

Tidligere anbragte unge – 18 år og på vej mod voksenlivet

Forløbsundersøgelse af tidligere anbragte unge født i 1995



Mette Lausten, Signe Frederiksen og Rikke Fuglsang Olsen

*Tidligere anbragte unge – 18 år og på vej mod voksenlivet
Forløbsundersøgelse af tidligere anbragte unge født i 1995*

© VIVE og forfatterne, 2020

e-ISBN: 978-87-7119-798-3

Forsidefoto: Colourbox/VIVE

Projekt: 301328

VIVE – Viden til Velfærd

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11, 1052 København K

www.vive.dk

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

Forord

Forløbsundersøgelsen af anbragte børn født i 1995 (AFU) omfatter alle unge fra årgang 95, der er eller har været anbragt uden for hjemmet. Når vi som samfund iværksætter en så gennemgribende foranstaltning som en anbringelse af et barn eller en ung uden for hjemmet, er det afgørende, at vi kontinuerligt diskuterer og kritisk tager stilling til, hvordan børnene og de unge trives i anbringelsen. Denne rapport skriver sig ind i denne kontekst. Vi fokuserer i rapporten på 18-årige tidligere anbragte og deres situation som unge voksne. I udgangspunktet ophører alle anbringelser ved de unges 18-års fødselsdag, men for en dels vedkommende vil de unge stadig være bosiddende eller have kontakt til deres anbringelsessted. Vi undersøger i rapporten, hvor de unge står i relation til uddannelse og beskæftigelse, samt hvordan de tidligere anbragte unge er med hensyn til selvskade, selvmordsforsøg, brug af rusmidler, afvigende adfærd mv. Derudover undersøger vi de unges psykiske sundhed.

Datagrundlaget for rapporten er personlige interview fra forløbsundersøgelsen af anbragte børn født i 1995 med anbragte 18-årige samt registerdata. Vi er taknemmelige for, at alle parter i forløbsundersøgelsen har bidraget til at belyse anbragte unges situation, både nu og i de tidligere dataindsamlinger. Hensigten med forløbsundersøgelsen er at tilvejebringe et vidensgrundlag om anbragte unges udviklingsforløb og de mange risiko- og beskyttelsesfaktorer, der påvirker de unges udvikling i gunstig eller ugunstig retning. Undersøgelsen skaber desuden mulighed for at analysere, hvordan diverse foranstaltninger og anbringelsesforløb påvirker de unges udvikling.

Rapporten er skrevet af seniorforsker Mette Lausten, der også har været projektleder, forsker Signe Frederiksen og forsker Rikke Fuglsang Olsen. Vi takker de eksterne reviewere, Kresta Munkholt Sørensen, adjunkt ved Københavns Professionshøjskole, og Søren Skjødt, forstander på Godhavn, for gode og konstruktive kommentarer.

Carsten Strømbæk Pedersen

Forsknings- og analysechef for VIVE Børn og Uddannelse
2020

Indhold

Sammenfatning	6
1 Forløbsundersøgelsen – viden om anbragte	12
1.1 Datagrundlag	12
1.2 Bortfaldsanalyse	13
1.3 Hovedresultater fra tidligere udgivelser	15
1.4 Socialpolitiske perspektiver	20
2 18 år og på egne ben?	22
2.1 Bolig, familie og netværk	22
2.2 Uddannelse og beskæftigelse	27
2.3 Klarhed om afslutning på anbringelse	28
2.4 Opsamling	29
3 Anbringelsesforløb gennem barndommen	31
3.1 Livsforløb som typologi	31
3.2 Anbringelsesmæssige kendetegn	33
3.3 Karakteristika ved de unge og deres mødre	36
3.4 Opsamling	39
4 Psykiske vanskeligheder	40
4.1 Udbredelsen af psykisk mistrivsel	41
4.2 Udbredelsen af psykiske lidelser	45
4.3 Mistrivsel blandt anbragte med psykiske lidelser	51
4.4 Opsamling	52
5 Udsathed	54
5.1 Specifikke former for udsathed	54
5.2 Kumuleret risiko	56
5.3 Sandsynligheden for at have oplevet mindst 3 negative hændelser	59
5.4 Opsamling	61
6 Skolegang og uddannelse	63
6.1 Afslutning af grundskolen	63
6.2 Uddannelsesforløb	67
6.3 Egne forventninger til uddannelse	70
6.4 Sandsynlighed for ikke at være i uddannelse som 18-årig	72
6.5 Opsamling	73
7 Risikoadfærd	75
7.1 Risikoadfærd og udsathed	75
7.2 Rygning, alkohol og rusmidler	75
7.3 Brug af rusmidler som flugt	81
7.4 Debutalder for brug af rusmidler	82

7.5	Seksuel debut	84
7.6	Opsamling	85
8	Normbrydende adfærd	86
8.1	Andelen, som har normbrydende adfærd	86
8.2	Køn og normbrydende adfærd	88
8.3	Anbringelsesforløb og normbrydende adfærd	89
8.4	Sandsynligheden for at have begået mindst tre normbrydende handlinger	90
8.5	Opsamling	92
9	Efterværn	94
9.1	Hvad er efterværn?	94
9.2	Hvorfor tilbyde efterværn?	95
9.3	Hvor mange får efterværn?	96
9.4	Hvem får efterværn?	99
9.5	Sandsynligheden for at få efterværn	101
9.6	De unges eget billede af overgangen omkring 18-års fødselsdagen	102
9.7	Opsamling	104
	Litteratur	106
Bilag 1	Tabeller til kapitel 3	117

Sammenfatning

Tidligere anbragte unge har haft væsentligt anderledes opvækstvilkår end deres jævnaldrende. Uanset om de er blevet anbragt tidligt eller sent i deres liv, har de og/eller deres familier haft nogle udfordringer, som har gjort, at de unge ikke har kunnet bo hjemme dele af eller hele deres barndom. Flere undersøgelser har gennem tiden vist, at anbragte børn og unge, særligt hvis de bliver anbragt tidligt i deres liv, har forældre med få ressourcer og en høj grad af misbrug eller psykisk sygdom, som gør det vanskeligt for dem at tage vare på deres barn og dets udvikling (Olsen, Egelund & Lausten, 2011). Andre undersøgelser har vist, at børnene og de unge selv også har flere udfordringer end deres jævnaldrende, fx opmærksomhedsforstyrrelser, udadreagerende adfærd og indlæringsvanskeligheder (Eiberg, Andersen & Sonne-Schmidt, 2018). Her er altså tale om en gruppe børn og unge, der i udgangspunktet har flere vanskeligheder end deres jævnaldrende og derved også er en gruppe, hvor mange kan have vanskeligt ved at håndtere det at stå på egne ben som 18-årig.

Denne rapport samler resultaterne fra en spørgeskemaundersøgelse blandt 18-årige tidligere anbragte. Datagrundlaget er den fjerde dataindsamling i VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995, som har været anbragt uden for hjemmet i løbet af deres barndom. I hele rapporten sammenligner vi gruppen af tidligere anbragte unge med en gruppe af jævnaldrende ikke-anbragte, som aldrig har modtaget sociale indsatser, og en gruppe af jævnaldrende ikke-anbragte, som har modtaget forebyggende indsatser i løbet af deres opvækst. Rapporten koncentrerer sig om de tidligere anbragte unges livssituation som unge voksne, og hvordan deres vilkår og erfaringer adskiller sig fra deres jævnaldrende. I det følgende opsummeres rapportens hovedresultater, hvorefter vi trækker nogle tværgående betragtninger frem.

De tidligere anbragte unge, som har besvaret undersøgelsen, kan betragtes som mere ressourcestærke end de unge, som ikke har besvaret spørgeskemaet. Derfor er det vigtigt at understrege, at alle resultater i rapporten, som er baseret på spørgeskemabesvarelserne, skal læses i lyset af, at det er de mest ressourcestærke, som resultaterne gælder for. Det må formodes, at de unge, som ikke har deltaget, vil have flere vanskeligheder i forhold til boligsituation, relationer og netværk, psykisk mistrivsel, udsathed, risikoadfærd og normbrydende adfærd.

Vi ser på, hvor de unge står som 18-årige med hensyn til netværk, støtte, uddannelse og beskæftigelse samt deres oplevelse af processen omkring afslutningen på deres anbringelse. Som 18-årige bor mere end halvdelen af de tidligere anbragte unge enten alene eller de bor fortsat på deres anbringelsessted. Dette giver disse unge nogle væsentligt anderledes vilkår for overgangen til voksenlivet end for deres jævnaldrende. Resultaterne viser også, at tidligere anbragte unge i mindre grad har kontakt med både deres forældre og deres bedsteforældre og oftere har mistet deres forældre end deres jævnaldrende. Det er derfor ikke overraskende, at tidligere anbragte unge oplever at kunne få mindre støtte fra forældrene både materielt og følelsesmæssigt. Tidligere anbragte unge støtter sig i højere grad til deres venner, når de har problemer. Det kan på den ene side tolkes som positivt, at de kan tale med nogen om deres problemer. På den anden side kan det være et problem, hvis de unge ikke har betydningsfulde voksne at støtte sig til og spejle sig i, men primært trækker på jævnaldrende, som langt hen ad vejen har samme relativt korte erfaringshorisont og indsigt i voksenlivet som den unge selv, hvilket også kan komme til at påvirke dem på længere sigt.

Typer af anbringelsesforløb

Vi opdeler den samlede gruppe af tidligere anbragte unge i mindre grupper efter deres typiske anbringelsesforløb. I og med at de alle er fyldt 18 år og ikke længere kan anbringes, er det

muligt at undersøge, hvilke typiske forløb en hel årgang har gennemlevet i de 18 år, hvor de har kunnet blive anbragt. Vi identificerer seks distinkte typer af anbringelsesforløb, som er navngivet efter deres hovedkarakteristika:

- Hovedsageligt forebyggelse (18 pct.)
- Lidt eller kortvarig støtte (16 pct.)
- Primært familiepleje (14 pct.)
- Primært døgninstitution (8 pct.)
- Primært socialpædagogisk opholdssted (8 pct.)
- Anbragt sent (36 pct.).

Hver af grupperne har distinkte karakteristika, som er beskrevet i kapitel 3. To ydergrupper springer i øjnene. I den ene ende af spektret finder vi gruppen af unge, der 'primært har været i familiepleje'. De unge i denne gruppe har været anbragt i længst tid (13 år i gennemsnit). Det er den gruppe af unge, hvis mødre er mest udsatte, men samtidig trives de selv godt som unge voksne, og på mange områder ligner denne gruppe af unge mere gruppen af ikke-anbragte unge end de andre grupper af anbragte unge. I den anden ende af spektret finder vi en gruppe af unge, som er blevet 'anbragt sent' (som teenagere). Denne gruppe af unge har i udpræget grad en bekymrende adfærd som 18-årige og er blandt dem, der har den højeste frekvens af langt de fleste risiko- og udsathedsparemetre, som undersøges i denne rapport, herunder manglende uddannelse, normbrydende adfærd og psykisk mistrivsel. Vi holder fast i disse seks typer af anbringelsesforløb gennem hele rapporten.

Tidligere anbragte unge har en markant overhyppighed af psykiatriske diagnoser – 46 pct. mod 6 pct. blandt øvrige unge. Denne overrepræsentation gælder også, når vi ser på specifikke diagnoser som ADHD-diagnoser, affektive lidelser, belastnings- og tilpasningsreaktioner, og når vi ser på de relativt sjældne tilknytningsforstyrrelser. Samtidig finder vi, at en stor andel af de tidligere anbragte unge føler sig ensomme, føler sig udenfor og har lavt selvværd. Det er særligt tidligere anbragte unge med en psykiatrisk diagnose, der i højere grad mistrives sammenlignet med både tidligere anbragte unge uden psykiatrisk diagnose og øvrige unge med psykiatrisk diagnose.

Vi undersøger også de unges kumulerede udsathed, dvs. hvor mange af de unge, som har oplevet flere negative hændelser gennem deres opvækst, der kan påvirke dem psykisk og adfærdsmæssigt og påvirke deres måde at agere på. De unge har svaret på i alt 12 indikatorer på udsathed, som varierer i alvorlighed fra eksempelvis at blive frastjålet ting til at være straffet med tæv eller voldtaget/forsøgt voldtaget. Resultaterne dokumenterer som ventet, at tidligere anbragte unge lever et mere udsat liv end andre unge. Over halvdelen af de tidligere anbragte unge har oplevet mindst tre af disse 12 udsathedsfaktorer, og godt hver fjerde har oplevet mindst fem. Særligt de tidligere anbragte piger har oplevet flere end tre af de 12 negative hændelser i deres liv. På baggrund af datamaterialet er det ikke muligt at sige noget om årsags-sammenhænge, og vi kan ikke afgøre, hvor og hvornår hændelserne har fundet sted. Det kan være før, under og/eller efter en anbringelse; det kan være sket på anbringelsesstedet eller andre steder, og der kan være mere end ét tilfælde af hver negative hændelse. Muligvis kan nogle af hændelserne have bidraget til anbringelsen. Men selv uden årsagssammenhænge er det værd at hæfte sig ved, at der er en alvorlig udsathed blandt tidligere anbragte unge, som sandsynligvis har sat så dybe spor i de unges trivsel, velbefindende og mestringskompetencer, at de har brug for yderligere hjælp – også efter anbringelsen.

Tidligere anbragte unge har et markant anderledes skole- og uddannelsesforløb end de jævnaldrende ikke-anbragte. Mange står som 18-årige helt uden for uddannelsessystemet eller er

bagud i forhold til deres jævnaldrende, idet de endnu ikke har færdiggjort deres grundskoleuddannelse. De tidligere anbragte unge, som har gennemført grundskolens afgangsprøve, kommer ud med et karaktergennemsnit, som ligger 2-3 karakterpoint lavere end hos øvrige unge. Men selvom karaktergennemsnittet ligger lavere, så ligger det ikke så lavt, at det ikke kan bruges som springbræt til at komme videre på en af de mange ungdomsuddannelser. Tidligere anbragte unge, der gennemfører grundskolens afgangsprøve, er altså langt bedre stillet end de 30 pct., der går ud af grundskolen uden et afgangsbrev. Tidligere anbragte unge har – ikke overraskende – haft flere skoleskift end deres jævnaldrende. De har også gennem deres skoletid haft kortere eller længere perioder helt uden skolegang, hvilket alt andet lige stiller dem dårligere i forhold til at gennemføre en afgangsprøve og være klædt på til at fortsætte i uddannelsessystemet.

Sammenlignet med øvrige unge tegner der sig et billede af en mere risikofyldt og grænsesøgende adfærd. Tidligere anbragte unge er startet tidligere med både at drikke og ryge hash end øvrige unge, men ved 18-årsalderen kan man sige, at ikke-anbragte unge har indhentet noget af forskellen. Tidligere anbragte unge er i højere grad daglige rygere, og de ryger i gennemsnitligt mere end andre unge. I forhold til alkohol er billedet dog ikke helt så entydigt. Hvor en relativt stor andel af ikke-anbragte unge drikker meget og ofte, er der relativt mange tidligere anbragte unge, der slet ikke drikker. Tidligere anbragte unge har derimod oftere prøvet både hash og andre stoffer, og her er forbruget også større end blandt de jævnaldrende. Et bekymrende aspekt er, at tidligere anbragte unge i langt højere grad end de øvrige unge ser ud til at anvende rusmidler alene og til at slippe væk fra deres tanker. Vores resultater kan være en indikation på, at beruselsen for flere af dem også har en anden funktion, og for norges vedkommende kan det større forbrug muligvis også være en form for selvmedicinering, samtidig med at det også i højere grad er en del af hverdagen.

Vi belyser ligeledes tidligere anbragte unges normbrydende adfærd. Vi bruger betegnelsen normbrydende adfærd, fordi der er tale om handlinger eller gerninger, som de unge har begået, men som de ikke nødvendigvis er straffet for. Det kan fx være butikstyveri, hærværk eller vold. Der er altså tale om de unges egne besvarelser af spørgsmål om handlinger, der ligger på kant med loven. Tidligere anbragte unge har i højere grad en normbrydende adfærd end deres jævnaldrende. Dette er ikke helt overraskende, dels fordi tidligere anbragte unge har haft anderledes opvækstmiljøer end andre unge, dels fordi normbrydende adfærd og kriminalitet netop kan være årsag til, at den unge er blevet anbragt. Resultaterne i kapitlet indikerer, at normbrydende tidligere anbragte unge færdes i miljøer præget af andre normer end i det brede samfund, hvor der sandsynligvis er en negativ social læring fra andre antisociale unge.

I rapportens sidste kapitel belyser vi brugen af efterværn. Efterværn *kan* tilbydes til unge, som er i anbringelse eller modtager en forebyggende indsats frem til deres 18-års fødselsdag, men det er uvist, hvor mange der vurderes egnede til at blive tilbudt efterværn, og det er uvist, hvor mange af de unge der tager imod tilbuddet. I dette kapitel undersøger vi, hvor mange af de tidligere anbragte unge fra årgang 95, som modtager efterværn, og om der er særlige kendetegn ved de unge, som fortsætter i efterværn efter endt anbringelse. Lidt over halvdelen af dem, der var anbragt frem til deres 18-års fødselsdag, fik en eller anden form for efterværn, umiddelbart efter de fyldte 18 år. Resultaterne viser også, at den faktor, som har den største sammenhæng med efterværn, er skolegang. At have bestået grundskolen med en afgangsprøve i en alder af 18 år øges sandsynligheden for at få efterværn. I de foreliggende data har vi ingen identifikation af, hvorvidt de unge, der ikke får efterværn, ikke er berettiget til efterværn, eller hvorvidt de er blevet tilbudt efterværn, men har afslået tilbuddet. Man kan tænke på flere scenarier for, hvorfor kun halvdelen af målgruppen får efterværn. For det første skal den unge vurderes egnet af sagsbehandleren. Her kan sagsbehandleren på den ene side vurdere, at

den unge klarer sig godt og derfor ikke har behov for efterværn. På den anden side kan sagsbehandleren vurdere, at den unge har brug for støtte, som ligger ud over, hvad der er muligt i efterværn, dvs. støtte, der ligger inden for det voksne sociale system, fx misbrugsbehandling, psykiatrisk behandling eller et beskyttet botilbud. For det andet kan den unge, efter at være vurderet egnet og fået tilbudt efterværn, nægte at modtage det, enten på grund af systemtræthed og et ønske om at leve uden indblanding fra kommunens side, eller fordi den unge har et alternativt ønske om indholdet i efterværnstilbuddet end det, som kommunen tilbyder. Der er stadig en række ubekendte faktorer indblandet, når vi ser på efterværn. Faktum er dog, at langt fra alle tidligere anbragte unge er i efterværn i de tidlige voksenår, på trods af at alle undersøgelser peger på, at denne type støtte er med til at lette de unges overgang til voksenlivet og mindske graden af sociale problemer.

Unge med forebyggende indsatser er også udsatte

I rapporten benytter vi gruppen af unge, der har modtaget forebyggende indsatser, men som aldrig har været anbragt, som sammenligningsgruppe for tidligere anbragte unge. De forebyggende indsatser kan fx være fast kontaktperson eller aflastning. Selvom de blot fungerer som sammenligningsgruppe viser resultaterne, at denne gruppe unge er lige så udfordrede som tidligere anbragte unge i forhold til psykiske vanskeligheder og skolegang, mens de på alle andre undersøgte områder er bedre stillet.

Unge med forebyggende indsatser er næsten lige så ofte diagnosticeret med en psykiatrisk diagnose som tidligere anbragte unge, herunder diagnoser for ADHD, affektive lidelser og svære belastnings- og tilpasningsreaktioner, hvilket givetvis påvirker deres hverdag. I denne rapport har vi dog ikke mulighed for at sige noget om, hvorvidt den støtte, de modtager, er forebyggende støtte i forbindelse med deres diagnose.

Rapporten viser yderligere, at unge med forebyggelse ser ud til at have visse skoleudfordringer. I lighed med tidligere anbragte unge har unge med forebyggende indsatser gennem deres skoletid perioder, hvor de slet ikke modtager undervisning. Flere afslutter grundskolen på en specialskole eller går ud af 9. eller 10. klasse uden en afgangsprøve, sammenlignet med tidligere anbragte unge. Samlet set har mange unge med forebyggende indsatser derfor vanskeligt ved at forsætte i uddannelsessystemet. I 18-årsalderen er hver tredje ikke i gang med en uddannelse, og hver fjerde er hverken i uddannelse eller beskæftigelse.

Unge, som anbringes sent, har massive problemer

Gennem alle analyserne er der en gruppe af tidligere anbragte unge, der springer særligt i øjnene, nemlig gruppen af unge, der hovedsageligt er 'anbragt sent'. I Danmark sker langt de fleste anbringelser i teenageårene. På trods af det findes der meget lidt viden om denne gruppe. Ca. hver tredje af alle anbragte fra årgang 95 (32 pct.) er anbragt første gang, efter de er fyldt 15 år, og størstedelen af dem (80 pct.) er at finde i 'anbragt sent'-gruppen. Gruppen af tidligere anbragte unge, som er blevet 'anbragt sent' (uanset anbringelsessted), dvs. først er anbragt som teenagere, har massive vanskeligheder og er – sammen med den gruppe af unge, som 'primært har været anbragt på socialpædagogiske opholdssteder' – dem, som har de største udfordringer i forhold til de områder, vi undersøger i rapporten.

To ud af tre af de unge, som er 'anbragt sent', har normbrydende adfærd og har venner, som har begået kriminalitet. Samtidig har denne gruppe også den højeste andel af unge, som selv har været udsat for kriminalitet og overgreb. Mange har også som 18-årige erfaringer med hash og andre stoffer, og det er også den gruppe, hvor flest har en tidlig debutalder i brug af euforiserende stoffer. Denne adfærd er muligvis årsag eller medvirkende årsag til, at de unge er blevet anbragt.

Blandt de unge, som er 'anbragt sent', vurderer en stor andel, at de har helbredsmæssige problemer både psykisk og fysisk, og at de har lav psykisk trivsel. Knap halvdelen har en psykiatrisk diagnose som 18-årig. Dertil kommer, at halvdelen har selvskadende adfærd, og hver tredje har forsøgt selvmord. Halvdelen af de unge, som anbringes sent, har taget rusmidler alene eller taget dem for at slippe for tanker.

Når man tager alle disse udfordringer i betragtning, så er der ikke overraskende, at det er blandt unge, som er 'anbragt sent', at vi finder den største andel af tidligere anbragte unge, som ikke er i gang med en uddannelse som 18-årige. Næsten to tredjedel af de sent anbragte unge er ikke under uddannelse som 18-årige.

Man kan stille sig det spørgsmål, om det ikke har været muligt at identificere disse unges problemer tidligere og dermed sætte tidligere ind med hjælpeforanstaltninger, der kunne afhjælpe omend ikke hele problemet, så i det mindste minimere det. Samtidig er resultaterne også et signal om, at kommunerne således står med en stor udfordring, når disse unge fylder 18 år, da problemerne ikke forsvinder men nu blot udspiller sig i voksensystemet. Der er tale om en gruppe af unge, der i gennemsnit vil have et massivt behov for hjælp, hvis de skal komme ind i en positiv udvikling i de unge voksenår, hvor de kan magte fx at gennemføre en uddannelse eller være tilknyttet arbejdsmarkedet.

Vi har med denne rapport kun belyst en brøkdel af, hvilke udfordringer de mange unge, som anbringes sent, har, men mange aspekter kalder på opmærksomhed. Hvilken og hvor meget støtte har disse unge og deres familier modtaget forud for anbringelse? Har der manglet adækvat hjælp tidligere? Eller er der tale om unge og familier med pludseligt opståede problemer, som er så store, at anbringelse er nødvendig, eller er det familier, der selv kæmper med problemerne i længere tid, som kunne have hjulpet? Har der for disse unge været et anbringelsesgrundlag på et tidligere tidspunkt? Spørgsmålene er stadig mange, og denne gruppe af sent anbragte unge kan med fordel være et forskningsemne i sig selv i kommende undersøgelser.

De unges fortid påvirker deres fremtid

Den opvækst, de unge har haft, har indflydelse på deres muligheder, deres måde at håndtere vanskeligheder, og måden de træffer valg og beslutninger på. Knap halvdelen af de tidligere anbragte unge har en psykiatrisk diagnose som 18-årige (6 pct. for øvrige unge). At have en psykiatrisk diagnose er dog ikke nødvendigvis ensbetydende med, at man ikke kan gennemføre en uddannelse, komme i job eller have et familieliv. ADHD-diagnoser og belastnings- og tilpasningsreaktioner er diagnoser, som er udbredt blandt tidligere anbragte unge. Unge med disse typer af psykiatriske problemstillinger har gennem opvæksten haft brug for tilpasset og vedvarende støtte til at kunne håndtere deres situation og udvikling – en støtte, som anbringelsesstederne må formodes at have bidraget med. For unge med disse typer af psykiatriske diagnoser kan en dagligdag alene være vanskelig at håndtere – også i en grad, som overstiger øvrige 18-åriges vanskeligheder – og deres psykiatriske diagnose har således indflydelse på, hvordan de håndterer udfordringer og træffer valg. Disse unge kan have brug for støtte langt ud over det 18. år.

Tidligere anbragte unge har i høj grad været udsat for negative hændelser og for en stor andels vedkommende flere forskellige negative hændelser. Al forskning viser, at jo flere og jo tungere udsathedsfaktorer et barn udsættes for, jo mere invaliderende er det, og jo større er påvirkningen af adfærden og måden at handle på. Når resultaterne viser, at over halvdelen af de tidligere anbragte unge har oplevet tre eller flere negative hændelser i deres liv, så må det antages at påvirke deres måde at agere på. Dette er blot eksempler på, hvordan tidligere anbragte unges

forhistorie er med til at sætte rammen for deres udgangspunkt som unge voksne. Denne rapport viser, at tidligere anbragte unge har mange udfordringer at overkomme på vej ind i voksenlivet. Om vi som samfund har klædt dem godt nok på til at kunne overkomme disse udfordringer og komme godt i vej senere i livet, vil kun tiden og opfølgende undersøgelser vise.

1 Forløbsundersøgelsen – viden om anbragte

VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) omhandler nogle af de aller-mest udsatte børn og unge i samfundet og belyser deres familievilkår og den indsats, der ydes. Der er tale om børn og unge, hvor samfundet opfatter deres opvækst i familien som så proble-matisk, at de ikke kan forblive i hjemmet, men må anbringes uden for hjemmet – igennem hele eller dele af deres barndom – med henblik på at sikre dem en opvækst på lige vilkår med andre børn og unge.

Lige fra den første dataindsamling har hensigten været at følge alle de børn fra 1995-årgangen, der i løbet af barndommen anbringes uden for hjemmet, gennem barndom, ungdom og ind i voksenlivet. Der er gennemført dataindsamlinger, hvor børnene var 7, 11, 15 og 18 år gamle. Fjerde og på nuværende tidspunkt sidste dataindsamling blev gennemført i foråret 2014 og var en dataindsamling, hvor de unge var 18-19 år, og hvor alle havde afsluttet deres anbringelses-forløb, mens nogle var i efterværn.

Der er i Danmark udgivet en lang række publikationer, som beskriver anbringelsesområdet, de anbragte børn og deres baggrund (fx Andersen, 2010; Andersen & Fallesen, 2013; Egelund & Lausten, 2009; Egelund m.fl., 2008; Egelund, Christensen, Jakobsen, Jensen & Olsen, 2009; Ejrnæs, Ejrnæs & Frederiksen, 2011; Frederiksen, 2012; Lausten, 2014; Lausten, Andersen, Skov & Nielsen, 2013). Der er i mindre omfang foretaget analyser og publiceret resultater af, hvilke konsekvenser der kan spores af at have modtaget forskellige former for sociale indsat-ser. I Olsen, Egelund & Lausten (2011) er vist korttidsvirkningerne af at have været anbragt uden for hjemmet som barn i forhold til uddannelse, beskæftigelse, helbred og kriminalitet i 24-årsalderen, dog uden at komme nærmere ind på, hvad det var, der gjorde en forskel for de unge. For virkelig at kunne vise langsigtsvirkninger af anbringelse vil det være nødvendigt at fortsætte med regelmæssige dataindsamlinger, så vi på sigt kan se, hvordan de tidligere an-bragte klarer sig som unge voksne, hvordan de klarer sig gennem uddannelsessystemet, om de får beskæftigelse i samme grad som deres jævnaldrende, og hvordan de klarer rollen som medlem af en familie, når de begynder at få børn. Det er vist i andre forløbsstudier (fx Heckman, Pinto & Savelyev, 2013), at den reelle virkning af selv en lille indsats først viser sig efter mange år. Derfor vil det også være relevant at lave forløbsstudier af årgang 95, når personerne fx er 25, 30 og 40 år.

1.1 Datagrundlag

Blandt de unge, der er født i 1995, har 2.923 (3,8 pct.) har været anbragt uden for hjemmet efter § 52, stk. 3, nr. 7 (Social- og Indenrigsministeriet, 2019); 3.190 (4,2 pct.) har modtaget forebyggende indsatser efter § 52, stk. 3, nr. 3, 5, 6, 8 eller 9, men har ikke har været anbragt uden for hjemmet, mens 70.109 (92 pct.) hverken har været anbragt uden for hjemmet eller har modtaget forebyggende indsatser i løbet af deres opvækst. Alle, som har været anbragt uden for hjemmet, er blevet inviteret til at besvare spørgeskemaet. 1.189 (43 pct.) har besvaret det¹. Rapporten bygger hovedsagelig på denne fjerde dataindsamling.

Som supplement til VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) anvender vi også VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU)² samt registerdata fra Danmarks

¹ Det er ikke alle 2.923 tidligere anbragte, der har deltaget i spørgeskemaundersøgelsen som 18-årige. På tidspunktet for dataindsamlingen var der kun registreret 2.794 i Ankestyrelsens statistikker omkring anbringelse. Denne statistik er efter-følgende flyttet til Danmarks Statistik, som har saneret dele af statistikken omkring anbringelse og forebyggelse.

² Afrapporteringen af BFU-data findes i (Thomsen, 2016).

Statistik om de i alt 76.222 fra hele årgang 95 og deres familier. Det giver os en række forskellige sammenligningsmuligheder, både i forhold til spørgeskemabesvarelser og i forhold til baggrundsvariable for forældrene.

1.1.1 Sammenligningsgrundlag

I rapporten sammenligner vi tidligere anbragte unge med en gruppe af jævnaldrende ikke-anbragte, som aldrig har modtaget sociale indsatser, og en gruppe af jævnaldrende ikke-anbragte, som har modtaget forebyggende indsatser i løbet af deres opvækst, men aldrig har været anbragt.

Sammenligning kan laves på flere niveauer. Når vi ser på faktorer med registerdataoplysninger, er det muligt at sammenligne alle tidligere anbragte unge med alle unge i årgang 95, der har modtaget forebyggende indsatser, men har ikke har været anbragt uden for hjemmet, samt alle unge, der hverken har været anbragt uden for hjemmet eller har modtaget forebyggende indsatser. Unge, der modtager forebyggende indsatser, er afgrænset til at modtage indsatser med den unge som enhed, dvs. indsatser der er givet efter § 52, stk. 3, nr. 3, 5, 6, 8 eller 9 (Social- og Indenrigsministeriet, 2019). Når vi ser på faktorer, der underbygges af svar fra forløbsundersøgelsen, så er det muligt at sammenligne de tidligere anbragte unge, der har besvaret spørgeskemaet som 18-årige, med unge, der har besvaret BFU-undersøgelsen, og som deles op i unge med forebyggende indsatser, og unge, som hverken har været anbragt eller fået forebyggende indsatser. På denne måde har vi altid en sammenligningsgruppe, uanset om det handler om objektive socioøkonomiske faktorer fra registerdata, eller om det handler om subjektive besvarelser af eksempelvis udsathed eller risikoadfærd.

Vi har i kapitel 3 samt i bortfaldsanalysen også lavet sammenligninger af grupper ved hjælp af mødrenes socioøkonomiske baggrundsfaktorer. Vi har valgt kun at fokusere på mødrene til de unge, da der er en relativt stor andel af udsatte unge, dvs. både unge, der er anbragt, og unge, der modtager forebyggende indsatser, som ikke har en far, der indgår i registerdata på Danmarks Statistik. Det gælder for 21 pct. af alle tidligere anbragte unge, 15 pct. af unge, der modtager forebyggende indsatser, mod 10 pct. af øvrige unge, når vi ser på hele populationen fra årgang 95, mens det gælder for knap 5 pct. af øvrige unge, når vi laver en sammenligning med BFU-undersøgelsen. Der er altså knap en fjerdedel af unge tidligere anbragte, som ikke vil indgå i sammenligningerne, hvis vi inkluderer baggrundsfaktorer for fædrene.

1.2 Bortfaldsanalyse

Stikprøven for forløbsundersøgelsen indeholder 2.794 unge, der har været anbragt uden for hjemmet. Af dem har 1.189 deltaget i spørgeskemaundersøgelsen til de 18-årige. Fordi vi via registrene har oplysninger om både den gruppe af unge, der har deltaget i undersøgelsen, og dem, der ikke har, kan vi se, at der er forskel på de to grupper. Vi ser i Tabel 1.1, at unge med besvarelser i gennemsnit har en lavere alder ved første anbringelse end dem, der ikke har besvaret, de har været anbragt i længere tid (i gennemsnit 5,7 år), mens der ikke er forskel på antal anbringelser for de to grupper. Der er således en vis skævhed i vores analysepopulation, når vi ser på deres anbringelseskaraktistika.

Tabel 1.1 Anbringelseskarakteristika for unge, der ikke har besvaret spørgeskemaet, og unge, der har besvaret. År, procent og antal.

	Ikke besvaret	Besvaret	Signifikant forskel
Alder ved første anbringelse (år)	11,7	10,5	***
Samlet varighed i anbringelse (år)	4,5	5,7	***
Antal anbringelser (antal)	1,8	1,8	
Datagrundlag	1.605	1.189	

Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata.

Ser vi på forhold relateret til de unges socioøkonomiske situation (Tabel 1.2), finder vi, at unge med etnisk dansk oprindelse i højere grad har besvaret undersøgelsen end unge med anden etnisk oprindelse. Unge, der har gennemført grundskolens afgangsprøve, og unge, som er i uddannelse, har også i højere grad besvaret undersøgelsen, mens unge, som er i NEET-gruppen³, unge, som har en psykiatrisk diagnose, og unge, som er straffet med betinget eller ubetinget dom som 18-årige, i mindre grad har besvaret undersøgelsen.

Tabel 1.2 Socioøkonomiske karakteristika for den unge selv, for unge, der ikke har besvaret spørgeskemaet, og unge, der har besvaret. Procent.

	Ikke besvaret	Besvaret	Signifikant forskel
Drenge	53,3	50,5	
Etnisk dansk oprindelse	84,5	89,9	***
Har modtaget specialundervisning i grundskolen	9,2	9,3	
Har gennemført grundskolens afgangsprøve	54,4	63,1	***
I gang med uddannelse som 18-årig	41,8	54,1	***
I NEET-gruppen som 18-årig	44,0	27,7	***
Har en psykiatrisk diagnose som 18-årig	45,3	42,0	*
Er straffet med betinget eller ubetinget dom som 18-årig	11,5	7,1	***
Datagrundlag	1.605	1.189	

Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata.

Vender vi blikket mod mødre til de anbragte unge (Tabel 1.3), viser det sig, at mødrene til de unge, som har besvaret undersøgelsen, i højere grad selv har været anbragt som barn, og de er i højere grad på passiv forsørgelse, når de fylder 18 år. De har i højere grad en psykiatrisk diagnose og har i mindre grad uddannelse end mødre til de unge, der ikke har besvaret undersøgelsen. Mødre til de unge, som har besvaret undersøgelsen, er altså mere udsatte end mødre til unge, der ikke har. Dette giver god mening, hvis vi sammenholder med resultatet i Tabel 1.1 som viser, at de unge, der er blevet anbragt tidligt og langvarigt, i højere grad har besvaret spørgeskemaet. Børn, som anbringes tidligt i deres barndom, har oftere forældre, som er udsatte, end dem, der anbringes senere i livet (jf. afsnit 1.3).

³ NEET står for 'Not in Employment, Education or Training' og er en samlet betegnelse for gruppen af unge, der ikke er i uddannelse eller i beskæftigelse (Holte, 2018).

Tabel 1.3 Socioøkonomiske karakteristika for mødre til anbragte, for unge, der ikke har besvaret spørgeskemaet, og unge, der har besvaret. Procent.

	Ikke besvaret	Besvaret	Signifikant forskel
Mor er teenager ved fødslen	6,0	6,4	
Mor har været anbragt som barn	22,2	27,4	***
Mor er enlig, når den unge er 18 år	50,2	51,2	
Mor er på passiv forsørgelse, når den unge er 18 år	44,7	51,3	***
Mor har ingen uddannelse, når den unge er 18 år	47,0	51,6	**
Mor har psykiatrisk diagnose, når den unge er 18 år	32,1	35,8	**
Mor er dømt for kriminalitet, når den unge er 18 år	6,3	5,5	
Datagrundlag	1.605	1.189	

Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata.

En anden form for bortfald kan tilskrives tidligere anbragte unges markant forøgede risiko for hjemløshed (Benjaminsen, Egemark & Jeppesen, 2020). Hver tiende ung, der har været anbragt i barndommen, bliver registreret som hjemløse, når de er mellem 18 og 24 år. Hvis de unge ikke har en bopælsadresse, eller står registreret på en adresse, hvor de ikke opholder sig, betyder det alt andet lige, at de er sværere at få til at deltage i en spørgeskemaundersøgelse. Vi har dog ikke i denne undersøgelse haft mulighed for at teste, hvor stort et betydning hjemløshed har haft for bortfaldet.

Samlet set viser bortfaldsanalysen, at de unge, som har besvaret spørgeskemaet, da de var 18 år, har flere ressourcer end dem, der ikke har deltaget i undersøgelsen. Det giver en skævhed i vores analysepopulation, som vil påvirke resultaterne i rapporten i retning af at vise et billede af, hvordan det ser ud for tidligere anbragte unge med flest ressourcer. Det må derfor formodes, at de unge, som ikke har besvaret spørgeskemaundersøgelsen, også er mere udfordret på de områder, vi spørger ind til, som fx risikoadfærd, brug af rusmidler og psykisk mistrivsel.

1.3 Hovedresultater fra tidligere udgivelser

I det følgende beskrives hovedresultaterne fra de fire forrige rapporter, dvs. fra de unge var 7 år (Egelund, Hestbæk & Andersen, 2004), 11 år (Egelund m.fl., 2008), 15 år delrapport 1 (Lausten m.fl., 2013) og 15 år delrapport 2 (Lausten, Frederiksen, Olsen, Nielsen & Bengtsson, 2015). Afsnittet opsummer de gennemgående træk, som viser sig, når en hel årgang følges, fra de bliver født. I de enkelte rapporter findes en lang række detaljerede analyser, som når bredt omkring anbragte børn og unge, men ikke formidles her. I det følgende kommer vi ind på 1) kendetegn ved forældre til anbragte børn og unge, 2) anbragte børn og unges relationer til familie og netværk, 3) anbragte børn og unges skolegang, 4) anbragte børn og mobning, 5) anbragte børn og unges sundhed – både psykisk og somatisk sundhed, 6) anbragte børn og psykisk trivsel, 7) anbragte børn og unges udsathed og risikoadfærd, 8) anbringelsesårsager, 9) hjemgivne børn og unge, og til sidst 10) sagsbehandling.

1.3.1 Forældre til anbragte børn og unge

Forældre til anbragte børn og unge adskiller sig på mange måder fra andre forældre. Det viser resultaterne tydeligt for de første tre runder af forløbsundersøgelsen. Ved 7-årsalderen fandt vi, at forældre til børn, der anbringes uden for hjemmet som små eller relativt små, er uforholdsmæssigt dårligt stillet, når de sammenlignes med forældre til jævnaldrende i befolkningen som helhed.

Forældrene er demografisk kendetegnet ved, at over halvdelen af mødrene ikke havde planlagt graviditeten, og at godt en fjerdedel fødte deres første barn i teenageårene. De anbragte børn kommer overvejende fra brudte familier, og over halvdelen af børnene har mistet kontakten med den af forældrene, der er fraflyttet hjemmet.

Forældrenes socioøkonomiske forhold adskiller sig markant fra andre børnefamilier. Forældrene er dårligt stillet, hvad angår skole- og erhvervsuddannelse, er marginaliserede på arbejdsmarkedet, og de har lave indkomster. Relativt mange af forældrene til anbragte børn har selv været anbragt uden for hjemmet som barn. Forældrene er desuden karakteriseret af helbredsmæssige problemer som langvarig sygdom, handicap eller psykiatriske lidelser. Over en fjerdedel af mødrene svarer, at deres sygdom/handicap altid eller ofte påvirker dagligdagen med barnet (når barnet er hjemme).

Anbragte børns forældre har en markant overhyppighed af misbrugsproblemer, og en tredjedel af disse forældre mener, at det store forbrug altid eller ofte har påvirket deres hverdag med barnet. Anbragte børns forældre har markant oftere end andre forældre levet et liv præget af vold og kriminalitet. I 40 pct. af familierne har vold været en medvirkende årsag til, at samlivet blev ophævet.

Forældre til børn, der er anbragt i 7-11-årsalderen, er udsat på de samme parametre som forældre til børn, der er anbragt tidligere. Dog er forældre til børn, der anbringes i førskolealderen, og forældre til børn, der anbringes senere, ikke identiske grupper. De tidligt anbragte børns forældre – og specielt mødrene – har en højere forekomst end senere anbragte børns forældre af social eksklusion, teenageforældreskab, børn med forskellige partnere, misbrug, kriminalitet og anbringelse uden for hjemmet. Dog har begge grupper af forældre en dårlig social situation sammenlignet med befolkningen som helhed, uagtet at de børn, der er anbragt senere, kommer fra forholdsvis mindre problembelastede familier end de tidligt anbragte børn.

Forældre til børn, der anbringes i teenageårene, er ligeledes præget af langt mere ustabile levevilkår end andre forældre. Det er mere reglen end undtagelsen, at forældrene ikke længere lever sammen. Forældrene er i vid udstrækning marginaliserede i forhold til uddannelse og arbejdsmarked, og en stor del af mødrene karakteriseres som relativt fattige. For en stor dels vedkommende er der også tale om helbredsmæssige udfordringer af både psykisk og somatisk karakter. Forældre til unge, der er anbragt første gang som teenagere, er dog mere ressourcestærke end gruppen af forældre til tidligt anbragte børn set i forhold til uddannelsesniveau og tilknytning til arbejdsmarkedet.

I et forløbsperspektiv ser vi, at forældrenes generelle situation imidlertid kun er marginalt forandret i årene, efter barnet er blevet anbragt. Der er intet i vores undersøgelse, der tyder på, at forældrene fra ét punktnedslag til det næste får større social og psykisk styrke til at kunne imødekomme børn og unges behov i en dagligdag i hjemmet.

1.3.2 Anbragte børn og unges kontakt til familie og netværk

De tidligere rapporter viser, at anbragte børn og unge har komplekse familierelationer. Det har indflydelse på deres relationer og netværk. Relativt mange af de børn, der er anbragt, har søskende, der også er anbragt uden for hjemmet – enten på samme anbringelsessted eller på et andet. Flere af de anbragte børn oplever at blive skilt fra søskende, som barnet føler sig knyttet til. Samtidig oplever flere af de anbragte unge at miste kontakten til andre familiemedlemmer, fx bedsteforældre, fætre/kusiner samt tanter/onkler eller endda forældrene. Dette bidrager for en dels vedkommende til et betydeligt *tab af slægt og netværk*. De tidligere rapporter understreger de anbragte børn og unges afsavn af relationer og især de unges savn af deres

søskende. Bevaring af relationen til søskende og bedsteforældre via mere kontakt er derfor et område, hvor trivsel blandt anbragte unge kan forbedres.

Allerede i 7-årsalderen kan en lille andel af børnene betragtes som netværksfattige, idet de ikke, efter forældrenes opfattelse, er knyttet til andre børn eller voksne. I 11-årsalderen er hyppigheden af besøg af kammerater og venner afhængigt af børnenes omsorgsmiljø. Anbragte børn i plejefamilier får oftere besøg af kammerater end børn anbragt på andre anbringelsessteder. 15-årige anbragte opfatter generelt de andre unge på anbringelsesstedet som deres venner. Knap halvdelen opfatter dem endda som deres familie. Langt de fleste unge anbragte oplever at have en fortløbig relation til én eller flere voksne på anbringelsesstedet. Samtidig er der dog en gruppe af de 15-årige anbragte, som i deres besvarelser beskriver anbringelsen mere problematisk. De oplever ikke, at de har en betydningsfuld relation til en voksen på stedet, og at de er udsat for mobning af andre på stedet.

1.3.3 Anbragte børn og unges skolegang

De tidligere rapporter viser tydeligt, at anbragte børn har en anderledes og mere vanskelig skolegang end deres jævnaldrende. Anbragte børn har en markant sværere skolestart end andre børn. De starter skolegangen senere end normalt, klarer sig dårligere i de små klasser og har flere indlæringsmæssige og sociale problemer allerede i begyndelsen af skoleforløbet. Ved både 7-, 11- og 15-årsalderen er der markant færre, som modtager almindelig undervisning, mens mange i større eller mindre udstrækning får specialundervisning, går på en specialskole eller på en intern skole på et anbringelsessted. Ved 11-årsalderen blev mere end hver tredje klassificeret til et indlæringsniveau under 4. klasse, altså markant lavere end det, man forventer af børn i denne alder. Som 15-årige er der en større andel af anbragte unge, som slet ikke modtager undervisning end blandt deres jævnaldrende, og over halvdelen har ikke nået 9. klasse, hvilket har betydning for deres muligheder for at gennemføre grundskolens afgangsprøve. Vanskelighederne er klart størst for unge anbragt på institution eller opholdssted set i forhold til unge i familiepleje.

Mobning er for nogle af de anbragte børn hyppigt forekommende. Op mod hvert sjette 11-årig, som er anbragt på en institution, et socialpædagogisk opholdssted eller er hjemgivet, er blevet mobbet mange gange inden for det sidste halve år. Dette er væsentligt oftere end børn i plejefamilier og jævnaldrende børn i befolkningen som helhed. For de fleste af de børn, der mobbes, foregår det i skolen. Med alderen bliver forekomsten af mobning som regel mindre. Det gælder også blandt de anbragte børn og unge – omend der stadig er en større andel af anbragte 15-årige, der mobbes, sammenlignet med jævnaldrende.

Trods anbragte børn og unges udfordringer i skolen viser det sig, at størstedelen som 15-årige har et positivt syn på deres skole, som de godt kan lide. Og når der tages højde for de unges familiemæssige baggrund, så forventer anbragte unge i højere grad end andre unge at få en mellemlang videregående uddannelse.

1.3.4 Anbragte børn og unges sundhed og psykiske trivsel

Både som 7-, 11- og 15-årige har anbragte børn og unge en markant oversygelighed i forhold til deres jævnaldrende. Godt hvert fjerde 7-årige anbragte barn har fået stillet en diagnose på en langvarig sygdom eller et handicap. Oversygeligheden er specielt markant, når det drejer sig om psykisk udviklingshæmning, hyperaktivitet (DAMP/ADHD) og børnepsykiatriske lidelser. Blandt de 11-årige finder vi derudover, at anbragte børn i højere grad er mere kedede af det, nervøse, irritable og i dårligt humør, og de har oftere søvnproblemer end deres jævnaldrende.

Væsentligt færre blandt de 11-årige anbragte børn giver udtryk for at være meget glade for deres liv eller at have det godt sammenlignet med deres jævnaldrende.

I teenageårene vurderer en større andel af anbragte unge deres eget helbred som væsentligt dårligere end vurderet blandt jævnaldrende. Samtidig har en større andel af anbragte unge problemer med vægten, både i forhold til under- og overvægt. I teenageårene ses normalt en stigning i psykisk sårbarhed, men dette er særligt udpræget blandt anbragte unge. Sammenlignet med deres jævnaldrende viser anbragte 15-årige i højere grad tegn på depression, spiseproblemer og selvskadende adfærd eller tanker om selvskade, og de oplever i højere grad at have symptomer som hovedpine og ondt i maven.

Ved 7-, 11- og 15-årsalderen er psykisk trivsel målt ved hjælp af et standardiseret screeningsredskab Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), som kortlægger graden af adfærdsvanskeligheder, emotionelle problemer, hyperaktivitet, kammeratskabsproblemer og prosocial adfærd.⁴ Ved alle tre alderstrin har anbragte børn og unge betydeligt større udfordringer på alle parametrene end deres jævnaldrende. I 7-årsalderen vurderes mere end hvert tredje barn efter forældrenes opfattelse samlet set at være så problembelastet, at det falder uden for normalområdet. Efter anbringelsesstedernes opfattelse falder over halvdelen af de anbragte børn uden for normalområdet. Dette er også tilfældet ved 11- og 15-årsalderen. Der observeres således ikke nogen markant udvikling i de anbragte børns symptomer på psykiske og sociale problemer, når vi sammenligner med de tilsvarende tal fra første dataindsamling.

Ved 11- og 15-årsalderen har de anbragte børn og unge også selv besvaret SDQ-spørgsmålene. Deres egne svar er ganske afvigende i forhold til de svar, anbringelsesstederne har givet. Blandt de 11-årige svarer en tredjedele af børnene sådan, at de falder uden for normalområdet. I 15-årsalderen svarer to tredjedel af de unge sådan, at de falder uden for normalområdet. Der observeres således også en markant stigning i de anbragtes egen vurdering af deres symptomer på psykiske og sociale problemer, fra de er 11 år, til de er 15 år.

1.3.5 Anbragte børn og unges udsathed og risikoadfærd

For nogle af de anbragte børns vedkommende er årsagen eller dele af årsagen til anbringelse, at de har været udsat for overgreb af fysisk eller seksuel karakter. Ved 7- og 11-årsalderen er denne anbringelsesårsag ikke særligt udbredt. I 15-årsalderen er det mere udbredt, men stadig en lavfrekvent anbringelsesårsag. I 15-årsalderen er de unge blevet spurgt til, om de har været udsat for overgreb – hvad enten det er overgreb af seksuel eller voldelig karakter. Mere end hver femte af de anbragte unge har oplevet at være udsat for overgreb inden for det sidste halve år. Anbragte unge oplever især overgreb fra andre unge uden for anbringelsesstedet, men en mindre andel (7 pct.) har også oplevet overgreb fra voksne både på og uden for anbringelsesstedet.

Sammenlignet med de jævnaldrende har en større andel af anbragte børn allerede i 11-årsalderen prøvet at drikke mindst én genstand eller prøvet at ryge. Væsentligt flere anbragte drenge end piger har prøvet dette. I 15-årsalderen udviser anbragte unge en mere risikofyldt og grænsesøgende adfærd i form af seksuelle erfaringer og omfattende erfaring med illegale stoffer samt kriminalitet end deres jævnaldrende.

⁴ SDQ kan anvendes både til selvrapportering (børn mellem 11 og 16 år), til forældres bedømmelser af børnene (3-16 år), samt til læreres vurderinger af børnene (4-16 år). I vor undersøgelse er resultaterne af 7-årige baseret på besvarelser fra forældre og anbringelsessteder. Resultaterne af de 11-årige baserer sig på besvarelser fra barnet selv, forældre og anbringelsesstederne. Resultater af de 15-årige baserer sig på besvarelser fra de 15-årige selv, forældre og anbringelsesstederne.

1.3.6 Anbringelsesårsag og anbringelsesform

Der er en række anbringelsesgrunde, som er mere dominerende end andre. Det er stort set de samme anbringelsesgrunde, der dominerer ved både første og anden dataindsamling – nemlig 1) forældrenes misbrug af alkohol og/eller stoffer, 2) forældrenes psykiske problemer/sindslidelse, 3) forsømmelse/vanrøgt og 4) barnets adfærdsproblemer. Der er dog væsentligt flere 11-årige børn, som er anbragt som følge af adfærdsproblemer, psykiske problemer, skoleproblemer og seksuelle overgreb, end blandt de 7-årige børn. Til gengæld er der markant færre, der er anbragt som følge af forældres psykiske problemer eller forældres psykiske udviklingshæmning. I 15-årsalderen er de altoverskyggende grunde til anbringelse de unges skoleproblemer, deres adfærds- og/eller misbrugsproblemer, samt forældres sygdom og/eller misbrug.

Familiepleje er i 7- og 11-årsalderen den mest anvendte anbringelsesform. Den kønsmæssige fordeling i familiepleje er ligelig, mens drenge dominerer på døgninstitutioner og socialpædagogiske opholdssteder. Børn, der er anbragt som følge af egne problemer, er i væsentligt højere grad anbragt på døgninstitution eller på et socialpædagogisk opholdssted end i familiepleje eller slægts- og netværkspleje. Børn, der er anbragt som følge af overgreb, er derimod i væsentligt mindre grad anbragt i slægts- og netværkspleje end i almindelig familiepleje, på døgninstitution eller på et socialpædagogisk opholdssted. I 15-årsalderen er familiepleje stadig den mest udbredte form for anbringelsessted, men der ses en stigning i brugen af andre typer som socialpædagogiske opholdssteder og kost- og efterskoler.

1.3.7 Hjemgivne børn og unge

En del af de børn, som anbringes, bliver hjemgivet til deres forældre igen. Det kan der være forskellige grunde til, fx at formålet med anbringelsen er opfyldt, eller at forældrene kræver barnet hjemgivet. Forløbsundersøgelsen fastholder dog børnene og familierne i stikprøven, således at hjemgivne børn fortsat er en del af dataindsamlingerne. De hjemgivne børn og unge har en række udfordringer, der knytter sig til motion, kost og fritid. De lever mere usundt end anbragte unge, deltager i langt mindre grad i organiserede fritidsaktiviteter og er samtidig også den gruppe, som oftest angiver, at de ikke modtager undervisning.

Ved 11-årsalderen er en tredjedel af de børn, der har været anbragt, blevet hjemgivet. Undersøgelsen viser, at ved 11-årsalderen har forældre til hjemgivne børn en bedre social situation end de stadigt anbragte børns forældre, om end deres situation afviger klart negativt fra befolkningens som helhed. De har desuden færre misbrugsproblemer, og deres hjemgivne børn har markant sjældnere en psykiatrisk diagnose, hvilket må formodes at lette forældrenes muligheder for at tage sig af dem på en tilstrækkelig god måde. Undersøgelsen viser dog også, at 11-årige hjemgivne ser ud til at have et spinklere børnenetværk end både anbragte 11-årige og øvrige 11-årige, og at hjemgivne 11-årige i mindre grad går til fritidsaktiviteter.

Ved 15-årsalderen er det stadig omkring hver tredje af de børn, der har været anbragt, der er blevet hjemgivet. Forløbsundersøgelsen viser, at der nu er sket et skift i hjemgivne forældres problemtyngde, og at forældre til hjemgivne børn og unge ikke længere er bedre stillet end forældre til anbragte unge. Det kan derfor næppe være en forbedring i forældrenes levevilkår og sociale baggrund, der har foranlediget hjemgivelsen, men derimod de forhold, som ikke kan måles ved hjælp af registerdata. Når de unge hjemgives, kan de fortsat have udfordringer. Blandt de 15-årige oplever under halvdelen af de hjemgivne efter eget udsagn at få hjælp fra kommunen til problemer, som var kendte ved hjemgivelsen, herunder psykiske problemer, kriminalitet eller misbrug. En femtedel af de 15-årige, der har været hjemgivet, er blevet anbragt

igen. Dette tyder på, at børn og unge i flere tilfælde hjemgives til forældre, som ikke har ressourcerne til at tage sig af dem, eller at den unge hjemgives med problematikker, som familien ikke kan håndtere og ikke får den rigtige støtte til.

1.3.8 Sagsbehandling

Den første rapport, som omhandler 7-årige anbragte børn, kortlægger væsentlige træk ved sagsbehandlingen. Rapporten finder, at der, over for de børn, som er anbragte allerede ved 7-årsalderen, er blevet grebet tidligt ind, i mange tilfælde allerede før barnet blev født eller under dets første leveår. Der tages langt oftere beslutning om at anbringe uden forældrenes samtykke, når børnene er i førskolealderen sammenlignet med anbringelser i almindelighed.

Rapporten viser endvidere, at den børnefaglige undersøgelse ikke var afsluttet for en tredjedel af børnene, før anbringelsen blev effektueret. I godt halvdelen af sagerne blev handleplanen udarbejdet før barnets anbringelse, mens godt en tredjedel af sagerne har handleplaner, der er udarbejdet efter anbringelsen. De foreliggende handleplaner kommunikeres ikke i tilstrækkeligt omfang til anbringelsesstederne. En tredjedel af anbringelsesstederne har således efter eget udsagn ikke modtaget nogen handleplan. Lidt mere end en fjerdedel af forældrene har ifølge sagsbehandlernes oplysninger ikke været inddraget i handleplanen. Der er talt med børnene i under halvdelen af sagerne om emner, der ellers må vurderes som væsentlige for dem ved anbringelse uden for hjemmet.

Resultaterne i rapporten af de anbragte 7-årige peger på konkrete områder, hvor sagsbehandlingen kunne forbedres, for eksempel i form af et bedre samarbejde med forældrene om barnets anbringelsesforløb og ikke mindst kulturel sensitivitet ved anbringelsen af etniske minoritetsbørn, dvs. respekt for børnenes ret til at bevare deres sprog, religion, kultur mv.

Det er lovgivningsmæssigt fastsat, at "barnets eller den unges synspunkter skal altid inddrages med passende vægt i overensstemmelse med alder og modenhed" (servicelovens formål, § 46, stk. 3). Dette indikerer, at 15-årige anbragte har ret til mere inddragelse i egen sag end 7- og 11-årige. Taget i betragtning, at sagsbehandleren bør være en central nøgleperson i de unges liv, er det derfor tankevækkende, at omtrent hver fjerde af de 15-årige anbragte angiver, at de slet ikke har kontakt til deres sagsbehandler. Af de unge, som har kontakt med deres sagsbehandler, har en fjerdedel svært ved at tale med sagsbehandleren om problemer i forhold til både anbringelsesstedet, skolen eller deres egen sundhed. Cirka hver fjerde anbragte svarer, at de oplever, at sagsbehandleren ikke gør en indsats for at hjælpe dem med problemer, fx i forhold til anbringelsessted, skole og sundhed.

1.4 Socialpolitiske perspektiver

De socialpolitiske perspektiver i undersøgelsen ændrer lidt karakter fra at se gruppen af forældre som en ekstremt udsat gruppe i 7- og 11-årsalderen til at se gruppen af anbragte unge som en udsat gruppe. Konklusionerne fra 7-årsundersøgelsen udtrykker "behov for en bredspektret, intensiv og langvarig støtte, hvis mødrene skal overkomme de komplicerede problemer og magte at tage vare på børnenes opvækst på et acceptabelt niveau" (Egelund m.fl., 2004). Samtidig viser resultaterne for både de 7- og 11-årige anbragte, at børnene har betydelige helbredsmæssige, psykiske, sociale og skolemæssige problemer, der kræver særskilte indsatser ud over blot at være anbragt. Anbringelsesstederne har eksempelvis ingen forventninger om, at størstedelen af børnene på længere sigt vil kunne gennemføre et almindeligt skoleforløb.

Samtidig med afdækningen af forældrenes og børnenes yderligere behov beskriver resultaterne over tid også socialpolitiske udfordringer i sagsbehandlingen, når det gælder grundighed i forhold til undersøgelse og planlægning af sager samt niveauet af involvering af forældre og børn i sagsbehandlingen. På trods af, at disse socialpolitiske udfordringer er beskrevet første gang i forbindelse med forløbsundersøgelsen i 2004 og igen i 2008, matcher de relativt tæt de socialpolitiske udfordringer, der beskrives i sagsbehandlingen i 2020, hvor det stadig er inddragelse, kontinuitet og stabilitet i anbringelsesforløbet, der er på dagsordenen.

Resultaterne fra 15-årsundersøgelsen peger på de unges position som udsatte i forhold til stort set alle faktorer. De er bagud i forhold til skolegang, men foran i forhold til risikofyldt og grænsesøgende adfærd. De lever mere med manglende kontakt til søskende og bedsteforældre, dårligere helbred og øget risiko for overgreb og mobning – faktorer, der samlet set har indflydelse på de unges hverdagsliv, trivsel og udsathed. Som opfølgning på resultaterne fra de tidligere år supplerer resultaterne fra 15-årsalderen billedet af, at der er behov for større fokus på anbragte unges tilknytning til almenområdet, hvis de skal sikres en ordentlig overgang til et selvstændigt voksenliv, som formålsparagraffen i serviceloven fordrer.

2 18 år og på egne ben?

Vi tegner her et billede af, hvor tidligere anbragte unge står som 18-årige på kanten af voksenlivet på en række centrale områder. Størstedelen af de unge, som har været anbragt uden for hjemmet gennem deres barndom (68 pct.), er anbragt op til deres 18-års fødselsdag⁵. Da anbringelse uden for hjemmet er en indsats rettet mod børn, skal denne indsats, jf. serviceloven afsluttes, når den unge fylder 18 år⁶. Det betyder, at der skal tages en række beslutninger – for og med denne gruppe af unge – om den videre færd, hvilket for mange af de unge kommer til at betyde opbrud. Ifølge servicelovens § 68, stk. 12, skal den unge anbragte, inden han eller hun fylder 18 år, i samarbejde med myndighederne tage stilling til flere og helt grundlæggende betingelser for den unges liv⁷. Den unges handleplan revideres, og der skal tages stilling til uddannelse, beskæftigelse samt øvrige relevante forhold, som eksempelvis kan være den unges boligsituation.

Litteraturen viser gentagne gange, at denne overgang fra anbringelse til at stå på egne ben er vanskelig for de unge. I et forskningsreview samler (Gypen, Vanderfaeillie, De Maeyer, Belenger & Van Hoken, 2017) resultaterne fra 32 studier af anbragte unges overgang fra anbringelse til voksenlivet. Resultaterne fra de 32 studier viser entydigt, at de unge i det tidlige voksenliv har udfordringer i forhold til uddannelse, beskæftigelse, indkomst, bolig, sundhed, stofmisbrug og kriminalitet. Faktorer, som ser ud til at kunne mediere dette, er opretholdelse af ophold på anbringelsesstedet, fodfæste i uddannelsessystemet og positive rollemodeller, som støtter den unge i overgangen. Det er således også relevant at se på, hvor de unge fra årgang 95 befinder sig her på kanten af voksenlivet. Vi belyser i dette kapitel deres boligsituation og relationen til deres forældre og venner. Vi ser, hvordan det ser ud med hensyn til uddannelse og beskæftigelse, og afslutningsvis ser vi på, hvorvidt de unge oplever klarhed omkring de beslutninger, der er blevet taget i forbindelse med, at de fyldte 18 år. I kapitlet sammenligner vi tidligere anbragte unge med en gruppe jævnaldrende ikke-anbragte unge, som aldrig har modtaget sociale indsatser, og en gruppe af jævnaldrende ikke-anbragte unge, som har modtaget forebyggende indsatser i løbet af deres opvækst.

2.1 Bolig, familie og netværk

Boligområdet er relevant for tidligere anbragte unge, fordi mange afslutter deres anbringelse og skal finde en anden bolig – alene eller med hjælp fra det offentlige side. Litteraturen finder, at tidligere anbragte unge oftere ender som hjemløse og har mindre boligstabilitet end deres jævnaldrende. Derudover viser litteraturen, at tidligere anbragte unge ofte kan mangle det personlige netværk og dermed i mindre grad kan trække på støtte i deres netværk både i forbindelse med at finde bolig og mere generelt (Barth, 1990a; Berzin, Rhodes & Curtis, 2011; Courtney & Dworsky, 2006; Fowler, Marcal, Zhang, Day & Landsverk, 2017; Hook & Courtney, 2011; Luckow, Jakobsen, Langhede & Pejtersen, 2013; Reilly, 2003).

Når vi sammenligner tidligere anbragte unge med en gruppe af jævnaldrende ikke-anbragte unge, som aldrig har modtaget sociale indsatser, og en gruppe af jævnaldrende ikke-anbragte unge, som har modtaget forebyggende indsatser i løbet af deres opvækst, er de tre grupper af unges boligsituation ved 18-årsalderen ikke overraskende væsentligt forskellige. Figur 2.1 viser, hvem de unge bor sammen med. Langt flere unge, der har været anbragt uden for hjemmet,

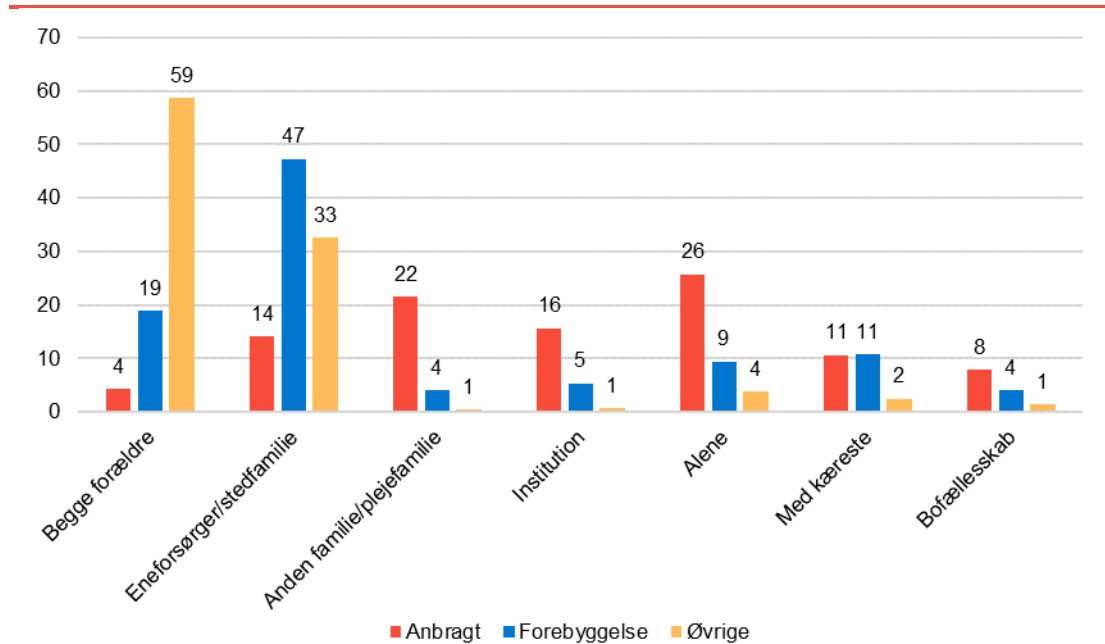
⁵ Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik. Se mere herom i kapitel 8 om efterværn.

⁶ Fortsættelse af døgnophold kan bevilliges for unge på 18-22 år i form af efterværn på baggrund af en vurdering af den unges behov. Se mere herom i kapitel 8 om efterværn.

⁷ Andre personer kan også deltage i dette arbejde, fx forældre, plejeforældre eller personale på institution.

bor alene, nemlig 26 pct., mens det gælder for 9 pct. af unge med forebyggende indsatser og kun 4 pct. af de øvrige unge. Øvrige unge er til gengæld den gruppe, som oftest bor sammen med begge deres forældre (59 pct.). Det gælder for 19 pct. af unge med forebyggende indsatser og 4 pct. af unge, der har været anbragt. Unge, der har modtaget forebyggende indsatser, bor oftest sammen med kun én af forældrene, enten alene (oftest deres mor) eller i stedfamilie⁸ (47 pct.), mens det gælder for 33 pct. af de øvrige unge og 14 pct. af de unge, der har været anbragt.

Figur 2.1 18-åriges boligsituation. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Antal observationer: anbragte: N = 1.187; forebyggende indsatser: N = 148; øvrige unge: N = 4.079.

Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU). Egne beregninger.

Indsamlingen af de spørgeskemadata, som primært benyttes i denne rapport, fandt sted i starten af det år, hvor de unge fyldte 19 år. Derfor er alle anbringelser i udgangspunktet ophørt. Nogle unge bor dog fortsat på anbringelsesstedet – nogle fordi de er overgået til efterværn med døgnophold, mens andre bliver boende efter aftale fx med plejefamilien⁹.

I spørgeskemaet er der spurgt til, om de unge bor sammen med anden familie, herunder plejefamilie, og om de bor på institution, herunder døgninstitution, kostskole, højskole og kaserne. 22 pct. af de tidligere anbragte bor sammen med anden familie, og 16 pct. bor på institution. På grund af spørgsmålenes udformning kan vi ikke præcist sige, hvor mange af de tidlige anbragte som fortsat bor på anbringelsesstedet, men 83 pct. af tidligere anbragte, som bor sammen med anden familie, svarer samtidig, at de har fået bevilliget efterværn med døgnophold. Det gælder for 91 pct. af tidligere anbragte unge, som bor på institution, hvilket vidner om, at langt de fleste af disse unge fortsat bor på deres tidligere anbringelsessted, efter de er fyldt 18 år.

Disse markante forskelle i, hvor unge bor, har naturligvis også betydning for, i hvor høj grad de unge selv skal sørge for at få dagligdagen til at fungere, og for, hvor selvforsørgende de skal være. Det gælder især for unge, som bor for sig selv, at de i langt højere grad end deres

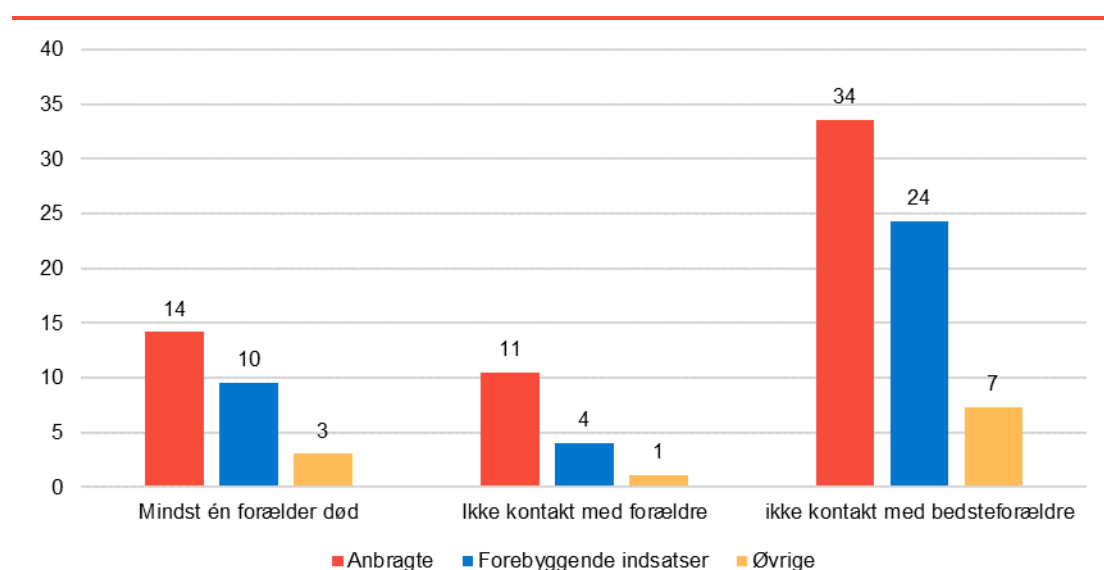
⁸ Stedfamilie er defineret ved, at ens biologiske mor eller far bor sammen med ny samlever/ægtefælle.

⁹ Det har i spørgeskemaet ikke været muligt at svare, at man var hjemløs. Unge, der på tidspunktet for dataindsamlingen var hjemløse, har enten svaret "ved ikke" eller har helt undladt at deltage i undersøgelsen.

jævnaldrende selv skal sørge for indkøb, betaling af regninger og andre hverdagspligter, og på den måde er de tidligere i gange med voksenlivet.

Mange unge kan få støtte af deres forældre på forskellig vis, når de flytter hjemmefra. Det kan være i form af bidrag til huslejen, økonomisk støtte til mad, transport, tøj og sko mv. Denne form for støtte er antagelig langt mindre for tidligere anbragte unge end øvrige unge, da deres forældre generelt set har færre ressourcer end gennemsnittet af forældre. Desuden kan det være vanskeligt at få støtte fra familien, hvis en ung kun har sporadisk kontakt eller helt har mistet kontakten med forældrene. Figur 2.2 viser, at 14 pct. af tidligere anbragte unge har mistet mindst en af deres forældre sammenlignet med 10 pct. af unge med forebyggende indsatser og 3 pct. af øvrige unge.

Figur 2.2 Andel af 18-årige, hvor mindst én forælder er død, hvor de unge ikke har kontakt med forældre eller kontakt med bedsteforældre. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Antal observationer ved forælder død: anbragte: N = 2.794; forebyggende indsatser: N = 272; øvrige unge: N = 5.588. Antal observationer ved ingen kontakt med forældre: anbragte: N = 1.189; forebyggende indsatser: N = 148; øvrige unge: N = 4.080. Antal observationer ved ingen kontakt med bedsteforældre: anbragte: N = 1.183; forebyggende indsatser: N = 148; øvrige unge: N = 4.077.

Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU) og egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

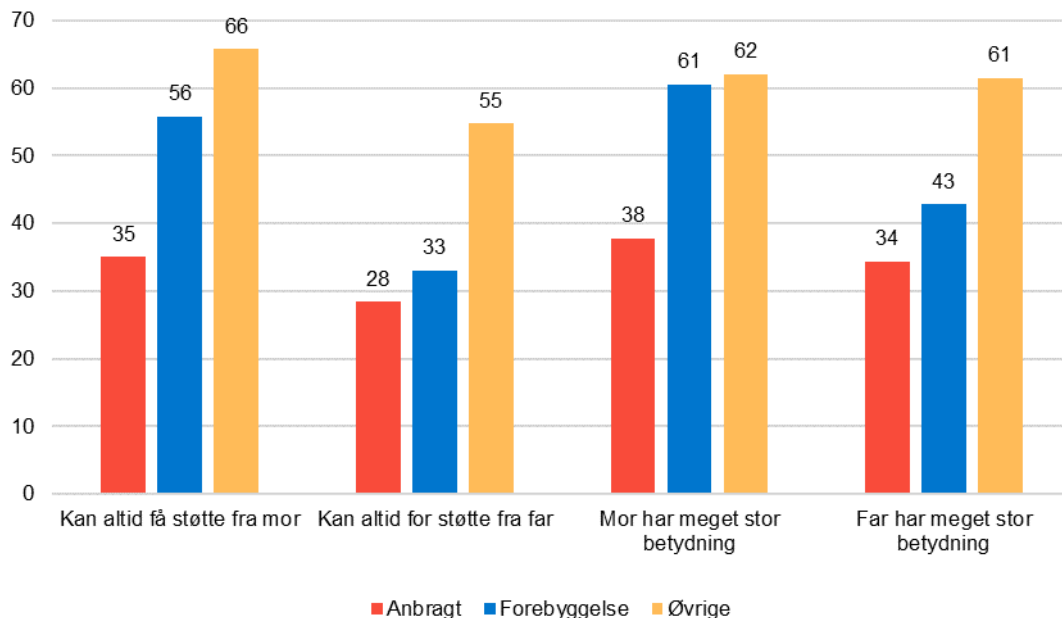
Samtidig ser vi, at 11 pct. af tidligere anbragte unge i spørgeskemabesvarelsen angiver, at de ikke har kontakt med forældrene. Derudover er der en tredjedel af de tidligere anbragte unge (34 pct.), som enten ikke har deres bedsteforældre længere eller ikke ser dem. Bedsteforældre kan ellers være den netværksressource, som kan være med til at støtte de unge. Det samme gør sig gældende for 24 pct. af unge med forebyggende indsatser og 7 pct. af øvrige unge.

Støtte til unge kan også komme i form af social støtte og opbakning. Når vi ser på anbragte børn og unges familier, påviser vi ofte et lavt niveau af ressourcer i hjemmet. Derfor er det forventeligt, at tidligere anbragte unge som 18-årige ikke kan trække på deres forældres støtte og opbakning i samme udstrækning som jævnaldrende. Med henblik på at afdække dette forhold har de unge i spørgeskemaet svaret på udsagn omkring forældrenes betydning for dem, og om de kan gå til deres forældre for støtte og råd.

Der er dannet et indeks for støtte fra forældre baseret på følgende tre udsagn, hvor skalaen for svar går fra *Altid* til *Aldrig*: "Du kan regne med, at din mor/far lytter til dig", "Du kan gå til din mor/far for at få et råd" og "Du kan regne med hjælp fra din mor/far, hvis du har et problem", mens indekset for forældres betydning for de unge er dannet over følgende tre udsagn: "Dit forhold til din mor/far er vigtigt", "Du stoler på din mor/far", og "Din mor/far spiller en ret stor rolle i dit liv"¹⁰.

Figur 2.3 viser, at unge generelt oplever, at de i højere grad kan søge støtte hos deres mødre end hos deres fædre, men der er dog betydelige forskelle mellem de tre ungegrupper. Mens en tredjedel (35 pct.) af tidligere anbragte unge oplever, at de altid kan søge støtte hos deres mor, er det to tredjedele af øvrige unge (66 pct.). 28 pct. af de tidligere anbragte kan altid søge støtte hos deres far, mens det gælder for 55 pct. af øvrige unge.

Figur 2.3 Forældres betydning og støtte fra forældre blandt 18-årige. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Antal observationer "råd": anbragte: N = 1.004; forebyggende indsatser: N = 138; øvrige unge: N = 4.018. Antal observationer "Forældres betydning": anbragte: N = 998; forebyggende indsatser: N = 137; øvrige unge: N = 4.014.

Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU). Egne beregninger.

Når vi ser på forældrenes betydning for de unge, er det interessant at se, at mor og far har omtrent lige stor betydning både blandt tidligere anbragte og blandt øvrige unge. Blandt tidligere anbragte unge svarer 38 pct., at mor har meget stor betydning i deres liv, og 34 pct. svarer, at far har meget stor betydning i deres liv. Blandt øvrige unge svarer 62 pct., at mor har meget stor betydning i deres liv, og 61 pct. svarer, at far har meget stor betydning i deres liv. Samtidig er det også tydeligt, at øvrige unges forældre har langt større betydning for dem end forældre blandt tidligere anbragte.

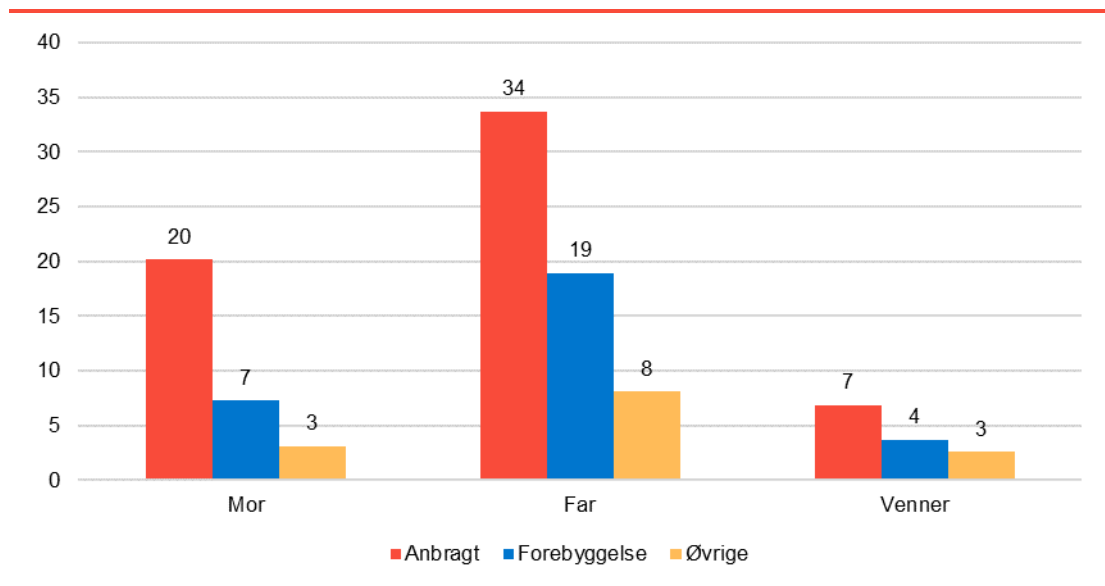
Den største forskel i forældres støtte og betydning finder vi blandt unge med forebyggende indsatser. Blandt unge med forebyggende indsatser har mødrene betydeligt mere betydning end fædrene, og de unge kan i højere grad søge støtte fra deres mødre. 56 pct. svarer, at de

¹⁰ Resultaterne i de to indeks er betinget af, at den unge har personen i sit liv.

altid kan søges støtte hos deres mor, mens 33 pct. oplever at kunne søge støtte hos deres far. Det er en forskel på 23 procentpoint. For 61 pct. af unge med forebyggende indsatsers vedkommende har deres mor stor betydning, mens 43 pct. synes, at deres far har en stor betydning i deres liv. Sammenholdt med, at unge med forebyggende indsatser er den gruppe, der oftest ikke bor sammen med deres far, vidner det om, at fædre spiller en forholdsvis lille rolle i denne gruppe af unges liv.

Samlet set betyder dette, at selvom forældrenes betydning er mindre blandt tidligere anbragte unge, er der stadig over en tredjedel, hvor forældre har meget stor betydning i deres liv, og omkring en tredjedel, som oplever, at de kan søge støtte hos forældrene. Hvis vi udelukkende ser på de unge, som har været anbragt uden for hjemmet, finder vi en tendens til, at jo længere tid de unge har været anbragt gennem deres barndom, jo mindre betydning har forældrene, og jo mindre støtte oplever de, hvilket peger på, at de unge som har været anbragt længe, er særligt sårbare på netværk og kan have brug for intensiveret støtte til at opbygge og vedligeholde varige relationer til andre vigtige personer i deres liv.

Figur 2.4 18-årige, som oplever, at det er meget svært at tale om ting, der plager dem, med mor, med far og med venner. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Antal observationer "mor": anbragte: N = 986; forebyggende indsatser: N = 138; øvrige unge: N = 4.004.

Antal observationer "far": anbragte: N = 775; forebyggende indsatser: N = 111; øvrige unge: N = 3.863.

Antal observationer "ven": anbragte: N = 1.050; forebyggende indsatser: N = 135; øvrige unge: N = 3.861.

Note: Svarene er betinget af, at de unge har denne person i deres liv. Det har været muligt for de unge at svare "Har ikke personen" i dette spørgsmål.

Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU). Egne beregninger.

I relation til at kunne få opbakning og støtte fra sine forældre er det afgørende, at man kan tale om forskellige ting – også om de ting, som er svære. De unge er blevet spurgt, hvor nemt eller svært de synes, det er at tale med forskellige personer om svære ting. Figur 2.5 viser, at 20 pct. af de tidligere anbragte unge synes, det er meget svært at tale med deres mor om ting, der plager dem, og 34 pct. synes, det er meget svært at tale med deres far. Dette niveau er langt højere end blandt både unge, som har fået forebyggende indsatser, og de øvrige unge.

Venner har generelt set stor betydning i ungdomsårene, og for norges vedkommende får venner større betydning end forældrene i disse år. Venner er med til at præge unges identitetsdannelse, og de normer og værdier, der er gældende i de ungdomsmiljøer, den unge færdes i, er i høj grad med til at præge den unges liv og valg. De fleste unge oplever at have nære venskaber, men blandt tidligere anbragte angiver 14 pct., at de har ganske få eller ingen nære venner. Det samme gælder for 11 pct. af unge med forebyggende indsatser og 6 pct. af øvrige unge. Samtidig har tidligere anbragte unge og unge, som har modtaget forebyggende indsatser, i højere grad venner, som har en risikoadfærd. 54 pct. af tidligere anbragte unge har venner, der har begået kriminalitet, og 50 pct. har venner, som ikke er i uddannelse. Det billede er næsten det samme for unge, som har modtaget forebyggende indsatser. Blandt unge, som ikke har modtaget nogen former for sociale foranstaltninger gennem barndommen, har 29 pct. af dem venner, som har begået kriminalitet, og 23 pct. har venner, der ikke er i uddannelse¹¹. I og med at venner får større betydning i ungdomsårene, er det også vennerne, som mange unge letter deres hjerte til, når noget plager dem. Relativt set er det lettere for de unge at tale med deres venner om svære ting end med deres forældre. Figur 2.5 viser, at 7 pct. blandt tidligere anbragte unge har meget svært ved at tale med deres venner om ting, der plager dem, mens det gælder for 4 pct. af unge med forebyggende indsatser og 3 pct. af øvrige unge.

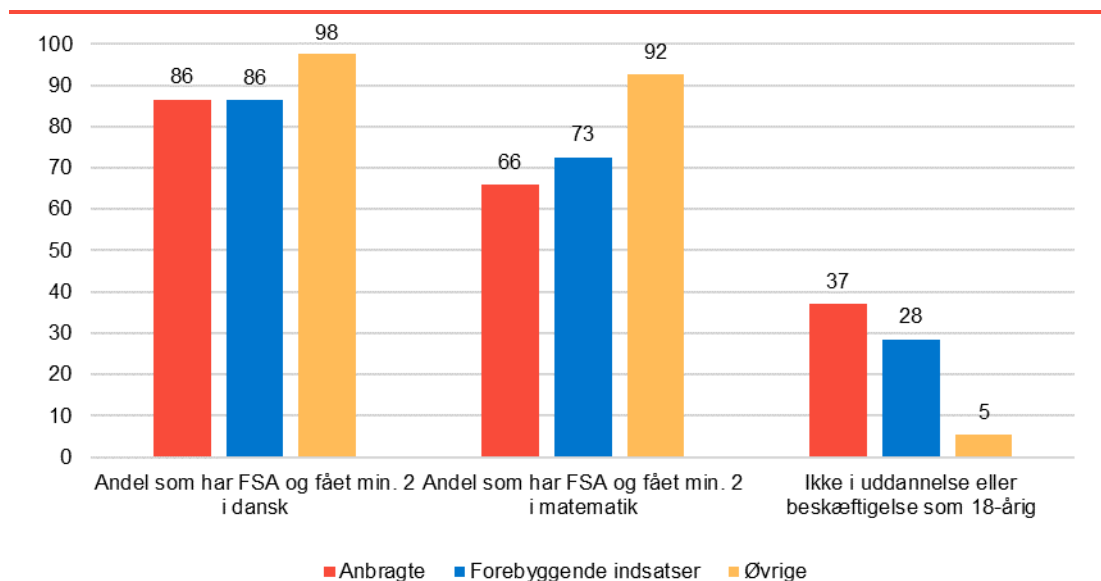
Det kan vække bekymring, hvis de unge ikke har mere erfarne personer at støtte sig til og spejle sig i, men primært trækker på deres jævnaldrende, som langt hen ad vejen har den samme relativt korte erfaringshorisont og indsigt i voksenlivet, som den unge selv. I denne undersøgelse har vi ikke mulighed for at se, om tidligere anbragte har andre voksne, som de er fortrolige med, fx deres plejeforældre eller personale på den institution, hvor de har boet. I og med at de tidligere anbragte unge har boet sammen med andre voksne end deres forældre i kortere eller længere perioder af deres liv, er det sandsynligt, at de også kan trække på disse personer, og de derfor i en eller anden udstrækning har andre voksne, de kan spejle sig i. Det er dog ikke muligt at udrede nærmere her.

2.2 Uddannelse og beskæftigelse

I 18-årsalderen forventes unge at have gennemført grundskolen og være i gang med en ungdomsuddannelse, men litteraturen viser, at dette ikke er tilfældet for en stor andel af de tidligere anbragte unge (Berlin, 2020; Geiger & Beltran, 2017; O'Higgins, Sebba & Luke, 2015). Grundskolens afgangsprøve – hvad enten der er fokus på den samlede afgangsprøve eller på de to vigtigste fag, dansk og matematik – er en forudsætning for at fortsætte i en ungdomsuddannelse og har derfor stor betydning for de unges videre muligheder. 58 pct. af tidligere anbragte unge og 52 pct. af unge med forebyggende indsatser har som 18-årige en afgangsprøve, mens det gælder for 95 pct. af øvrige unge. Figur 2.6 viser derudover, at 86 pct. af de tidligere anbragte unge har bestået grundskolens afgangsprøve i dansk, og 66 pct. har bestået matematik med en karakter på 02 eller mere, mens det samme gælder for henholdsvis 98 pct. og 92 pct. af de øvrige unge. Det vil sige, at langt de fleste tidligere anbragte unge, som har taget grundskolens afgangsprøve, kan bruge den som springbræt til at komme videre på en af de mange ungdomsuddannelser. De udsatte unge, der gennemfører grundskolens afgangsprøve, er altså langt bedre stillet end de udsatte unge, der går ud af grundskolen uden et afgangsbrev.

¹¹ Spørgsmålene er baseret på: "Har du i din omgangskreds mindst én nær ven eller veninde, som ikke er begyndt på en uddannelse efter grundskolen?", og "Har du i din omgangskreds mindst én nær ven eller veninde, som har prøvet at blive taget af politiet for noget kriminelt (tyveri, vold, hærværk)?"

Figur 2.5 Andel unge, som ikke har bestået grundskolens afgangsprøve i matematik og dansk, samt andel unge, som ikke er i uddannelse eller beskæftigelse som 18-årige. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Antal observationer i karaktergennemsnit i matematik og dansk "anbragte": N = 1.623, "forebyggende indsatser": N = 197, "øvrige unge": N = 5.257. Antal observationer for ikke i uddannelse eller beskæftigelse: "anbragte": N = 2.794; "forebyggende indsatser": N = 274; "øvrige unge": N = 5.586.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

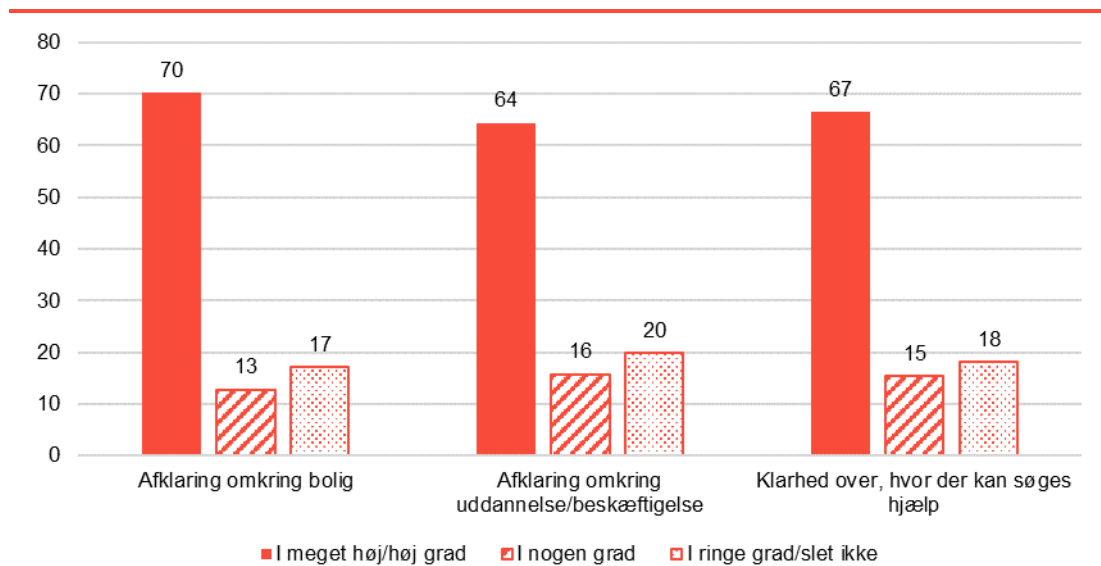
Figur 2.6 viser også, at lidt mere end hver tredje af de tidligere anbragte unge (37 pct.) som 18-årige ikke er i uddannelse eller beskæftigelse (det, som kaldes for NEET-gruppen, Not in Employment, Education or Training (Holte, 2018)). Det samme gælder for 28 pct. af unge med forebyggende indsatser og 5 pct. af de øvrige unge. Tidligere anbragte unges skolegang og uddannelse udfoldes yderligere i kapitel 6.

2.3 Klarhed om afslutning på anbringelse

I dette sidste afsnit fokuseres der udelukkende på de unge, som har været anbragt frem til de fylder 18 år, deres oplevelser i forbindelse med afslutningen på deres anbringelse og det videre forløb. Det skal understreges, at det er de unges egne besvarelser af spørgeskemaet, der lægges til grund – og dermed deres forståelse og oplevelse af disse ting, der fremstilles i det følgende. Kommuner kan ligge inde med andre oplysninger, som de unge ikke har været opmærksomme på eller bevidste om, da de blev spurgt til det i forbindelse med denne undersøgelse.

De unge er blevet spurgt til, om socialforvaltningen/kommunen, jf. servicelovens § 140, stk. 3 (Social- og Indenrigsministeriet, 2019), lavede en handleplan for, hvad der skulle ske, når den unge fyldte 18 år. Hertil svarer 23 pct., at der ikke blev udarbejdet en handleplan, 9 pct. svarer, at de ikke ved, om der blev udarbejdet en handleplan, mens 67 pct. af de unge svarer, at der blev udarbejdet en handleplan for, hvad der skulle ske fremadrettet. To tredjedele af de unge ved altså, at de har den lovsikrede handleplan, der burde indeholde beslutninger om, hvad der skal ske, efter de fylder 18 år.

Figur 2.6 Grad af klarhed over bolig, uddannelse/arbejder og støtte blandt tidligere anbragt unge. Procent.



Anm.: Antal observationer: "bolig": N = 1.144; "uddannelse": N= 1.141; "hjælp": N = 1.135.

Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU). Egne beregninger.

De unge er yderligere blevet spurgt, om de oplevede, at der var klarhed over deres boligsituation, uddannelse og/eller arbejde, og om de vidste, hvor de kunne søge hjælp, hvis det blev nødvendigt, når de fyldte 18 år. Figur 2.7 viser, at ca. to tredjedele i meget høj grad eller i høj grad oplever, at der er klarhed om deres boligsituation (70 pct.) og deres uddannelses- og beskæftigelsessituation (64 pct.), samt hvor de ville kunne søge hjælp, hvis det skulle blive nødvendigt (67 pct.). Af Figur 2.7 fremgår det ligeledes, at 17 pct. ikke synes, at der er klarhed over deres boligsituation, 20 pct. synes ikke, der er klarhed over, hvordan hverdagen skal foregå med hensyn til uddannelse og/eller arbejde, og 18 pct. oplever ikke, at de ved, hvor de kan søge hjælp, hvis det bliver nødvendigt. Set i lyset af, at der er en markant forhøjet risiko for hjemløshed blandt tidligere anbragte unge (Benjaminsen m.fl., 2020), når de er mellem 18 og 24 år, er det tankevækkende at lige knap hver femte mangler den klarhed.

2.4 Opsamling

I dette kapitel har vi undersøgt, hvor de unge som 18-årige står med hensyn til netværk, støtte, uddannelse og beskæftigelse samt deres oplevelse af processen omkring afslutningen på deres anbringelse.

Der tegner sig et billede af, at størstedelen af tidligere anbragte unge bor alene eller stadig bor på deres anbringelsessted efter deres 18-års fødselsdag, hvilket giver dem nogle væsentligt anderledes betingelser for overgangen til voksenlivet end deres jævnaldrende. De unge, der er anbragt op til deres 18 års fødselsdag, skal sammen med myndighederne træffe nogle beslutninger, som vil have meget stor indvirkning på deres liv. Kapitlet viser, at mere end to tredjedele oplever klarhed om deres bolig, uddannelse/beskæftigelse, og hvor de kan søge hjælp, hvis det bliver aktuelt, mens en femtedel kun i ringe grad oplever klarhed om disse vigtige områder i deres liv, efter de fylder 18 år.

Analyserne viser, at tidligere anbragte unge i mindre grad har kontakt med både deres forældre og deres bedsteforældre og oftere har mistet deres forældre – en tendens, der var tydelig allerede i 15-årsalderen (Lausten m.fl., 2013, 2015). Samtidig er det hver syvende blandt tidligere anbragte unge, som har meget få nære venner og venner med risikoadfærd. Deres netværk ser derfor ud til at være spinkelt, hvilket kan betyde, at de i mindre grad kan trække på støtte fra familie og venner end andre 18-årige. Blandt andet oplever tidligere anbragte unge i mindre grad at kunne få støtte fra deres forældre, og en større andel har svært ved at tale med deres forældre om ting, der går dem på, end blandt deres jævnaldrende. De unge har relativt nemmere ved at tale med deres venner om ting, der går dem på. Hvis de unge ikke nogle betydningsfulde voksne at støtte sig til og spejle sig i, men primært trækker på deres jævnaldrende, som langt hen ad vejen har de samme udfordringer som den unge selv, kan det komme til at påvirke dem på længere sigt.

Kapitlet viser desuden, at godt halvdelen af tidligere anbragte unge og knapt halvdelen af unge med forebyggende indsatser ikke har taget grundskolens afgangsprøve som 18-årige og derfor har vanskeligere ved at fortsætte i uddannelsessystemet end andre unge. Samtidig ser vi, at blandt de udsatte unge, som gennemfører grundskolens afgangsprøve, består størstedelen med en karakter på minimum 02, hvilket giver dem mulighed for at fortsætte i uddannelsessystemet. Dermed er de langt bedre stillet end de udsatte unge, der går ud af grundskolen uden et afgangsbrev.

3 Anbringelsesforløb gennem barndommen

Formålet med dette kapitel er at analysere anbringeshistorikken som et livsforløb gennem barndommen for den del af årgang 95, der har været anbragt uden for hjemmet. Når de unge er fyldt 18 år, ophører den tildelte støtte efter servicelovens kapitel 11 (Social- og Indenrigsministeriet, 2019), og vi kan derfor se anbringeshistorikken for alle unge, der har været anbragt uden for hjemmet. Denne historik indeholder oplysninger om, hvorvidt de, fra de bliver født til de fylder 18 år, har modtaget forebyggende indsatser eller har været anbragt uden for hjemmet, samtidig med at vi kan se, hvilken form for anbringelse der er anvendt.

Ved at se på alle unge fra årgang 95, der har været anbragt uden for hjemmet, og de unges livsforløb gennem anbringelsessystemet, vil vi bl.a. kunne se, om de fleste børn og unge har fået "lidt af det hele" forstået på den måde, at de gennem deres barndom og teenageår har været anbragt i de fleste af de typer af anbringelse, der findes. Vi kan samtidig enten bekræfte den stereotype opfattelse af, at anbragte børn og unge er den homogene gruppe, de ofte omtales som, eller afvise den samme opfattelse, hvis vi finder, at der findes flere forskellige typer af anbragte børn og unge, der har haft vidt forskellige forløb gennem anbringelsessystemet. Derudover vil vi kunne påvise, om der tidsmæssigt er 'lang vej' fra påbegyndelse af en sag, til et barn anbringes (jf. Bengtsson, 2017; Ebsen, 2018) forstået på den måde, at mange børn ofte modtager forebyggende indsatser over en længere periode, før de anbringes, eller om vejen ind i anbringelse er kort.

Vi forventer, at baggrundsfaktorer i udgangspunktet (dvs. når børnene bliver anbragt første gang) har betydning for typologien, ligesom vi forventer, at vejen gennem det sociale system har betydning for, om den unge er "i gang med sin egen voksentilværelse", eller om den unge er strandet på passiv forsørgelse eller i kriminalitet. Derfor er hovedspørgsmålene i dette kapitel:

- Hvor mange typiske veje gennem anbringelsessystemet er der for årgang 95?
- Hvad karakteriserer de typiske forløb?
- Er der sammenhæng mellem baggrundsfaktorer i udgangspunktet og anbringelsestypologien?

3.1 Livsforløb som typologi

Analyser af overgang til voksenlivet er en stor del af forskningen i livsforløb for anbragte unge (se fx Stein, 2006, 2012) samt for ikke-anbragte unge (Brzinsky-Fay, 2007; Schoon & Lyons-Amos, 2016). Ud over de ressourcer, der er i familien, og som de unge har med i bagagen, afhænger unge menneskers placering på arbejdsmarkedet og i uddannelsessystemet af deres vej gennem barndom og ungdom, hvornår der er sket noget af betydning (timing of events (Hogan, 1978)), hvad der er sket, i hvilken rækkefølge begivenhederne sker (sequences of events), og i hvilket omfang der er sket noget (quantum of events). For tidligere anbragte unge giver anbringeshistorien en ekstra dimension til dette studie af livsforløb (Stein, 2006). Og i dette kapitel er det lige netop anbringeshistorien, vi vil tage fat i.

Anbringelse uden for hjemmet er et af de mest radikale indgreb, man kan udsætte et barn eller et ungt menneske for. Vi har i Danmark – og ikke mindst på VIVE – en lang række publikationer, der beskriver området samt børnene, de unge og deres baggrund (fx Andersen, 2010; Andersen & Fallesen, 2013; Egelund & Lausten, 2009; Egelund m.fl., 2008; Egelund m.fl., 2009; Ejrnæs m.fl., 2011; Frederiksen, 2012; Lausten, 2014; Lausten & Frederiksen, 2016;

Lausten m.fl., 2013, 2015), mens der er i langt mindre omfang findes analyser og resultater af, hvilke "effekter" der kan spores af at have modtaget forskellige former for sociale indsatser. I Olsen m.fl. (2011) har vi vist langtidsvirkningerne af at have været anbragt uden for hjemmet som barn i forhold til uddannelse, beskæftigelse, helbred og kriminalitet i 24-årsalderen, dog uden at komme nærmere ind på, hvad det var, der gjorde en forskel for de unge. (Fallesen, 2014) har med sekvensanalyse og logistiske regressioner identificeret forskellige livsforløb for anbragte unge, mens (Knudsen & Nielsen, 2010) i et effektstudie af forebyggende indsatser har vist, at forebyggelse i eget miljø og anbringelse ikke kan erstatte hinanden.

Vi bruger i dette kapitel sekvensanalyse for over tid at kunne indfange den komplekse struktur af forskellige typer af anbringelse, som indgår i et barns anbringelsesforløb, og benytter klyngeanalyse til at lave forskellige typologier, der beskriver grupper af unges veje gennem anbringelsessystemet.

3.1.1 Typologi inden for anbringelseshistorik

Når vi ser på hele årgangen 1995, har lige knap 3.000 unge været anbragt uden for hjemmet på et tidspunkt gennem deres barndom og ungdom, inden de fylder 18 år. Det svarer til ca. 4 pct. af hele årgangen. For hvert anbragt barn i årgang 95 konstruerer vi en anbringelseshistorik som et forløb af sekvenser, der indeholder alle måneder i perioden, fra barnet bliver født, til det fylder 18 år. Det betyder, at sekvensforløbet som består af 216 månedlige sekvenser pr. barn (18 år x 12 måneder = 216 måneder i alt). I datasættet noteres for hver måned den status i forhold til forebyggelse og anbringelse, som er gældende for barnet i den måned. De mulige statusmarkeringer er vist i boks 3.1, hvor status 2, forebyggende indsatser, bygger på servicelovens § 52, stk. 3, nr. 1-6 og 8-9, såfremt foranstaltningen er registreret på barnets cpr-nummer, og status 3-8 bygger på servicelovens § 52, stk. 3, nr. 7, anbringelse, og § 66, der nærmere specificerer de forskellige anbringelsessteder.

Boks 3.1 Mulige statusmarkeringer i anbragte børns sekvensforløb over 216 måneder fra fødsel til 18-års fødselsdag

1. Modtager ikke støtte efter § 52, stk. 3
2. Modtager forebyggende indsats
3. Anbragt i familiepleje
4. Anbragt på døgninstitution
5. Anbragt på socialpædagogisk opholdssted
6. Anbragt på kost-/efterskole
7. Anbragt på eget værelse
8. Anbragt i anden type anbringelse.

Det har kun været muligt at medtage de forebyggende indsatser, der er registreret på barnets cpr-nummer, da familierettede forebyggende indsatser, registreret på familien, først er blevet muligt at bruge på cpr-niveau i Danmarks Statistik efter 2013, hvor unge født i 1995 fylder 18 år.

Socialpædagogiske opholdssteder og døgninstitutioner er anbringelse under institutionslignende forhold, men med samme formål beskrevet i § 67 i serviceloven: "at varetage omsorg og sikre trivsel og udvikling for de anbragte børn og unge" (Social- og Indenrigsministeriet,

2019). Døgninstitutioner er oftest større enheder, der er kommunalt ejet eller drevet som selv-ejende institutioner med kommunal driftsaftale, mens socialpædagogiske opholdssteder oftest er mindre enheder, der er privatejede eller fondsdrevne.

Sekvens- og klyngeanalyse er en af flere nyere metoder til at beskrive livsforløb. Gennem de seneste 10-15 år har sekvensanalyse som metode fundet større og større anvendelse til at indfange komplekse strukturer af forskellige typer af livsforløb (se Aisenbrey & Fasang, 2010) for en fyldestgørende gennemgang af sekvensanalysens udvikling inden for samfundsvidenskaberne). Sekvensanalyse er – modsat økonometriske analyser – blot et deskriptivt værktøj, der beskriver hændelsesforløb over tid (Andrade, 2011). Der er altså ingen analyse i metoden – den visualiserer udelukkende skift mellem forskellige typer af tilstande over tid, eksempelvis overgang fra uddannelse til beskæftigelse (Brzinsky-Fay, 2007), overgang til voksenlivet (Schoon & Lyons-Amos, 2016), familiedannelse (Elzinga & Liefbroer, 2007; Fasang & Liao, 2014), unges forbrug af alkohol over tid (Andrade, 2011) eller antal anbringelser gennem barndommen (Fallesen, 2014). På baggrund af sorteringen af de data, sekvensanalysen tilvejebringer, udarbejdes der ved hjælp af klyngeanalyse forskellige typologier, der beskriver grupper af unges veje gennem anbringelsessystemet. Vi har i vores sekvens- og klyngeanalyse gjort brug af forprogrammerede optimal matching-algoritmer i STATA (se Brzinsky-Fay, Kohler & Luniak, 2006, for en teknisk gennemgang).

Vi har grupperet tidligere anbragte unges veje gennem anbringelsessystemet og har fundet seks distinkte og tydelige klynger af unge, dvs. seks grupper, hvor de unge har samme anbringelsesforløb inden for gruppen. Vi har navngivet grupperne i efter det typiske forløb, som de unge har været igennem i forhold til deres anbringelse, se boks 2.2.

Boks 3.2 De seks typer af anbringelsesforløb

1. Hovedsageligt forebyggelse
2. Lidt eller kortvarigt
3. Familiepleje
4. Døgninstitution
5. Socialpædagogisk opholdssted
6. Anbragt sent.

Gennem hele rapporten vender vi tilbage til disse seks typer af unge med forskellige anbringelsesforløb. Det er i den forbindelse værd at lægge mærke til, at de seks typer af anbringelsesforløb ikke kun forbindes med et typisk anbringelsessted. Grupperingen i seks forskellige anbringelsesforløb henviser mere til forløb end til reelle steder, hvilket derfor betyder, at der fx er unge, der har været anbragt på døgninstitution i alle seks grupper. I det følgende beskriver vi de enkelte anbringelsesforløb ud fra forskellige karakteristika.

3.2 Anbringelsesmæssige kendetegn

De seks typer af anbringelsesforløb bygger på forhold vedrørende anbringelsen. Tabel 3.1 viser forskelle mellem de seks grupper med hensyn til antal unge i hver gruppe, gruppernes

andel af det samlede antal anbragte, gennemsnitlig alder ved første anbringelse, samlet varighed i anbringelse og antallet af anbringelser pr. barn, mens Figur 3.1 viser den samlede varighed i forebyggelse og anbringelse fordelt på type af anbringelse.

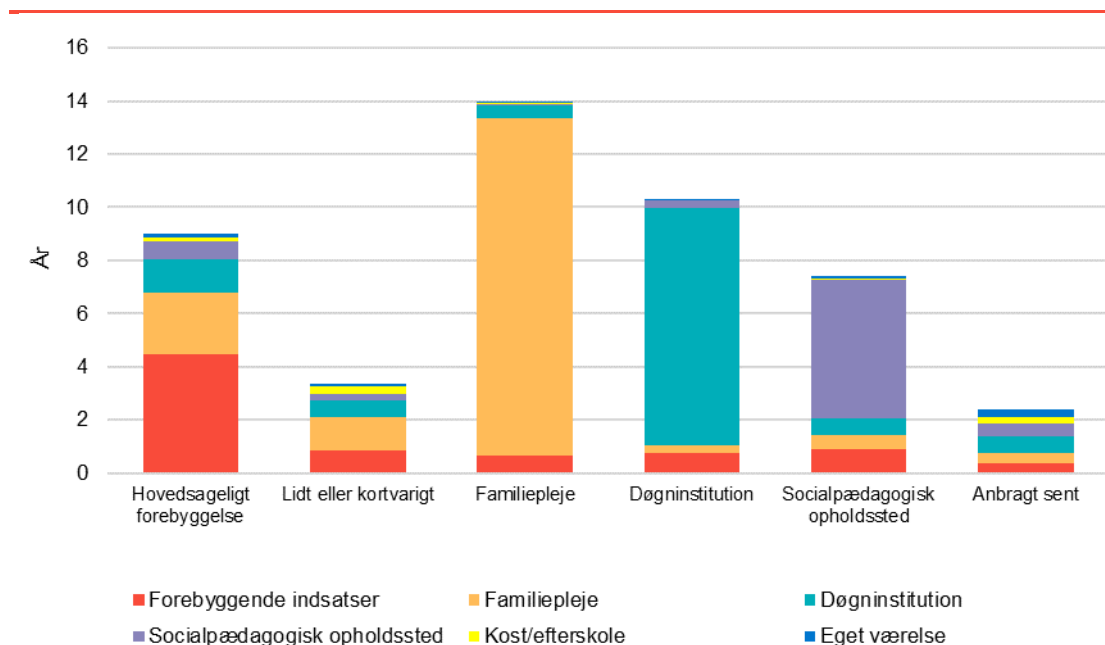
Tabel 3.1 Tidligere anbragte unge med angivelse af nøglekarakteristika vedrørende anbringelse fordelt på seks typer af anbringelsesforløb. Antal, procent, år.

	Antal	Andel af gruppen af anbragte (pct.)	Gennemsnitlig alder ved første anbringelse (år)	Samlet varighed i anbringelse (år)	Antal anbringelser
Hovedsageligt forebyggelse	510	18	9,7	4,6	1,9
Lidt eller kortvarigt	448	16	10,7	2,5	1,5
Familiepleje	400	14	4,1	13,2	2,5
Døgninstitution	218	8	7,9	9,0	2,4
Socialpædagogisk opholdssted	226	8	11,0	6,3	2,1
Anbragt sent	992	36	15,8	1,9	1,4
Anbragte i alt	2.794	100	11,2	5,0	1,8

Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata.

Gruppen 'anbragt sent' er langt den største gruppe (36 pct.), mens gruppen af unge, der hovedsagelig har fået forebyggende indsatser, men som også har været anbragt, udgør den næststørste gruppe (18 pct.). Cirka hver tredje af alle anbragte fra årgang 95 (32 pct.) er først blevet anbragt, efter de fylder 15 år (ikke vist i Tabel 3.1). De fleste af dem (80 pct.) er at finde i anbringelsesforløbet, der kaldes 'anbragt sent', mens hver tiende (11 pct.) er at finde i gruppen 'hovedsageligt forebyggelse'.

Figur 3.1 Gennemsnitlig samlet varighed i forebyggelse og anbringelse, opdelt på type af anbringelsesforløb. Opgjort i år.



Anm.: Varighed er beregnet ud fra antal måneder, der er registreret med forebyggelse eller anbringelse. Derfor matcher den samlede varighed ikke helt med den angivet i Tabel 3.1. Datagrundlaget er 2.947 anbragte unge.

Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata.

Figur 3.1 viser tydeligt, at selvom vi har opdelt tidligere anbragte unge i seks distinkte typer af anbringelsesforløb, så indeholder alle forløb alle typer af anbringelse, ligesom der er i alle anbringelsesforløb unge, der har modtaget forebyggende indsatser. Det ser altså ud til, at rigtig mange tidligere anbragte unge som frygtet har fået "lidt af det hele" og dermed har været anbragt i adskillige forskellige typer af anbringelse.

Gruppen 'hovedsageligt forebyggelse' er karakteriseret ved, at de hovedsageligt har modtaget forebyggende indsatser og i mindre grad har været anbragt. Gruppen udgør den andenstørste gruppe af anbragte (18 pct.) og er muligvis kendetegnende for den gruppe af unge, der ligger på kanten til anbringelse, og hvor der oftest forsøges med en eller flere forebyggende indsatser, som ind imellem suppleres med en anbringelse. Gennemsnitsalderen ved første anbringelse er lige knap 10 år (9,7 år), og den gennemsnitlige samlede varighed i anbringelse er 4,6 år, ligesom den gennemsnitlige varighed i forebyggelse er 4,5 år. Unge i 'hovedsageligt forebyggelse' har altså i gennemsnit modtaget forebyggende indsatser lige så længe, som de i gennemsnit har været anbragt, mens eksempelvis unge i grupperne 'primært familiepleje', 'primært døgninstitution' og 'primært socialpædagogisk opholdssted' hovedsageligt har været anbragt i den type af anbringelse, som har givet navn til deres anbringelsesforløb.

Gruppen, der er anbragt 'lidt eller kortvarigt', er er kendetegnet ved, at de kun har modtaget lidt støtte forstået på den måde, at størstedelen af dem anbringes første gang i de tidlige teenageår (gennemsnitlig alder ved første anbringelse er 10,7 år) i en relativt kort samlet periode (anbringelsesvarighed 2,5 år) og relativt få gange (1,5 antal anbringelser i gennemsnit). De har oftest været i familiepleje og på døgninstitution, men har kun i ringe grad fået støtte i form af forebyggende indsatser. Gruppen er den tredjestørste gruppe af unge (16 pct.).

Unge i 'familiepleje' har hovedsagelig været anbragt i familiepleje. Der er 14 pct. af alle anbragte i denne gruppe. De er karakteriseret ved, at de er tidligt anbragt sammenlignet med de andre grupper af unge, gennemsnitsalderen for første anbringelse er 4,1 år, og at de har været anbragt i længst tid – 13,2 år i gennemsnit. Samtidig er de også karakteriseret ved, at de har oplevet flest anbringelser (2,5 i gennemsnit). Vi kan ikke afgøre, om dette skyldes skift mellem plejefamilier eller skift i type af anbringelse (med eller uden samtykke), blot konstatere, at tallet er højt.

Unge på 'døgninstitution' er, sammen med gruppen af unge på 'socialpædagogisk opholdssted', den mindste af de seks grupper og omfatter 8 pct. af alle anbragte unge. Det, der karakteriserer de unge i denne gruppe, er, at de stort set kun har været anbragt på døgninstitution. En lille del af dem er blevet anbragt lige fra fødegangen, mens størstedelen er blevet anbragt i skolealderen, hvilket giver en gennemsnitsalder for første anbringelse på knap 8 år (7,9 år). De unge har i gennemsnit været anbragt i 9 år. Unge på 'døgninstitution' er, sammen med unge i 'familiepleje', den gruppe, der har oplevet flest anbringelser (2,4 i gennemsnit). Når vi betragter gruppen af unge, som 'primært har været på døgninstitution', skal vi være opmærksomme på, at gruppen også indeholder unge, der har større funktionsnedsættelser, og derfor er anbragt af den årsag¹². Disse unge har nogle helt særlige udfordringer og har behov for andre og specialiserede typer af støtte end unge, som har været anbragt af andre årsager.

Gruppen 'socialpædagogisk opholdssted' rummer 8 pct. af de tidligere anbragte unge, der hovedsageligt har været anbragt på socialpædagogiske opholdssteder. Gennemsnitsalderen ved første anbringelse er relativt høj (11 år), samtidig med at gruppen har været anbragt i relativt lang tid (6,3 år). Unge på socialpædagogiske opholdssteder har ikke oplevet mange andre

¹² Det er – så vidt vi er orienteret – kun Danmark, der ikke adskiller anbringelse af børn og unge med funktionsnedsættelser fra anbringelse af børn og unge på grund af sociale forhold. De andre nordiske lande har adskilte paragraffer for anbringelse af de to grupper, mens vi i Danmark kun har anbringelse efter § 52, stk. 3, nr. 7.

former for anbringelse. En mindre andel kommer fra døgninstitution eller familiepleje (det gælder for dem, der er anbragt første gang før teenageårene), mens hovedparten, som anbringes første gang i teenageårene, har forud for anbringelsen modtaget forebyggende indsatser (64 pct.). Dette hænger godt sammen med opfattelsen af, at socialpædagogiske opholdssteder hovedsagelig arbejder med teenagere.

Den sidste gruppe, der er 'anbragt sent', er langt dens største gruppe, der rummer lidt over en tredjedel af alle anbragte unge (36 pct.). Denne gruppe har fået betegnelsen 'anbragt sent', fordi første anbringelse ligger i teenageårene, dvs. efter at de er fyldt 13 år. Det betyder også, at gennemsnitsalderen ved første anbringelse er lige knap 16 år. Som følge af, at de er 'anbragt sent', er den samlede varighed af anbringelsen mindre end 2 år, og antallet af anbringelser er i gennemsnit 1,4. Det er i høj grad det sene tidspunkt for anbringelsen, som er kendetegnende ved gruppens forløb, mere end det er typen af anbringelsessted, som er definerende. Dog er det i denne gruppe, at vi finder den største andel – cirka hver fjerde (27 pct.), der har været anbragt på eget værelse.

3.3 Karakteristika ved de unge og deres mødre

Ovenfor har vi beskrevet de seks grupper af unge med forskellige anbringelsesforløb ud fra, hvad der karakteriserer dem i relation til anbringelsesinformationer. I det følgende beskriver vi de seks grupper ud fra deres baggrundskarakteristika, psykiatriske diagnoser og selvvaluerede psykiske (mis)trivsel, deres selvrapporterede risikoadfærd samt karakteristika ved deres mødre. Fyldestgørende tabeller vises i Bilag 1, mens nedenstående primært beskriver de seks grupper i ord.

Information om mødrenes karakteristika og de unges psykiatriske diagnoser er baseret på data fra Danmarks Statistiks registre, hvilket betyder, at vi har disse informationer om alle de unge, der har været anbragt uden for hjemmet, samt deres mødre. De karakteristika, der gengives for mødrene, er deres baggrundskarakteristika, som de så ud, året før barnets første anbringelse. Det er med til at vise de forskelle, der er mellem de seks typer af anbringelsesforløb. Registerinformationerne suppleres af data fra spørgeskemaundersøgelsen om selvrapporteret trivsel og adfærd, som bidrager med en række detaljer om de unge i de seks anbringelsesforløb. Spørgeskemaundersøgelsen er ikke besvaret af alle tidligere anbragte unge (jf. afsnittet om bortfald i sammenfatningen). Derfor er resultaterne for de selvrapporterede spørgsmål i Bilag 1 ikke baseret på alle anbragte, men kun på de unge, som har besvaret spørgeskemaet.

3.3.1 Hovedsagelig forebyggelse

Mødrene til de unge, der hovedsagelig er i forebyggelse, er udsatte på flere parametre: 56 pct. er enlige mødre, 65 pct. har ikke uddannelse ud over grundskolen, og 60 pct. er på passiv forsørgelse. Mødrene er samtidig udsat i forhold til mentalt helbred og kriminalitet, hvor 11 pct. har en psykiatrisk diagnose, og 5 pct. af mødrene har fået en fængselsdom for kriminalitet.

De unge i denne gruppe er karakteriseret ved at have helbredsmæssige udfordringer. 40 pct. synes ikke, de har et godt helbred, 38 pct. har symptomer på ADHD, 26 pct. har depressive symptomer, og 30 pct. er overvægtige. Sammenholdt med, at deres mødre selv har udfordringer, kan det tænkes, at denne gruppe af unge i høj grad har helbredsmæssige problemstillinger, som et stykke af vejen har kunnet støttes ved hjælp af forebyggende indsatser, men hvor anbringelse også har været fundet nødvendigt i en periode.

3.3.2 Lidt eller kortvarig støtte

De unge selv er karakteriseret ved, at de i 18-årsalderen har relativt lavt selvværd (21 pct.), har ofte selvskadende adfærd (48 pct.), har prøvet at begå selvmord (31 pct.) og få nære venskaber (27 pct.) Der tegner sig således at billede af, at denne gruppe af unge er i psykisk mistrivsel. Cirka hver tredje (34 pct.) er i NEET-gruppen, hvilket er en relativt lav andel sammenlignet med unge i andre anbringelsesforløb.

Mødrene til de unge i 'lidt eller kortvarig støtte' er karakteriseret ved at være knap så ressourcestærke som mødre til unge i 'anbragt sent'. En ud af fire mødre har selv været anbragt som barn (23 pct.), mens godt halvdelen (52 pct.) er enlige mødre, året før barnet bliver anbragt, godt halvdelen (56 pct.) har ingen uddannelse ud over grundskolen, og knap halvdelen (49 pct.) er på passiv forsørgelse. Samtidig ligger mødrene på samme niveau som mødre til unge i gruppen 'anbragt sent', når vi ser på psykisk helbred, hvor 13 pct. af mødrene til 'lidt eller kortvarig støtte' har en psykiatrisk diagnose, før barnet anbringes.

3.3.3 Familiepleje

Denne gruppe af unge er den, som i forhold til andre anbragte unge har færrest udfordringer. På mange områder ligner denne gruppe mere gruppen af ikke-anbragte unge end de andre grupper af anbragte unge. Unge i denne gruppe adskiller sig ikke markant fra de øvrige unge på mange af udsathedsparemetrene, der er spurgt til i spørgeskemaundersøgelsen. Dog er det værd at bemærke, at en større andel af denne gruppe af unge har været offer for normbrydende adfærd (47 pct.), voldtægt eller voldtægtsforsøg (14 pct.), har selvskadende adfærd (37 pct.) eller forsøgt selvmord (19 pct.). Ligeledes har en større andel selv en normbrydende adfærd (51 pct.) og kriminelle venner (42 pct.). Det er også denne gruppe, hvor frekvensen af diagnoser med tilknytningsforstyrrelse er højest blandt de anbragte.

Mødrene til unge, der hovedsageligt har været i 'familiepleje', er den mest udsatte gruppe blandt mødre til anbragte. 12 pct. af mødrene til de unge i denne gruppe er døde, når de unge fylder 18 år. Knap halvdelen af mødrene (44 pct.) har selv været anbragt som barn, 57 pct. af dem er enlige, 80 pct. er på passiv forsørgelse, 84 pct. har ikke nogen uddannelse ud over grundskolen, og 8 pct. er blevet idømt fængselsstraf for en kriminel handling.

Unge, der 'primært har været i familiepleje', kommer således fra en baggrund med meget få ressourcer til at støtte barnets udvikling, hvilket også må formodes at være årsagen til, at de har været i det offentlige varetægt det meste af deres liv. I det lys er det positivt, at det er den gruppe, som mest ligner øvrige unge i forhold til udsathedsparemetrene. Blandt andet er unge i familiepleje den gruppe med den laveste andel af unge i NEET-gruppen (24 pct.). Dog er det vigtigt at understrege, at en større andel har udfordringer på samtlige udsathedsparemetre, hvilket peger på, at denne gruppe fortsat har brug for støtte ud over det 18. år.

3.3.4 Socialpædagogiske opholdssted

Gruppen af unge, der hovedsagelig har været anbragte på 'socialpædagogisk opholdssted', minder meget om gruppen af unge, som er 'anbragt sent' i forhold til bekymrende adfærd. Unge i gruppen, som hovedsageligt har været på 'socialpædagogisk opholdssted', har i høj grad normbrydende adfærd (61 pct.), 70 pct. har prøvet at ryge hash som 18-årige, og 51 pct. har prøvet andre stoffer end hash. 47 pct. har taget rusmidler alene, og 49 pct. har taget rusmidler for at slippe for tanker. 52 pct. af de unge i denne gruppe svarer, at de som 15-årige har prøvet at ryge hash, hvilket også er en stor andel, som har tidlig debutalder for at ryge hash. Samtidig svarer de unge i denne gruppe også, at de selv har været offer for normbrydende adfærd (61

pct.) samt været udsat for voldtægt/voldtægtsforsøg (25 pct.); 39 pct. har ADHD-symptomer; 35 pct. er overvægtige; 49 pct. har selvskadende adfærd, og 30 pct. har forsøgt at begå selvmord. Knap halvdelen af de unge har en psykiatrisk diagnose som 18-årig (48 pct.), og godt halvdelen af dem (52 pct.) blev anbragt, før de fik den første diagnose. Samlet set er unge på 'socialpædagogisk opholdssted' den gruppe, der har de højeste andele på de fleste udsathedsfaktorer.

Mødrene til de unge, der hovedsagelig er på 'socialpædagogisk opholdssted', er karakteriseret ved, at 23 pct. af dem selv har været anbragt. 56 pct. er enlige mødre, og 48 pct. er på passiv forsørgelse, året før barnet bliver anbragt. 61 pct. af mødrene har ikke uddannelse ud over grundskolen. Mødre til unge i denne gruppe har lav prævalens, når det kommer til psykiatrisk diagnose (6 pct.) og det at have fået en fængselsdom for kriminalitet (3 pct.).

3.3.5 Døgninstitution

Gruppen af unge på 'døgninstitution' er en sammensat gruppe af unge, der kan være anbragt på grund af funktionsnedsættelse, unge med behov for helt specifikke behandlingstiltag, som kun findes på en døgninstitution, og unge med en voldsom udadreagerende adfærd, som omverdenen eller de selv skal sikres mod. De unge er samlet kendetegnet ved en overvægt af drenge (63 pct.), en stor andel (18 pct.), der har modtaget specialundervisning i grundskolen, og en lavere andel (41 pct.), som har gennemført grundskolens afgangsprøve som 18-årige sammenlignet med de andre anbringelsesforløb. Unge på 'døgninstitution' har den højeste andel (49 pct.), der er diagnosticeret med mindst en psykiatrisk diagnose som 18-årig, og de har den laveste gennemsnitsalder for første diagnose (10 år).

Mødre til unge, der hovedsagelig har været anbragt på 'døgninstitution', kan karakteriseres ved at være mindre ressourcestærke end mødre til unge, der er 'anbragt sent', men mere ressourcestærke end mødre til unge, der er anbragt i 'familiepleje'. Hver fjerde af dem (25 pct.) har selv været anbragt som barn, en høj andel af dem var teenagemødre (7 pct.), enlige mødre (55 pct.) og er på passiv forsørgelse (57 pct.), mens en relativt stor andel ar psykiatriske diagnoser (35 pct.), når de unge er 18 år.

3.3.6 Anbragt sent

De unge, som er i gruppen 'anbragt sent', har i udpræget grad en bekymrende adfærd som 18-årige, og det er den gruppe, sammen med gruppen af unge, som hovedsagelig har været anbragt på 'socialpædagogisk opholdssted' (og som beskrives nedenfor), som har den højeste frekvens af langt de fleste udsathed- og risikoadfærdsparmetre, der spørges til i spørgeskemaundersøgelsen. 65 pct. af unge i denne gruppe har som 18-årige normbrydende adfærd,¹³ og 63 pct. har venner, som har begået kriminalitet. 69 pct. har prøvet at ryge hash som 18-årige, og 39 pct. har prøvet andre stoffer end hash. 47 pct. har taget rusmidler alene, og 52 pct. har taget rusmidler for at slippe for tanker. De sent anbragte er også den gruppe, hvor den største andel har prøvet at ryge hash allerede som 15-årig (63 pct.), hvilket vidner om en tidlig debutalder i brug af euforiserende stoffer.

Samtidig har denne gruppe også den højeste andel af unge, som selv har været udsat for kriminalitet og overgreb. To ud af tre (61 pct.) har selv har været offer for normbrydende adfærd, og ca. hver fjerde (23 pct.) har været udsat for voldtægt eller voldtægtsforsøg.

Denne gruppe svarer i høj grad også bekræftende på, at de har helbredsmæssige problemer både psykisk og fysisk. 40 pct. svaret, at de selv vurderer deres helbred som dårligt, 38 pct.

¹³ Normbrydende adfærd er her defineret ved, at de unge har en adfærd med kriminelle handlinger, der kan klassificeres som overtrædelser af samfundets sociale normer og love, men hvor flere af disse handlinger ikke vil medføre, at de unge kategoriseres som kriminelle.

har symptomer på ADHD, 29 pct. har depressive symptomer, 19 pct. føler sig ensomme, og 23 pct. har lavt selvværd. Knap halvdelen af de unge har en psykiatrisk diagnose som 18-årig (48 pct.), og godt halvdelen af dem (52 pct.) blev anbragt, før de fik den første diagnose. Dertil kommer, at 50 pct. har selvskadende adfærd, og 33 pct. har forsøgt selvmord. De unge i denne gruppe er altså meget udsat og har en alvorlig grad af risikoadfærd, som kræver intensive indsatser og decideret behandling. Samtidig er 40 pct. af de unge, der er sent anbragt, i NEET-gruppen, dvs. ikke i uddannelse eller beskæftigelse.

Mødre til unge, der er 'anbragt sent', er den gruppe af mødre blandt mødre til anbragte unge, som har flest ressourcer. Mødrene har i mindre grad selv været anbragt uden for hjemmet som barn (16 pct.), og de er i langt mindre grad på passiv forsørgelse (29 pct.) og står i langt mindre grad uden uddannelse ud over grundskolen sammenlignet med mødrene til unge i de andre grupper. Halvdelen af dem (50 pct.) i beskæftigelse og 46 pct. lever i par (ikke vist i tabellen). Samtidig er de dog den gruppe af mødre, der har de største udfordringer i forhold til mentalt helbred, hvor 13 pct. af mødrene har en psykiatrisk diagnose, året før deres barn bliver anbragt første gang. Selvom mødrene har flere ressourcer end mødre til andre anbragte børn, er det vigtigt at understrege, at de adskiller sig markant fra mødre til børn, der ikke er anbragt.

3.4 Opsamling

Vi har i dette kapitel analyseret os frem til seks distinkte typer af anbringelsesforløb og beskrevet de unge i de seks forløb ved hjælp af baggrundsfaktorer for både den unge og deres mødre, men også beskrevet typerne ved hjælp af de unges svar på en række udsathed- og risikofaktorer.

De seks typer af anbringelsesforløb henviser mere til forløb end til reelle anbringelsessteder. Forløbet 'anbragt sent' henviser således til, at de unge i denne gruppe er meget sent anbragt, mens forløbet 'hovedsageligt forebyggelse' henviser til, at unge i denne gruppe hovedsagelig har fået forebyggende indsatser, men at de også har været anbragt på et tidspunkt.

De seks typer af anbringelsesforløb adskiller sig signifikant fra hinanden ved, at to af forløbene ('anbragt sent' og 'socialpædagogisk opholdssted') er unge, der er i udpræget grad viser en bekymrende adfærd som 18-årige. De unge har den højeste frekvens af langt de fleste udsathed- og risikoadfærdsparemetre, samtidig med at gennemsnitsalderen ved første anbringelse for unge i disse to grupper er højest. I den anden ende ligger gruppen af unge, der har været i 'familiepleje', som på mange punkter er anderledes end de fem andre forløb. Unge i familiepleje er ikke nær så udsat og har ikke nær så høj risikoadfærd som andre anbragte, de har i højere grad klaret grundskolens afgangsprøve, og de er i højere grad i gang med en uddannelse som 18-årige. Unge i familiepleje er altså den gruppe af anbragte unge, der er mindst udsatte. Samtidig er deres mødre den gruppe af mødre, der er mest udsatte set i forhold til socioøkonomiske ressourcer, men også i forhold til dødelighed og egen anbringelse som barn.

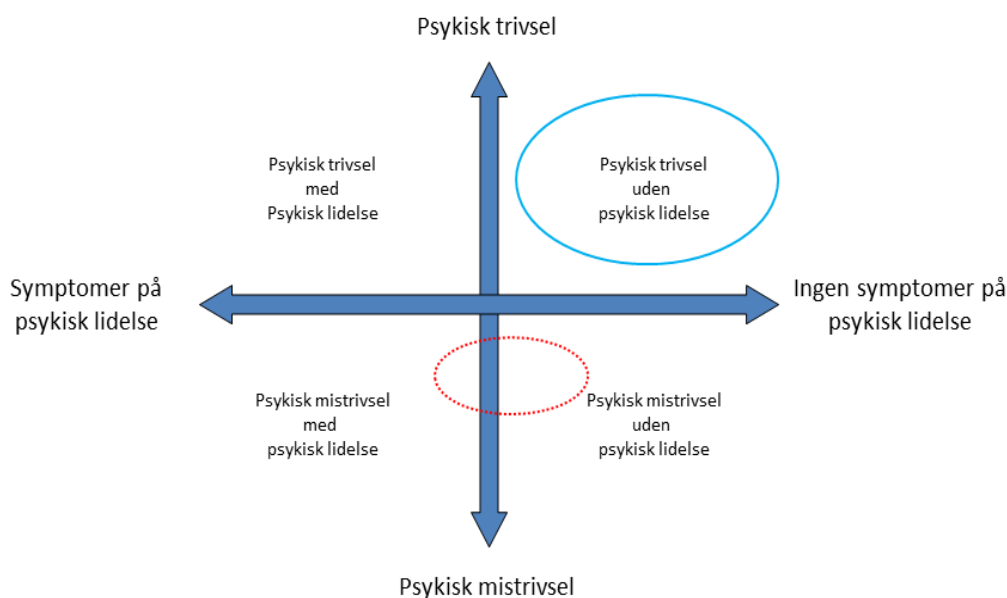
Disse seks typer af anbringelsesforløb viser, at unge, tidligere anbragte ikke blot er en homogen gruppe, der har behov for den samme form for anbringelse og kommer ud med de samme muligheder som unge voksne på kanten til voksenlivet. Denne information benytter vi flere gange gennem rapporten, hvor vi under de enkelte temaer vil opdele gruppen af tidligere anbragte unge i forhold til anbringelsesforløb.

4 Psykiske vanskeligheder

En ikke ubetydelig andel af danske unge udviser tegn på psykisk mistrivsel. Det er bl.a. beskrevet i Due m.fl., 2014; Holstein m.fl., 2011; Ottosen m.fl., 2014; Ottosen & de Montgomery, 2016; Ottosen, 2012 for at nævne et par undersøgelser. Samtidig er anbragte børn ofte udsat på flere forskellige arenaer end børn og unge generelt (Lausten & Jørgensen, 2017; Ottosen, Lausten, Frederiksen & Andersen, 2015). Adskillige internationale studier og enkelte danske peger endvidere på, at anbragte børn og unge er uforholdsmæssigt ofte ramt af psykiske vanskeligheder sammenlignet med børn og unge generelt (Bryderup, Engen & Kring, 2017; Egelund & Lausten, 2009; Jackisch, Brännström & Almquist, 2019). Anbragte børn og unge med behov for psykiatrisk behandling eller særlig omsorg i forbindelse med psykiske vanskeligheder udfordrer derfor i høj grad det sociale arbejde og stiller høje krav til de specifikke anbringelsessteder, der skal tage hånd om børnene og de unge.

”Psykisk mistrivsel” eller ”mentale helbredsproblemer” dækker i almindelighed over et bredere område end psykiske lidelser, hvor personer har fået stillet en egentlig klinisk psykiatrisk diagnose. Psykisk mistrivsel kan derfor omfatte lav livstilfredshed, psykiske og psykosomatiske symptomer på mistrivsel, oplevet stress, ensomhed og søvnproblemer, uden at det udløser en egentlig diagnose. De fleste unge lever et liv i psykisk trivsel og uden en psykisk lidelse (Thomsen, 2016) svarende til et liv inden for den blå cirkel i Figur 4.1. Der er dog en andel, der mistrives psykisk – enten med eller uden en psykiatrisk diagnose – svarende til inden for den røde cirkel i Figur 4.1, for hvem livet er sværere at håndtere. Det er i høj grad unge i og omkring den røde cirkel, vi undersøger i dette kapitel.

Figur 4.1 Mulige sammenhænge mellem psykisk trivsel/mistrivsel og egentlig psykisk lidelse.



Formålet med dette kapitel er at undersøge tidligere anbragte unge, både i forhold til psykisk trivsel/mistrivsel, eksempelvis følelsen af at være ensom eller at have symptomer på depression, men også i forhold til psykiske lidelser og diagnosticering. For at kunne sige noget om niveauet blandt tidligere anbragte unge sammenligner vi med en gruppe af jævnaldrende ikke-

anbragte, som aldrig har modtaget sociale indsatser, og en gruppe af jævnaldrende ikke-anbragte, som har modtaget forebyggende indsatser i løbet af deres opvækst, men aldrig har været anbragt.

Overgangen fra ungdomsårene til voksenlivet giver typisk nye friheder og muligheder, men indeholder også mange udfordringer, der kan forværre allerede eksisterende problemer og afspore den enkelte fra de gængse udviklingsmæssige baner. Unge, der starter denne overgang med mentale helbredsproblemer, er generelt mere udsatte for at opleve negative resultater i voksenlivet (Davis & Vander Stoep, 1997; Stoep m.fl., 2000). Psykisk mistrivsel kan være en hindring for den enkeltes muligheder i forhold til at gennemføre en uddannelse, deltagelse på arbejdsmarkedet, at indgå i sociale relationer og generelt at have en god livskvalitet. Vi ved fra andre studier, at anbragte børn og unge i forvejen har svært ved at opnå uddannelse og selvforsørgelse, selv uden psykiske vanskeligheder (Kääriälä, Berlin, Lausten, Hiilamo & Ristikari, 2018). Man kan derfor frygte, at psykisk mistrivsel får tidligere anbragte unge til at sakke endnu længere bagud.

I kapitlet viser vi først udbredelsen af subjektiv psykisk mistrivsel. Subjektiv psykisk mistrivsel er baseret på de unges egne oplevelser, som de er besvaret i spørgeskemaerne. Dernæst ser vi på udbredelsen af diagnosticerede psykiske lidelser via registerdata, hvorefter vi vil dykke ned i sammenhængen mellem den subjektive psykiske mistrivsel og den diagnosticerede psykiske lidelse.

4.1 Udbredelsen af psykisk mistrivsel

Mentale helbredsproblemer udgør en væsentlig del af sygdomsbyrden hos børn og unge (Due m.fl., 2011; Due m.fl., 2014; Pine, Cohen, Gurley, Brook & Ma, 1998). Det påvirker ikke kun deres velbefindende i hverdagen nu og her. Psykisk mistrivsel i barndom og ungdom er forbundet med en øget risiko for mentale helbredsproblemer eller deciderede psykiske lidelser hos de unge, når de går ind i voksenlivet.

I dette afsnit vil vi undersøge udbredelsen af den subjektive psykiske mistrivsel blandt 18-årige inden for følgende parametre:

- Lavt selvværd
- Følelsen af ensomhed
- Følelsen af at være udenfor
- Depressive symptomer
- ADHD-symptomer
- Brug af rusmidler til at slippe for tanker og følelser
- Brug af rusmidler, når man er alene.

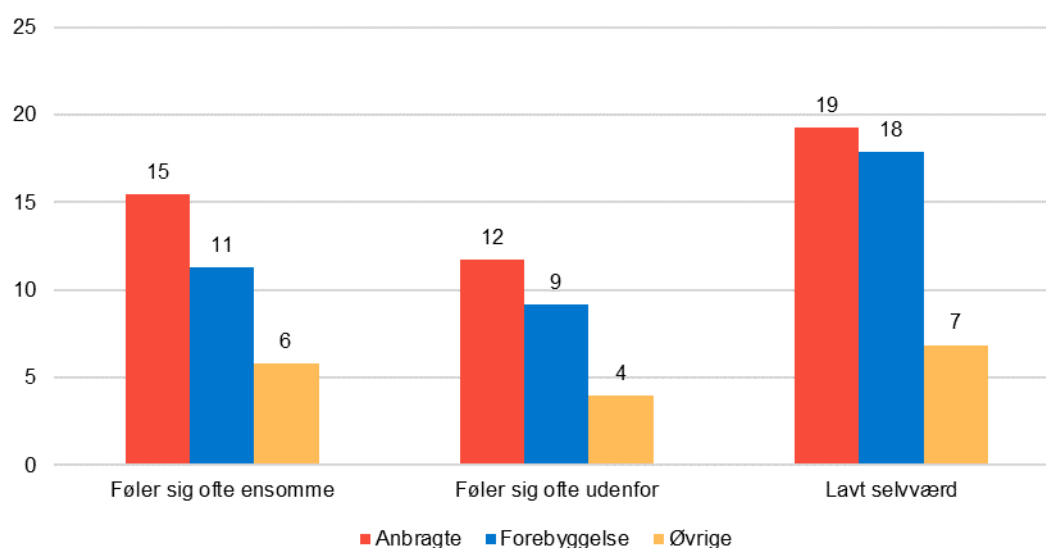
4.1.1 Lavt selvværd, følelsen af ensomhed og følelsen af at være udenfor

Oplevelsen af ensomhed, af at være udenfor og følelsen af lavt selvværd kan være risikofaktorer for unge i flere henseender i livet, eksempelvis i forhold til udvikling af psykiske lidelser og selvskadende adfærd, men også i forhold til mere gængse ting som gennemførelse af uddannelse og tilknytning til arbejdsmarkedet (Nielsen, Sørensen & Osmec, 2010).

Vi har spurgt de 18-årige, om de føler sig ensomme, hvorvidt de føler sig udenfor, og vi har spurgt til de unges opfattelse af eget selvværd (Figur 4.2). Opfattelsen af selvværd er baseret

på Rosenbergs Self-esteem skala (Rosenberg, 1986). Rosenbergs Self-esteem (RSE) er det mest benyttede instrument til måling af selvværd generelt og er blevet vurderet til at have høj kvalitet (Blascovich & Tomaka, 1991; Lindgaard, 2002). Knap hver sjette af de tidligere anbragte unge (15 pct.) og ca. hver niende blandt unge med forebyggende indsatser (11 pct.) føler sig ofte eller altid ensomme sammenlignet med 6 pct. af de øvrige unge. Vi ser samtidig, at 12 pct. af de tidligere anbragte unge og 9 pct. af de unge med forebyggende indsatser ofte føler sig udenfor sammenlignet med 4 pct. af øvrige unge. Der er altså mere end dobbelt så stor en andel af tidligere anbragte unge, der føler sig ensomme og udenfor, end blandt øvrige unge. Derudover viser Figur 4.2, at lige knap hver femte af de tidligere anbragte unge og unge med forebyggende indsats (18-19 pct.) scorer lavt på selvværdsskalaen sammenlignet med 7 pct. af øvrige unge. Både tidligere anbragte unge og unge med forebyggende indsatser er altså udsat med hensyn til at føle sig ensomme, føle sig udenfor og have lavt selvværd.

Figur 4.2 Andelen af 18-årige, der ofte føler sig ensomme, ofte føler sig udenfor og har lavt selvværd. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med tidligere forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Der er statistisk signifikant forskel på et 1-procent-niveau både mellem anbragte unge og øvrige unge og mellem unge med forebyggende indsatser og øvrige unge.

Analyse af ensomhed: "anbragte": N = 1.151, "forebyggende indsatser": N = 142, "øvrige unge": N = 4.044.

Analyse af føler sig udenfor: "anbragte": N = 1.142, "forebyggende indsatser": N = 142, "øvrige unge": N = 4.029.

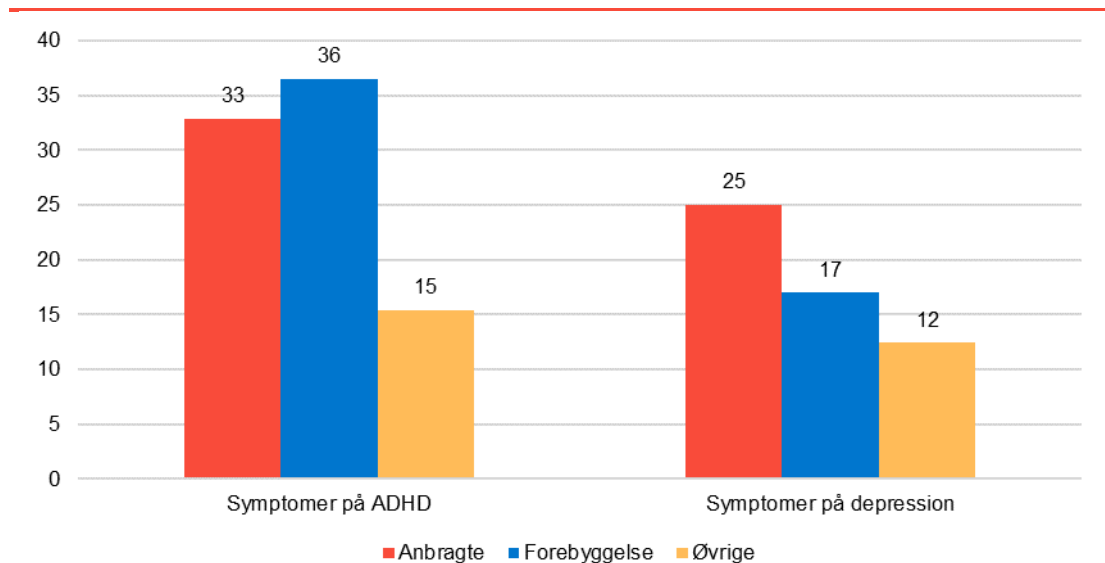
Analyse af selvværd: "anbragte": N = 1.091, "forebyggende indsatser": N = 140, "øvrige unge": N = 4.020.

Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU). Egne beregninger.

4.1.2 Symptomer på ADHD og depression

For at undersøge, om de unge har ADHD-symptomer, har vi brugt en ADHD selvrapporterings-skala, som afdækker de mest prædikterende symptomer for ADHD (Barkley, 2006). Selvrapporterings-skalaen er valideret i en dansk kontekst (Szomlajski m.fl., 2009). Indekset er ikke diagnosticerende, men indikerer symptomer på ADHD, og om der er behov for yderligere udredning. Udbredelse af selvvurderede depressive symptomer baseres på en enkelt sektion af spørgsmål fra det mere omfattende screeningsredskab i forhold til psykiske lidelser, the Development And Wellbeing Assessment, DAWBA (Goodman, Ford, Richards, Gatward & Meltzer, 2000). Spørgsmålene peger ikke direkte på depression, men viser, om de unge har depressive symptomer, der på flere måder kan have indflydelse på deres hverdag og trivsel. Figur 4.3 indeholder således en indikation af depressive symptomer samt et indeks, der måler symptomer på ADHD.

Figur 4.3 Andelen af 18-årige, der har symptomer på ADHD og depression. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med tidligere forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Analyse af ADHD: Der er statistisk signifikant forskel både mellem anbragte unge og øvrige unge og mellem unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Antal unge: "anbragte": N = 1.189, "forebyggende indsatser": N = 148, "øvrige": N = 4.080.

Analyse af depression: Der er statistisk signifikant forskel både mellem anbragte unge og øvrige unge og mellem unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Antal: "anbragte": N = 1.160, "forebyggende indsatser": N = 141, "øvrige": N = 4.061.

Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU). Egne beregninger.

Hver tredje tidligere anbragt ung (33 pct.) og godt hver tredje ung med forebyggende indsatser (36 pct.) har som 18-årig symptomer på ADHD. Det samme gælder for hver sjette af de øvrige unge (15 pct.). Hver fjerde af de tidligere anbragte unge (25 pct.) udviser depressive symptomer sammenlignet med knap hver femte blandt unge med forebyggende indsatser (17 pct.) og 12 pct. af øvrige unge.

Udsatte unge har altså en høj grad af psykisk mistrivsel, der giver sig udslag i selvopfattede symptomer på ADHD og depression sammenlignet med øvrige unge. Det er en mistrivsel, der peger på, at nærmere udredning er nødvendig for kunne støtte så tidligt som muligt for at undgå, at de depressive symptomer udvikler sig til egentlige behandlingskrævende psykiske lidelser i voksenlivet eller det sene ungdomsliv.

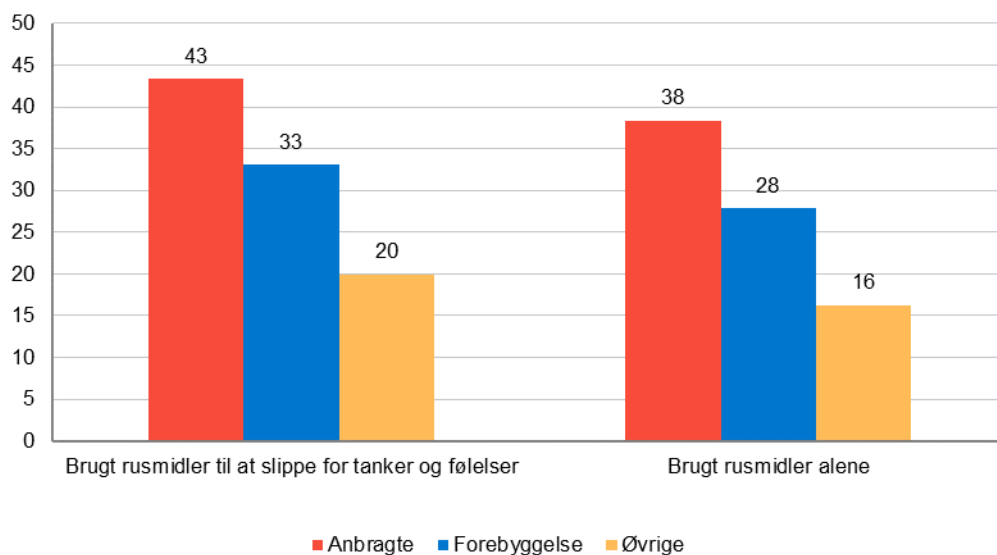
4.1.3 Brug af rusmidler

Brug af rusmidler hører for mange unge sammen med sociale relationer og kan fungere som en form for social sammenhængskraft i mange unges fritids- og festliv (Østergaard & Andersen, 2012). For mange unge i Danmark er det hovedsagelig et stort alkoholforbrug, selvom der også er et relativt højt forbrug af hash. En dansk undersøgelse om unges misbrug af rusmidler konkluderer, at op mod 9 pct. af alle 18-24-årige har et behandlingskrævende alkohol- eller stofmisbrug, som reelt betyder, at de unge ikke kan fastholdes i uddannelsessystemet eller på arbejdsmarkedet (Pedersen & Frederiksen, 2012). Flere undersøgelser peger samtidig på, at anbragte unge ofte har et større forbrug end øvrige unge og dermed en større risiko for at ende i misbrug (Berlin, Vinnerljung & Hjern, 2011; Lausten m.fl., 2013).

Det er dog ikke en del af den sociale sammenhængskraft at bruge rusmidler alene eller som flugtmiddel. I dette afsnit ser vi derfor på, hvor mange der svarer, at de bruger rusmidler til at slappe af og slippe for deres tanker (Figur 4.4), samt hvor mange der bruger rusmidler, mens de er alene. Rusmidler er ikke nærmere defineret i spørgsmålet, hvorfor vi skal se rusmidler som både alkohol, hash og hårdere stoffer under ét.

Mere end 40 pct. af de tidligere anbragte unge svarer, at de mindst én gang har brugt rusmidler til at slippe for tanker og følelser (43 pct.), mens det samme er gældende for 33 pct. af unge med forebyggende indsatser og 20 pct. af øvrige unge. Samtidig svarer 38 pct. af de tidligere anbragte unge, at de har brugt rusmidler alene, mens det samme gør sig gældende for 28 pct. af unge med forebyggende indsatser og 16 pct. af øvrige unge.

Figur 4.4 Andelen af 18-årige født i 1995, der har brugt rusmidler for at slippe for deres tanker eller er alene. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med tidligere forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Analyse af brug af rusmidler for at slippe for tanker: Der er statistisk signifikant forskel på et 5-procent-niveau mellem unge anbragte og unge i forebyggende indsatser, og på 1-procent-niveau mellem øvrige unge og anbragte unge og mellem øvrige unge og unge med forebyggende indsatser. Antal unge: "anbragte": N = 1.160, "forebyggende indsatser": N = 143, "øvrige unge": N = 4.057.

Analyse af brug af rusmidler alene: Der er ikke statistisk signifikant forskel mellem unge anbragte og unge i forebyggende indsatser. Der er statistisk signifikant forskel på et 1-procent-niveau mellem unge anbragte og øvrige og mellem øvrige unge og unge med forebyggende indsatser. Antal: "anbragte": N = 1.163, forebyggende indsatser: N = 144, "øvrige unge": N = 4.067.

Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU). Egne beregninger.

Tidligere anbragte unge bruger altså i større udstrækning rusmidler til at slippe væk fra hverdagen og bruger rusmidler, når de er alene, og det i en langt højere grad end unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Det er en bekymrende adfærd, og denne måde at bruge rusmidler tyder lige så meget på psykisk mistrivsel, som depressive symptomer og selvskadende adfærd gør. Man bør derfor også have øje for denne form for rusmiddelbrug i arbejdet med psykisk sårbare unge.

4.2 Udbredelsen af psykiske lidelser

Psykiske lidelser, registreret via en psykiatrisk diagnose, er langt mere udbredte blandt udsatte børn og unge end blandt øvrige børn og unge. (Lehmann, Havik, Havik & Heiervang, 2013; Wolkind & Rushton, 1994) dokumenterer stor udbredelse af psykiske lidelser og senere psykosociale vanskeligheder blandt anbragte børn. Tal fra både Danmark og Sverige viser ligeledes, at anbragte børn og unge har langt flere registreringer i det psykiatriske system end øvrige børn og unge (Egelund & Lausten, 2009; Lausten m.fl., 2013; Socialstyrelsen, 2013).

I dette afsnit undersøger vi derfor, hvor udbredt psykiske lidelser er blandt de 18-årige. Psykiske lidelser er defineret ved psykiatriske diagnoser stillet inden for hospitalsverdenen, inden de unge er fyldt 19 år (Landspatientregisteret Psykiatri)¹⁴. Vi undersøger først udbredelsen af psykiatriske diagnoser helt overordnet og dernæst udbredelsen af fire udvalgte specifikke diagnoser: ADHD, affektive lidelser, belastningsreaktioner og tilknytningsforstyrrelser. Da det ikke er alle unge med tegn på en psykisk lidelse, der søger læge, betyder dette, at andelen af unge, der er diagnosticeret, kan være lavere end den faktiske andel af unge med psykiske lidelser. Dette er værd at holde sig for øje i forhold til forrige afsnit, hvor vi undersøgte andelen af unge med psykisk mistrivsel baseret på de unges egne besvarelser.

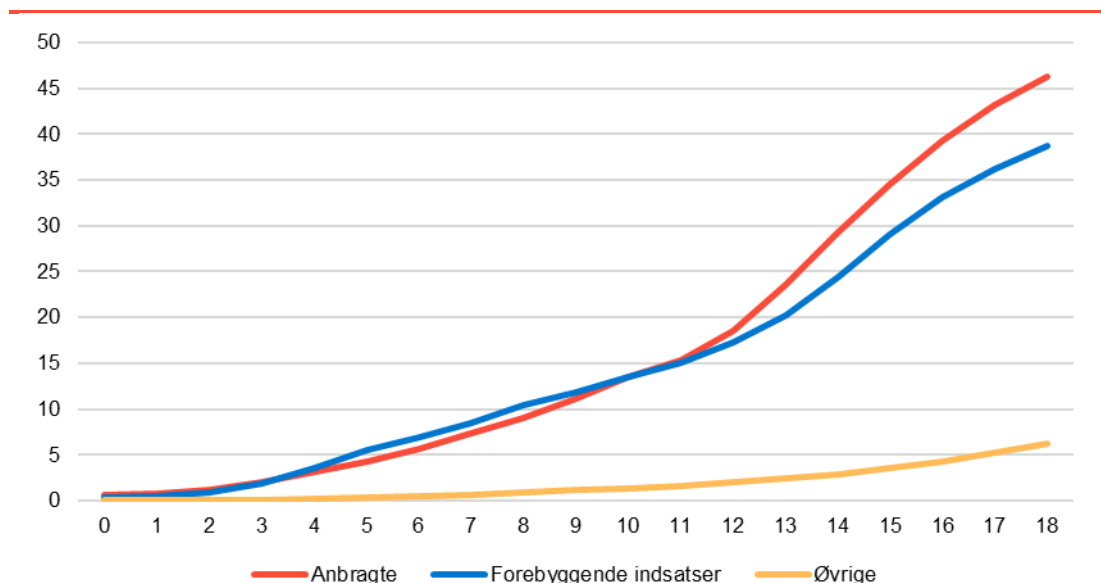
Figureerne i dette afsnit viser udviklingen i andelen med psykiatriske diagnoser eller en specifik diagnose fra fødslen i 1995, til de unge fylder 19 år. Man kan derved aflæse, hvornår de unge er blevet diagnosticeret, og hvor stor andelen med den diagnose er ved en given alder.

4.2.1 Psykiatriske diagnoser samlet

Antallet af patienter i det psykiatriske sygehusvæsen er inden for de seneste år steget markant (Statens Serum Institut, 2015; Sundheds- og Ældreministeriet, 2018). Antallet af voksne patienter med kontakt til psykiatrien er steget med 20 pct. i perioden 2010-2016, mens antallet af patienter under 19 år er steget med 50 pct. Der var således 31.927 patienter under 19 år i det psykiatriske sygehusvæsen i 2014. Da der samlet set kun er ca. 220 sengepladser i Danmark til indlæggelse af børn og unge på en psykiatrisk afdeling, bliver de fleste børn og unge hovedsagelig diagnosticeret og behandlet ved ambulante besøg. Enhver behandling, uanset om det foregår som indlæggelse eller ambulant, kræver dog en diagnose. I dette afsnit ser vi på psykiatriske diagnoser samlet under ét.

¹⁴ Data er baseret på diagnoser i Landspatientregisteret Psykiatri, i variabelen C_ADIA. Diagnoseerne er klassificeret ifølge WHO's ICD-10 klassifikation, som er den officielle klassifikation af diagnoser i Danmark, hvor psykiatriske diagnoser er markeret med "DF".

Figur 4.5 Andelen af børn og unge, der har fået en psykiatrisk diagnose til og med 18-årsalderen. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Psykiatriske diagnoser er her defineret som alle diagnoser, der starter med "DF". Der er statistisk signifikant forskel på et 1-procent-niveau mellem unge anbragte og øvrige unge samt mellem unge med forebyggende indsatser og øvrige unge.

Antal observationer: "anbragte": N = 2.923; "forebyggende indsatser": N = 3.190; "øvrige unge": N = 70.109.

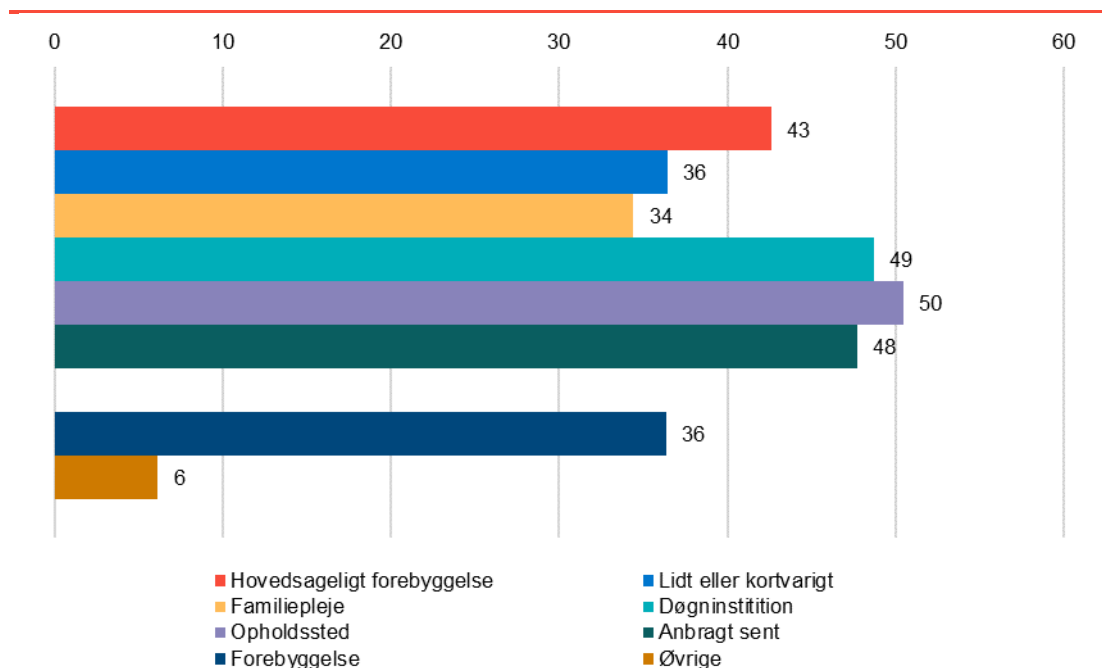
Kilde: Egne beregninger på baggrund af data fra Landspatientregisteret Psykiatri, Danmarks Statistik.

Figur 4.5 viser, at der er meget stor forskel på udbredelsen af psykiske lidelser blandt tidligere anbragte unge og unge med forebyggende indsatser sammenlignet med øvrige. Hvor det "kun" er 6 pct. af øvrige unge, der har fået en psykiatrisk diagnose, før de fylder 19 år, har 46 pct. af de tidligere anbragte unge og 39 pct. af de unge, der har modtaget forebyggende indsatser, fået en diagnose. Kurven for unge med en psykiatrisk diagnose er jævnt stigende over alder fra fødslen til 11-årsalderen, hvor der sker et lille knæk, og stigningen forekommer stærkere frem til 17-årsalderen, hvor den begynder at flade ud. Dette er tydeligt for både tidligere anbragte unge og unge med forebyggende indsatser, mens det er mindre tydeligt, men dog stadig samme tendens for øvrige unge. Dette er indikation på, at visse former for diagnosticering sker i den første del af barndommen, mens der er andre diagnoser, som først kan/bliver stillet efter 11-årsalderen.

Tidligere anbragte unge er altså i langt højere grad end øvrige unge ramt af psykiske lidelser, der højst sandsynligt kræver behandling. Stigningen i kurverne aftager ved fra 17-årsalderen, men er fortsat stigende frem mod 22-årsalderen (ikke vist i figuren).

Næsten halvdelen af alle tidligere anbragte unge (46 pct.) har altså mindst en psykiatrisk diagnose, inden de fylder 19 år. Men der er også forskel inden for gruppen af anbragte. Figur 4.6 viser andelen af unge med minimum en psykiatrisk diagnose opdelt på de forskellige typer af anbringelsesforløb.

Figur 4.6 Andelen af børn og unge, der har fået en psykiatrisk diagnose til og med 18-årsalderen. Særskilt for type af anbringelsesforløb, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Psykiatriske diagnoser er her defineret som alle diagnoser, der starter med "DF". Der er statistisk signifikant forskel på et 1-procent-niveau mellem unge anbragte og øvrige unge samt mellem unge med forebyggende indsatser og øvrige unge.

Antal observationer: Anbragt sent = 1.034, Lidt eller kortvarigt = 500, Hovedsageligt forebyggelse = 538, Socialpædagogisk opholdssted = 226, Døgninstitution = 224, Forebyggende indsatser = 3.190, Øvrige unge = 70.109.

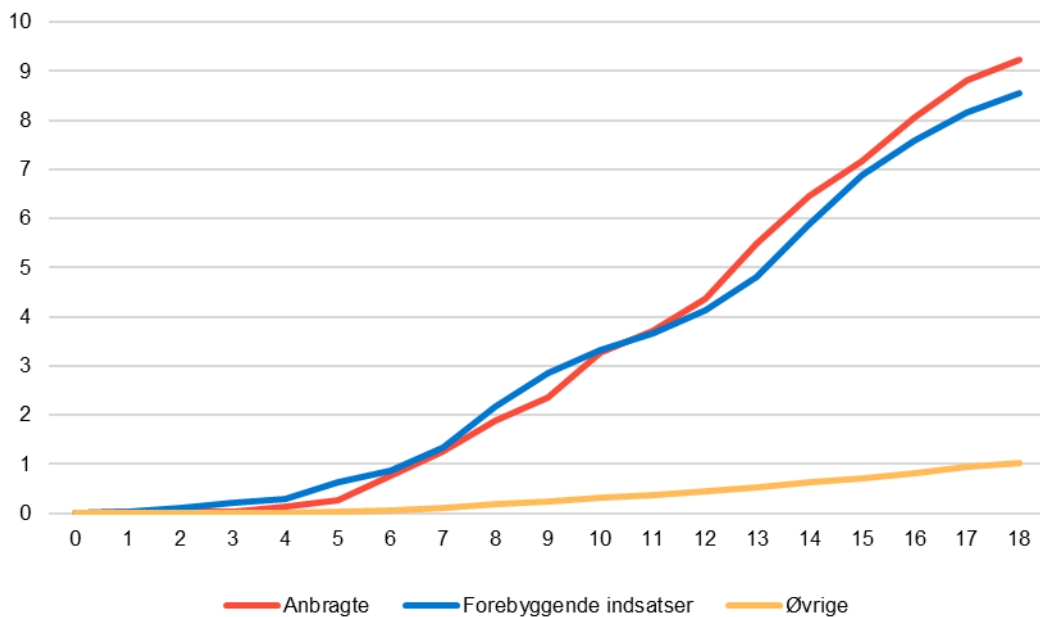
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata, Danmarks Statistik.

Her er det tydeligt, at unge, der er 'anbragt sent', og unge, der hovedsageligt har været anbragt på opholdssted eller døgninstitution, har en højere sandsynlighed for også at have psykiske lidelser sammenlignet med unge, der er anbragt lidt eller kortvarigt, og unge, der hovedsageligt har været i familiepleje.

4.2.2 Prævalensen af ADHD-diagnoser

ADHD er en af de mest omtalte diagnoser til børn og unge i dagens Danmark. Kernesymptomerne i ADHD er hyperaktivitet, opmærksomhedsforstyrrelse og impulsivitet. Diagnosen forudsætter, at andre tilstande såsom angst og depression, gennemgribende udviklingsforstyrrelse (autisme spektrum-tilstande) eller skizofreni er udelukket. Figur 4.7 viser udbredelsen af ADHD-diagnoser blandt de unge.

Figur 4.7 Andelen af børn og unge, der har fået diagnosen ADHD til og med 18-årsalderen. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Gruppen af personer med diagnosen ADHD er i denne undersøgelse afgrænset til personer med diagnosen "DF90" og "DF98.8". Antal observationer: "anbragte": N = 2.927; "forebyggende indsatser": N = 3.238; "øvrige unge": N = 81.732.

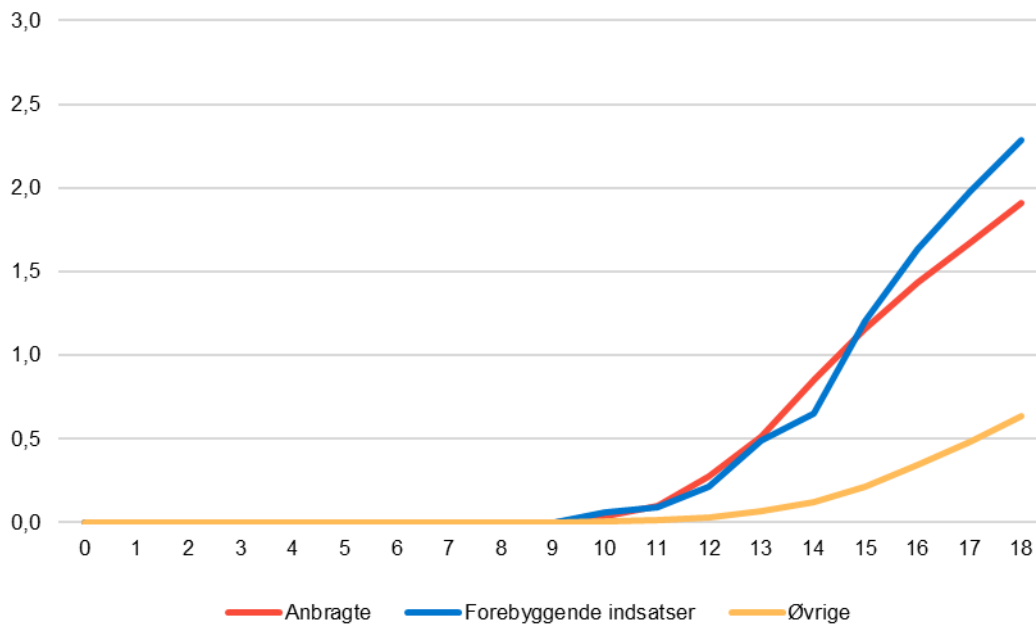
Kilde: Egne beregninger på baggrund af data fra Landspatientregisteret Psykiatri, Danmarks Statistik.

Som 18-årige har 1 pct. af øvrige unge fået stillet en ADHD-diagnose, mens det samme gælder for ca. 9 pct. af alle tidligere anbragte unge og unge med forebyggende indsatser. ADHD optræder altså 9 gange så ofte som diagnose blandt anbragte unge og unge med forebyggende indsatser sammenlignet med øvrige unge. Andelen af unge, der er diagnosticeret med ADHD, er langt mindre end andelen af unge med selvopfattede symptomer på ADHD (Figur 4.3), uanset om vi taler om udsatte unge eller øvrige unge. Begge dele er fakta, det er værd at være opmærksom på, når vi taler om unges trivsel og udfordringer.

4.2.3 Prævalensen af affektive lidelser blandt børn og unge

Affektive lidelser er den samlede betegnelse for lidelser, der alle er karakteriseret ved ændringer i sindsstemning og unormale følelsesmæssige tilstande. Hovedtyperne af affektive lidelser er depression, mani og bipolar lidelse. Depression er generelt den hyppigst forekommende lidelse i det affektive spektrum (Sundhedsministeriet, 2013). Symptomerne strækker sig fra lettere nedtrykthed til svære symptomer, der hindrer et almindeligt hverdagsliv. En depression kan klassificeres som mild, moderat eller svær alt efter antal og intensitet af symptomer. Da børn udtrykker tristhed på en anden måde end voksne, kan diagnosen depression være vanskelig at stille før voksenalderen. Trods en tredobling af antallet af unge med diagnosen depression i perioden 2000-2013 (Skovlund, Kessing, Mørch & Lidegaard, 2017; Sundhedsministeriet, 2013), og en fortsat stigning frem til i dag (KL, 2019), er prævalensen dog stadig meget lav. Vi kan da også af Figur 4.8 se, at udbredelsen af depression som diagnose er meget lille blandt de unge.

Figur 4.8 Andelen af børn og unge, der har fået diagnosen affektiv lidelse til og med 18-årsalderen. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Gruppen af personer, der er diagnosticeret med affektive lidelser, er afgrænset til diagnoserne "DF32", "DF33", "DF34", "DF38" og "DF39". Antal observationer: "anbragte": N = 2.927; "forebyggende indsatser": N = 3.238; "øvrige unge": N = 81.732.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af data fra Landspatientregisteret Psykiatri, Danmarks Statistik.

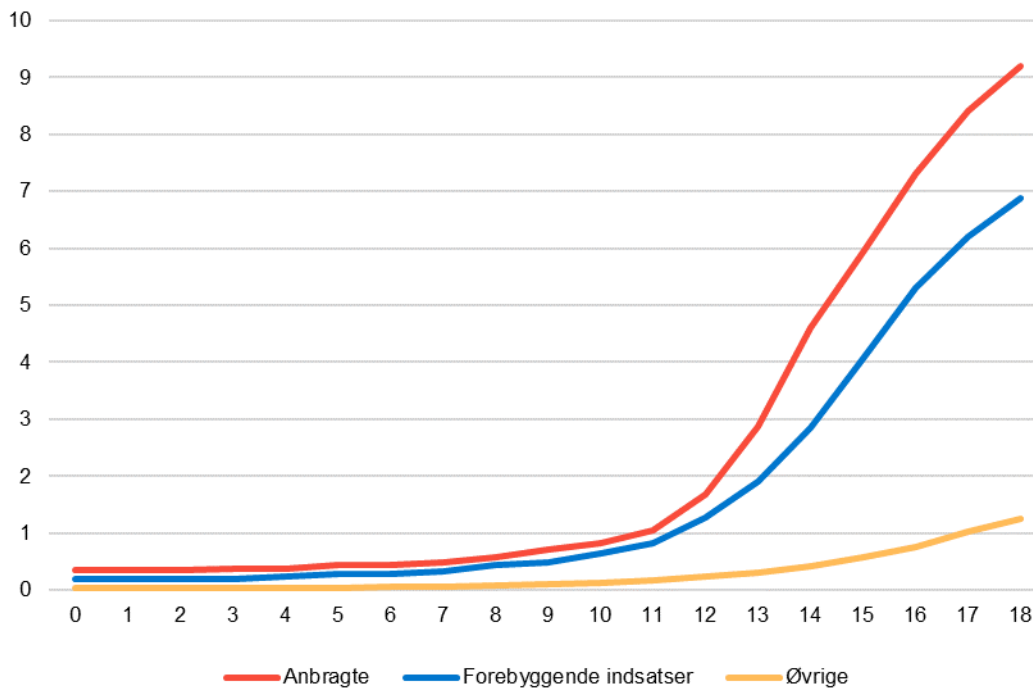
Knap 1 pct. af øvrige unge er diagnosticeret med en affektiv lidelse, før de fylder 18 år, mens 2 pct. af tidligere anbragte unge og unge med forebyggende indsatser har fået diagnosen. Samtidig er det tydeligt af alle tre grafer, at depression ikke diagnosticeres hos børn, før de er fyldt 10 år.

Den lave andel af unge diagnosticeret med depression står i kontrast til den høje andel af unge, der beskriver mistrovsel med depressive symptomer i afsnit 3.1.2. Den store forskel viser, at der skal en del mere end subjektive, depressive symptomer til at udløse en diagnose for depression hos børn og unge.

4.2.4 Prævalensen af belastningsreaktioner

De tre hyppigst forekommende diagnoser blandt børn og unge er i 2018 1) adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser, 2) psykiske udviklingsforstyrrelser og 3) angst og belastnings- og tilpasningsreaktioner. Siden 2013 er belastnings- og tilpasningsreaktioner den af de tre diagnosegrupper, der er steget mest (KL, 2019). PTSD ligger som en lille del af de samlede diagnoser for belastnings- og tilpasningsreaktioner, ligesom arbejdsrelateret stress – i mangel af en specifik diagnose for dette – også ligger under denne diagnosegruppe.

Figur 4.9 Andelen af børn og unge, der har fået diagnoser på svære belastnings- og tilpasningsreaktioner til og med 18-årsalderen. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Gruppen af personer med svære belastnings- og tilpasningsreaktioner er afgrænset til personer med diagnoserne "DF43".

Antal observationer: "anbragte": N=2.927; "forebyggende indsatser": N=3.238; "øvrige unge": N=81.732.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af data fra Landspatientregisteret Psykiatri, Danmarks Statistik.

Figur 4.9 viser tydeligt, at diagnoser for belastningsreaktioner oftest stilles fra 11-årsalderen og frem. Andelen af tidligere anbragte unge, der har fået den diagnose for svær belastnings- eller tilpasningsreaktion er ved 18-årsalderen på 9 pct., sammenlignet med 7 pct. af unge med forebyggende indsatser og 1 pct. af øvrige unge.

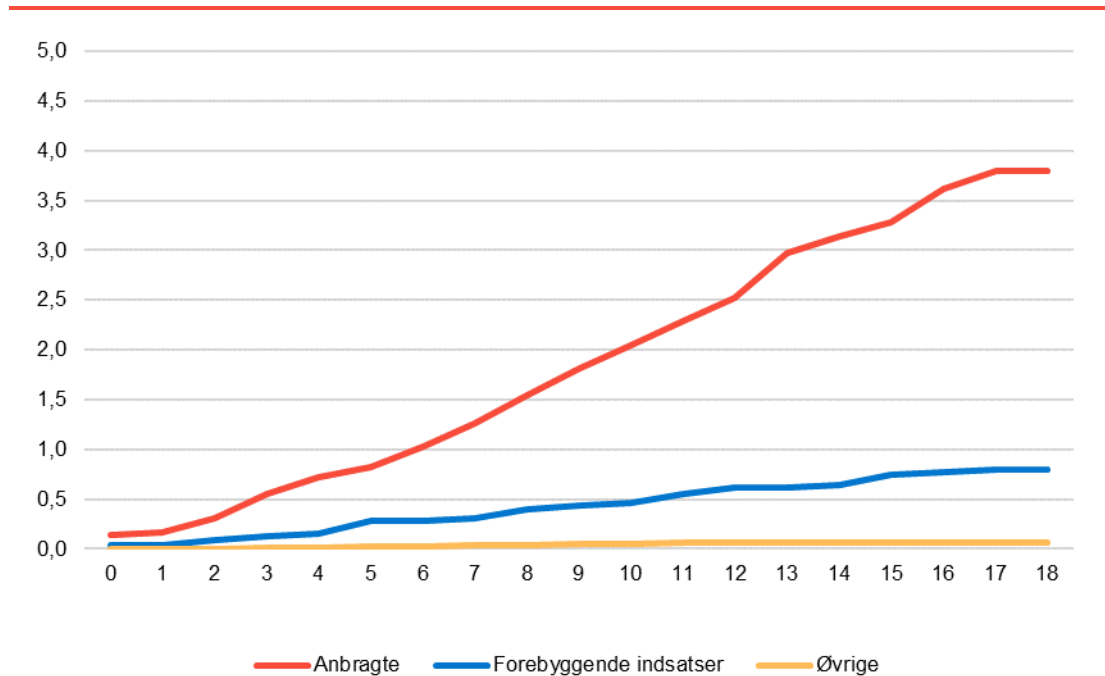
Diagnosen om belastnings- og tilpasningsreaktion kan være udløst af flere forskellige ting. Uledsagede flygtningebørn og børn og unge, der er indvandret fra krigsramte områder, udviser ofte belastnings- og tilpasningsreaktion (Bronstein & Montgomery, 2011). Børn og unge, der har været udsat for mishandling i hjemmet, har fem gange så stor risiko for at blive diagnosticeret med belastnings- eller tilpasningsreaktion, som børn og unge, der ikke har været udsat for mishandling i hjemmet (Christoffersen, 2010). Børn, som overværer vold i familien, klarer sig signifikant dårligere på en række psykosociale problemområder, herunder tilpasningsreaktioner, i forhold til børn, der ikke har disse erfaringer (Ottosen, Frederiksen & Henze-Pedersen, 2020). Derudover viser anden forskning, at tre ud af fire voksne, der har været udsat for seksuelle overgreb i barndommen, lider af PTSD (Elklit, Christiansen, Palic, Karsberg & Eriksen, 2014).

4.2.5 Prævalensen af tilknytningsforstyrrelser

Børn, der udviser betydelig afvigelse i sociale funktionsevner og vedvarende afvigelser i sociale relationsmønstre før femårsalderen, har udviklet en social tilknytningsforstyrrelse. Tidligt omsorgssvigt er den helt dominerende årsag til tilknytningsforstyrrelser. Diagnosen tilknytningsforstyrrelser bruges til børn og unge, hvis deres kontakt til andre er overfladisk og præget af mange forsvarsmekanismer, eller hvis de har en ukritisk kontakt til fremmede og en mangelfuld

tilknytning til moren og andre omsorgspersoner (Rygaard, 2006). Figur 4.10 viser udbredelsen af diagnosen tilknytningsforstyrrelser blandt de unge fra årgang 95.

Figur 4.10 Andelen af børn og unge, der har fået diagnosen tilknytningsforstyrrelse til og med 18-årsalderen. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent



Anm.: Gruppen af personer med tilknytningsforstyrrelser er afgrænset til personer med diagnoserne "DF94".

Antal observationer: "anbragte": N = 2.927; "forebyggende indsatser": N = 3.238; "øvrige unge": N = 81.732.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af data fra Landspatientregisteret Psykiatri, Danmarks Statistik.

Omsorgssvigt er langt fra normalt blandt ikke-udsatte grupper. Derfor giver det god mening, at Figur 4.10 viser, at prævalensen for øvrige unge er stort set ikke-eksisterende. Udbredelsen blandt unge med forebyggende indsatser er dog heller ikke stor. Knap 4 pct. af alle tidligere anbragte unge er diagnosticeret med en tilknytningsforstyrrelse, mens det gør sig gældende for knap 1 pct. af unge med forebyggende indsatser.

4.3 Mistrivsel blandt anbragte med psykiske lidelser

Der er nærliggende at forvente, at trivslen blandt unge, der er diagnosticeret med en psykiatrisk diagnose, generelt er lavere end trivslen blandt unge, der ikke er diagnosticeret. Derfor sammenligner vi her psykisk mistrivsel fra afsnit 3.1 på tværs af diagnose, både for tidligere anbragte unge og for øvrige unge.

Vi har i Tabel 4.1 sammenlignet unge med og uden psykiatrisk diagnose i forhold til, om de føler sig ensomme og udenfor, om de har lavt selvværd, om de har selvskadende adfærd, og om de bruger rusmidler til at slippe for tanker og følelser eller bruger rusmidler, når de er alene. Denne sammenligning viser, at tidligere anbragte unge med en psykiatrisk diagnose er i signifikant højere grad ramt af lavt selvværd, samt at de føler sig signifikant mere ensomme og udenfor end tidligere anbragte unge uden en diagnose (sammenligning af 1. og 2. kolonne i Tabel 4.1).

Tabel 4.1 Andelen af unge med selv vurderet lav trivsel målt på forskellige parametre af mistrivsel. Særskilt for tidligere anbragte unge og øvrige unge og opdelt for unge med og unge uden psykiatrisk diagnose. Procent.

	Tidligere anbragte unge		Øvrige unge	
	Ingen diagnose	Psykiatrisk diagnose	Ingen diagnose	Psykiatrisk diagnose
Trivselsparametre:				
Føler sig ensom	12	21	5	15
Føler sig udenfor	9	15	4	11
Har lavt selvværd	13	28	6	20
Symptomer på ADHD	25	43	14	30
Symptomer på depression	21	31	12	25
Bruger rusmidler til at slippe for tanker og følelser	35	55	20	30
Bruger rusmidler, når jeg er alene	30	49	16	27
Antal observationer	690	499	3.813	267

Anm.: Der er signifikant forskel på 5-procent-niveau på alle trivselsmålene mellem unge uden en diagnose og unge med en diagnose for begge grupper af unge, anbragte og øvrige. Der er signifikant forskel på alle trivselsmålene mellem unge anbragte uden diagnose og øvrige unge uden diagnose. Der er signifikant forskel mellem unge anbragte med en psykiatrisk diagnose og øvrige unge med en psykiatrisk diagnose i forhold til lavt selvværd, symptomer på ADHD, brug af rusmidler for at slippe for tanker og følelser og brug af rusmidler alene.

Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU). Egne beregninger.

Tidligere anbragte unge med psykiatriske diagnoser udviser også i signifikant højere grad selvskadende adfærd og benytter i langt større grad rusmidler for at slippe for tanker og følelser, og rusmidler når de er alene. Den samme tendens gør sig gældende, når vi ser på øvrige unge og forskellen mellem unge med og uden en diagnose. Denne specifikke brug af rusmidler er interessant viden, da unge, der er kommet inden for det psykiatriske system, burde få hjælp til medicinering, således at den såkaldte "selvmedicinering" med rusmidler, for at slippe for tanker og følelser, ikke burde finde sted.

Hvis vi sammenligner diagnosticerede unge, der har været anbragt, med diagnosticerede unge, der aldrig har været anbragt (2. og 4. kolonne i Tabel 4.1), er tidligere anbragte unge mere udsatte på flere af trivselsparametrene sammenlignet med øvrige unge med en psykiatrisk diagnose. Dette er endnu et tegn på, at tidligere anbragte unge med psykiske lidelser i langt højere grad end andre unge udviser mistrivsel.

Man kan have den hypotese, at der er forskel på trivslen blandt dem, der er diagnosticeret før en anbringelse, og dem, som er diagnosticeret efter de er blevet anbragt. Man kunne forvente, at dem, som allerede er diagnosticeret ved anbringelsens start, bedre kan få de rette støttetilbud, og at de som følge heraf har en højere trivsel end dem, som diagnosticeres senere. Vi har her testet, om der er forskel på en lang række parametre, heriblandt egenbesvarelser om psykisk trivsel/mistrivsel blandt unge, der blev diagnosticeret, før de blev anbragt, og dem, der er diagnosticeret, efter de blev anbragt (ikke vist i nogen figur eller tabel). Resultatet af denne test viser, at der ikke kan påvises nogen signifikant forskel mellem de to grupper, hvad enten vi ser på psykisk mistrivsel (kapitel 3), udsathed (kapitel 4), uddannelse eller beskæftigelse (kapitel 5), risikoadfærd (kapitel 6) eller normbrydende adfærd (kapitel 7).

4.4 Opsamling

En ikke ubetydelig andel af danske unge udviser tegn på psykisk mistrivsel. Det gælder unge i øvrigt, men det gælder især udsatte unge, dvs. unge, der enten har været anbragt uden for

hjemmet eller har modtaget forebyggende indsatser gennem deres barndom. Vi har i dette kapitel set på unge i psykisk mistrivsel og unge med egentlige psykiske lidelser, der er diagnosticeret og registreret i Landspatientregisteret. Mens psykisk mistrivsel kan indebære lavt selvværd, følelsen af ensomhed, at være udenfor eller depressive symptomer og kan opgøres på mange forskellige måder, der ikke lader sig tælle så let, kan egentlige psykiske lidelser med diagnoser tælles og dermed fremstilles som et enkelt tal.

Lige knap halvdelen (46 pct.) af alle unge, der har været anbragt uden for hjemmet, er blevet diagnosticeret med mindst én psykiatrisk diagnose. Til sammenligning gælder det samme for 39 pct. af alle unge i forebyggende indsatser og 6 pct. af øvrige unge. Unge, der har været anbragt, er altså voldsomt overrepræsenteret i den samlede statistik over børn og unge med psykiatriske diagnoser. Dette gælder, uanset om vi ser på alle diagnoser samlet, eller om vi splitter op i undergrupper og ser på ADHD-diagnoser, affektive lidelser, belastnings- og tilpasningsreaktioner, eller om vi ser på de relativt sjældne tilknytningsforstyrrelser. Samtidig finder vi, at tidligere anbragte unge, der har en psykiatrisk diagnose, mistrives i højere grad end både tidligere anbragte unge uden en psykiatrisk diagnose og øvrige unge, der har en psykiatrisk diagnose.

Samtidig med den diagnosticerede side af psykiske lidelser har udsatte unge en høj grad af psykisk mistrivsel, der giver sig udslag i følelsen af ensomhed, følelsen af at være udenfor og lavt selvværd, hvor de unge også rapporterer om symptomer på ADHD og depression sammenlignet med øvrige unge. I arbejdet med disse udsatte unge er det vigtigt at være opmærksom på disse former for psykisk mistrivsel for at undgå, at de ikke udvikler sig til egentlige støttekrævende psykiske lidelser i det sene ungdomsliv eller i voksenlivet. Dertil kommer, at tidligere anbragte unge i større udstrækning bruger rusmidler til at slippe væk fra hverdagen og bruger rusmidler, når de er alene, og det i en langt højere grad end unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Dette større brug af rusmidler kan komplicere billedet af de unges trivsel og vanskeliggøre et egentligt støtte- eller behandlingsforløb.

5 Udsathed

Børn kan komme ud for hændelser, der er så voldsomme og traumatiske, at det påvirker dem resten af livet. Det kan være enkelte hændelser, men det kan også være en række af hændelser, som til sammen giver nogle langvarige mén. I litteraturen betegnes dette som *Adverse Childhood Experiences* (ACE). Der er lavet flere forskningsoversigter over, hvilke konsekvenser negative hændelser i barndommen har på et barns liv. Studierne viser bl.a., at børn, der har oplevet negative hændelser i barndommen, har større risiko for at udvikle tilknytningsforstyrrelser og udviklingsforsinkelser (Naughton m.fl., 2013), de har større risiko for at have problematisk tilknytning til jævnaldrende og have svært ved at fastholde venskaber. De klarer sig ofte dårligere i skolen og har lavere IQ (Maguire m.fl., 2015), og de har oftere depressive symptomer og selvmordstanker (Naughton m.fl., 2017). På længere sigt har personer, der har oplevet negative hændelser i barndommen, også højere risiko for depression, misbrug, lavere uddannelse, risiko for at udøve eller blive udsat for vold, selvmordsforsøg og tidlig død (Felitti, 1998; Hughes m.fl., 2017; Middlebrooks & Audage, 2008). Undersøgelserne peger på, at jo flere negative hændelser, man har oplevet i barndommen, desto større er risikoen for negative udfald senere i livet.

Mange anbragte børn har oplevet negative hændelser gennem deres opvækst, hvilket ofte også baggrunden eller en del af baggrunden for, at de er anbragt. Konsekvenserne af disse negative hændelser har betydning for, hvordan de som unge navigerer i et ungdomsliv og håndterer udfordringer og valg, hvilket kan lede til flere negative hændelser. De unge kan eksempelvis reagere med selvskaade eller selvmordsforsøg, når de oplever stress eller svigt, eller de kan opsøge/befinde sig i miljøer, hvor der er høj risiko for at blive udsat for overgreb af forskellig art.

Formålet med dette kapitel er at undersøge, i hvor høj grad unge har været udsat for en række negative hændelser, som kan påvirke de unges trivsel, de valg, de træffer, og deres reaktionsmønstre. Vi undersøger, i hvor høj grad unge har oplevet flere af disse negative hændelser (den kumulerede risiko), samt hvilken sammenhæng der er mellem køn og det at have oplevet flere negative hændelse i barndommen. Derudover undersøger vi, om der er forskel i at have oplevet flere negative hændelser i barndommen og det anbringelsesforløb, den unge har haft. Afslutningsvis undersøges, hvilke faktorer der har større eller mindre sammenhæng med oplevelsen af flere negative hændelser i barndommen. Vi sammenligner de tidligere anbragte unge med en gruppe af jævnaldrende ikke-anbragte, som aldrig har modtaget sociale foranstaltninger, og en gruppe af jævnaldrende ikke-anbragte, som har modtaget forebyggende indsatser i løbet af deres opvækst.

5.1 Specifikke former for udsathed

Vi har i spørgeskemaet til de 18-årige spurgt, om de nogensinde har oplevet en række forskellige hændelser, som kan karakteriseres som negative hændelser. Tabel 5.1 gengiver andelen af unge, der har svaret bekræftende på de 12 udsagn. Samlet set har 86 pct. af de tidligere anbragte unge oplevet mindst en af de beskrevne hændelser, mens det samme gør sig gældende for 81 pct. af unge i forebyggende indsatser og 64 pct. af øvrige unge.

Tidligere anbragte unge har i højere grad svaret bekræftende på alle spørgsmålene end både unge med forebyggelse og øvrige unge. Når vi ser på, hvilke typer af udsathed de unge oftest oplever, gælder det for alle tre grupper, at flest har fået stjålet ting, fx tøj i en garderobe, omklædningsrum, mobiltelefon, iPad e.l. Det er dog hændt for langt flere tidligere anbragte (61 pct.) end blandt både unge med forebyggende indsatser (52 pct.) og øvrige unge (47 pct.).

Mange unge har også oplevet at være blevet overfaldet eller truet med tæv af nogen, de ikke kendte. Det gælder for 40 pct. af tidligere anbragte, 35 pct. af unge med forebyggende indsatser og 21 pct. af de øvrige unge.

Table 5.1 18-årige fordelt efter, om de har oplevet specifikke former for udsathed. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.

Variable	Anbragte	Forebyggelse	Øvrige
Du er blevet frarøvet ting	61	52	47
Du har haft selvskadende adfærd	45	33	17
Du er blevet overfaldet eller truet med tæv af nogen, du ikke kender	40	35	21
Du er blevet straffet med tæv eller slag af (sted)mor eller (sted)far	28	16	5
Du har forsøgt selvmord	28	16	4
Du er blevet truet med kniv, skydevåben eller andet	27	19	7
Du har lidt af en spiseforstyrrelse	20	13	8
Du er blevet voldtaget/forsøgt voldtaget	18	10	3
Du har fået en abort*	18	12	4
Du er blevet frarøvet ting eller penge med magt	13	8	5
Du er blevet presset/tvunget til noget seksuelt af et familiemedlem	7	3	1
Du har fået penge eller gaver for sex	5	4	1
Datagrundlag	1.172	142	4.076

Anm.: Der er signifikant forskel på 1-procent-niveau mellem tidligere anbragte og øvrige unge og mellem unge i forebyggelse og øvrige unge for alle typer af udsathed.

Note: * Drengene spørges, om en pige har fået en abort, efter at han har gjort hende gravid.

Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU). Egne beregninger.

Selvskadende adfærd er ligeledes en negativ hændelse, som mange unge oplever, særligt blandt de udsatte. Det gælder for henholdsvis 45 pct. af tidlige anbragte unge, 33 pct. af unge med forebyggende indsatser og 17 pct. af øvrige unge. Ser vi på, hvilke af de 12 hændelser drenge og piger oftest kommer ud for, finder vi, at både drenge og piger fra alle tre ungegrupper oftest kommer ud for at få frarøvet ting. Den næst hyppigste negative hændelse er for drenge i alle tre ungegrupper at blive overfaldet eller truet med tæv af nogen, de ikke kender, og at blive truet med kniv, skydevåben eller andet, mens det for pigerne i alle tre ungegrupper er at have udøvet selvskadende adfærd (ikke vist i tabellen).

Vender vi blikket mod de mest alvorlige hændelser, viser det sig, at mere end hver fjerde tidligere anbragt ung har forsøgt selvmord (28 pct.) eller er blevet straffet med tæv eller slag af (sted)mor eller (sted)far (28 pct.), og næsten hver femte (18 pct.) er blevet voldtaget eller forsøgt voldtaget. Selvom sådanne alvorlige negative hændelser kan være medvirkende årsag til, at den unge blev anbragt, er det alarmerende mange blandt de tidligere anbragte unge, som har været udsat for disse hændelser, og der bør derfor være særlig opmærksomhed på at forebygge og afhjælpe følgevirkninger af disse hændelser og undersøge, hvorvidt de har ledt til belastnings- og tilpasningsreaktioner.

På trods af, at unge med forebyggende indsatser på mange af parametrene er næsten lige så udsat som de tidligere anbragte unge, adskiller de to grupper sig markant med hensyn til selvskadende adfærd, selvmord og det at være blevet straffet med tæv eller slag af (sted)mor eller (sted)far. Studier af selvmordsforsøg blandt unge viser, at baggrunden for et selvmordsforsøg blandt unge ofte ikke er et reelt ønske om at dø, men snarere handler om, at de unge handler

impulsivt, fordi de har svært ved at overskue deres situation og gerne vil slippe væk fra problemerne uden nødvendigvis at have et dødsønske eller øje for konsekvenserne (CfV - Center for Voldtægtsofre, 2017; Nielsen, Sørensen, Katznelson & Lindstrøm, 2010). I forlængelse heraf betragtes selvskadende adfærd i litteraturen ikke som et ønske om at dø, men tværtimod som en coping-mekanisme, som den selvskadende anvender for at håndtere eller lindre negative følelser (Duffy, 2009; Klonsky, 2007; Stanley, Gameroff, Michalsen & Mann, 2001). Selvskadende personer bærer ofte på traumatiske oplevelser fra barndommen eller andre følelsesmæssige og/eller sociale problemer. Den selvskadende adfærd er et forsøg på at håndtere disse følelser. Set i dette lys er det ikke overraskende, at det netop er blandt de tidligere anbragte unge, vi ser den højeste forekomst af selvskadende adfærd og selvmordsforsøg.

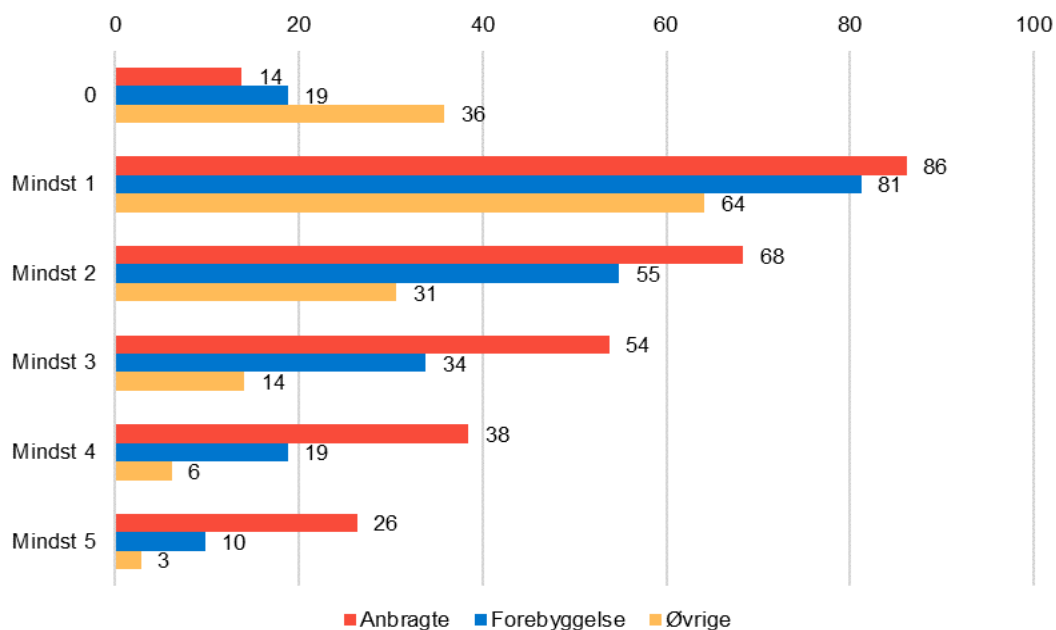
5.2 Kumuleret risiko

Det er alvorligt nok at have oplevet bare én af ovennævnte udsathedsfaktorer, men flere af faktorerne kan optræde simultant. Eksempelvis kan trusler optræde samtidig med voldtægt/voldtægtsforsøg. Selvskade og selvmordsforsøg kan være en konsekvens af overgreb og trusler, ligesom abort kan være en konsekvens af fuldbyrdet voldtægt. Derudover kan der være flere andre udsathedsfaktorer til stede i de unges liv, som ikke er beskrevet her. Flere eksempler i litteraturen viser, at det er åbenlyst, at jo tidligere og jo flere udsathedsfaktorer et barn udsættes for, jo mere pres er han eller hun under (Anda m.fl., 2006; Felitti m.fl., 2019). Litteraturen peger ligeledes på, at jo tidligere i livet negative hændelser sker, og jo flere hændelser en person har oplevet, desto mere invaliderende er det og påvirker i højere grad adfærden og måden at handle på (Clarkson Freeman, 2014). I det følgende undersøger vi derfor, hvor mange af de unge der har oplevet flere af 12 ovenstående udsathedsfaktorer.

Vi har opdelt de unge i forhold til det antal risikofaktorer, de unge har oplevet. De unge er opdelt efter, hvor mange der har oplevet mindst én udsathedsfaktor, hvor mange der har oplevet mindst to udsathedsfaktor osv. Dette betegnes som den kumulerede frekvens, og fordelingen er vist i Figur 5.1.

Blandt de tidligere anbragte unge er det 14 pct., som ikke har oplevet nogen af de 12 udsathedsfaktorer. Blandt unge med forebyggende indsatser er billedet næsten det samme (19 pct.), mens det blandt øvrige unge er omkring her tredje (36 pct.), som ikke har oplevet nogen af de 12 udsathedsfaktorer. Omvendt har 86 pct. af de tidligere anbragte unge og 81 pct. af unge med forebyggelse oplevet mindst én af de 12 udsathedsfaktorer, mens det blandt øvrige unge gælder for 64 pct.

Figur 5.1 Kumulerede udsathedsfaktorer. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Tidligere anbragte unge er signifikant forskellige fra unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Unge med forebyggende indsatser er signifikant forskellige fra øvrige unge på et 5-procent-niveau.

Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU). Egne beregninger.

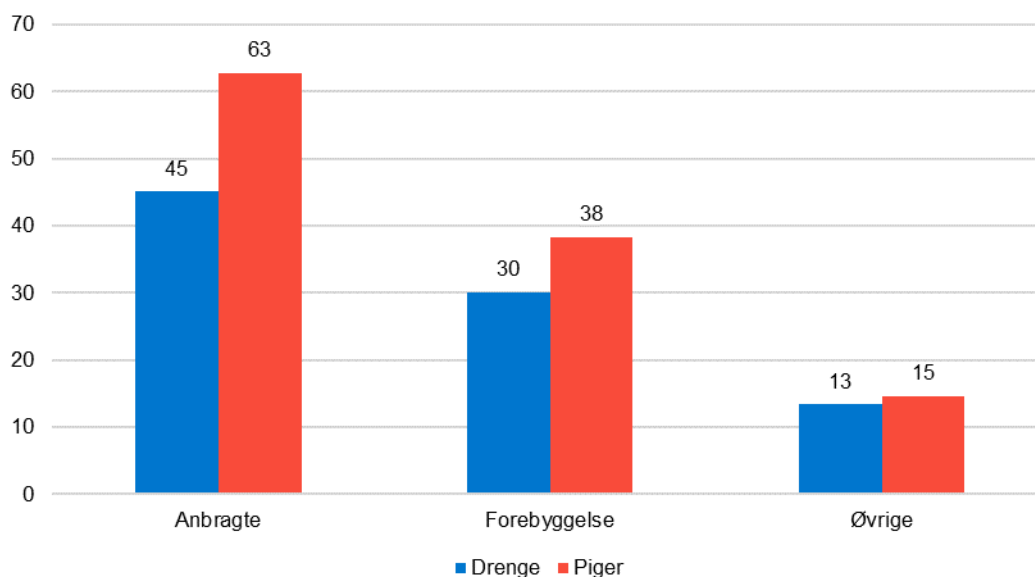
Hvis vi ser på andelen, som har oplevet flere belastninger, fremgår det tydeligt af figuren, at tidligere anbragte unge er den gruppe, som oftest har oplevet flere af de 12 udsathedsfaktorer. Godt halvdelen (54 pct.) har oplevet mindst 3 af de 12 udsathedsfaktorer. Det samme gælder for 1 ud af 3 (34 pct.) af de unge med forebyggende indsatser og 1 ud af 7 (14 pct.) af øvrige unge. Tidligere anbragte unge oplever således i langt højere grad multiple belastninger og er langt mere udsat end deres jævnaldrende, hvilket må forventes at påvirke deres adfærd og handlemåder. Hver fjerde (26 pct.) har oplevet mindst 5 af de 12 udsathedsfaktorer, og en lille gruppe blandt de tidligere anbragte unge har oplevet 10 eller flere udsathedsfaktorer (ikke vist i figuren), hvilket givetvis påvirker de unges handlinger og adfærd ganske betydeligt.

5.2.1 Kumuleret risiko og køn

Drenge og piger må forventes at være udsat for forskellige typer af negative hændelser. Piger må forventes at være mere udsat for seksuelle hændelser, mens drenge forventes oftere at opleve overfald eller trusler med fx våben (Andrade, Skov & Casier, 2020). Dette resultat gør sig også gældende, når vi ser på, hvor mange drenge og piger der har været udsat for mindst 3 af de 12 udsathedsfaktorer, jf. Figur 5.2.

Piger – både tidligere anbragte piger, piger med forebyggende indsatser og øvrige piger – har i højere grad end drengene oplevet mindste 3 af de 12 udsathedsfaktorer. Men hvor 15 pct. af de øvrige piger har oplevet 3 eller flere udsathedsfaktorer, er det 63 pct. af de tidligere anbragte piger – altså 4 gange så stor en andel, der har oplevet 3 eller flere udsathedsfaktorer.

Figur 5.2 Kumulerede udsathedsfaktorer (mindst 3). Særskilt for køn, tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU). Egne beregninger.

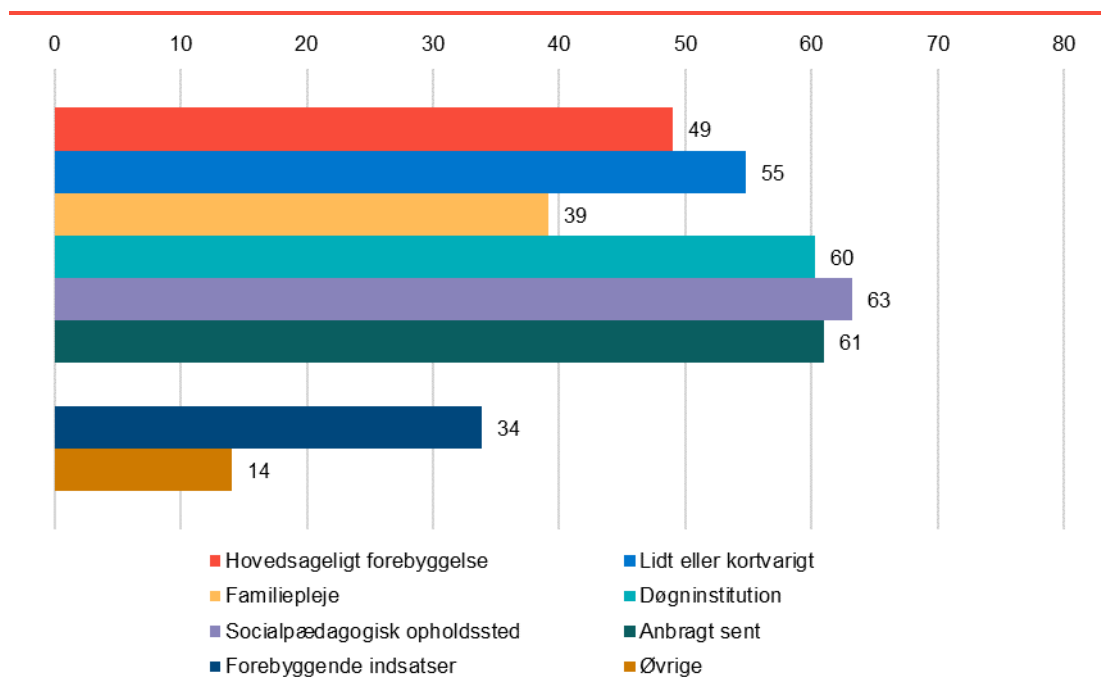
Blandt drengene er der også 3 gange så mange af de tidligere anbragte drenge (45 pct.), som har oplevet 3 eller flere udsathedsfaktorer sammenlignet med øvrige drenge (13 pct.), men altså på et væsentligt lavere niveau end blandt pigerne.

Kønssforskelle er altså nærmest ikke-eksisterende blandt øvrige unge, mens tidligere anbragte piger er langt mere udsat end tidligere anbragte drenge i forhold til de valgte udsathedsfaktorer.

5.2.2 Kumuleret risiko og anbringelsesforløb

Vi har i det ovenstående vist en signifikant forskel mellem tidligere anbragte unge og deres jævnaldrende i forhold til udsathed. I det følgende undersøger vi derfor, om der er forskel inden for gruppen af tidligere anbragte unge. Tidligere anbragte unges anbringelsesårsager vil i nogle tilfælde være relateret til oplevelser, de unge har haft. Børn og unge, der har oplevet flere negative hændelser, kan have behov for et anbringelsesforløb, som er specialiseret til at håndtere disse oplevelser. Vi forventer derfor også, at der er en sammenhæng mellem de unges anbringelsesforløb og graden af udsathed.

Figur 5.3 Kumulerede udsathedsfaktorer (mindst 3). Særskilt for anbringelsesforløb. Procent.



Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU). Egne beregninger.

Figur 5.3 viser, at der blandt unge, der 'primært har været på socialpædagogisk opholdssted' (63 pct.), unge, der 'primært har været på døgninstitution' (60 pct.), og unge, som er 'anbragt sent' (61 pct.), er flest, som har oplevet mindst 3 negative hændelser. Dette står i kontrast til gruppen, der 'primært har været i familiepleje', hvor vi finder 39 pct., der har oplevet mindst 3 ud af de 12 negative hændelser. Denne store forskel mellem typer af anbringelsesforløb hænger både sammen med tidspunkt for første anbringelse, hvor unge i familiepleje er anbragt adskillige år før unge på socialpædagogisk opholdssted og døgninstitution, men også med det faktum, at anbringelsesårsager for anbringelse i familiepleje ofte kan relateres til forældrene, mens årsager til anbringelse på institution o.l. ofte relateres til den unges egen adfærd (Ottosen m.fl., 2015).

Hvis vi undersøger kumuleret udsathed for køn og anbringelsesforløb samtidig, finder vi, at alarmerende 77 pct. af piger, som 'primært har været på socialpædagogisk opholdssted', og 75 pct. af piger, som er 'anbragt sent', har oplevet 3 ud af de 12 udsathedsfaktorer (figur ikke vist). Det er her bemærkelsesværdigt, at så stor en andel af unge, som er sent anbragt, har oplevet mindst 3 af de 12 udsathedsfaktorer. Dette resultat viser, at de unge – og særligt piger – som er 'anbragt sent', er en meget udsat gruppe, som kan formodes at have haft brug for støtte på et tidligere tidspunkt, inden de blev teenagere.

5.3 Sandsynligheden for at have oplevet mindst 3 negative hændelser

For at komme et skridt nærmere, hvilke andre forhold i de unges liv der kan hænge sammen med høj udsathed, undersøger vi en række af disse forholds sammenhæng med sandsynligheden for at have oplevet mindst 3 af de 12 beskrevne udsathedsfaktorer ved hjælp af en logistisk regression. Vi har i denne type af model *ikke* mulighed for at fastslå, om udsathed fx

fører til et bestemt anbringelsesforløb eller misbrugsproblemer eller omvendt – altså en kausal analyse. Modellen giver derimod mulighed for at teste mange faktoreres betydning samtidig, og på den baggrund kan vi konstatere, hvilke sammenhænge der er, når der samtidig tages højde for andre faktorer.

Tabel 5.2 indeholder tre modeller, hvor model 1 tager højde for de forskellige anbringelsesforløb, model 2 inkluderer socioøkonomiske faktorer, og model 3 inkluderer en række faktorer, som vedrører risikoadfærd fra spørgeskemaet omkring brug af rusmidler, vennekreds og om den unge har normbrydende adfærd.

Tabel 5.2 Sandsynligheden for at have oplevet mindst 3 af de 12 negative hændelser som 18-årig blandt tidligere anbragte unge (odds ratio). Logistisk regressionsmodel.

	Model 1	Model 2	Model 3
Hovedsageligt forebyggelse	1,5 **	1,4	1,3
Lidt eller kortvarigt	1,9 ***	2,0 ***	1,5
Familiepleje	Ref.	Ref.	Ref.
Døgninstitution	2,4 ***	2,5 ***	2,2 **
Socialpædagogisk opholdssted	2,7 ***	2,4 ***	1,7 *
Anbragt sent	2,4 ***	2,4 ***	1,5 *
Pige		2,3 ***	3,0 ***
Etnisk dansk oprindelse		2,2 ***	1,4
Tilhører NEET-gruppen		1,6 ***	1,1
Har mindst en psykiatrisk diagnose		2,6 ***	2,5 ***
Føler sig ensom			2,7 ***
Har brug rusmidler for at slippe for tanker			3,3 ***
Har prøvet hash			1,6 **
Har normbrydende adfærd			2,4 ***
Har kriminelle venner			1,6 ***
Datagrundlag	1.071	1.071	975
R-sq Adj.	0,0382	0,1769	0,4063

Anm.: Exponentiated coefficients; *p*-values in parentheses. * *p* < 0.1, ** *p* < 0.05, *** *p* < 0.01.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU), VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU) og registerdata fra Danmarks statistik.

Når vi ser på anbringelsesforløb, viser model 1 i Tabel 5.2, at sammenlignet med den gruppe, som 'primært har været i familiepleje', har unge i alle andre anbringelsesforløb en langt højere sandsynlighed for at have oplevet mindst 3 af de 12 udsathedsfaktorer. Unge på socialpædagogisk opholdssted har således næsten 3 gange så høj sandsynlighed (en odds ratio på 2,7) som unge i familiepleje for at have oplevet mindst 3 af de 12 negative hændelser.

Går vi ét skridt videre og inkluderer socioøkonomiske karakteristika i modellen, viser model 2, at piger og etnisk danske unge har også en overhyppighed i forhold til mindst 3 udsathedsfaktorer. Hvis de unge tilhører NEET-gruppen, dvs. de ikke er i beskæftigelse eller under uddannelse som 18-årige, så har de 1,6 gange så stor sandsynlighed for at have oplevet mindst 3 af de 12 udsathedsfaktorer specificeret i Tabel 5.1, mens unge med mindst én psykiatrisk diagnose har 2,6 gange større sandsynlighed for at have oplevet mindst 3 udsathedsfaktorer. Når både anbringelsesforløb og socioøkonomiske faktorer undersøges samtidig i model 2, viser det sig, at sammenhængen mellem anbringelsesforløb og udsathed ikke er den samme som i model 1. Hvor vi i model 1 så, at alle unge i de 5 øvrige typer af anbringelsesforløb adskilte sig

fra unge, som 'primært har været i familiepleje', adskiller unge, som hovedsageligt har fået forebyggende indsatser, sig ikke signifikant i model 2.

Når vi i model 3 yderligere tage højde for de unges risikoadfærd, som her er relateret til brug af rusmidler, ensomhed, det at have kriminelle venner, og det selv at have normbrydende adfærd, finder vi, at disse faktorer har stor betydning i forhold til at have oplevet mindst 3 negative hændelser. Den største sammenhæng, når der tages højde for type af anbringelsesforløb, socioøkonomiske faktorer og den unges adfærd samtidig, er for unge, der har brugt rusmidler for at slippe for tanker, som har 3,3 gange større sandsynlighed for at have oplevet mindst 3 af de 12 udsathedsfaktorer, end unge, der ikke har brugt rusmidler for at slippe for tanker. Unge, der føler sig ensomme, har 2,7 gange så stor sandsynlighed for udsathed som unge, der ikke føler sig ensomme, mens unge, der selv udviser normbrydende adfærd, har en forhøjet sandsynlighed med 2,4 gange for at have oplevet mindst 3 udsathedsfaktorer.

Køn har stadig en meget stor betydning, hvor piger har 3 gange så høj sandsynlighed som drenge for at være udsat, ligesom sammenhængen mellem psykiatrisk diagnose og det at have oplevet mindst 3 af de 12 udsathedsfaktorer forbliver signifikant.

Når der kontrolleres for socioøkonomiske faktorer og risikoadfærd samtidig med anbringelsesforløb, mindskes sammenhængen mellem anbringelsesforløb og udsathed. Tre typer af anbringelsesforløb står dog stadig tydeligt frem. De unge, som er 'anbragt sent', de unge, som 'hovedsagelig har været på socialpædagogisk opholdssted', og de unge, som 'hovedsagelig har været på døgninstitution', har sammenlignet med unge, der 'hovedsagelig har været i familiepleje', signifikant oftere været udsat for mindst 3 negative hændelser.

5.4 Opsamling

Analyserne i dette kapitel viser, at tidligere anbragte unge lever et mere udsat liv end andre unge. Når vi, via de unges egne besvarelser, kan påvise, at tidligere anbragte unge i langt højere grad (86 pct.) end unge i øvrigt (64 pct.) har været udsat for mindst én af 12 udsathedsfaktorer, og når vi yderligere kan se af analyserne, at 54 pct. af de tidligere anbragte unge har oplevet mindst 3 af disse 12 udsathedsfaktorer, og 26 pct. har oplevet mindst 5, må det betragtes som meget bekymrende, og giver dette anledning til at overveje, om det sociale hjælpesystem er gearret til at opspore og beskytte denne gruppe af unge.

Ud fra analyserne i dette kapitel er det ikke muligt at sige noget om årsagssammenhænge, og vi kan ikke afgøre, hvor og hvornår hændelserne har fundet sted. Det kan være før, under og/eller efter en anbringelse, på anbringelsesstedet eller andre steder, og der kan være mere end ét tilfælde. Muligvis kan nogle af hændelserne have bidraget til anbringelsen. Det, vi hæfter os ved, er blot, at der er en overhyppighed på disse udsathedsfaktorer, som giver anledning til at overveje, om der er tiltag, som kan reducere udsathed hos denne gruppe af børn og unge – ligegyldigt om overgrebene finder sted under anbringelsen, hvor de unge er i det offentlige varetægt, eller på tidspunkter, hvor de unge ikke er anbragt.

Når vi i forløbsundersøgelsen blandt tidligere anbragte unge født i 1995 spørger til alvorlige, konkrete hændelser i de unges liv, ser vi, at det især er de tidligere anbragte drenge, der har været udsat for trusler med kniv, skydevåben e.l., mens det i altovervejende grad er pigerne, der er bevidst selvskadende, har forsøgt selvmord eller har været udsat for voldtægt eller voldtægtsforsøg. Det er også i højere grad de tidligere anbragte piger, der oplever flere af disse udsathedsfaktorer.

Vi finder endvidere nogle sammenhænge med anbringelsesforløb, hvor resultaterne i et overordnet perspektiv peger på, at de unge, der 'primært har været anbragt i familiepleje', har været mindre udsatte i forhold til disse alvorlige hændelser. Det betyder dog ikke, at vi på baggrund af analyserne i dette kapitel kan sige noget om, hvorvidt familiepleje er en bedre anbringelsesform end andre typer anbringelsesformer. Det er påvist i andre analyser, at der på forhånd er stor forskel på børn og unge, der anbringes i familiepleje, og børn og unge, der anbringes i andre typer af anbringelsesforløb, bl.a. styret af graden af udsathed og udfordringer før anbringelsen. Vi kan derfor blot konstatere, at der er en sammenhæng mellem de 12 forskellige udsathedsfaktorer og det anbringelsesforløb, den unge har haft. Analyserne giver ikke mulighed for at vurdere kausaliteten, dvs. om det er unge i bestemte anbringelsesforløb, der i højere grad bliver udsat for en bestemt risikoeksponering, eller om det snarere handler om, at det er unge med risikoeksponering, der ender i bestemte anbringelsesforløb. Vi har dog en formodning om, at den sidste kombination er den mest sandsynlige.

Resultaterne giver samlet set anledning til overvejelser om, hvorvidt der er behov for (yderligere) forebyggelse, men også (yderligere) overvejelser om, hvordan man bedst hjælper de unge, hvor man ikke har kunnet forebygge. Der bør således være ekstra opmærksomhed på, om der er adækvate støtte- og behandlingstilbud til de unge, der har været udsat for overgreb, samt på, om de unge får talt med nogen om deres oplevelser.

6 Skolegang og uddannelse

I de senere år har der været øget interesse både nationalt og internationalt for anbragte børn og unges skoleforløb og uddannelse, se eksempelvis (O'Higgins, Sebba & Gardner, 2017) for et internationalt overblik. Det er veldokumenteret i anbringelseslitteraturen, at anbragte børn har en langt mere udfordrende skolegang end deres jævnaldrende, se eksempelvis Kääriälä m.fl. (2018). Anbragte børn og unge modtager i højere grad specialundervisning, har generelt sværere ved at holde trit med deres jævnaldrende – både hvad angår klassetrin og resultater – og de har således også lavere sandsynlighed for at gennemføre grundskolens afgangsprøve (Barth, 1990b; Clausen & Kristofersen, 2008; Forsman & Vinnerljung, 2012; Lausten m.fl., 2013, 2015; Olsen m.fl., 2011; Vinnerljung, Berlin & Hjern, 2010). Vi ved endvidere fra tidligere rapporter fra forløbsundersøgelsen af anbragte børn født i 1995, at der er en gruppe, som ikke modtager undervisning (5 pct. på interviewtidspunktet, da de var 15 år (Lausten m.fl., 2013)), og flere anbragte har længere skolepauser og fravær fra undervisningen på trods af, at vi i Danmark har en lovfæstet undervisningspligt, der således også kan forstås som en rettighed (Andreasen & Olsen, 2017). Børn og unge, der i perioder af deres skolegang slet ikke modtager undervisning, må alt andet lige forventes at få sværere ved at gennemføre grundskolen og opnå gode skoleresultater.

Den øgede interesse for anbragtes skolegang er også kommet til udtryk i forbindelse med lovændringerne omkring Barnets Reform i 2011, hvor formålsparagraffen i servicelovens § 46 bl.a. tilsiger, at den støtte, der ydes til udsatte børn og unge, også skal have til formål at understøtte barnets eller den unges skolegang og mulighed for at gennemføre en uddannelse (Servicestyrelsen, 2011). Baggrunden for lovændringen var bl.a., at det stod klart, at tidligere anbragte i vid udstrækning ikke opnår kompetencegivende uddannelser, og at de gennemsnitligt klarer sig væsentligt under niveau gennem uddannelsessystemet.

Meget tyder altså på, at mange tidligere anbragte unge har særlige skole- og uddannelsesudfordringer, fordi deres situation og hverdagsliv i mange henseender adskiller sig fra andre børns. Samtidig peger resultater fra tidligere SFI-rapporter dog også på, at skolen for mange anbragte er en arena, hvor de godt kan lide at være, og hvor det sociale, men også det faglige, kan bidrage til en positiv selvforståelse (Egelund m.fl., 2008; Lausten m.fl., 2013, 2015; Ottosen m.fl., 2015).

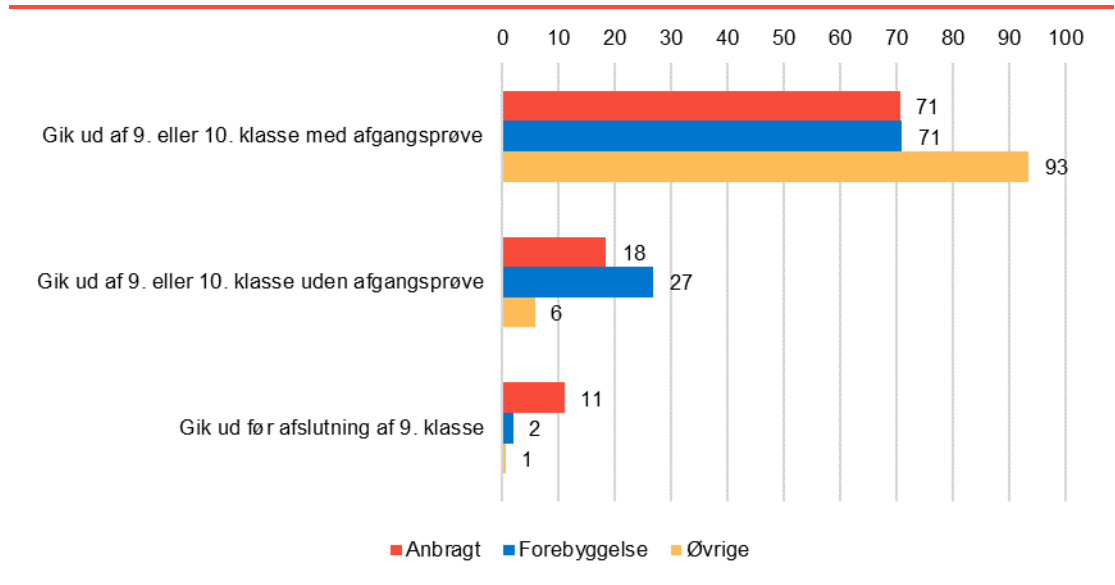
Vi vil i dette kapitel dykke ned i tidligere anbragte unges afslutning af grundskolen og overgang til ungdomsuddannelse, og hvor de befinder sig i uddannelsessystemet som 18-årige. Vi analyserer ligeledes sandsynligheden for at være i uddannelse som 18-årige, og hvilke faktorer der hænger sammen med ikke at være i uddannelse. I kapitlet sammenligner vi tidligere anbragte unges skolegang med en gruppe jævnaldrende ikke-anbragte, som aldrig har modtaget sociale foranstaltninger, og en gruppe jævnaldrende ikke-anbragte, som har modtaget forebyggende indsatser i løbet af deres opvækst. Analyserne er primært baseret på spørgeskemadata fra de 18-årige. For størstedelen af analysernes vedkommende er der suppleret med registerdata i forhold til de unges skole- og uddannelsesstatus og for udvalgte socioøkonomiske baggrundsoplysninger.

6.1 Afslutning af grundskolen

For at kunne fortsætte i uddannelsessystemet, kræves det, at de unge kommer ud af grundskolen med en afgangsprøve. Det er derfor vigtigt for både anbragte unge og øvrige unge, at de får afsluttet grundskolen, så den kan bruges som springbræt til ungdomsuddannelse.

Langt størstedelen af alle unge afslutter grundskolen i 9. eller 10. klasse med en afgangsprøve, jf. Figur 6.1 hvor vi kan se, at 71 pct. af tidligere anbragte unge og unge med forebyggende indsatser har afsluttet med en afgangsprøve, mens 93 pct. af unge i øvrigt afslutter med en afgangsprøve.

Figur 6.1 Afsluttet grundskole belyst med spørgeskemadata. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Datagrundlaget er 1.157 anbragte, 157 forebyggende indsatser og 4.053 øvrige.

Note: Fordelingerne i besvarelsen for de tre ungegrupper er signifikant forskellige fra hinanden på 5-procent-niveau.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU).

Andelen blandt udsatte unge (tidligere anbragte og forebyggende indsatser), der går ud af 9. eller 10. klasse uden en afgangsprøve, ligger på henholdsvis 18 og 27 pct. Det svarer til, at hver femte tidligere anbragte ung og hver fjerde ung med forebyggende indsatser går i grundskolen til og med 9. eller 10. klasse, men ikke får et afgangsbrev, der kan sikre direkte adgang til videre uddannelse. Samtidig viser Figur 6.1 også, at hver 10. tidligere anbragte ung (11 pct.) ikke har fuldført grundskolen, men har forladt skolen før afslutningen af 9. klasse.

Flere studier peger på, at det er relativt få af de tidligere anbragte unge, der på et senere tidspunkt i livet får taget grundskolens afgangsprøve (Clausen & Kristofersen, 2008; Frederiksen, 2012; Olsen, Egelund & Lausten, 2011; Vinnerljung & Hjern, 2011). Det er derfor god grund til at være opmærksom på, at de unge får afsluttet grundskolen med en afgangsprøve, inden de fylder 18 år og dermed forlader anbringelsessystemet.

Tidligere anbragte unge, som har gennemført grundskolen med en afgangsprøve, viser sig imidlertid også at have et signifikant lavere gennemsnit i dansk og matematik end deres jævnaldrende, der ikke har været anbragt eller modtaget forebyggende indsatser, jf. Tabel 6.1. Anbragte unge afslutter med et gennemsnit på 4,25 i dansk og et gennemsnit på 3,24 i matematik. Unge, der har modtaget forebyggende indsatser afslutter med lignende gennemsnit på henholdsvis 4,20 og 3,66, mens de øvrige jævnaldrende afslutter grundskolens afgangsprøve med et markant højere gennemsnit på 6,38 i dansk og 6,48 i matematik.

Tabel 6.1 Gennemsnitligt karakterniveau i dansk og matematik ved grundskolens afgangsprøve, 9. klasse. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Karaktergennemsnit.

	Anbragte	Forebyggende indsatser	Øvrige
Dansk	4,25	4,20	6,38
Matematik	3,24	3,66	6,48
Antal observationer med karakterer	1.623	175	5.279

Anm.: Karakterer er givet på baggrund af 7-trinsskalaen. Karaktergennemsnittet indeholder alle bundne eksamener i dansk i 9. klasse.

Note: Der er signifikant forskel på 1-procent-niveau mellem øvrige unge og anbragte unge og mellem øvrige unge og unge i forebyggende indsatser. Der er ikke signifikant forskel mellem unge anbragte og unge i forebyggende indsatser. Dette gælder for både dansk og matematik

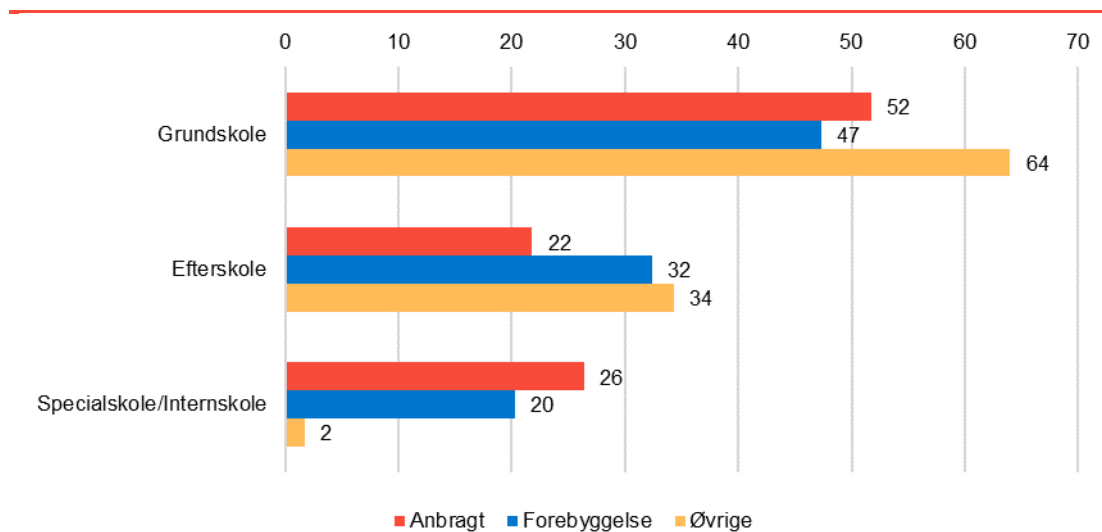
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks statistik.

Når vi konstaterer, at anbragte unge ikke præsterer gennemsnitligt på niveau med jævnaldrende ikke-anbragte, skal samtidig vi huske på, at anbragte børn og unge er meget forskellige, og at de anbringes af mange forskellige årsager. Nogle kan fx være tidligt skadede, andre kan have store socio-emotionelle udfordringer, mens andre unge kan være velfungerende både kognitivt og socialt. Det er derfor umiddelbart ikke meningsfuldt at forvente, at alle anbragte kan komme på niveau med deres jævnaldrende ikke-anbragte.

Når det så er sagt, har svenske resultater vist, at anbragte og ikke-anbragte med samme kognitive evner også præsterer forskelligt skolemæssigt, og at de anbragte underpræsterer (Vinnerljung m.fl., 2010). Dette kan bl.a. have noget at gøre med omgivelsernes forventninger til de unge, som givetvis også til dels selv inkorporerer de lavere forventninger i forhold til deres eget selvbillede. Dette kan vi ikke dokumentere, men vi kan se på vores mål for selvværd (Rosenbergs Self-Esteem, jf. kapitel 4 om psykiske vanskeligheder), at tidligere anbragte unge som 18-årige har signifikant lavere selvværd end deres jævnaldrende, som ikke har modtaget sociale interventioner. Selvværd og troen på, at man kan noget og er noget værd, spiller givetvis også ind i en testsituation. Det er således ikke nødvendigvis kun de anbragtes faktiske evner, der kommer til udtryk, når de scorer lavere ved grundskolens afgangsprøve, men muligvis også, at de har sværere ved at være i selve testsituationen. Derfor er det også vigtigt, at omgivelserne har realistisk høje forventninger på de anbragtes vegne, så de ikke underpræsterer af den grund.

Forskellen i karaktergennemsnit kan også hænge sammen med, hvilken type skole der har været de unges sidste kontakt med grundskolesystemet. Figur 6.2 viser her fordelingen af de typer skoler, som unge kan afslutte grundskolen gennem.

Figur 6.2 Fordeling over den sidste type skole, de unge har gået på i grundskolen, belyst med spørgeskemadata. Særligt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



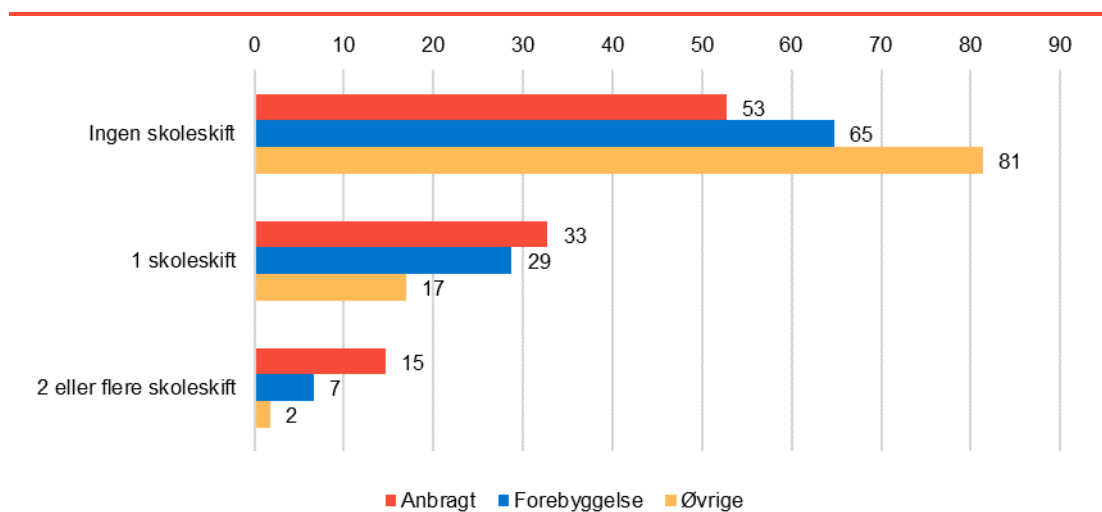
Anm.: Datagrundlaget er 1.177 anbragte, 163 forebyggende indsatser og 4.059 øvrige.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU).

Halvdelen af de tidligere anbragte unge har afsluttet grundskolen på en almindelig grundskole (52 pct.), mens knap hver fjerde (22 pct.) har gået på efterskole og godt hver fjerde (26 pct.) på specialskole eller intern skole. Anbragte unge har altså haft en anderledes afslutning af grundskolen end øvrige unge.

Samtidig kan det tænkes, at skoleskift kan spille ind på resultaterne i grundskolens afgangsprøve. Af Figur 6.3 fremgår antallet af skoleskift i udskoling, dvs. i 7., 8. og 9. klasse.

Figur 6.3 Antal skoleskift i udskoling. Særligt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Datagrundlaget er 1.177 anbragte, 146 forebyggende indsatser og 4.076 øvrige.

Note: Fordelingerne i besvarelse for de tre ungegrupper er signifikant forskellige fra hinanden (0,05-niveau).

Kilde: Egne beregninger på baggrund af VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU), VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU) og registerdata fra Danmarks statistik.

Skoleskift inkluderer alle former for skift, skift i sommerferien, skift i løbet af skoleåret og skift mellem normal- og specialsystemet. Vi antager, at skoleskift i løbet af året er mere forstyrrende end skoleskift i sommerferien. Skoler kan køre forskellige undervisningsforløb i løbet af skoleåret, og et skoleskift giver derfor større risiko for, at der er større eller mindre dele af et undervisningsforløb, som barnet går glip af.

Vores resultater viser som forventet, at tidligere anbragte unge i gennemsnit har flere skoleskift end deres jævnaldrende, 33 pct. af alle tidligere anbragte oplever 1 skoleskift i udskolingen, mens 15 pct. af alle tidligere anbragte oplever 2 eller flere skift. Hertil skal dog siges, at anbragte børn og unge alt andet lige må forventes at opleve flere skoleskift, da anbringelsesstedet geografisk kan være for langt fra barnet nuværende skole.

Skoleskift skal ikke nødvendigvis opfattes som noget negativt, da skift til fx en specialskole eller skift grundet mobning kan være det helt rigtige at gøre for et barn. Flere studier, heriblandt et dansk studie, viser dog, at skoleskift gennemsnitligt ikke er fordrende for børns uddannelsesforløb og skoleresultater (Clemens, Lalonde & Sheesley, 2016; Olsen & de Montgomery, 2017; Olsen & de Montgomery, 2018; Pears, Kim, Buchanan & Fisher, 2015). Derfor er resultaterne i Figur 6.3 også noget, der kalder på opmærksomhed og overvejelse i forhold til stor fokus på at reducere skoleskift for anbragte, med mindre der er gode faglige årsager til et skoleskift.

6.2 Uddannelsesforløb

Man kan ved hjælp af registerdata se på uddannelsesforløb omkring overgangen fra grundskole til ungdomsuddannelse. Figur 6.4 viser de tidligere anbragte unges uddannelsesforløb fra grundskole til gymnasiale og erhvervsuddannelser, fra de unge er 12 år, frem til de bliver 18 år. Figuren viser også tilsvarende uddannelsesforløb for de jævnaldrende, der aldrig har været anbragt, men har modtaget forebyggende indsatser, samt gruppen af jævnaldrende, der hverken har været anbragt eller har modtaget forebyggende indsatser.

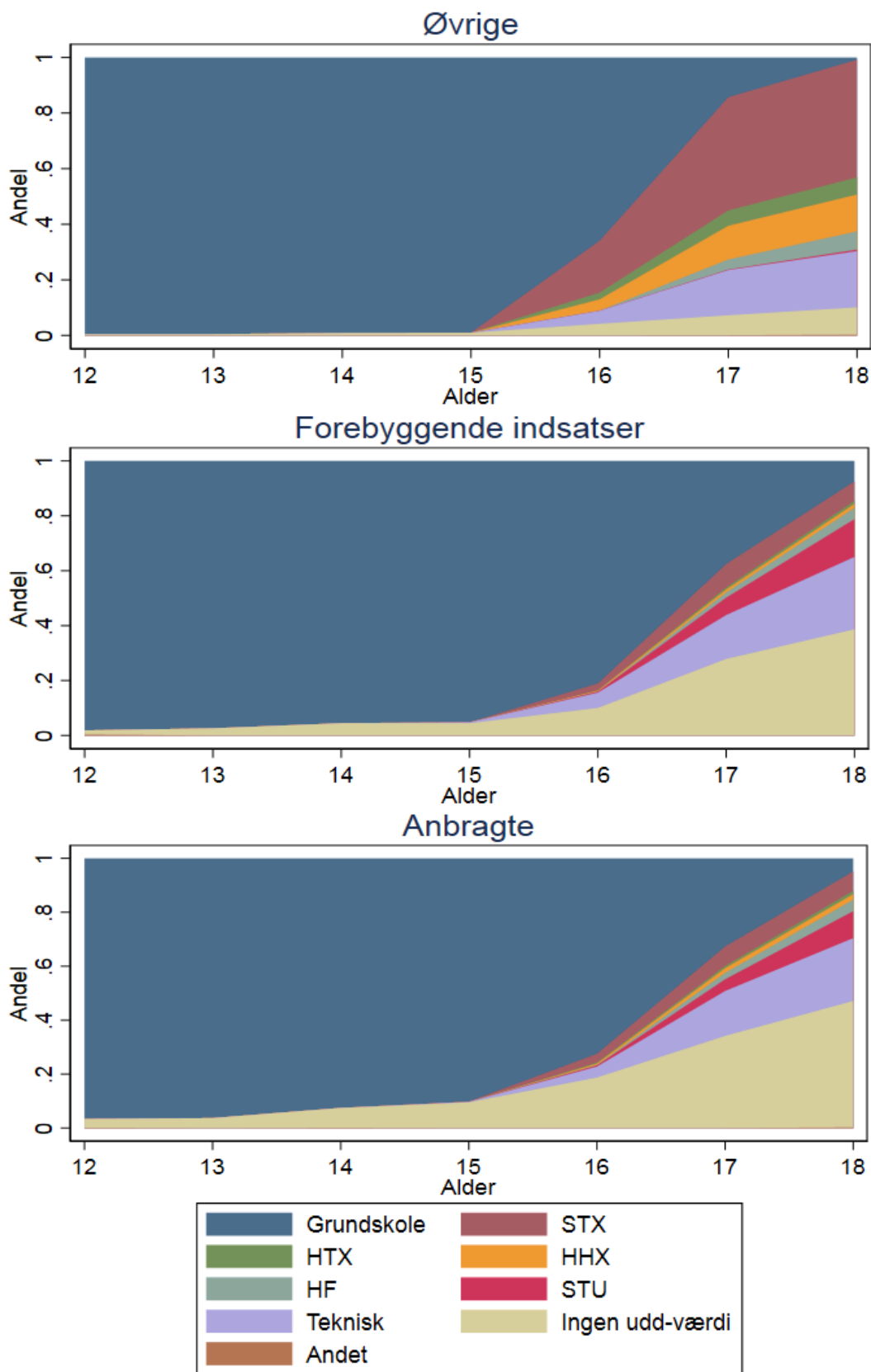
Vi må grundet undervisningspligten forvente, at alle 12-15-årige er tilknyttet et uddannelsesstilbud, også selvom undervisningen kan varetages andre steder end i det pågældende tilbud. Figur 6.4 viser imidlertid, at en stigende andel af anbragte unge i den aldersgruppe ikke er tilknyttet en skole ifølge registrene, markeret i figuren med 'ingen udd-værdi'. Dette betyder, at en del af de anbragte unge i kortere eller længere perioder slet ikke modtager almindelig undervisning.

Når de anbragte unge fylder 18 år, har stort set alle forladt grundskolen. Næsten halvdelen af dem er ikke at finde i uddannelsesregisteret (47 pct.) og er således ikke under uddannelse som 18-årige. Der er dog en god andel, der er i gang med en teknisk uddannelse (21 pct.) samt en del, der tager ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov (STU) (10 pct.). Resten af de unge er enten i gang med en gymnasial uddannelse (14 pct.) eller fortsat i gang med grundskolen (6 pct.)

Ud over at der relativt er færre unge i gruppen med forebyggende indsatser, der ikke er i uddannelse som 18-årige (39 pct.), og lidt flere, der er i gang med en teknisk uddannelse (25 pct.), er billedet for de unge, der har modtaget forebyggende indsatser, meget det samme som for de anbragte.¹⁵

¹⁵ Fordelingene er ikke signifikant forskellige ($\text{Chi}^2(8) = 12,5$; $\text{pr.} = 0,131$).

Figur 6.4 Uddannelsesforløb for tidligere anbragte unge sammenlignet med unge med forebyggende indsatser og øvrige unge.



Anm.: Datagrundlaget er 1.457 anbragte, 269 forebyggende indsatser og 2.077 øvrige.

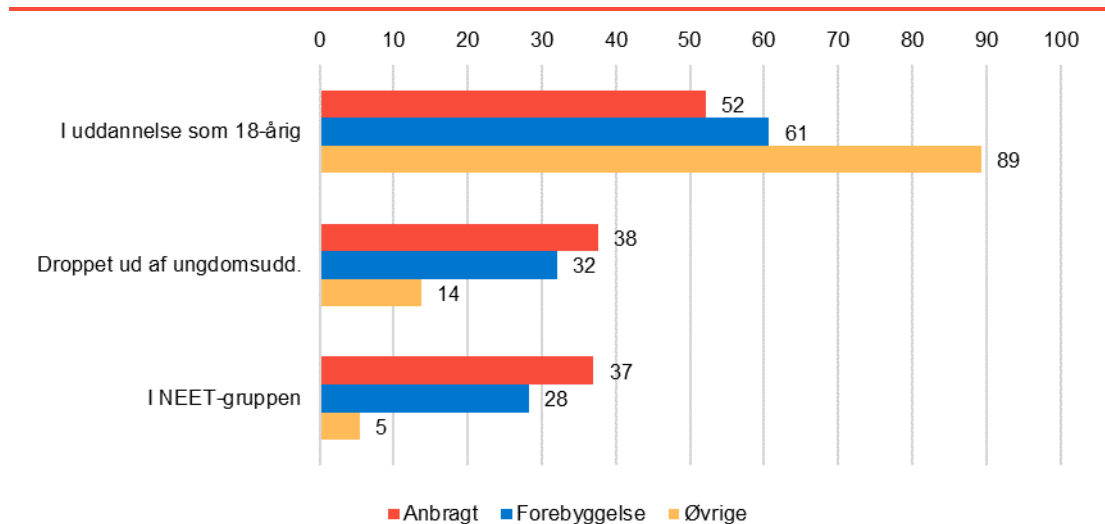
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Til gengæld ser det helt anderledes ud for de unge, der hverken har været anbragt eller har modtaget forebyggende indsatser, illustreret i Figur 6.4 med kategorien 'øvrige'. Her ser vi, at stort set alle de unge er i grundskoleregim, indtil de er 15-16 år, hvorefter majoriteten fortsætter med gymnasiale eller erhvervsuddannelser på et eller andet tidspunkt efter 9. klasse, og kun en mindre andel er, når de fylder 18 år, helt uden for uddannelsessystemet (10 pct.), og ganske få er i gang med STU (0,5 pct.).¹⁶

Billedet af uddannelsesforløb for de to grupper af udsatte unge, dvs. unge anbragte og unge i forebyggende indsatser, er altså væsentligt anderledes end billedet for unge i øvrigt. Der er en langt større del af de udsatte unge, der forlader uddannelsessystemet efter end grundskole, og de er dermed ikke med til at indfri målsætningen om, at langt de fleste af en årgang skal have gennemført en ungdomsuddannelse.

En grund til, at unge ikke er uddannelse – arealet i Figur 6.4 markeret med 'ingen udd-værdi' – kan være, at de unge i stedet er i beskæftigelse. Ser vi udelukkende på de unges uddannelsesstatus som 18-årige uden at tage højde for uddannelsestype, viser de øverste tre søjler i Figur 6.5 den helt samme fordeling som i Figur 6.4, bare væsentligt forenklet. Næsten alle (89 pct.) af øvrige unge er i uddannelse, mens det samme kun gør sig gældende for 52 pct. af tidligere anbragte unge og 61 pct. af unge i forebyggende indsatser. Ser vi derimod på, hvor mange af de unge, der er droppet ud af en ungdomsuddannelse, fremgår det også af Figur 6.5, at næsten en tredjedel af de tidligere anbragte unge (38 pct.) er droppet ud, mens lidt færre af de unge, som modtog forebyggende indsatser (32 pct.) og noget færre af de øvrige 18-årige (14 pct.), er droppet ud af en ungdomsuddannelse som 18-årige.

Figur 6.5 18-åriges uddannelsesstatus. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Antal observationer "i uddannelse" og "NEET": anbragte: N = 2.793; forebyggende indsatser: N = 304; Øvrige unge: N = 5.556. Antal observationer "droppet ud": anbragte: N = 534; forebyggende indsatser: N = 60 Øvrige unge: N = 4.025.

Note: Alle fordelingerne er signifikant forskellige fra hinanden på et 0,05 signifikansniveau med Chi²-test.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU), VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU) og registerdata fra Danmarks statistik.

¹⁶ Fordelingen for 'øvrige' er både signifikant forskellig sammenlignet med de tidligere anbragte (Chi² (8) = 3,0e+03; pr = 0,000) og de unge, der har modtaget forebyggende indsatser (Chi² (8) = 750,7; pr = 0,000).

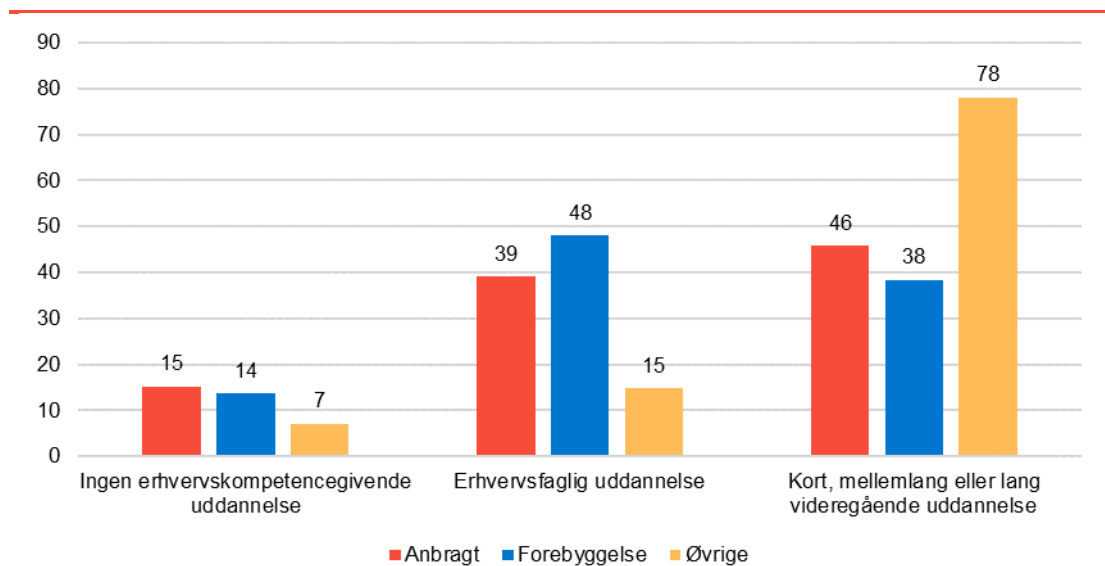
Der er altså en relativt stor andel af de tidligere anbragte unge, der ikke er under uddannelse som 18-årige, bl.a. fordi flere af dem er droppet ud af deres ungdomsuddannelse. Det er imidlertid mindre bekymrende, hvis de unge i stedet for uddannelse er i beskæftigelse, hvilket – ud over at give et forsørgelsesgrundlag – på sigt kan være kompetencegivende og et springbræt for nogle unge. Desværre viser tallene i Figur 6.5, at dette *ikke* er forklaringen på, at færre af de tidligere anbragte unge ikke er under uddannelse. De tre nederste søjler i figuren viser, at 37 pct. af de tidligere anbragte unge som 18-årige hverken er i uddannelse eller beskæftigelse. 28 pct. af de unge, som tidligere modtog forebyggende indsatser, er i samme situation, mens dette kun gælder for 5 pct. af de øvrige 18-årige. Som udgangspunkt er der således færre af de tidligere anbragte unge, der påbegynder en ungdomsuddannelse, og dem, der gør, dropper desværre også oftere ud.

6.3 Egne forventninger til uddannelse

Der er mange faktorer, som indvirker på unges uddannelsesforventninger og det billede, de har af egne muligheder. En af de betydeligste faktorer er eksempelvis forældres, venners og læreres forventninger til den unge (Breen, 1999; Forsman & Vinnerljung, 2012; Okagaki & Sternberg, 1993; Tideman, Vinnerljung, Hintze & Isaksson, 2011) suppleret med de unges egne subjektive opfattelser af deres objektive livschancer ud fra den viden, de har om deres egne evner og muligheder (Breen, 1999; Manski, 2004; Morgan, 1998). Flere undersøgelser peger også på, at omgivelsernes lave forventninger til anbragte unge har negativ indflydelse på de unges opnåelse af uddannelse og dermed på deres forestilling om fremtiden (Morgan, 2005; Zafar, 2011).

I forløbsundersøgelsen har vi spurgt de unge, hvilken uddannelse, de regner med at få, når de skal forestille sig deres egen fremtid, jf. Figur 6.6.

Figur 6.6 De unges egne forestillinger om fremtiden i forhold til uddannelse, belyst med spørgeskemadata. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Datagrundlaget er 1.184 anbragte, 146 forebyggende indsatser og 4.081 øvrige.

Note: Svarkategorien 'Ingen erhvervsuddannelse' indeholder gruppen af unge, der svarer 'ved ikke' på spørgsmålet om egne forestillinger om uddannelsesniveau. Fordelingerne i besvarelse for de tre ungegrupper er signifikant forskellige fra hinanden (0,05-niveau).

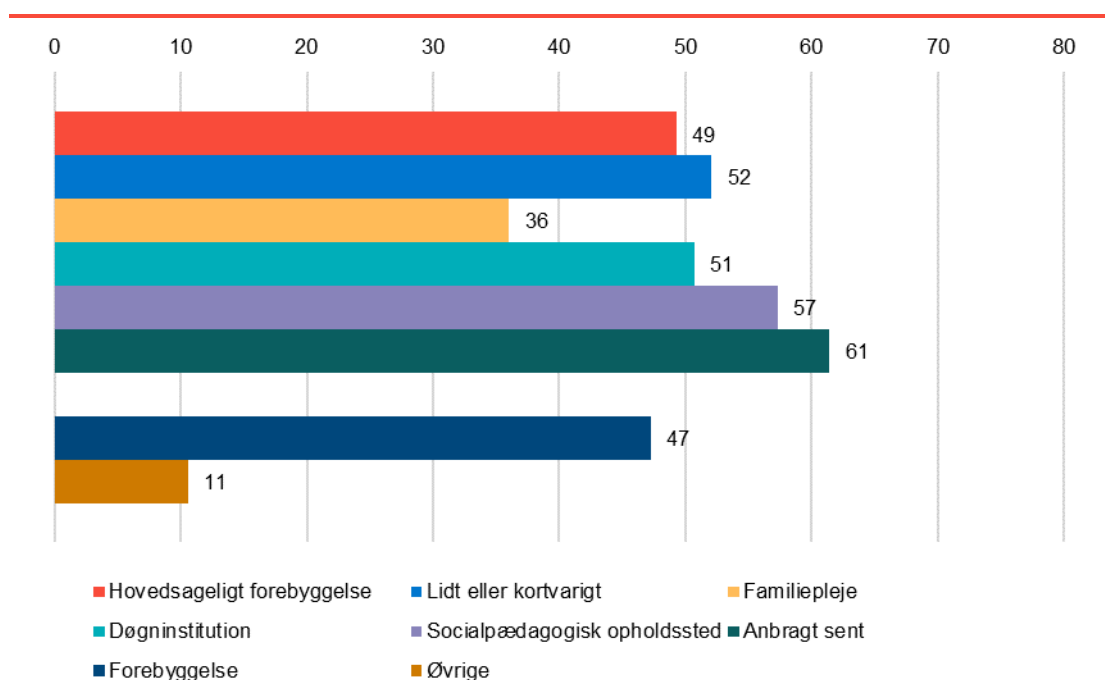
Kilde: Egne beregninger på baggrund af VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU), VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU) og registerdata fra Danmarks statistik.

Størstedelen af øvrige unge (78 pct.) ønsker sig en kort, mellemlang eller lang videregående uddannelse, mens 15 pct. ønsker sig en erhvervsfaglig uddannelse. For de udsatte unge, dvs. både for unge tidligere anbragte og for unge med forebyggende indsatser, er fordelingen mellem de to typer af uddannelse mere lige. Lige knap halvdelen (46 pct.) af de tidligere anbragte ønsker sig en kort, mellemlang eller lang videregående uddannelse, mens 39 pct. ønsker sig en erhvervsfaglig uddannelse. For unge med forebyggende indsatser er tallene modsat; her ønsker 38 pct. en videregående uddannelse, mens 48 pct. forestiller sig, at de får en erhvervsfaglig uddannelse.

Langt de fleste unge, hvad enten de er udsatte eller ej, har altså en forestilling om, at deres fremtid inkluderer, at de får en uddannelse. Samtidig ser vi, at godt hver tiende af de udsatte unge, dvs. 14-15 pct., svarer, at de enten ikke ved, hvilken uddannelse de gerne vil have, eller ikke ønsker at få en erhvervskompetencegivende uddannelse. Dette er dobbelt så stor en andel som blandt øvrige unge, hvor det er 7 pct., der svarer i den kategori.

Denne forestilling om forventningerne til fremtidigt uddannelsesniveau matcher ikke det faktiske billede af de unges uddannelsesmæssige situation som 18-årige. Figur 6.7 viser andelen af unge, der ikke er i gang med en uddannelse som 18-årige, fordelt på typer af anbringelsesforløb og med unge i forebyggende indsatser og øvrige unge som sammenligningsgrupper.

Figur 6.7 Andelen af unge, der er ikke er i gang med en uddannelse som 18-årig. Særskilt for type af anbringelsesforløb og køn. Procent.



Anm.: Antal observationer: anbragt sent = 982, lidt eller kortvarigt = 434, hovedsageligt forebyggelse = 499, opholdssted = 225, døgninstitution = 217, familiepleje = 397, forebyggelse = 271, øvrige = 5.532.

Kilde: Egne beregninger på registerdata, Danmarks Statistik.

Lige bortset fra unge i familiepleje, hvor det kun gælder ca. hver tredje (36 pct.), står tidligere anbragte unge og unge i forebyggende indsatser i høj grad uden for uddannelsessystemet – fra 47 pct. af unge i forebyggende indsatser til 61 pct. af unge, der er 'anbragt sent'. Det betyder, at lige knap to ud af tre (61 pct.) af de unge, der er 'anbragt sent', og dermed ikke har været anbragt i særlig lang tid, ikke er i gang med en uddannelse som 18-årig. Til sammenligning gælder dette samme kun for 11 pct. af øvrige unge.

6.4 Sandsynlighed for ikke at være i uddannelse som 18-årig

Flere studier har vist, at unge uden ungdomsuddannelse generelt er en sårbar gruppe, som ofte kommer fra en udsat baggrund (Jackson & Cameron, 2012; Kääriälä & Hiilamo, 2017; Vinnerljung & Hjern, 2011). Tidligere anbragte unge er i sagens natur en særlig udsat gruppe, som ofte kommer fra en meget udsat baggrund. I det foregående har vi vist, at de tidligere anbragte unge kan have særligt vanskeligt ved at komme ind på en ungdomsuddannelse, fordi de i højere grad går ud af grundskolen før afgangsprøverne, samtidig med at de i højere grad dropper ud af en ungdomsuddannelse. På den baggrund kan mange tidligere anbragte unge betragtes som "på kanten af" uddannelsessystemet eller helt uden for systemet.

Når unge ikke er i uddannelse eller arbejde, er det forbundet med både personlige og samfundsøkonomiske omkostninger. Eksempelvis risikerer de i længere perioder at være på overførselsindkomst, være i ustabile job og generelt være frakoblet de muligheder og fremtidsudsigter, som andre unge har. På trods af stærke politiske ønsker om at skabe gode muligheder for uddannelse blandt anbragte børn og unge, er det stadig svært for mange tidligere anbragte unge at finde fodfæste i uddannelsessystemet. De vanskeligheder, de tidligere anbragte unge har i 18-årsalderen, kan både hænge sammen med deres opvækstbetingelser og med tidlige vanskeligheder i skolesystemet. I det nedenstående undersøger vi derfor, hvilke faktorer som har en sammenhæng med ikke at være i uddannelse som 18-årig blandt de tidligere anbragte unge.

Tabel 6.2 Sandsynligheden for ikke at være i uddannelse som 18-årig blandt tidligere anbragte unge (odds ratio). Logistisk regressionsmodel.

	Model 1	Model 2
Type af anbringelsesforløb:		
Hovedsageligt forebyggelse	2,03 ***	1,62 **
Lidt eller kortvarigt	1,94 ***	1,90 ***
Familiepleje	<i>ref.</i>	<i>ref.</i>
Døgninstitution	2,80 ***	2,18 ***
Socialpædagogisk opholdssted	2,61 ***	1,83 **
Anbragt sent	2,62 ***	2,01 ***
Andre forklarende variable:		
Pige		1,01
Anden etnisk baggrund end dansk		1,62 **
Har fået specialundervisning		1,70 **
Har afsluttet grundskolen med afgangsprøve		0,43 ***
Har mindst en psykiatrisk diagnose		1,49 ***
Er registreret som kriminel mindreårig		2,33 ***
Har dårligt selv vurderet helbred		1,72 ***
R-sq adj.	0,0397	0,1599
Antal observationer	1.189	1.182

Anm.: * = $p < 0,10$, ** = $p < 0,05$, *** = $p < 0,01$.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og registerdata fra Danmarks Statistik.

Resultaterne i Tabel 6.2 er udelukkende baseret på tidligere anbragte unge. I model 1 benytter vi kun de seks forskellige typer af anbringelsesforløb som forklarende variabel, hvor familiepleje er brugt som referencekategori. Unge i alle anbringelsesforløb har som minimum dobbelt så stor sandsynlighed for ikke at være i gang med en uddannelse som 18-årige sammenlignet

med unge i familiepleje. Unge, der er 'anbragt sent', og unge 'primært på socialpædagogisk opholdssted', har 2,6 gange så stor sandsynlighed som unge 'primært i familiepleje'. Dette er en markant og stor forskel mellem unge i andre forløb og unge i familiepleje, som er vedholdende, dog på et lidt lavere niveau når der inkluderes flere forklarende variable i model 2.

Model 2 viser, at der ikke er forskel på piger og drenge i forhold til ikke at være i gang med en uddannelse, mens unge med anden etnisk baggrund end dansk har større sandsynlighed for at være ikke at være i gang med en uddannelse som 18-årige sammenlignet med unge med etnisk dansk baggrund. Unge, der har fået specialundervisning, unge med psykiatriske diagnoser og unge, der er registreret som kriminelle mindreårige, har større sandsynlighed for ikke at være i gang, ligesom de unges egne besvarelser om et dårligt helbred også hænger sammen med en større sandsynlighed for ikke at være i gang med en uddannelse som 18-årig.

Samtidig viser model 2, at hvis de unge har afsluttet grundskolens afgangsprøve, før de fylder 18 år, så er sandsynligheden for ikke at være i gang med en uddannelse som 18-årig under halvdelen af, hvad den er, hvis de unge ikke har afsluttet grundskolen med en afgangsprøve. En færdiggjort grundskole er altså et kæmpe aktiv i forhold til den videre kontakt med uddannelsessystemet.

6.5 Opsamling

I dette kapitel har vi belyst tidligere anbragte unges skoleforløb og deres uddannelsesstatus som 18-årige. Hovedresultaterne viser for det første, at de tidligere anbragte unge har et markant anderledes uddannelsesforløb end deres jævnaldrende ikke-anbragte, og at mange som 18-årige står helt uden for uddannelsessystemet eller halter efter deres jævnaldrende, idet de endnu ikke har færdiggjort deres grundskoleuddannelse.

Ser vi på skoleresultater, afslutter tidligere anbragte unge grundskolens afgangsprøve med et signifikant lavere karaktergennemsnit i dansk og matematik end øvrige unge. Men selvom niveauet ligger 2-3 karakterpoint lavere end øvrige unge, så ligger det ikke så lavt, at det ikke kan bruges som springbræt til at komme videre på en af de mange ungdomsuddannelser (jf. afsnit 2.2). De udsatte unge, der gennemfører grundskolens afgangsprøve, er altså langt bedre stillet end de 30 pct. udsatte unge, der går ud af grundskolen uden et afgangsbrev.

Ser vi på skoleskift i udskolingen (7.-9. klasse), har tidligere anbragte unge signifikant flere skoleskift – både i løbet af skoleåret, men også mellem special- og normalsystem – end øvrige unge. Det er ikke overraskende, at tidligere anbragte unge oftere skifter skole, da dette i nogen udstrækning netop er sammenfaldende med en anbringelse. I mange tilfælde kan der være gode grunde til et skoleskift, og det kan for mange børn og unge være den rigtige løsning i forhold til bedst mulig støtte og udvikling af deres uddannelsespotentiale, fx at gå på en intern skole, hvor der er en mulighed for tilpasning af undervisningen til elevernes behov og særlige situation.

Når vi ser på sandsynligheden for ikke at være i gang med uddannelse som 18-årig, og samtidig opdeler de unge efter anbringelsesforløb, ligger unge, der 'primært har været i familiepleje', på et helt andet niveau end unge, der har haft andre typer af anbringelsesforløb. Unge i de fem andre typer af anbringelsesforløb har omtrent dobbelt så stor sandsynlighed for ikke at være i gang med en uddannelse som 18-årige sammenlignet med unge, der primært har været i familiepleje, også når der er taget højde for andre forklarende faktorer som psykisk sygdom, kriminalitet og gennemførelse af grundskolen. Denne type af analyse viser de sammenhænge, der er mellem de enkelte faktorer, men kan ikke sige noget om, hvilken effekt selve anbringelsesstedet har på dette resultat. Grunden til den forskel, vi finder, skal med stor sandsynlighed

ikke findes i forskellen i selve anbringelsesforløbet, men derimod i forskellen i, hvem der anbringes i de forskellige anbringelsesforløb. Som det også er vist i kapitel 3, er unge i familiepleje langt mere velfungerende end unge i andre typer af anbringelsesforløb, også før de anbringes første gang, hvilket naturligvis har en indvirkning på deres skoleresultater. Derfor bør fokus være på at sikre støtte og opbakning til skolegang inden for alle anbringelsesforløb, så alle anbragte unge har mulighed for at få den uddannelse, som de signalerer, at de ser sig selv med i deres forestilling om egen fremtid.

7 Risikoadfærd

I dette kapitel belyser vi tidligere anbragte unges risikoadfærd. Risikoadfærd defineres som en adfærd, der øger ens risiko for at opleve en negativ hændelse eller en risiko for *ikke* at opnå et gode såsom uddannelse, selvforsørgelse og et godt helbred. Typer af adfærd, som kategoriseres som risikoadfærd, er fx rygning, alkohol- og stofmisbrug, ubeskyttet samleje og kriminalitet. Kriminalitet og indikationer på kriminelle tilbøjeligheder – normbrydende adfærd – er i sagens natur en særlig alvorlig type af risikoadfærd, da den både kan have omfattende konsekvenser for unges eget livsforløb, men også andres liv. I denne rapport behandles kriminalitet derfor i et særskilt kapitel (kapitel 8), selvom kriminel adfærd oftest ikke kan ses uafhængigt af andre typer af risikoadfærd.

7.1 Risikoadfærd og udsathed

I den sociologiske litteratur om ungdomsliv og overgangen fra barn til voksen begrebsliggøres og forstås unges risikoadfærd eller "risikotagning" ofte som én blandt flere handlemuligheder, som det enkelte individ benytter til at kunne navigere i en postmoderne verden, som præges af usikkerhed og uforudsigelighed (Beck, 1992; Furlong, 2009). Her opfattes risikoadfærd således groft sagt som et mere eller mindre frit valg for det enkelte individ, og for mange unge kan risikoadfærd være én måde at opnå anerkendelse fra venner. I nogle subkulturelle sammenhænge eller ungemiljøer vil bestemte typer af risikoadfærd, fx alkoholindtag, være afgørende for den unges social status (Blackman, 2009; Furlong, 2009; Lyng, 2004).

En overbetoning af individets (frie) handlen i forhold til risikoadfærd kan imidlertid være problematisk, da man i så fald overser, at risikoadfærd for nogle unge er et langt mere sandsynligt handlingsalternativ end for andre, og at risikotagning således ikke er uafhængigt af fx social baggrund. I forlængelse heraf er det endvidere en pointe, at også konsekvenserne af samme type af risikoadfærd vil være forskellige (Blackman, 2009). Analyserne i dette kapitel vil bl.a. underbygge, at risikoadfærd er et mere sandsynligt handlingsalternativ for nogle unge end for andre. En oversandsynlighed for risikoadfærd finder vi nemlig særligt for de anbragte unge og unge i forebyggende indsatser – unge, som vi ofte benævner *udsatte* unge.

En definatorisk skelnen mellem risikoadfærd og udsathed kan være særlig vanskelig at gøre sig, når vi netop undersøger anbragte unge. Som det er belyst i flere tidligere rapporter om anbragte børn født i år 1995 (Egelund m.fl., 2008; Lausten m.fl., 2013, 2015), og som også tydeligt fremgår af kapitel 5, er denne gruppe af børn og unge netop *udsat* for en lang række af oftest u hensigtsmæssige hændelser og opvækstbetingelser. Det er hændelser og begivenheder, som primært udspringer af forældres handlinger, men måske også af den måde, som disse unge er blevet mødt på af det sociale hjælpesystem. Her er der i høj grad tale om, at forældre og samfund har *udsat* disse børn og unge for nogle ganske ualmindelige opvækstbetingelser. Vi argumenterer derfor for, at risikoadfærd og udsathed ikke kan ses og dermed forstås uafhængigt af hinanden for denne gruppe af tidligere anbragte unge.

7.2 Rygning, alkohol og rusmidler

Rygning, alkohol- og anden rusmiddelbrug er ikke kun nydelsesmidler for de unge, men fungerer både for de unge selv og for omgivelserne som markører i forhold til de unges modningsproces, identitetsdannelse og tilhørsforhold i vennegrupper eller subkulturer. Lidt gammeldags

sagt er adgangen til og brugen af tobak og rusmidler voksenprivilegier, og brugen heraf symboliserer således også i det perspektiv en distancering til barndommen. Det samme gør sig gældende for seksualitet. Seksuel debut og erfaring er ligeledes en måde at træde ud af barndommen og ind i voksenlivet på, men som samtidig er forbundet med risici som fx seksuelt overført sygdomme eller tidligt forældreskab (Black m.fl., 2009). Når tidligere resultater fra forløbsundersøgelsen af anbragte børn således har påvist en tidlig debut både hvad angår rygning, sex, alkohol og andre rusmidler, kan man således også tolke dette som et aspekt af, at mange af disse børn relativt tidligt bliver voksne og opfatter sig selv som sådan.

Fester og alkohol er en ikke uvæsentlig del af de fleste danske unges sociale liv (Demant & Østergaard, 2007; Measham & Østergaard, 2009). Den europæiske skolebørnsundersøgelse (ESPAD) fra 2014, som sammenligner 9. klasse-elevs forbrug af rusmidler, finder da også, at danske unge drikker mest blandt 35 europæiske lande. 56 pct. af de danske unge mellem 15 og 16 år havde således drukket fuldsksabsorienteret i løbet af de seneste 30 dage, altså drukket mere end 5 genstande på en enkelt aften (Rasmussen, Pagh Pedersen & Due, 2015). I forhold til anbragte børn og unge peger tidligere resultater på, at de er mere tilbøjelige til at have et større alkoholforbrug, og at de starter tidligere end deres jævnaldrende (Lausten m.fl., 2013). Tidlig alkoholdebut er forbundet med afhængighed af alkohol og andre stoffer senere i livet (Black m.fl., 2009). Der er således en øget risiko forbundet med at træde tidligt ind i de voksnes rækker. En af grundene til, at anbragte og tidligere anbragte unge er mere udsatte, kan være barndomsoplevelser af svigt, vanrøgt og misbrug, at de er vokset op med enlige forældre eller forældre, der selv er misbrugere af alkohol og rusmidler (Vinnerljung, Hjern, Weitof, Franzén & Estrada, 2007). Disse faktorer og oplevelser af svigt akkumuleres ofte hos anbragte unge og udsætter dem derfor for større risiko for selv at udvikle misbrug og eventuel selvmedicinering (Berzin, 2008; Shpiegel & Ocasio, 2015; von Borczyskowski, Vinnerljung & Hjern, 2013).

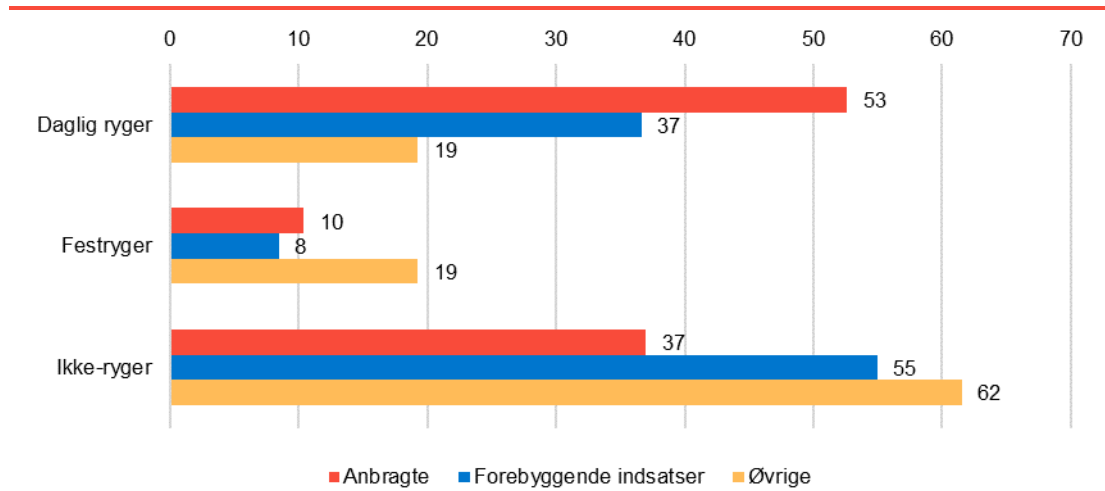
Der er således både teoretisk og empirisk grund til at forvente, at anbragte unge har et andet ryge- og rusmiddelmønster end deres jævnaldrende. Indledningsvist sammenligner vi derfor tidligere anbragte unge med henholdsvis unge med forebyggende indsatser og gruppen af øvrige 18-årige unge i forhold til deres forbrug af cigaretter, alkohol, hash og andre rusmidler samt seksuelle erfaringer. Hvor det er relevant, vil også kønsforskelle mellem anbragte drenge og piger blive inddraget. Efterfølgende undersøger vi udviklingen i de unges brug af alkohol, hash og stoffer gennem deres ungdom.

7.2.1 Rygning

Af de unge 18-årige er der relativt flest daglige rygere blandt tidligere anbragte unge, hvor over halvdelen ryger dagligt (Figur 7.1)¹⁷. Til sammenligning er kun ca. en tredjedel af de unge med forebyggende indsatser daglige rygere (36 pct.) og knap hver femte af de øvrige 18-årige (19 pct.). For de øvrige unge er der således 62 pct., som slet ikke ryger, mens det samme kun gør sig gældende for 37 pct. af de tidligere anbragte unge. Til gengæld er det primært de øvrige unge, der ryger til fester, hvor ca. hver femte er festryger (19 pct.).

¹⁷ Der er desværre ikke spurgt ind til forbrug af e-cigaretter og snus, kun til almindelig tobaksrygning.

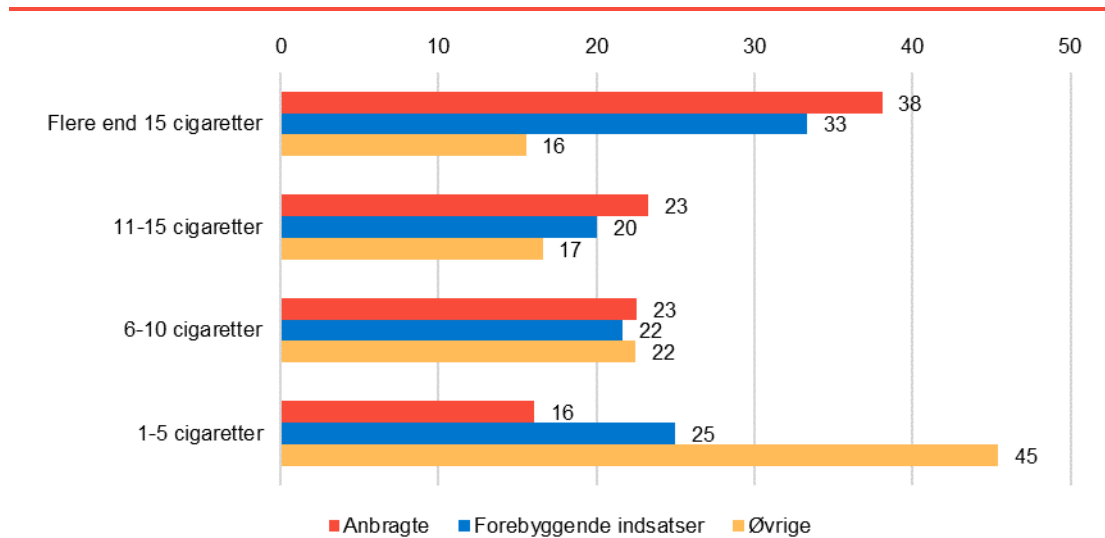
Figur 7.1 De 18-åriges rygning. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Antal observationer: 5.376. Statistisk signifikante forskelle mellem de tre grupper af unge på et 1-procent-niveau.
 Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU). Egne beregninger.

Alt tyder derfor på, at det er en større andel af unge i de udsatte grupper, der ryger, sammenlignet med øvrige unge, der i højere grad slet ikke ryger eller blot ryger ved festlige lejligheder. Samtidig kan vi se, at 45 pct. af de øvrige 18-årige, som ryger dagligt, kun ryger 1-5 cigaretter om dagen, mens tidligere anbragte unge i overvejende grad ryger mere end 5 cigaretter om dagen (Figur 7.2). 38 pct. af tidligere anbragte daglige rygere ryger flere end 15 cigaretter om dagen, hvilket gælder for 33 pct. af unge med forebyggende indsatser og 16 pct. af de øvrige unge. Tidligere anbragte unge er altså oftere daglige rygere og ryger samtidig mere end deres jævnaldrende.

Figur 7.2 De 18-årige fordelt efter daglige rygevaner. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Antal observationer: 1.890. Statistisk signifikante forskelle mellem anbragte unge og øvrige unge samt mellem øvrige unge og unge med forebyggende indsatser på et 1-procent-niveau. Der er ingen statistisk signifikant forskel mellem anbragte unge og unge med forebyggende indsatser.
 Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU). Egne beregninger.

7.2.2 Alkohol

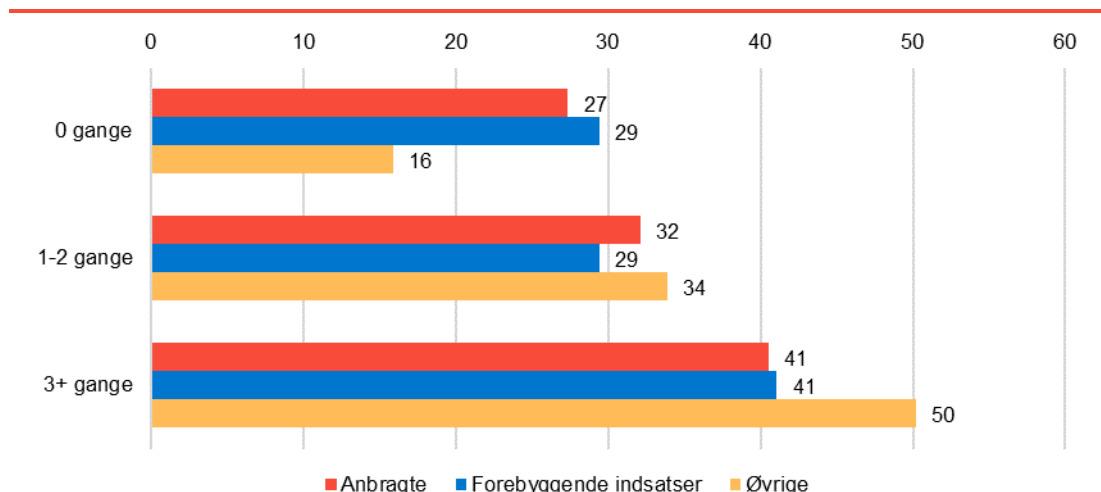
Vi har i tidligere rapporter om forløbsundersøgelsen blandt anbragte børn født i 1995 vist, at anbragte børn og unge har langt tidligere debut i forhold til alkohol og fuldskab sammenlignet med øvrige børn og unge. Knap hver femte af dem, der var anbragt som 11-årige (16 pct.), havde prøvet at drikke alkohol sammenlignet med knap hver tiende af de øvrige 11-årige (8 pct.), som ikke havde været anbragt eller fået forebyggende indsatser inden da (Egelund m.fl., 2008).

Når man vender blikket mod de unge 18-åriges alkoholforbrug, ligner de tre grupper af unge mere hinanden. Næsten alle unge i alle tre grupper har smagt alkohol som 18-årige. Omkring 3 pct. af de tidligere anbragte unge og 2 pct. af de unge med forebyggende indsatser har ikke smagt alkohol, mens det samme kun gør sig gældende for 0,6 pct. af de øvrige unge. Der er heller ingen forskelle mellem andelen af drenge og andelen af piger, der har smagt alkohol som 18-årige (figurer ikke vist). Næsten alle unge har altså drukket en genstand som 18-årige. Dette resultat fandt vi allerede en indikation af, da de unge var 15 år (Lausten m.fl., 2013).

Øvrige unge har imidlertid i højere grad end tidligere anbragte unge drukket fuldskabsorienteret – altså i højere grad indtaget relativt store mængder alkohol på én gang. De 18-årige er blevet spurgt, hvor mange gange de har drukket mere end 5 genstande på en aften inden for de sidste 30 dage. Andelen af unge, der slet ikke har drukket mere end 5 genstande, er størst for de tidligere anbragte unge (27 pct.) samt blandt unge med forebyggende indsatser, hvor 29 pct. ikke har drukket 5 genstande på en aften. Derimod er det kun 16 pct. af de øvrige unge, der ikke har drukket mere end 5 genstande på en enkelt aften inden for de sidste 30 dage (Figur 7.3).

Andelen af unge, der har drukket 5 genstande tre eller flere gange inden for den sidste måned, er da også størst for de øvrige unge. Her svarer hver anden af de øvrige unge, at de har drukket 5 genstande på en aften, hvorimod det samme kun gælder for 41 pct. blandt både tidligere anbragte unge og unge med forebyggende indsatser.

Figur 7.3 Unge fordelt efter antal af gange de unge har drukket 5 genstande på en aften inden for den sidste måned. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Antal observationer: 5.117. Statistisk signifikante forskelle mellem anbragte unge og øvrige unge samt mellem øvrige unge og unge med forebyggende indsatser på et 1-procent-niveau. Der er ingen statistisk signifikant forskel mellem anbragte unge og unge med forebyggende indsatser

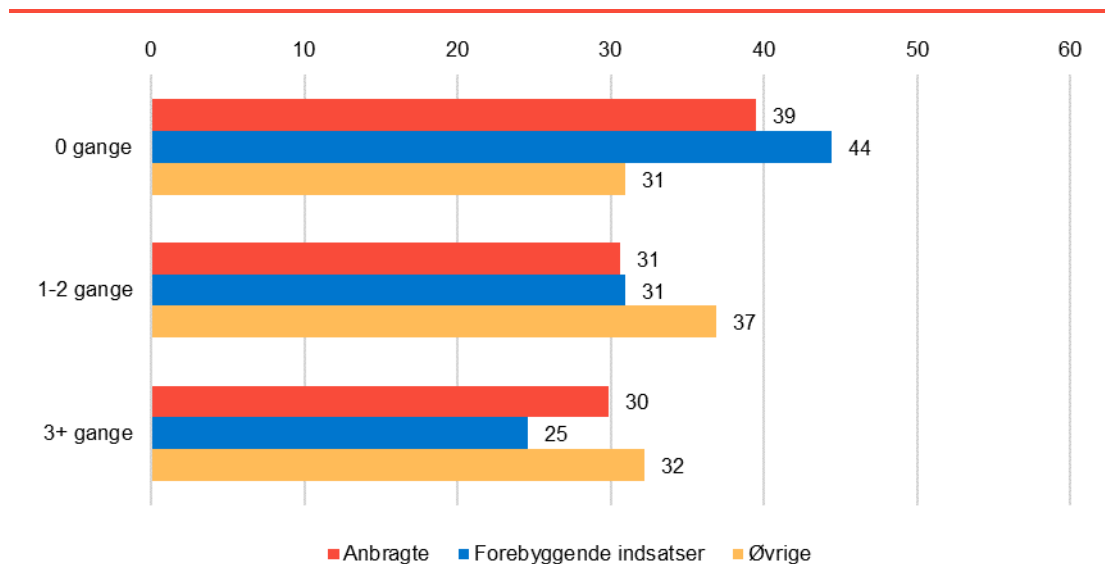
Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU). Egne beregninger.

Der ses altså her en tendens til, at alkoholkulturen blandt unge er stærkest blandt øvrige unge, mens godt hver fjerde af de udsatte unge, dvs. tidligere anbragte unge og unge med forebyggende indsatser, ikke i samme grad drikker 5 genstande på en aften.

Der er også blevet spurgt til "binge drinking", altså hvor mange gange de unge har drukket mere end 10 genstande på en dag eller aften inden for de sidste 30 dage (Figur 7.4). Andelen af unge, som slet ikke har drukket 10 genstande, er størst for unge med forebyggende indsatser, hvor næsten halvdelen (44 pct.) ikke har drukket 10 genstande på en aften. 39 pct. af de tidligere anbragte unge har heller ikke drukket 10 genstande, hvorimod det samme kun gælder for 31 pct. af de øvrige 18-årige.

Andelen af unge, der har drukket 10 genstande tre eller flere gange inden for den seneste måned, er størst for de øvrige 18-årige (32 pct.), mens det samme gør sig gældende for 30 pct. af alle tidligere anbragte unge. Unge med forebyggende indsatser ligger lidt lavere, hvor hver fjerde ung (25 pct.) mere end tre gange inden for de sidste 30 dage har drukket mere end 10 genstande på en aften.

Figur 7.4 De 18-årige fordelt efter, hvor mange gange de har drukket 10 genstande eller mere på en aften inden for den sidste måned. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Antal observationer: 5.079. Statistisk signifikante forskelle mellem anbragte unge og øvrige unge samt mellem øvrige unge og unge med forebyggende indsatser på et 1-procent-niveau. Der er ingen statistisk signifikant forskel mellem anbragte unge og unge med forebyggende indsatser.

Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU). Egne beregninger.

Billedet af ekstrem grad af druk er altså lidt anderledes. Øvrige unge er næsten ligeligt fordelt med en tredjedel, der ikke har drukket ekstremt, en tredjedel, der har gjort det 1-2 gange på en måned og en tredjedel, der har gjort det 3 eller flere gange. Her ligger tidligere anbragte unge på niveau med øvrige unge, selvom der stadig er en større andel af tidligere anbragte unge (39 pct.) og unge med forebyggende indsatser (44 pct.), der ikke har drukket 10 genstande på en aften.

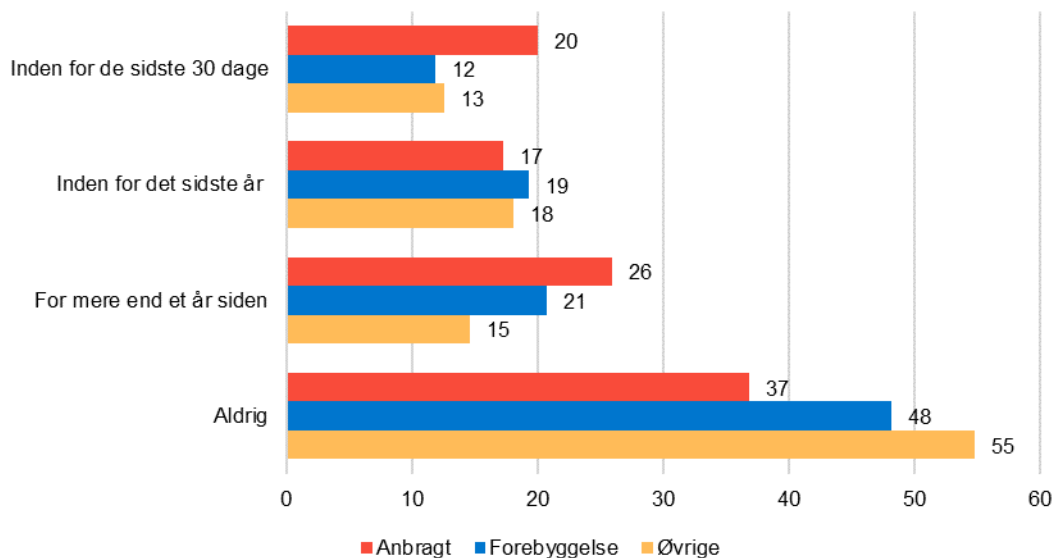
Med hensyn til køn finder vi, at tidligere anbragte unge drenge og piger drikker i samme omfang. Det gælder også for unge som har fået forebyggende indsatser. Blandt gruppen af øvrige unge drikker drengene oftere over 5-10 genstande sammenlignet med pigerne (figur ikke vist).

Der tegner sig således et billede af, at selvom tidligere anbragte unge havde en tidligere debut med alkohol end øvrige unge, så er billedet ikke så forskelligt for dem som 18-årige. Tværtimod er der en større andel af de tidligere anbragte, som ikke har drukket mere end 5 eller 10 genstande inden for den sidste måned sammenlignet med øvrige unge. Vi kan ikke med de tilstedeværende data afgøre, hvorfor tidligere anbragte unge ikke følger samme alkoholkultur for at "binge drikke" som andre danske teenagere, om det handler om et svagere netværk af venner til at drikke med, eller om det handler om mere begrænset adgang til steder, hvor alkohol kan drikkes. Vi kan blot konstatere, at der er en signifikant forskel.

7.2.3 Hash og andre stoffer

Når vi videre analyserer de tidligere anbragtes hash og øvrige stofbrug, viser vores analyser, at de anbragte unge i højere grad har erfaring med at ryge hash og med rusmidler generelt. Det er således 63 pct. af de tidligere anbragte unge, som har røget hash sammenlignet med 45 pct. af de øvrige 18-årige, der har prøvet at ryge hash. 20 pct. af de tidligere anbragte unge har røget hash inden for de sidste 30 dage, mens det samme kun gælder for 12-13 pct. af de to andre grupper af unge (Figur 7.5). 17-19 pct. fra alle tre grupper har prøvet at ryge hash inden for det seneste år, så her ligner de tre grupper af unge i høj grad hinanden. Derimod er der en overvægt af tidligere anbragte unge, som har røget hash for mere end et år siden, men så ikke ryger hash længere eller blot ryger en sjælden gang.

Figur 7.5 De 18-årige fordelt efter om de har røget hash. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



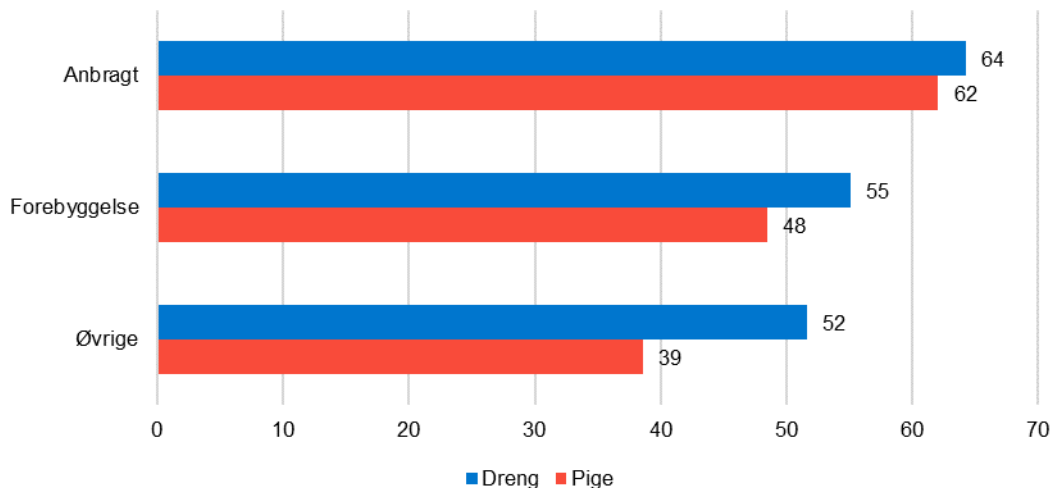
Anm.: Antal observationer: 5.338. Statistisk signifikante forskelle mellem anbragte unge og øvrige unge samt mellem anbragte unge og unge med forebyggende indsatser på et 1-procent-niveau. Der er ingen statistisk signifikant forskel mellem øvrige unge og unge med forebyggende indsatser.

Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU). Egne beregninger.

Forskellene mellem andelen af unge med forebyggende indsatser og andelen af øvrige 18-årige i de forskellige kategorier er ikke statistisk signifikante. Til gengæld adskiller gruppen af tidligere anbragte unge sig signifikant fra de to andre grupper, hvor tidligere anbragte unge har et højere forbrug af hash end de to andre grupper. Tidligere anbragte unge ryger i højere grad hash, de ryger det mere jævnligt, mens særligt de øvrige 18-årige oftere helt lader være med at ryge hash.

Der er ingen forskel mellem drenge og piger inden for gruppen af tidligere anbragte i forhold til at have prøvet at ryge hash (Figur 7.6). Der heller ikke forskel mellem drenge og piger blandt de unge, der har fået forebyggende indsatser. Derimod er der forskel i gruppen af øvrige unge. Her har 52 pct. af drengene prøvet at ryge hash, mens det samme gælder for 39 pct. af pigerne.

Figur 7.6 Unge 18-årige fordelt efter om de har røget hash. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Antal observationer: 5.336. Statistisk signifikant forskel mellem øvrige drenge og piger. Der er ikke statistisk signifikante forskelle mellem anbragte drenge og piger, samt drenge og piger med forebyggelse på et 1-procent-niveau.

Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU). Egne beregninger.

Tidligere anbragte unge har også i højere grad erfaring med andre stoffer end hash sammenlignet med de to andre grupper af unge. Langt størstedelen – 91 pct. af de øvrige unge – har aldrig prøvet andre stoffer end hash, altså er det 9 pct., som har prøvet andre stoffer, hvor hele 35 pct. af de tidligere anbragte unge har forsøgt sig med andre stoffer end hash. 23 pct. af de unge med forebyggende indsatser har ligeledes prøvet andre stoffer (figur ikke vist).

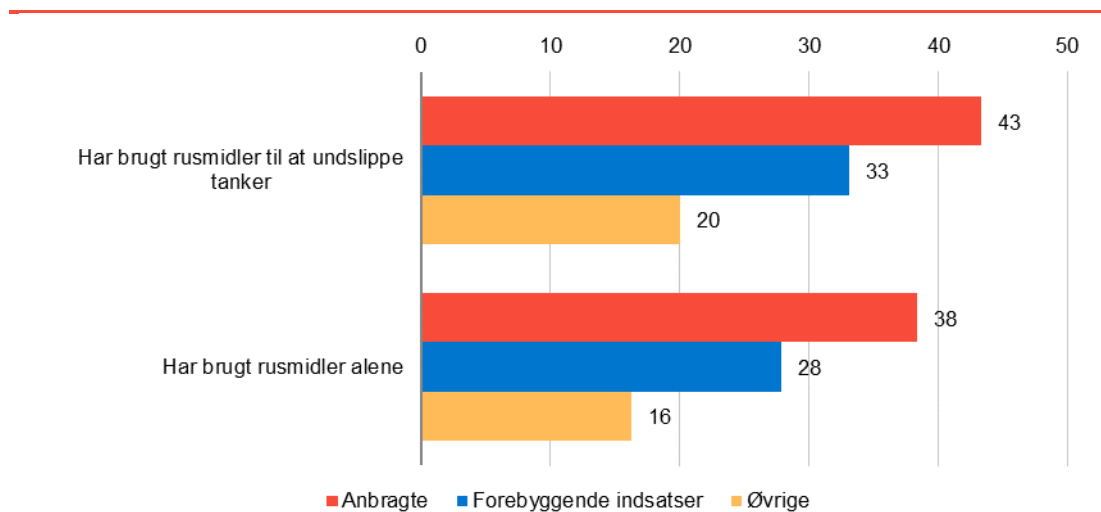
Det vil sige, at ca. en tredjedel af de tidligere anbragte unge og omkring en fjerdedel af de unge med forebyggende indsatser har erfaring med andre stoffer end hash, mens kun 1 ud 10 af de øvrige unge har den samme erfaring.

Der er ingen signifikant forskel på tidligere anbragte drenge og pigers erfaring med at have prøvet andre stoffer end hash, men det er der for den øvrige gruppe, hvor drengene (18 pct.) i højere grad har prøvet andre stoffer end pigerne (12 pct.).

7.3 Brug af rusmidler som flugt

Tidligere anbragte unge har som vist et større forbrug af rusmidler. Vi har i afsnittene ovenfor været inde på, at alkohol og stoffer kan være en del af unges identitetsdannelse og i høj grad er knyttet til deltagelse i sociale sammenhænge. For tidligere anbragte unge har vi dog indikationer på, at rusmidler også har en anden funktion. De unge er blevet spurgt, om de bruger rusmidler til at slippe for deres tanker, og om de bruger dem alene. Af Figur 7.7 ser vi, 43 pct. af de tidligere anbragte unge og 33 pct. af de unge med forebyggende indsatser siger, at de har brugt alkohol og rusmidler med dette formål. Til sammenligning gør dette sig kun gældende for 20 pct. af de øvrige unge.

Figur 7.7 De 18-årige fordelt efter, om de har brugt alkohol og stoffer til at slippe for deres tanker. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Antal observationer: 5.360. Statistisk signifikante forskelle mellem de tre grupper af unge på et 1-procent-niveau.

Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU). Egne beregninger.

Samtidig ser vi, at andelen af unge, der bruger rusmidler alene, også er størst blandt tidligere anbragte unge, hvor 38 pct. af de tidligere anbragte har brugt alkohol og/eller stoffer uden for sociale sammenhænge. Til sammenligning gælder det kun for 16 pct. af de øvrige unge og 28 pct. af unge med forebyggende indsatser. Det betyder altså, at langt de fleste af de øvrige 18-årige (84 pct.) primært bruger alkohol og rusmidler som en del af sociale sammenkomster og i sociale kontekster, mens det er en noget mindre andel af tidligere anbragte unge (62 pct.), der kun bruger rusmidler i sociale sammenhænge.

Vi finder ingen kønsforskelle, hverken blandt de tidligere anbragte unge eller de øvrige to grupper, når det handler om at bruge rusmidler til at undslippe tanker. Der er heller ingen statistisk forskel mellem andelen af tidligere anbragte drenge og andelen af tidligere anbragte piger, som har drukket alkohol eller taget stoffer alene. Kønsforskellen er dog til stede, hvis man ser på den samlede forskel mellem alle drenge og alle piger. Flere drenge end piger har drukket alkohol eller taget stoffer alene. Hver fjerde dreng har brugt rusmidler uden for sociale sammenhænge, hvorimod det kun gælder for knap hver femte pige.

7.4 Debutalder for brug af rusmidler

I det ovenstående så vi, at tidligere anbragte unge har et større forbrug af rusmidler ved 18-årsalderen. I det følgende ser vi tilbage på de unges tidligere brug af alkohol og rusmidler. Vi undersøger derfor her, hvornår de unge første gang var fulde og første gang prøvede hash.

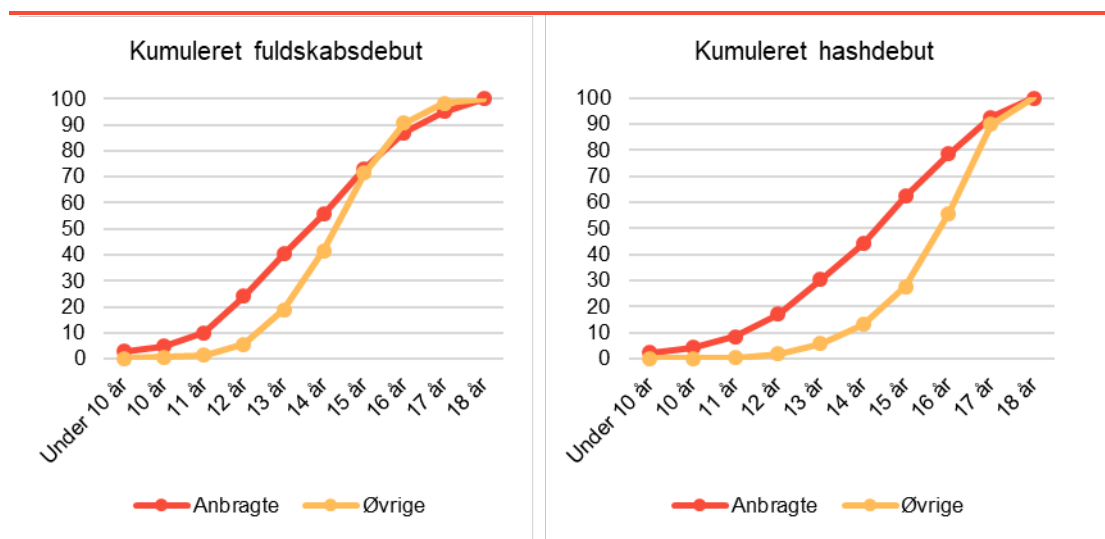
Figur 7.8 viser den kumulerede fordeling over alder for, hvornår de unge første gang var fulde, og hvornår de første gang røg hash.¹⁸ Figurerne, der kun bygger på dem, der har prøvet alkohol eller hash, viser tydeligt, at debutalderen er forskellig for tidligere anbragte unge og øvrige unge. Her ser vi, at flere tidligere anbragte unge debuterer tidligere med både alkohol og hash

¹⁸ Gruppen af unge der har fået forebyggende indsatser er ikke inddraget i analyserne i dette afsnit. Der skyldes, at gruppen af disse unge, som har besvaret spørgeskemaet er relativt lille (N=140) og der er for få personer der har svaret i yderkategorierne til at det kan vises.

end de øvrige unge. Tidligere anbragte unge var i gennemsnit 13,9 år, første gang de var fulde, og blandt dem, der har prøvet at ryge hash, var gennemsnitsalderen 14,4 år. Blandt øvrige unge var gennemsnitsalderen henholdsvis 14,5 år og 15,8 år, dvs. i gennemsnit halvandet år ældre end de tidligere anbragte unge.

Gennemsnittet dækker dog over en vis variation i debutalderen. Blandt de tidligere anbragte unge har 3 pct. prøvet at være fulde, før de fyldte 10 år. Det gælder for 0,2 pct. af øvrige unge. Lige knap hver fjerde tidligere anbragte ung (24 pct.) har prøvet at være fuld som 12-årig, mens det kun er hver tyvende af de øvrige unge (5 pct.). Ved 15-årsalderen er der lige mange tidligere anbragte unge og øvrige unge, der har prøvet at være fulde (73 pct.). Øvrige unge indhenter altså tidligere anbragte unge i forhold til brugen af alkohol ved 15-årsalderen, hvorefter der ikke er forskel på de to grupper.

Figur 7.8 De 18-årige fordelt efter alder ved fuldskabs- og hashdebut. Særskilt for tidligere anbragte unge og øvrige unge. Procent



Anm.: Antal observationer fuldskabsdebut: anbragte: N = 1.015; øvrige unge: N = 3.816. Antal observationer hashdebut: anbragte: N = 720; øvrige unge: N = 1.825.

Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU). Egne beregninger.

Vender vi blikket mod de unges brug af hash, fandt vi i forrige afsnit, at 63 pct. af de tidligere anbragte unge og 45 pct. af de øvrige unge har røget hash som 18-årige. Blandt dem, som har prøvet at ryge hash, ser vi igen, at tidligere anbragte unge starter i en tidligere alder (Figur 7.8, højre side). Knap hver femte tidligere anbragte ung (17 pct.) har i en alder af 12 år prøvet at ryge hash, mens det samme kun gør sig gældende for 2 pct. af de øvrige unge. Øvrige unge indhenter også her tidligere anbragte unge, men først ved 17-årsalderen, hvor ca. 90 pct. af alle, der som 18-årige har prøvet at ryge hash, har haft deres debut.

For både fuldskabsdebut og hashdebut finder vi, at debutalderen blandt tidligere anbragte unge starter tidligere og er spredt over hele perioden, mens debutalderen blandt øvrige unge starter senere og er mere intens i teenageårene.

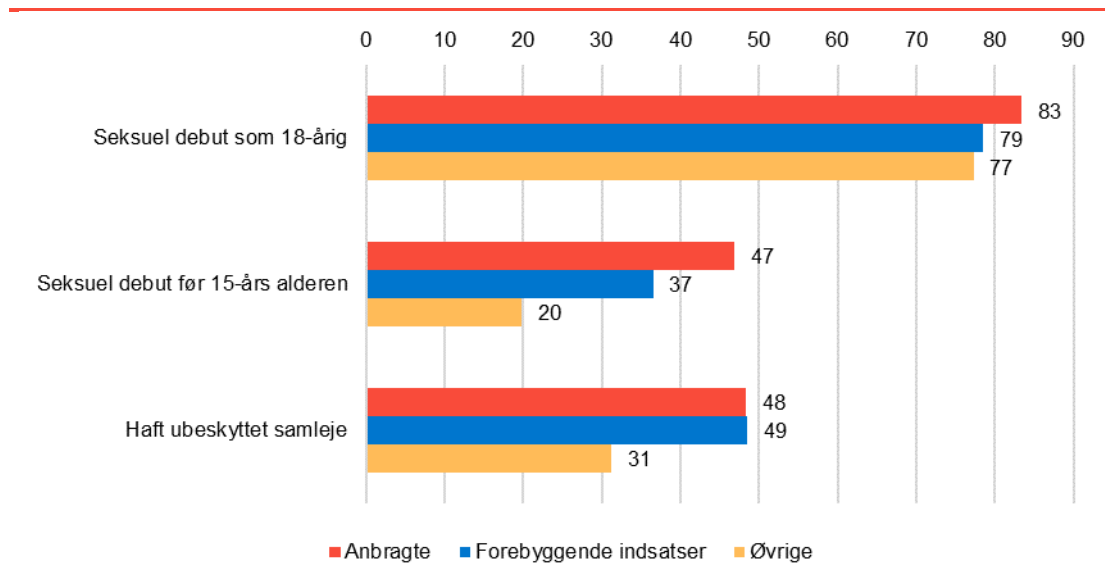
Der tegner sig således et billede af, at tidligere anbragte unge er startet tidligere med brug af rusmidler, og selvom øvrige unge kan siges at indhente noget af forskellen med alderen, betyder den tidlige start, at de tidligere anbragte unge samlet set ligger på et højere niveau af brug af rusmidler. Det at starte tidligt i livet med at drikke alkohol har i andre undersøgelser vist sig

at have en sammenhæng med senere afhængighed af alkohol og andre stoffer (DeWit, Adlaf, Offord & Ogborne, 2000; McGue, Iacono, Legrand, Malone & Elkins, 2001). Tidligere anbragte unge må derfor betragtes som at være i særlig høj risiko for at udvikle afhængighed alene på grund af den tidligere debutalder. Dertil kan lægges andre faktorer, som øger risikoen for afhængighed, som ikke er beskrevet her.

7.5 Seksuel debut

Som 18-årige har tre ud af fire af alle unge (79 pct.) haft deres seksuelle debut. Figur 7.9 viser, at andelen er lidt højere for tidligere anbragte unge (83 pct.), end den er for de to øvrige grupper af unge (78 pct.).

Figur 7.9 Andel 18-årige, der har haft seksuel debut som 18-årig, haft seksuel debut før 15-årsalderen og har haft ubeskyttet samleje. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Antal observationer: 5.228. Statistisk signifikante forskelle mellem anbragte unge og øvrige unge samt mellem øvrige unge og unge med forebyggende indsatser på et 1-procent-niveau. Der er ingen statistisk signifikant forskel mellem anbragte unge og unge med forebyggende indsatser.

Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU). Egne beregninger.

Ser vi på unges tidlige seksuelle erfaringer, viser det sig, at 47 pct. af tidligere anbragte unge havde deres seksuelle debut, før de fyldte 15 år, mens 37 pct. af de unge, som har fået forebyggende indsatser, og 20 pct. af øvrige unge har haft samleje inden de fyldte 15 år. De tidligere anbragte unge har haft altså tidlig seksuel debut som de andre to grupper.

Samleje er ikke i sig selv en risikofaktor, men foregår det ubeskyttet, er der risiko for uønsket graviditet og seksuelt overførte sygdomme, som kan være mere eller mindre alvorlige, men under alle omstændigheder kræver behandling. Derfor kan ubeskyttet samleje betragtes som en risikofaktor. Blandt de tidligere anbragte unge har 48 pct. haft ubeskyttet samleje, 49 pct. af unge med forebyggende indsatser og 31 pct. af øvrige unge. Med hensyn til køn ser vi ingen forskel mellem tidligere anbragte drenge og piger i, om de har haft samleje. Der er heller ikke forskel blandt drenge og piger, som har fået forebyggende indsatser. Der dog en signifikant flere piger (80 pct.) end drenge (74 pct.) blandt øvrige unge, der som 18-årige har haft samleje. Der er ikke forskel mellem kønnene i at have haft ubeskyttet samleje i nogle af de tre grupper.

7.6 Opsamling

Tidligere anbragte unges risikoadfærd sammenlignet med andre unges, tegner et billede af en mere risikofyldt og grænsesøgende adfærd. Tidligere anbragte unge er i højere grad rygere, og de, der ryger, ryger i gennemsnitligt mere end andre unge. I forhold til alkohol er billedet dog ikke helt så entydigt. Hvor en relativt stor andel af øvrige unge ofte "binge drikker", er der relativt mange tidligere anbragte unge, der slet ikke drikker. Tidligere anbragte unge har derimod oftere prøvet både hash og andre stoffer, og her er forbruget også større end blandt de jævnaldrende. Der tegnes således et bekymrende billede af de tidligere anbragte unges risikoadfærd i disse henseender, da rusmiddelforbruget både her og nu og på længere sigt er problematisk for deres helbred og livschancer (jf. DeWit m.fl., 2000). Analyserne viser yderligere, at tidligere anbragte unge har haft en tidligere seksuel debut og oftere har haft ubeskyttet samleje end øvrige unge. Det samlede billede viser en gruppe unge, hvor det virker, som om de har travlt med at lægge en distance til en udfordret barndom – og travlt med at blive voksne.

Et andet bekymrende aspekt er, at tidligere anbragte unge i langt højere grad de øvrige unge ser ud til at anvende rusmidler alene og for at slippe væk fra deres tanker. For en del af de tidligere anbragte unge er rusmidler i mindre grad knyttet til sociale sammenhænge end for deres jævnaldrende. Vores resultater kan være en indikation på, at beruselsen for flere af dem også har en anden funktion, og for nogles vedkommende kan alkohol- og rusmiddelbruget muligvis også være en form for selvmedicinering, samtidig med at det også i højere grad er en del af hverdagen.

I forhold til rusmiddelbrug finder vi i nogle henseender kønsforskelle. De tidligere anbragte drenge har typisk drukket mere og oftere end pigerne, ligesom flere drenge har prøvet at ryge hash og tage andre stoffer. Tidligere anbragte drenge og piger drikker dog i samme grad alkohol eller tager rusmidler alene, ligesom de i samme grad bruger rusmidler til at slippe for deres tanker.

Endelig finder vi, når vi inddrager et tidsaspekt i brugen af alkohol og rusmidler, at tidligere anbragte unge starter tidligere med både at drikke og ryge hash end øvrige unge. De tidligere anbragte unges debutalder for alkohol og hash er kendetegnet ved at starte tidligt og er spredt over en lang periode, mens debutalderen blandt øvrige unge starter senere og er mere intens i teenageårene.

8 Normbrydende adfærd

I dette kapitel belyser vi 18-åriges normbrydende adfærd. Normbrydende adfærd er indikation på kriminelle tilbøjeligheder og er i sagens natur en særlig alvorlig type af risikoadfærd, da den både kan have omfattende konsekvenser for unges eget livsforløb, men også have alvorlige konsekvenser for andres liv. I denne rapport behandles normbrydende adfærd selvstændigt, selvom det oftest ikke kan ses uafhængigt af andre typer af risikoadfærd, som behandles i kapitel 7.

I kapitlet anvender vi begrebet *normbrydende* adfærd frem for det mere almindelige begreb kriminel adfærd. Det gør vi, fordi analyserne her bygger på de unge besvarelser omkring en række handlinger, der alle vedrører overtrædelser af samfundets sociale normer og love, men hvoraf de fleste handlinger alligevel ikke vil medføre, at man vil kategorisere den unge som kriminel. Hertil kommer, at det – selv hvis man begår én (mindre) lovovertrædelse – sjældent vil medføre, at andre kategoriserer én som kriminel, uagtet at adfærden kan karakteriseres som kriminel.

Vi betragter altså her de unges normbrydende adfærd som en indikation på, at de kan være på vej mod ungdomskriminalitet – for nogle vedkommende kan der allerede være tale om decideret systematisk kriminel adfærd, mens der for andres vedkommende muligvis kun er tale om et enkeltstående tilfælde af fx butikstyveri. Dette skelner vi ikke mellem i vores analyser i dette kapitel. Derfor måler vi meget bredt de unges normbrydende adfærd, hvilket vi netop anser for at være en indikation på, at de er på vej mod en forkert livsbane (Olsen, Dahl & Poulsen, 2016).

Anbragte unges hjemmemiljø ser generelt anderledes ud end øvrige unges hjemmemiljø, hvor anbragte unge oftere har en form for ungemiljø i hjemmet. Tidligere undersøgelser peger på, at det i forhold til kriminalitet i nogle tilfælde kan være uhensigtsmæssigt, at unge med normbrydende og/eller kriminel adfærd bor sammen, da det netop kan skabe et ungdomsmiljø og en gruppedynamik, som fremmer en uhensigtsmæssig adfærd (Andreassen, 2003; Bengtsson, 2012). Samtidig har tidligere anbragte unge – når vi ser bort fra deres anbringelse – også i langt højere grad både individuelle karakteristika og familie- og opvækstbetingelser, som vi fra anden forskning ved, øger sandsynligheden for kriminalitet i ungdomsårene og senere i livet (Christoffersen, Olsen, Vammen, Nielsen & Lausten, 2011; Moffitt, 1993; Robins, 1978). Herudover kan den udviste normbrydende adfærd være medvirkende årsag til, at de unge er blevet anbragt uden for hjemmet i første omgang.

På den baggrund forventer vi således, at tidligere anbragte unge som 18-årige i højere grad udviser normbrydende adfærd end deres jævnaldrende. I kapitlet sammenligner vi tidligere anbragte unges normbrydende adfærd med en gruppe af jævnaldrende ikke-anbragte, som aldrig har modtaget sociale foranstaltninger, og en gruppe af jævnaldrende ikke-anbragte, som har modtaget forebyggende indsatser i løbet af deres opvækst. Vi belyser desuden, hvilke faktorer der hænger sammen med en øget sandsynlighed for normbrydende adfærd. Her har vi særligt fokus på sammenhængen mellem anbringelsesforløb og normbrydende adfærd.

8.1 Andelen, som har normbrydende adfærd

Vi har i spørgeskemaet til de 18-årige spurgt, om de nogensinde – alene eller sammen med andre – har udført 13 forskellige beskrevne hændelser, der tilsammen kan beskrives som normbrydende adfærd. Spørgsmålet går udelukkende på, om de har gjort det, og ikke på, hvor mange gange de har gjort det. Vi kan derfor ikke sige noget om, hvorvidt det er gentagne hændelser, kun om det sker. Tabel 8.1 gengiver andelen af unge, der har svaret bekræftende på de 13 udsagn. Gruppen af unge, der har fået forebyggende indsatser, er ikke inddraget i

tabellen af diskretionshensyn, fordi gruppen af unge i forebyggende indsatser, som har besvaret spørgeskemaet, er relativt lille (N = 140).

Tablet 8.1 18-årige fordelt efter, om de har udvist specifikke former for normbrydende adfærd. Særskilt for tidligere anbragte unge og øvrige unge. Procent.

Har du nogensinde – alene eller sammen med andre – gjort noget af følgende?	Tidligere anbragte unge	Øvrige unge
<i>Uden tilladelse taget ting, som ikke var dine (fx en andens tøj, spil, mobiltelefon, cykel e.l. (tyveri))?</i>	42	19
<i>Taget varer i en butik uden at betale (slik, musik, spil, kosmetik, tøj eller andet)?</i>	42	19
<i>Købt varer, som nok var stjålet (hæleri)?</i>	22	8
<i>Brugt våben eller noget andet, der kunne gøre alvorlig skade på andre (fx et boldtræ, en brosten, en skåret flaske, en kniv eller en pistol)?</i>	17	3
<i>Gjort alvorlig skade på andre eller været fysisk ond mod andre (fx ved at binde, skære snitte eller brændemærke nogen)?</i>	18	3
<i>Pint eller mishandlet fugle eller andre dyr?</i>	4	2
<i>Påsat brand med vilje (gælder kun, hvis du havde til hensigt at forårsage alvorlig skade)?</i>	6	1
<i>Ødelagt andres ting eller ejendom med vilje? (Det handler ikke om ildspåsættelse eller om mindre ting som at ødelægge en søsters tegning; det inkluderer hærværk på skolen eller smadring af bilruder)</i>	24	8
<i>Været involveret i tyveri på gaden, fx stjålet en taske eller begået et overfald?</i>	11	1
<i>Forsøgt at presse eller tvinge nogen til seksuel omgang?</i>	1	0
<i>Brudt ind i et hus, en anden bygning eller en bil?</i>	22	4
<i>Kørt bil mens påvirket af alkohol eller stof?</i>	19	9
<i>Kørt meget for stærkt eller med vilje kørt meget risikabelt i bil, på knallert eller motorcykel?</i>	36	25
Datagrundlag	1.189	4.080

Anm.: Der er signifikant forskel på et 1-procent-niveau mellem tidlige anbragte og øvrige unge for alle typer af normbrud.

Note: 0,3 pct. af øvrige unge har forsøgt at presse eller tvinge nogen til seksuel omgang.

Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU). Egne beregninger.

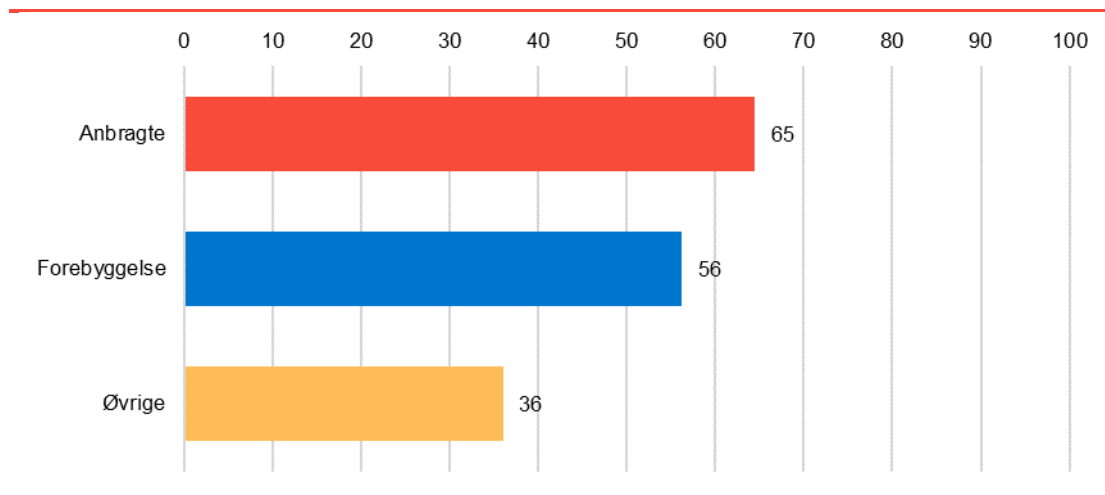
Tidligere anbragte unge svarer i langt højere grad bekræftende i forhold til alle 13 spørgsmål om normbrydende adfærd (jf. Tabel 8.1) sammenlignet med øvrige unge. Når vi undersøger, hvilke typer af normbrydende eller kriminell adfærd der er mest udbredt, viser det sig, at den hyppigste forseelse blandt tidligere anbragte unge er at have taget ting uden tilladelse (42 pct.), varer i en butik uden at betale (42 pct.) efterfulgt af at have kørt meget for stærkt (36 pct.). Blandt øvrige unge er det ligeledes disse tre forseelser, blot i en anden rækkefølge: 25 pct. har kørt meget for stærkt, 19 pct. har taget ting uden tilladelse, og 19 pct. har taget varer i en butik uden at betale.

Ser vi på de mere alvorlige forhold, er det bekymrende, at hele 22 pct. af tidligere anbragte unge har begået indbrud, mens 18 pct. angiver, at de har gjort alvorlig skade på andre, og 17 pct. at de har brugt våben eller andet, der kan gøre alvorlig skade på andre.

At køre for stærkt er den lovovertrædelse, der relativt er den mest udbredte fænomen, også blandt andre bilister end blot de unge. Samtidig er det den lovovertrædelse, de unge har mindst risiko for at blive straffet for (Thornberry & Krohn, 2000). Derfor vil inklusion af en så hyppig handling, der måske ikke i den brede befolkning forbindes med normbrydende adfærd, i det

samlede billede af normbrydende adfærd til en vis grad udvande vores måling af normbrydende og kriminel adfærd og mindske muligheden for at identificere den type af adfærd, som er afvigende (Olsen m.fl., 2016). Vi konstruerer derfor et mål for samlet normbrydende adfærd ud fra 12 af de 13 spørgsmål i Tabel 8.1, hvor vi udelukker det at have kørt meget for stærkt eller risikabelt. Det samlede mål (Figur 8.1) viser med alt tydelighed tidligere anbragte unges overhyppighed af normbrydende adfærd.

Figur 8.1 Andelen af 18-årige, der har udvist normbrydende adfærd. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Procentgrundlag: anbragte: 1.240; forebyggende: 144; øvrige: 4.033. $\chi^2(2) = 314,9$; $p < 0,000$.

Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU). Egne beregninger.

To ud af tre tidligere anbragte unge (65 pct.) har ifølge dem selv udvist normbrydende adfærd, mens det gælder godt halvdelen af de unge med forebyggende indsatser (56 pct.) og godt hver tredje af de øvrige unge (36 pct.). Der er således næsten dobbelt så stor en andel blandt tidligere anbragte unge, der har normbrydende adfærd som blandt øvrige unge. Det kan umiddelbart lyde voldsomt, men her er det vigtigt at huske på, at en del af de unge er blevet anbragt netop på grund af adfærdsproblemer eller ungdomskriminalitet – og at det samme i øvrigt kan være baggrunden for, at mange unge får forebyggende indsatser.

Anbragte unge har i gennemsnit begået 2,3 normbrud pr. person, mens øvrige unge i gennemsnit har begået 0,8 normbrud. Hver femte af de anbragte unge (20 pct.) har begået 5 eller flere af de 12 normbrud. Til sammenligning har hver tiende ung med forebyggende indsatser (10 pct.) og hver 30. af de øvrige unge (3 pct.) begået 5 eller flere af de 12 normbrud.

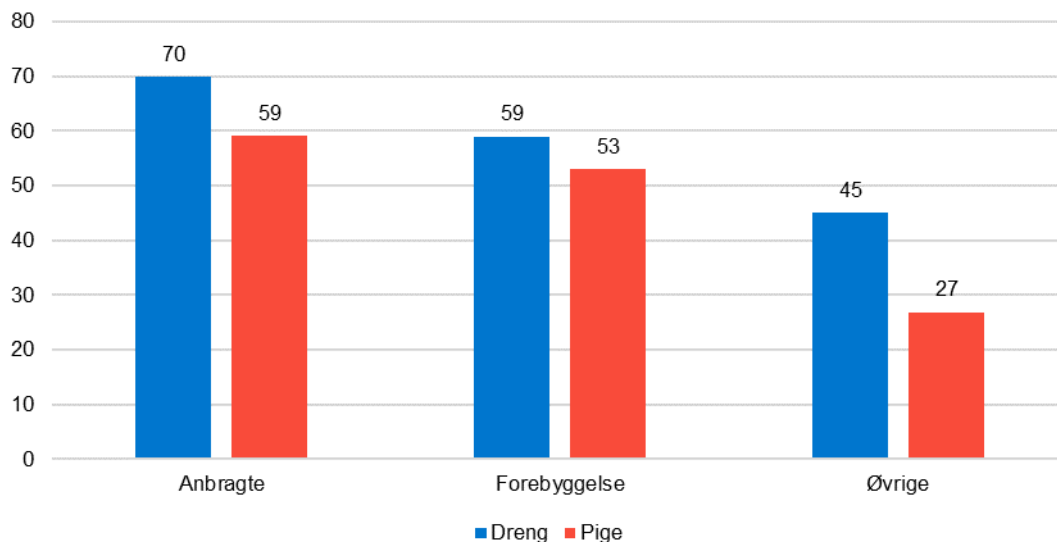
8.2 Køn og normbrydende adfærd

Tidligere anbragte unge udviser således som forventet oftere normbrydende adfærd end deres jævnaldrende. Ser vi på kønsfordelingen for unge med normbrydende adfærd i de tre ungegrupper, er der også nogle interessante forskelle.

Figur 8.2 viser, at blandt øvrige unge er kønsforskellen langt mere udtalt end i de to andre ungegrupper. Her er det 45 pct. af drengene over for 27 pct. af pigerne, der svarer, at de har udvist normbrydende adfærd. Det er en forskel på 18 procentpoint. Hos de tidligere anbragte unge er kønsforskellen også statistisk signifikant, men dog noget mindre, da det her er 70 pct.

af drengene over for 59 pct. af pigerne – altså en forskel på 11 procentpoint. Derimod er kønsforskellen for de unge i forebyggende indsatser væsentligt mindre og ikke signifikant. 59 pct. af drengene og 53 pct. af pigerne svarer, at de på et eller andet tidspunkt har begået nogle af de normbrydende handlinger – det er en forskel på blot 6 procentpoint.

Figur 8.2 18-årige, der har udvist normbrydende og/eller kriminel adfærd, fordelt på køn. Særskilt for tidligere anbragte unge, unge med forebyggende indsatser og øvrige unge. Procent.



Anm.: Anbragte: $\chi^2(1) = 22,6$; $p < 0,000$; forebyggende: $\chi^2(1) = 0,27$; $p = 0,6$; øvrige: $\chi^2(1) = 1,48,4$; $p < 0,000$.

Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU). Egne beregninger

Kønsforskellen i unges normbrydende adfærd er altså mindre udtalt i gruppen af tidligere anbragte unge og ikke-eksisterende i gruppen af unge med forebyggende indsatser sammenlignet med deres jævnaldrende. Dette er interessant, idet man generelt ser, at drenge og mænd har en markant overhyppighed i forhold til kriminalitet, hvilket også er gengivet blandt de øvrige 18-årige i Figur 8.2. Tidligere anbragte piger er mere normbrydende end både pigerne med forebyggende indsatser og de øvrige piger. Samtidig er de tidligere anbragte piger normbrydende i samme grad eller mere sammenlignet med drenge i de to andre ungegrupper. Resultaterne peger på, at tidligere anbragte unge – uanset køn – har stor kendskab til normbrydende adfærd som 18-årige og derfor har en oversandsynlighed for at være på vej mod ungdomskriminalitet eller for nogles vedkommende allerede er kriminelle.

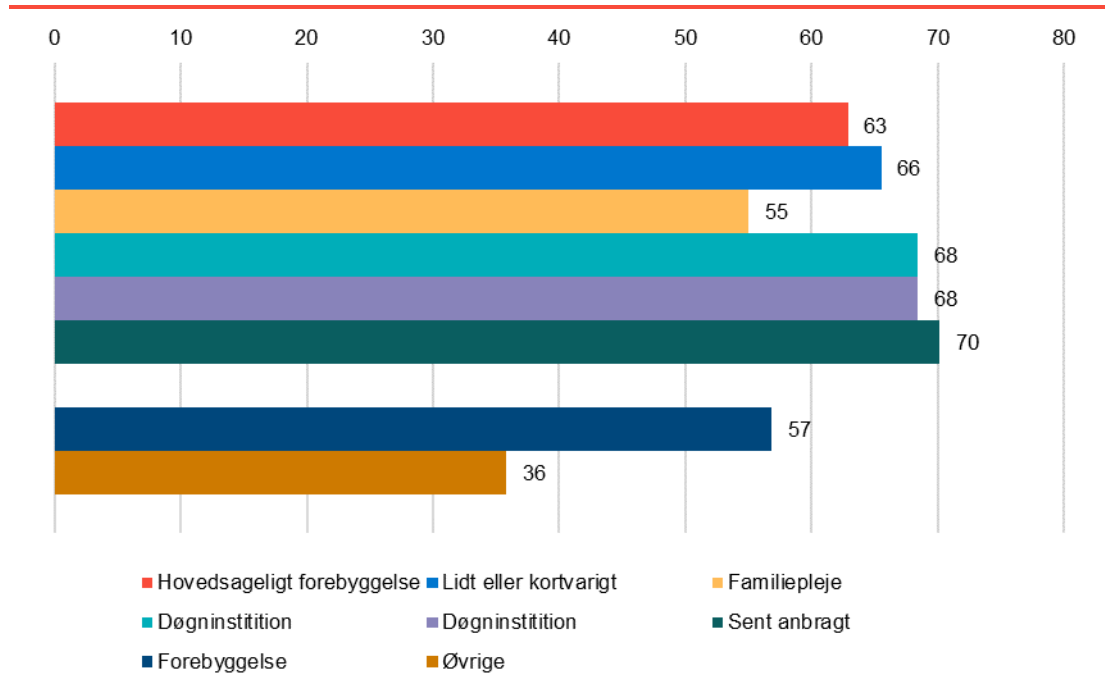
8.3 Anbringelsesforløb og normbrydende adfærd

Vi har i det ovenstående påvist en signifikant forskel mellem tidligere anbragte unge og deres jævnaldrende i forhold til normbrydende adfærd. I det følgende undersøger vi derfor, om der er forskel inden for gruppen af tidligere anbragte unge. Vi undersøger, om der er forskel i hyppigheden af normbrydende adfærd, alt efter hvilke anbringelsesforløb de unge har haft, og vi undersøger, hvilke faktorer der spiller ind på, om de tidligere anbragte unge har normbrydende adfærd.

Tidligere anbragte unges anbringelsesårsager vil i nogle tilfælde være relateret til normbrydende adfærd, som særligt i ungdomsårene kan være en anbringelsesårsag. Vi forventer der-

for også, at der er en sammenhæng mellem de unges anbringelsesforløb og deres normbrydende adfærd – i mindre grad, fordi anbringelsesforløbet i sig selv påvirker de unges adfærd, og i højere grad, fordi unge, der bliver anbragt som følge af kriminalitet, oftest anbringes som ældre og på steder, som har specialtilbud til disse unge.

Figur 8.3 Andelen af tidligere anbragte unge, der har normbrydende adfærd. Særskilt for type af anbringelsesforløb. Procent.



Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU). Egne beregninger.

Figur 8.3 viser, at der ikke er store forskelle i normbrydende adfærd, alt efter hvilke forløb den unge har været igennem. Den eneste gruppe, som skiller sig signifikant ud, er gruppen af unge, som har været i familiepleje. Denne gruppe har sjældnere normbrydende adfærd end unge, som har haft andre anbringelsesforløb gennem deres barndom, med undtagelse af unge som hovedsagelig har fået forebyggende indsatser. Figur 8.3 tager dog ikke højde for de unges karakteristika og anbringelsesårsag, hvilket betyder, at vi ud fra figuren ikke kan udlede, at familiepleje er bedre til at forebygge normbrydende adfærd, men blot kan konstatere, at de unge, som 'primært har været i familiepleje', i mindre grad har normbrydende adfærd, hvilket vi tolker som et udtryk for såkaldt selektion, dvs. det ikke er tilfældigt, hvor normbrydende unge bliver anbragt.

8.4 Sandsynligheden for at have begået mindst tre normbrydende handlinger

For at komme et skridt nærmere, hvad normbrydende adfærd skyldes, undersøger vi en række faktors sammenhæng med sandsynligheden for at have begået mindst 3 af de 12 beskrevne handlinger for normbrydende adfærd ved hjælp af en logistisk regression. Vi har i denne type af model *ikke* mulighed for at fastslå, om normbrydende adfærd fx fører til et bestemt anbringelsesforløb eller misbrugsproblemer eller omvendt – altså en kausal analyse. Modellen giver derimod mulighed for at teste mange faktors betydning samtidig, og på den baggrund kan vi konstatere, hvilke sammenhænge der er, når der samtidig tages højde for andre faktorer.

Tabel 8.2 indeholder tre modeller, hvor model 1 tager højde for de forskellige anbringelsesforløb, model 2 inkluderer socioøkonomiske faktorer, bl.a. om den unge er i NEET-gruppen, og model 3 inkluderer en række faktorer, som vedrører risikoadfærd fra spørgeskemaet omkring brug af rusmidler, venner, og om den unge selv har været offer for kriminalitet. Når vi ser på anbringelsesforløb, viser model 1 i Tabel 8.2, at sammenlignet med den gruppe, som 'primært har været i familiepleje', har unge i alle andre anbringelsesforløb i langt højere grad normbrydende adfærd.

Tabel 8.2 Sandsynligheden for at have begået mindst 3 af de 12 normbrydende handlinger som 18-årig blandt tidligere anbragte unge (odds ratio). Logistisk regressionsmodel.

	Model 1		Model 2		Model 3	
Hovedsageligt forebyggelse	1,6	**	1,4		0,8	
Lidt eller kortvarigt	1,5	*	1,6	*	1,0	
Familiepleje	ref.		ref.		ref.	
Døgninstitution	2,2	***	1,9	**	2,0	*
Socialpædagogisk opholdssted	2,5	***	2,1	***	0,9	
Sen anbringelse	2,0	***	1,9	***	0,9	
Dreng			2,4	***	3,4	***
Etnisk dansk oprindelse			1,6	**	0,7	
Tilhører NEET-gruppen			1,6	***	0,8	
Har mindst en psykiatrisk diagnose			1,6	***	1,5	**
Selv vurderet dårligt helbred			1,8	***	1,6	**
Har brug rusmidler for at slippe for tanker					2,1	***
Har prøvet hash					3,2	***
Har prøvet andre stoffer					5,1	***
Har været offer for kriminalitet					2,3	***
Er registreret i KRMS					2,9	***
Har kriminelle venner					2,7	***

Anm.: Exponentiated coefficients; *p*-values in parentheses. * *p* < 0.1, ** *p* < 0.05, *** *p* < 0.01.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU), VIVEs forløbsundersøgelse af børn født i 1995 (BFU) og registerdata fra Danmarks statistik.

Går vi ét skridt videre og inkluderer socioøkonomiske karakteristika i modellen, viser model 2, at hvis de unge tilhører NEET-gruppen, dvs. ikke er i beskæftigelse eller under uddannelse som 18-årige, så har de 1,6 gange så stor sandsynlighed for at have begået mindst 3 af de normbrydende handlinger specificeret i Tabel 8.1. Drengene har ligeledes større sandsynlighed for at have normbrydende adfærd, og unge med etnisk dansk oprindelse har også en overhyppighed i forhold til mindst 3 normbrud. Unge med mindst én psykiatrisk diagnose og unge med dårligt selv vurderet helbred har ligeledes større sandsynlighed for at have begået mindst 3 normbrud. Når både anbringelsesforløb og socioøkonomiske faktorer undersøges samtidig, viser det sig, at sammenhængen mellem anbringelsesforløb og normbrydende adfærd ikke er den samme som i model 1. Hvor vi i model 1 så, at alle unge i de fem øvrige typer af anbringelsesforløb adskilte sig fra unge, som 'primært har været i familiepleje', adskiller unge, som 'hovedsageligt har fået forebyggende indsatser', sig ikke længere signifikant.

Når vi yderligere tager højde for de unges risikoadfærd, som her er relateret til brug af rusmidler, det at have kriminelle venner, det at være registreret som kriminel mindreårig og det selv at have været offer for normbrydende adfærd, finder vi i model 3, at disse faktorer betyder mere

end socioøkonomiske forhold og anbringelsesforløb i forhold til at have begået mindst 3 normbrud. Det vil sige, at når der tages højde for type af anbringelsesforløb, socioøkonomiske faktorer og den unges adfærd samtidig, viser det, at hvis den unge har taget andre stoffer end hash, har den unge 5,1 gange større sandsynlighed for at have begået mindst 3 normbrud, hvilket er den faktor med størst sammenhæng. Den faktor, som har den næststørste sammenhæng med normbrydende adfærd, er at have røget hash, hvilket øger sandsynligheden 3,2 gange. Det, at have været sigtet som mindreårig, øger sandsynligheden med 2,9 gange, og hvis den unge har kriminelle venner, øger det sandsynligheden 2,7 gange. Har den unge selv været offer for normbrydende adfærd, har han eller hun 2,3 gange større sandsynlighed for selv at have begået mindst 3 normbrud.

Brug af euforiserende stoffer har altså en større betydning for gentagende normbrydende adfærd, efterfulgt af tidligere sigtelser, kriminelle venner og det selv at have været udsat for kriminalitet. Når vi tager de unges risikoadfærd med som forklarende faktorer, forsvinder sammenhængen mellem normbrydende adfærd og type af anbringelsesforløb. Ligeledes forsvinder sammenhængen til etnicitet og det at tilhøre NEET-gruppen.

Dette resultat peger på, at det i høj grad er det ungemiljø, som de tidligere anbragte unge er i, der har betydning for deres adfærd – muligvis som følge af negativ social læring/imitation fra andre antisociale unge (se ex. Akers, 1973; Laub & Sampson, 2003; Moffit, 1993) – mere end det er de unges egne anbringelsesforløb og socioøkonomiske faktorer. Den stærke sammenhæng mellem hashbrug og normbrydende adfærd er måske ikke så overraskende i betragtning af, at køb og salg af hash i sig selv er ulovligt. Resultatet er helt i tråd med den internationale forskning (fx Schoeler m.fl., 2016), hvor det anføres, at brug af hash/cannabis forårsager nedsat adfærdskontrol, således at de unge handler mere impulsivt og uovervejede, hvilket fx kan føre til øget sandsynlighed for voldskriminalitet. Men der kan også være tale om et reciprok forhold med gensidig kausalitet – nogle forskningsresultater peger på, at det særligt kan være tilfældet i ungdomsårene (ibid.).

Samtidig er det vigtigt at fremhæve, at unge, der prøver hash eller bruger det mere regelmæssigt – som vi viste i kapitel 7, at tidligere anbragte unge gør – også bringer sig i en situation (bevæger sig i et miljø), hvor både hashbrug og normbrydende adfærd bliver mere sandsynlige handlingsalternativer (Wikström, 2014). Det er således også en meget sandsynlig forklaring, at der er noget situationelt, der gør, at hashbrug og normbrydende adfærd optræder sammen.

8.5 Opsamling

I dette kapitel har vi belyst unges normbrydende adfærd. Sammenlignet med unge med forebyggende indsatser og øvrige unge har tidligere anbragte unge i højere grad en normbrydende adfærd, både samlet set og på hver af de 13 typer af normbrydende adfærd, som de unge er blevet spurgt til i spørgeskemaet. Dette er ikke helt overraskende, da tidligere anbragte unge dels har haft anderledes opvækstmiljøer end andre unge, dels kan normbrydende adfærd og kriminalitet netop være årsagen til, at den unge er blevet anbragt i første omgang.

Kapitlet viser store forskelle i normbrydende adfærd, når vi ser på køn. Blandt gruppen af øvrige unge ser vi den største forskel mellem drenge og piger i forhold til normbrydende adfærd. Denne forskel er mindre blandt tidligere anbragte unge og ikke-eksisterende blandt unge med forebyggende indsatser. Pigerne i de to udsatte grupper er markant mere normbrydende end øvrige piger. Niveauet af normbrydende adfærd er højest for både tidligere anbragte drenge og piger sammenholdt med de to andre ungegrupper. Samtidig er de tidligere anbragte piger

normbrydende i samme grad eller mere sammenlignet med drenge med forebyggende indsatser og øvrige drenge. Det er altså i høj grad udsatte piger, som har en markant højere forekomst af normbrydende adfærd, hvilket også kan betragtes som, at de udsatte piger i højere grad overtager nogle maskuline normer.

Som afslutning på kapitlet vises en analyse af, hvilke faktorer der hænger sammen med risikoen for at have begået mindst 3 normbrud. Drenge er oftere normbrydende end piger. Unge, som 'primært har været anbragt på døgninstitution', er den eneste gruppe, der bevarer den signifikante forskel til unge, der er anbragt i familiepleje, når der samtidig også kontrolleres for socioøkonomiske faktorer og den unges risikoadfærd. Samtidig viser resultaterne, at der er en stærk sammenhæng mellem den kumulerede normbrydende adfærd og brug af både hash og andre stoffer, at have taget rusmidler for at slippe for tanker, at have kriminelle venner og det at have været offer for alvorlig kriminalitet.

Resultaterne indikerer, at normbrydende tidligere anbragte unge færdes i miljøer præget af andre normer end i det brede samfund, hvor der sandsynligvis er en negativ social læring fra andre antisociale unge. Resultaterne peger også på, at de unge, som hovedsageligt er anbragt på døgninstitution, kunne have gavn af kriminalitetsforebyggende indsatser tidligere i livet.

9 Efterværn

Børn og unge kan kun anbringes uden for hjemmet, frem til de fylder 18 år. Derefter skal de unge klare sig selv, eller en ny foranstaltning skal sættes i værk. En af de foranstaltninger, der findes, er efterværn. Fordelene og udfordringerne ved efterværn er beskrevet en del gange, men vi ved stadig meget lidt om prævalencen af efterværn.

I 2001 blev muligheden for efterværn yderligere specificeret i serviceloven under den såkaldte efterværnsparagraf – § 76 (Andersen, 2019). Efterværnsparagraffen giver kommunerne mulighed for at etablere efterværn for tidligere anbragte unge i alderen 18-22 år. Efterværn er altså en intervention, som kommunerne kan vælge at benytte sig af, en såkaldt "kan-paragraf". Anbragte unge har derfor – med få undtagelser – ikke krav på at få efterværn. De unge har derimod, jf. servicelovens § 68, stk. 12 krav på, at der træffes en afgørelse om, hvorvidt de har behov for efterværnsstøtten, senest 6 måneder inden de fylder 18 år. Det er den unges sagsbehandler, der skal vurdere, om den unge har behov for efterværn, og det står den unge frit for, om han/hun vil tage imod tilbuddet. Det er en forudsætning for iværksættelse af efterværn, at sagsbehandleren anser det for at være af væsentlig betydning af hensyn til den unges behov for støtte, og at den unge er indforstået.

Vi vil i dette kapitel – med udgangspunkt i både tidligere anbragte unge og unge med forebyggende indsatser fra årgang 95 – kort skitsere, hvad efterværn er, se på, hvor mange der får efterværn efter endt anbringelse, og vise, hvad der kendetegner den gruppe af unge, der får efterværn. Fordi efterværnsparagrafferne dækker over flere end de tidligere anbragte unge, inkluderer vi her en del af de unge, der har fået forebyggende indsatser, i analysegruppen, nemlig den del, der har fået fast kontaktperson frem til de fylder 18 år. Vi kan ikke ud fra eksisterende data komme nærmere, hvorfor nogle unge får efterværn og andre ikke får, men vi kan beskrive forskellen mellem de to grupper i forhold til baggrundsfaktorer og anbringelsesforløb. Vi baserer analyserne på både registerdata og surveydata – registerdata for at få det store overblik og surveydata for at få de unges egne oplysninger med.

9.1 Hvad er efterværn?

Efterværn har til formål at bidrage til en god overgang for udsatte unge til et selvstændig voksenliv. Efterværn skal have fokus på understøtning af den unges uddannelse og beskæftigelse samt øvrige relevante forhold, fx anskaffelse af selvstændig bolig. Samtidig er forudsætningen for at få bevilliget efterværn, at der "er udsigter til en positiv udvikling for den unge i perioden med efterværn" (Servicestyrelsen, 2011).

Efterværn er ikke kun for anbragte unge. Det kan tilbydes unge, som frem til det 18. år har været omfattet af en foranstaltning efter reglerne om særlig støtte til børn og unge (servicelovens § 52, stk. 3), enten i form af en kontaktperson eller i form af anbringelse uden for hjemmet. I lovgivningen opdeles de eksisterende efterværnstilbud i fem kategorier:

1. Støtte til unge ikke-anbragte med kontaktperson, jf. § 76, stk. 2
2. Opretholdelse af døgnophold på et anbringelsessted, jf. § 76, stk. 3, nr. 1
3. Udpegelse af fast kontaktperson for tidligere anbragte unge, jf. § 76, stk. 3, nr. 2
4. Etablering af udslusningsordning i det hidtidige anbringelsessted, jf. § 76, stk. 3, nr. 3
5. Tildeling af andre former for støtte, der har til formål at bidrage til en god overgang til en selvstændig tilværelse for den tidligere anbragte unge, jf. § 76, stk. 3, nr. 4.

I afsnit 9.3 om, hvor mange der får efterværn, ser vi på både anbragte unge og unge i forebyggelse, hvorefter vi afgrænser os til at se på anbragte unge. Og med baggrund i markering af efterværn i registerdata vil analyserne i dette kapitel hovedsagelig være afgrænset til at omfatte pkt. 2 og 3.

Det er vigtigt, at efterværnsindsatsen er i tråd med de unges ønsker og behov. Tidligere analyser viser, at de unge ønsker øget inddragelse i planlægningen – de ønsker at blive lyttet til og taget alvorligt (Egelund m.fl., 2009). Efterværnsmodtagere er en heterogen gruppe med meget forskellige forudsætninger og udfordringer. Det er derfor afgørende, at efterværnsindsatsen er fleksibel og tilpasset den enkelte unges individuelle behov (Skårhøj, Højen-Sørensen, Karmsteen, Oldrup & Pejtersen, 2016). Det er ligeledes vigtigt, at støtten løbende kan op- eller nedjusteres, da de unges behov ændrer sig over tid (Jakobsen, Hammen & Steen, 2010).

Der findes ikke en samlet oversigt over, hvilke typer efterværnstilbud der findes, og hvordan de fordeler sig over de fem kategorier. Kommunerne er frit stillede til at skabe og tilbyde de efterværnstilbud, de selv anser for bedst egnede til deres unge. SFI har evalueret flere efterværnstilbud, senest i "Lige muligheder" (Højen-Sørensen, Kohl, Dahl, Skårhøj & Oldrup, 2016), hvor de 10 evaluerede tilbud spænder fra individuelle kontaktpersonsordninger til gruppebaserede tilbud om sundhed, prævention, samfundsmæssige forhold og bo-træning. Den kvantitative analyse kan ikke påvise nogen virkning på tidligere anbragte unges beskæftigelse, kriminalitet, psykiske tilstand eller boligsituation. Derimod viser den kvalitative analyse, at de unge oplever en god følelsesmæssig og praktisk støtte, som har betydning for deres selvværd, selvtillid og evner til selv at indgå i netværk. Denne effekt forventes at have betydning på længere sigt og eventuelt give udslag senere i forhold til uddannelse og beskæftigelse.

Et andet efterværnsinitiativ er samarbejdsmodellen "*Vejen til uddannelse og beskæftigelse*". Denne specifikke kommunale samarbejdsmodel lægger op til en ny tværfaglig organisering af det professionelle samarbejde med henblik på at støtte de unge på vej mod uddannelse og beskæftigelse. Evalueringen viser, at samarbejdsmodellen er med til at skabe en mere koordineret, målrettet, sammenhængende og involverende indsats for og med de unge (Luckow m.fl., 2013; Skårhøj m.fl., 2016). Selvom evalueringen tyder på store potentialer, er der også udfordringer forbundet med samarbejdsmodellen. Udfordringerne hænger sammen med de unges manglende modenhed og "foranstaltningstræthed" samt samfundsmæssige udfordringer som mangel på billige ungdomsboliger og praktikpladser.

(Højen-Sørensen m.fl., 2016) rejser en problemstilling om, hvorvidt de mange efterværnsinitiativer, der findes, i virkeligheden er små isolerede øer, som hver især opfylder de unges behov for netværk med ligesindede og anerkendelse fra de professionelle, men som ikke samtidig formår at opfylde formålet, dvs. at øge de udsatte unges muligheder for at komme i uddannelse og beskæftigelse, så de kan komme tættere på et selvstændigt voksenliv.

9.2 Hvorfor tilbyde efterværn?

Internationalt har mange forskere dokumenteret, at overgangen fra barndom til voksenliv for unge, der har været anbragt uden for hjemmet, er forbundet med udfordringer, og at de ofte klarer sig dårligere end jævnaldrende unge. Det gælder udfaldsmål som bolig, uddannelse og beskæftigelse (Barth, 1990a; Berzin m.fl., 2011; Courtney & Dworsky, 2006; Hook & Courtney, 2011; Luckow m.fl., 2013). Det gælder i forhold til kriminelle aktiviteter og sundhedsproblemer (Barth, 1990a; Dixon, 2008; Lee, Courtney & Tajima, 2014) og især psykiske problemer (Courtney & Dworsky, 2006; McMillen & Raghavan, 2009). Men det gælder især på det sociale og følelsesmæssige plan (Højen-Sørensen m.fl., 2016; Jones, 2014; Mølholt, Stage, Pejtersen & Thomsen,

2012; Skårhøj m.fl., 2016; Storø, 2001, 2012). For en grundig gennemgang af overgangen fra anbringelse til voksenliv og de unges opnåede resultater, se eksempelvis (Gypen m.fl., 2017).

(Courtney & Okpych, 2017) viser, at opretholdelse af døgnophold efter det 18. år har en række vigtige fordele for unge. En norsk undersøgelse viser, at unge, der har fået efterværn, har 47 pct. større chancer for at have et succesfuldt voksenliv sammenlignet med unge, som ikke har modtaget efterværn (Clausen & Kristofersen, 2008). Den samme tendens ses i engelsk og amerikansk forskning (Courtney & Dworsky, 2006; Stein, 2012). En australsk socioøkonomisk analyse viser, at efterværn i de første 2 år med døgnophold kombineret med fleksibel individuel støtte, op til de unge fylder 25 år, giver betydelige samfundsøkonomiske besparelser med hensyn til beskæftigelse, kriminalitet, sundhed, boliger og sociale foranstaltninger (Raman, Inder & Forbes, 2005).

Modsat viser en svensk undersøgelse af unge fra sikrede institutioner, at efterværn ikke er en hindring for at begå kriminalitet igen eller vende tilbage til den sikrede institution (Andersson Vogel, Sallnäs & Lundström, 2014). Ny dansk forskning viser også, at efterværn ikke er entydigt effektiv (Andersen, 2019). I en sammenligning af unge, der har været anbragt, frem til de fylder 18 år forud for ændringen af efterværnsparagraffen i serviceloven i 2001, med unge, der har været anbragt, frem til de fylder 18 år efter ændringen, er effekten af efterværn negativ på kort sigt (de unge er mere kriminelle som 21-årige og mere arbejdsløse som 24-årige), men positiv i det lange løb (hvor de unge har højere indtjening som 29-årige).

Der findes adskillige undersøgelser fra USA om unge, der får efterværn, hvor forskelle mellem staterne er med til at indikere, at efterværn er godt for de udsatte unge. Eksempelvis er det vist, at efterværn er forbundet med højere uddannelsesniveau og øget indtjening for de unge (Courtney & Hook, 2017; Hook & Courtney, 2011), forsinket graviditet og mindre hjemløshed (Dworsky & Courtney, 2010; Dworsky, Napolitano & Courtney, 2013) og lavere grad af kriminalitet (Lee, Courtney & Hook, 2012; Lee m.fl., 2014).

Kvalitative studier har vist, at både professionelle og udsatte unge generelt set vurderer efterværn positivt (Jakobsen m.fl., 2010; Luckow m.fl., 2013; Skårhøj m.fl., 2016). Set fra de professionelle vinkel er unge i efterværk mere tilbøjelige til at gå på gymnasiet, få mere stabile boliger og opbygge og udvikle sociale netværk. De unge fremhæver især forholdet til en professionel voksen – typisk en kontaktperson – ligesom forholdet til andre unge synes særligt vigtigt. Den professionelle voksne tjener som en vigtig støtte til praktiske forhold, ligesom unge i efterværn finder blivende, social støtte blandt jævnaldrende, der modvirker ensomhed og skaber individuel udvikling.

Trods usikkerhed om den kausale sammenhæng er der bred enighed om, at efterværn er en god måde at støtte tidligere anbragte unge i overgangen til voksenlivet. I Norge besluttede man i 2009, at alle tidligere anbragte unge som udgangspunkt er berettigede til efterværn. Hvis sagsbehandleren vurderer, at støtten skal ophøre ved det fyldte 18. år, skal det begrundes ud fra hensynet til barnets bedste (Storø, 2012). Dette er modsat lovgivningen i Danmark, hvor sagsbehandleren skal argumentere for en bevilling af efterværn i forhold til en relativt løst formuleret målgruppebeskrivelse i servicelovens § 76, der giver rige muligheder for fortolkning.

9.3 Hvor mange får efterværn?

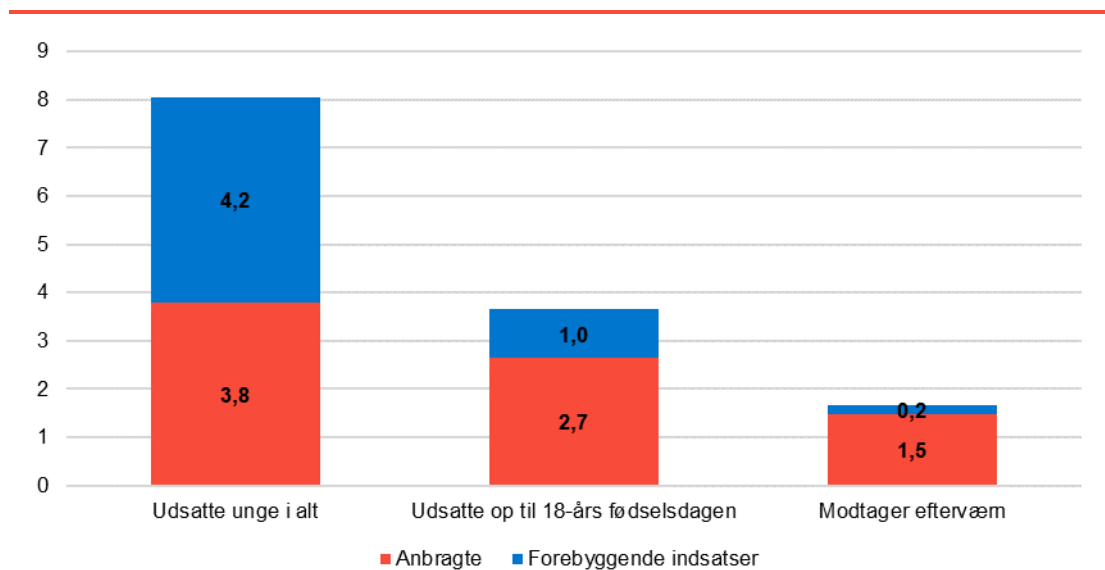
De officielle statistikker om efterværn viser kun det samlede antal af 18-22-årige, der modtager efterværn. Der findes altså ingen officielle statistikker, der viser, hvem og hvor stor målgruppen for efterværn er, eller hvor stor en andel af målgruppen der egentlig modtager efterværn. Ifølge

opgørelser i Danmarks Statistiks Statistikbank over "Støtte pr. 31. december til udsatte børn og unge (nettoppgørelse) efter tid, foranstaltning og alder" får 5.705 unge på 18 år eller derover efterværn, enten som forlængelse af deres anbringelse eller som forebyggende personrettet støtte pr. 31. december 2013, altså det år, hvor alle fra årgang 95 fylder 18 år (tabel BU04A, tallene er trukket 12. januar 2020). Tallene opgøres samlet for 18-22-årige, og det er derfor svært at sammenligne med antallet af tidligere anbragte unge for den samme gruppe.

Vi har dermed brugt registerdata for årgang 95 til at lave en beregning på *andelen af udsatte 18-årige*, der kan være i *målgruppen for efterværn*, dvs. hvor mange af årgang 95, der har været anbragt frem til deres 18-års fødselsdag, og hvor mange der har modtaget forebyggende indsatser frem til deres 18-års fødselsdag, og sammenholdt det med, hvor mange der er *modtagere af efterværn* (jf. Figur 9.1).

Andelen af udsatte unge: Vi definerer her gruppen af udsatte unge som en samlet gruppe af dem, der har været anbragt, og dem, der har modtaget forebyggende indsatser afgrænset til dem, der har haft fast kontaktperson. Baseret på registerdata har 3,8 pct. af alle unge i årgang 95 været anbragt uden for hjemmet på et tidspunkt i deres barndom og inden de fyldte 18 år (den røde del af første søjle i Figur 9.1), og 4,2 pct. af alle unge i årgang 95 har modtaget en personrettet forebyggende indsats frem til den dag, de fyldte 18 år, men de havde aldrig været anbragt (den blå del af første søjle i Figur 9.1). Det betyder, at den samlede andel af udsatte unge er 8,0 pct. af alle unge født i 1995 (første søjle samlet i Figur 9.1).

Figur 9.1 Andelen udsatte unge, unge der er udsatte op til deres 18-års fødselsdag, og unge der modtager efterværn. Særskilt for anbringelse og forebyggende indsatser Opgjort pr. 31. december 2014. Procent.



Anm.: Procentgrundlag: 76.222 unge født i 1995.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Målgruppen for efterværn: Målgruppen omfatter alle unge, der har været anbragt eller har modtaget personrettet forebyggende indsatser op til deres 18-års fødselsdag. 2,7 pct. af årgang 95 var anbragt frem til deres 18-års fødselsdag (den røde del af anden søjle i Figur 9.1), mens 1,0 pct. af alle unge modtog forebyggende indsatser frem til deres 18-års fødselsdag (den blå del af anden søjle i Figur 9.1). Det betyder, at målgruppen for efterværn svarer til 3,7 pct. af alle unge født i 1995 (anden søjle samlet i Figur 9.1).

Modtagere af efterværn: Ved optælling i registerdata pr. 31. december 2014 er i alt 1,7 pct. unge født i 1995, der er registreret som modtagere eller tidligere modtagere af efterværn (tredje søjle samlet i Figur 9.1). Det betyder, at under 2 pct. af en generation, her årgang 95, får efterværn som 18-19-årige. Hvis vi sammenligner målgruppen for efterværnsparagraffen (anden søjle i Figur 9.1) med gruppen af udsatte unge (første søjle i Figur 9.1), kan vi se, at 70 pct. af de tidligere anbragte unge (forholdet mellem de røde dele af første og anden søjle i Figur 9.1) og 24 pct. af unge, der tidligere modtog forebyggende indsatser (forholdet mellem de blå dele af første og anden søjle i Figur 9.1), er i målgruppen for efterværn. Andelen af tidligere anbragte unge, der kan komme i betragtning til efterværn, er altså en langt større end andelen af unge, der har modtaget forebyggende indsatser.

Andel af målgruppen, der får efterværn: Sættes andelen af unge, der får efterværn (tredje søjle i Figur 9.1), i forhold til målgruppen for efterværn (anden søjle i Figur 9.1), får 56 pct. af de unge, der var anbragt frem til deres 18-års fødselsdag, efterværn (forholdet mellem de røde dele af anden og tredje søjle i Figur 9.1) sammenlignet med 21 pct. af unge, der modtog forebyggende indsatser frem mod deres 18-års fødselsdag (forholdet mellem de blå dele af første og anden søjle i Figur 9.1). Det svarer til, at 46 pct. af den samlede målgruppe for efterværn får efterværn. Det er altså også her en langt større andel af tidligere anbragte unge (de røde søjler i Figur 9.1), der modtager efterværn sammenlignet med til unge, der har modtaget forebyggende indsatser (de blå søjler i Figur 9.1).

Resultatet af denne lille beregning af, hvor mange der får efterværn, viser altså, at prævalensen for efterværn er ret lille. Hvis vi skal samle op på gruppen, der har været anbragt, gælder det for årgang 95, at:

- 3,8 pct. af årgangen har været anbragt uden for hjemmet på et tidspunkt i deres barndom.
- 70 pct. af dem, der har været anbragt på et tidspunkt i deres barndom, er i målgruppen for efterværn, da de er anbragt frem til deres 18-års fødselsdag. Det svarer til 2,7 pct. af årgangen.
- 56 pct. af de unge, der var anbragt frem til deres 18-års fødselsdag og dermed er i målgruppen for efterværn, modtager efterværn. Det svarer til 1,5 pct. af årgangen.

Der kan være flere årsager til, at vores specifikation af målgruppen ikke stemmer overens med den reelle målgruppe. Ifølge servicelovens § 76 er målgruppen defineret som unge i alderen 18-22 år, hvor efterværn "anses for at være af væsentlig betydning af hensyn til den unges behov for støtte, og hvis den unge er indforstået hermed" (Social- og Indenrigsministeriet, 2019). For det første skal sagsbehandleren vurdere, at efterværn vil være af væsentlig betydning for den unges udvikling. Der vil således være unge, der vurderes til at kunne udvikle sig og klare sig uden støtte, og unge, der vurderes til ikke at have udsigt til en positiv udvikling i perioden med efterværn. Man kan således 'være for god' eller 'være for dårlig' til efterværn. Forskning peger på, at en gruppe af de tidligere anbragte unge ikke får efterværn, fordi de anses for at være for ressourcestærke til at modtage det (Bakketeig & Mathisen, 2008), bl.a. fordi de er under uddannelse og er gode til at tage vare på sig selv. Samtidig er der en anden gruppe, der heller ikke får efterværn, da de anses for at være for ressource svage til, at efterværn vil have gavnlig effekt for deres udvikling (Deloitte Consulting, 2017; Jakobsen m.fl., 2010). Disse unge bør i stedet tilbydes mere permanente indsatser under servicelovens tilbud til voksne. For det andet skal den unge være indforstået med at modtage efterværn, for at det kan ydes. Vi kan ikke ud fra de eksisterende data på området afgøre, hvor mange der ikke

vurderes egnede til efterværn, og hvor mange der vurderes egnede, men takker nej til at modtage efterværn. En anden stor dansk undersøgelse har dog i 2017 vist, at mellem 8 og 14 pct. af dem, der ikke får efterværn, er unge, der har afslået et tilbud om efterværn (Deloitte Consulting, 2017).

9.4 Hvem får efterværn?

Det er altså ikke helt entydigt, hvem i målgruppen for efterværn der rent faktisk får efterværn, og hvorfor de gør det. Vi vil i dette afsnit give en karakteristik af de unge, der får efterværn. Vi benytter os her både af hele årgang 95 og af spørgeskemamaterialet fra forløbsundersøgelsen blandt tidligere anbragte unge født i 1995 (AFU) for derved at kunne beskrive baggrundskarakteristika og faktorer som anbringelseshistorik, adfærdsproblemer, risikoadfærd og mentalt helbred.

Ud over de unges egne besvarelser omkring efterværn eller ej kan vi ved hjælp af registerdata også sammenligne baggrundsfaktorer for gruppen af unge, der får efterværn, med gruppen af unge, der ikke får efterværn. Det gør vi i Tabel 9.1 ved at se på alle unge, der er anbragt frem til deres 18-års fødselsdag, opdelt på om de får efterværn eller ej.

Tabel 9.1 Deskriptiv statistik af unge, der får efterværn, og unge, der ikke får efterværn. Årgang 95. Procent.

	Får efter- værn	Får ikke efterværn	Signifinant forskel
Alder ved første anbringelse:			
0-5,9 år	24	19	***
6-12,9 år	22	26	**
13-15,9 år	28	34	***
16- år	26	21	***
Samlet varighed i anbringelse:			
< 1 år	13	10	*
1-4,9 år	45	49	
5+ år	42	42	
Antal anbringelser	2,0	1,8	***
Dreng	52	53	
Etnisk dansk oprindelse	88	89	
Har modtaget specialundervisning	8	13	***
Har afsluttet grundskolen med afgangsprøve	63	50	***
Har mindst en psykiatrisk diagnose	43	50	***
Har fået betinget eller ubetinget dom for lovovertrædelse	9	10	
Er i NEET-gruppen (dvs. ikke i beskæftigelse og ikke under uddannelse)	33	41	***
Er under uddannelse	49	48	
Antal observationer	1.148	912	
Andel, der får efterværn	56		

Am.: * = $p < 0,10$, ** = $p < 0,05$, *** = $p < 0,01$.

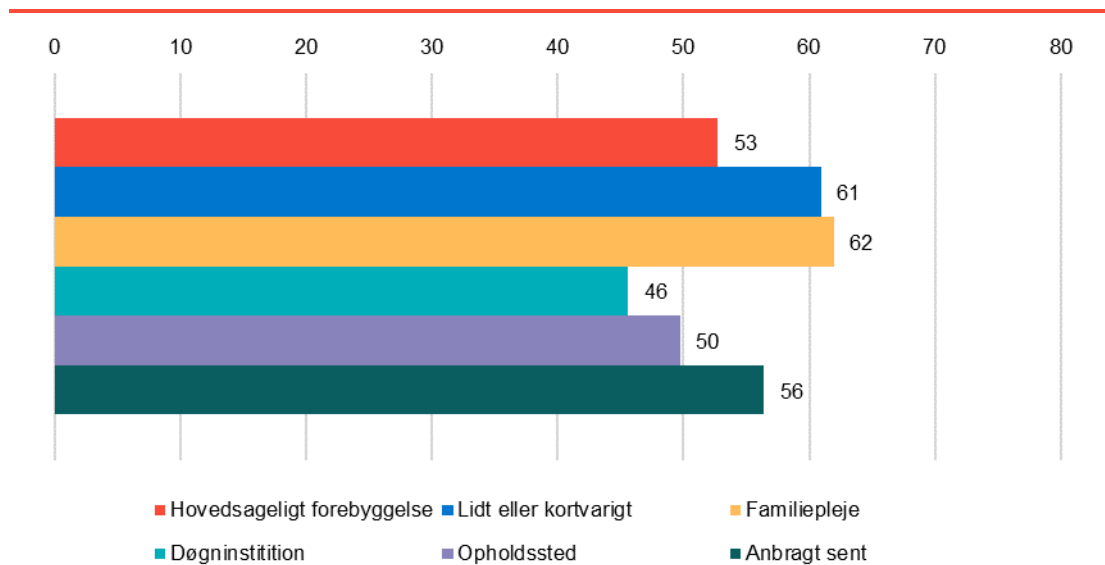
Kilde: Egne beregninger på baggrund af VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og registerdata fra Danmarks Statistik.

Tabellen viser egenskaberne hos alle, der henholdsvis får og ikke får efterværn, umiddelbart efter de fylder 18 år. En større andel af de unge, der får efterværn, er anbragt tidligt, dvs. i førskolealderen, eller sent, dvs. efter de er fyldt 16 år, sammenlignet med unge der ikke får efterværn. Der er ikke den store forskel i samlet varighed i anbringelse mellem de to grupper

får og får ikke efterværn, mens unge, der får efterværn, har oplevet marginalt flere anbringelser end unge, der ikke får efterværn. En større andel af efterværnsmodtagere har bestået grundskolen, samtidig med at færre er i NEET-gruppen. Desuden har efterværnsmodtagere i mindre grad modtaget specialundervisning i grundskolen, og færre har en psykiatrisk diagnose sammenlignet med unge, der ikke får efterværn. Når vi ser på alle unge, der er anbragt frem til deres 18-års fødselsdag, indikerer Tabel 9.1 altså, at modtagere af efterværn er bedre fungerende og mindre sårbare end ikke-modtagere.

Vi har nu set, at 56 pct. af alle de unge, der er anbragt frem til deres 18-års fødselsdag, modtager efterværn umiddelbart efter de er fyldt 18 år. Men der er også forskel inden for gruppen af anbragte. Ved at benytte opdelingen i anbringelsestyper, som beskrevet i kapitel 3, kan vi i Figur 9.2 vise, at der er forskel på andelen af unge, der får efterværn, alt efter hvilket anbringelsesforløb de har haft.

Figur 9.2 Andelen af tidligere anbragte unge, der får efterværn. Særskilt for typer af anbringelsesforløb. Procent.



Anm.: Antal observationer: anbragt sent = 824, lidt eller kortvarigt = 187, hovedsagelig forebyggelse = 294, opholdssted = 181, døgninstitution = 193, familiepleje = 381.

Note: Figuren bygger på antallet af unge, der er anbragt frem til deres 18-års fødselsdag. Antallet matcher altså ikke det samlede antal unge i hvert af anbringelsesforløbene beskrevet i kapitel 3.

Kilde: Egne beregninger på registerdata, Danmarks Statistik.

Her forekommer navnet til gruppen 'Lidt eller kortvarigt' relativt misvisende, da figuren er baseret på unge, der er anbragt frem til deres 18-års fødselsdag. De unge, der er i denne gruppe, er karakteriseret ved, at de har været anbragt i relativt kort tid, men også, at hvis de er anbragt, til de fylder 18 år, er der stor sandsynlighed for, at de modtager efterværn, da 61 pct. af dem får efterværn umiddelbart efter. Unge i familiepleje har en lige så høj andel (62 pct.), mens unge, der hovedsagelig har været institutionsanbragt (døgninstitution (46 pct.) og socialpædagogisk opholdssted (50 pct.)), har en signifikant lavere andel i efterværn, umiddelbart efter de er fyldt 18 år. Figur 9.2 indikerer altså, at unge, der har været i familiepleje, i højere grad får efterværn end unge, der ikke har været i familiepleje.

9.5 Sandsynligheden for at få efterværn

De foregående deskriptive analyser indikerer, at sandsynligheden for at få efterværn er forskellig for unge med forskellige ressourcer og forskellige anbringelsesforløb. Vi estimerer derfor i Tabel 9.2 – ved hjælp af en logistisk regression – sandsynligheden for at få efterværn for alle unge, der er anbragt op til deres 18-års fødselsdag. Model 1 inkluderer kun de seks typer af anbringelsesforløb, mens model 2 inkluderer flere forklarende baggrundsfaktorer for de unge.

Tabel 9.2 Sandsynligheden for at få efterværn som 18-årig blandt unge, der er anbragt frem til deres 18-års fødselsdag (odds ratio'er). Logistisk regressionsmodel.

	Model 1	Model 2
Type af anbringelsesforløb:		
Hovedsageligt forebyggelse	0,69 **	0,84
Lidt eller kortvarigt	0,96	1,07
Familiepleje	<i>ref.</i>	<i>ref.</i>
Døgninstitution	0,52 ***	0,62 **
Socialpædagogisk opholdssted	0,61 ***	0,73 *
Anbragt sent	0,80 *	1,02
Andre forklarende variable:		
Antal anbringelser		1,17 ***
Dreng		1,11
Etnisk dansk oprindelse		0,92
Har modtaget specialundervisning		0,69 **
Har afsluttet grundskolen med afgangsprøve		1,50 ***
Har mindst en psykiatrisk diagnose		0,82 **
Har fået betinget eller ubetinget dom		0,90
Er i NEET-gruppen		0,77 ***
Adj. R-squared	0,0129	0,0536

Anm.: * = $p < 0,10$, ** = $p < 0,05$, *** = $p < 0,01$.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og registerdata fra Danmarks Statistik.

I model 1 benytter vi kun de seks forskellige typer af anbringelsesforløb som forklarende variable, hvor familiepleje er brugt som referencekategori. Unge, der er 'anbragt sent', 'hovedsagelig er i forebyggelse' eller er anbragt på opholdssted eller institution, har en signifikant lavere sandsynlighed for at modtage efterværn (Odds Ratio mellem 0,52 for unge på 'døgninstitution' og 0,80 for unge, der er 'anbragt sent') end unge 'primært i familiepleje'. Samtidig er der ingen signifikant forskel i sandsynligheden for at få efterværn mellem unge, der har været anbragt 'lidt eller kortvarigt', og unge, der er 'primært i familiepleje'. Dette billede svarer til i Figur 8.2.

I model 2 har vi inkluderet flere forklarende faktorer. Her peger resultaterne i lidt forskellige retninger. Unge, der har oplevet flere anbringelser, har større sandsynlighed for at få efterværn end unge, der har oplevet færre anbringelser, hvilke kan tyde på, at unge med turbulente anbringelsesforløb har større mulighed for at få støtte, efter de fylder 18 år. Modsat ser vi dog, at unge, der har mindst en psykiatrisk diagnose, og unge, der er i NEET-gruppen, har lavere sandsynlighed for at få efterværn. Dette indikerer altså, at unge, der er udsatte som 18-årige, har mindre mulighed for at få støtte efter anbringelsen. Samtidig viser model 2, at hvis den unge har bestået grundskolens afgangsprøve i en alder af 18 år, er sandsynligheden for at få efterværn 1,5 gange højere, end hvis den unge endnu ikke har bestået grundskolen som 18-årig.

9.6 De unges eget billede af overgangen omkring 18-års fødselsdagen

Alle anbragte unge, der er anbragt som 17-årige, har krav på, at der træffes en afgørelse om, hvorvidt de har behov for efterværn efter § 76. Denne afgørelse skal træffes senest 6 måneder forud for ophør af anbringelsen, jf. boks 9.1.

Boks 9.1 Servicelovens § 68, stk. 12, om kommunens pligt til at træffe afgørelse om efterværn

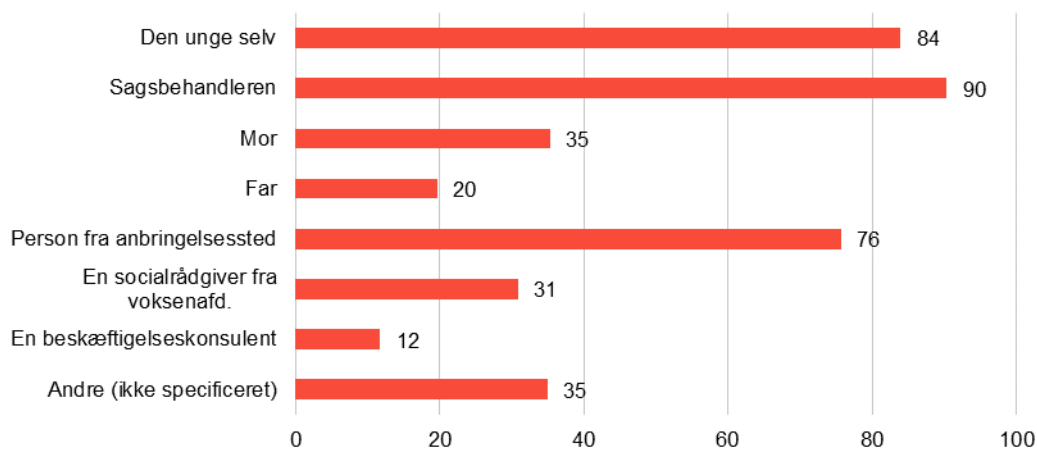
§ 68, stk. 12: Kommunalbestyrelsen i den unges opholdskommune skal senest 6 måneder forud for ophør af en anbringelse ved det fyldte 18. år træffe afgørelse om, hvorvidt den unge har behov for efterværn eller opretholdt anbringelse, jf. § 76 a, og i givet fald træffe afgørelse om, hvilke foranstaltninger der skal iværksættes efter §§ 76 eller 76 a. Kommunalbestyrelsen skal forinden da i samarbejde med den unge have revideret handleplanen og herunder have taget stilling til den unges videre forløb med hensyn til uddannelse og beskæftigelse samt øvrige relevante forhold.

(Social- og Indenrigsministeriet, 2019)

Denne beslutning skal altså foretages for alle unge, der er anbragt, frem til de er 18 år. Vi har i spørgeskemaet til de 18-årige spurgt, om den unge var anbragt som 17-årig. Tre ud af fire af dem, der har svaret på spørgeskemaet, var anbragt i hele eller dele af året op mod deres 18-års fødselsdag. Disse unge har derfor, jf. boks 9.1, krav på en revideret handleplan og på, at der tages stilling til det videre forløb, efter de er fyldt 18 år. Det er dog kun 68 pct. af disse unge, der svarer, at socialforvaltningen/kommunen lavede en handleplan for, hvad der skulle ske, når de fyldte 18 år; 24 pct. svarer nej, der blev ikke lavet en handleplan, mens 9 pct. svarer, at de ikke ved, om der blev lavet en handleplan.

Der kan være mange forskellige deltagere i udarbejdelsen af den handleplan, der skal hjælpe de anbragte unge lettere ud af anbringelse og over i voksenlivet. Ud over servicelovens § 46 om inddragelse i egen sag er der intet lovgivningsmæssigt fastsat om, hvem der skal deltage i udarbejdelsen af denne handleplan. Vi har derfor spurgt de unge, hvem der var med til at udarbejde deres handleplan (Figur 9.3). Her er det interessant at se, at det ikke ser ud til, at det er en selvfølge, at de unge selv deltager, eftersom 84 pct. af de unge svarer, at de var med, hvorved resten, dvs. 16 pct., hermed indikerer, at de ikke var med til at udarbejde handleplanen. Samtidig svarer 90 pct. af de unge, at deres socialrådgiver var med, dvs. 10 pct. mener, at deres socialrådgiver ikke har deltaget i dette arbejde. Udeladelse af sig selv eller sagsbehandleren kan selvfølgelig skyldes forglemmelse, men det giver et billede af, at det ikke altid er transparent for alle unge, hvem der er inddraget i beslutningsprocessen om denne sidste handleplan, der reelt skal lægge strategien for overgangen til voksenlivet.

Figur 9.3 Tidligere anbragte unge fordelt efter svar på spørgsmålet: "Hvem var med til at udarbejde handleplanen?" før de fyldte 18 år. Procent.



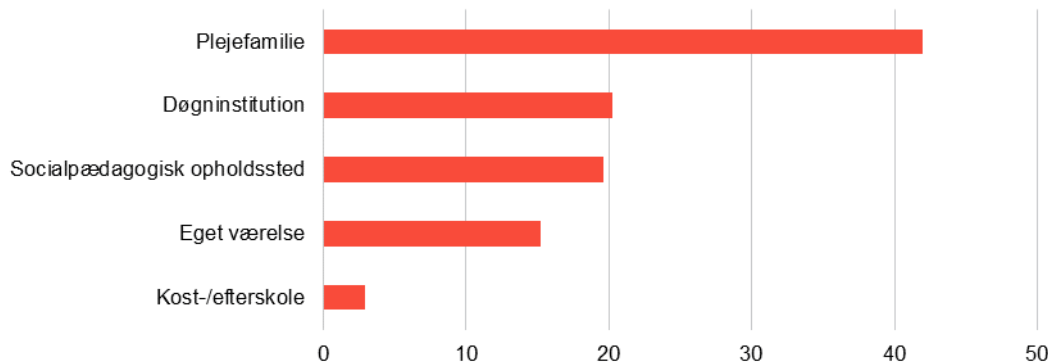
Anm.: Procentgrundlag: 581.

Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU). Egne beregninger.

Af Figur 9.3 fremgår det også, at en mindre andel af de unge har deres mor (36 pct.) eller far (19 pct.) med til dette møde, mens 76 pct. af de unge svarede, at de havde en person med fra deres anbringelsessted – enten plejefamilie, institution eller opholdssted. Samtidig er der en mindre del af de unge, der svarer, at en socialrådgiver fra voksenafdelingen var med (31 pct.), og 11 pct. svarer, at en beskæftigelseskonsulent deltog. Vi kan ikke udelukke, at den lave andel skyldes, at de unge ikke var klar over alle deltageres funktion, eftersom der er 35 pct. unge, der svarer, at der var andre med til udarbejdelsen af handleplanen. Denne gruppe af andre personer kan dog også inkludere kontaktpersoner og andre slægtninge end forældrene, som er med som støttende netværk til den unge.

En anbringelse kan fortsættes ud over 18-års fødselsdagen, jf. servicelovens § 76, stk. 3, nr. 1, der siger, at døgnophold kan opretholdes på anbringelsessteder, som er godkendt inden for § 66 (Social- og Indenrigsministeriet, 2019). Knap to ud af tre unge (62 pct.), der var anbragt op til deres 18-års fødselsdag, svarer, at deres anbringelse blev opretholdt som efterværn med døgnophold, efter at de var fyldt 18 år (jf. Figur 9.4). Det er altså en større andel end den beregnede andel på 55 pct. ved hjælp af registerdata, jf. forrige afsnit.

Figur 9.4 Tidligere anbragte unge med fortsættelse af anbringelse som efterværn med døgnophold fordelt efter anbringelsesform. 2014. Procent.



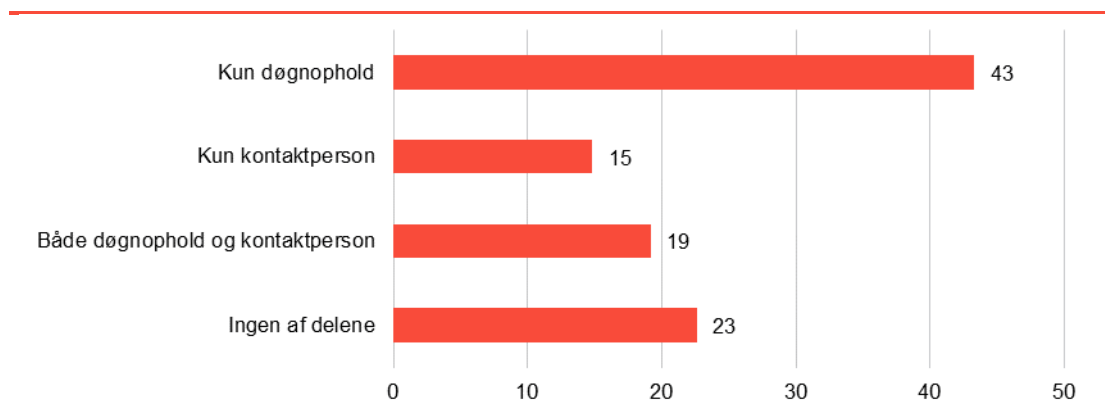
Anm.: Procentgrundlag: 524.

Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU). Egne beregninger.

De unge, der har fået opretholdt deres døgnophold ved hjælp af efterværn, fordeler sig, jf. Figur 9.4, på 41 pct. i familiepleje, 42 pct. på institution (20 pct. på døgninstitution, 19 pct. på socialpædagogisk opholdssted og 3 pct. på kost-/efterskole) og 15 pct. i egen bolig.

De unge blev samtidig spurgt, hvorvidt de modtog anden støtte eller forebyggende indsatser, efter at de var fyldt 18 år. Hver tredje svarer bekræftende på dette spørgsmål, hvor stort set alle svarer, at de fik tildelt en personlig rådgiver eller en fast kontaktperson. På baggrund heraf kan vi danne os et billede af, hvor mange unge der får efterværn, og hvilken form for efterværn de får. Dette er specificeret i Figur 9.5, således at 43 pct. får efterværn som døgnophold, 15 pct. får en kontaktperson, og 19 pct. får både efterværn som døgnophold og en kontaktperson, efter at de er fyldt 18 år.

Figur 9.5 Tidligere anbragte unge der får efterværn, efter at de er fyldt 18 år, fordelt efter typen af efterværn. Procent.



Anm.: Procentgrundlag: 808.

Kilde: VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU). Egne beregninger.

Samlet set får 77 pct. af dem, der har svaret på forløbsundersøgelsen og var anbragt, frem til de fyldte 18 år, altså efterværn i form af enten døgnophold (43 pct.), kontaktperson (15 pct.) eller begge dele (19 pct.). Den andel på 77 pct. er langt større end den andel, der kan beregnes på den samlede årgang 95 (som var 55 pct. vist i det foregående afsnit). Denne forskel skyldes højst sandsynligt, at de unge, der svarer på spørgeskemaet som 18-årige, er den ressourcestærke del af de unge, der har været anbragt, og dermed også den del, der tilgodeses med efterværn.

9.7 Opsamling

Med udgangspunkt i hele årgang 95 har vi i dette kapitel set på, hvad efterværn er, set på, hvorfor der tilbydes efterværn, og hvad efterværn kan betyde for unge, der har været anbragt uden for hjemmet til de fylder 18 år. Vi har ved hjælp af registerdata beregnet, hvor stor en andel af en årgang, der er berettiget til at modtage efterværn, samt hvor stor en del der faktisk får efterværn efter endt anbringelse. Samtidig har vi vist, hvad der kendetegner gruppen af unge, der får efterværn. Som nævnt flere gange i rapporten kan vi ikke ud fra eksisterende data komme nærmere på, hvorfor nogle unge får efterværn og andre ikke. Det eneste, vi kan gøre, er at beskrive forskellen mellem de to grupper i forhold til baggrundsfaktorer og anbringelsesforløb.

Vi har først vist, at 3,8 pct. af alle unge fra årgang 95 er blevet anbragt uden for hjemmet på et tidspunkt, inden de fylder 18 år. Mere end tre ud af fire (70 pct.) var anbragt frem til deres 18-års fødselsdag. Denne gruppe udgør målgruppen for efterværn. Lidt mere end halvdelen af

dem (56 pct.) fik en eller anden form for efterværn, umiddelbart efter de fyldte 18 år. I de foreliggende data har vi ingen identifikation af, hvorvidt de unge, der ikke får efterværn, ikke er berettiget til efterværn, eller hvorvidt de er blevet tilbudt efterværn, men har afslået tilbuddet.

Man kan tænke på flere scenarier for, hvorfor kun halvdelen af målgruppen får efterværn. Først og fremmest skal den unges ret til efterværn vurderes af sagsbehandleren. På den ene side kan sagsbehandleren vurdere, at den unge klarer sig godt og der derfor ikke er behov for efterværn. På den anden side kan sagsbehandleren vurdere, at den unge har brug for støtte, ud over hvad der er muligt i efterværn, og støtte der ligger inden for det voksne sociale system, fx misbrugsbehandling, psykiatrisk behandling eller beskyttet botilbud. Derudover kan den unge nægte at modtage efterværn, enten på grund af systemtræthed og et stort ønske om at leve uden indblanding fra kommunens side, eller fordi den unge har et alternativt ønske om indholdet i efterværnstilbuddet end det, som kommunen tilbyder.

Når man ser på de unge, der har svaret på spørgeskemaundersøgelsen, så gælder det, at to ud af tre af de unge, der er anbragt, frem til de fylder 18 år, svarer, at der blev lavet en handleplan for, hvad der skulle ske, når de fyldte 18 år. Der er altså en tredjedel, som ikke mener eller ikke kan huske, at der er en handleplan for overgangen. De unges besvarelser omkring planlægningen af deres videre forløb og nære fremtid, og hvem der har været en del af denne proces, peger på manglede transparens for de unge. For en del af de unge er det uklart, hvem der har været inddraget, herunder om de selv og deres sagsbehandler har været det. Når man tager i betragtning, at det er de mest ressourcerstærke unge, som har besvaret spørgeskemaundersøgelsen (jf. bortfaldsanalysen), så må det forventes, at de unge i denne gruppe er dem, som bedst vil kunne forstå systemets logik omkring kommunens pligt til at træffe en afgørelse og de unges ret til at få denne afgørelse. Det må dermed også antages, at der blandt de unge, som ikke har besvaret undersøgelsen, er flere, som ikke oplever klarhed om deres overgang.

Ud over nogle få karakteristika omkring anbringelseshistorik er skolegang den dominerende faktor for efterværn. At have bestået grundskolen med en afgangsprøve i en alder af 18 år øger sandsynligheden for at få efterværn. Derudover betyder det at have gået på specialskole, at den unge har lavere sandsynlighed for at få efterværn. Denne specifikke variabel kan virke som en proxy for den unges evne, hvilket er noget, vi ikke er i stand til at kontrollere, når vi bruger administrative data. Udsathed via mental ustabilitet og NEET har negativ indflydelse på sandsynligheden for at modtage efterværn.

Meget forenklet kan man sige: Hvis du klarer dig godt og har afsluttet grundskolen med afgangsprøve, så får du efterværn. Du har også større sandsynlighed for at få efterværn, hvis du har haft et anbringelsesforløb med flere anbringelser. Men hvis du tilhører nogle af de meget udsatte grupper, dem med psykiatriske diagnoser og dem i NEET-gruppen, så er dine muligheder for efterværn mindre.

Litteratur

- Aisenbrey, S., & Fasang, A. E. (2010). New life for old ideas: The "second wave" of sequence analysis bringing the "course" back into the life course. *Sociological Methods & Research*, 38(3), 420-462.
- Akers, R. L. (1973). *Deviant behavior: A social learning approach*. Belmont, CA: Wadsworth Publishing Company.
- Anda, R. F., Felitti, V. J., Bremner, J. D., Walker, J. D., Whitfield, C., Perry, B. D., Dube, S. R., & Giles, W. H. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256(3), 174-186.
- Andersen, S. H. (Red.). (2010). *Når man anbringer et barn: Baggrund, stabilitet i anbringelsen og det videre liv*. København: Rockwool Fondens Forskningsenhed.
- Andersen, S. H. (2019). The effect of aftercare on human capital acquisition among foster care alumni. *Children and Youth Services Review*, 103(1), 28-41.
- Andersen, S. H., & Fallesen, P. (2013). *Når man anbringer et barn II*. København: Rockwool Fondens Forskningsenhed.
- Andersson Vogel, M., Sallnäs, M., & Lundström, T. (2014). Good idea, bad prerequisite, zero result – the meaning of context in implementing aftercare for young people in secure unit care. *Journal of Children's Services*, 9(3), 248-260.
- Andrade, S. B. (2011). Temporaliteten i en generation: Illustreret gennem alkoholdata. *Dansk Sociologi*, 22(4), 9-29.
- Andrade, S. B., Skov, P. R., & Casier, F. (2020). *Risici og konsekvenser ved voldsforbrydelser. En statistisk kortlægning af ofre og deres familiers liv i Danmark*. København: VIVE - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Andreasen, A. G., & Olsen, R. F. (2017). *Anbragtes skolepauser*. København: VIVE - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Andreassen, T. (2003). *Behandling av ungdom i institusjoner: Hva sier forskningen?*. Oslo: Kommuneforlaget AS.
- Bakketeig, E., & Mathisen, A. S. (2008). Ungdommenes egne stemmer. I E. Bakketeig, & A. S. Mathisen (Red.), *Forskningsskunnskap om ettervern, rapport nr. 17/2008* (s. 122-158). Oslo: NOVA – Nordisk institutt for forskning om oppvekst, velferd og endring.
- Barkley, R. A. (2006). Primary symptoms, diagnostic criteria, prevalence, and gender differences. I R. A. Barkley (Red.), *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* (s. 76-121). New York: Guilford Press.
- Barth, R. P. (1990a). On their own: The experiences of youth after foster care. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 7(5), 419-440.
- Barth, R. S. (1990b). *Improving schools from within: Teachers, parents, and principals can make the difference*. San Francisco, CA: Jossey-Bass Publishers.

- Beck, U. (1992). *Risk society: Towards a new modernity*. London: SAGE Publishing.
- Bengtsson, T. T. (2012). Learning to become a 'gangster'? *Journal of Youth Studies*, 15(6), 677-692.
- Bengtsson, T. T. (2017). Tid som faktor i komplekse børne- og ungesager. I I. L. Svendsen (Red.), *Den svære beslutning: En antologi om beslutninger om anbringelse af børn og unge - hvornår, hvorfor og hvordan* (s. 130-148). København: Institut for Socialt Arbejde, Professionshøjskolen Metropol.
- Benjaminsen, L., Enemark, M.H., & Jeppesen, T. (2020). *Hjemløshed i ungdommen: En registerbaseret undersøgelse af unges forløb før og efter en hjemløshedssituation*. København: VIVE - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Berlin, M. (2020). *Out-of-home care and educational outcomes: Prevalence, patterns and consequences*. Stockholm: Department of Sociology, Stockholm University.
- Berlin, M., Vinnerljung, B., & Hjern, A. (2011). School performance in primary school and psychosocial problems in young adulthood among care leavers from long term foster care. *Children and Youth Services Review*, 33(12), 2489-2497.
- 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), 171-196.
- Berzin, S. C., Rhodes, A. M., & Curtis, M. A. (2011). Housing experiences of former foster youth: How do they fare in comparison to other youth? *Children and Youth Services Review*, 33(11), 2119-2126.
- Black, M. M., Oberlander, S. E., Lewis, T., Knight, E. D., Zolotor, A. J., Litrownik, A. J., Thompson, R., Dubowitz, H., & English, D. E. (2009). Sexual intercourse among adolescents maltreated before age 12: A prospective investigation. *Pediatrics*, 124(3), 941-949.
- Blackman, S. (2009). Youth people, drugs and alcohol consumption. I A. Furlong (Red.), *Handbook of youth and young adulthood: New perspectives and agendas*. Abingdon: Routledge.
- Blascovich, J., & Tomaka, J. (1991). Measures of self-esteem. I J. P. Robinson, P. R. Shaver & L. S. Wrightsman (Red.), *Measures of personality and social psychological attitudes* (s. 115-160). San Diego, CA: Academic Press, Inc.
- Breen, R. (1999). Beliefs, rational choice and Bayesian learning. *Rationality and Society*, 11(4), 463-479.
- Bronstein, I., & Montgomery, P. (2011). Psychological distress in refugee children: A systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14(1), 44-56.
- Bryderup, I. M., Engen, M., & Kring, S. (2017). *Familiepleje i Danmark*. Aarhus: Forlaget Klim.
- Brzinsky-Fay, C. (2007). Lost in transition? Labour market entry sequences of school leavers in Europe. *European Sociological Review*, 23(4), 409-422.
- Brzinsky-Fay, C., Kohler, U., & Luniak, M. (2006). Sequence analysis with Stata. *The Stata Journal*, 6(4), 435-460.

- CfV - Center for Voldtægtsofre. (2017). *Hjælp efter overgrebet*. Aarhus: Aarhus Universitets-hospital.
- Christoffersen, M. N. (2010). *Børnemishandling i hjemmet*. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Christoffersen, M. N., Olsen, P. S., Vammen, K. S., Nielsen, S. S., & Lausten, M. (2011). *Tidlig identifikation af kriminalitetstruede børn og unge: Risiko- og beskyttelsesfaktorer*. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Clarkson Freeman, P. A. (2014). Prevalence and relationship between adverse childhood experiences and child behavior among young children. *Infant Mental Health Journal*, 35(6), 544-554.
- Clausen, S., & Kristoffersen, L. B. (2008). *Barnevernsklinter i Norge 1990-2005: En longitudinell studie*. Oslo: NOVA – Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Clemens, E. V., Lalonde, T. L., & Sheesley, A. P. (2016). The relationship between school mobility and students in foster care earning a high school credential. *Children and Youth Services Review*, 68(1), 193-201.
- Courtney, M. E., & Dworsky, A. (2006). Early outcomes for young adults transitioning from out-of-home care in the USA. *Child & Family Social Work*, 11(3), 209-219.
- Courtney, M. E., & Hook, J. L. (2017). The potential educational benefits of extending foster care to young adults: Findings from a natural experiment. *Children and Youth Services Review*, 72(1), 124-132.
- Courtney, M. E., & Okpych, N. J. (2017). *Memo from CalYOUTH: Early findings on the relationship between extended foster care and youths' outcomes at age 19*. Chicago, IL: Chapin Hall at the University of Chicago.
- Davis, M., & Vander Stoep, A. (1997). The transition to adulthood for youth who have serious emotional disturbance: Developmental transition and young adult outcomes. *The Journal of Mental Health Administration*, 24(4), 400-427.
- Deloitte Consulting. (2017). *Efterværn og den gode overgang til voksenlivet: Undersøgelse af efterværnsområdet i Danmark*. Odense: Socialstyrelsen.
- Demant, J., & Østergaard, J. (2007). Partying as everyday life: Investigations of teenagers' leisure life. *Journal of youth studies*, 10(5), 517-537.
- DeWit, D. J., Adlaf, E. M., Offord, D. R., & Ogborne, A. C. (2000). Age at first alcohol use: A risk factor for the development of alcohol disorders. *American Journal of Psychiatry*, 157(5), 745-750.
- Dixon, J. (2008). Young people leaving care: Health, well-being and outcomes. *Child & Family Social Work*, 13(2), 207-217.
- Due, P., Diderichsen, F., Meilstrup, C., Nordentoft, M., Obel, C., & Sandbæk, A. (2014). *Børn og unges mentale helbred: Forekomst af psykiske symptomer og lidelser og mulige forebyggelsesindsatser*. København: Vidensråd for Forebyggelse.

- Due, P., Krølner, R., Rasmussen, M., Andersen, A., Trab Damsgaard, M., Graham, H., & Holstein, B. E. (2011). Pathways and mechanisms in adolescence contribute to adult health inequalities. *Scandinavian Journal of Public Health*, 39(6 suppl), 62-78.
- Duffy, D. F. (2009). Self-injury. *Psychiatry*, 8(7), 237-240.
- Dworsky, A., & Courtney, M. E. (2010). The risk of teenage pregnancy among transitioning foster youth: Implications for extending state care beyond age 18. *Children and Youth Services Review*, 32(10), 1351-1356.
- Dworsky, A., Napolitano, L., & Courtney, M. (2013). Homelessness during the transition from foster care to adulthood. *American Journal of Public Health*, 103(2), 318-323.
- Ebsen, F. (2018). Decision-making in social work. *Nordic Social Work Research*, 8(1), 1-5.
- Egelund, T., Hestbæk, A., & Andersen, D. (2004). *Små børn anbragt uden for hjemmet: En forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995*. København: Socialforskningsinstituttet.
- Egelund, T., & Lausten, M. (2009). Prevalence of mental health problems among children placed in out-of-home care in Denmark. *Child & Family Social Work*, 14(2), 156-165.
- Egelund, T., Andersen, D., Hestbæk, A., Lausten, M., Knudsen, L., Olsen, R. F., & Gerstoft, F. (2008). *Anbragte børns udvikling og vilkår: Resultater fra SFI's forløbsundersøgelser af årgang 1995*. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Egelund, T., Christensen, P. S., Jakobsen, T. B., Jensen, T. G., & Olsen, R. F. (2009). *Anbragte børn og unge: En forskningsoversigt*. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Eiberg, M., Andersen, L. K., & Sonne-Schmidt, C. S. (2018). *Skolestøtte til børn i familiepleje – delrapport I: Et effektstudie*. København: VIVE - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Ejrnæs, M., Ejrnæs, M., & Frederiksen, S. (2011). Risk factors of entry in out-of-home care: An empirical study of Danish birth cohorts, 1981–2003. *Child Indicators Research*, 4(1), 21-44.
- Elklit, A., Christiansen, D. M., Palic, S., Karsberg, S., & Eriksen, S. B. (2014). Impact of traumatic events on posttraumatic stress disorder among Danish survivors of sexual abuse in childhood. *Journal of Child Sexual Abuse*, 23(8), 918-934.
- Elzinga, C. H., & Liefbroer, A. C. (2007). De-standardization of family-life trajectories of young adults: A cross-national comparison using sequence analysis. *European Journal of Population/Revue Européenne De Démographie*, 23(3-4), 225-250.
- Fallesen, P. (2014). Identifying divergent foster care careers for Danish children. *Child Abuse & Neglect*, 38(11), 1860-1871.
- Fasang, A. E., & Liao, T. F. (2014). Visualizing sequences in the social sciences: Relative frequency sequence plots. *Sociological Methods & Research*, 43(4), 643-676.
- Felitti, V. J. (1998). The relationship of adult health status to childhood abuse and household dysfunction. *American Journal of Preventive Medicine*, 14, 245-258.

- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (2019). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, 56(6), 774-786.
- Forsman, H., & Vinnerljung, B. (2012). Interventions aiming to improve school achievements of children in out-of-home care: A scoping review. *Children and Youth Services Review*, 34(6), 1084-1091.
- Fowler, P. J., Marcal, K. E., Zhang, J., Day, O., & Landsverk, J. (2017). Homelessness and aging out of foster care: A national comparison of child welfare-involved adolescents. *Children and Youth Services Review*, 77(1), 27-33.
- Frederiksen, S. (2012). *Empirical essays on placements in outside home care*. Aarhus: Business and Social Sciences, Aarhus University.
- Furlong, A. (2009). *Handbook of youth and young adulthood: New perspectives and agendas*. Abingdon: Routledge.
- Geiger, J. M., & Beltran, S. J. (2017). Readiness, access, preparation, and support for foster care alumni in higher education: A review of the literature. *Journal of Public Child Welfare*, 11(4-5), 487-515.
- Goodman, R., Ford, T., Richards, H., Gatward, R., & Meltzer, H. (2000). The development and well-being assessment: Description and initial validation of an integrated assessment of child and adolescent psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(5), 645-655.
- Gypen, L., Vanderfaeillie, J., De Maeyer, S., Belenger, L., & Van Holen, F. (2017). Outcomes of children who grew up in foster care: Systematic-review. *Children and Youth Services Review*, 76(1), 74-83.
- Heckman, J., Pinto, R., & Savelyev, P. (2013). Understanding the mechanisms through which an influential early childhood program boosted adult outcomes. *American Economic Review*, 103(6), 2052-2086.
- Hogan, D. P. (1978). The variable order of events in the life course. *American Sociological Review*, 43(4), 573-586.
- Holstein, B. E., Damsgaard, M. T., Henriksen, P. W., Kjær, C., Meilstrup, C., Nelausen, M. K., Nielsen, L., Rayce, S. L. B., & Due, P. (2011). *Psykisk mistrivsel blandt 11-15-årige: Bidrag til belysning af skolebørns mentale sundhed*. København: Sundhedsstyrelsen.
- Holte, B. H. (2018). Counting and meeting NEET young people: Methodology, perspective and meaning in research on marginalized youth. *Young*, 26(1), 1-16.
- Hook, J. L., & Courtney, M. E. (2011). Employment outcomes of former foster youth as young adults: The importance of human, personal, and social capital. *Children and Youth Services Review*, 33(10), 1855-1865.
- Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., Jones, L., & Dunne, M. P. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 2(8), 356-366.

- Højen-Sørensen, A., Kohl, K. S., Dahl, K. M. V., Skårhøj, A., & Oldrup, H. & Pejtersen, J.H. (2016). *Lige muligheder - udsatte børn og unge: Afsluttende evaluering*. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Jackisch, J., Brännström, L., & Almquist, Y. B. (2019). Troubled childhoods cast long shadows: Childhood adversity and premature all-cause mortality in a Swedish cohort. *SSM - Population Health*, 9, 1-9.
- Jackson, S., & Cameron, C. (2012). Leaving care: Looking ahead and aiming higher. *Children and Youth Services Review*, 34(6), 1107-1114.
- Jakobsen, T., Hammen, I., & Steen, L. (2010). *Efterværn - støtte til tidligere anbragte unge: Midtvejsevaluering af forsøg med efterværn under handlingsprogrammet "lige muligheder"*. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Jones, L. P. (2014). The role of social support in the transition from foster care to emerging adulthood. *Journal of Family Social Work*, 17(1), 81-96.
- KL (2019). *Borgere med psykiatriske (hospitals)diagnoser (2013 og 2018)*. København: KL.
- Klonsky, E. D. (2007). The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence. *Clinical Psychology Review*, 27(2), 226-239.
- Knudsen, L., & Nielsen, V. L. (2010). *Effekten af kommunernes forebyggende foranstaltninger for unge: Forebyggende foranstaltninger i eget miljø sammenlignet med anbringelse uden for hjemmet*. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Kääriälä, A., Berlin, M., Lausten, M., Hiilamo, H., & Ristikari, T. (2018). Early school leaving by children in out-of-home care: A comparative study of three Nordic countries. *Children and Youth Services Review*, 93(1), 186-195.
- Kääriälä, A., & Hiilamo, H. (2017). Children in out-of-home care as young adults: A systematic review of outcomes in the Nordic countries. *Children and Youth Services Review*, 79(1), 107-114.
- Laub, J. H., & Sampson, R. J. (2003). *Shared beginnings, divergent lives: Delinquent boys to age, 70*. Harvard University Press, Cambridge, MA.
- Lausten, M. (2014). Needs and characteristics of high-resource using children and youth: Denmark. I J. K. Whittaker, J. F. del Valle & L. Holmes (Red.), *Therapeutic residential care with children and youth: Developing evidence-based international practice* (s. 73-82). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Lausten, M., & Frederiksen, S. (2016). Do you love me? An empirical analysis of the feeling of love amongst children in out-of-home care. *International Journal of Social Pedagogy*, 5(1), 90-103.
- Lausten, M., Andersen, D., Skov, P. R., & Nielsen, A. A. (2013). *Anbragte 15-åriges hverdagsliv og udfordringer: Rapport fra tredje dataindsamling af forløbsundersøgelsen af anbragte børn født i 1995: Del 1*. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Lausten, M., Frederiksen, S., Olsen, R. F., Nielsen, A. A., & Bengtsson, T. T. (2015). *Anbragte 15-åriges hverdagsliv og udfordringer: Del II: Rapport fra tredje dataindsamling af*

- forløbsundersøgelsen af anbragte børn født i 1995*. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Lausten, M., & Jørgensen, T. (2017). *Anbragte børn og unges trivsel 2016*. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Lee, J. S., Courtney, M. E., & Hook, J. L. (2012). Formal bonds during the transition to adulthood: Extended foster care support and criminal/legal involvement. *Journal of Public Child Welfare*, 6(3), 255-279.
- Lee, J. S., Courtney, M. E., & Tajima, E. (2014). Extended foster care support during the transition to adulthood: Effect on the risk of arrest. *Children and Youth Services Review*, 42(1), 34-42.
- Lehmann, S., Havik, O. E., Havik, T., & Heiervang, E. R. (2013). Mental disorders in foster children: A study of prevalence, comorbidity and risk factors. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 7(1), 39.
- Lindgaard, H. (2002). *Voksne børn fra familier med alkoholproblemer: Mestring og modstandsdygtighed*. Aarhus: Center for Rusmiddelforskning.
- Luckow, S. T., Jakobsen, T. B., Langhede, A. P., & Pejtersen, J. H. (2013). *Bedre overgange for udsatte unge: Midtvejsevaluering af efterværnsinitiativet "vejen til uddannelse og beskæftigelse"*. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Lyng, S. (2004). *Edgework: The sociology of risk-taking*. Abingdon: Routledge.
- Maguire, S., Williams, B., Naughton, A., Cowley, L., Tempest, V., Mann, M., Teague, M., & Kemp, A. (2015). A systematic review of the emotional, behavioural and cognitive features exhibited by school-aged children experiencing neglect or emotional abuse. *Child: Care, Health and Development*, 41(5), 641-653.
- Manski, C. F. (2004). Measuring expectations. *Econometrica*, 72(5), 1329-1376.
- McGue, M., Iacono, W. G., Legrand, L. N., Malone, S., & Elkins, I. (2001). Origins and consequences of age at first drink. I. associations with substance-use disorders, disinhibitory behavior and psychopathology, and P3 amplitude. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 25(8), 1156-1165.
- McMillen, J. C., & Raghavan, R. (2009). Pediatric to adult mental health service use of young people leaving the foster care system. *Journal of Adolescent Health*, 44(1), 7-13.
- Measham, F., & Østergaard, J. (2009). The public face of binge drinking: British and Danish young women, recent trends in alcohol consumption and the European binge drinking debate. *Probation Journal*, 56(4), 415-434.
- Middlebrooks, J. S., & Audage, N. C. (2008). *The effects of childhood stress on health across the lifespan*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100(4), 674-701.

- Morgan, S. L. (1998). Adolescent educational expectations: Rationalized, fantasized, or both? *Rationality and Society*, 10(2), 131-162.
- Morgan, S. L. (2005). *On the edge of commitment: Educational attainment and race in the United States*. Redwood City, CA: Stanford University Press.
- Mølholt, A., Stage, S., Pejtersen, J. H., & Thomsen, P. (2012). *Efterværn for tidligere anbragte unge: En videns- og erfaringsopsamling*. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Naughton, A., Cowley, L., Tempest, V., Maguire, S., Mann, M., & Kemp, A. (2017). Ask me! self-reported features of adolescents experiencing neglect or emotional maltreatment: A rapid systematic review. *Child: Care, Health and Development*, 43(3), 348-360.
- Naughton, A., Maguire, S., Mann, M., Lumb, R., Tempest, V., Gracias, S., & Kemp, A. (2013). Emotional, behavioral, and developmental features indicative of neglect or emotional abuse in preschool children: A systematic review. *JAMA Pediatrics*, 167(8), 769-775.
- Nielsen, J. C., Sørensen, N. U., & Osmec, M. N. (2010). *Når det er svært at være ung i DK: Unges trivsel og mistrivsel i tal*. København: Center for Ungdomsforskning.
- Nielsen, J. C., Sørensen, N. U., Katznelson, N., & Lindstrøm, M. D. (Red.). (2010). *Den svære ungdom: 10 eksperter om unges trivsel og mistrivsel*. København: Hans Reitzels Forlag.
- O'Higgins, A., Sebba, J., & Gardner, F. (2017). What are the factors associated with educational achievement for children in kinship or foster care: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 79(1), 198-220.
- O'Higgins, A., Sebba, J., & Luke, N. (2015). *What is the relationship of being in care on the educational outcomes of children? An international systematic review*. Oxford: The Rees Centre, University of Oxford.
- Okagaki, L., & Sternberg, R. J. (1993). Parental beliefs and children's school performance. *Child Development*, 64(1), 36-56.
- Olsen, R. F., Dahl, K. M. V., & Poulsen, M. H. (2016). *På vej mod ungdomskriminalitet: Hvilke faktorer gør en forskel i ungdommen?* København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Olsen, R. F., & de Montgomery, C. J. (2017). *Tidligere anbragte og uddannelsessystemet*. København: VIVE - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Olsen, R. F., & de Montgomery, C. J. (2018). Revisiting out-of-home placed children's poor educational outcomes – Is school change part of the explanation? *Children and Youth Services Review*, 88(1), 103-113.
- Olsen, R. F., Egelund, T., & Lausten, M. (2011). *Tidligere anbragte som unge voksne*. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Ottosen, M. H., Andersen, D., Dahl, K. M., Hansen, A. T., Lausten, M., & Østergaard, S. V. (2014). *Børn og unge i Danmark: Velfærd og trivsel 2014*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

- Ottosen, M. H., & de Montgomery, C. J. (2016). Psykisk sårbare unge. I J. Thomsen (Red.), *Unge i Danmark – 18 år og på vej til voksenlivet: Årgang 95 – forløbsundersøgelsen af børn født i 1995* (s. 93-119). København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Ottosen, M. H. (Red.). (2012). *15-åriges hverdagsliv og udfordringer: Rapport fra femte dataindsamling af forløbsundersøgelsen af børn født i 1995*. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Ottosen, M. H., Frederiksen, S., & Henze-Pedersen, S. (2020). *Psykisk vold mod børn i hjemmet: Et vidensgrundlag*. København: VIVE - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Ottosen, M. H., Lausten, M., Frederiksen, S., & Andersen, D. (2015). *Anbragte børn og unges trivsel 2014*. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Pears, K. C., Kim, H. K., Buchanan, R., & Fisher, P. A. (2015). Adverse consequences of school mobility for children in foster care: A prospective longitudinal study. *Child Development, 86*(4), 1210-1226.
- Pedersen, M. U., & Frederiksen, K. (2012). *Unge der misbruger rusmidler: Hvor mange, behov, behandling, stofforbrug efter behandling*. Aarhus: Center for Rusmiddelforskning.
- Pine, D. S., Cohen, P., Gurley, D., Brook, J., & Ma, Y. (1998). The risk for early-adulthood anxiety and depressive disorders in adolescents with anxiety and depressive disorders. *Archives of General Psychiatry, 55*(1), 56-64.
- Raman, S., Inder, B. A., & Forbes, C. S. (2005). *Investing for success: The economics of supporting young people leaving care*. Melbourne VIC: Centre for Excellence in Child and Family Welfare.
- Rasmussen, M., Pagh Pedersen, T., & Due, P. (2015). *Skolebørnsundersøgelsen 2014*. København: Statens Institut for Folkesundhed.
- Reilly, T. (2003). Transition from care: Status and outcomes of youth who age out of foster care. *Child Welfare, 82*(6), 727-746.
- Robins, L. N. (1978). Sturdy childhood predictors of adult antisocial behaviour: Replications from longitudinal studies. *Psychological Medicine, 8*(4), 611-622.
- Rosenberg, M. (1986). *Conceiving the self*. Florida: RE Krieger.
- Rygaard, N. P. (2006). *Børn og unge med tilknytningsforstyrrelse "tidlig frustration": Håndbog i det praktiske arbejde*. Svendborg: Forfatterforlaget.
- Schoeler, T., Theobald, D., Pingault, J. B., Farrington, D. P., Jennings, W. G., Piquero, A. R., Coid, J., & Bhattacharyya, S. (2016). Continuity of cannabis use and violent offending over the life course. *Psychological medicine, 46*(8), 1663-1677.
- Schoon, I., & Lyons-Amos, M. (2016). Diverse pathways in becoming an adult: The role of structure, agency and context. *Research in Social Stratification and Mobility, 46*, 11-20.
- Servicestyrelsen. (2011). *Håndbog om barnets reform*. Odense: Servicestyrelsen.

- Shpiegel, S., & Ocasio, K. (2015). Functioning patterns among older adolescents in foster care: Results from a cluster analysis. *Children and Youth Services Review, 58*(1), 227-235.
- Skovlund, C. W., Kessing, L. V., Mørch, L. S., & Lidegaard, Ø. (2017). Increase in depression diagnoses and prescribed antidepressants among young girls. A national cohort study 2000–2013. *Nordic Journal of Psychiatry, 71*(5), 378-385.
- Skårhøj, A., Højen-Sørensen, A., Karmsteen, K., Oldrup, H., & Pejtersen, J. H. (2016). *Anbragte unges overgang til voksenlivet: Evaluering af fire efterværnsinitiativer under efterværnspakken*. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Social- og Indenrigsministeriet. (2019). *Bekendtgørelse af lov om social service: LBK nr. 798 af 07/08/2019*. København: Social- og Indenrigsministeriet.
- Socialstyrelsen. (2013). *Placerade barns skolgång och hälsa: Ett gemensamt ansvar*. Stockholm: Socialstyrelsen & Skolverket.
- Stanley, B., Gameroff, M. J., Michalsen, V., & Mann, J. J. (2001). Are suicide attempters who self-mutilate a unique population? *American Journal of Psychiatry, 158*(3), 427-432.
- Statens Serum Institut. (2015). *Udvalgte nøgletal for det regionale sundhedsvæsen 2009-2014*. København: Statens Serum Institut.
- Stein, M. (2006). Research review: Young people leaving care. *Child & Family Social Work, 11*(3), 273-279.
- Stein, M. (2012). *Young people leaving care: Supporting pathways to adulthood*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Stoep, A. V., Beresford, S. A., Weiss, N. S., McKnight, B., Cauce, A. M., & Cohen, P. (2000). Community-based study of the transition to adulthood for adolescents with psychiatric disorder. *American Journal of Epidemiology, 152*(4), 352-362.
- Storø, J. (2001). *På begge sider av atten: Om ungdom, barnevern og ettervern*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Storø, J. (2012). *Ettervern og overgang for ungdom i barnevernet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Sundheds- og Ældreministeriet. (2018). *Indblik i psykiatrien og sociale indsatser*. København: Sundheds- og Ældreministeriet.
- Sundhedsministeriet. (2013). *Indsatsen for mennesker med psykiske lidelser: Udvikling i diagnoser og behandling: Bilagsrapport 2: Afrapportering fra arbejdsgruppe 2 under regeringens udvalg om psykiatri*. København: Regeringens Udvalg om Psykiatri.
- Szomlajski, N., Dyrborg, J., Rasmussen, H., Schumann, T., Koch, S., & Bilenberg, N. (2009). Validity and clinical feasibility of the ADHD rating scale (ADHD-RS): A Danish nationwide multicenter study. *Acta Paediatrica, 98*(2), 397-402.
- Thomsen, J. P. (Red.). (2016). *Unge i Danmark - 18 år og på vej til voksenlivet: Årgang 95 - forløbsundersøgelsen af børn født i 1995*. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

- Thornberry, T. P., & Krohn, M. D. (2000). The self-report method for measuring delinquency and crime. *Criminal Justice*, 4(1), 33-83.
- Tideman, E., Vinnerljung, B., Hintze, K., & Isaksson, A. A. (2011). Improving foster children's school achievements: Promising results from a Swedish intensive study. *Adoption & Fostering*, 35(1), 44-56.
- Vinnerljung, B., Berlin, M., & Hjern, A. (2010). School performance, educational attainments, and risks for unfavourable development among children. I Socialstyrelsen (Red.), *Social rapport 2010* (s. 227-266). Stockholm: Socialstyrelsen.
- Vinnerljung, B., & Hjern, A. (2011). Cognitive, educational and self-support outcomes of long-term foster care versus adoption. A Swedish national cohort study. *Children and Youth Services Review*, 33(10), 1902-1910.
- Vinnerljung, B., Hjern, A., Weitoft, G. R., Franzén, E., & Estrada, F. (2007). Children and young people at risk (chapter 7). *International Journal of Social Welfare*, 16, 163-202.
- Von Borczyskowski, A., Vinnerljung, B., & Hjern, A. (2013). Alcohol and drug abuse among young adults who grew up in substitute care – Findings from a Swedish national cohort study. *Children and Youth Services Review*, 35(12), 1954-1961.
- Wikström, P. H. (2014). Why crime happens: A situational action theory. *Analytical Sociology: Actions and Networks*, 2014, 74-94.
- Wolkind, S., & Rushton, A. (1994). Residential and foster family care. I M. Rutter, E. Taylor & L. Herskov (Red.), *Child and adolescent psychiatry: Modern approaches* (s. 252-266). Oxford: Blackwell Scientific Publications.
- Zafar, B. (2011). How do college students form expectations? *Journal of Labor Economics*, 29(2), 301-348.
- Østergaard, J., & Andersen, L. K. (2012). Unges brug af rusmidler-en nutidig hedonisme. I M. H. Ottosen (Red.), *15-åriges hverdagsliv og udfordringer* (s. 243-271). København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

Bilag 1 Tabeller til kapitel 3

Bilagstabel 1.1 Tidligere anbragte unge med baggrundskarakteristika vedrørende dem selv fordelt på seks typer af anbringelsesforløb. Procent.

	Dreng	Anden etnisk baggrund end dansk	Gennemført grundskolens afgangsprøve	Kriminel mindre-årig	Straffet med betinget eller ubetinget dom	I NEET-gruppen
Hovedsageligt forebyggelse	54,9	7,5	51,8	16,3	7,6	40,2
Lidt eller kortvarigt	48,4	15,8	65,4	20,1	9,4	34,8
Familiepleje	50,8	5,0	67,0	8,5	5,5	23,5
Døgninstitution	63,3	14,2	40,8	17,9	10,1	40,8
Socialpædagogisk opholdssted	60,2	9,7	43,8	31,9	11,5	42,9
Anbragt sent	48,6	18,9	61,5	22,5	11,9	39,7
Anbragte i alt	52,1	13,2	58,1	19,4	9,6	37,0

Anm.: Tabellen er baseret på N = 2.794 anbragte unge.

Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata.

Bilagstabel 1.2 Tidligere anbragte unge med angivelse af karakteristika omkring psykiatriske diagnoser fordelt på seks typer af anbringelsesforløb. Procent.

	Psykiatrisk diagnose som 18-årig	Anbragt før de fik en psykiatrisk diagnose	Alder ved første diagnose	Belastningsreaktioner	Gennemgribende udviklingsforstyrrelser	ADHD
Hovedsageligt forebyggelse	43,7	58,5	11,6	5,5	3,1	11,4
Lidt eller kortvarigt	38,6	46,9	12,8	11,4	1,6	8,0
Familiepleje	34,5	89,2	11,9	7,3	2,8	9,0
Døgninstitution	48,6	55,1	10,0	5,5	8,3	8,7
Socialpædagogisk opholdssted	50,4	48,2	11,7	9,3	4,0	12,4
Anbragt sent	47,6	29,2	14,3	12,1	3,6	8,9
Anbragte i alt	43,9	47,9	12,7	9,3	3,5	9,5

Anm.: Tabellen er baseret på N = 2.794 anbragte unge.

Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata.

Bilagstabel 1.3 Tidligere anbragte unges risikoadfærd og kriminalitet, fordelt på seks typer af anbringelsesforløb. Procent.

	15 år - prøvet hash	18 år - prøvet hash	18 år - prøvet stoffer	18 år - rus alene	18 år - rus for at slippe for tanker	18 år - Normbrydende adfærd	18 år - Har kriminelle venner	18 år - Er offer
Hovedsageligt forebyggelse	41	60	33	35	41	58	55	50
Lidt eller kortvarigt	38	65	35	36	44	61	60	49
Familiepleje	17	51	23	24	28	51	42	47
Døgninstitution	42	63	34	41	43	62	57	53
Socialpædagogisk opholdssted	52	69	51	47	49	61	63	61
Anbragt sent	63	69	39	47	52	65	63	61
Alle anbragte	39	63	35	38	43	60	56	54

Anm.: Tabellen er baseret på N = 1.189 besvarelser.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og registerdata fra Danmarks Statistik.

Bilagstabel 1.4 Tidligere anbragte unges besvarelser omkring venner og trivsel, fordelt på seks typer af anbringelsesforløb. Procent.

	Føler sig ensom	Har kun få nære venner	Har lavt selvværd	Depressive symptomer	ADHD-symptomer	Selvurderet dårligt helbred
Hovedsageligt forebyggelse	16	26	21	26	34	35
Lidt eller kortvarigt	16	27	21	26	30	33
Familiepleje	10	19	13	20	25	23
Døgninstitution	14	23	11	17	30	35
Socialpædagogisk opholdssted	15	28	20	23	39	33
Anbragt sent	19	27	23	29	38	40
Alle anbragte	15	25	19	25	33	34

Anm.: Tabellen er baseret på N = 1.189 besvarelser.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og registerdata fra Danmarks Statistik.

Bilagstabel 1.5 Tidligere anbragte unges besvarelser omkring udsathed fordelt på seks typer af anbringelsesforløb. Procent.

	Har haft selvska- dende adfærd	Har prøvet at begå selvmord	Er blevet voldtaget/ forsøgt voldtaget	Er blevet truet med kniv, skyde- våben e.l.	Overfaldet eller truet af nogen de ikke kender	Straffet med tæv el- ler slag af forældre
Hovedsageligt forebyg- gelse	41	28	19	23	38	27
Lidt eller kortvarigt	48	31	13	27	36	28
Familiepleje	37	19	14	19	34	17
Døgninstitution	46	27	10	33	43	33
Socialpædagogisk op- holdssted	49	30	25	31	39	30
Anbragt sent	50	33	23	31	45	35
Alle anbragte	45	28	18	27	40	28

Anm.: Tabellen er baseret på N = 1.189 besvarelser.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af VIVEs forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995 (AFU) og registerdata fra Danmarks Statistik.

Bilagstabel 1.6 Mødre til tidligere anbragte unge fordelt på seks typer af anbringelsesforløb med angivelse af nøglekarakteristika for mødrene på anbringelsestidspunktet. Procent.

	Mor har været anbragt	Mor er enlig	Mor er på passiv for- sørgelse	Mor har ingen ud- dannelse	Mor har psykiatrisk diagnose	Mor har været i fængsel
Hovedsageligt forebyggelse	28	56	60	65	11	5
Lidt eller kortvarigt	23	52	49	56	13	2
Familiepleje	44	57	80	84	8	8
Døgninstitution	25	55	56	63	9	3
Socialpædagogisk opholdssted	23	56	48	61	6	3
Anbragt sent	16	43	29	37	13	2

Anm.: Tabellen er baseret på 2.794 mødre til anbragte unge.

Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata.

**VIDEN I
VELFÆRD**

DET NATIONALE FORSKNINGS-
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD