk muligt, og for det andet, at der heller ikke umiddelbart findes et oplagt naturligt eksperiment. Vi anvender derfor PSM, hvorved man statistisk kan konstruere en kontrolgruppe, der ligner de anbragte. Det, der estimeres ved hjælp af PSM, er *the average treatment effect of the treated* (ATT). Effektmålet ATT er den gennemsnitlige effekt af at have været anbragt uden for hjemmet.

PSM korrigerer for selektionsskævheden ved at betinge på observerbare karakteristika, dvs. at hver person i vores undersøgelsesgruppe (de tidligere anbragte børn) matches med en tilsvarende person ud fra udvalgte

17. Se blandt andet Shadish, Cook & Campbell (2002) for en detaljeret gennemgang af problematikkerne.

observerbare karakteristika som fx køn, alder, forældres indkomst, uddannelse og lignende. Pointen herved er, at man kan få et bud på den kontrafaktiske situation, dvs. hvad der ville være sket, hvis barnet/den unge ikke var blevet anbragt. Det er vigtigt at understrege, at selektionsskævheden med PSM kun kan reduceres og ikke fuldstændigt elimineres.

Propensity-scoren er defineret som den betingede sandsynlighed for at modtage en foranstaltning (fx anbringelse) givet de observerbare karakteristika, *inden* man bliver anbragt (Rosenbaum & Rubin, 1983)¹⁸. Man matcher således individerne på deres sandsynlighed for at modtage indsatsen (sandsynligheden for at blive anbragt). Fordelen ved anvendelsen af PSM er, at man kan inddrage en lang række faktorer, som opsummeres i en enkelt variabel – *propensity-scoren* (Becker & Ichino, 2002).

PSM giver os en mulighed for at lave en kontrolgruppe med udgangspunkt i den del af resten af befolkningen, som har haft en lige så stor sandsynlighed for at blive anbragt, når vi ser på væsentlige opvækst-karakteristika, men som netop *ikke* blev anbragt.

ANTAGELSER OG FREMGANGSMÅDE

Anvendelsen af PSM er ikke en statistisk trylleformular, hvormed man kan konstruere den perfekte kontrolgruppe. Ligesom andre statistiske metoder baserer PSM sig på fundamentale antagelser og forudsætninger. Konstruktionen af en brugbar kontrolgruppe ved brug af PSM forudsætter, at man har oplysninger om alle de forhold, der kan forventes at påvirke, om man bliver anbragt eller ej. Dette er nødvendigt, hvis man skal være sikker på, at effekterne, der er estimeret med denne metode, er lige så sikre som ved et eksperiment, hvor man tilfældigt havde visiteret børn til anbringelse og til kontrol. PSM antager således, at alle relevante forskelle mellem de anbragte børn og kontrolgruppen kan indfanges ved deres observerbare karakteristika (Conditional Independence Assumption, eller CIA). Betingelser man på disse faktorer, er tildelingen af indsatsen vilkårlig. Dette indebærer således, at de faktorer, der anvendes til matchingen, skal være målt før anbringelsen.¹⁹

Heckman, Ichimura og Scott (1997) viser, at udeladelse af væsentlige faktorer i estimeringen af propensity-scoren øger bias betragteligt.

18. $P(X) \equiv \Pr\{D = 1 | X\} = E\{D | X\}$.

19. Eller i hvert fald være stabile over tid, som fx køn.

Derfor bør der ideelt set ikke kunne argumenteres for, at faktorer, der er væsentlige for, om man bliver anbragt eller ej, er udeladt af estimeringen af propensity-scoren.²⁰ Der er imidlertid væsentlige faktorer, som vi ikke har mulighed for at inddrage i vores estimering. For eksempel er forældres stof- eller alkoholmisbrug ikke med i matchingen, hvilket vi fra tidligere undersøgelser ved er relateret til anbringelse (fx Egelund, Hestbæk & Andersen, 2004). Endvidere har vi heller ikke oplysninger om barnets problemprofil²¹ (jf. Egelund m.fl., 2008). Derimod er der i dette studie mulighed for at inddrage vigtige faktorer, som tidligere studier med samme tilgang ikke har medtaget, blandt andet forældres mentale helbred og fængsling (Berzin, 2008). Det vil formentlig altid kunne diskuteres i denne type undersøgelser, om denne eller hin variabel burde være medtaget. Vi vil ikke postulere, at vores model indeholder samtlige relevante faktorer. Vi har imidlertid – ifølge tidligere undersøgelser om anbringelsens epidemiologi – en lang række af de væsentligste faktorer, der betinger anbringelse, med i estimeringen. Undersøgelsen bør således snarere anskues som et skridt på vejen til større og mere præcis viden om effekterne af anbringelse uden for hjemmet end som de endelige svar i denne forbindelse.

En følge af, at bias ikke kan udelukkes, er, at man løbende forholder sig til rimeligheden af de antagelser og forudsætninger, som analyserne baserer sig på. Vi vil derfor både ved gennemførelsen af analyserne og i fortolkninger af resultaterne forholde os skeptisk og diskutere indflydelsen af bias i forhold til effektestimaterne.

COMMON SUPPORT

En forudsætning for PSM er, at der rent faktisk eksisterer individer i resten af befolkningen, som er sammenlignelige med gruppen af tidligere anbragte børn. Derfor er det væsentligt at tjekke ”overlappet” mellem fordelingerne af de to gruppers propensity-score. Dette overlap kaldes *common support*. Common support er en nødvendig forudsætning for PSM, da de karakteristika, som kendetegner undersøgelsesgruppen, også skal kunne observeres hos kontrolgruppen. Dette krav betyder imidlertid også, at der kan være nogle observationer, som ikke bliver medtaget (idet de ligger uden for common support-intervallet), og for disse individer

20. Se en mere detaljeret beskrivelse i fx Becker & Ichino (2002).

21. Med problemprofil menes de årsager, der konkret gav anledning til anbringelsen.

kan indsatsens effekt derfor ikke estimeres. Vi rapporterer derfor, hvor mange individer i henholdsvis undersøgelses- og kontrolgruppen der ligger uden for common support-intervallet. I tabellerne kan dette aflæses i kolonnen 'on support/off support'. 'On support' angiver således antallet af individer, der ligger inden for common support-intervallet, mens 'off support' angiver antallet, der ligger uden for intervallet og derfor ikke indgår i de pågældende analyser.

ESTIMATION AF PROPENSITY-SCOREN

Til estimering af propensity-scoren anvendes en almindelig logistisk sandsynlighedsmodel. I vores undersøgelse udtrykker propensity-scoren sandsynligheden for at blive anbragt. Propensity-scoren går fra 0 til 1, og værdier tæt på 0 indikerer i vores tilfælde, at det er meget lidt sandsynligt, at man bliver anbragt. Værdier tæt på 1 indikerer derimod, at det er meget sandsynligt, at man bliver anbragt. Som sagt er det afgørende, at alle relevante faktorer, som kan have indvirkning på sandsynligheden for at blive anbragt, inddrages i estimeringen af propensity-scoren. Valget af faktorer bør derfor bygge på teoretiske overvejelser og indgående kendskab til tidligere forskningsresultater på feltet (jf. kapitel 1).

I vores estimering inddrages de faktorer, der er angivet i tabel 2.2.

TABEL 2.2

Anvendte forklarende faktorer til estimering af propensity-score for gruppen af tidligere anbragte.

| Mor | Far | Barn |
|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| Etnicitet (dansk eller ikke dansk) | Etnicitet (dansk eller ikke dansk) | Etnicitet (dansk eller ikke dansk) |
| Antal somatiske diagnoser | Antal somatiske diagnoser | Køn |
| Psykiatrisk indlæggelse | Psykiatrisk indlæggelse | Fødselsvægt |
| Død | Død | |
| Teenageforælder | Teenageforælder | |
| Disponibel indkomst | Disponibel indkomst | Antal halvsøskende |
| Kontanthjælp | Kontanthjælp | |
| Førtidspension | Førtidspension | |
| Uddannelse (ingen udd. vs. udd.) | Uddannelse (ingen udd. vs. udd.) | |
| Fængsling | Fængsling | |
| Enlig | | |

Kilde: Danmarks Statistik

Oversigten i tabel 2.2. har store fællestræk med de faktorer, som hidtidige epidemiologiske undersøgelser om sandsynligheden for at blive anbragt uden for hjemmet har peget på som væsentlige for anbringelses-sandsynligheden. Enligt forældreskab (som i denne målgruppe altovervejende er enligt moderskab) indgår hos både Bebbington & Miles (1989), Davila & Landgren-Möller (1991) og Franzén, Vinnerljung & Hjern (2008) som en yderst væsentlig faktor. Morens lave uddannelsesniveau og modtagelse af kontanthjælp er også faktorer af betydning (Bebbington & Miles, 1989; Franzén, Vinnerljung & Hjern, 2008). Vi tillægger her førtidspension, fordi det som kontanthjælp er en lav ydelse, der tillige indikerer en (permanent) høj grad af eksklusion fra arbejdsmarkedet, der også hos Franzén, Vinnerljung & Hjern (2008) i form af arbejdsløshed er en risikofaktor i forbindelse med anbringelse. Vi inddrager også indkomst, selvom Franzén, Vinnerljung & Hjern (2008) finder, at det ikke er lav indkomst i sig selv, der øger sandsynligheden, men lav indkomst kombineret med modtagelse af kontanthjælp. Minoritetsetnisk baggrund spiller en rolle hos Bebbington & Miles (1989). Det samme gør teenageforældreskab, omend tidligt forældreskab hos Davila & Landgren-Möller (1991) kun øger sandsynligheden for anbringelse i begrænset omfang. Forældres fængsling, død og somatiske og psykiske sygdom tages med som ”psykosociale risikomarkører”, som de benævnes hos Franzén, Vinnerljung & Hjern (2008). Variable vedrørende børnene indgår ikke i de andre nævnte epidemiologiske undersøgelser (jf. kapitel 1).

Udgangspunktet er, at der for det første i registre findes begrænsede oplysninger om mindre børns sociale situation. Først når de bliver 14-15 år, er der oplysninger om fx skolegang og kriminalitet. Det i sig selv betyder, at der er mere sparsom registerinformation om børn end om voksne. For det andet skal data vedrøre tiden før anbringelsen, hvis man skal undgå sammenblanding af uafhængige og afhængige variable. Det vil i denne sammenhæng sige, at vi kun kan anvende forhold, der foreligger ved fødslen, idet der skal matches på forhold, som ligger forud for anbringelsen. Et sådant forhold er køn, der i en mængde undersøgelser viser sig at have betydning for diverse udviklingsudfald, med drengene som de mest udsatte. Om minoritetsetnisk baggrund ved vi relativt lidt, men dog, at der forekommer indbyrdes forskellige anbringelsesmønstre for danske og minoritetsetniske børn (Egelund m.fl., 2008). I de tidligere nævnte epidemiologiske undersøgelser er resultaterne blandede. Bebbington & Miles (1989) fortolker minoritetsstatus som en risiko,

mens Franzén, Vinnerljung & Hjern (2008) mener, at fødsel af en mor med baggrund uden for Europa mindsker sandsynligheden for anbringelse, når der er kontrolleret for socioøkonomiske faktorer. Fødselsvægt har vi medtaget, fordi lav vægt ved fødslen kan prædikere en særlig sårhed og udsathed. Endelig medtager vi antal halvsøskende, idet vi i andre undersøgelser (Egelund m.fl., 2008) ser, at anbragte børn har forholdsmæssigt færre helsøskende og flere halvsøskende, og opfatter dette som en proxy for den familiemæssige turbulens, der ofte præger de anbragte børns hjemmemiljø (ibid.).

Se eksempel på estimering af logit-model og estimering af propensity-scoren i bilag 1.

IMPLEMENTERINGEN AF MATCHING

I praksis er det ofte ikke muligt at matche et undersøgelsesindivid med et kontrolindivid, der har nøjagtig den samme propensity-score. Derfor matches der sædvanligvis med en enhed, som har en score, der ligger tilstrækkeligt tæt på undersøgelsesindividets.

I matching-proceduren kan man anvende forskellige tilgange, som indebærer forskellige krav til, hvordan kontrolgruppen bliver sammensat. Alle matching-estimatorer sammenligner udfaldsmål for individer i undersøgelsesgruppen med individer i kontrolgruppen. Forskellen mellem de forskellige matching-strategier består i måden, hvorpå man finder en ”nabo” (eller flere) til hvert anbragt individ, hvorledes spørgsmålet om *common support* er håndteret, samt hvilken vægt disse ”naboer” tillægges (Caliendo & Kopeinig, 2008).

I implementeringen af matching er der således en række valg, man skal træffe. Bør der anvendes *replacement* eller ej, dvs. at flere tidligere anbragte godt kan matches med den samme kontrolenhed, eller skal der anvendes *without replacement*, hvor en kontrolenhed kun kan anvendes én gang. Matching med *replacement* minimerer afstanden mellem den matchede kontrolenhed og undersøgelsesenheden. Enhver undersøgelsesenhed kan matches med den nærmeste kontrolenhed, også selvom denne er anvendt tidligere. Dette er fordelagtigt i forhold til reduktionen af bias. Matcher man til gengæld *without replacement*, når der er få kontrolenheder, der ligner de tidligere anbragte i undersøgelsesgruppen, kan man blive tvunget til at sammenligne individer, som kan have temmelig forskellige propensity-scores. Det øger bias, men gør til gengæld estimatorne mere præcise (Dehejia & Wahba, 2002).

I denne sammenhæng har vi indledningsvis anvendt forskellige matching-metoder for at se, hvordan det påvirker vores estimer og størrelsen af undersøgelses- og kontrolgruppe. (Et eksempel på resultaterne af anvendelsen af forskellige algoritmer kan ses i bilag 1). Grunden til, at vi har anvendt forskellige tilgange, er, at vi ønsker at sikre, at vores konklusioner ikke er afhængige af anvendelsen af netop en bestemt strategi.

De resultater, som præsenteres i denne rapport, er alle fremkommet ved brugen af en tilgang, der kaldes *nearest neighbour*. Nearest neighbour betyder, at vi matcher hver af de tidligere anbragte med det individ fra resten af populationen, som har en score tættest på den pågældende, og som ikke har været anbragt. Vi anlægger endvidere det, der kaldes *caliper* i nogle af matchingerne. Tillægget af caliper-kriteriet er en variation af nearest neighbour-tilgangen, hvor en match tilfældigt udvælges blandt de individer, hvis score er inden for en bestemt afstand (caliper) af det pågældende anbragte individs score. Jo strengere caliper-kriterium, der anvendes, jo sværere kan det være at finde et match. Ved anvendelsen af caliper- og nearest neighbour-matching kan de tidligere anbragte blive matchet med et eller flere kontrolindivider. Vi har afprøvet følgende matching-strategier:

- 1-1 matching med common support uden replacement
- 1-1 matching med common support med replacement
- 1-5 matching med common support med replacement
- 1-1 matching med common support og caliper (0,01)
- 1-5 matching med common support og caliper (0,01)
- 1-1 matching med common support og caliper (0,001)
- 1-5 matching med common support og caliper (0,001)
- 1-1 matching med common support og caliper (0,0001)
- 1-5 matching med common support og caliper (0,0001).

I kapitlerne rapporterer vi imidlertid kun resultaterne for 1-1 matching med common support og caliper (0,01). Et eksempel på samtlige estimeringer kan ses i bilag 1.

MATCHINGKVALITET OG SENSITIVITETSANALYSE

Efter at matchingen er gennemført, må man undersøge, hvorvidt det er lykkedes at sikre, at de observerede forklarende faktorer mellem under-

søgelses- og kontrolindivider er tilstrækkelig ens. Konkret kigger man på, om undersøgelses- og kontrolgruppernes fordelinger på de forklarende faktorer er ens.

Den grundlæggende idé er, at vi sammenligner situationen før matching med situationen efter matching for at se, om der er nogen forskel i fordelingerne, efter de er betinget på propensity-scoren. Det må forventes, at der er forskelle før matchingen, men efter matchingen bør der være opnået balance mellem grupperne. Et eksempel på test for balancerings fremgår af bilag 1.

Estimeringen af gennemsnitlige anbringelseeffekter med matching-estimatorer bygger som nævnt på CIA-antagelsen, dvs. selektion på observerbare karakteristika. Hvis der imidlertid alligevel er uobserverede variable, der påvirker, både om man får behandlingen og det pågældende udfaldsmål²² simultant, kan der opstå en *hidden bias* (en skjult bias). Det grundlæggende spørgsmål i denne forbindelse er, om vores resultater forandrer sig som følge af de uobserverede variable. Vi vil derfor gerne vide, hvor stærke disse variables indflydelse på selektionsprocessen skal være for at underminere matching-analysens resultater²³ (Caliendo & Kopeinig, 2005; Becker & Caliendo, 2007). Man kan ikke teste direkte, om CIA-antagelsen er opfyldt, men man kan dog teste den hypotetiske betydning af uobserverede variable ved det, der kaldes ”sensitivitetsanalyse”. Det er dog vigtigt at understrege, at sensitivitetsanalysen ikke som sådan kan validere vores resultater. Selvom sensitivitetsanalysen viser, at et resultat er insensitivt, kan der ikke på den baggrund konkluderes, at en uobserverbar faktor ikke giver anledning til selektionsbias. Endvidere kan man sige, at hvor man trækker grænsen for, hvad der er et sensitivt/insensitivt resultat, for så vidt er arbitrært, idet der ikke findes nogen tommelfingerregler eller retningslinjer i denne henseende. Det er klart, at en analyse er sensitiv, hvis en uobserverbar faktor uden særlig ”styrke” gør vores resultater insignifikante. Men hvor grænsen skal sættes i forhold til at bedømme noget som insensitivt, er vanskeligt. I indeværende sammenhæng betegner vi resultater af sensitivitetsanalyserne, der har en gammaværdi lig med eller under 2,5, som sensitive, og værdier over 4 som robuste. Vi har valgt at sætte nogle grænser, omend

22. Vi anvender p-test.

23. Dette tester vi med *Rosenbaum bounds* mhbounds.

arbitrære, da dette letter læsevenligheden af i forvejen komplekse analyseresultater markant.

Vi vil løbende forholde os til sensitivitetsanalyserne og diskutere, hvilken betydning de har for vores resultater. Se bilag 1 for eksempel på resultater af sensitivitetsanalyse.

SOFTWARE

Vi har anvendt STATA i forbindelse med implementeringen af matching-proceduren og estimeringen af ATT. Vi har anvendt Leuven og Sianesi's program *psmatch2*, som også tilbyder flere forskellige muligheder i forhold til valg af matching-estimatorer (Leuven & Sianesi, 2003).

GRUPPEN AF TIDLIGERE ANBRAGTE SOM 24-ÅRIGE OG DE MATCHEDE KONTROLGRUPPER

Vores dataudgangspunkt med de beskrevne afgrænsninger indeholdt i alt 161.909 individer, hvoraf 6.474 havde været anbragt på et eller andet tidspunkt i løbet af deres barndom. Alt afhængigt af, hvilket undersøgelsesspørgsmål vi gerne vil besvare, vil vores gruppe af anbragte børn variere (antallet af de anbragte børn, vi undersøger i den pågældende analyse). I nogle analyser vil størstedelen af de anbragte børn indgå i undersøgelsesgruppen, mens vi i andre kun ser på sub-populationer af de anbragte børn. I alle analyser begrænses både undersøgelsesgruppen og kontrolgruppen endvidere i det omfang, at observationerne ligger uden for common support. I estimeringen af propensity-scoren anvendes som sagt en logistisk regressionsmodel. Dette indebærer, at man ikke kan håndtere, hvis der er nogle individer, der ikke har registreret en værdi i de variable, som anvendes til estimeringen. Individerne udelades automatisk fra analysen, hvis de ikke har en værdi, hvilket i sagens natur kan introducere en bias. Problemet i denne sammenhæng kan være, at de individer, man ikke har oplysninger om, er væsentligt forskellige fra de individer, som man har oplysninger om, og at den gruppe, der analyseres på, således er selekteret. Da der dog mistes relativt få individer som følge af manglende værdier, vurderer vi, at dette problem må anses for meget begrænset givet det store datamateriale. De individer, der ikke kan inddrages, skal i givet fald være ekstremt anderledes for at kunne påvirke estimatorne.

I de følgende kapitler redegør vi derfor for, hvor mange individer der indgår i henholdsvis gruppen af tidligere anbragte børn og i den kontrolgruppe, de sammenlignes med.

DE ANBRAGTE BØRN OG DERES FORÆLDRE – DESKRIPTIVE ANALYSER

I dette kapitel belyser vi årgang 1980-1982's anbragte børn og deres forældres situation og levekår, når børnene er henholdsvis 5 år, 10 år og 16 år. I de første mange år af barndommen er der kun få registeroplysninger om barnet. Derfor vil vores analyser primært bygge på oplysninger om forældrenes situation og derigennem belyse børnenes opvækstvilkår. Forældrenes situation er i sagens natur også væsentlig for børnenes opvækst, idet deres kapacitet og overskud til at varetage forælderrollen har afgørende betydning for barnets udvikling. I en undersøgelse af anbragte børns udviklingsudfald er det derfor essentielt at få et indblik i børnenes forældrebaggrund, og at der tages højde for disse forhold i rapportens senere analyser. Vi ved fra mange undersøgelser, at der er en sammenhæng mellem levekår i opvæksten og senere livsforløb (fx Elder, 1999; Werner & Smith, 2001).

Kapitlet belyser først og fremmest forældrenes situation i forhold til:

- Demografiske faktorer
- Socioøkonomiske faktorer
- Helbred
- Kriminalitet.

Vi belyser de samme faktorer for barnet i det omfang, der foreligger data. Jo ældre barnet bliver, jo flere oplysninger vil vi kunne inddrage.

Forhold vedrørende anbringelsen – det være sig anbringelsessted, antal af anbringelser, alder ved første anbringelse og anbringelsesvarighed – behandler vi selvstændigt sidst i kapitlet.

For at sætte de anbragte børns livssituation i perspektiv sammenligner vi (jf. kapitel 2) i dette kapitel gruppen af anbragte børn med jævnaldrende danske børn i den almindelige befolkning fra kohorterne 1980-1982.

De deskriptive analyser i dette kapitel har tre formål:

- Det første formål er at skabe et overblik over de tidligere anbragte børns og deres forældres vilkår sammenlignet med resten af populationens.
- Det andet formål er at illustrere nødvendigheden af at arbejde med sammenligningsgrupper, som i højere grad kan antages at ligne gruppen af anbragte børn. Den samlede population af børn, der ikke har været anbragt, viser sig via dette kapitels analyser ikke at være en egnet sammenligningsgruppe.
- Det tredje formål er, at en lang række af de forhold, som beskrives i dette kapitel, danner grundlaget for konstruktionen af vores kontrolgruppe, idet anbringelsen i vid udstrækning er korreleret med disse faktorer. Vi anvender derfor faktorerne i estimeringen af propensityscoren og den efterfølgende matching (jf. tabel 2.1 i kapitel 2).

FORÆLDRE TIL ÅRGANGENE 1980-1982

DEMOGRAFI

I dette afsnit præsenterer vi en række tabeller over de væsentligste demografiske faktorer for forældre til børn født i 1980-1982. Når der er tale om forhold, der ændrer sig over tid, har vi valgt at præsentere tallene, når børnene er henholdsvis 5, 10 og 16 år gamle.

FORÆLDRE AFGÅET VED DØDEN

I tabel 3.1 ser vi andelen af forældre, der er døde, når børnene er 5, 10 og 16 år gamle. Dødeligheden hos de 5-åriges forældre er generelt ikke

særlig stor, og meget få børn har som 5-årige mistet begge forældre. Det gælder for 0,25 pct. af gruppen af anbragte børn og stort set for ingen i populationen af de 5-årige børn som helhed (0 pct.). Alligevel ser vi forskelle på de anbragte børns forældre og de andre grupper af forældre. 3 pct. af de anbragte børn har som 5-årige mistet deres mor, og 4 pct. har mistet deres far. I populationen af 5-årige børn i befolkningen som helhed født i årene 1980-1982 har færre mistet deres mor (0 pct.) eller deres far (1 pct.). Som 5-årige ser vi altså væsentlige, men procentvis ikke særligt store, forskelle i forældres dødelighed mellem de anbragte børn og populationen som helhed.

TABEL 3.1

Andel af anbragte børn og populationen i årgang 1980-1982, hvis mor, far eller begge forældre er døde, opgjort ved barnets alder af 5, 10 og 16 år. Procent.

| Barnets alder | Anbragte | Populationen |
|-----------------------|----------|--------------|
| <i>Mor</i> | | |
| 5 år | 3,10 | 0,37 *** |
| 10 år | 5,82 | 0,80 *** |
| 16 år | 9,14 | 1,67 *** |
| <i>Far</i> | | |
| 5 år | 4,23 | 1,07 *** |
| 10 år | 7,45 | 2,00 *** |
| 16 år | 12,06 | 3,92 *** |
| <i>Begge forældre</i> | | |
| 5 år | 0,25 | 0,00 *** |
| 10 år | 0,85 | 0,02 *** |
| 16 år | 1,92 | 0,09 *** |
| Antal observationer | 6.474 | 155.435 |

Anm.: *** p < 0,001, ** p < 0,01 og * p < 0,05. T-test er anvendt, og stjernerne indikerer signifikante forskelle mellem den pågældende gruppe og gruppen af anbragte børn.

Kilde: Danmarks Statistik.

Når børnene er blevet 10 år, har flere børn i begge grupper – ikke overraskende – mistet en af eller begge deres forældre. Som 10-årige har knap 6 pct. af de anbragte børn mistet deres mor, og godt 7 pct. deres far. Tendensen er den samme, som da børnene var 5 år, idet de fortsat adskiller sig fra populationen, og der er større dødelighed blandt fædre i begge grupper. Når børnene er 10 år, ser vi også, at flere børn har mistet begge forældre. En signifikant større andel af de anbragte børn har mi-

stet begge forældre, selvom disse stadig udgør en meget lille andel (0,85 pct.) af alle de anbragte børn. Som 16-årige er andelen af anbragte børn, der har mistet enten deres far eller mor, fortsat større end populationen. Hvert ottende anbragte barn har som 16-årig mistet deres far. Samtidig har knap 2 pct. af alle anbragte mistet både mor og far, hvilket er en langt større andel end i den anden gruppe af 16-årige.

I gruppen af anbragte børn er der således *sammenfattende* flere, der må vokse op uden deres far eller mor som følge af dødsfald. Dette modsvarer internationale resultater, der viser, at der i ung voksenalder er relativt mange af de tidligere anbragte børn, hvor én eller begge forældre er afgået ved døden (Franzén & Vinnerljung, 2006). Ved 25-års-alderen er det i en svensk undersøgelse (ibid.) mere end en tredjedel af de tidligere anbragte børn, der havde mistet mindst én forælder.

FAMILIESAMMENSÆTNING

Der er imidlertid andre og mere hyppige årsager til, at børn enten ikke har kontakt eller kun har en sparsom kontakt med en af deres forældre (oftest faren) (Egelund m.fl., 2008). Vi har ikke i denne undersøgelse informationer om, hvor ofte børnene har samvær med de forældre, de ikke bor sammen med, men vi kan indirekte få en indikation heraf ved at se på morens samliv og på, om forældrene bor sammen.²⁴ Af tabel 3.2 fremgår det, at mødre til de 5-årige anbragte børn gennemsnitligt har et samliv, der er signifikant forskelligt fra populationen som helhed.

Vi ser, at mødre til anbragte børn i mindre grad lever i et parforhold (med faren eller ny partner), hvilket vil sige, at en langt større andel (38 pct.) af disse mødre er enlige i barnets 5-års-alder. Til sammenligning lever 83 pct. af forældrene til 5-årige i populationen som helhed sammen, og kun 10 pct. af mødre er enlige. Jo ældre børnene bliver, jo færre af mødre lever sammen med barnets biologiske far. Der er imidlertid stor forskel mellem grupperne. Vi ser en lille stigning fra 38 pct. til 44 pct. af enlige mødre, når de anbragte børn er 10 år, og 47 pct. af de anbragte børns mødre er enlige, når børnene er 16 år. Til sammenligning er 17 pct. af mødre til de jævnaldrende 16-årige unge i befolkningen som helhed enlige.

24. Fra andre undersøgelser (Egelund, Hestbæk & Andersen, 2004) ved vi dog, at en langt højere andel af de anbragte end af deres jævnaldrende ved samlivsophør mister kontakten med den forælder, der fraflytter hjemmet. Halvdelen af de anbragte børn har mistet kontakten med en fraflyttet forælder, mens det samme er tilfældet for 13 pct. af deres jævnaldrende.

TABEL 3.2

Anbragte børn og populationen i årgang 1980-1982, fordelt efter mødrenes samliv, særskilt for alder. Procent.

| Barnets alder | Anbragte | Populationen |
|------------------------------|----------|--------------|
| <i>Moren i par med faren</i> | | |
| 5 år | 41 | 83 *** |
| 10 år | 28 | 76 *** |
| 16 år | 23 | 68 *** |
| <i>Moren med ny partner</i> | | |
| 5 år | 14 | 4 *** |
| 10 år | 23 | 9 *** |
| 16 år | 23 | 13 *** |
| <i>Moren enlig</i> | | |
| 5 år | 39 | 10 *** |
| 10 år | 45 | 14 *** |
| 16 år | 47 | 17 *** |
| <i>Ikke oplyst</i> | | |
| 5 år | 6 | 3 *** |
| 10 år | 4 | 2 *** |
| 16 år | 7 | 1 *** |
| Antal observationer | 6.474 | 155.435 |

Anm.: *** p < 0,001, ** p < 0,01 og * p < 0,05. T-test er anvendt, og stjernerne indikerer signifikante forskelle mellem den pågældende gruppe og gruppen af anbragte børn.

Kilde: Danmarks Statistik.

Tallene viser således *sammenfattende*, at en langt større andel af de anbragte børn allerede fra 5-års-alderen vokser op med en enlig mor. Det har længe været anerkendt, at opvækst hos en enlig forsøger øger risikoen for fattigdom i familien, hvilket i sig selv er en risikofaktor i barndommen (Lundström & Wiklund, 2000). I en ny dansk undersøgelse om børns opvækstvilkår (Ottosen m.fl., 2010) dokumenteres det desuden, at en række ugunstige udviklingsudfald hos børn korrelerer stærkt med enligt forældreskab.

TEENAGEFORÆLDRESKAB

Ser vi endvidere på mødrenes alder, når de får deres første barn (tabel 3.3), kan vi konstatere, at gruppen af anbragte børn oftere har en mor, der har fået sit første barn som teenager. 16 pct. af mødrene til de anbragte børn har fået deres første barn som teenager, hvilket gælder for 5 pct. af mødrene til børn i befolkningen som helhed, når vi taler om børn født i 1980-1982.

TABEL 3.3

Andel af anbragte børn og populationen i årgang 1980-1982, der er børn af teenageforældre, opdelt efter teenageforælders køn. Procent.

| | Anbragte | Populationen |
|---------------------|----------|--------------|
| Teenagemødre | 16 | 5 *** |
| Teenagefædre | 4 | 1 *** |
| Antal observationer | 6.474 | 155.435 |

Anm.: *** $p < 0,001$, ** $p < 0,01$ og * $p < 0,05$. T-test er anvendt, og stjernerne indikerer signifikante forskelle mellem den pågældende gruppe og gruppen af anbragte børn.

Kilde: Danmarks Statistik.

I begge grupper er der til sammenligning færre af fædrene, der har fået deres første barn som teenagere. Fædrene er således gennemsnitligt ældre end mødrene, når de får deres første barn. Dog ser vi, at der også er en større andel af fædre til de anbragte børn, der er teenagefædre (4 pct.), hvilket gælder 1 pct. af fædrene til populationen som helhed.

Sammenfattende kan vi altså i lighed med andre undersøgelser konstatere, at forældre – og særligt mødrene – til de anbragte børn fra årgang 1980-1982 i langt højere grad er teenagere, når de får deres første barn, og at en relativ stor andel af dem opfostrer deres børn alene (se fx Egelund m.fl., 2008). Teenageforældreskab er i den internationale forskning først og fremmest forbundet med øget risiko for fysisk mishandling og andre direkte overgreb på børn (Gelles, 1992).

SØSKENDE

Tabel 3.4 viser, hvor mange søskende og halvsøskende de anbragte børn fra kohorterne 1980-1982 har.

Antallet af hel- og halvsøskende giver os også en indikation vedrørende børnenes familieliv. Af tabel 3.4 fremgår det, at de anbragte børn har signifikant færre søskende end børnene i populationen og signifikant flere halvsøskende både på mors og fars side. Ser man samlet på alle søskende (altså både hel- og halvsøskende), har de anbragte børn gennemsnitligt signifikant flere søskende. Det mest interessante i denne sammenhæng er det væsentligt højere antal af halvsøskende, idet dette indikerer, at forældrene i højere grad lever i flere parforhold, og at børnene givetvis oplever en større grad af omskiftelighed i deres familiemiljø både inden, under og efter en anbringelse.

TABEL 3.4

Hel- og halvsøskende til anbragte børn og populationen i årgang 1980-1982, opdelt efter søskendetype. Antal.

| | Anbragte | Populationen |
|--|----------|--------------|
| Helsøskende (gns.) | 0,9 | 1,3 *** |
| Halvsøskende på mors side (gns.) | 0,9 | 0,3 *** |
| Halvsøskende på fars side (gns.) | 0,8 | 0,3 *** |
| Søskende i alt (både hel- og halvsøskende) | 2,6 | 1,8 *** |
| Halvsøskende i alt | 1,7 | 0,6 *** |
| Antal observationer | 6.474 | 155.435 |

Anm.: *** $p < 0,001$, ** $p < 0,01$ og * $p < 0,05$. T-test er anvendt, og stjernerne indikerer signifikante forskelle mellem den pågældende gruppe og gruppen af anbragte børn.

Kilde: Danmarks Statistik.

ETNISK BAGGRUND

Tabel 3.5 viser de to børnegrupperes etniske baggrund. Overordnet set er der ikke de store forskelle i fordelingerne af etnisk baggrund mellem de to grupper, idet mellem 85 og 93 pct. af forældrene i begge grupper er danskere.

Grundet manglende oplysninger om etnicitet vedrørende 10 pct. af de anbragte børns fædre kan vi ikke slutte noget i forhold til den forskel, der kan observeres i forhold til fædrenes etnicitet. I de 10 pct. kan der både gemme sig etnisk danske fædre, som ikke er i landet, ikke-etnisk danske fædre, der først er indvandret senere, samt danske fædre, der ikke har en fast adresse, og som derfor ikke er registreret på det pågældende tidspunkt. Vi kan blot konstatere, at der generelt er en langt større del af de anbragtes fædre, som vi ikke kan finde oplysninger om i registrene.

Overordnet må vi således konkludere, at det ikke er den etniske baggrund, der adskiller børnenes forældre i de to grupper væsentligt. Forskellene er små. Andre undersøgelser har peget på, at man måske er mere tilbøjelig til at give udsatte familier med anden etnisk herkomst forebyggende foranstaltninger frem for anbringelsesforanstaltninger (Egelund & Thomsen, 2002; Skytte, 2002). Lignende tal findes i øvrigt i SFT's forløbsundersøgelse af anbragte børn fra 1995-kohorten (Egelund m.fl., 2008). Men vores noget usikre tal i forhold til etnicitet kan hverken be- eller afkræfte denne tilbøjelighed.

TABEL 3.5

Anbragte børn og populationen i årgang 1980-1982 fordelt efter etnisk baggrund, opdelt efter mor, far og forældrepars etniske baggrund. Procent.

| | Anbragte | Populationen |
|---|----------|--------------|
| <i>Moren</i> | | |
| Dansker | 92 | 93 *** |
| Indvandrer | 5 | 5 |
| Efterkommer | 0 | 0 |
| Ikke oplyst ¹ | 3 | 2 *** |
| <i>Faren</i> | | |
| Dansker | 85 | 91 *** |
| Indvandrer | 5 | 5 |
| Efterkommer | 0 | 0 |
| Ikke oplyst ¹ | 10 | 4 *** |
| <i>Forældrepars etniske sammensætning²</i> | | |
| Begge danske | 90 | 90 |
| Begge med etnisk baggrund | 2 | 3 *** |
| Blandet | 6 | 5 *** |
| Ikke oplyst | 2 | 2 |
| Antal observationer | 6.474 | 155.435 |

Anm.: *** $p < 0,001$, ** $p < 0,01$ og * $p < 0,05$. T-test er anvendt, og stjernerne indikerer signifikante forskelle mellem den pågældende gruppe og gruppen af anbragte børn.

1. "Ikke oplyst" er medtaget i tabellen, da der mangler oplysninger om 10 pct. af de anbragtes fædre.

2. Forældrepars etniske sammensætning er kodet således, at hvis oplysninger om den ene forælder mangler, kodes parrets etnicitet i forhold til den forælder, vi har oplysninger om.

Kilde: Danmarks Statistik.

Sammenfattende kan det konstateres, at forældrene til gruppen af anbragte børn i forhold til de undersøgte demografiske variable – med undtagelse af de etniske – adskiller sig fra deres jævnaldrende i befolkningen. Der er således en række væsentlige risikofaktorer, som kendetegner deres demografiske profil:

- Overdødelighed hos forældrene. Den betydelige overdødelighed, som blandt andet Franzén & Vinnerljung (2006) dokumenterer, betyder, at anbragte børn som unge voksne – ud over de mange vanskeligheder, de i øvrigt har at slås med (Bakketeig & Backe-Hansen, 2008) – oftere ikke har forældre, der kan udgøre et naturligt netværk. De anbragte børn er endegyldigt afskåret fra forældres omsorg og støtte og oplever derudover også en overdødelighed i deres bedsteforældregeneration.
- Flere anbragte børn er børn af enlige mødre. Enligt forældreskab er i en række undersøgelser forbundet med væsentlig risiko (fx Andenæs,

2004; Bache-Hansen, 1995; Bebbington & Miles, 1989; Egelund m.fl., 2008; Ottosen, 2010), herunder fattigdom og diverse former for destruktiv adfærd og sociale problemer.

- Flere anbragte er børn af teenagemødre og teenagefædre, hvilket først og fremmest er en risikofaktor, fordi tidligt forældreskab øger risikoen for fysisk mishandling og andre direkte overgreb på børn (Gelles, 1992; Strauss, 1992).

SOCIOØKONOMISKE FORHOLD

I dette afsnit beskrives de anbragte børns socioøkonomiske baggrund og sociale situation. De faktorer, der undersøges, er forældrenes indkomst, arbejdsmarkedstilknytning (forældre på kontanthjælp og førtidspension) og uddannelsesmæssige baggrund.

INDKOMST

Af tabel 3.6 ser vi en forskel i den disponible indkomst for både mødre og fædre til de anbragte børn som både 5-, 10- og 16-årige i forhold til populationen.

TABEL 3.6

Gennemsnitlig disponibel indkomst hos forældre til anbragte børn og populationen i årgang 1980-1982, opdelt efter farens og morens indkomst og opgjort ved barnets alder af 5, 10 og 16 år. Danske kroner.

| Barnets alder | Anbragte | Populationen |
|---|----------|--------------|
| <i>Morens disponible indkomst (årligt gns. i kr.)¹</i> | | |
| 5 år | 73.027 | 74.486 *** |
| 10 år | 95.880 | 103.051 *** |
| 16 år | 115.039 | 132.698 *** |
| <i>Farens disponible indkomst (årligt gns. i kr.)¹</i> | | |
| 5 år | 83.189 | 90.645 *** |
| 10 år | 98.481 | 113.423 *** |
| 16 år | 121.403 | 158.510 *** |
| Antal observationer | 6.474 | 155.435 |

Anm.: *** $p > 0,001$, ** $p > 0,01$ og * $p > 0,05$. T-test er anvendt, og stjernerne indikerer signifikante forskelle mellem den pågældende gruppe og gruppen af anbragte børn.

1. Den disponible indkomst kan godt være negativ, og der er ikke korrigeret for pensionsindkomst.

Kilde: Danmarks Statistik.

De anbragte børns forældre har en mærkbart lavere disponibel indkomst end den anden gruppe på de tre nedslag i børnenes liv.

ARBEJDSMARKEDSTILKNYTNING

Ser vi på forældrenes arbejdsmarkedstilknytning (tabel 3.7), er der også flere af de anbragte børns forældre, der er uden for arbejdsmarkedet, idet de bliver forsørgt ved kontanthjælp eller førtidspension.

Når børnene er 5 år, har 35 pct. af de anbragtes mødre en sådan marginaliseret position, hvilket kun gælder for 4 pct. af mødrene til den 5-årige population som helhed. For fædrene er andelen lidt lavere, idet 19 pct. af dem enten er på kontanthjælp eller førtidspension, hvilket kun gælder 3 pct. af fædrene til de 5-årige i populationen som helhed.

TABEL 3.7

Anbragte børn og populationen i årgang 1980-1982 opdelt efter forælders arbejdsmarkedstilknytning og opgjort ved barnets alder af 5, 10 og 16 år.

Procent.

| Barnets alder | Anbragte | Populationen |
|--|----------|--------------|
| <i>Moren på kontanthjælp¹</i> | | |
| 5 år | 28 | 3 *** |
| 10 år | 28 | 4 *** |
| 16 år | 16 | 2 *** |
| <i>Faren på kontanthjælp¹</i> | | |
| 5 år | 13 | 2 *** |
| 10 år | 15 | 3 *** |
| 16 år | 7 | 2 *** |
| <i>Moren på førtidspension²</i> | | |
| 5 år | 7 | 1 *** |
| 10 år | 14 | 2 *** |
| 16 år | 24 | 4 *** |
| <i>Faren på førtidspension²</i> | | |
| 5 år | 6 | 1 *** |
| 10 år | 11 | 1 *** |
| 16 år | 18 | 4 *** |
| Antal observationer | 6.474 | 155.435 |

Anm.: *** $p > 0,001$, ** $p > 0,01$ og * $p > 0,05$. T-test er anvendt, og stjernerne indikerer signifikante forskelle mellem den pågældende gruppe og gruppen af anbragte børn.

1. Kontanthjælp: Hvis forælderen har været på kontanthjælp mere end 6 mdr. det pågældende år.

2. Førtidspension: Hvis forælderen har været på førtidspension mere end 6 mdr. det pågældende år.

Kilde: Danmarks Statistik.

Når børnene er 16 år, er andelene af forældre på henholdsvis kontanthjælp og førtidspension steget i alle grupperne, og ser vi på de underliggende fordelinger af kontanthjælp og førtidspension, er det ganske interessant, at de med lidt god vilje kan siges at være omvendt proportionale. Når børnene er 5 år, er flere af forældrene på kontanthjælp end på førtidspension, mens dette er lige omvendt, når børnene er blevet 16 år. Forskellen i fordelingerne mellem kontanthjælp og førtidspension indikerer, at en del af forældrene, som initialt er på kontanthjælp, inden for den 11-årige periode overgår til den mere permanente ydelse førtidspension og altså permanent kan anses for at være uden for arbejdsmarkedet.

Tabel 3.7 giver os et billede af, at mange af de anbragte børns forældre – særligt mødrene – har en marginaliseret position på arbejdsmarkedet over en lang årrække, fra barnet er 5 år, til barnet er 16 år. Den gennemsnitlige indkomst er som følge heraf også væsentligt lavere end befolkningens som helhed. Hertil kommer, at børnene ikke vokser op med en daglig rytme fordelt mellem arbejde og fritid og med, at inklusion i samfundet i form af arbejdsmarkedsdeltagelse er en selvfølge.

UDDANNELSE

Med hensyn til forældrenes uddannelsesmæssige baggrund tegner der sig endvidere et – ikke overraskende – tydeligt billede af, at forældrene til gruppen af anbragte børn gennemsnitligt har et lavere uddannelsesniveau end forældrene til de jævndrende i befolkningen. Tabel 3.8 viser forældrenes højeste opnåede uddannelse, når børnene er 5 år. Forældrenes uddannelsesniveau ændrer sig kun marginalt, fra børnene er 5 år, til de er 16 år, så derfor er tabellerne udeladt, og udviklingen beskrives i nedenstående.

Det bemærkelsesværdige ved tabel 3.8 er, at ca. en fjerdedel af de anbragte børns mødre og fædre end ikke har folkeskolens afgangseksamen. Over tid kan vi se, at andelene af de forældre til de anbragte børn, der uddannelsesmæssigt er i kategorien ”under 9. klasse”, reduceres med nogle procentpoint, som man må forvente, simpelthen fordi forældrene bliver ældre. Dette ændrer imidlertid ikke på det faktum, at ca. en femtedel af mødrene til de anbragte børn forbliver i denne kategori, mens det ca. gælder en fjerdedel af fædrene. Vi ser desuden, at få af de anbragte børns forældre opnår højere uddannelse end faglig uddannelse. Der sker altså kun i yderst begrænset omfang en udvikling i uddannelsesniveaut for de anbragte børns forældre, fra børnene er 5, til de er 16

år. De anbragte børns forældre er markant dårligere uddannet end forældre til den jævnaldrende befolkning som helhed.

TABEL 3.8

Anbragte børn og populationen i årgang 1980-1982, fordelt efter forældrenes højeste opnåede uddannelse, særskilt for moren og faren. Opgjort, når barnet er 5 år. Procent.

| Uddannelse | Anbragte | Populationen |
|-------------------------|----------|--------------|
| <i>Moren</i> | | |
| Under 9. klasse | 26 | 11 *** |
| Grundskole | 45 | 29 *** |
| Gymnasial uddannelse | 2 | 4 *** |
| Faglig uddannelse | 13 | 28 *** |
| Videregående uddannelse | 6 | 24 *** |
| Manglende oplysninger | 8 | 4 *** |
| <i>Faren</i> | | |
| Under 9. klasse | 30 | 15 *** |
| Grundskole | 18 | 11 *** |
| Gymnasial uddannelse | 2 | 4 *** |
| Faglig uddannelse | 29 | 43 *** |
| Videregående uddannelse | 6 | 21 *** |
| Manglende oplysninger | 15 | 6 *** |
| Antal observationer | 6.474 | 155.435 |

Anm.: *** $p > 0,001$, ** $p > 0,01$ og * $p > 0,05$. T-test er anvendt, og stjernerne indikerer signifikante forskelle mellem den pågældende gruppe og gruppen af anbragte børns mødre og fædre.

Kilde: Danmarks Statistik.

Sammenfattende kan man således konstatere, at de anbragte børns forældres socioøkonomiske situation er væsentlig dårligere end situationen for forældre til jævnaldrende i befolkningen. En betydelig andel af de anbragte børns forældre forsørges via overførselsindkomster, idet de enten er på kontanthjælp eller førtidspension. Forældrene er således i langt højere grad ekskluderet fra det almindelige arbejdsmarked, hvilket betyder, at børnene erfarer en dagligdag med forældre, der ikke går på arbejde og dermed heller ikke er selvforsørgende. Forældre til anbragte børn har desuden disponible indkomster, som ligger væsentligt under indkomsten for resten af befolkningen, samtidig med at de også gennemsnitligt er markant lavere uddannet. Det lave uddannelsesniveau for denne forældregruppe betyder alt andet lige færre muligheder på arbejdsmarkedet og dermed en lavere indkomst. Begge dele påvirker børnenes opvækst i

form af færre materielle muligheder sammenlignet med andre børn og af en livsform præget af eksklusion fra det almindelige samfundsliv.

SUNDHED

Af tabel 3.9 fremgår det, i hvilken udstrækning børnenes forældre har haft så alvorlig en psykisk sygdom, at de har været i kontakt med det psykiske system og dermed er registreret i det Psykiatriske Forskningsregister. Endvidere fremgår det gennemsnitlige antal somatiske diagnoser, som forældrene har fået stillet frem til den angivne alder for barnet.

TABEL 3.9

Andel af anbragte børn og populationen i årgang 1980-1982, hvis forældre har haft kontakt med det psykiatriske system eller har haft somatiske diagnoser, særskilt for moren og faren og opgjort ved barnets alder af 5, 10 og 16 år. Procent og gennemsnit.

| Barnets alder | Anbragte | Populationen |
|---|----------|--------------|
| <i>Kontakt med det psykiatriske system (procent)</i> | | |
| <i>Moren</i> | | |
| 5 år | 7,0 | 0,8 *** |
| 10 år | 11,2 | 1,5 *** |
| 16 år | 18,4 | 3,3 *** |
| <i>Faren</i> | | |
| 5 år | 5,0 | 1,0 *** |
| 10 år | 7,5 | 1,7 *** |
| 16 år | 10,7 | 3,1 *** |
| <i>Somatiske diagnoser i Landspatientregistret (gns. antal)</i> | | |
| <i>Moren</i> | | |
| 5 år | 4,1 | 2,3 *** |
| 10 år | 6,0 | 3,1 *** |
| 16 år | 9,5 | 4,4 *** |
| <i>Faren</i> | | |
| 5 år | 0,5 | 0,1 *** |
| 10 år | 0,7 | 0,2 *** |
| 16 år | 1,4 | 0,4 *** |
| Antal observationer | 6.474 | 155.435 |

Anm.: *** $p > 0,001$, ** $p > 0,01$ og * $p > 0,05$. T-test er anvendt, og stjernerne indikerer signifikante forskelle mellem den pågældende gruppe og gruppen af anbragte børns mødre og fædre.

Kilde: Danmarks Statistik.

I forhold til forældrenes psykiske helbred er det klart, at kontakt med det psykiatriske system er et noget konservativt mål, idet man naturligvis kan have alvorlige psykiske problemer, uden at dette diagnosticeres eller behandles. Det generelle problem i registerdata om psykiske lidelser (og andre tilstande, fx misbrug) består i, at man nødvendigvis skal have været i kontakt med behandlingssystemet for at blive registreret. Det betyder, at forældre med psykiske symptomer m.m., som ikke har været i kontakt med det psykiatriske system, ikke betragtes som psykiatriske patienter i denne sammenhæng, selvom der givetvis er mange og utvivlsomt også alvorlige psykiske gener, der forbliver ukendte i behandlingssystemerne.

Kontakter med det psykiatriske system²⁵ forekommer langt hyppigere for de anbragte børns forældre – særligt mødre – end for andre grupper i befolkningen. 7 pct. af mødre til de anbragte børn har allerede ved barnets 5-års-alder været psykiatriske patienter. Til sammenligning gælder dette kun for 1 pct. af mødre til 5-årige i befolkningen som helhed fra årgang 1980-1982. Ser vi på udviklingen over tid, er det helt tydeligt, at de anbragte børns mødre i højere grad lider af psykiske sygdomme. Når børnene er 10 år, har 11 pct. af mødre været psykiatriske patienter, og som 16-årige har 18 pct. af børnenes mødre været det. Også fædre til de anbragte børn har en overforekomst af psykiske sygdomme. Frekvensen er dog noget lavere end for mødre, idet 5 pct. af de 5-årige børn har en far, der har været psykiatrisk patient, hvilket gælder for 7 pct., når børnene er 11 år, og 11 pct., når de er 16 år. Der er gennemgående en større andel af fædre til anbragte børn, der har været psykisk syge, sammenlignet med de andre fædre. Vi ved fra tidligere undersøgelser, at en relativt hyppig anbringelsesårsag er forældres psykiske sygdom (Egelund m.fl., 2004, 2008), og resultaterne er derfor ikke overraskende. På trods af dette må man konstatere, at mange anbragte børn har psykisk syge eller skrøbelige forældre med den risiko, der kan følge heraf, ikke mindst hvis den syge forælder involverer barnet i sine psykiske symptomer, eller sygdommen er ledsaget af voldsom disharmoni i familien (Cleaver, Unell & Aldgate, 1999; Sameroff & Seifer, 1990; Rutter, 1973).

Ser man på det somatiske helbred, dokumenterer tabel 3.9, at mødre til de anbragte børn i barnets levetid og frem til de angivne

25. Forældres psykiske sygdom er målt ved, om forældrene i barnets levetid frem til den pågældende aldersangivelse er blevet registreret i psykiatiregistret.

aldre (5, 10 og 16 år) gennemsnitligt har flere diagnoser end mødrene til børnene i populationen. Billedet hos fædre er knap så tydeligt, men de har også gennemsnitligt flere diagnoser. Også forældres somatiske sygdom kan være en risikofaktor for børnene, specielt hvis sygdommen er ledsaget af disharmoni i familien (Rutter, 1973).

KRIMINALITET

Tabel 3.10 viser, i hvor høj grad de anbragte børn har forældre, der har været fængslet for straffeovertrædelser, når børnene er 5, 10 og 16 år gamle. Tabellen afspejler alene, om der har fundet fængsling sted, og siger derfor ikke noget om varigheden af fængslingen eller om, hvor alvorlige overtrædelser der er tale om.

TABEL 3.10

Andel af anbragte børn og populationen i årgang 1980-1982, hvis forældre har været fængslet for straffelovsovertrædelser, særskilt for moren og faren og opgjort ved barnets alder af 5, 10 og 16 år. Procent.

| Barnets alder | Anbragte | Populationen |
|----------------------------|----------|--------------|
| <i>Har været fængslet:</i> | | |
| <i>Moren</i> | | |
| 5 år | 1 | 0 *** |
| 10 år | 1 | 0 *** |
| 16 år | 2 | 0 *** |
| <i>Faren</i> | | |
| 5 år | 10 | 2 *** |
| 10 år | 11 | 3 *** |
| 16 år | 11 | 3 *** |
| Antal observationer | 6.474 | 155.435 |

Anm.: *** $p > 0,001$, ** $p > 0,01$ og * $p > 0,05$. T-test er anvendt, og stjernerne indikerer signifikante forskelle mellem den pågældende gruppe og gruppen af anbragte børn.

Kilde: Danmarks Statistik.

1 pct. af de anbragte børns mødre har været fængslet, når barnet er 5 år, hvilket er en signifikant større andel end den tilsvarende andel af mødre til børnene i populationen. Hele 10 pct. af fædre til de anbragte børn har været fængslet i børnenes levetid, når barnet er 5 år, hvilket er

tilfældet for 2 pct. af fædrene til de jævnaldrende i befolkningen.²⁶ Her ser vi således en markant forskel på opvækstvilkårene for gruppen af anbragte børn sammenlignet med børn i befolkningen som helhed. Forældres fængsling er et naturligt resultat af forældres kriminalitet, og forældres kriminalitet er en veldokumenteret risikofaktor i forhold til børnenes egen kriminalitet og mentale helbred (Farrington, Coid & Muray, 2009). Også i denne henseende er gruppen af anbragte børn væsentligt mere udsatte end deres jævnaldrende. Endvidere er der studier, der peger på, at forældrenes fængsling i sig selv kan anses for en risikofaktor, idet børnene mister den nære kontakt med den indsatte forælder, og forældres fængsling kan også være den konkrete årsag til barnets anbringelse. Forældres (fædres) fængsling medfører i det hele taget en lang række fundamentale ændringer i børnenes livssituation, hvilket kan udgøre en væsentlig psykisk belastning (Christensen, 1999; Murray m.fl., 2009) for i forvejen udsatte børn.

ANBRAGTE BØRN FRA ÅRGANG 1980-1982

Der er som nævnt i indledningen til dette kapitel relativt få oplysninger i registre om børnene selv, især om de små børn. Med stigende alder registreres børns egne forhold dog hyppigere.

Dette afsnit omhandler de forhold, det er muligt at få registeroplysninger om, dvs. oplysninger om børnenes helbred, deres etniske oprindelse og særlige karakteristika ved deres anbringelsesforløb. Hvad anbringelsesforløbet angår, giver det sig selv, at der ikke kan foretages sammenligninger med andre børn.

PSYKISK OG SOMATISK HELBRED

Det fremgår tydeligt af tabel 3.11, at anbragte børn såvel psykisk som somatisk har et dårligere helbred end deres jævnaldrende i befolkningen.

Når de anbragte børn er 16 år gamle, har 19 pct. en psykiatrisk diagnose. De anbragte 16-årige børn har således mere end otte gange så

26. Der er faktisk en svagt stigende udvikling i forældrenes fængslingserfaringer, fra børnene er 5 år, til de er 10 år. Det er imidlertid en så svag stigning, at det ikke kan ses i tallene i tabel 3.9, det kan kun ses på decimalerne.

høj sandsynlighed for at have en psykiatrisk diagnose som børn på samme alder i den almindelige befolkning.

Målt på det gennemsnitlige antal somatiske diagnoser har de anbragte børn også en signifikant fysisk oversygelighed. Antal diagnoser er naturligvis et groft mål for børnenes sygdomsomsfang og -alvor, men tallene indikerer, at anbragte børn – ud over de andre problemer, der præger deres hverdag – også i højere grad end andre børn lever med eventuelt nedsat fysisk/psykisk/social funktionsevne som følge af somatiske sygdomme.

TABEL 3.11

Anbragte børn og populationen i årgang 1980-1982s kontakt til det psykiatriske system og deres gennemsnitlige antal af somatiske diagnoser, særskilt for diagnosetype og opgjort ved barnets alder af 5, 10 og 16 år. Procent og gennemsnit.

| | Anbragte | Populationen |
|---|----------|--------------|
| <i>Kontakt med det psykiatriske system (procent)</i> | | |
| 5 år | 2,0 | 0,1 *** |
| 10 år | 5,3 | 0,2 *** |
| 16 år | 18,5 | 1,7 *** |
| <i>Somatiske diagnoser i Landspatientregistret (gns. antal)</i> | | |
| 5 år | 5,5 | 3,1 *** |
| 10 år | 6,5 | 3,5 *** |
| 16 år | 10,4 | 5,6 *** |
| Antal observationer | 6.474 | 155.435 |

Anm.: *** $p > 0,001$, ** $p > 0,01$ og * $p > 0,05$. T-test er anvendt, og stjernerne indikerer signifikante forskelle mellem den pågældende gruppe og gruppen af anbragte børn.

Kilde: Danmarks Statistik.

ETNICITET

Det fremgår af tabel 3.12, at der ikke er markante forskelle på de anbragte børns etniske oprindelse vis-a-vis populationen. Andelen af anbragte indvandrere i årgangene 1980-1982 er den samme som i befolkningen som helhed. Andelen af efterkommere er mindre blandt de anbragte end blandt befolkningen som helhed.

TABEL 3.12

Anbragte børn og populationen i årgang 1980-1982, fordelt efter etnicitet.

Procent.

| | Anbragte | Populationen |
|-----------------------|----------|--------------|
| Danskere | 96 | 95 |
| Indvandrere | 1 | 1 |
| Efterkommere | 1 | 2 *** |
| Manglende oplysninger | 2 | 2 |
| Antal observationer | 6.474 | 155.435 |

Anm.: *** $p > 0,001$, ** $p > 0,01$ og * $p > 0,05$. T-test er anvendt, og stjernerne indikerer signifikante forskelle mellem den pågældende gruppe og gruppen af anbragte børn.

Kilde: Danmarks Statistik.

ANBRINGELSESKARAKTERISTIKA

Dette afsnit ser udelukkende på gruppen af anbragte børn og omstændighederne ved deres anbringelser. Der er flere forhold, der er væsentlige at få belyst for at kunne danne sig et billede af de overordnede tendenser i anbringelsesforløbene for børnene fra årgang 1980-1982. I dette afsnit præsenteres derfor:

- Antallet af anbringelser
- Børnenes/de unges alder ved første anbringelse
- Den samlede varighed af anbringelse(τ)
- Antallet af anbringelser fordelt på anbringelsesformerne.

ANTALLET AF ANBRINGELSER

Tabel 3.13 viser, hvor mange gange barnet eller den unge har været anbragt i perioden 0-18 år. I tabellen er der kun tale om antal anbringelsesbeslutninger. Dette er et konservativt mål for stabilitet/ustabilitet i anbringelserne, idet barnet kan have været anbragt i flere omsorgsmiljøer i løbet af én anbringelsesbeslutning. Desuden medregnes perioder, hvor barnet har været hjemgivet, ikke. Der er således ikke tvivl om, at stabiliteten i anbringelser ville være blevet mindre, hvis det var omsorgsmiljøer og ikke anbringelsesbeslutninger, der var måleenheden.

Lige under halvdelen (44 pct.) af børnene har kun været genstand for én anbringelsesbeslutning. Cirka en femtedel (26 pct.) af børnene har to anbringelsesbeslutninger, en tiendedel (13 pct.) tre, og 7 pct. har fire anbringelsesbeslutninger. For 10 pct. af børnene gælder, at de har været underlagt 5-15 anbringelsesbeslutninger. Det er selvfølgelig arbitrært, hvor grænsen

mellem et stabilt og et ustabil anbringelsesforløb trækkes, men trækkes den ved maksimalt to anbringelsesbeslutninger, er det langt størstedelen (ca. tre fjerdedele) af børnene, der har været anbragt stabilt. Der er dog også en ikke ubetydelig gruppe af børn, (ca. en fjerdedel), der har oplevet tre eller flere anbringelsesbeslutninger, herunder har hvert tiende barn oplevet en voldsom turbulens med fem anbringelsesbeslutninger eller derover.

TABEL 3.13

Anbragte børn i årgang 1980-1982, fordelt efter antal anbringelser. Procent.

| | Anbragte |
|---------------------|----------|
| 1 anbringelse | 44 |
| 2 anbringelser | 26 |
| 3 anbringelser | 13 |
| 4 anbringelser | 7 |
| 5-15 anbringelser | 10 |
| Antal observationer | 6.474 |

Anm.: *** $p > 0,001$, ** $p > 0,01$ og * $p > 0,05$. T-test er anvendt, og stjernerne indikerer signifikante forskelle mellem den pågældende gruppe og gruppen af anbragte børn.

Kilde: Danmarks Statistik.

I nedenstående tabel 3.14 er det specificeret, i hvilke anbringelsesmiljøer børnene fra årgang 1980-1982 har været anbragt, samt hvor mange gange de har været anbragt i disse miljøer.

TABEL 3.14

Anbragte børn i årgang 1980-1982, fordelt efter antal anbringelser inden for anbringelsesmiljø. Procent.

| | Familiepleje | Døgninstitution | Socialpædagogiske opholdssteder | Andre anbringelsessteder, fx hybel, efterskole, eget værelse og skibsprojekt |
|--|--------------|-----------------|---------------------------------|--|
| 1 anbringelse | 26 | 34 | 17 | 36 |
| 2 anbringelser | 10 | 10 | 2 | 6 |
| 3 anbringelser | 4 | 3 | 0 | 1 |
| 4 anbringelser | 2 | 1 | 0 | 0 |
| 5-12 anbringelser | 2 | 2 | 0 | 0 |
| Aldrig anbragt i den pågældende anbringelsesform | 56 | 50 | 81 | 57 |
| Antal observationer | 6.474 | 6.474 | 6.474 | 6.474 |

Kilde: Danmarks Statistik.

26 pct. af børnene har været anbragt i mindst én familiepleje. Af disse børn har de 8 pct. oplevet et turbulent forløb i familieplejen, idet de har været anbragt tre eller flere steder.

34 pct. af børnene har været anbragt på døgninstitution, hvilket sandsynligvis modsvarer af, at over halvdelen af børnene var teenagere ved første anbringelse. Også på døgninstitutioner er der en mindre gruppe af børnene (6 pct.), der har haft en turbulent karriere, idet de har været anbragt på døgninstitution mindst tre gange. Det er blot 17 pct. af børnene, der har været anbragt på socialpædagogiske opholdssteder. Her er turbulensen ringe, idet under 1 pct. af børnene har været anbragt på opholdssteder mere end to gange.

Endelig har 36 pct. af børnene været anbragt andre steder, typisk på hybel eller efterskole, hvilket også modsvarer alderssammensætningen af de anbragte børn. Også i denne anbringelsesform er turbulensen ringe, idet kun 1 pct. af de unge har været anbragt mere end to gange på disse anbringelsessteder.

ALDER VED FØRSTE ANBRINGELSE

Børnenes alder ved første anbringelse tydeliggør, at halvdelen af børnene først bliver anbragt som teenagere (50 pct.). 23 pct. af børnene bliver anbragt før skolealderen, mens 28 pct. anbringes i 6-12-års-alderen.

TABEL 3.15

Anbragte børn i årgang 1980-1982 fordelt efter alder for første anbringelse.

Procent.

| Alder | Anbragte |
|---------------------|----------|
| 0-5 år | 22 |
| 6-12 år | 28 |
| 13-17 år | 50 |
| Antal observationer | 6.474 |

Anm.: *** $p > 0,001$, ** $p > 0,01$ og * $p > 0,05$. T-test er anvendt, og stjernerne indikerer signifikante forskelle mellem den pågældende gruppe og gruppen af anbragte børn.

Kilde: Danmarks Statistik.

Anbringelsesalder har indirekte betydning for stabilitet/ustabilitet i anbringelsen. Det skyldes den enkle kendsgerning, at jo yngre man er, når man anbringes, jo større sandsynlighed har man for, at anbringelsen bliver langvarig. Og lang varighed af en anbringelse er den stærkeste

prædiktor for ustabilitet i anbringelsen. Sagt mere enkelt: Jo længere tid, der har været til at skabe ustabilitet i en anbringelse, jo større bliver ustabiliteten. SFI's forløbsundersøgelse af anbragte børn²⁷ (Egelund m.fl., 2008) dokumenterer således, at der er stor forskel på stabiliteten i anbringelsesforløbet afhængigt af, om man er anbragt første gang før skolealderen eller i skolealderen 6-11 år.²⁸ Resultaterne viser, at en større andel (35 pct.) af de børn, der er anbragt i førskolealderen, har været placeret i mere end tre omsorgsmiljøer mod 9 pct. af børnene anbragt i skolealderen. Anbringelsesalder har også betydning for stabiliteten på den måde, at der er en højere sandsynlighed for sammenbrud i anbringelsen ved teenageanbringelser (Egelund m.fl., 2010). Tidspunktet for ens anbringelse er således ikke uden betydning for, hvilket anbringelsesforløb man kan forvente.

SAMLET ANBRINGELSESVARIGHED

Tabel 3.16 viser, at et stort mindretal af anbragte børn er anbragt gennem ganske mange år af deres barndom.

TABEL 3.16

Anbragte børn årgang 1980-1982, fordelt efter samlet varighed af anbringelse. Procent.

| Anbringelsesvarighed | | Anbragte |
|----------------------|--------------------------|----------|
| 0-1 år | Kortvarige anbringelser | 32 |
| 1-4 år | Mellemlange anbringelser | 47 |
| > 4 år | Lange anbringelser | 21 |
| Antal observationer | | 9.517 |

Anm.: Bemærk, at vi i denne tabel har medtaget de kortvarige anbringelser, som vi har udeladt med beskrivelse i kapitel 2 under dataafgrænsning.

Kilde: Danmarks Statistik.

I tabel 3.16 er anbringelsesvarighederne opdelt i kortvarige anbringelser, der varer under 1 år, mellemlange anbringelser, der varer 1-4 år, og lange anbringelser på 4 år og derover. Opdelingen er naturligvis arbitrær. De kortvarige anbringelser, der omfatter knap en tredjedel af anbringelserne,

27. Her undersøges 1995-kohorten af anbragte børn, når de er 11 år.

28. I denne undersøgelse måler man omsorgsmiljøer og ikke som her det mere konservative mål: anbringelsesbeslutninger.

medtages ikke i de videre beregninger, idet vi har villet undersøge anbringelser af en vis varighed, idet man må formode, at disse også påvirker børnenes udvikling mere substantielt end ganske korte forløb. 47 pct. af børnene har været anbragt i alt mellem 1 og 4 år i en mellemlang anbringelse, og så mange som 21 pct. har været langtidsanbragt mere end 4 år. Cirka 10 pct. af alle anbragte børn oplever at være anbragt uden for hjemmet i 10 år eller derover.

DE TIDLIGERE ANBRAGTE BØRN SOM 16-ÅRIGE

Som nævnt tidligere er der relativt få oplysninger om børnene selv i registerdata. En oplysning, der dog kan fås, vedrører de unges kriminalitet, når de har overskredet den kriminelle lavalder, som for disse årganges vedkommende var 15 år.

Tablet 3.17 viser, at det er en meget lille andel børn i de to grupper, der som 16-årige har været fængslet.

TABEL 3.17

Andel af anbragte børn og populationen i årgang 1980-1982, der som 16-årige har været fængslet for straffelovsovertrædelser. Procent.

| | Anbragte | Populationen |
|---|----------|--------------|
| Andel af 16-årige, der har været fængslet | 0,40 | 0,03 *** |
| Antal observationer | 6.474 | 155.435 |

Anm.: *** $p > 0,001$, ** $p > 0,01$ og * $p > 0,05$. T-test er anvendt, og stjernerne indikerer signifikante forskelle mellem den pågældende gruppe og gruppen af anbragte børn.

Kilde: Danmarks Statistik.

Til trods for den ringe forekomst er forskellen mellem grupperne imidlertid signifikant. Hvor 1 ud af ca. 250 anbragte børn som 16-årig har været fængslet (0,40 pct.), gælder det kun 1 ud af ca. 3.333 jævnaldrende børn i populationen som helhed (0,03 pct.).

Der foreligger først registerdata om børns skolegang, når de når 9.-klasses-afslutning. Eftersom 9. klasse ikke er en erhvervskompetencegivende uddannelse, fortsætter størstedelen af en årgang på en ungdoms-

uddannelse. Tabel 3.18 viser, hvor stor en andel af de to grupper, der ikke er fortsat med en uddannelse efter grundskolen.²⁹

TABEL 3.18

Andel af anbragte børn og populationen i årgang 1980-1982, der ikke har nogen uddannelse ud over grundskolen, opdelt efter alder. Procent.

| Alder | Anbragte | Populationen |
|---------------------|----------|--------------|
| 16 år | 90 | 74 *** |
| 17 år | 86 | 54 *** |
| 18 år | 80 | 37 *** |
| Antal observationer | 6.474 | 155.435 |

Anm.: *** $p > 0,001$, ** $p > 0,01$ og * $p > 0,05$. T-test er anvendt, og stjernerne indikerer signifikante forskelle mellem den pågældende gruppe og gruppen af anbragte børn.

Kilde: Danmarks Statistik.

De anbragte børn er for 90 pct. af de 16-årige vedkommende ikke fortsat med uddannelse ud over 9.-klasses-afgangseksamen. De 16-årige fra populationen er markant oftere fortsat med en uddannelse efter grundskolen (74 pct.). Samtidig falder andelen af unge, der ikke har nogen uddannelse ud over grundskolen, markant hurtigere med alderen for populationen end for de anbragte.

TABEL 3.19

Andel af anbragte børn og populationen i årgang 1980-1982, der er blevet teenageforældre, opdelt efter mødre og fædre. Procent.

| | Anbragte | Populationen |
|---------------------|----------|--------------|
| Teenagemødre | 6 | 1 *** |
| Teenagefædre | 1 | 0 *** |
| Antal observationer | 6.474 | 155.435 |

Anm.: *** $p < 0,001$, ** $p < 0,01$ og * $p < 0,05$. T-test er anvendt, og stjernerne indikerer signifikante forskelle mellem den pågældende gruppe og gruppen af anbragte børn.

Kilde: Danmarks Statistik.

29. Tallene i tabel 3.18 er baseret på gennemført uddannelse ud over grundskolen. Da de fleste ungdomsuddannelser er flerårige, er der følgelig ikke mange 16-årige, der har afsluttet en uddannelse ud over grundskolen. Vi har valgt at basere tabel 3.18 på gennemført uddannelse, da tallene derved kommer til at matche tallene i tabel 4.1, der viser andelen af 24-årige, der ikke har afsluttet en uddannelse ud over grundskolen.

Det er ikke kun de anbragte børns forældre, der har større sandsynlighed for at være blevet forældre som teenagere. De anbragte børn har selv en overhyppighed som teenageforældre. I tabel 3.19 viser vi andelen af unge fra årgang 1980-1982, der er blevet teenageforældre, dvs. har fået et barn, før de fyldte 20 år.

Knap hver syttende af de piger fra årgang 1980-1982, der har været anbragt (6 pct.), er selv blevet mødre som teenagere, mens 1 pct. af de drenge, der har været anbragt, selv er blevet teenagefædre. For pigerne i populationen som helhed er det kun 1 pct., der bliver mødre som teenagere, mens stort set ingen af drengene får deres første barn som teenagere. Der er således markant flere af de anbragte piger, der bliver teenage-mødre.

OPVÆKSTFAKTORERNE ELLER ANBRINGELSEN – HVAD PRÆGER DE ANBRAGTE BØRNS UDVIKLINGSUDFALD?

Ovenstående deskriptive resultater er gennemgående som forventet. Vi ved fra tidligere danske og nordiske undersøgelser (se fx Egelund m.fl., 2008; Clausen & Kristofersen, 2008), at de tidligere anbragte børn i sagens natur er en stærkt selekteret gruppe, som har et dårligere udgangspunkt end resten af befolkningen.

Blandt forældrene er der flere, som er afgang ved døden, er enlige forsørgere, bliver mødre, når de er teenagere, har lav indkomst, er marginaliserede og modtager kontanthjælp eller førtidspension, har særdeles lav uddannelse, har en psykisk og somatisk oversygelighed og har været fængslet. Hertil kommer, at mange af de anbragte børn selv har en oversygelighed, som kan begrænse deres fysiske, psykiske og sociale funktionsevne. I andre undersøgelser (fx Egelund, Hestbæk & Andersen, 2004; Egelund m.fl. 2008) er det dokumenteret, at anbragte børns familier herudover ofte er belastet af en række andre problemer, som ikke kan opfanges af registerdata, fx vold mellem forældrene eller forældres dårlige begavelse. Samtidig kan børnene selv have problemer³⁰, fx adfærdsvanskeligheder og skoleproblemer. Tilsammen sandsynliggør disse ting, at tidligere anbragte børn gennemsnitligt har et dårligere udgangspunkt

30. Barnets egne problemer og forældrenes problemer er antageligt i mange tilfælde ikke uafhængige af hinanden.

end andre børn, som markant kan præge deres udviklingsudfald i negativ retning.

Men hvad betyder det for børnene, at de ud over alle disse udviklingsrisici bliver anbragt? Hvad er implikationerne af selve anbringelsesindsatsen? Med alle de udviklingstrusler, der er ridset op ovenfor, siger det næsten sig selv, at anbragte børns udvikling gennemsnitligt vil blive mere ugunstig end deres jævnaldrendes alene på grund af opvækstvilkårene i hjemmet. Det yderst komplekse spørgsmål, denne effektundersøgelse søger at besvare, er derfor, om anbringelsen i sig selv formår at kompensere de anbragte børn helt eller delvist for de skader, de bærer med sig, eller om anbringelsen indebærer en yderligere risiko, som spiller sammen med de andre risici i børnenes udvikling og udfald. Det er dette spørgsmål, de efterfølgende kapitler – under hensyn til de forbehold, der er angivet i kapitel 1 og 2 – vil søge at besvare.

BESKÆFTIGELSE

I dette kapitel undersøger vi, hvordan gruppen af anbragte børn fra kohorterne 1980-1982 klarer sig i forhold til beskæftigelse og uddannelse som unge voksne.

Fra andre studier af, hvordan anbragte børn og unge klarer sig som voksne, ved vi, at anbragte børn har større risiko for at ende som lavt uddannede eller ufaglærte voksne (Barth, 1990; Clausen og Kristoffersen, 2008; Socialstyrelsen, 2010). I forlængelse heraf viser studier ligeledes, at gruppen af tidligere anbragte børn i vid udstrækning er marginaliseret på arbejdsmarkedet og modtager offentlig forsørgelse af en eller anden art (Christoffersen, 1993; Clausen & Kristoffersen, 2008; Vinnerljung m.fl., 2007).

Det undersøgelsesspørgsmål, som er omdrejningspunktet for dette kapitel, er, om anbragte børn gennemsnitligt klarer sig dårligere som unge voksne i forhold til uddannelse og beskæftigelse sammenlignet med unge voksne med lignende opvækstvilkår, som ikke har været anbragt. Det centrale spørgsmål, som vi søger at besvare, er således, hvilken betydning anbringelse har for beskæftigelse og uddannelse.

Uddannelse (faglige erhvervsuddannelser såvel som videregående uddannelser) er ganske væsentlig i forhold til ens muligheder på arbejdsmarkedet. Selvom man som 24-årig ofte endnu ikke har færdiggjort en uddannelse, inddrager vi alligevel uddannelsesperspektivet, da det i

tillæg til de unge voksnes beskæftigelsessituation kan give os et mere præcist billede af deres tilknytning til arbejdsmarkedet samt et fingerpeg om deres fremtidige beskæftigelsesmuligheder.

Vi anvender i dette kapitel PSM til at konstruere kontrolgruppen, som vi vil sammenligne gruppen af tidligere anbragte børn med, når de er 24 år. Konkret forsøger vi med denne metode at komme tættere på den gennemsnitlige effekt af at være anbragt på følgende udfaldsmål:

- Under uddannelse/i beskæftigelse
- Ingen afsluttet uddannelse ud over grundskolen
- Modtagelse af kontanthjælp
- Modtagelse af førtidspension.

Baggrunden for og operationaliseringen af de pågældende udfaldsmål uddybes og diskuteres i næste afsnit.

I tabellerne i kapitlet opdeler vi de tidligere anbragte børn i aldersgrupper efter alderen ved første anbringelse, dvs. børn anbragt under skolealderen (0-5 år), børn i skolealderen, men under teenagealderen (6-12 år), og børn anbragt i teenagealderen (13 år og derover). Vi foretager desuden i en række af tabellerne en opdeling af børnene efter den samlede varighed af deres anbringelse i løbet af barndommen. Børnene opdeles i tre grupper: børn anbragt i under 1 år (de kortvarige anbringelser), børn anbragt i 1-4 år (de mellemlange anbringelser) og børn anbragt i mere end 4 år (de langvarige anbringelser). I analyserne medtages dog kun de mellemlange og de langvarige anbringelser ud fra en formodning om, at en kortvarig anbringelse på et eller andet tidspunkt under opvæksten ikke sætter sig de samme spor som en mellemlang eller lang anbringelse – måske gennem næsten hele barnets barndom. Målingerne af effekter foretages, når de tidligere anbragte unge er 24 år gamle.

MÅL FOR TILKNYTNING TIL ARBEJDSMARKEDET

Udgangspunktet for analyserne i dette afsnit er de registeroplysninger om *højeste uddannelsesniveau, beskæftigelse, igangværende uddannelse*³¹, *kontanthjælp* og

31. Igangværende uddannelse omfatter stort set alle former for uddannelser, fx folkeskole, højskole, gymnasiale og tekniske uddannelser, AMU-uddannelser, professionshøjskoleuddannelser, univer-

førtidspension, der findes for kohorterne, når de er 24 år. Det vil sige, at vi i forhold til udfaldsmålene anvender registeroplysninger fra årene 2004-2006.

Vi ser først og fremmest på, om de tidligere anbragte som 24-årige er beskæftiget på arbejdsmarkedet og hvis ikke, om de alternativt er i et uddannelsesforløb. Som vi så i de deskriptive frekvensanalyser i kapitel 3, har langt færre af de anbragte børn gennemført en gymnasial eller en erhvervsfaglig ungdomsuddannelse som 24-årige. På det pågældende tidspunkt i de unges liv er det således muligt, at de unge kun har påbegyndt en videregående eller erhvervsfaglig uddannelse. Vi kan derfor ikke alene bruge *højeste opnåede uddannelse* som et retvisende billede af de unges uddannelsesmæssige situation. Vi har derfor valgt at anvende *igangvarende uddannelse* som et tillæg til de unges beskæftigelsessituation for at få den bedst mulige indikation af, hvilken retning de unges liv har, når de er 24 år. Vi ser dermed samlet på, om de unge *enten* er i beskæftigelse *eller* under uddannelse, når de er 24 år.

Endnu et beskæftigelsesmål, der anvendes i analyserne, er *ingen afsluttet uddannelse ud over grundskolen*. En højeste uddannelse under eller på grundskoleniveauet, som mange af disse tidligere anbragte børns forældre har, øger dels sandsynligheden for marginalisering på eller eksklusion fra arbejdsmarkedet kraftigt (jf. kapitel 3), dels er det en af de faktorer, der øger sandsynligheden for børns anbringelse uden for hjemmet (jf. kapitel 1).

I forhold til de to beskæftigelsesmål *modtager kontanthjælp* og *modtager førtidspension*³² ved vi, at er man modtager af en af disse ydelser, befinder man sig i samfundets nederste sikkerhedsnet, hvilket indikerer både en marginalisering på arbejdsmarkedet og relativt lave forsørgelsesniveauer. Vi har derfor valgt at undersøge, hvilken effekt anbringelse har i forhold til disse to beskæftigelsesmål, idet en marginaliseret position på arbejdsmarkedet som 24-årig givetvis kan være svær at komme ud af igen.

sitetsuddannelser osv. I forhold til beskæftigelse anvendes Danmarks Statistiks variable *socio* og *socio02*, som er klassificeret på grundlag af den væsentligste beskæftigelse i løbet af året. I vores klassifikation kategoriseres man som *ikke i beskæftigelse* eller *uden for arbejdsmarkedet*, hvis man ikke er i gang med en uddannelse eller ikke er i en eller anden form for beskæftigelse.

32. Konkret er *kontanthjælp* og *førtidspension* operationaliseret ved at se på, om man som 24-årig som minimum har modtaget disse ydelser i 6 måneder i det pågældende år.

Indledningsvis præsenterer vi i tabel 4.1 en frekvensfordeling af alle anbragte børn fra årgangene 1980-1982 sammenlignet med gruppen af jævnaldrende i resten af befolkningen (det vil altså sige inden matchingen). De unge fordeler sig på følgende måde i tabel 4.1 i forhold til beskæftigelse/uddannelse, ingen afsluttet uddannelse ud over grundskolen, modtager kontanthjælp og modtager førtidspension.

TABEL 4.1

Andel af 24-årige tidligere anbragte og i befolkningen som helhed, i årgang 1980-1982, som er under uddannelse/i beskæftigelse, uden uddannelse ud over grundskolen, kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister. Tidligere anbragte opdelt efter anbringelsestidspunkt. Procent.

| | Anbringelses- tidspunkt | 24-årige tidli- gere anbragte | 24-årige i befolknin- gen som helhed |
|---|----------------------------|----------------------------------|---|
| Under uddannelse eller i beskæftigelse | 0-5 år | 53 | 90 |
| | 6-12 år | 56 | |
| | > 13 år | 60 | |
| Ingen afsluttet uddannelse ud over grundskolen | 0-5 år | 59 | 16 |
| | 6-12 år | 57 | |
| | > 13 år | 60 | |
| Modtager kontanthjælp | 0-5 år | 18 | 3 |
| | 6-12 år | 17 | |
| | > 13 år | 20 | |
| Modtager førtidspension | 0-5 år | 17 | 1 |
| | 6-12 år | 12 | |
| | > 13 år | 7 | |
| Antal observationer | 0-5 år | 1.467 | 155.436 |
| | 6-12 år | 1.790 | |
| | > 13 år | 3.217 | |

Anm.: Chi²-test viser, at fordelingerne er signifikant forskellige fra hinanden på et 99,99-niveau.

Kilde: Danmarks Statistik

Af tabel 4.1 ses det, at en væsentligt større andel af gruppen af tidligere anbragte end den tilsvarende andel af gruppen af 24-årige i befolkningen som helhed hverken er i beskæftigelse eller under uddannelse som 24-årige. Konkret drejer det sig samlet om 40-47 pct. af gruppen af anbragte, afhængig af alderen ved første anbringelse, mod 10 pct. af de jævnaldrende 24-årige i befolkningen som helhed.

Blandt de tidligere anbragte er der en lige så dramatisk overforekomst af unge 24-årige, der højst har uddannelse under eller på grundskoleniveau. Det drejer sig om 57-60 pct. afhængigt af, i hvilken alder

den første anbringelse fandt sted, mens kun 16 pct. af de jævnaldrende i befolkningen har en tilsvarende lav uddannelse som 24-årige.

Endvidere ses det, at flere af de tidligere anbragte unge modtager kontanthjælp som 24-årige. 17-20 pct. af gruppen af tidligere anbragte, afhængigt af alderen ved første anbringelse, er som 24-årige i kontanthjælpssystemet. Til sammenligning gælder det kun 3 pct. af de jævnaldrende 24-årige i befolkningen som helhed.

Hvad angår førtidspension, er der også markante forskelle, selv om andelen af 24-årige på førtidspension for alle grupper er relativt små. Andelen af tidligere anbragte på førtidspension er på trods af dette signifikant større (7-17 pct., afhængigt af alder ved første anbringelse) end for befolkningen som helhed (1 pct.).

Forskellene inden for gruppen af tidligere anbragte mellem børn anbragt første gang i forskellige aldre er relativt små, når man ser bort fra modtagelse af førtidspension, hvor de 24-årige, der som børn blev anbragt i førskolealderen, er overrepræsenterede med hensyn til modtagelsen af førtidspension. Man kunne antage, at dette skyldes børn, der er anbragt på grund af medfødte lidelser eller handicap.

Tabel 4.1 underbygger samlet set resultaterne fra andre studier af tidligere anbragte børn som voksne (Christoffersen, 1993; Clausen & Kristoffersen, 2008; Vinnerljung, 2006). Der er således en tendens til, at de tidligere anbragte børn som 24-årige har en marginaliseret position på arbejdsmarkedet. Der er en majoritet, der hverken er i arbejde eller under uddannelse og i øvrigt har et lavt uddannelsesniveau omfattende højst 9. klasse. Det faktum, at markant flere allerede som 24-årige modtager kontanthjælp, er tillige en indikation af, at denne tilstand ikke nødvendigvis vil ændre sig i løbet af den sidste halvdel af 20'erne.

Man kan ikke konkludere noget endegyldigt om de tidligere anbragtes fremtidige tilknytning til arbejdsmarkedet på baggrund af ovenstående tal, men umiddelbart peger de på, at en stor del af denne gruppe vil have vanskeligheder ved at komme til at kunne forsørge sig selv.

Tabel 4.2 viser fordelingen af beskæftigelses- og uddannelsesmålene med hensyn til den varighed, de 24-årige samlet har været anbragt som børn. Der er relativt små forskelle mellem grupperne af børn, der har været i henholdsvis mellemlange og langvarige anbringelser.

TABEL 4.2

Andel af 24-årige tidligere anbragte og i befolkningen som helhed, i årgang 1980-1982, som er under uddannelse/i beskæftigelse, uden uddannelse ud over grundskolen, kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister. Tidligere anbragte opdelt efter varighed af anbringelse. Procent.

| | Varighed af anbringelse | 24-årige tidligere anbragte | 24-årige i befolkningen som helhed |
|--|-------------------------|-----------------------------|------------------------------------|
| Under uddannelse eller i beskæftigelse | 1-4 år | 57 | 90 |
| | > 4 år | 53 | |
| Ingen afsluttet uddannelse ud over grundskolen | 1-4 år | 60 | 16 |
| | > 4 år | 55 | |
| Modtager kontanthjælp | 1-4 år | 20 | 3 |
| | > 4 år | 18 | |
| Modtager førtidspension | 1-4 år | 8 | 1 |
| | > 4 år | 16 | |
| Antal observationer | 1-4 år | 4.442 | 155.436 |
| | > 4 år | 2.032 | |

Anm.: Chi²-test viser, at fordelingerne er signifikant forskellige fra hinanden på et 99,99-niveau.

Kilde: Danmarks Statistik

Igen er forskellen mest markant, hvad angår modtagelse af førtidspension, hvor de langvarigt anbragte i klart højere grad end de mellemlangt anbragte er modtagere af førtidspension. Igen kan man formode, at gruppen af langtidspanbragte her består af børn, der tidligt blev anbragt for irreversible fysiske og psykiske skader og har været anbragt en stor del af deres barndom derefter.

DEN GENNEMSNITLIGE EFFEKT AF ANBRINGELSE PÅ TILKNYTNING TIL ARBEJDSMARKEDET SOM 24-ÅRIG

Med udgangspunkt i de deskriptive analyser i det foregående afsnit kan vi se, at de tidligere anbragte børn klarer sig dårligere i forhold til beskæftigelse og uddannelse end resten af befolkningen. Dette faktum siger imidlertid i sig selv ikke noget om, hvorvidt dette er en følge af deres anbringelse eller i stedet en følge af de forhold, der oprindeligt gav anledning til anbringelsen.³³

33. Det er også vigtigt at gøre opmærksom på, at tallene i tabel 4.1 ikke er direkte sammenlignelige med de tal, der fremkommer af PSM-analysen, da de indledende tal er lavet på baggrund af hele populationen, mens PSM-analyserne kun inkluderer de personer i resten af befolkningen, som matcher netop disse tidligere anbragte børn.

I dette afsnit præsenterer vi resultaterne af vores PSM-analyser af beskæftigelsesmålene. Vi ser først særskilt på tre aldersgrupper for førstegangsanbringelser: børn anbragt under skolealderen, børn anbragt i skolealderen, men før teenagealderen, og børn anbragt i teenagealderen. Vi ser også særskilt på to grupper, der adskiller sig i den samlede varighed af deres anbringelser: børn anbragt fra 1-4 år, og børn anbragt 4 år eller længere. I begge tilfælde er fokus på, hvordan de tidligere anbragte klarer sig sammenlignet med den matchede kontrolgruppe i forhold til uddannelse/beskæftigelse, ingen uddannelse ud over grundskolen, kontanthjælp og førtidspension som 24-årige.

I nedenstående tabel 4.3 fremgår resultaterne af vores PSM-analyser af ”beskæftigelse/under uddannelse”.

TABEL 4.3

Effekten af anbringelse på, om man er i beskæftigelse *eller* under uddannelse som 24-årig, opgjort særskilt i forhold til alder ved første anbringelse og varighed af anbringelsen.

| | Anbragte on support/off support | Kontrol- gruppe | Gennemsnitlig effekt (ATT) ¹ | Standardfejl | Signifikans |
|-------------------------------------|---------------------------------------|--------------------|--|--------------|-------------|
| <i>Alder ved første anbringelse</i> | | | | | |
| 0-5 år | 935/9 | 935 | -0,2931 | 0,0210 | *** |
| 6-12 år | 1.593/6 | 1.593 | -0,2611 | 0,0162 | *** |
| > 12 år | 2.848/0 | 2.848 | -0,2594 | 0,0118 | *** |
| <i>Varighed af anbringelsen</i> | | | | | |
| 1-4 år | 3.474/2 | 3.474 | -0,2953 | 0,0103 | *** |
| > 4 år | 1.408/5 | 1.408 | -0,2869 | 0,0171 | *** |

Anm.: *** p < 0,001, ** p < 0,01 og * p < 0,05.

1. ATT er forkortelse for *Average Treatment Effect on the Treated*, dvs. den gennemsnitlige effekt af anbringelse.

Kilde: Danmarks Statistik.

Af tabel 4.3 fremgår matching-resultaterne for de tidligere anbragte, hvad angår at være under uddannelse/i beskæftigelse som 24-årig.³⁴

De gennemsnitlige effekter (ATT) af anbringelse aflæses i 4. kolonne i tabellen. Det ses, at den gennemsnitlige effekt af anbringelse, hvad angår deltagelse i uddannelse og beskæftigelse for børn, der er an-

34. Som nævnt i kapitel 2, har vi valgt at anvende syv forskellige matchingkriterier, men for læsevenlighedens skyld rapporteres her kun 1-1 matching med common support med replacement.

bragt første gang under skolealderen, er -0,29, dvs. at disse børn har 29 procentpoint *mindre* sandsynlighed for at være i beskæftigelse eller under uddannelse. Børn, anbragt i skolealderen og teenagealderen, har 26 procentpoint *mindre* sandsynlighed for at være i gang med arbejde eller uddannelse som 24-årige. Tallene peger således på, at tidligere anbragte unge voksne har 26-29 procentpoint mindre sandsynlighed for at være i beskæftigelse eller under uddannelse som 24-årige end kontrolgruppen, der ligner dem i videst muligt omfang med undtagelse af *anbringelsen*. Effekterne i forhold til at være under uddannelse/i beskæftigelse må siges at være markante. Det kan imidlertid diskuteres, hvor meget af denne effekt der kan tilskrives *anbringelsen*. Hvad angår balanceringen af variable for propensity-score-estimeringerne (se eksempel herpå i bilag 1), ser vi, at der før matchingen er signifikant forskel mellem de anbragte børnegrupper og resten af populationen på alle variable, der anvendes til matchingen. Efter matchingen er grupperne af anbragte børn og kontrolgruppen ikke forskellige på nogen af variablene. Vi har således opnået, at grupperne er sammenlignelige med hensyn til de observerbare forhold, der er inddraget i modellen. Vi ved imidlertid ikke, om dette også gør sig gældende i forhold til uobserverbare forhold, og dermed, om der er tale om en vis selektionsbias.

En sensitivitetstest (jf. kapitel 2), der belyser resultaternes sensitivitet over for uobserverbare faktorer, viser, at resultaterne for gruppen af anbragte med en anbringelsesvarighed fra 1-4 år kan siges at være insensitive. De resterende resultater er ikke meget sensitive, men heller ikke insensitive ud fra de standarder, vi har valgt at arbejde med.³⁵ Det vil sige, at en uobserverbar variabel ikke skal have stor indflydelse på *sandsynligheden for at blive anbragt* for at gøre resultaterne insignifikante. Resultaterne tyder på, at anbringelsen har negative effekter for inklusion i uddannelsessystemet og på arbejdsmarkedet – især for gruppen af anbragte med anbringelsesvarighed på 1-4 år – men effekten kan fortsat skyldes udeladte variable, som har væsentlig betydning for selektionen ind i anbringelse.

35. Gammaværdierne er mellem 3,2 og 3,6.

INGEN UDDANNELSE UD OVER GRUNDSKOLEN

Tabel 4.4 viser resultaterne vedrørende effekter af anbringelsen for så vidt angår lavt uddannelsesniveau, dvs. ingen afsluttet uddannelse ud over folkeskoleniveauet.

TABEL 4.4

Effekten af anbringelse på, at man ikke har en afsluttet uddannelse ud over grundskolen som 24-årig, opgjort særskilt i forhold til alder ved første anbringelse og varighed af anbringelsen.

| | Anbragte on support/off support | Kontrolgruppe | Gennemsnitlig effekt (ATT) ¹ | Standardfejl | Signifikans |
|-------------------------------------|---------------------------------------|---------------|--|--------------|-------------|
| <i>Alder ved første anbringelse</i> | | | | | |
| 0-5 år | 935/9 | 935 | 0,3123 | 0,0225 | *** |
| 6-12 år | 1.593/6 | 1.593 | 0,2134 | 0,0178 | *** |
| > 12 år | 2.848/0 | 2.848 | 0,2984 | 0,0129 | *** |
| <i>Varighed af anbringelsen</i> | | | | | |
| 1-4 år | 3.474/2 | 3.474 | 0,3733 | 0,0111 | *** |
| > 4 år | 1.408/5 | 1.408 | 0,2357 | 0,0188 | *** |

Anm.: *** p < 0,001, ** p < 0,01 og * p < 0,05.

1. ATT er forkortelse for *Average Treatment Effect on the Treated*, dvs. den gennemsnitlige effekt af anbringelse.

Kilde: Danmarks Statistik.

Resultaterne indikerer, at der i kølvandet på en anbringelse opstår en langt højere sandsynlighed for *ikke* at have afsluttet en uddannelse ud over grundskolen. For børn, der er anbragt første gang i førskole- og teenagealderen, er sandsynligheden for et sådant lavt uddannelsesniveau ca. 30 procentpoint større end for de matchede kontrolgrupper. For børn anbragt første gang i skolealderen (dog under teenagealderen) er oversandsynligheden 21 procentpoint. Den samlede varighed af anbringelsen har også en betydning for, hvor høj oversandsynligheden for kun at have 9. klasse er. Hvis anbringelsesvarigheden er mellem 1 og 4 år, er der 37 procentpoint forøget sandsynlighed for at have et lavt uddannelsesniveau. Børn, der har været anbragt i lang varighed, har en oversandsynlighed på 24 procentpoint sammenlignet med den matchede kontrolgruppe for at have et så lavt uddannelsesniveau.

Der er en betydelig oversandsynlighed for at have et lavt uddannelsesniveau blandt tidligere anbragte børn, når de er 24 år gamle. Og det

ser ud, som om det lave uddannelsesniveau er en effekt af anbringelsen. Resultaternes sensitivitet er ikke overraskende meget lig sensitivitetresultaterne for ”i beskæftigelse/under uddannelse” i det foregående afsnit.³⁶ Kun for gruppen af anbragte med en anbringelsesvarighed på 1-4 år er resultaterne insensitive. De resterende resultater er ikke meget sensitive, men trods alt heller ikke insensitive. På den baggrund kan vi derfor overordnet sige, at sandsynligheden for et dårligt uddannelsesgrundlag generelt er betragteligt større for tidligere anbragte end for deres matchede kontrolgruppe, men det er vanskeligt at sige, om det skyldes anbringelsen (helt eller delvist), eller om forhold, vi ikke har haft mulighed for at inddrage, spiller en mere afgørende rolle.

KONTANTHJÆLP

Man kan sige, at ovenstående resultater peger i retning af, at gruppen af tidligere anbragte børn har en væsentlig større sandsynlighed for at få en marginaliseret position på arbejdsmarkedet som 24-årige sammenlignet med deres matchede kontrolgruppe. Uanset om anbringelsen helt eller delvist kan forklare denne forskel, skaber det en forventning om, at forskellen også afspejler sig i tildelingen af kontanthjælp. I dette afsnit undersøger vi derfor, om der er en effekt af anbringelse på tildeling af kontanthjælp som 24-årig.

Tabel 4.5 præsenterer resultaterne vedrørende modtagelse af kontanthjælp for gruppen af tidligere anbragte sammenlignet med deres matchede kontrolgruppe.

Analyserne peger på, at anbringelsens effekt på tildeling af kontanthjælp er, at de tidligere anbragte har 11-14 procentpoint større sandsynlighed for at få kontanthjælp som 24-årige end de matchede kontrolgrupper. Den største sandsynlighed har børn, der blev anbragt første gang som teenagere. Sandsynligheden varierer også med den samlede varighed af anbringelsen. Børn, der har været anbragt i en mellemlang periode, har 15 procentpoint højere sandsynlighed for at være på kontanthjælp end kontrolgruppen. Børn, der har været langvarigt anbragt, har 11 procentpoint højere sandsynlighed for at modtage kontanthjælp end kontrolgruppen. Matchingen balancerer grupperne af anbragte med

36. Der er nødvendigvis et vist overlap mellem de to udfaldsmål.

deres kontrolgrupper, hvad angår de inddragede variable, således at de ikke længere er signifikant forskellige efter matchingen.

TABEL 4.5

Effekten af anbringelse på, om man har været på kontanthjælp som 24-årig, opgjort særskilt i forhold til alder ved første anbringelse og varighed af anbringelsen.

| | Anbragte on support/off support | Kontrolgruppe | Gennemsnitlig effekt (ATT) ¹ | Standardfejl | Signifikans |
|-------------------------------------|---------------------------------------|---------------|--|--------------|-------------|
| <i>Alder ved første anbringelse</i> | | | | | |
| 0-5 år | 935/9 | 935 | 0,1059 | 0,0148 | *** |
| 6-12 år | 1.593/6 | 1.593 | 0,1117 | 0,0116 | *** |
| > 12 år | 2.848/0 | 2.848 | 0,1366 | 0,0090 | *** |
| <i>Varighed af anbringelsen</i> | | | | | |
| 1-4 år | 3.474/2 | 3.474 | 0,1456 | 0,0076 | *** |
| > 4 år | 1.408/5 | 1.408 | 0,1093 | 0,0117 | *** |

Anm.: *** p < 0,001, ** p < 0,01 og * p < 0,05.

1. ATT er forkortelse for *Average Treatment Effect on the Treated*, dvs. den gennemsnitlige effekt af anbringelse.

Kilde: Danmarks Statistik.

Sensitivitetsanalysen varierer for børn anbragt i forskellige aldre og med forskellig anbringelsesvarighed. For børn anbragt i førskolealderen er resultaterne sensitive. For gruppen af skolealder- og teenageanbragte og anbragte med en anbringelsesvarighed på over 4 år er resultaterne knap så sensitive. For gruppen af anbragte, der har været anbragt mellem 1-4 år, er resultaterne derimod insensitive, og en uobserveret variabel skal således have en vis styrke for at kunne antaste resultaternes signifikans³⁷, dvs. at det skal være en variabel, som har (relativ) stor betydning for sandsynligheden for anbringelse.

FØRTIDSPENSION

Et andet forhold, som giver en indikation af positionen på arbejdsmarkedet, er, om man som 24-årig modtager førtidspension. Tabel 4.6 præ-

37. En hypotetisk uobserverbar variabel skal påvirke sandsynligheden for at blive anbragt med en faktor på 4,3.

senterer effektresultaterne for gruppen af tidligere anbragte. Analyserne viser, at den gennemsnitlige effekt af anbringelse på tildelingen af førtidspension varierer med alderen ved første anbringelse og den samlede anbringelsesvarighed. Børn anbragt i førskolealderen har 19 procentpoint større sandsynlighed for at være på førtidspension som 24-årige end den matchede kontrolgruppe, som ikke har været anbragt.

TABEL 4.6

Effekten af anbringelse på, om man er på førtidspension som 24-årig, opgjort særskilt i forhold til alder ved første anbringelse og varighed af anbringelsen.

| | Anbragte on support/off sup- port | Kontrolgruppe | Gennemsnitlig effekt (ATT) ¹ | Standardfejl | Signifikans |
|-------------------------------------|---|---------------|--|--------------|-------------|
| <i>Alder ved første anbringelse</i> | | | | | |
| 0-5 år | 935/9 | 935 | 0,1872 | 0,0134 | *** |
| 6-12 år | 1.593/6 | 1.593 | 0,1073 | 0,0089 | *** |
| > 12 år | 2.848/0 | 2.848 | 0,0639 | 0,0054 | *** |
| <i>Varighed af anbringelsen</i> | | | | | |
| 1-4 år | 3.474/2 | 3.474 | 0,0783 | 0,0051 | *** |
| > 4 år | 1.408/5 | 1.408 | 0,1647 | 0,0107 | *** |

Anm.: *** $p < 0,001$, ** $p < 0,01$ og * $p < 0,05$.

1. ATT er forkortelse for *Average Treatment Effect on the Treated*, dvs. den gennemsnitlige effekt af anbringelse.

Kilde: Danmarks Statistik.

For gruppen af anbragte i skolealderen forekommer effekten også, men er dog noget mindre (11 procentpoint). For børn anbragt første gang som teenagere er forskellen endnu mindre (6 procentpoint), men også signifikant. Der er også forskel på sandsynligheden for at oppebære førtidspension, afhængig af hvor længe den samlede anbringelsesvarighed har været. En langvarig anbringelse skaber en dobbelt så stor sandsynlighed for at få førtidspension som en mellemlang anbringelse. Igen kan man antage, at der bag ved disse resultater kan ligge nogle faktorer, der vedrører handicap og sygdom, og vi må forvente, at gruppen af handicappede anbragte særligt i forhold til dette udfaldsmål kan give anledning til en overestimering af effekten.

Sensitivitetsanalysen af resultaterne over for uobserverede variables styrke viser, at der skal en meget indflydelsesrig variabel til, for at resultaterne for alle grupper af tidligere anbragte bliver insignifikante. Resultaterne peger således umiddelbart på, at anbringelse *har* en selv-

stændig indflydelse på, om man er på førtidspension som 24-årig. Men grundvilkåret for vores analyser i forhold til, at selektionen kun er reduceret, gør sig naturligvis fortsat gældende. Der er endvidere uklarhed om, hvordan et resultat som dette skal tolkes under hensyn til, at netop dette udfald sandsynligvis bygger på en sammenblanding af to forskellige grupper af børn: de, der er anbragt på grund af handicap/sygdom, og de, der er anbragt af sociale årsager. Et stærkt handicap må jo netop anses for en *meget* indflydelsesrig variabel i forhold til selektionen til anbringelse.

EFFEKTER AF ANBRINGELSE FOR TIDLIGERE ANBRAGTES BESKÆFTIGELSESSITUATION SOM 24-ÅRIGE

Det billede, der tegner sig af effekterne af anbringelse på beskæftigelsesindikatorerne, er, at vi for udfaldsmålet ”under uddannelse/i beskæftigelse” ikke er i stand til at konkludere noget endegyldigt om effekterne, da modellerne er sensitive over for hypotetiske uobserverede variable. Modellerne tyder på nogle effekter af anbringelsen på deltagelse i uddannelse/arbejde, men på grund af modellernes sensitivitet må resultaterne anses for usikre.

Det samme gælder den faktor, at man som 24-årig ikke har opnået højere uddannelsesniveau end højst folkeskolens afgangseksamen. På dette punkt er der betydelige forskelle på gruppen af tidligere anbragte og deres matchede kontrolgruppe, der tyder på, at anbringelsen i sig selv kan have effekter i form af lavt uddannelsesniveau. Igen er der imidlertid tale om relativt sensitive resultater, hvortil er knyttet en usikkerhed.

Resultaterne for børn anbragt før og i skolealderen vedrørende effekten af anbringelse på tildeling af kontanthjælp som 24-årig skal også tolkes med varsomhed. Til gengæld er modellen for modtagelse af kontanthjælp som 24-årig for børn, der blev anbragt første gang som teenagere, mindre sensitiv. Her tyder det på, at der er en effekt af anbringelsen sammenlignet med den matchede kontrolgruppe, men dette kan fortsat ikke tolkes for bastant.

I forhold til tildeling af førtidspension er modellerne mere robuste, og her peger analyserne på, at børn anbragt før skolealderen har en betydelig oversandsynlighed på 19 procentpoint for at modtage førtidspension som 24-årige. Børn anbragt i skolealderen har en sandsynlighed,

der er 11 procentpoint større, mens de teenageanbragte har 6 procentpoint større sandsynlighed for at være på førtidspension end kontrolgruppen. Vi skal dog i tolkningen af disse resultater være opmærksom på, at gruppen af handicappede anbragte, som vi ikke har haft mulighed for at udelukke fra vores undersøgelsesgruppe, givetvis bevirker, at vi overestimerer effekterne af anbringelsen særligt på førtidspensionering.

Resultaterne peger samlet på, at anbringelser gennemsnitligt i hvert fald ikke kompenserer børnene og de unge tilstrækkeligt til, at de kan overvinde hæmninger i forhold til uddannelse og arbejdsmarked. Selvom de fundne effekter som hovedregel er sensitive, og at vi ikke på tilstrækkelig vis kan sandsynliggøre kausale effekter, peger resultaterne alligevel i en negativ retning. Om det er forholdene hjemme for anbringelsen, anbringelsen som sådan, der ikke forbereder de unge godt nok til et liv på arbejdsmarkedet; om det er overgangen fra anbringelsen og til at stå på egne ben, der er mangelfuld og for abrupt; eller om det er alle faktorer i et eller andet blandingsforhold, kan vi ikke sige noget klart om på baggrund af analyserne. Det må blot konstateres, at resultaterne ser ud til, at anbringelsen kan indvirke negativt på sandsynligheden for at opnå uddannelse og begå sig på arbejdsmarkedet.

DISKUSSION AF ANALYSERESULTATERNE

Sammenfattende peger resultaterne *for anbringelsesområdet under ét* på, at anbringelse uden for hjemmet kan have nogle effekter i retning af større social marginalisering og udstødelse i 24-års-alderen, når man sammenligner med unge, der på alle observerbare variable er matchet med de tidligere anbragte, men ikke selv har været anbragt uden for hjemmet. Det indikerer, at anbringelsen som sådan kan forårsage et relativt dårligere udgangspunkt for deltagelse på arbejdsmarkedet. De indikatorer på social marginalisering og udstødelse, der er undersøgt, er, om de unge er under uddannelse/i arbejde, og om de modtager kontanthjælp eller førtidspension.

Selvom nogle af resultaterne er insensitive, kan man ikke på den baggrund endegyldigt konkludere, at anbringelse uden for hjemmet i sig selv stiller de unge dårligere i forhold til uddannelse og arbejdsmarked. For det første kan vi med Propensity Score Matching ikke garantere, at undersøgelsesgruppen (in casu de anbragte børn) har nøjagtig det samme

udgangspunkt som kontrolgruppen. I de tilgængelige registerdata er der oplysninger – og sandsynligvis væsentlige oplysninger, ikke mindst om børnenes egen problemprofil – der ikke er tilgængelige. Det betyder, at man må tage det forbehold for resultaterne, at der muligvis foregår en selektionsproces, hvor kriterierne for selektionen kun delvis er kendte. For det andet viser analyserne, at nogle resultater er sensitive over for eventuelle uobserverede faktorer. Det vil sige, at der kun skal ganske lidt til – uobserverede faktorer med blot begrænset styrke – før signifikante resultater ville blive insignifikante. Disse forhold er afgørende at tage i betragtning, når man vurderer de fundne effekter af anbringelse uden for hjemmet.

Analyseresultaterne peger således på, at effekterne for børn og unge fra årgangene 1980-1982 af anbringelse uden for hjemmet kan sammenfattes således, for så vidt angår uddannelse og arbejdsmarkedsdeltagelse:

- Analyserne af effekten af anbringelse på udfaldsmålet ”Under uddannelse/i beskæftigelse” tyder på, at anbringelsen i sig selv kan have negative effekter på de 24-åriges deltagelse i uddannelse og arbejde.
- Det samme gælder det udfaldsmål, at man højst har opnået folkeskolens afgangsprøve som 24-årig.
- Sandsynligheden for at oppebære kontanthjælp i 24-års-alderen ser ud til at blive forøget af anbringelse uden for hjemmet.
- Tildeling af førtidspension ser også ud til at være influeret af anbringelse uden for hjemmet.

Resultaterne peger på, at anbringelser gennemsnitligt ikke kompenserer de anbragte børn for deres problemer i tilstrækkelig grad til, at de kan deltage på arbejdsmarkedet på lige fod med jævnaldrende, der ellers på så mange variable som muligt ligner dem.

Om det er anbringelsen som sådan, der forringer de unges chancer på arbejdsmarkedet, om det er et mangelfuldt efterværn, eller om det er en blanding af begge dele, kan denne undersøgelse ikke vise. Vi må blot konstatere, at resultaterne – ihukommende de nævnte forbehold – peger på effekter af anbringelse, specielt hvad angår modtagelse af førtidspension som 24-årig.

SOMATISK OG PSYKISK HELBRED

I dette kapitel undersøger vi gruppen af tidligere anbragte børn fra kohorterne 1980-1982 og deres somatiske og psykiske helbred som 24-årige. Konkret undersøges effekten af anbringelse på de tidligere anbragtes helbred ved at sammenligne dem med de matchede kontrolgrupper.

Tidligere studier af anbragte børn viser, at de både under anbringelsen (Egelund m.fl., 2008) og som voksne har væsentligt flere psykiske problemer end resten af befolkningen.

I en dansk kontekst underbygges dette af en undersøgelse af anbragte fra årgang 1967, hvor Christoffersen (1993) finder, at gruppen af anbragte som 24-25-årige har væsentligt flere psykiske problemer end befolkningen som helhed. Blandt andet har langt flere søgt hjælp for psykiske problemer hos læge, psykiater, hospital og lignende. Endvidere har langt flere overvejet og forsøgt at begå selvmord.

Undersøgelser af tidligere anbragte børns somatiske helbred under både opvæksten og anbringelsen og i voksenlivet er færre i antal. Der fokuseres primært på børnenes psykiske helbred, når helbred overhovedet behandles. Fra *Anbragte børns udvikling og vilkår* (Egelund m.fl., 2008) ved vi, at anbragte børn som 11-årige har væsentligt flere somatiske diagnoser end deres jævnaldrende i befolkningen som helhed, ligesom de er overrepræsenterede i flere af de psykiatriske sygdomskategorier (Egelund & Lausten, 2009).

Der er således begrænset kundskab om tidligere anbragte børns somatiske sundhedstilstand som voksne. De få undersøgelsesresultater peger dog på, at de tidligere anbragte også som voksne har væsentlige helbredsproblemer. Dette knytter an til resultaterne i det foregående kapitel, hvoraf fremgik, at sandsynligheden for at være på førtidspension allerede som 24-årig er lidt større for gruppen af tidligere anbragte.

Et godt somatisk såvel som psykisk helbred er en grundlæggende forudsætning for at få hverdagslivet til at fungere. Hvis man er plaget af helbredsmæssige problemer, vil man i større eller mindre omfang have problemer i forhold til arbejdsmarkedet, til almindelige praktiske gøremål og måske også i forhold til den sociale interaktion med andre, som hverdagen fordrer.

Undersøgelsesspørgsmålet, som dette kapitel belyser, er, hvilket helbred de tidligere anbragte har som 24-årige, og hvilken effekt anbringelsen har i forhold hertil.

Som i det foregående kapitel anvender vi i dette kapitel PSM til at konstruere den kontrolgruppe, som gruppen af tidligere anbragte børn sammenlignes med.

Konkret undersøger vi den gennemsnitlige effekt af at være anbragt uden for hjemmet på følgende udfaldsmål: ”Mindst én diagnose i Landspatientsregistret i alderen 18-24 år” og ”Registrering i det Psykiatriske Forskningsregister i alderen 18-24 år”.

MÅL FOR SOMATISK OG PSYKISK HELBRED

Udgangspunktet for analyserne i dette afsnit er de registeroplysninger om kohorterne 1980-1982, der er i Landspatientregistret og i det Psykiatriske Forskningsregister, når årgangene er 18 til 24 år. Det vil sige, at vi anvender registeroplysninger fra årene 2004-2006.

Det somatiske helbred måles på, om de tidligere anbragte er registreret med mindst én diagnose i Landspatientregistret i perioden efter anbringelsen, til de er 24 år. Spørgsmålet er, om gruppen af anbragte børn har større sandsynlighed for at have en somatisk diagnose end kontrolgruppen.

Endvidere undersøger vi, om de tidligere anbragte har større sandsynlighed for psykiske problemer – målt ved registrering i det Psykiatriske Forskningsregister – som 18-24-årige end kontrolgruppen, dvs.

om grupperne har været i berøring med det psykiatriske system efter endt anbringelse. Dette betyder ikke nødvendigvis, at man har været indlagt – man kan også blive registreret, hvis man er på den psykiatriske skadestue. Registrering i psykiatriregistret giver imidlertid ikke det fulde billede af de psykiske problemer i befolkningen. Som beskrevet i kapitel 3 må dette mål anses for at være en konservativ måling, idet mennesker med lettere såvel som mere alvorlige psykiske problemer ikke nødvendigvis er i kontakt med det psykiatriske hjælpesystem.

I den simple fordeling af børnegrupperne fra årgangene 1980-1982 fordeler de sig som i tabel 5.1 og 5.2 i forhold til somatisk og psykisk helbred som 24-årige.

TABEL 5.1

Andel af 24-årige tidligere anbragte og i befolkningen som helhed i årgang 1980-1982, som har somatiske og psykiske diagnoser. Tidligere anbragte opdelt efter anbringelsestidspunkt. Procent.

| | Anbringelses- tidspunkt | 24-årige tidligere anbragte | 24-årige i befolk- ningen som helhed |
|--|----------------------------|--------------------------------|---|
| Andel med somatisk diagno- se i alderen 18-24 år (Landspatientregistret) | 0-5 år | 90 | 79 |
| | 6-12 år | 90 | |
| | > 13 år | 91 | |
| Andel med psykiatrisk diagnose i alderen 18-24 år (Psykiatriregistret) | 0-5 år | 13 | 4 |
| | 6-12 år | 14 | |
| | > 13 år | 16 | |
| Antal observationer | 0-5 år | 1.467 | 155.436 |
| | 6-12 år | 1.790 | |
| | > 13 år | 3.217 | |

Anm.: Chi²-test viser, at fordelingerne er signifikant forskellige fra hinanden på et 99,99-niveau.

Note: Hver gang en person indlægges på et hospital eller modtager en ambulant behandling på et hospital, registreres personen i Landspatientregistret med en diagnose. Det betyder, at tilsyneladende raske personer (fx en kvinde, der har født et raskt barn uden komplikationer) får tildelt en diagnose blot for at have været indlagt. Denne diagnosticering medfører, at andelen af en befolkning med en diagnose er relativ høj, set i forhold til befolkningens sygelighed.

Kilde: Danmarks Statistik.

Tabel 5.1 viser, at en langt større andel af de tidligere anbragte har en somatisk diagnose end resten af den jævnaldrende befolkning, og at væsentligt flere af dem også har været i berøring med det psykiatriske system. Der er ikke betydelige forskelle på alder ved første anbringelse, hvad somatisk og psykisk sygelighed angår. Der er heller ikke væsentlige forskelle på sygeligheden, afhængigt af hvor lang varigheden af den samlede anbringelse har været, jf. tabel 5.2.

TABEL 5.2

Andel af 24-årige tidligere anbragte og i befolkningen som helhed i årgang 1980-1982, som har somatiske og psykiatriske diagnoser. Tidligere anbragte opdelt efter varighed af anbringelse. Procent.

| | Varighed af anbringelse | 24-årige tidligere anbragte | 24-årige i befolkningen som helhed |
|--|-------------------------|-----------------------------|------------------------------------|
| Andel med somatisk diagnose i alderen 18-24 år (Landspatientregistret) | 1-4 år | 91 | 79 |
| | > 4 år | 91 | |
| Andel med psykiatrisk diagnose i alderen 18-24 år (Psykiatristregistret) | 1-4 år | 15 | 4 |
| | > 4 år | 14 | |
| Antal observationer | 1-4 år | 4.442 | 155.436 |
| | > 4 år | 2.032 | |

Anm.: Chi²-test viser, at fordelingerne er signifikant forskellige fra hinanden på et 99,99-niveau.

Kilde: Danmarks Statistik

DEN GENNEMSNITLIGE EFFEKT AF ANBRINGELSE PÅ SOMATISK HELBRED SOM 24-ÅRIG

I tabel 5.3 fremgår resultaterne af PSM-analyserne af effekten af anbringelse på de tidligere anbragtes sandsynlighed for at have en somatisk diagnose som 24-årige.

Analyserne peger på, at effekten af at være anbragt er, at man gennemsnitligt har 5-8 procentpoint større sandsynlighed for at have fået en somatisk diagnose end kontrolgruppen, afhængigt af hvilken alder man har haft ved første anbringelse. Man har størst sandsynlighed, når man er anbragt første gang i teenagealderen. Varigheden af anbringelsen ser ikke ud til at have betydning for graden af sygelighed. Uanset om man har været anbragt mellem 1 og 4 år eller i mere end 4 år, har man ca. 8 procentpoint større sandsynlighed end den matchede kontrolgruppe, dvs. at selv en langvarig anbringelse ikke formår at rette op på de anbragte børns oversygelighed. Resultatet er imidlertid sensitivt og derfor usikkert. Man kan således konkludere, at de tidligere anbragte har et dårligere somatisk helbred som 24-årige, og at anbringelsen i hvert fald ikke kompenserer for dette.

Analyserne peger således på, at anbringelse har en betydning for ens somatiske helbred. Vi kan imidlertid ikke konkludere noget om kausale effekter, men med PSM-analysen er det rimeligt at antage, at selektionsbiasen er reduceret sammenlignet med tidligere undersøgelser.

TABEL 5.3

Effekten af anbringelse på somatiske diagnoser som 24-årig, opgjort særskilt i forhold til alder ved første anbringelse og varighed af anbringelsen.

| | Anbragte on support/off support | Kontrolgruppe | Gennemsnitlig effekt (ATT) ¹ | Standardfejl | Signifikans |
|-------------------------------------|---------------------------------------|---------------|--|--------------|-------------|
| <i>Alder ved første anbringelse</i> | | | | | |
| 0-5 år | 935/9 | 935 | 0,0503 | 0,0162 | ** |
| 6-12 år | 1.593/6 | 1.593 | 0,0652 | 0,0123 | *** |
| > 12 år | 2.848/0 | 2.848 | 0,0765 | 0,0091 | *** |
| <i>Varighed af anbringelsen</i> | | | | | |
| 1-4 år | 3.474/2 | 3.474 | 0,0786 | 0,0084 | *** |
| > 4 år | 1.408/5 | 1.408 | 0,0781 | 0,0135 | *** |

Anm.: *** $p < 0,001$, ** $p < 0,01$ og * $p < 0,05$.

1. ATT er forkortelse for *Average Treatment Effect on the Treated*, dvs. den gennemsnitlige effekt af anbringelse.

Kilde: Danmarks Statistik.

DEN GENNEMSNITLIGE EFFEKT AF ANBRINGELSE PÅ PSYKISK HELBRED SOM 24-ÅRIG

Med hensyn til det psykiske helbred peger analyserne i tabel 5.4 på, at der også er effekter af anbringelse. De tidligere anbragte har i gennemsnit mellem 8-10 procentpoint større sandsynlighed for at have psykiske problemer³⁸ end kontrolgruppen. Sandsynligheden for at have psykiske problemer er størst for dem, der anbringes første gang som teenagere. Der er ikke væsentlige forskelle på belastningen med psykiske problemer for henholdsvis mellemlange og lange anbringelser (gennemsnitligt ca. 10 procentpoint og 9 procentpoint større sandsynlighed for psykiske lidelser end kontrolgruppen). Det tyder således på, at der er tale om en forhøjet risiko for denne gruppe som følge af anbringelsen.

Resultaterne i tabel 5.4 er stort set alle sensitive, så på den baggrund konkluderer vi med en vis forsigtighed, at resultaterne peger på, at anbringelsen gennemsnitligt i hvert fald ikke formår at afhjælpe skader,

38. Psykiske problemer er, som tidligere nævnt, målt ved registrering i psykiatriregistret og dækker derfor over, om man har været i kontakt med det psykiatriske system.

der kan være en væsentlig barriere for, at man kan klare sig i en voksentilværelse.

TABEL 5.4

Effekten af anbringelse på psykiske problemer som 24-årig, opgjort særskilt i forhold til alder ved første anbringelse og varighed af anbringelsen.

| | Anbragte on support/off support | Kontrolgruppe | Gennemsnitlig effekt (ATT) ¹ | Standardfejl | Signifikans |
|-------------------------------------|---------------------------------|---------------|---|--------------|-------------|
| <i>Alder ved første anbringelse</i> | | | | | |
| 0-5 år | 935/9 | 935 | 0,0802 | 0,0138 | *** |
| 6-12 år | 1.593/6 | 1.593 | 0,0829 | 0,0107 | *** |
| > 12 år | 2.848/0 | 2.848 | 0,0955 | 0,0083 | *** |
| <i>Varighed af anbringelsen</i> | | | | | |
| 1-4 år | 3.474/2 | 3.474 | 0,1022 | 0,0073 | *** |
| > 4 år | 1.408/5 | 1.408 | 0,0887 | 0,0114 | *** |

Anm.: *** $p < 0,001$, ** $p < 0,01$ og * $p < 0,05$.

1. ATT er forkortelse for *Average Treatment Effect on the Treated*, dvs. den gennemsnitlige effekt af anbringelse.

Kilde: Danmarks Statistik.

Umiddelbart giver ovenstående helbredsanalyser anledning til flere spørgsmål end svar på, hvilke forhold i anbringelsen der har indflydelse på den højere helbredsrisiko. Er det fx anbringelsen i sig selv, der er sygdomsfremkaldende, eller er sundhedsservice til anbragte børn dårligere? I den forbindelse er det endvidere vigtigt at huske, at vi udelukkende har set på alle anbragte over én kam, dog med en bred aldersopdeling og varighedsopdeling. Man kan forestille sig en lang række relevante og mere detaljerede sondringer på baggrund af de analyser, vi har lavet her, hvilket må være næste skridt i retningen af en mere præcis viden i forhold til effekter af anbringelse.

SAMMENFATNING/KONKLUSION

I dette kapitel har vi med PSM forsøgt at estimere effekterne af anbringelse på somatisk og psykisk helbred.

Det skal indledningsvis erindres, at der kun var få variable vedrørende børnene inde i matching-proceduren. Det gælder generelt, at registerdata om små og mellemstore børn er sparsomme. I dette kapitel

kan man imidlertid ikke anvende nogle af de børnerelaterede informationer i matchingen, som dog findes i registre, nemlig oplysninger om børnenes helbred. Hvis matchingen havde kontrolleret for børnenes psykiatriske diagnoser og somatiske helbred, ville der nemlig have været et delvist sammenfald mellem uafhængige og afhængige variable.

Problemet ved dette er, som tidligere nævnt, at barnets problemprofil ganske sikkert er af betydning for selektionen til anbringelse, og dette kan vi ikke kontrollere for. Endvidere viser sensitivitetsanalyser gamma-værdier mellem 1,65 og 2,85, så resultaterne er generelt sensitive i forhold til en ”skjult bias”. Med disse forbehold in mente er effekten af anbringelsen på børnenes helbred som beskrevet nedenfor:

- Børn anbragt i forskellige aldre har, hvad angår somatisk helbred, gennemsnitligt ca. 5-8 procentpoint større sandsynlighed for at have været i kontakt med det somatiske hospitalssystem som 18-24-årige end matching-gruppens børn.
- Børn anbragt som teenagere har 8 procentpoint større sandsynlighed for at have været i kontakt med det somatiske hospitalssystem som 18-24-årige end de matchede børn.
- Psykisk har de anbragte børn en markant oversygelighed sammenlignet med de matchede børn. Børnene har i gennemsnit 8-10 procentpoint større sandsynlighed end deres matchede jævnaldrende for at have psykiske lidelser registreret i det psykiatriske system. Sandsynligheden er højest for den ældre aldersgruppe (> 13 år).

Resultaterne peger på, at anbringelse uden for hjemmet influerer på den højere somatiske og psykiske sygelighed hos tidligere anbragte, der er blevet 24 år. Uanset kausalitetsforhold bidrager anbringelsen ikke – hverken når den er mellemlang eller langvarig – til at reducere en oversygelighed i en sådan grad, at de tidligere anbragte som unge voksne helbredsmæssigt befinder sig på linje med de jævnaldrende matchede unge.

KRIMINALITET

I de foregående to kapitler har vi set, at de tidligere anbragte børn som 24-årige klarer sig dårligere i forhold til deres beskæftigelse og helbreds-mæssige situation end de 24-årige, som de sammenlignes med. I dette kapitel vil vi undersøge, hvorledes det forholder sig med de tidligere anbragte børns kriminalitet. Spørgsmålet er, om de er mere kriminelle end deres jævnaldrende, og om anbringelsen selvstændigt har en betydning for deres kriminalitet som 24-årige?

Christoffersens surveyundersøgelse af anbragte børns livsforløb peger på, at kriminalitet er langt mere udbredt blandt 25-årige tidligere anbragte end blandt deres jævnaldrende (Christoffersen, 1993). Spørgsmålet er, om denne sammenhæng fortsat består, når der via matching sammenlignes med en kontrolgruppe, der på en række relevante faktorer ligner de tidligere anbragte.

MÅL FOR KRIMINALITET

Udgangspunktet for analyserne i dette afsnit er de registeroplysninger om kriminalitet og domme, der eksisterer for kohorterne, når de er 24 år. Vi har udvalgt nogle specifikke udfaldsmål, som skal være til stede mellem 18 og 24 år, til analysen.

I analyserne af kriminalitet ser vi på følgende udfaldsmål:

- Fængsling
- Voldsdom
- Dom for berigelseskriminalitet
- Dom efter lov om euforiserende stoffer
- Dom efter våbenloven
- Mindst én dom (betinget eller ubetinget).

I forhold til *fængsling* ser vi på, om man er blevet idømt en ubetinget dom. Hvad angår de andre kriminalitetsudfald inkluderes derimod både betingede og ubetingede domme.

I forhold til alle udfaldsmål ser vi på, om de tidligere anbragte har modtaget en dom i alderen 18-24 år. Vi ser ikke på kriminalitet helt ned til 15-års-alderen, da vi i så fald får et overlap i tid mellem den indsatsvariabel (anbringelsen) og de udfaldsmål (kriminalitet), vi gerne vil undersøge.

Som det fremgår af tabel 6.1, er fordelingerne for de tidligere anbragte og sammenligningsgruppen fra befolkningen som helhed yderst forskellige. Det er dog trods alt generelt meget få 24-årige, der har været fængslet på dette tidspunkt i deres liv. Det gælder stort set ingen af de 24-årige fra sammenligningsgruppen (0,2 pct.). Flere af de tidligere anbragte (0,5 pct.) har været fængslet i 18-24-års-alderen, mens 1 pct. af dem, der blev anbragt første gang i skolealderen, er eller har været i fængsel som 24-årige.

Ser man på domfældelse i form af voldsdomme er forskellen følelig mellem de tidligere anbragte og deres jævnaldrende i befolkningen. I gennemsnit har 7-8 pct. af de tidligere anbragte fået en dom for vold mellem 18 og 24 år, mens det samme gælder 2 pct. af kohortens unge i øvrigt.

Dom for berigelseskriminalitet vedrører en endnu større andel af de tidligere anbragte, der for 13-15 pct.s vedkommende er domfældt af denne grund. Den største andel her er de unge, der blev anbragt første gang i skolealderen. Sammenligningsgruppen har en andel på 2 pct., der har en dom for berigelseskriminalitet.

TABEL 6.1

Andel af 24-årige tidligere anbragte og i befolkningen som helhed i årgang 1980-1982, som har været fængslet eller har modtaget forskellige typer af domme (både betingede og ubetingede). Tidligere anbragte opdelt efter anbringelsestidspunkt. Procent.

| | Anbringelses- tidspunkt | 24-årige tidligere anbragte | 24-årige i sammenlignings- gruppen i befolkningen som helhed |
|---|----------------------------|--------------------------------|--|
| Andel, der har været i fængsel | 0-5 år | 0,5 | 0,2 |
| | 6-12 år | 1,0 | |
| | > 13 år | 0,4 | |
| Andel, der er dømt for vold | 0-5 år | 6,9 | 1,5 |
| | 6-12 år | 8,1 | |
| | > 13 år | 8,1 | |
| Andel, der er dømt for berigelseskriminalitet | 0-5 år | 13,2 | 2,1 |
| | 6-12 år | 14,7 | |
| | > 13 år | 12,6 | |
| Andel, der er dømt efter lov om euforiserende stoffer | 0-5 år | 0,9 | 0,2 |
| | 6-12 år | 1,5 | |
| | > 13 år | 1,4 | |
| Andel, der er dømt efter våbenloven | 0-5 år | 0,1 | 0,0 |
| | 6-12 år | 0,2 | |
| | > 13 år | 0,1 | |
| Andel, der har mindst én dom | 0-5 år | 18,3 | 3,6 |
| | 6-12 år | 21,2 | |
| | > 13 år | 19,1 | |
| Antal observationer | 0-5 år | 1.467 | 155.436 |
| | 6-12 år | 1.790 | |
| | > 13 år | 3.217 | |

Kilde: Danmarks Statistik.

Der er i alle grupperne meget få 24-årige, der har fået domme for overtrædelse af henholdsvis lov om euforiserende stoffer og våbenloven. Der er dog stadig signifikant forskel mellem tidligere anbragte 24-årige og 24-årige i befolkningen som helhed.

Andelen, der har mindst én dom – enten betinget eller ubetinget – blandt de tidligere anbragte, er høj: Cirka en femtedel (mellem 18 pct. og 21 pct.) har oplevet mindst en domfældelse mod 4 pct. i sammenligningsgruppen.

I tabel 6.2 er der grundlæggende tale om den samme opgørelse, dog med den forskel, at de anbragte børn her opdeles efter deres anbringelses samlede varighed.

TABEL 6.2

Andel af 24-årige tidligere anbragte og i befolkningen som helhed i årgang 1980-1982, som har været fængslet eller har modtaget forskellige typer af domme (både betingede og ubetingede). Tidligere anbragte opdelt efter varighed af anbringelse. Procent.

| | Varighed af 24-årige tidligere anbringelse | | 24-årige i sammenligningsgruppen i befolkningen som helhed |
|---|--|--------|--|
| | 1-4 år | > 4 år | |
| Andel, der har været i fængsel | 0,5 | 0,7 | 0,2 |
| Andel, der er dømt for vold | 7,9 | 7,6 | 1,5 |
| Andel, der er dømt for berigelseskriminalitet | 13,4 | 13,3 | 2 |
| Andel, der er dømt efter lov om euforiserende stoffer | 1,6 | 0,8 | 0,2 |
| Andel, der er dømt efter våbenloven | 0,1 | 0,1 | 0,0 |
| Andel, der har mindst én dom | 19,8 | 18,9 | 4 |
| Antal observationer | 1-4 år | 4.442 | 155.436 |
| | > 4 år | 2.032 | |

Kilde: Danmarks Statistik

Ser vi på de konkrete domme i tabel 6.2, fremgår det som i tabel 6.1, at der er flere af de tidligere anbragte end sammenligningsgruppen, der er blevet idømt en ubetinget eller betinget dom, både når der er tale om vold, berigelseskriminalitet, stoffer og våben. Der er heller ikke, når man opdeler de anbragte børn efter anbringelsens varighed, nogle væsentlige forskelle på de børn, der har været anbragt mellem 1 og 4 år eller i 4 år og derover.

De deskriptive analyser viser, at de tidligere anbragte børn i højere grad er blevet dømt for kriminelle forhold end deres jævnaldrende, der ikke har været anbragt. Spørgsmålet er, om denne forskel fortsat består, når der via PSM konstrueres en kontrolgruppe, der i langt højere grad er sammenlignelig end den 24-årige befolkning født i 1980-1982, vi sammenligner med i tabel 6.1 og tabel 6.2.

Som følge af at forekomsten af fængsling, domme i forhold til lov om euforiserende stoffer og våbenloven er lavfrekvente for gruppen af tidligere anbragte som 24-årige såvel som for resten af befolkningen, har vi fravalgt disse udfaldsmål i analyserne, der præsenteres i de følgende afsnit. I sammenligningerne med en matchet kontrolgruppe undersø-

ger vi således, om de tidligere anbragte i højere grad har fået en voldsdom, har begået berigelseskriminalitet eller er blevet idømt mindst én dom.

DEN GENNEMSNITLIGE EFFEKT AF ANBRINGELSE PÅ KRIMINALITET SOM 24-ÅRIG

Hvis man udelukkende ser på voldsdomme, peger resultaterne i tabel 6.3 på, at anbringelsen kan have en betydning for voldskriminalitet. Som udgangspunkt ser det ud til, at tidligere anbragte har knap 4-6 procentpoint større sandsynlighed for at have fået en voldsdom som 24-årig. Størst sandsynlighed har de, der blev førstegangsanbragt som teenagere. Men som ved andre af vores tidligere estimeringer er resultaterne sensitive, hvilket gør, at resultatet indebærer en vis usikkerhed.

TABEL 6.3

Effekten af anbringelse på, om man er blevet dømt for vold som 18-24-årig, opgjort særskilt i forhold til alder ved første anbringelse og varighed af anbringelsen.

| | Anbragte on support/off support | Kontrolgruppe | Gennemsnitlig effekt (ATT) ¹ | Standardfejl | Signifikans |
|-------------------------------------|---------------------------------------|---------------|--|--------------|-------------|
| <i>Alder ved første anbringelse</i> | | | | | |
| 0-5 år | 935/9 | 935 | 0,0406 | 0,0096 | *** |
| 6-12 år | 1.593/6 | 1.593 | 0,0483 | 0,0082 | *** |
| > 12 år | 2.848/0 | 2.848 | 0,0593 | 0,0059 | *** |
| <i>Varighed af anbringelsen</i> | | | | | |
| 1-4 år | 3.474/2 | 3.474 | 0,0518 | 0,0052 | *** |
| > 4 år | 1.408/5 | 1.408 | 0,0497 | 0,0085 | *** |

Anm.: *** $p < 0,001$, ** $p < 0,01$ og * $p < 0,05$.

1. ATT er forkortelse for *Average Treatment Effect on the Treated*, dvs. den gennemsnitlige effekt af anbringelse.

Kilde: Danmarks Statistik.

Der er ikke væsentlige forskelle afhængigt af den samlede varighed af anbringelsen. Både børn i mellemlange og børn i langvarige anbringelser har en oversandsynlighed på 5 procentpoint for at have fået en voldsdom som 18-24-årige.

TABEL 6.4

Effekten af anbringelse på, om man er blevet dømt for berigelseskriminalitet som 18-24-årig, opgjort særskilt i forhold til alder ved første anbringelse og varighed af anbringelsen.

| | Anbragte on support/off support | Kontrolgruppe | Gennemsnitlig effekt (ATT) ¹ | Standardfejl | Signifikans |
|-------------------------------------|---------------------------------------|---------------|--|--------------|-------------|
| <i>Alder ved første anbringelse</i> | | | | | |
| 0-5 år | 935/9 | 935 | 0,0888 | 0,0126 | *** |
| 6-12 år | 1.593/6 | 1.593 | 0,0903 | 0,0109 | *** |
| > 12 år | 2.848/0 | 2.848 | 0,0807 | 0,0074 | *** |
| <i>Varighed af anbringelsen</i> | | | | | |
| 1-4 år | 3474/2 | 3.474 | 0,0961 | 0,0065 | *** |
| > 4 år | 1.408/5 | 1.408 | 0,0902 | 0,0103 | *** |

Anm.: *** $p < 0,001$, ** $p < 0,01$ og * $p < 0,05$.

1. ATT er forkortelse for *Average Treatment Effect on the Treated*, dvs. den gennemsnitlige effekt af anbringelse.

Kilde: Danmarks Statistik.

I forhold til domfældelse for berigelseskriminalitet som 24-årig fremgår resultaterne af matchingen af tabel 6.4. Her så vi indledningsvis i tabel 6.1 og 6.2 en relativ stor forskel mellem undersøgelingsgruppen og kontrolgruppen. Forskellen består efter matchingen, og resultaterne er signifikante.

Som tidligere anbragt har man 8-9 procentpoint større sandsynlighed for at have fået en dom for berigelseskriminalitet som 24-årig sammenlignet med den matchede kontrolgruppe. Resultaterne her er meget sensitive, men ej heller, hvad vi definerer som insensitive.³⁹ Med det forbehold, at selektionsbias ikke nødvendigvis er elimineret, men dog reduceret, kan vi på baggrund af ovenstående resultat slutte, at anbringelsen i hvert fald ikke kompenserer de teenageanbragte tilstrækkeligt til, at det forebygger kriminel adfærd. Endvidere peger resultaterne på, at sandsynligheden for berigelseskriminalitet for denne gruppe måske også ligefrem kan være øget som følge af anbringelsen. Der er forskning, der sandsynliggør, at anbragte unge kan lære antisocialitet ved at være anbragt sammen med andre unge, der har flere og mere sofistikerede erfaringer for kriminalitet, misbrug m.m. (Andreassen, 2003; Dishion, McCord & Poulin, 1999; Dodge, Dishion & Lansford, 2006). Vores

39. Gammaværdierne ligger mellem 2,35-3,7 for de fem estimerede ATT'er.

resultater er således i overensstemmelse med, hvad der er fundet i andre lignende undersøgelser.

I analysen af, om de unge har fået mindst én dom i henhold til straffelov, våbenlov og lov om euforiserende stoffer, fremgår det af tabel 6.5, at der er signifikante og markante resultater for de tidligere anbragte.

For gruppen af tidligere anbragte er der en overforekomst på 12-14 procentpoint af idømmelse af mindst én dom (betinget eller ubetinget) sammenlignet med den matchede kontrolgruppe, når de er 24 år. Der er ikke væsentlige forskelle mellem børn, der oprindeligt blev anbragt første gang i forskellige aldersgrupper. Heller ikke varigheden af anbringelse giver væsentlige forskelle i sandsynligheden for at være domfældt mindst én gang (mellemlange anbringelser giver en oversandsynlighed for en dom på 14 procentpoint, langvarige anbringelser en tilsvarende sandsynlighed på 12 procentpoint). Resultaterne er ikke meget sensitive, ej heller det, vi har defineret som insensitive.⁴⁰

TABEL 6.5

Effekten af anbringelse på, om man er blevet idømt mindst en alvorlig dom (betinget eller ubetinget) som 18-24-årig, opgjort særskilt i forhold til alder ved første anbringelse og varighed af anbringelsen.

| | Anbragte on support/off support | Kontrolgruppe | Gennemsnitlig effekt (ATT) ¹ | Standardfejl | Signifikans |
|-------------------------------------|---------------------------------------|---------------|--|--------------|-------------|
| <i>Alder ved første anbringelse</i> | | | | | |
| 0-5 år | 935/9 | 935 | 0,1155 | 0,0150 | *** |
| 6-12 år | 1.593/6 | 1.593 | 0,1230 | 0,0127 | *** |
| > 12 år | 2.848/0 | 2.848 | 0,1235 | 0,0089 | *** |
| <i>Varighed af anbringelsen</i> | | | | | |
| 1-4 år | 3.474/2 | 3.474 | 0,1387 | 0,0078 | *** |
| > 4 år | 1.408/5 | 1.408 | 0,1214 | 0,0123 | *** |

Anm.: *** $p < 0,001$, ** $p < 0,01$ og * $p < 0,05$.

1. ATT er forkortelse for *Average Treatment Effect on the Treated*, dvs. den gennemsnitlige effekt af anbringelse.

Kilde: Danmarks Statistik.

På den baggrund konkluderer vi, at anbringelse gennemsnitligt betragtet ikke ser ud til at nedsætte denne befolkningsgruppes tilbøjelighed til at begå kriminalitet. Vi kan ikke med sikkerhed sige, at anbringelse i sig selv

40. Gammaværdierne ligger mellem 2,35-3,75 for de fem estimerede ATT'er.

bidrager til de kriminelle handlinger, men det er umiddelbart i den retning, at resultaterne peger.

SAMMENFATNING

Som følge af, at fængsling, narkokriminalitet og domme efter våbenloven generelt er meget lavfrekvente fænomener – også for gruppen af tidligere anbragte – kan vi ikke sige noget om sammenhængen mellem anbringelse og disse udfaldsmål. Til gengæld peger vores resultater på, at anbringelsen kan have en betydning for voldskriminaliteten. Tidligere anbragte har 4-6 procentpoint større sandsynlighed for at have fået en voldsdom som 24-årig. De tidligere anbragte har endvidere 8-9 procentpoint større sandsynlighed for at have fået en dom for berigelseskriminalitet som 24-årig.

Med hensyn til, om man har været genstand for mindst én domfældelse (ubetinget eller betinget dom), er resultatet for anbringelsesgruppen, at personerne i den har en overforekomst på 12-14 procentpoint sammenlignet med de matchede kontrol-unge. Der er ikke store forskelle inden for den anbragte gruppe på forekomsten af kriminalitet, uanset om den opdeles efter alder for første anbringelse eller efter anbringelsens samlede varighed.

Konklusionen er, at anbringelsen i hvert fald ikke bringer de tidligere anbragte på niveau med unge, der ligner dem på en række helt centrale punkter, hvad angår senere kriminalitet. Vi kan imidlertid ikke afgøre, om anbringelsen direkte helt eller delvist er årsag til den højere forekomst af kriminalitet. Man kunne også tænke sig, at kriminalitetsudviklingen har sammenhæng med skader indtruffet før anbringelsen eller med den eksklusion, mange tidligere anbragte oplever umiddelbart efter anbringelsens ophør.

SAMMENFATNING OG KONKLUSION

UNDERSØGELSENS FORMÅL OG INDHOLD

Denne undersøgelse har til formål at analysere langtidseffekterne af en anbringelse uden for hjemmet, dvs. de udviklingsudfald hos anbragte børn, som anbringelsen som sådan påvirker. Ved langtidseffekter forstår vi udviklingsudfald, der måles efter anbringelsens ophør i tidlig voksenalder: i denne undersøgelse ved 24-års-alderen.

Der er mange og komplekse forhold på forskellige arenaer, der kan præge børns udvikling, men i denne sammenhæng har det været ambitionen at isolere anbringelsens påvirkning fra alle disse andre faktorer så godt, som det lader sig gøre med henblik på at skabe viden om, hvilke positive, negative eller neutrale virkninger en eller flere anbringelser uden for hjemmet har for børns udviklingsudfald. De områder af børns/unges udvikling, der er fokuseret på i denne undersøgelse, er:

- Arbejdsmarkedsdeltagelse
- Somatisk og psykisk helbred
- Kriminalitet og fængsling

Undersøgelsen bygger på tre fødselskohorter, født i 1980-1982, som følges til og med 2006. Fødselskohorterne omfatter i denne undersøgelse

i alt 161.909 individer. Af disse har 6.474 været anbragt uden for hjemmet i et eller flere anbringelsesmiljøer på et eller andet tidspunkt gennem deres barndom, dvs. inden de fyldte 18 år.

Undersøgelsen bygger på registerdata med mangfoldige oplysninger om kohorternes individer og deres baggrundsforhold. Fra registrene fås informationer om fx demografiske og socioøkonomiske forhold, sundhed/sygdom, kriminalitet og ydelser efter serviceloven til børn og unge med særlige behov.

EFFEKTUNDERSØGELSER OM ANBRINGELSE UDEN FOR HJEMMET

Som det fremgår af kapitel 1, har mængden af forskning om anbringelsens effekter for de anbragte børns udvikling hidtil været langt mere sparsom end mængden af forskning i effekter af behandlinger på andre menneskebehandlende områder, ikke mindst det medicinske. Der har dog igennem en række år været en del forskningsbidrag til analysen af den dybt indgribende foranstaltning, som anbringelse uden for hjemmet er. Men der er ikke i social behandling som i den medicinske en tradition for at studere effekter af endog yderst alvorlige indgreb via lodtrækningsforsøg, som ideelt set skulle eliminere selektionsbias, så man ved, at en forskel på en undersøgelses-/behandlingsgruppe og en kontrolgruppe efter behandlingen må bero kausalt på interventionen. Der er indtil videre etisk konsensus om, at man ikke kan udsætte børn for lodtrækning om, hvorvidt de skal fjernes hjemmefra eller forblive hjemme.

Dette skaber det forskningsmetodiske problem i alle hidtidige undersøgelser, at man så godt som muligt – og på forskellige mere eller mindre sofistikerede måder – søger at mindske selektionsbias mellem undersøgelsesgrupper og kontrolgrupper, men ikke kan gøre det så fuldstændigt, at usikkerheden om årsagsforhold forsvinder. Sagt på en anden måde er man kommet langt med udviklingen af statistiske metoder, der langt hen ad vejen kan reducere forskelle mellem de to grupper. Den anvendte metode i denne rapport giver os imidlertid ikke mulighed for at hævde, at de forskelle, man ser mellem undersøgelses- og kontrolgrupper, udelukkende er *forårsaget* af interventionen anbringelse uden for hjemmet.

Det viser sig imidlertid, jf. kapitel 1, at de eksisterende veludførte undersøgelser – uanset forskellige forskningsdesign og nogen variation i

resultater – kommer til resultater, der har store ligheder. Groft sagt kommer undersøgelserne til følgende resultater:

- Anbringelse uden for hjemmet har enten (mindre) negative effekter for forskellige centrale udviklingsudfald eller neutrale effekter.
- Ingen undersøgelse kan opvise positive effekter af anbringelse uden for hjemmet.

Disse resultater ophæver ikke usikkerheden om årsagsforhold. Der er fx undersøgelser, der konkluderer, at de udviklingsmæssige skader på de anbragte børn, man finder senere i deres opvækst, er en konsekvens af den underprivilegering og fattigdom, der har kendetegnet barndommen, mens effekterne af selve anbringelsen er neutrale (fx Berzin, 2008). Et realistisk alternativ til præcise analyser af årsagsforhold er at gennemføre en række undersøgelser, hvis resultater eventuelt viser et mønster som det ovenstående, uden at vi af den grund får sikkerhed for, hvad der er årsager og virkninger.

Vi deler vilkår med andre forskere og kan ikke skabe en kontrolgruppe, der er identisk med den anbragte gruppe, uden at kontrolgruppen dog har været anbragt uden for hjemmet.⁴¹ Vi har valgt en matching-strategi (Propensity Score Matching, PSM), hvorved de anbragte børn matches med andre børn i kohorterne, der på en lang række punkter er identiske med de anbragte børn, bortset fra anbringelsen, og i princippet derfor skulle have samme sandsynlighed for anbringelse uden for hjemmet som de anbragte børn.

PMS *udelukker ikke* nødvendigvis systematiske skævheder mellem undersøgelses- og kontrolgrupper, men kan *reducere selektionsbias*. Det er afgørende at have dette forbehold in mente i tolkningen af undersøgelsesresultaterne, idet man ellers kan komme til misvisende tolkninger. Samtidig er det værd at erindre, at matching-strategien er en blandt de bedste metoder til at skabe en høj grad af lighed mellem undersøgelses- og kontrolgruppe (Morgan & Winship, 2007).

41. Vi har ikke kunnet fremfinde eksogen variation, som ellers ville have givet os mulighed for at anvende IV-estimering og således sammenligne to identiske grupper.

RESULTATER VEDRØRENDE SOCIAL MARGINALISERING

En væsentlig udviklingsdimension vedrører, hvordan gruppen af anbragte børn fra kohorterne 1980-1982 klarer sig i forhold til beskæftigelse og uddannelse som unge voksne, her som 24-årige. Det centrale spørgsmål, som undersøgelsen har søgt at besvare, er således, hvilken selvstændig effekt anbringelsen har på beskæftigelses- og uddannelsesmålene.

Uddannelse er afgørende for unges muligheder på arbejdsmarkedet. Fra andre studier ved vi, at anbragte børn har risiko for at ende som lavt uddannede eller ufaglærte voksne (Barth, 1990; Clausen & Kristoffersen, 2008; Vinnerljung, Berlin & Hjern, 2010). I forlængelse heraf er gruppen af tidligere anbragte børn gennemsnitligt betraget marginaliseret på arbejdsmarkedet og forsørges i højere grad offentligt end jævnaldrende (Christoffersen, 1993; Clausen & Kristoffersen, 2008; Vinnerljung, Franzén & Danielsson, 2007).

Operationaliseringen af graden af social marginalisering udgøres af fire udfaldsmål:

- Hvorvidt den unge er ”under uddannelse/i beskæftigelse”
- Hvorvidt den unge ”ikke har afsluttet en uddannelse ud over grundskolen”
- Hvorvidt den unge har modtaget ”kontanthjælp”
- Hvorvidt den unge er bevilget ”førtidspension”.

Disse udfaldsmål er blevet undersøgt for tre aldersgrupper:

- Børn anbragt første gang før skolealderen, 0-5 år
- Børn anbragt under skolealderen, men før teenagealderen, 6-12 år
- Børn anbragt i teenagealderen, 13 år og derover.

Desuden er børnene opdelt efter anbringelsens samlede varighed. Der opereres i beregningerne med to grupper:

- Mellemlange anbringelser, 1-4 år
- Langvarige anbringelser, > 4 år.

DEN GENNEMSNITLIGE EFFEKT AF ANBRINGELSE PÅ TILKNYTNING TIL ARBEJDSMARKEDET SOM 24-ÅRIG

For alle fire udfaldsmål gælder, at de tidligere anbragte børn er dårligere stillet end den matchede kontrolgruppe. De tidligere anbragte har således:

- Højere sandsynlighed for *ikke* at være i beskæftigelse eller under uddannelse
- Højere sandsynlighed for *ikke* at have uddannelse ud over folkeskolen
- Højere sandsynlighed for at være forsørgt af kontanthjælp
- Højere sandsynlighed for tildeling af førtidspension.

De tre første resultater gælder, uanset i hvilken alder børnene først blev placeret. De gælder også uanset anbringelsens samlede varighed, dvs. om der er tale om en mellemlang eller langvarig anbringelse. Modtagelse af førtidspension er dog mere afhængig af anbringelsestidspunkt og -varighed. En større andel af børn, anbragt mellem 0 og 5 år, får senere tildelt førtidspension, og dette gør sig også gældende for børn, der har været langvarigt anbragt. Eftersom tilkendelse af førtidspension er et lavfrekvent fænomen for unge mennesker (i denne sammenhæng 24 år gamle), dækker disse tal formodentlig over de stærkt handicappede børn, der hurtigt bliver anbragt på grund af handicapet og er anbragt i lang tid gennem barndommen. Hvis dette er en korrekt antagelse, har det som konsekvens, at effekterne af anbringelse for tildeling af førtidspension er overestimeret.

For de to første resultater gælder, at de er sensitive, dvs. at uobserverede forhold ikke behøver at være særlig indflydelsesrige for at gøre vores resultater insignifikante. Det samme gælder det resultat, at de 0-12-årige har en oversandsynlighed for at modtage kontanthjælp som 24-årige. For børn anbragt som 13-årige eller derover er oversandsynligheden for modtagelse af kontanthjælp derimod insensitiv og dermed en sikrere indikator på, at anbringelsen som sådan har en effekt på, om man modtager kontanthjælp i ung voksen alder. Også resultaterne om førtidspension er mindre sensitive, men grundet gruppen af handicappede anbragte i vores undersøgelsesgruppe er det vanskeligt at konkludere noget entydigt lige netop i forhold til dette udfaldsmål.

Sammenfattende peger vores resultater på, at tidligere anbragte som 24-årige er mere udsatte i forhold til marginalisering på arbejdsmarkedet, hvilket viser sig ved, at de i højere grad hverken er i gang med uddannelse eller arbejde, har ringe grundskoleuddannelse og modtager overførselsindkomst. I hvor høj grad dette skyldes anbringelsen i sig selv eller andre årsager (fx omfattende handicap), kan man ikke sige med sikkerhed. Man kan imidlertid vende sagen på hovedet og konstatere, at anbringelsen i hvert fald ikke har formået at forhindre, at de tidligere anbragte børn er sakket agterud i relation til uddannelse og arbejde, når man sammenligner dem med andre unge jævnaldrende, der på en række punkter socioøkonomisk, demografisk og psykosocialt er vokset op under lige så undergennemsnitlige forhold som de anbragte. De anbragte er således ikke blot dårligere stillet end jævnaldrende i almindelighed, men ringere stillet i deres udfald end de få procent jævnaldrende i befolkningen, der har gennemgået den mest depriverede opvækst.

EFFEKTER AF ANBRINGELSEN PÅ SOMATISK OG PSYKISK HELBRED

Tidligere studier af anbragte børn viser, at de både under anbringelsen (Egelund & Lausten, 2009; Egelund m.fl., 2008) og som voksne har væsentligt flere psykiske problemer end resten af befolkningen. I en dansk kontekst underbygges dette af en undersøgelse af anbragte fra årgang 1967, hvor Christoffersen (1993) finder, at gruppen af anbragte som 24-25-årige har væsentligt flere psykiske problemer end befolkningen som helhed.

Undersøgelser af tidligere anbragte børns somatiske helbred er noget mere sparsomme både under anbringelsen og bagefter, men fra enkelte undersøgelser (fx Egelund m.fl., 2008) ved vi, at anbragte børn har væsentligt flere somatiske diagnoser end deres jævnaldrende i befolkningen som helhed.

Et godt somatisk såvel som psykisk helbred er en grundlæggende forudsætning for at få hverdagslivet til at fungere. Hvis man er plaget af helbredsmæssige problemer, vil man i større eller mindre omfang have problemer i forhold til arbejdsmarkedet, til almindelige praktiske gøremål og i forhold til den sociale interaktion med andre, som hverdagen fordrer. Undersøgelsesspørgsmålet, som er genstanden for denne undersø-

gelse, er derfor, hvilket helbred de tidligere anbragte har som 24-årige, og hvilken betydning anbringelsen har på helbredet?

Konkret har vi undersøgt den gennemsnitlige effekt af at være anbragt på følgende udfaldsmål:

- Gennemsnitligt antal diagnoser i Landspatientregistret
- Registrering i det Psykiatriske Forskningsregister.

I forhold til det somatiske helbred ser vi på andelen af tidligere anbragte, der optræder med mindst én diagnose i Landspatientregistret, målt i alderen 18-24 år. Psykiske lidelser måles ved registrering i det Psykiatriske Forskningsregister, dvs. om undersøgelses- og kontrolgruppen overhovedet har været i kontakt med det psykiatriske system, ligeledes i alderen 18-24 år. Dette betyder ikke nødvendigvis indlæggelse; man bliver også registreret, hvis man har været på psykiatrisk skadestue.

Hvad angår begge udfaldsmål om helbred, ”somatiske diagnoser” og ”kontakt med det psykiatriske behandlingssystem”, har tidligere anbragte et dårligere udfald som 24-årige sammenlignet med deres matchede kontrolgruppe. De har således gennemsnitligt:

- En højere sandsynlighed for at have mindst en diagnose på en somatisk sygdom
- En højere sandsynlighed for at have haft kontakt med det psykiatriske system.

I begge tilfælde har de tidligere anbragte, der blev placeret som teenagere første gang, den højeste sygelighed, mens der ikke er væsentlig forskel, hvad angår anbringelsens varighed, dvs. at udfaldet ikke er bedre, hvis der gennem en langvarig anbringelse har været lang tid til at behandle lidelser og så vidt muligt forbedre sundheden.

Med hensyn til både somatisk og psykisk helbred er resultaterne imidlertid sensitive, og det er usikkert, om den øgede sygelighed direkte er en konsekvens af anbringelsen. I tallene indgår som nævnt tidligere handicappede eller kronisk syge børn, hvis sundhed man måske ikke kan forvente bliver væsentlig forbedret gennem en anbringelse. Dette kan føre til en overestimering af sygeligheden. Når man ser bort fra dette, må konklusionen imidlertid *sammenfattende* blive, at der er en betydelig over-sygelighed blandt tidligere anbragte ved deres 24-års-alder, og at en an-

bringelse ikke er en garanti for et helbred på linje med de jævnaldrendes. Selv langvarige anbringelsesforløb formår ikke at bringe sygeligheden for dem, der ikke er handicappede eller kronisk syge, på niveau med andre børns.

EFFEKTEN AF ANBRINGELSEN PÅ KRIMINALITET

Vi har initialt anvendt fire udfaldsmål vedrørende kriminalitet:

- Fængsling
- Voldskriminalitet
- Berigelseskriminalitet
- Mindst én dom (betinget eller ubetinget).

Der er imidlertid meget få, der har været fængslet som 24-årige, og derfor meget lidt variation i forhold til fængselsudfaldet, hvorfor det ikke giver mening at lave videre analyser på dette udfaldsmål. For de andre udfaldsmål gælder, at de tidligere anbragte som 24-årige har en overforekomst af pådømt kriminalitet:

- De har større sandsynlighed for at have begået voldskriminalitet
- De har større sandsynlighed for at have begået berigelseskriminalitet
- De har større sandsynlighed for at have mindst én dom (betinget eller ubetinget).

Der er ikke væsentlige forskelle mellem børn, der oprindeligt blev anbragt første gang i forskellige aldersgrupper. Heller ikke varigheden af anbringelsen giver væsentlige forskelle i resultaterne.

Alle resultater er sensitive og derfor behæftet med usikkerhed. At der imidlertid er en overforekomst af kriminalitet blandt tidligere anbragte børn ved 24-års-alderen, står fast. Konklusionen er derfor, at anbringelsen ikke formår at skabe samme lovmedholdelighed hos anbragte som hos matchede børn, hvis opvækst på en række punkter er identisk med de anbragtes.

PERSPEKTIVERING

Vi har mange gange understreget, at det er nødvendigt at være forsigtig med konklusionerne i et studie som dette, idet vi ikke er i stand til at udelukke selektionsbias, dvs. at undersøgelsesgruppen som udgangspunkt kan være ringere stillet end kontrolgruppen. Lodtrækningsforsøg anses i dag som det bedste design til at identificere effekter, og et sådant design ville i teorien have kunnet sikret undersøgelses- og kontrolgruppernes sammenlignelighed.

Samtidig må man holde fast i, at Propensity Score Matching (PSM) er en *bedre strategi* til at skabe lighed mellem undersøgelses- og kontrolgrupper, end metoder anvendt i mange tidligere studier. Det giver derfor heller ikke mening at afvise alle resultater med en eventuel selektionsbias.

Det skal erindres, at matchingsens logik er, at den gruppe, de anbragte børn sammenlignes med, er børn, der i udgangspunktet principielt på alle observerbare områder er lige så dårligt stillede som dem selv. De anbragte børn sammenlignes netop ikke med det gennemsnitlige middelklassebarn, der i mange undersøgelser ser ud til i det store og hele at have det godt (fx Ottosen m.fl., 2010). Anbringelsens negative effekter tager således ikke afsæt i et niveau, hvor det går børn nogenlunde godt. Afsættet for sammenligningen sker på et niveau, der kun omfatter de dårligst stillede børn i Danmark. Det er i lyset heraf, at anbringelsens yderligere, eventuelt selvstændige ekskluderende, sygdomsfremkaldende og kriminalitetsfremmende, processer skal ses. På dette sammenligningsgrundlag finder vi i denne undersøgelse *resumerende* og *sammenfattende*:

- Ingen positive effekter af anbringelse uden for hjemmet
- Alle negative effektstørrelser er små eller mindre (højest 10 procentpoint), bortset fra når det drejer sig om:
 - at være i arbejde eller under uddannelse
 - at have højeste uddannelse på højest grundskoleniveau
 - at have mindst én dom (betinget eller ubetinget)
- Alle resultater er sensitive og forbundet med stor usikkerhed, bortset fra resultaterne om, at børn, der er anbragt første gang < 13 år, har højere sandsynlighed for at blive forsørgt på kontanthjælp, og at børn anbragt første gang som 0-5-årige i højere grad forsørges på førtidspension. Disse to resultater har lidt større robusthed.

Disse resultaters tendens samstemmer med resultaterne i andre undersøgelser, jf. kapitel 1, omend disse varierer lidt (fx mellem neutrale og negative effekter af anbringelsen).

Betyder sådanne resultater i denne og andre undersøgelser, at man i videst mulig udstrækning skal undlade anbringelser? Nogle af forskerne på feltet er begyndt at være fortalere for, at man skal undlade at anbringe, når målet er barnets ”udvikling”, og forbeholde anbringelser til ”beskyttelse af barnet”, dvs. at hvis der ikke er et stærkt beskyttelsesformål, så skal man lade børnene blive hjemme. Det gælder fx Doyle (2007), der studerer ”marginale børn”⁴² (”children at the margin”). Et ”marginalt barn” forstås som det ene barn – måske blandt 100 eller flere børn – om hvilket man kan være så uenig om alvorligheden af dets problem, at både anbringelse og ikke-anbringelse kan forsvares (etisk).

Det siger sig selv, at børn skal blive hjemme, *hvis de ikke har behov for anbringelse*. En lang række forskningsresultater peger imidlertid i retningen af en ganske anden konklusion end den, Doyle drager, på baggrund af sit studie.

For det første viser andre undersøgelser, at det ”marginale barn” med stor sandsynlighed er et sjældent forekommende barn i børneforsorgen (fx Egelund m.fl., 2004, 2008), og at *anbragte børn altovervejende har behov for anbringelse*. Der er massiv dokumentation i forskningen af, at både børnenes baggrund og deres egne problemer gennemsnitligt har en sådan alvorlighed, når de anbringes, at ”det marginale” er overskredet. Også den oversigtlige karakteristik af de anbragte børn i denne undersøgelse (i kapitel 3) lader formode, at mange af de anbragte børn lever så undergennemsnitligt derhjemme, at anbringelser af dem ikke kan undgås, hvis man skal sikre dem blot nogenlunde acceptable opvækstvilkår. Vi betragter det således som urealistisk, at man *i stor skala* kan reducere antallet af børn, der trænger til andre omgivelser end hjemmets. Det forekommer også tvivlsomt, at de mange ambulante, familierettede metoder, der aktuelt afprøves, *i stor skala* kan dæmme op for behovet for anbringelse. Det er ikke troligt, at den trods alt mindre massive påvirkning, som sådanne metoder kan tilbyde, kan hamle op med styrken af de problemskabende faktorer i opvæksten for de børn, der i dag anbringes uden for hjemmet.

42. Jævnfør Ejernæs (2010), hvis kundskabsinteresse er, hvilken anbringelsesform der er mest effektiv, også for det ’marginale barn’.

For det andet findes der ikke en skarp grænse mellem ”udvikling” og ”beskyttelse”. I en vis forstand har al anbringelse uden for hjemmet et udviklingsformål, idet alle børn, uanset hvor de bor, har krav på udviklingsfremmende miljøer i deres opvækst. Det ville heller ikke være tilfredsstillende at anbringe de børn, der har været udsat for direkte overgreb og har et åbenbart beskyttelsesbehov, i et anbringelsesmiljø, der er fattigt på udviklingsmuligheder.

Det siger sig selv, at de resultater, der opnås i diverse undersøgelser omkring anbringelsens effekter, er baseret på det kvalitetsniveau, anbringelsesmiljøer i dag har. Hvis det er en korrekt forudsætning, at anbragte børn uhyre sjældent er anbragt uden at have behov for det, således som det er dokumenteret i mange undersøgelser, er udfordringen at skabe kvalitativt ekstraordinære anbringelser, der kan imødekomme de ekstraordinære behov hos de børn, man ikke kan forsvare bliver derhjemme. I effektstudiet af Kessler m.fl. (2008) viser det sig, at børn, der var anbragt i det amerikanske Casey-program, havde betydeligt bedre udfald i forhold til psykisk og somatisk helbred end børn, der havde adgang til Casey-programmet, men blev anbragt i et andet program på grund af pladsmangel i Casey. Forskellen mellem programmerne var, at ansatte på Casey havde højere uddannelse og løn, færre klienter, flere eksperter at trække på, og at varigheden af anbringelsen på Casey var længere. Også i et studie af Tideman m.fl. (2011) viser det sig, at en relativt langvarig forstærket indsats over for svenske familieplejeanbragte børns skolegang havde positive effekter på børnenes skolegang. Undersøgelser som disse viser, at anbringelsesmiljøer *kan* forbedres og sætte sig spor i børnenes udviklingsudfald.

BILAG 1

I dette appendiks præsenterer vi et eksempel på de beregninger, der ligger til grund for Propensity Score Matching (PSM) i denne rapport.

Vil man estimere (kausale) effekter af anbringelse på en række relevante udfaldsmål som fx uddannelse og helbred, bør man ideelt set anvende et randomiseret kontrolleret eksperiment, som tilvejebringer muligheden for at sammenligne to grupper af individer, der kun adskiller sig i forhold til anbringelsesforanstaltningen. I alle andre henseender (observerbare og uobserverbare) vil de to grupper i et sådant eksperiment teoretisk set være identiske. Som beskrevet i kapitel 2, er det af praktiske og etiske årsager ikke muligt at basere denne undersøgelse på eksperimentelle data. Vi anvender i stedet PSM, som har vist sig at være en metode, der kan producere resultater meget lig eksperimentelle resultater med ikke-eksperimentelle data (Dehejia & Wahba, 2002). Med PSM imiterer vi så at sige det eksperimentelle design. PSM foregår rent praktisk som en todelt proces. Først estimeres propensity-scoren – sandsynligheden for at blive anbragt eller ej – ved en logit- eller probit-model. Her inddrages alle de observerbare forhold, som man, på baggrund af teoretiske overvejelser og empiriske resultater, mener har betydning for, om personen bliver anbragt. Anden del af processen består i, at værdien på den pågældende udfaldsvariabel, fx uddannelse, sammenlignes mellem individer, der har den samme sandsynlighed (propensity score) for at have været anbragt. Den evt. forskel er den såkaldte Average Treatment

effect on the Treated (ATT). ATT er således den gennemsnitlige forskel mellem anbragte og kontrolgruppen.

BILAGSTABEL B1.1

Sandsynligheden for anbringelse som 0-5-årig. Kohorte 1980, 1981 og 1982.

| | Koefficient | Std. error | z | p-value |
|--|-------------|------------|---------|---------|
| Barnets etnicitet (referencekategori: dansk) | -0,304 | 0,120 | -2,527 | 0,012 |
| Dreng | -0,124 ** | 0,028 | -4,476 | 0,000 |
| Fødselsvægt | -0,000 ** | 0,000 | -10,13 | 0,000 |
| Halvsøskende mors side | 0,186 ** | 0,018 | 10,536 | 0,000 |
| Halvsøskende fars side | 0,071 ** | 0,018 | 3,863 | 0,000 |
| Morens etnicitet (referencekategori: dansk) | 0,297 ** | 0,072 | 4,100 | 0,000 |
| Morens disponible indkomst | -0,000 ** | 0,000 | -8,303 | 0,000 |
| Moren ingen uddannelse | 0,268 ** | 0,031 | 8,569 | 0,000 |
| Enlig mor | 0,801 ** | 0,037 | 21,55 | 0,000 |
| Moren på førtidspension | 0,994 ** | 0,083 | 12,028 | 0,000 |
| Moren har fået første barn som teenager | 0,379 ** | 0,046 | 8,228 | 0,000 |
| Moren har psykiske problemer | 0,793 ** | 0,067 | 11,844 | 0,000 |
| Morens somatiske diagnoser | 0,027 ** | 0,005 | 5,695 | 0,000 |
| Moren har været fængslet | 0,780 ** | 0,171 | 4,553 | 0,000 |
| Moren er død | 1,319 ** | 0,141 | 9,361 | 0,000 |
| Farens etnicitet (referencekategori: dansk) | 0,174 | 0,074 | 2,347 | 0,019 |
| Farens disponible indkomst | 0 | 0,000 | 0,258 | 0,796 |
| Faren ingen uddannelse | 0,301 ** | 0,029 | 10,533 | 0,000 |
| Faren på førtidspension | 0,562 ** | 0,097 | 5,817 | 0,000 |
| Faren har fået første barn som teenager | 0,096 | 0,089 | 1,074 | 0,283 |
| Farens psykiske problemer | 0,500 ** | 0,076 | 6,541 | 0,000 |
| Farens somatiske diagnoser | 0,003 | 0,015 | 0,189 | 0,850 |
| Farens fængsling | 0,485 ** | 0,051 | 9,59 | 0,000 |
| Faren er død | 0,525 ** | 0,130 | 4,044 | 0,000 |
| Kohorte 81 | 0,004 | 0,034 | 0,118 | 0,906 |
| Kohorte 82 | 0,092 * | 0,034 | 2,743 | 0,006 |
| Konstant | -2,114 ** | 0,09 | -23,396 | 0,000 |
| McFadden's pseudo R2 | 0,242 | | | |
| Antal observationer | 140.468 | | | |
| Log likelihood | -4292,515 | | | |
| LR Chi2 df(26) | 2741,54 | | | |

Anm.: *** $p < 0,001$, ** $p < 0,01$ og * $p < 0,05$. Signifikanser i modellen er beregnet på baggrund af robuste standardfejl.

Kilde: Danmarks Statistik.

Bilagstabel B1.1 præsenterer estimeringen af den probit-model, som ligger til grund for beregningen af propensity-scoren for at blive anbragt uden for hjemmet i alderen 0-5 år. Dette er et eksempel på vores generelle fremgangsmåde, og dette er således første del af den todelte proces i udførelsen af PSM. Modellen estimerer sandsynligheden for at være anbragt uden for hjemmet eller ej. Positive koefficienter betyder, at den pågældende variabel øger sandsynligheden for at være anbragt, mens negative koefficienter betyder, at den pågældende variabel reducerer sandsynligheden for at blive anbragt fra fødslen og til og med det 5. leveår. Som koefficienterne er præsenteret her, kan man således kun sige noget om retningen af effekterne og ikke noget om selve størrelsen.⁴³

Fx ses det, at det at have en enlig mor signifikant øger sandsynligheden for at blive anbragt.

Ovenstående model er således anvendt til at estimere propensity-scoren, som anvendes til matchingen. Ved matchingen tages der højde for alle forhold, som er præsenteret i modellen – dvs. at insignifikante variable, der ikke bidrager signifikant til at forklare, om man bliver anbragt eller ej, også inddrages ved estimeringen af propensity-score, da vi initialt har medtaget dem med udgangspunkt i teoretiske overvejelser og tidligere empiriske resultater.

I bilagstabel B1.1 er McFadden's pseudo R^2 endvidere rapporteret, hvilket er et mål som "efterligner" R^2 -målet, som vi kender det fra lineær regression. Som navnet indikerer, opfører pseudo R^2 -mål sig imidlertid ikke præcist på samme måde som R^2 i lineær regression, men kun tilnærmelsesvist.⁴⁴ Den estimerede model med en pseudo R^2 på 0,2420 indikerer således, at vi har en lang række af de indikatorer med i modellen, som er væsentlige for, om man bliver anbragt eller ej, hvilket er essentielt for, at matching-proceduren er meningsfuld.

IMPLEMENTERINGEN AF MATCHING

Når man har estimeret propensity-scoren – sandsynligheden for at blive anbragt betinget på de inddragede observerbare variable – skal individer-

43. Ønsker man at tolke nærmere på de enkelte variable, kan man vælge at omregne koefficienterne til odds ratio eller estimere de forudsagte sandsynligheder.

44. Der eksisterer en lang række af pseudo R^2 -mål, blandt andet McFadden's R^2 , McKlevey and Zavoina's R^2 , Aldrich og Nelson's R^2 og Veall og Zimmermann's. Vi har valgt at rapportere McFaddens pseudo R^2 som er et af de mest anvendte pseudo R^2 -mål.

ne i vores undersøgellesgruppe, de tidligere anbragte børn, matches med et eller flere individer, der har en score tilnærmelsesvis lig det pågældende undersøgelsesindivid. Dette er således anden del i PSM-proceduren. Her kan man anvende forskellige tilgange, som kan medføre forskelle i, hvilke kontrolindivider der inkluderes i vores analyser. Alle matching-estimatorer sammenligner udfaldsmål for individer i undersøgelsesgruppen med individer i kontrolgruppen.

I indeværende sammenhæng har vi indledningsvis anvendt forskellige nearest neighbour-matching-estimatorer for at se, hvordan det påvirker vores estimater og størrelsen af undersøgelses- og kontrolgruppe. Resultaterne for, om man er i arbejde eller under uddannelse som 24-årig, fremgår af bilagstabel B1.2.

Grunden til, at vi har anvendt forskellige tilgange, er, at vi ønsker at sikre, at vores konklusioner ikke er afhængige af anvendelsen af netop en bestemt nearest neighbour-matching-strategi. Som det fremgår af nedenstående bilagstabel B1.2, øges den estimerede effekt af at have været anbragt mellem 0-5 år, når kriterierne for matchingen bliver mere restriktive.

BILAGSTABEL B1.2

Effekten af anbringelse i 0-5-års-alderen på beskæftigelse/underuddannelse som 14-årig. Kohorte 1980-1982.

| | On support/off support | Gennemsnitlig effekt (ATT) ¹ | Standardfejl | Signifikans |
|-------------------------------|------------------------|---|--------------|-------------|
| 1-1 matching, no replacement | 942/2 | -0,2887*** | 0,0204 | -14,14 |
| 1-1 matching | 942/2 | -0,2909*** | 0,0209 | -13,90 |
| 1-5 matching | 942/2 | -0,2917*** | 0,0175 | -16,65 |
| 1-1 matching, caliper (0,01) | 935/9 | -0,2931*** | 0,0201 | -13,97 |
| 1-5 matching, caliper (0,01) | 935/9 | -0,2951*** | 0,0176 | -16,76 |
| 1-1 matching, caliper (0,001) | 909/35 | -0,2991*** | 0,0212 | -14,14 |
| 1-5 matching, caliper (0,001) | 909/35 | -0,3034*** | 0,0178 | -17,01 |
| 1-1 matching, caliper (0,001) | 822/122 | -0,3150*** | 0,0219 | -14,38 |

Anm.: *** $p < 0,001$, ** $p < 0,01$ og * $p < 0,05$.

1. ATT er forkortelse for *Average Treatment Effect on the Treated*, dvs. den gennemsnitlige effekt af anbringelse.

Kilde: Danmarks Statistik.

Effekterne ligger imidlertid alle omkring de 0,30. I takt med at matching-kravene bliver mere restriktive, er der imidlertid også flere og flere individer i undersøgelsesgruppen, hvor der ikke findes et passende match,

hvilket betyder, at vi med de mere restriktive tilgange reducerer gruppen af individer for hvilke vores resultater gælder. I rapporten har vi blandt andet af denne årsag valgt at rapportere resultaterne for 1-1 matching med caliper (0,01).

MATCHINGKVALITET OG SENSITIVITETSANALYSE

Efter at matchingen er gennemført, har vi undersøgt, hvorvidt det er lykkedes at sikre, at de observerede forklarende faktorer mellem undersøgelses- og kontrolindivider ”balancerer”.

Den grundlæggende idé er, at vi sammenligner situationen før matching med situationen efter matching for at se, om der er nogen forskel i fordelingerne på de inddragede observerbare forhold, efter de er betinget på propensity-scoren. Forskelle før matchingen må forventes, men efter matchingen bør der være opnået balance mellem grupperne⁴⁵. Resultaterne herfor er præsenteret i bilagstabel B1.3.

Som det fremgår af bilagstabel B1.3, er vores undersøgelsesgruppe og kontrolgruppe ikke længere signifikant forskellige, hvad angår stort set alle de inddragede variable. Den eneste variabel, som ikke balancerer, hvis vi anlægger et 95-procents-signifikansniveau, er fars diagnoser, og vi må således afvise nulhypotesen om, at undersøgelses- og kontrolgruppe har det samme gennemsnit på denne variabel. Anlægger vi i stedet et 99-procents-signifikansniveau, vil vi imidlertid ikke afvise nulhypotesen i forhold til fars somatiske diagnoser. I denne sammenhæng må vi også tage højde for stikprøvestørrelsen, og at selv små forskelle kan blive statistisk signifikante. Derfor må vi kigge på den konkrete forskel mellem de to gennemsnit for at vurdere, om forskellen synes markant. Forskellen er på 0,15. Endvidere er variabelen heller ikke statistisk signifikant i estimeringen af propensity-scoren præsenteret i bilagstabel B1.1, og på den baggrund vurderer vi, at det ikke er af afgørende betydning for vores analyseresultater. Overordnet viser testen således, at de inddragede forklarende variable balancerer efter matchingen, hvilket rimeliggjør sammenligningen af gruppen af anbragte i 0-5-års-alderen med den pågældende kontrolgruppe.

45. Dette gøres med PSTEST.

BILAGSTABEL B1.3

Balancering af de observerbare variable efter matchingen. T-test på gennemsnit, 1-1 matching med caliper (0,01).

| | Undersøgel- sesgruppe | Kontrolgruppe | P > t |
|---|--------------------------|---------------|--------|
| Barnets etnicitet (referencekategori: dansk) | 0,0375 | 0,0396 | 0,810 |
| Dreng | 0,4396 | 0,4364 | 0,889 |
| Fødselsvægt (g) | 3134,5 | 3092,8 | 0,150 |
| Halvsøskende mors side | 0,4856 | 0,4364 | 0,274 |
| Halvsøskende fars side | 0,4225 | 0,4128 | 0,820 |
| Morens etnicitet (referencekategori: dansk) | 0,0770 | 0,0856 | 0,499 |
| Morens disponible indkomst (kr.) | 42.126 | 41.256 | 0,534 |
| Moren ingen uddannelse | 0,7722 | 0,7583 | 0,478 |
| Enlig mor | 0,3294 | 0,3369 | 0,731 |
| Moren på førtidspension | 0,0749 | 0,0652 | 0,478 |
| Moren har fået første barn som teenager | 0,1679 | 0,1829 | 0,395 |
| Moren har psykiske problemer | 0,0866 | 0,0749 | 0,351 |
| Morens somatiske diagnoser | 1,7294 | 1,5701 | 0,389 |
| Moren har været fængslet | 0,0118 | 0,0182 | 0,253 |
| Moren er død | 0,0257 | 0,0246 | 0,389 |
| Farens etnicitet (referencekategori: dansk) | 0,0791 | 0,0802 | 0,932 |
| Farens disponible indkomst (kr.) | 64.810 | 64.692 | 0,956 |
| Faren ingen uddannelse | 0,6481 | 0,6054 | 0,507 |
| Faren på førtidspension | 0,0460 | 0,03743 | 0,355 |
| Faren har fået første barn som teenager | 0,0417 | 0,04064 | 0,907 |
| Farens psykiske problemer | 0,0610 | 0,0588 | 0,846 |
| Farens somatiske diagnoser | 0,2321 | 0,3775 | 0,037* |
| Farens fængsling | 0,1348 | 0,1540 | 0,237 |
| Faren er død | 0,0182 | 0,0235 | 0,419 |
| Kohorte 81 | 0,3037 | 0,2898 | 0,511 |
| Kohorte 82 | 0,3444 | 0,3743 | 0,177 |

Anm.: *** $p < 0,001$, ** $p < 0,01$, og * $p < 0,05$.

Kilde: Danmarks Statistik

Estimeringen af gennemsnitlige anbringelseeffekter med matching-estimatorer bygger som nævnt i kapitel 2 på den betingede uafhængigheds antagelse (Conditional Independence Assumption, CIA). Vi har nu i bilagstabel B1.3 set, at de inddragede observerbare karakteristika balancerer i dette eksempel. Men der kan på trods af dette være uobserverede forhold, der påvirker, både om man bliver anbragt mellem 0 og 5 år og det pågældende udfaldsmål simultant, hvilket kaldes en "hidden bias". Det grundlæggende spørgsmål i denne forbindelse er, om vores resultater ville forandre sig, hvis vi kunne inddrage uobserverede forhold (Caliendo

& Kopeinig, 2005; Becker & Caliendo, 2007). Man kan ikke teste direkte, om CIA-antagelsen er opfyldt, men man kan dog teste den hypotetiske betydning af uobserverede variable ved det, der kaldes ”sensitivitetsanalyse”. Selvom sensitivitetsanalysen viser, at et resultat er insensitivt, kan der imidlertid ikke på den baggrund konkluderes, at ingen uobserverbare faktorer ikke giver anledning til selektionsbias. Man må naturligvis have gjort sig teoretisk funderede overvejelser i forhold hertil. Endvidere kan man sige, at hvor man trækker grænsen for, hvad der er et sensitivt/insensitivt resultat, for så vidt er arbitrært, idet der ikke findes nogen tommelfingerregler eller retningslinjer i denne henseende. I denne sammenhæng betegner vi resultater af sensitivitetsanalyserne, der har en gammaværdi lig med eller under 2,5, som sensitive, og værdier over 4 som insensitive.

Sensitivitetsanalysen for eksemplet i denne sammenhæng fremgår af bilagstabel B1.4.

BILAGSTABEL B1.4

Mantel-Haenszel-bounds for i beskæftigelse/under uddannelse som 24-årig.

| Gamma (3 (0,1) 4) | Q_mh+ | Q_mh- | p_mh+ | p_mh- |
|----------------------|---------|--------|-------|--------|
| 3 | 25,1621 | 3,1708 | 0 | 0,0008 |
| 3,1 | 25,5470 | 2,8753 | 0 | 0,0020 |
| 3,2 | 25,9223 | 2,5895 | 0 | 0,0048 |
| 3,3 | 26,2883 | 2,3127 | 0 | 0,0104 |
| 3,4 | 26,6457 | 2,0444 | 0 | 0,0205 |
| 3,5 | 26,9950 | 1,7841 | 0 | 0,0372 |
| 3,6 | 27,3365 | 1,5312 | 0 | 0,0629 |
| 3,7 | 27,6707 | 1,2855 | 0 | 0,0993 |
| 3,8 | 27,9980 | 1,0463 | 0 | 0,1477 |
| 3,9 | 28,3186 | 0,8135 | 0 | 0,2080 |
| 4 | 28,6330 | 0,5866 | 0 | 0,2787 |

Anm.: Gamma: Odds for anbringelse som 0-5-årig

Q_mh+: Mantel-Haenszel-statistik (antagelse: overestimering af behandlingseffekt)

Q_mh-: Mantel-Haenszel-statistik (antagelse: underestimering af behandlingseffekt)

p_mh+: Signifikansniveau (antagelse: overestimering af behandlingseffekt)

p_mh-: Signifikansniveau (antagelse: underestimering af behandlingseffekt)

Kilde: Danmarks Statistik

Bilagstabel B1.4 viser, at vi skal op på en gamma på 3,6, for at vores resultater bliver insignifikante (dvs. har en p_mh -værdi større end 0,05). Vores resultater er således insensitive i forhold til en bias, der ville forøge

oddsene for at blive anbragt mellem 0 og 5 år 3,6 gange⁴⁶. Dette betyder dog ikke, at uobserveret heterogenitet nødvendigvis spiller ind, og at der slet ikke er nogen effekt af anbringelse på udfaldsmålet. Konkret betyder resultatet, at konfidensintervallet for effekten ville inkludere 0, hvis en uobserveret variabel betød, at odds-ratioen for anbringelse (0-5 år) ville være på 3,6 for anbringelse for de anbragte sammenlignet med kontrolgruppen af ikke-anbragte. Som før nævnt kan sensitivitetsanalysen ikke direkte sige noget om, at den betingede uafhængigheds antagelse (CIA) (ikke) er overholdt. Analysen peger på, at resultatet ikke er meget sensitivt, men vi vil alligevel være forsigtige med tolkningen af effekterne som følge af, at det trods alt ikke er usandsynligt, at en uobserverbar variabel kan have en odds-ratio på 3,6 i forhold til anbringelse mellem 0 og 5 år.

46. Det er vigtigt at erindre, at effekten for gruppen af anbragte (0-5 år) er negativ (-0,2931), idet der her er tale om en 29 procentpoints reduktion i sandsynligheden for at være i beskæftigelse/under uddannelse.

LITTERATUR

- Andenæs, A. (2004): "Hvorfor ser vi ikke fattigdommen? Fra en undersøkelse om barn der bliver plassert utenfor hjemmet". *Nordisk Sosialt Arbeid*, 24(1), s. 19-23.
- Andreassen, T. (2003): *Behandling av ungdom i institusjoner. Hva sier forskningen?* Oslo: Kommuneforlaget.
- Backe-Hansen, E. (1995): "Omsorgsovertakelse av små i et utviklingspsykopatologisk perspektiv 2: Hvordan gikk det barna?" *Nordisk Sosialt Arbeid*, 15(3), s. 213-223.
- Bakketeig, E. & E. Backe-Hansen (red.) (2008): *Forskningskunnskap om ettervern*. Oslo: NOVA-rapport 17/08.
- Barth, R. (1990): "On their Own: The Experiences of Youths after Foster Care". *Children & Adolescent Social Work*, 7(5), s. 419-440.
- Bebbington, A. & J. Miles (1989): "The Background of Children who enter Local Authority Care". *British Journal of Social Work*, 19(5), s. 349-368.
- Becker, S.O. & A. Ichino (2002): "Estimation of Average Treatment Effects Based on Propensity Scores". *Stata Journal*, 2(4), s. 358-377.
- Berger, L.M., S.K. Bruch, E.I. Johnson, S. James & R. Rubin (2009): "Estimating the 'Impact' of Out-of-Home Placement on Child Well-Being: Approaching the Problem of Selection Bias". *Child Development*, 80(6), s. 1856-1876.

- Berridge, D. & H. Cleaver (1987): *Foster Home Breakdown*. Oxford: Basil Blackwell.
- Berzin, S.C. (2008): "Difficulties in the Transition to Adulthood: Using Propensity Scoring to Understand what Makes Foster Youth Vulnerable". *Social Service Review*, 82(2), s. 171-196.
- Bohman, M. & S. Sigvardsson (1979): "Long Term Effects of Early Institutional Care: A Prospective, Longitudinal Study". *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 20(2), s. 111-117.
- Bohman, M. & S. Sigvardsson (1980a): "A Prospective, Longitudinal Study of Children Registered for Adoption. A 15-Year Follow-Up". *Acta Paediatrica Scandinavica*, 61(4), s. 339-355.
- Bohman, M. & S. Sigvardsson (1980b): "Negative Social Heritage". *Adoption & Fostering*, 101(3), s. 25-31.
- Bohman, M. & S. Sigvardsson (1980c): "Umeåundersökning: Barn i fosterhem klarade sig sämst". *Sociologen*, 19, s. 8-9.
- Bohman, M. & S. Sigvardsson (1985): A Prospective Longitudinal Study of Adoption. I: Nicol, A.R. (red.): *Longitudinal Studies in Child Psychology and Psychiatry. Practical Lessons from Research Experience*. Norwich: Wiley & Sons Ltd., s. 137-155.
- Borczykowski, A. von, A. Hjern, F. Lindblad & B. Vinnerljung (2006): "Suicidal Behaviour in National and International Adult Adoptees". *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 41(2), s. 95-102.
- Bourquin, J. (1996): "La Rouchefoucault-Liancourt et le projet de prison d'essai pour jeunes détenus". I: Chauvière, M., P. Lenoël & É. Pierre (red.), *Protéger l'enfant. Raison juridique et pratique socio-judiciaire (XIXe-XXe siècles)*. Rennes: Presses Universitaires de Rennes.
- Bryderup, I. (2005): *Børnelove og socialpædagogik gennem hundrede år*. Aarhus: Klim.
- Caliendo, M. & S. Kopeinig (2008): "Some Practical Guidance for the Implementation of Propensity Score Matching". *Journal of Economic Surveys*, 22(1), s. 31-72.
- Christensen, E. (1999): *Forældre i fængsel – en undersøgelse af børns og forældres erfaringer*. København: Socialforskningsinstituttet, 99:5.
- Christoffersen, M.N. (1993): *Anbragte børns livsforløb: En undersøgelse af tidligere anbragte børn og unge født i 1967*. København: Socialforskningsinstituttet, 93:11.

- Christoffersen, M.N. (1999): *Risikofaktorer i barndommen – forløbsundersøgelse særligt med henblik på forældres psykiske sygdomme*. København: Socialforskningsinstituttet, 99:18.
- Clausen, S.-E. & L.B. Kristofersen (2008): *Barnevernsklinter i Norge 1990-2005: en longitudinell studie*. Oslo: NOVA, 3/2008.
- Cleaver, H., I. Unell & J. Aldgate (1999): *Children's Needs – Parenting Capacity. The Impact of Parental Mental Illness, Problem Alcohol and Drug Use, and Domestic Violence on Children's Development*. London: The Stationary Office.
- Davila, E.H. & E. Landgren-Möller (1991): *Vilka barn ombändertas av samhället? En undersökning av barn födda 1976*. Stockholm: SCB.
- Dehejia, R.H. & S. Wahba (2002): "Propensity Score-Matching Methods For Nonexperimental Causal Studies". *The Review of Economics and Statistics*, 84(1), s. 151-161.
- Dishion, T.J., J. McCord & E. Poulin (1999): "When Interventions Harm. Peer Groups and Problem Behavior". *American Psychologist*, 54(9), s. 755-764.
- Dodge, K.A., T.J. Dishion & J.E. Lansford (red.) (2006): *Deviant Peer Influences in Programs for Youth: Problems and Solutions*. New York: Guildford.
- Donzelot, J. (1977): *La police des familles*. Paris: Éditions de Minuit.
- Doyle, J.J. (2007): "Child Protection and Child Outcomes: Measuring the Effects of Foster Care". *American Economic Review*, 97(5), s. 1583-1610.
- Egelund, T. & T.B. Jakobsen (2009): *Omsorg for anbragte børn og unge. Døgninstitutionens hverdag og vilkår*. København: Akademisk Forlag.
- Egelund, T. & M. Lausten (2009): "Prevalence of Mental-Health Problems among Children Placed in Out-of-Home Care in Denmark". *Child & Family Social Work*, 14(2), s. 156-165.
- Egelund, T. & S.A. Thomsen (2002): *Tærskler for anbringelse. En vignetundersøgelse om socialforvaltningernes vurderinger i børnesager*. København: Socialforskningsinstituttet, 02:13.
- Egelund, T., A.-D. Hestbæk & D. Andersen (2004): *Små børn anbragt uden for hjemmet. En forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995*. København: Socialforskningsinstituttet, 04:17.
- Egelund, T., T.B. Jakobsen, I. Hammen, M. Olsson & A. Høst (2010): *Sammenbrud i anbringelser af unge. Erfaringer, forklaringer og årsagerne*

- bag. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 10:06.
- Egelund, T., D. Andersen, A.-D. Hestbæk, M. Lausten, L. Knudsen, R.F. Olsen & F. Gerstoft (2008): *Anbragte børns udvikling og vilkår. Resultater fra SFI's forløbsundersøgelser af Årgang 1995*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 08:23.
- Ejrnæs, M. (2010): *Types of Child Protection and Adult Outcomes. Do Children in Foster Care do Better than Children in Institutional Care?* (Under udgivelse).
- Elder, G.H.Jr. (1999): *Children of the Great Depression. Social Change in Life Experiences. 25th Anniversary Edition*. Boulder: Westview Press.
- Fanshel, D. & E.B. Shinn (1978): *Children in Foster Care. A Longitudinal Investigation*. New York: Columbia University Press.
- Farrington, D.P., J.W. Coid, & J. Murray. (2009): "Family Factors in the Intergenerational Transmission of Offending". *Criminal Behaviour and Mental Health*, 19(2), s. 109-24.
- Foucault, M. (1975): *Surveiller et punir*. Paris: Éditions Gallimard.
- Franzén, E. & B. Vinnerljung (2006): "Foster Children as Young Adults: Many Motherless, Fatherless or Orphaned: A Swedish National Cohort Study". *Child & Family Social Work*, 11(3), s. 254-263.
- Franzén, E, B. Vinnerljung & A. Hjern (2008): "The Epidemiology of Out-of-Home Care for Children and Youth: A National Cohort Study". *British Journal of Social Work*, 38(6), s. 1043-1059.
- Gelles, R.J. (1992): "Poverty and Violence toward Children". *American Behavioral Scientist*, 35(3), s. 258-274.
- Heckman, J.J., H. Ichimura & P.E. Todd (1997): "Matching as an Econometric Evaluation Estimator: Evidence from Evaluating a Job Training Programme". *Review of Economic Studies*, 64(4), s. 605-54.
- Johnson-Reid, M. & R.P. Barth (2000): "From Placement to Prison: The Path to Adolescent Incarceration from Child Welfare Supervised Foster or Group Care". *Children and Youth Services Review*, 22(7), s. 493-516.
- Kessler, R.C., P.J. Pecora, J. Williams, E. Hiripi, K. O'Brien, D. English, J. White, R. Zerbe, A.C. Downs, R. Plotnick, I. Hwang & N.A. Sampson (2008): "Effects of Enhanced Foster Care on the Long-term Physical and Mental Health of Foster Care Alumni". *Archives of General Psychiatry*, 65(6), s. 625-633.

- Leuven, E. & B. Sianesi (2003): *PSMATCH2: Stata Module to Perform Full Mahalanobis and Propensity Score Matching, Common Support Graphing, and Covariate Imbalance Testing, Statistical Software Components S432001*, Boston College Department of Economics, rev. 11. nov. 2010.
- Lundström, T. & S. Wiklund (2000): *Att växa upp i familjer med långvärgt försörjningsstöd. En forskningsöversikt över om barns uppväxtvillkor i familjer med socialbidrag och små ekonomiska resurser*. Stockholm: Stockholms Socialtjänstförvaltning, FoU-rapport, 2000:3.
- Martinson, H. (1937): *Nalderne blomstrer*. København: Gyldendal.
- Morgan S.L. & C. Winship (2007): *Counterfactuals and Causal Inference. Methods and Principles for Social Science*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Murray, J., D.P. Farrington, I. Sekol & R.F. Olsen (2009): *Effects of Parental Imprisonment on Child Antisocial Behaviour and Mental Health: A Systematic Review*. Campbell Systematic Reviews, 2009:4.
- Nielsen, B.G. (1986): *Anstaltsbørn og børneanstalter gennem 400 år*. Holte: Forlaget SocPol.
- O'Neill, T. (2001): *Children in Secure Accommodation. A Gendered Exploration of Locked Institutional Care for Children in Trouble*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Ottosen, M.H., D. Andersen, L. Palmhøj-Nielsen, M. Lausten & S. Stage (2010): *Børn og unge i Danmark. Velfærd og trivsel 2010*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 10:20.
- Parton, N. (1985) *The Politics of Child Abuse*. London: Macmillan.
- Rosenbaum, P.R. & D.B. Rubin (1983): "The Central Role of the Propensity Score in Observational Studies for Causal Effects". *Biometrika*, 70(1), s. 41-55.
- Rutter, M. (1973): *Children of Sick Parents. An Environmental and Psychological Study*. Oxford: Oxford University Press.
- Sameroff, A.J. & R. Seifer (1990): "Early Contributors to Developmental risk". I: Masten, R.J., D. Cicchetti, K.H. Nuechterlein & S. Weintraub (red.), *Risk and Protective Factors in Development of Psychopathology*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Shadish, W.R., T.D. Cook & D.T. Campbell (2002): *Experimental and Quasi-Experimental Design for Generalized Causal Inference*. Boston: Houghton-Mifflin.
- Skytte, M. (2002): *Anbringelse af etniske minoritetsbørn – socialarbejders vurderinger og handlinger*. Lund: Lund Dissertations in Social Work.

- Socialstyrelsen (2010): *Social rapport 2010*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Stahmer, A.C., M. Hurlburt, S.M. Horwitz, J. Landsverk, J. Zhang & L.K. Leslie (2009): "Associations between Intensity of Child Welfare Involvement and Child Development among Young Children in Child Welfare". *Child Abuse & Neglect*, 33(9), s. 598-611.
- Strauss, M.A. (1992): "The National Family Violence Survey". I: Strauss, M.A. & R.J. Gelles (red.), *Physical Violence in American Families*. New Brunswick: Transaction Publishers.
- Sunesson, S. (1992): *Finns socialtjänsten år 2000? Sociokraten, Medlemsorgan för Studentkåren vid Socialhögskolan*. Lund: Socialhögskolan.
- Tideman, E., B. Vinnerljung, K. Hintze & A.A. Isaksson (2011): "Improving Foster Children's School Achievements Promising Results from a Swedish Intensive Study". *Adoption & Fostering Journal*, 35(1), s. 44-56.
- Vinnerljung, B. (2006): "Fosterbarn som unga vuxna". *Socialmedicinsk tidskrift*, 83(1), s. 23-35.
- Vinnerljung, B. (1996): *Fosterbarn som vuxna*. Lund: Arkiv Förlag.
- Vinnerljung, B. & M. Sallnäs (2008): "Into Adulthood: A Follow-Up Study of 718 Young People who were Placed in Out-of-Home Care during their Teens". *Child & Family Social Work*, 13(2), s. 144-155.
- Vinnerljung, B., M. Berlin & A. Hjern (2010): *Skolbetyg, utbildning och risker för ogynnsam utveckling hos barn*. Social Rapport 2010. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Vinnerljung, B., É. Franzén & M. Danielsson (2007): "Teenage Parenthood among Child Welfare Clients: A Swedish National Cohort Study of Prevalence and Odds". *Journal of Adolescence*, 30(1), s. 97-116.
- Vinnerljung, B., A. Hjern & F. Lindblad (2006): "Suicide Attempts and Severe Psychiatric Morbidity among former Child Welfare Clients – a National Cohort Study". *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 47(7), s. 723-733.
- Vinnerljung, B., M. Sallnäs & P.K. Westermark (2001): *Sammenbrott vid tonårsplacering: om ungdomar i fosterhem och på institution: en rapport fra CUS*. Stockholm: Socialstyrelsen, CUS.
- Vinnerljung, B., K. Sundell, C.A. Löfholm & E. Humlesjö (2006): "Former Stockholm Child Protection Cases as Young Adults: Do

Outcomes Differ between those that Received Services and those that did not?”. *Children and Youth Services Review*, 28(1), s. 59-77.

Vinnerljung, B., A. Hjern, G.R. Weitoft, E. Franzén & F. Estrada (2007): ”Children and Young People at Risk (Chapter 7)”. *International Journal of Social Welfare*, 16(1), s. 163-202.

Werner E.E. & R.S. Smith (2001): *Journeys from Childhood to Midlife. Risk, Resilience and Recovery*. Ithaca og London: Cornell University Press.

SFI-RAPPORTER SIDEN 2010

SFI-rapporter kan købes eller downloades gratis fra www.sfi.dk. Enkelte rapporter er kun udkommet som netpublikationer, hvilket vil fremgå af listen nedenfor.

- 10:01 Henriksen, A.C.: *Coaching af sygedagpengemodtagere. En pilotundersøgelse med eksperimentelt design.* 69 sider. ISBN: 978-87-7487-961-9. Kr. 70,00.
- 10:02 Lausten, M., Mølholt, A.-K., Hansen, H. & Jensen, V.M.: *Introduktion til dialogprojektet. Dialoggruppe – om forebyggelse som alternativ til anbringelse. Delrapport 1.* 97 sider. ISBN: 978-87-7487-962-6. Kr. 100,00.
- 10:03 Christensen, E.: *Grønlandske børn i Danmark.* 87 sider. ISBN: 978-87-7487-963-3. Kr. 90,00.
- 10:04 Henriksen, A.C.: *Veje til beskæftigelse. En kvalitativ undersøgelse af indsatser over for ikke-arbejdsmarkedsparate kontanthjælpsmodtagere.* 132 sider. ISBN: 978-87-7487-964-0. Kr. 130,00.
- 10:05 Gensby, U. & Thuesen, F.: *På vej mod job efter en arbejdsskade. En evaluering af arbejdsskadestyrelsens Fastholdelsescenter.* 128 sider. ISBN: 978-87-7487-965-7. Kr. 120,00.
- 10:06 Egelund, T., Jakobsen, T.B., Hammen, I., Olsson, M. & Høst, A.: *Sammenbrud i anbringelser af unge. Erfaringer, forklaringer og årsagerne bag.* 376 sider. ISBN: 978-87-7487-966-4. Kr. 375,00.

- 10:07 Bach H.B. & Henriksen A.C.: *Gravidens sygefravær*. 126 sider. ISBN: 978-87-7487-967-1. Kr. 130,00.
- 10:08 Bach H.B.: *Gravid og Fængselsbetjent*. 36 sider. ISBN: 978-87-7487-968-8. Netpublikation.
- 10:09 Madsen, M.B, Holt, H., Jonassen, A.B. & Schademan, H.K.: *Kvinder og mænd i den offentlige sektor. Karrieremønstre, lederønsker og ledermuligheder*. 274 sider. ISBN: 978-87-7487-969-5. Kr. 270,00.
- 10:10 Larsen, M.: *Lønforskelle mellem kvinder og mænd i 2007. Analyser for lønkommissionen*. 86 sider. ISBN: 978-87-7487-970-1. Kr. 90,00.
- 10:11 Thuesen, F.: *Ledelsen og motivation i den offentlige sektor. Et litteraturstudium*. 100 sider. ISBN: 978-87-7487-971-8. Kr. 100,00.
- 10:12 Deding, M. & Holt, H. (red.): *Hvorfor har vi lønforskelle mellem kvinder og mænd? En antologi om ligeløn i Danmark*. 246 sider. ISBN: 978-87-7487-972-5. Kr. 250,00.
- 10:13 Knudsen, L. & Nielsen, V.L.: *Effekten af kommunernes forebyggende foranstaltninger for unge. Forebyggende foranstaltninger i eget miljø sammenlignet med anbringelse uden for hjemmet*. 152 sider. ISBN: 978-87-7487-973-2. Vejledende pris: 150,00 kr.
- 10:14 Lausten, M., Hansen, H. & Albæk Nielsen, A.: *Udsatte børnefamilier i Danmark*. 212 sider. ISBN: 978-87-7487-976-3. Netpublikation.
- 10:15 Christensen, G., Mikkelsen, M.F., Pedersen, K.B. & Amilon, A.: *Boligsociale indsatser og buslejestøtte. Kortlægning og programevaluering af Landsbyggefondens 2006-10-pulje*. 164 sider. ISBN: 978-87-7487-977-0. Vejledende pris 160,00 kr.
- 10:16 Bengtsson, S., Mateu, N.C. & Høst, A.: *Blinde børn – integration eller isolation? Blinde børns trivsel og vilkår i hjemmet, fritiden og skolen*. 136 sider. ISBN: 978-87-7487-978-7. Vejledende pris 140,00 kr.
- 10:17 Bengtsson, S., Mateu, N.C. & Høst, A.: *Blinde og stærkt svagsynede. Barrierer for samfundsdeltagelse*. 122 sider. ISBN: 978-87-7487-979-4. Vejledende pris: 120,00 kr.
- 10:18 Ellerbæk, L.S. & Thuesen, F.: *Projekt arbejdsplads for højtuddannede. Følgeforskning for Region Midtjylland*. 99 sider. ISBN: 978-87-7487-980-0. Vejledende pris: 100,00 kr.
- 10:19 Jakobsen, V. & Ellerbæk, L.S.: *Løn- og arbejdsforhold for kvinder og mænd i køkefaget*. 71 sider. ISBN: 978-87-7487-981-7. Netpublikation.

- 10:20 Ottosen, M.H., Andersen, D., Nielsen, L.P., Lausten, M. & Sta-
ge, S.: *Børn og unge i Danmark. Velfærd og Trivsel 2010*. 155 sider.
ISBN: 978-87-7487-982-4. Vejledende pris: 260,00 kr.
- 10:21 Kofod, J.E., Benwell, A.F., Kjær, A.A.: *Hjemvendte soldater. En
interviewundersøgelse*. 76 sider. ISBN: 978-87-7487-983-1. Netpub-
likation.
- 10:22 Lausten, M., Mølholt, A.-K., Hansen, H., Heiner Schmidt, L. &
Aaquist, M.: *Forebyggende foranstaltninger 0-4 år. Dialoggruppe – om fo-
rebyggelse som alternativ til anbringelse. Delrapport 2*. 184 sider. ISBN:
978-87-7487-984-8. Vejledende pris: 195,00 kr.
- 10:23 Christensen, E., Lindstrøm, M. & Mølholt, A.-K.: *Efterværn for
voldsudsatte kvinder. Krisecentrenes støtte og hjælp til kvinder, som flytter
fra centrene*. 95 sider. ISBN: 978-87-7487-985-5. Vejledende pris:
100,00 kr.
- 10:24 Jensen, V.M. & Nielsen, L.P.: *Væje til ungdomsuddannelse 1. Statisti-
ske analyser af folkeskolens betydning for unges påbegyndelse og gennem-
førelse af en ungdomsuddannelse*. 211 sider. ISBN: 978-87-7487-986-
2. Netpublikation.
- 10:25 Espersen, L.D.: *Bekymrende identiteter. Ph.d.-afhandling*. 260 sider.
ISBN: 978-87-7487-987-9. Vejledende pris: 100,00 kr.
- 10:26 Høgelund, J., Tørslev, M.K. & Weibel, K.: *Sygemeldte og fortidspen-
sionister med handicap. Jobcentermedarbejders perspektiver på jobcentrenes
indsats*. 101 sider. ISBN: 978-87-7487-986-6. Vejledende pris:
100,00 kr.
- 10:27 Lyk-Jensen, S.V., Jacobsen, J. & Heidemann, J.: *Soldater – før,
under og efter udsendelse. Et litteraturstudie*. 92 sider. ISBN: 978-87-
7487-989-3. Netpublikation.
- 10:28 Thuesen, F., Holt, H., Jensen, S. & Brink Thomsen, L.: *Virksombeders sociale engagement*. 172 sider. ISBN: 978-87-7487-
990-9. Vejledende pris: 170,00 kr.
- 10:29 Jakobsen, V. & Liversage, A.: *Køn og etnicitet i uddannelsessystemet.
Litteraturstudier og registerdata*. 175 sider. ISBN: 978-87-7487-991-
6. Vejledende pris: 176,00 kr.
- 10:30 Christoffersen, M.N.: *Børnemishandling i hjemmet*. 120 sider. ISBN:
978-87-7487-992-3. Netpublikation.
- 10:31 Jakobsen, T.B., Hammen, I. & Steen, L.: *Efterværn – støtte til tidli-
gere anbragte unge*. 94 sider. ISBN: 978-87-7487-993-0. Vejledende
pris: 90,00 kr.

- 10:32 Korzen, S., Fisker, L. & Oldrup, H.: *Vold mod børn og unge i Danmark. En spørgeskemaundersøgelse blandt 8.-klasses-elever*. 127 sider. ISBN: 978-87-7487-994-7. Netpublikation.
- 10:33 Mateu, N.C.: *Hjælpe linjen for spilleafhængige. Kortlægning af telefonsamtaler i Danmark og Norge i perioden 2008-2009*. 50 sider. ISBN: 978-87-7487-995-4. Netpublikation.
- 10:34 Egelund, T., Böcker Jakobsen, T. & Steen, L.: *"Det er jo min familie!" Beretninger fra børn og unge i slægtspleje*. 126 sider. ISBN: 978-87-7487-996-1. Vejledende pris: 120,00 kr.
- 10:35 Christensen, E.: *Alkoholproblemer og partnervold*. 48 sider. ISBN: 978-87-7487-997-8. Vejledende pris: 50,00 kr.
- 11:01 Liversage, A., Jakobsen, V. & Rode Hansen, I.: *"Det var ikke nemt, men jeg klarede det!" Interviewundersøgelse med etniske minoritetskvinder om uddannelse*. 156 sider. ISBN: 978-87-7119-000-7. Vejledende pris: 150,00 kr.
- 11:02 Filges, T. & Holt, H.: *AC-arbejdskraft i den vestlige del af Region Midtjylland. Muligheder og barrierer*. 96 sider. ISBN: 978-87-7119-001-4. Vejledende pris: 90,00 kr.
- 11:03 Lausten, M., Mølholt, A.-K., Hansen, H., Heiner Schmidt, L. & Aaquist, M.: *Forebyggende foranstaltninger 5-9 år. Dialoggruppe – om forebyggelse som alternativ til anbringelse. Delrapport 3*. 184 sider. ISBN: 978-87-7119-002-1. Vejledende pris: 180,00 kr.
- 11:04 Jacobsen, J. & Lindstrøm, M.: *Lokal integration af førtidspensionister*. 110 sider. ISBN: 978-87-7119-003-8. Vejledende pris: 110 kr.
- 11:05 Deding, M. (red.): *Forskning om tvang i misbrugsbehandling. En kortlægning foretaget af SFI Campbell*. 110 sider. ISBN: 978-87-7119-004-5. Netpublikation.
- 11:06 Oldrup, H., Lindstrøm, M. & Korzen, S.: *Vold mod førskolebørn. Praksis og barrierer for opsporing og underretning*. 110 sider. ISBN: 978-87-7119-005-2. Netpublikation.
- 11:07 Christensen, E.: *Væk fra Grønland. Udsatte grønlandere, der er flyttet til Danmark med deres børn*. 88 sider. ISBN: 978-87-7119-006-9. Vejledende pris: 90,00 kr.
- 11:08 Brink Thomsen, L. & Høgelund, J.: *Handicap og beskæftigelse. Udviklingen mellem 2002 og 2010*. 140 sider. ISBN: 978-87-7119-007-6. Vejledende pris: 140,00 kr.

- 11:09 Bengtsson, S., Hansen, H. & Røgeskov, M.: *Børn med en funktionsnedsættelse og deres familier. Den første kortlægning i Norden*. 108 sider. ISBN: 978-87-7119-008-3. Vejledende pris: 110,00 kr.
- 11:10 Vitus, K. & Kjær, A.A.: *PSP-samarbejdet. En kortlægning af PSP-Frederiksberg, Odense, Amager og Esbjerg*. 201 sider. ISBN: 978-87-7119-009-0. Netpublikation.
- 11:11 Graversen, B.K.: *Tættere på arbejdsmarkedet? Om effektmåling af beskæftigelsesindsatsen for ikke-arbejdsmarkedsparede ledige*. 78 sider. ISBN: 978-87-7119-010-6. e-ISBN: 978-87-7119-048-9. Vejledende pris: 70,00 kr.
- 11:12 Andersen, D., Thomsen, R., Langhede, A.P., Albæk Nielsen, A. & Toft Hansen, A.: *Skolernes samarbejde. Kortlægning af skolernes kontakt med kommunale forvaltninger og andre institutioner*. 249 sider. ISBN: 978-87-7119-011-3. Netpublikation.
- 11:13 Larsen, M., Bach, H.B. & Ellerbæk, L.S.: *55-70-åriges forbliven på arbejdsmarkedet. Adfærd, forventninger, aftaler og kendskab til regler*. 222 sider. ISBN: 978-87-7119-012-0. e-ISBN: 978-87-7119-045-8. Vejledende pris: 220,00 kr.
- 11:14 Christoffersen, M.N. & Hammen, I.: *ADHD-indsatser. En forskningsoversigt*. 129 sider. ISBN: 978-87-7119-013-7. Vejledende pris: 130,00 kr.
- 11:15 Oldrup, H., Korzen, S., Lindstrøm, M. & Christoffersen, M.N.: *Vold mod børn og unge. Hovedrapport*. 95 sider. ISBN: 978-87-7119-014-4. Vejledende pris: 90,00 kr.
- 11:16 Rostgaard, T., Bjerre, L., Sørensen, K. & Rasmussen, N.: *Omsorg og etnicitet. Nye veje til rekruttering og kvalitet i aldreplejen*. 207 sider. ISBN: 978-87-7119-015-1. Vejledende pris: 200,00 kr.
- 11:17 Bengtsson, S., Alim, W., Holmskov, H. & Lund, A.: *Sociale indsatser til mennesker med ADHD. En kortlægning*. 166 sider. ISBN: 978-87-7119-017-5. e-ISBN: 978-87-7119-040-3. Vejledende pris: 160,00 kr.
- 11:18 Böcker Jakobsen, T., Langhede, A.P. & Sørensen, K.: *Lige muligheder – støtte til udsatte børn og unge. Evalueringsrapport 1: Beskrivelse af igangsatte forsøgsprojekter*. 87 sider. ISBN: 978-87-7119-016-8. Netpublikation.
- 11:19 Albæk, K. & Brink Thomsen, L.: *Er kvindefag lavtlønsfag? En analyse af sammenhængen mellem løn og andelen af kvinder i enkelte arbejds-*

- funktioner*. 97 sider. ISBN: 978-87-7119-018-2. Vejledende pris: 97,00 kr.
- 11:20 Knudsen, L. & Egelund, T.: *Effekter af slægtspleje. Slægtsanbragte børn og unges udvikling sammenlignet med plejebørn fra traditionelle plejefamilier*. 161 sider. ISBN: 978-87-7119-019-9. Vejledende pris: 160,00 kr.
- 11:21 Kofod, J., Dyrvig, T.F., Markwardt, K., Lagoni, N., Bille, R., Termansen, T., Christiansen, L., Toldam, E.J. & Vilshammer, M.: *Prostitution i Danmark*. 395 sider. ISBN: 978-87-7119-020-5. Vejledende pris: 390,00 kr.
- 11:22 Brink Thomsen, L. & Høgelund, J.: *Handicap og beskæftigelse i 2010. Regionale Forskelle*. 68 sider. ISBN: 978-87-7119-021-2. e-ISBN: 978-87-7119-022-9. Vejledende pris: 60,00 kr.
- 11:23 Amilon, A.: *Supplerende arbejdsmarkedspension. Hvorfor vælger eller fravælger førtidspensionister ordningen?* 92 sider. ISBN: 978-87-7119-023-6. e-ISBN: 978-87-7119-024-3. Vejledende pris: 90,00 kr.
- 11:24 Christensen, E. & Hansen, H.: *Den sociale indsats for børn og unge i Grønland. Kortlægning af aktiviteterne 2011*. 44 sider. ISBN: 978-87-7119-025-0. e-ISBN: 978-87-7119-026-7. Vejledende pris: 40,00 kr.
- 11:25 Lyk-Jensen, S.V., Weatherall, C.D., Heidemann, J., Damgaard, M. & Glad, A.: *Soldater før og under udsendelse. En kortlægning*. 190 sider. e-ISBN: 978-87-7119-028-1. Netpublikation.
- 11:26 Ottosen, M.H. & Stage, S.: *Dom til fælles forældremyndighed. En evaluering af forældreansvarsloven*. 257 sider. ISBN: 978-87-7119-029-8. e-ISBN: 978-87-7119-030-4. Vejledende pris: 250,00 kr.
- 11:27 Liversage, A. & Leelo Knudsen, L.: *Kvinder i byggfag. En interviewundersøgelse*. 131 sider. ISBN: 978-87-7119-031-1. e-ISBN: 978-87-7119-032-8. Vejledende pris: 130,00 kr.
- 11:28 Chistensen, E. & Hansen, H.: *Kalaallit nunaanni meeqqanut inuusut-tunullu isumaginninnikkut suliniutit*. 46 sider. ISBN: 978-87-7119-033-5. e-ISBN: 978-87-7119-034-2. Vejledende pris: 40,00 kr.
- 11:29 Lausten, M., Mølholt, A.-K., Hansen, H., Vammen, K.S., Schmidt, L.H. & Legendre, A.-C.: *Forebyggende foranstaltninger 10-13 år. Dialoggruppe – om forebyggelse som alternativ til anbringelse. Delrapport 4*. 184 sider. ISBN: 978-87-7119-036-6. e-ISBN: 978-87-7119-037-3. Vejledende pris: 180,00 kr.

- 11:30 Bengtsson, S.: *Danmark venter stadig på sin psykiatrireform. Et rids af udviklingen de seneste årtier.* 78 sider. ISBN: 978-87-7119-038-0. e-ISBN: 978-87-7119-039-7. Vejledende pris: 70,00 kr.
- 11:32 Oldrup, H.H. & Vitus, K.: *Indsatser over for udsatte 0-3-årige og deres forældre. En systematisk forskningsoversigt.* 213 sider. ISBN: 978-87-7119-041-0. e-ISBN: 978-87-7119-042-7. Vejledende pris: 210,00 kr.
- 11:33 Bo Larsen, M., Jacobsen, S. & Jensen, S.: *Socialt bedrageri. Et litteraturstudie.* 100 sider. e-ISBN: 978-87-7119-044-1. Netpublikation.
- 11:34 Christoffersen, M.N., Skov Olsen, P., Vammen, K.S., Sander Nielsen, S., Lausten, M. & Brauner, J.: *Tidlig identifikation af kriminalitetstruede børn og unge. Risiko- og beskyttelsesfaktorer.* 207 sider. ISBN: 978-87-7119-046-5. e-ISBN: 978-87-7119-047-2. Vejledende pris: 200,00 kr.
- 11:35 Fuglsang Olsen, R., Egelund, T. & Lausten, M.: *Tidligere anbragte som unge voksne.* 143 sider. ISBN: 978-87-7119-043-4. e-ISBN: 978-87-7119-051-9. Vejledende pris: 140,00 kr.
- 11:36 Brink Thomsen, L. & Høgelund, J.: *Køn, Handicap og beskæftigelse i 2010.* 47 sider. e-ISBN: 978-87-7119-053-3. Netpublikation.
- 11:37 Liversage, A. & Gudrun Jensen, T.: *Parallelle retsopfattelser i Danmark. Et kvalitativt studie af privatretlige praksisser blandt etniske minoriteter.* 191 sider. ISBN: 978-87-7119-054-0. e-ISBN: 978-87-7119-055-7. Vejledende pris: 190,00 kr.
- 11:38 Ottosen, M.H., Stage, S. & Søndergaard Jensen, H.: *Børn i deleordninger. En kvalitativ undersøgelse.* 209 sider. ISBN: 978-87-7119-056-4. ISBN: 978-87-7119-057-1. Vejledende pris: 200,00 kr.
- 11:39 Jin Pedersen, M., Rosdahl, A., Winther, S.C., Langhede, A.P. & Lynggaard, M.: *Ledelse af folkeskolerne. Vilkår og former for skoleledelse.* 283 sider. e-ISBN: 978-87-7119-058-8. Netpublikation.
- 11:40 Dreyer Espersen, L., Eiberg, M. & Andersen, D.: *Veje til ungdomsuddannelse 2. Kvalitative interview med skoleledere, lærere, elever og UU-vejledere.* 169 sider. e-ISBN: 978-87-7119-060-1. Netpublikation.

TIDLIGERE ANBRAGTE SOM UNGE VOKSNE

Igennem de seneste 30-40 år har omkring én procent af den danske børnebefolkning været anbragt uden for hjemmet på et givet tidspunkt af året.

Denne rapport analyserer langtidsvirkningerne af at have været anbragt uden for hjemmet som barn i forhold til uddannelse, arbejdsmarkedsdeltagelse, helbred og kriminalitet som ung voksen.

Undersøgelsen viser overordnet, at tidligere anbragte børn kommer ud af anbringelsen uden positive konsekvenser, men med et begrænset omfang af negative konsekvenser, hvad angår både social marginalisering, helbred og kriminalitet. I forhold til resten af befolkningen har tidligere anbragte bl.a. højere sandsynlighed for ikke at være under uddannelse eller i beskæftigelse, at have et dårligere somatisk og psykisk helbred og at begå kriminalitet og få en dom for den.

Undersøgelsen bygger på registerdata fra fødselskohorterne 1980, 1981 og 1982, der omfatter mangfoldige oplysninger om kohorternes individer og deres baggrundsforhold.